

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 8 5 5 0 9 7 0 0 4 5 8 8 6 0 9 2

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

50 - Nome Social

10 - Nome

Gris Dival Pereira

## Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

14 - Nome do Profissional Solicitante

Alexandre de Oliveira  
Ortopedista  
CRM/PR 1790515 - 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

Unimed

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 + Deformidade em Valgo  
Joelho. Dr.

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 -	30 72 60 34	Artroscopia do joelho		
02 -				
03 -				
04 -				
05 -				
06 -				
07 -				
08 -				
09 -				
10 -				
11 -				
12 -				
		Artroscopia do joelho		
		Importação de material		

## 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

Dr. Alexandre de Oliveira  
Ortopedista  
CRM/PR 17905

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

Nome: ENIO DURVAL PEREIRA  
Data de nascimento: 31/08/1940

Exame: UNIMED-JOE D +AXIAL  
Data do exame: 19/06/2024 16h00

### **RADIOGRAFIA DO JOELHO DIREITO**

#### **Análise:**

Redução difusa da densidade óssea.

Leve redução do espaço articular e osteófitos marginais no compartimento femorotibial medial.

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

Osteófitos marginais retropatelar.

Imagem ovalada, radiopaca, projetada adjacente ao polo superior da patela.

Tecidos moles preservados.

Ausência de sinais de fraturas.

### **RADIOGRAFIA DA PATELA DIREITA**

#### **Análise:**

Redução difusa da densidade óssea.

Osteófitos marginais retropatelar.

Eixo axial da patela preservado.



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