

1 - Registro ANS <b>3 4 3 2 6 9</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 	8 - Validade da Carteira 
9 - Atendimento a RN 	
10 - Nome <b>Olavo dos Santos Oliveira</b>	11 - Cartão Nacional de Saúde 

Dados do Contratado Solicitante	
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 	

Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação	
19 - Código na Operadora / CNPJ 	20 - Nome do Hospital / Local Solicitado <b>Hal.</b>
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 <b>→ Bolso Celso Bilechuel + sobreponha 2 dentes + mte faralã. Bilechuel</b>
--

29 - CID 10 Principal (Opcional) <b>M20.1</b>	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
01	<b>30729181</b>	<b>Apelux Celso Bilechuel .28</b>	
02	<b>30729203</b>	<b>ortodontia metalica /alonga 100%</b>	
03	<b>30731119</b>	<b>teroplasia 28</b>	
04	<b>30729050</b>	<b>Autoclave Interfalange 2x</b>	
05			
06			
07		<b>4 Panfusa chanfada</b>	
08		<b>2 Fio K 2.5 20 e 1,5</b>	
09		<b>1 Microserra</b>	
10		<b>02 grampos deagul</b>	
11		<b>1 Brossa chanfada</b>	
12		<b>1 Brossa Wiedg.</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 
-------------------------------------

**DR. RAFAEL BELEATO**  
ORÇAMENTO E TRATAMENTO  
DENTÁRIO  
CAMPUS 30 - 30100-000



Paciente: **OLIVIA DOS SANTOS OLIVEIRA**

Data do nascimento: 13/07/1935

Data do exame: 04/10/2023

### RADIOGRAFIA DO PÉ DIREITO

**Análise:**

Redução difusa da densidade óssea.

Pé cavo.

Hálux valgo.

Esclerose e irregularidades ósseas na face medial da cabeça do 1º metatarso.

Artropatia degenerativa na articulação tálus-calcâneo, caracterizada por redução do espaço articular, osteófitos marginais e esclerose subcondral.

Entesófito posterior no calcâneo.

Ausência de sinais de fraturas desalinhadas.

### RADIOGRAFIA DO PÉ ESQUERDO

**Análise:**

Redução difusa da densidade óssea.

Pé cavo.

Hálux valgo.

Esclerose e irregularidades ósseas na face medial da cabeça do 1º metatarso.

Artropatia degenerativa na articulação tálus-calcâneo, caracterizada por redução do espaço articular, osteófitos marginais e esclerose subcondral.

Entesófito posterior no calcâneo.

Ausência de sinais de fraturas desalinhadas.



---

Dr. Fabio Ferreira Lehmann  
CRM: 15519 - PR