



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO FELIZ

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO FELIZ

2 - CNES
2 0 7 9 9 2 5

4 - CNES
2 0 7 9 9 2 5

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE
victor moreira da silva

6 - Nº DO PRONTUÁRIO
54554554

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)
6 5 4 5 6 4 5 6 4 5 6 4 5 6

8 - DATA DE NASCIMENTO
23/09/1999

9 - SEXO
Masc. ☒ 1 Fem. ☐ 3

10 - RAÇA/COR
branco

11 - NOME DA MÃE
nome da mae

12 - TELEFONE DE CONTATO
DDD 1 1 9 5 9 2 3 5 9 6 1

13 - NOME DO RESPONSÁVEL
sergio moreira da silva

14 - TELEFONE DE CONTATO
DDD 1 1 9 5 9 2 3 5 9 6 1

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)
rua portugal 827 jd celani

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
salto

17 - Cód. IBGE MUNICÍPIO
6454454

18 - UF
sp

19 - CEP
1 3 3 2 6 1 4 6

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS
ekofherjfghejkfhejkfhjklfhef

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO
fefkehfkjlehfkjhjklfhef

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)
efekfheioeifjikeolf

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL
efjkehfjkejhjklfhef

24 - CID 10 PRINCIPAL
ee5454e54

25 - CID 10 SECUNDÁRIO
ee54e54

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS
ee4e44

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO
kefjkejfkejkfjkfje

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO
floeikfkelf

29 - CLÍNICA
efefef

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO
efefef

31 - DOCUMENTO
() CNS () CPF

32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
4 4 8 3 4 4 2 9 8 8 1

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
proficional victor

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO
09/02/2026

35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

39 - CNPJ DA SEGURADORA
4 5 5 4 6 5 6 4 5 6 4 5 6 4

40 - Nº DO BILHETE
4545454

41 - SÉRIE
4

42 - CNPJ EMPRESA
4 5 4 5 4 5 4 5 4 5 4

43 - CNAE DA EMPRESA
5454545454

44 - CBOR
54545454

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA
() EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
autorizador victor moreira

47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR
ssp

48 - DOCUMENTO
545454545

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
5 4 5 4 5 4 5 4 5

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO
09/02/2026

51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
5454545454