

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 5 000 000

3258770

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

10 - Nome Social

10 - Nome

Emilia Yukie Yano

**Dados do Contratado Solicitante**

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

Unioeste

14 - Nome do Profissional Solicitante  
Dr. Alexandre de Oliveira Queiroz  
Ortopedista  
CRM/PR 17905

15 - Conselho Profissional

16 - Número no Conselho

17 905

17 - UF

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

03

26 - Previsão de uso de OPME

27 - Previsão de uso de quimioterápico

28 - Indicação Clínica

Doar + deformidade joelho ess  
S) melhora e fto clune

29 - CID 10 Principal (Opcional)

M179

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
01-				
02-	30726034	Artroplastia total		
03-		Joelho		
04-				
05-				
06-				
07-				
08-				
09-		Kr prótese total		
10-		Joelho importada		
11-				
12-				

**Dados da Autorização**

39 - Data Provável da Admissão Hospitalar

40 - Qtde. Diárias Autorizadas

41 - Tipo da Acomodação Autorizada

Zimmer

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

Dr. Alexandre de Oliveira Queiroz  
Ortopedista  
CRM/PR 17905

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

Emilia Yukie Yano

Nome: EMILIA YUKIE YANO  
Data de nascimento: 25/03/1947

Exame: UNIMED- JOE D/E - PT D/E  
Data do exame: 22/05/2023 18h25

## RADIOGRAFIA DO JOELHO DIREITO

### **Análise:**

Artroplastia total no joelho, sem sinais de osteólise e/ou soltura.

Osteófitos marginais retropatelar.

Tecidos moles preservados.

Patela baixa.

## RADIOGRAFIA DO JOELHO ESQUERDO

### **Análise:**

Artropatia degenerativa no compartimento femorotibial medial, caracterizada por redução do espaço articular, osteófitos marginais e esclerose subcondral.

Osteófitos marginais no compartimento femorotibial lateral.

Osteófitos marginais retropatelar.

Tecidos moles preservados.

Ausência de sinais de fraturas.

## RADIOGRAFIA DA PATELA DIREITA



**Dr. Rodrigo Massao Fujii**  
CRM / PR 33789

Nome: EMILIA YUKIE YANO  
Data de nascimento: 25/03/1947

Exame: UNIMED- JOE D/E - PT D/E  
Data do exame: 22/05/2023 18h25

**Análise:**

Artroplastia total no joelho.

Osteófitos marginais retropatelar.

Eixo axial da patela preservado.

**RADIOGRAFIA DA PATELA ESQUERDA**

**Análise:**

Osteófitos marginais retropatelar.

Eixo axial da patela preservado.



**Dr. Rodrigo Massao Fujii**  
**CRM / PR 33789**