

1 - Registro ANS

3 4 3 2 6 9

3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

4 - Data de Autorização

5 - Senha

6 - Data da Validade da Senha

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira

000 5000 00 1368 0873

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

10 - Nome Social

RONISE GRACILENE ARCINI FERREIRA

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

14 - Nome do Profissional Solicitante

DANIEL FERREIRA FERNANDES VIEIRA

15 - Conselho CRM Profissional

16 - Número no Conselho

19475

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

LESÃO DO MANGUITO ROTADOR esq NECESSITANDO REPARO  
SINDROME DO IMPACTO NECESSITANDO ACROMIOPLASTIA  
TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS POR TENDINOPATIA  
ARTROPATIA ACROMIOCLAVICULAR COM NECESSIDADE DE RESSECÇÃO CLAVICULA

29 - CID 10 Principal (Opcional)

M75.1

30 - CID 10 (2) (Opcional)

31 - CID 10 (3) (Opcional)

32 - CID 10 (4) (Opcional)

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)

Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

34 - Tabela

35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial

36 - Descrição

37 - Qtde Solic

38 - Qtde Aut

30735068 RUPTURA DO MANGUITO ROTADOR

30735033 ACROMIOPLASTIA

30735092 TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS

30735084 RESSECÇÃO LATERAL CLAVICULA

ANCORA juggerknot C/2 FIOS

PONTEIRA SHAVER (MOLE/OSSEA)

RADIOFREQUENCIA monopolar

EQUIPO 4 viaS

CANULA ARTROSCOPICA

AGULHA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE SUTURA

TAXA DE VIDEO

1 Ancora Puk

Autorização

Provável de Admissão Hospitalar

40 - Qtde. Diárias Autorizadas

41 - Tipo da Acomodação Autorizada

o na Operadora / CNPJ autorizado

43 - Nome do Hospital / Local Autorizado

44 - Código CNE

ração / Justificativa

Dr. Daniel F. F. Vieiro

icação

47 - Assinatura do Profissional Solicitante

CRM/PR 19475 EOT 9918

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável



**Paciente: RONISE GRACILENE ARCINI FERREIRA**

**Idade: 55 anos**

**Sexo: Feminino**

**Data Nasc.: 09/01/1969**

**ID: 42001**

**Data/Hora Exame: 03/02/2024 08h16**

**Dr.(a): DANIEL FERREIRA FERNANDES VIEIRA - CRM/PR 19475**

---

## **RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO OMBRO ESQUERDO**

**Indicação:** lesão manguito rotador.

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

### **Análise:**

Artropatia degenerativa leve acromioclavicular, associado a edema capsuloligamentar, por sobrecarga mecânica sobreposta.

Acrômio encurvado, sem inclinação.

Entesófito subacromial.

Tendinopatia do supraespinal, destacando-se rotura justainsercional de toda a espessura e praticamente toda a extensão, de cerca de 1,1 cm (diâmetro anteroposterior) e retração tendínea medial de 1,0 cm.

Tendinopatia leve do infraespinal e do subescapular.

Tendinopatia moderada do segmento intra-articular da cabeça longa do bíceps.

Atrofia/lipossustituição parcial incipiente do ventre muscular do supraespinal em 25%.

Degeneração do segmento superior e posterossuperior do lábio da glenoide.

Tendão redondo menor sem alterações.

Não há atrofia dos demais musculares.

Superfícies condrais da articulação glenoumeral sem lesões.

Não há derrame articular no compartimento glenoumeral.

Feixes neurovasculares sem alterações ao método.

### **Impressão:**

Artropatia degenerativa leve acromioclavicular, associado a edema capsuloligamentar, por sobrecarga mecânica sobreposta.

Tendinopatia do supraespinal, destacando-se rotura justainsercional de toda a espessura e praticamente toda a extensão.

Tendinopatia leve do infraespinal e do subescapular.

Tendinopatia moderada do segmento intra-articular da cabeça longa do bíceps.

Atrofia/lipossustituição parcial incipiente do ventre muscular do supraespinal.

Degeneração do segmento superior e posterossuperior do lábio da glenoide.

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