

1 - Registro ANS <b>343269</b>		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 <b>0147000001975601</b>		8 - Validade da Carteira 	
9 - Atendimento a RN 			
10 - Nome 		11 - Cartão Nacional de Saúde 	
12 - Código na Operadora 			
13 - Nome do Contratado 			
14 - Nome do Profissional Solicitante 		15 - Conselho Profissional 	
16 - Número no Conselho 		17 - UF 	
18 - Código CBO 			
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 <p>E                      2                      1                      2</p> <p>LESAO DO MANGUITO ROTADOR D NECESSITANDO REPARO</p> <p>SINDROME DO IMPACTO NECESSITANDO ACROMIOPLASTIA</p> <p>ARTROPATIA ACROMIOCLAVICULAR COM NECESSIDADE DE RESSECÇÃO CLAVICULA</p>			
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 Rens Assistenciais Solicitados			
34 - Tabela <b>M75.1</b>	35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	36 - Descrição	37 - Qtde Solic
38 - Qtde Aut			
01-			
02-			
03-	<b>30785068</b>	RUPTURA DO MANGUITO ROTADOR	<b>1</b>
04-	<b>30785038</b>	ACROMIOPLASTIA	<b>1</b>
05-			
06-	<b>30735084</b>	RESSECÇÃO LATERAL CLAVICULA	<b>1</b>
07-		ANCORA jiggerknot C/2 FIOS	<b>3</b>
08-		PONTEIRA SHAVER (MOLE/OSSEA)	<b>2</b>
09-		RADIOFREQUENCIA monopolar	<b>1</b>
10-		EQUIPO 4 viaS	<b>1</b>
11-		CANULA ARTROSCOPICA	<b>1</b>
12-		AGULHA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE SUTURA	<b>1</b>
Dados da Autorização			
39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 		40 - Qtde. Diárias Autorizadas 	
41 - Tipo da Acomodação Autorizada 			
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 		43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 	
44 - Código CNES 			
45 - Observação / Justificativa 			
46 - Data da Solicitação 			
47 - Assinatura do Profissional Solicitante 		48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 	
49 - Assinatura do Responsável pela Autorização 			



REGISTRO: 32567

PACIENTE: WENDEL LUIZ BATISTA

DATA: 28/08/2023

CONVÊNIO: UNIMED

MÉDICO SOLICITANTE: REINALDO DE JESUS LAVORATO

**RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO OMBRO DIREITO****Técnica:**

Exame realizado com sequências FSE e STIR, ponderadas em T1 e T2, em aquisições multiplanares.

**Relatório:**

Acrômio tipo II, com irregularidade da sua face inferior.

Distância acromioclavicular normal.

Articulação acromioclavicular com contornos irregulares, edema ósseo medular subcondral, osteófitos marginais superiores e inferiores, além de distensão da cápsula articular.

Acentuada tendinopatia do supraespinal, notando-se espessamento, irregularidade dos contornos, alteração de sinal e focos de rupturas intersticiais. Presença de ruptura transfixante do terço anterior do tendão, junto à sua inserção periosteal, medindo 0,8 x 0,8 cm.

Acentuada tendinopatia do subescapular, notando-se espessamento, irregularidade dos contornos, alteração de sinal e focos de rupturas intersticiais. Presença de ruptura transfixante do terço anterior do tendão, junto à sua inserção periosteal, medindo 1,4 x 0,8 cm.

Leve tendinopatia do infraespinal, notando-se irregularidade dos contornos e alteração de sinal intrassubstancial, sem sinais de rupturas.

Tendão do redondo menor com morfologia e sinal preservados.

Ventres musculares dos tendões supracitados tróficos e de aspecto habitual.

Tendão do cabo longo do bíceps de situação e sinal preservado.

Acentuada efusão sinovial intra-articular glenoumeral.

Presença de corpo livre cartilaginoso intra-articular na topografia do recesso subcoracóide, medindo 1,3 cm.

Bursa subacromial/subdeltóidea com paredes espessadas e com moderada efusão no seu interior.

Labrum glenoidal de morfologia e sinal habituais.

**Opinião:**

Artropatia degenerativa acromioclavicular, com sinovite associada.

Acentuadas tendinopatias do supraespinal e subescapular, com rupturas associadas.

Leve tendinopatia do infraespinal.

Acentuado derrame articular.

Corpo livre intra-articular.

Moderada bursite subacromial/subdeltóidea.

Estudo documentado em filmes e gravado em CD, em anexo, inclusive as sequências e planos adicionais.



Dr. Carlos Eduardo A. Shiguihara

CRM 22.600

RQE 10.552