

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

0 147 000000 159.66 L

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

10 - Nome Social

10 - Nome

Clauza Fraz

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

Unioeste

14 - Nome do Profissional Solicitante

Dr. Alexandre de Oliveira Queiroz
Ortopedista
CRM/PR 17905

15 - Conselho Profissional

16 - Número no Conselho

17905

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

Dart Deformação do joelho Dr
SI melhora c/ fisioterapia

29 - CID 10 Principal (Opcional)

M 179

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	3072 60 34	Deformação total		
02		Joelho		
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
		Dart prótese total		
		Joelho importada		

Dados da Autorização

39 - Data Provável da Admissão Hospitalar

40 - Qtde. Diárias Autorizadas

41 - Tipo da Acomodação Autorizada

Unioeste

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 Queiroz
Ortopedista
CRM/PR 17905

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

Nome: CLEUZA FERRAZ
Data de nascimento: 19/02/1950

Exame: UNIMED - JOELHO + PT D/E
Data do exame: 04/04/2022 15h19

RADIOGRAFIA DO JOELHO DIREITO

Análise:

Redução difusa da densidade óssea.

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

Osteófitos marginais no compartimento femorotibial lateral.

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

Tecidos moles preservados.

Patela baixa.

Ausência de sinais de fraturas desalinhadas.

RADIOGRAFIA DO JOELHO ESQUERDO

Análise:

Redução difusa da densidade óssea.

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



Dr. Rodrigo Massao Fujii
CRM / PR 33789

Nome: CLEUZA FERRAZ
Data de nascimento: 19/02/1950

Exame: UNIMED - JOELHO + PT D/E
Data do exame: 04/04/2022 15h19

Osteófitos marginais no compartimento femorotibial lateral.

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

Tecidos moles preservados.

Patela baixa.

Ausência de sinais de fraturas desalinhadas.

RADIOGRAFIA DA PATELA DIREITA

Análise:

Redução difusa da densidade óssea.

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

Leve lateralização no eixo axial da patela.

RADIOGRAFIA DA PATELA ESQUERDA



Dr. Rodrigo Massao Fujii
CRM / PR 33789