

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

0 975 9151002897000

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

50 - Nome Social

10 - Nome

Massaji Suganuma

## Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

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

Unioeste

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

Dor + incapacidade de jogar  
e deformidade em unho

29 - CID 10 Principal (Opcional)

M17.9

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-	30726034	Artroplastia total		
02-		Joelho. Dir		
03-				
04-				
05-				
06-				
07-				
08-				
09-		Art. prótese total, joelho		
10-		implantado 3mm		
11-				
12-				

## 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

Nome: MASSAJI SUGANUMA

Paciente: 7021878 Data Exame: 13/05/2024

Data Nasc: 12/04/1941

## RADIOGRAFIA DE JOELHO DIREITO

### Análise:

Osteoartrose tricompartmental, caracterizada por acentuada redução do espaço articular, esclerose subcondral e osteófitos marginais.

Ossificações no recesso infrapatelar e posterior do joelho, sugestivos de corpos articulares calcificados.

Ausência de sinais de fraturas.



Nilton Paccola Lovato  
25146-PR



Gilberto Miyazaki Otta  
CRM:23928-PR

Nome: MASSAJI SUGANUMA

Paciente: 7021878 Data Exame: 13/05/2024

Data Nasc: 12/04/1941

Radiografia de incidência adicional - da patela direita

**Análise:**

Osteoartrose tricompartmental, caracterizada por acentuada redução do espaço articular, esclerose subcondral e osteófitos marginais.

Ossificações no recesso infrapatelar e posterior do joelho, sugestivos de corpos articulares calcificados.

Ausência de sinais de fraturas.



Nilton Paccola Lovato  
25146-PR



Gilberto Miyazaki Otta  
CRM:23928-PR

Nome: MASSAJI SUGANUMA

Paciente: 7021878 Data Exame: 13/05/2024

Data Nasc: 12/04/1941

## ESCANOMETRIA

### Análise:

Membro Inferior Direito:

Coxa: 45,8 cm.

Perna: 34,7 cm.

Total: 80,5 cm.

Membro Inferior Esquerdo:

Coxa: 45,4 cm.

Perna: 35,4 cm.

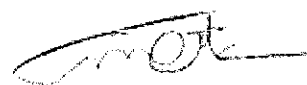
Total: 80,8 cm.

O membro inferior direito é 0,3 cm menor que o membro inferior esquerdo.



RQE 14488

Gustavo Andrade De Margalho  
21467-PR



Gilberto Miyazaki Otta  
CRM:23928-PR