



Sistema Único de Saúde  
Ministério da Saúde

# LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

fls.1/2

## IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

|  |                     |
|--|---------------------|
| 1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE<br>Establishment Solicit Name | 2 - CNES<br>1234567 |
|--|---------------------|

## IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

|   |  |                               |                             |
|---|--|-------------------------------|-----------------------------|
| 3 - NOME DO PACIENTE<br>Patient Name                                | 4 - SEXO<br>Mas. <input checked="" type="checkbox"/> Fem. <input type="checkbox"/> | 5 - Nº DO PRONTUÁRIO<br>12345 |                             |
| 6 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)<br>9 2 8 9 7 6 9 5 4 9 3 0 0 0 7 | 7 - DATA DE NASCIMENTO<br>18 / 10 / 2022   | 8 - RAÇA/COR<br>Branca        | 8.1 - ETNIA<br>Indigena     |
| 9 - NOME DA MÃE<br>Patient Mother Name                              | 10 - TELEFONE DE CONTATO<br>DDD 5 2 8 6 7 5 8 9 5 7                                |                               |                             |
| 11 - NOME DO RESPONSÁVEL<br>Patient Responsible Name                | 12 - TELEFONE DE CONTATO<br>DDD 5 4 6 5 9 8 1 3 4 5                                |                               |                             |
| 13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)<br>Patient Address                  |  |                               |                             |
| 14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA<br>Patient Address City                | 15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO<br>4528765  | 16 - UF<br>B A                | 17 - CEP<br>8 6 4 2 5 9 1 0 |

## PROCEDIMENTO SOLICITADO

|  |  |                 |
|--|--|-----------------|
| 18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL<br>1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 | 19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL<br>Main procedure Name | 20 - QTDE.<br>4 |
|--|--|-----------------|

## PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

|   |   |                 |
|---|---|-----------------|
| 21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO<br>c o d 4 5 2 1 5 7 8 | 22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO<br>Procedure Name    | 23 - QTDE.<br>5 |
| 24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO<br>1 2 3 A n o t h e r | 25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO<br>Another Procedure | 26 - QTDE.<br>1 |
| 27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO                        | 28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO                      | 29 - QTDE.      |
| 30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO                        | 31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO                      | 32 - QTDE.      |
| 33 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO                        | 34 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO                      | 35 - QTDE.      |

## JUSTIFICATIVA DO(S) PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO(S)

|  |                           |                            |                                   |
|--|---------------------------|----------------------------|-----------------------------------|
| 36 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO<br>Procedure Justification Description | 37-CID10 PRINCIPAL<br>A98 | 38-CID10 SECUNDÁRIO<br>A01 | 39-CID10 CAUSAS ASSOCIADAS<br>A45 |
| 40 - OBSERVAÇÕES   |                           |                            |                                   |

## SOLICITAÇÃO

|  |   |   |
|--|---|---|
| 41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE<br>Professional Solicit Name | 42- DATA DA SOLICITAÇÃO<br>18 / 10 / 2022               | 45-ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO) |
| 43 - DOCUMENTO<br>( ) CNS ( ) CPF                                  | 44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE |   |

## AUTORIZAÇÃO

|  |  |   |
|--|--|---|
| 46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR<br>Authorization Professional Name | 47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR<br>Cod121234                                     | 52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)                                       |
| 48 - DOCUMENTO<br>( ) CNS ( ) CPF  | 49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR                  |   |
| 50- DATA DA AUTORIZAÇÃO<br>18/10/2022                                    | 51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)<br>18 / 10 / 2022 | 53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC<br>18 / 10 / 2022 a 18 / 10 / 2022 |

## IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

|  |                            |
|--|----------------------------|
| 54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE<br>Establishment Exec Name | 55 - CNES<br>7 6 5 4 3 2 1 |
|--|----------------------------|