

1 - Registro ANS 3 4 3 2 6 9	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 000 5 000 00 42 58 6537	8 - Validade da Carteira ____/____/____	9 - Atendimento a RN ____
10 - Nome LUCIANE MARA BOGLINI CAVALIERI AGONILHA		11 - Cartão Nacional de Saúde ____

12 - Código na Operadora _____	13 - Nome do Contratado _____
-----------------------------------	----------------------------------

14 - Nome do Profissional Solicitante DANIEL FERREIRA FERNANDES VIEIRA	15 - Conselho Profissional ____	16 - Número no Conselho _____	17 - UF PR	18 - Código CBO _____
--	------------------------------------	----------------------------------	----------------------	--------------------------

19 - Código na Operadora / CNPJ _____	20 - Nome do Hospital / Local Solicitado CRM	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 E 2 1 2 LESAO DO MANGUITO ROTADOR ESQ NECESSITANDO REPARO SINDROME DO IMPACTO NECESSITANDO ACROMIOPLASTIA TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS POR TENDINOPATIA ARTROPATIA ACROMIOCLAVICULAR COM NECESSIDADE DE RESSECÇÃO LATERAL 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) ____
---	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	---

Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

34 - Nº da 1ª Solicitação	35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	36 - Descrição	37 - Qtde Solic	38 - Qtde Aut
01- _____	_____	_____	____	____
02- _____	_____	_____	____	____
03- _____	30735068	RUPTURA DO MANGUITO ROTADOR	____	1
04- _____	30735033	ACROMIOPLASTIA	____	1
05- _____	30735092	TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS	____	1
06- _____	30735084	RESSECÇÃO LATERAL CLAVICULA	____	1
07- _____	_____	ANCORA juggerknot C/2 FIOS	____	3
08- _____	_____	PONTEIRA SHAVER (MOLE/OSSEA)	____	2
09- _____	_____	RADIOFREQUENCIA monopolar	____	1
10- _____	_____	EQUIPO 4 viaS	____	1
11- _____	_____	CANULA ARTROSCOPICA	____	1
12- _____	_____	AGULHA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE SUTURA	____	1

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 Ortopedia e Traumatologia CRM 9918			
--	--	--	--

46 - Data da Solicitação ____/____/____	47 - Assinatura do Profissional Solicitante _____	48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável _____	49 - Assinatura do Responsável pela Autorização _____
--	--	---	--

Nome: LUCIANE MARA BOGLINI CAVALIERI AGONILHA
Paciente: 7607139 Data Exame: 03/07/2023

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO OMBRO DIREITO

Técnica:

Realizadas sequências multiplanares ponderadas em T1, T2 e DP.

Análise:

Artropatia degenerativa acromioclavicular, caracterizada por pequenos osteófitos marginais e hipertrofia capsuloligamentar, associados a afilamentos condrais com leves esclerose ósseas subcondrais. Notam-se ainda cistos subcondrais no componente acromial.

Acrômio discretamente encurvado, com leve inclinação anteroinferior, associado a espessamento do ligamento coracoacromial.

Leve estreitamento do espaço subacromial.

Moderada bursite subacromial/subdeltóidea.

Moderada/acentuada tendinopatia do supraespinhal, com rotura justainsercional de quase toda espessura em praticamente toda sua extensão transversal.

Moderada tendinopatia da porção anterior do infraespinhal.

Leve/moderada tendinopatia do subescapular.

Leve tendinopatia da porção intracapsular da cabeça longa do bíceps.

Demais estruturas musculotendíneas de aspecto habitual, sem sinais de atrofia dos ventres musculares.

Lábio da glenóide com morfologia e intensidade de sinal normais.

Espaço articular glenoumeral preservado, sem derrame significativo ou evidência de lesões condrais.

Feixes neurovasculares sem alterações.

Não há evidência de formações expansivas no segmento analisado.

Conclusão:

Artropatia degenerativa acromioclavicular.

Leve estreitamento do espaço subacromial.

Moderada bursite subacromial/subdeltóidea.

Moderada/acentuada tendinopatia do supraespinhal, com rotura justainsercional de quase toda espessura em praticamente toda sua extensão transversal.

Moderada tendinopatia da porção anterior do infraespinhal.

Leve/moderada tendinopatia do subescapular.

Leve tendinopatia da porção intracapsular da cabeça longa do bíceps.



Marcelo Garcia Marini

Nome: LUCIANE MARA BOGLINI CAVALIERI AGONILHA
Paciente: 7607139 Data Exame: 03/07/2023

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE OMBRO ESQUERDO

Técnica:

Realizadas seqüências multiplanares ponderadas em T1, T2 e DP.

Análise:

Artropatia degenerativa acromioclavicular, caracterizada por pequenos osteófitos marginais e hipertrofia capsuloligamentar, associados a afilamentos condrais com leves esclerose ósseas subcondrais. Nota-se ainda cisto subcondral no componente clavicular.

Acrômio discretamente encurvado, com leve inclinação anteroinferior, associado a espessamento do ligamento coracoacromial.

Leve estreitamento do espaço subacromial.

Moderada bursite subacromial/subdeltóidea.

Moderada/acentuada tendinopatia do supraespinhal, com rotura justainsercional de quase toda espessura em praticamente toda sua extensão transversal.

Moderada/acentuada tendinopatia da porção anterior do infraespinhal, com pequenas fissuras intersticiais justainsercionais, associadas a pequenos cistos subcorticais junto sua inserção no tubérculo maior.

Leve/moderada tendinopatia do subescapular.

Moderada tendinopatia da porção intracapsular da cabeça longa do bíceps.

Demais estruturas musculotendíneas de aspecto habitual, sem sinais de atrofia dos ventres musculares.

Láblio da glenóide com morfologia e intensidade de sinal normais.

Espaço articular glenoumeral preservado, sem derrame significativo ou evidência de lesões condrais.

Feixes neurovasculares sem alterações.

Não há evidência de formações expansivas no segmento analisado.

Conclusão:

Artropatia degenerativa acromioclavicular.

Leve estreitamento do espaço subacromial.

Moderada bursite subacromial/subdeltóidea.

Moderada/acentuada tendinopatia do supraespinhal, com rotura justainsercional de quase toda espessura em praticamente toda sua extensão transversal.

Moderada/acentuada tendinopatia da porção anterior do infraespinhal, com pequenas fissuras intersticiais justainsercionais, associadas a pequenos cistos subcorticais junto sua inserção no tubérculo maior.

Leve/moderada tendinopatia do subescapular.

Moderada tendinopatia da porção intracapsular da cabeça longa do bíceps.



Marcelo Garcia Marini