

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

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

10 - Nome

Jaldemir B. Coelho

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

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

Helix Telgo Bulbex + Sargol

29 - CID 10 Principal (Opcional)

M20.1

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-         | 30729181   | Helix Telgo              | 02              |               |
| 02-         | 30729203   | Bulbex                   | 04              |               |
| 03-         | 30731147   | tenaplastia              | 02              |               |
| 04-         |  |                          |                 |               |
| 05-         |  |                          |                 |               |
| 06-         |  | 4 bandagem Comulodex 3.0 |                 |               |
| 07-         |  | 2 Fios de k. 3.5         |                 |               |
| 08-         |  | 1 Bros wedge             |                 |               |
| 09-         |  | 1 Bros shamun            |                 |               |
| 10-         |  |                          |                 |               |
| 11-         |  |                          |                 |               |
| 12-         |  |                          |                 |               |

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

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

Paciente: **VALDENEIA BRITO DA COSTA DE CARVALHO**

Data do nascimento: 21/12/1970

Data do exame: 23/10/2023

### RADIOGRAFIA DO PÉ DIREITO

**Análise:**

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:**

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