

1 - Registro ANS 343269		3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora									
4 - Data da Autorização		5 - Senha		6 - Data de Validade da Senha							
Dados do Beneficiário											
7 - Número da Carteira 00050000054217175		8 - Validade da Carteira		9 - Atendimento a RN							
50 - Nome Social											
10 - NOME MARILU JOANITA RUTHES MAGGIOLO											
Dados do Contratado Solicitante											
12 - Código na Operadora		13 - Nome do Contratado									
14 - Nome do Profissional Solicitante DANIEL FERREIRA FERNANDES VIEIRA		15 - Conselho Profissional CRM		16 - Número no Conselho 19475 PR		17 - UF PR		18 - Código CBO			
Dados do Hospital /Local Solicitado / Dados da Internação											
19 - Código na Operadora / CNPJ			20 - Nome do Hospital/Local Solicitado			21 - Data sugerida para internação					
22 - Caráter do Atendimento		23 - Tipo de Internação		24 - Regime de Internação		25 - Qtde. Diárias Solicitadas		26 - Previsão de uso de OPME		27 - Previsão de uso de quimioterápico	
28 - Indicação Clínica 2 1 2 LESAO DO MANGUITO ROTADOR d NECESSITANDO REPARO SINDROME DO IMPACTO NECESSITANDO ACROMIOPLASTIA ARTROPATIA ACROMIOCLAVICULAR COM NECESSIDADE DE RESSECÇÃO CLAVICULA											
29 - CID 10 Principal (Opcional)		30 - CID 10 (2) (Opcional)		31 - CID 10 (3) (Opcional)		32 - CID 10 (4) (Opcional)		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)			
M75.1											
Processos ou Itens Assistenciais Solicitados											
34 - Tabela		35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial		36 - Descrição		37 - Qtde Solic		38 - Qtde Aut			
01-											
02-		30735068		RUPTURA DO MANGUITO ROTADOR				1			
03-		30735033		ACROMIOPLASTIA				1			
04-											
05-		30735084		RESSECÇÃO LATERAL CLAVICULA				1			
06-				ANCORA juggerknot C/2 FIOS				3			
07-				PONTEIRA SHAVER (MOLE/OSSEA)				2			
08-				RADIOFREQUENCIA monopolar				1			
09-				EQUIPO 4 viaS				1			
10-				CANULA ARTROSCOPICA				1			
11-				AGULHA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE SUTURA				1			
12-				TAXA DE VIDEO							
Dados da Autorização											
39 - Data Provável da Admissão Hospitalar		40 - Qtde. Diarias Autorizadas		41 - Tipo da Acomodação Autorizada							
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado		43 - Nome do Hospital / Local Autorizado		44 - Código CNES							
45 - Observação / Justificativa											
Dr. Daniel F. F. Vieira											
46 - Data da Solicitação		47 - Assinatura do Profissional Solicitante CRM/PR 19475-1-01-9918		48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		49 - Assinatura do Responsável pela Autorização					

Paciente: MARILU JOANITA RUTHES MAGGIOLO

ID: 58899

Idade: 62 anos

Sexo: Feminino

Data/Hora Exame: 11/12/2023 13h26

Data Nasc.: 23/06/1961

Dr.(a): Daniel Ferreira Fernandes Vieira - CRM/PR 19475

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO OMBRO DIREITO

Indicação: dor.

Técnica: Exame realizado em aparelho de alto campo, com sequencias FSE e cortes multiplanares.

Análise:

Artropatia degenerativa acromioclavicular leve.

Acrômio encurvado, tendo lateralmente.

Bursite subacromial-subdeltóidea.

Tendinopatia do supraespinhal e do infraespinhal, destacando-se rotura justainsercional que compromete toda espessura tendínea nas fibras transicionais, por uma extensão de 1,1 cm (diâmetro anteroposterior) e retração tendínea medial de 1,0 cm.

Tendinopatia do subescapular, com fissuras intrassubstanciais nas fibras superiores.

Rotura degenerativa do segmento superior do lábio da glenoide.

Tendão redondo menor sem alterações.

Não há atrofia significativa dos ventres musculares.

Superfícies condrais da articulação glenoumeral sem lesões.

Não há derrame articular no compartimento glenoumeral.

Feixes neurovasculares sem alterações ao método.

Impressão:

Artropatia degenerativa acromioclavicular leve.

Bursite subacromial-subdeltóidea.

Tendinopatia do supraespinhal e do infraespinhal, destacando-se rotura justainsercional de toda a espessura tendínea nas fibras transicionais.

Tendinopatia do subescapular, com fissuras intrassubstanciais nas fibras superiores.

Rotura degenerativa do segmento superior do lábio da glenoide.

Caio Barros Figueiredo
Dr. Caio Barros Figueiredo
CRM / PR 42256