



GUIA DE SOLICITAÇÃO
DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador **94533613**
(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 343269	3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 94533613
-----------------------------------	--

4 - Data da Autorização 25/03/2024 15:24	5 - Senha 94533613	6 - Data de Validade da Senha 03/06/2024
--	------------------------------	--

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira 1170000002101520	8 - Validade da Carteira	9 - Atendimento de RN N
---	--------------------------	-----------------------------------

50 - Nome Social

10 - Nome RAFAEL CARVALHO SIMOES
--

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora 10.246.214/0001-04	13 - Nome do Contratado UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA
---	---

14 - Nome do Profissional Solicitante JOAO PAULO FERNANDES GUERREIRO	15 - Conselho Profissional 06	16 - Número do Conselho 28617	17 - UF 41	18 - Código CBO 225270
--	---	---	----------------------	----------------------------------

Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação

19 - Código na Operadora / CNPJ 10.246.214/0001-04	20 - Nome do Hospital / Local Solicitado UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA	21 - Data sugerida para Internação 01/04/2024 00:00
--	--	---

22 - Caráter do Atendimento 1	23 - Tipo de Internação C	24 - Regime de Internação 1	25 - Qtde. Diárias Solicitadas 1	26 - Previsão de uso de OPME S	27 - Previsão de uso de Quimioterápico N
---	-------------------------------------	---------------------------------------	--	--	--

28 - Indicação Clínica LESÃO DO LCA LAL MENISCOS JOELHO DIREITO

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) 9
----------------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------	---

Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

34 - Tabela	35 - Código do Procedimento	36 - Descrição	37 - Qtde. Solic.	38 - Qtde. Aut.
1- 22	30726190	LESOES LIGAMENTARES PERIFERICAS CRONICAS - TRATAMENTO CIRUR	1	1
2- 22	30733065	REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSC	1	1
3- 22	30733049	OSTEOCONDROPLASTIA - ESTABILIZACAO, RESSECCAO E/OU PLASTIA #	1	1
4- 22	30733073	RECONSTRUCAO, RETENCIONAMENTO OU REFORCO DO LIGAMENTO CR	1	1
5- 22	30731216	TRANSPOSICAO DE MAIS DE 1 TENDAO - TRATAMENTO CIRURGICO	2	2
6- 18	60000384	DIARIA DE ACOMPANHANTE COM REFEICAO COMPLETA	1	1
7- 18	60000805	DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO	1	1
8- 18	60024151	ALUGUEL TAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA PAR	1	1
9-				
10-				
11-				
12-				

Dados da autorização

39 - Data provável da Admissão hospitalar	40 - Qtde Diárias Autorizadas 1	41 - Tipo de Acomodação autorizada 1
---	---	--

42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 10.246.214/0001-04	43 - Nome do Hospital / Local Autorizado UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA	44 - Código CNES 6528104
---	--	------------------------------------

45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 25/03/2024 /AUTORIZADO PARCIAL CONFORME UNIMED DE ORIGEM. DESFAVORÁVEL AO OPME 00597007 PAR AFUSO INTERFERENCIA REABSORVIVEL - Ficou definido que nao serao liberados os parafusos bioabsorviveis para as cirurgias de joelho ou tornozelo. A substituicao e quivalente pode ser realizada com uso de parafusos. Nao ha evidencias que demonstrem beneficio clinico ou superioridade no uso de parafusos bioabsorviveis em substituicao aos parafusos metalicos nas cirurgias para reconstrucao do Ligamento Cruzado Anterior do Joelho. DESFAVORÁVEL AO OPME 70627657 PLACA ENDOBOTTON -
--

46 - Data da Solicitação	47 - Assinatura do Profissional Solicitante	48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	49 - Assinatura do Responsável pela Autorização
--------------------------	---	--	---

1 - Registro ANS 343269		3 - Número da Guia Referenciada 94533613		4 - Senha 94533613		5 - Data da Autorização 25/03/2024 15:24		6 - Número da Guia atribuído pela Operadora 94533613							
Dados do Beneficiário															
7 - Número da Carteira 1170000002101520				29 - Nome Social											
8 - Nome RAFAEL CARVALHO SIMOES															
Dados do Profissional Solicitante															
9 - Nome do profissional solicitante JOAO PAULO FERNANDES GUERREIRO				10 - Telefone			11 - E-mail								
Dados da cirurgia															
12 - Justificativa técnica LESÃO DO LCA + LAL + MENISCOS - JOELHO DIREITO LESÃO DO LCA LAL MENISCOS JOELHO DIREITO AUTORIZADO PARCIAL CONFORME UNIMED DE ORIGEM. DESFAVORÁVEL AO OPME 00597007 PARAFUSO INTERFERENCIA REABSORVIVEL - Ficou definido que nao serao liberados os parafusos bioabsorviveis para as cirurgias de joelho ou tornozelo. A substituaçao equivalente pode ser realizada com uso de parafusos. Nao ha evidencias que demonstrem beneficio clinico ou superioridade no uso de parafusos bioabsorviveis em substituaçao aos parafusos metalicos nas cirurgias para reconstruçao do Ligamento Cruzado Anterior do Joelho. DESFAVORÁVEL AO OPME 70627657 PLACA ENDOBOTTON - pois pode ser substituido por Endobotton fixo ou parafuso de interferencia metalico. DESFAVORÁVEL AO OPME 71502718 ANCORAS FLEXIVEIS JUGGERKNOTTM - pois podem ser substituidas por ancoras metalicas sem prejuizo a tecnica cirurgica. - M.A de acordo. FAVOR SOLICITAR COMPLEMENTO DOS MATERIAIS SUBSTITUIVEIS															
OPME Solicitadas															
13 - Tabela		14 - Código do Material		15 - Descrição		16 - Opção		17 - Qtde. Solicitada		18 - Valor Unitário Solicitado		19 - Qtde. Autorizada		20 - Valor Unitário Autorizado	
21 - Registro ANVISA do Material				22 - Referência do material no fabricante		23 - Nº Autorização de Funcionamento									
1- 100066879				CANULA DE DEBRIDACAO ART HORTRON - 4310.001-ST-CMAH-4,5/3,9-ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTD		<input type="text"/>		1		<input type="text"/>		1		<input type="text"/>	
81288540024						<input type="text"/>				<input type="text"/>				<input type="text"/>	
2- 00 78891353				SUTURA CIRURGICA AGULHADA SUTURFIX - 0234241-090 - SUTURFIX, ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTD		<input type="text"/>		3		<input type="text"/>		3		<input type="text"/>	
80083650084						<input type="text"/>				<input type="text"/>				<input type="text"/>	
3- <input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
4- <input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
5- <input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
6- <input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
24 - Especificação do Material															
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 25/03/2024 /AUTORIZADO PARCIAL CONFORME UNIMED DE ORIGEM. DESFAVORÁVEL AO OPME 00597007 PARAFUSO INTERFERENCIA REABSORVIVEL - Ficou definido que nao seao liberados os parafusos bioabsorviveis para as cirurgias de joelho ou tornozelo. A substituaçao equivalente pode ser realizada com uso de parafusos. Nao ha evidencias que demonstrem beneficio clinico ou superioridade no uso de parafusos bioabsorviveis em substituaçao aos parafusos metalicos nas cirurgias para reconstruçao do Ligamento Cruzado Anterior do Joelho. DESFAVORÁVEL AO OPME 70627657 PLACA ENDOBOTTON - pois pode ser substituido por Endobotton fixo ou parafuso de interferencia metalico. DESFAVORÁVEL AO OPME 71502718 ANCORAS FLEXIVEIS JUGGERKNOTTM - pois podem ser substituidas por ancoras metalicas sem prejuizo a tecnica cirurgica. - M.A de acordo. FAVOR SOLICITAR COMPLEMENTO DOS MATERIAIS SUBSTITUIVEIS															
26 - Data da Solicitação		27 - Assinatura do Profissional Solicitante				28 - Assinatura do Responsável pela Autorização									