



1 - Registro NNS 343269  
3 - Número da Guia Arbulado pela Operadora

4 - Data de Autorização 5 - Senha 6 - Data de Validade da Senha

7 - Número da Carteira 0097000009380102  
8 - Validade da Carteira  
9 - Atendimento a RN

10 - Nome MARIA APARECIDA RODRIGUES  
11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Código na Operadora 01019896  
13 - Nome do Contratado FERNANDO TAKAO CINAGAVA

14 - Nome do Profissional Solicitante FERNANDO TAKAO CINAGAVA  
15 - Conselho Profissional 6  
16 - Número no Conselho 19896

17 - UF PR 18 - Código CBO 225270

19 - Código na Operadora / CNPJ 01019896  
20 - Nome do Hospital / Local Solicitado

21 - Data sugerida para internação 10/05/2023  
22 - Tipo de Internação 2  
23 - Regime de Internação 1  
24 - Cidade, Datas Solicitadas 1  
25 - Previsão de uso de CPME S  
26 - Previsão de uso de OPM N

27 - Caracter do atendimento 1  
28 - Indicação Clínica RM do ombro direito mostra alterações pós cirúrgicas, artropatia glenoumeral, co manobra superior migrando na cabeça umeral, Tendão cabeça longa do biceps afilado, artrose acromioclavicular com mobilidade restita, não eleva mais de 45 graus, necessita de capsulotomia total para liberação, sinovectomia.

29 - CID 10 Principal M750  
30 - CID 10 (2) 0  
31 - CID 10 (3) 0  
32 - CID 10 (4) 0  
33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9

34 - Tabela	35 - Código do Procedimento	36 - Descrição	37 - Cide, Solic	38 - Cide, Aui
1 -	22	Tanotomia da porção longa do biceps - proce	1	1
2 -	30735084	Ressecção lateral de clavícula - procedimen	1	1
3 -	30735017	Sinovectomia total - procedimento videocartr	1	1
4 -				
5 -				
6 -				
7 -				
8 -				
9 -				
10 -				
11 -				
12 -				

39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Cidade, Datas Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada

42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES 9999999

45 - Observação / Justificativa 2 lamina de shaver 1 radiofrequencia bipolar 1 canula artroscopica  
46 - Data de Solicitação 10/05/2023  
47 - Assinatura do Profissional Solicitante  
48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável  
49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

Dr. Fernando T. Cinagava  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-PR 19896

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador 2404

9132 7388  
911422091

9100

19/106

05/06