

## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Átribuído	nela Operadora	
3,4,3,2,6,9	pela Operationa	对了人们对于"Andrews"的一个人们的
		lo personal control
4 - Data da Autorização 5 - Senha	Fig. 1. Company of the second	6 - Data de Validade da Senha
Dados do Beneficiário	l la way a casa	
7 - Número da Carteira	8 - Validade da Carteira	9 - Atendimento a RN
10-Nome alen & Anonis	Pala Maria	11 - Cartão Nacional de Saúde
Dados do Contratado Solicitante	1 6003 10300	
12 - Código na Operadora	13 - Nome do Contratado	
		Chamber Ten Selfer States in
44 Name de Bustianianal Caliatente	15 - Conselho 16 - Número no Conse	lho 17 - UF 18 - Código CBO
14 - Nome do Profissional Solicitante	Profissional	lho   17 - UF   18 - Código CBO
Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internaç	ão	
19- Código na Operadora / CNPJ	20 - Nome do Hospital / Local Solicitado	21 - Data sugerida para internação
	1 June 1	
22 - Caráter do Atendimento 23 - Tipo de Internação 24	- Regime de Internação 25 - Qtde. Diárias Solicitadas 26 - P	revisão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de quimioterápico
29. Indiana Clínica		
28 - Indicação Clínica		
Exenten de	sel em follows d	ale lenser
5001	N/E	<b>《江西安全》</b> 《西西安全》
Julius (da		
		Marian Andrews
29-CID 10 Principal (Opcional) 30 - CID 10 (2) (Opcional		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)
		Marian Andrews
29-CID 10 Principal (Opcional) 30 - CID 10 (2) (Opcional) Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados	31 - CID 10 (3) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Opcional)	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)
29-CID 10 Principal (Opcional) 30 - CID 10 (2) (Opcional line)	31 - CID 10 (3) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Opcional)	Marian Andrews
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)
29-CiD 10 Principal (Opcional) 30 - CiD 10 (2) (Opcional 30 - CiD 10 (	31 - CID 10 (3) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Opcional)	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)      37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut
29-CID 10 Principal (Opcional)  30 - CID 10 (2) (Opcional)  Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados  34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial  01-	31 - CID 10 (3) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Opcional)	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)      37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut
29-CID 10 Principal (Opcional) 30 - CID 10 (2) (Opcional 30 - CID 10 (	31 - CID 10 (3) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Opcional)	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)  37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut
29-CiD 10 Principal (Opcional)  Procedimentos ou itens Assistenciais Solicitados  34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou item Assistencial  01-	31 - CID 10 (3) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Opcional)	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)  37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados  34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial  01-	31 - CID 10 (3) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Opcional)	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)      37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut
29-CID 10 Principal (Opcional)  Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados  34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial  01-	31 - CID 10 (3) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Opcional) 36 - Descrição A testama folloge	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)  37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut
29-CiD 10 Principal (Opcional)  Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados  34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial  01-	31 - CID 10 (3) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Opcional) 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)  37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut  38 - Qtde Aut
29-CID 10 Principal (Opcional)  Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados  34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial  01-	31 - CID 10 (3) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Opcional) 36 - Descrição A testama folloge	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)  37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut  38 - Qtde Aut
29-CiD 10 Principal (Opcional)  Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados  34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial  01-	31 - CID 10 (3) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Opcional) 36 - Descrição A testama folloge	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)  37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut  38 - Qtde Aut
29-CID 10 Principal (Opcional)  Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados  34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial  01-	31 - CID 10 (3) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Opcional) 36 - Descrição A testama folloge	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)  37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut  38 - Qtde Aut
29-CID 10 Principal (Opcional)  Procedimentos ou itens Assistenciais Solicitados  34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial  01-	31 - CID 10 (3) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Opcional) 36 - Descrição A testama folloge	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)  37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut  38 - Qtde Aut
29-CID 10 Principal (Opcional)  Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados  34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial  01-	31 - CID 10 (3) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Opcional) 36 - Descrição A testama folloge	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)  37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut  38 - Qtde Aut
29-CID 10 Principal (Opcional)  Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados  34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial  01-	31 - CID 10 (3) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Opcional) 36 - Descrição A testama folloge	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)  37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut  38 - Qtde Aut
29-CiD 10 Principal (Opcional)  Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados  34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial  01-	31 - CID 10 (3) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Opcional) 36 - Descrição A testama folloge	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)  37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut  1
29-CiD 10 Principal (Opcional)  Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados  34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial  01-	31-CID 10 (3) (Opcional)  32-CID 10 (4) (Opcional)  LLLLL  36-Descrição  A textorne folloge  1 Bran Dann	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)  37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut  1
29-CID 10 Principal (Opcional)  Procedimentos ou itens Assistenciais Solicitados  34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou item Assistencial  01-	31-CID 10 (3) (Opcional)  32-CID 10 (4) (Opcional)  LLLLL  36-Descrição  A textorne folloge  1 Bran Dann	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)  37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut  1
29-CID 10 Principal (Opcional)  Procedimentos ou itens Assistenciais Solicitados  34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou item Assistencial  01-	31-CID 10 (3) (Opcional) 32-CID 10 (4) (Opcional) 36-Descrição A textorma follows  La Braca Da a a a a a a a a a a a a a a a a a	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)  37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut

Paciente: OLENCA ANANIS PEREIRA DAS NEVES

Data do nascimento: 23/01/1972 Data do exame: 24/07/2023

## RADIOGRAFIA DO PÉ DIREITO

Análise:
Navicular acessório.
Hálux valgo.
Esclerose e irregularidades ósseas na face medial da cabeça do 1º metatarso.
Espaços articulares preservados.
Tecidos moles sem alterações.
Ausência de sinais de fraturas desalinhadas.
RADIOGRAFIA DO PÉ ESQUERDO
Análise:
Navicular acessório.
Hálux valgo.
Esclerose e irregularidades ósseas na face medial da cabeça do 1º metatarso.
Espaços articulares preservados.
Tecidos moles sem alterações.
Ausência de sinais de fraturas desalinhadas.
Dr. Fabio Ferreira Lehmann CRM: 15519 - PR