Chave de Confirmação:

58122

UNIDADE SOLICITANTE

Unidade Solicitante: Cód. CNES: Op. Solicitante: Op. Videofonista:

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE MONTEIRO 5448603 WILLAMIS SOL

UNIDADE EXECUTANTE

Cód. CNES: **Unidade Executante:** Op. Autorizador: Vaga Consumida:

0220337 REGULADOR.BA HOSPITAL DE CLINICAS DE CAMPINA GRANDE 1a V/ez

Endereço: Número: **Complemento:** Data Aprovação: SIQUEIRA CAMPOS 605 25/04/2025 Telefone: CEP: Bairro: Município: SAO JOSE CAMPINA GRANDE 58400-453

Profissional Executante: Data e Horário de Atendimento:

JULIANA CIRNE PEDROSA MACEDO TER • 29/04/2025 • 13h00min

DADOS DO PACIENTE

CNS:

705202428632578

Nome do Paciente Nome Social/Apelido: Data de Nascimento: Sexo: PATRICIA SILVESTRE DA SILVA 05/03/1982 (43 anos) **FEMININO** Nome da Mãe Tipo Sanguíneo:

Raça:

MARINALVA FERREIRA DE ARAUJO SILVA PARDA

Nacionalidade: Município de Nascimento: **BRASILEIRA** SAO PAULO - SP

Tipo Logradouro: Logradouro: **Complemento:** AVENIDA PADERE CICERO CASA

Número: Bairro: CEP: 58500-000 S/N **BELA VISTA**

País de Residência: Município de Residência:

BRASIL MONTEIRO - PB

Telefone(s):

(83) 99999-0000 (Exibir Lista Detalhada)

Laudo / Justificativa: (Exibir Histórico)

HD: PÓLIPO ENDOMETRIAL. EXAME: HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA.

DADOS DA SOLICITAÇÃO

Código da Solicitação: Situação Atual:

593218590 SOLICITAÇÃO / AUTORIZADA / REGULADOR

CPF do Médico Solicitante: CRM: Nome Médico Solicitante: Vaga Solicitada: 6887

POLIANA TORRES 1ª Vez

Diagnóstico Inicial: CID: Risco:

OUTROS SINTOMAS E SINAIS GERAIS R68 AMARELO - Urgência Data Solicitação: Unidade Deseiada: Data Desejada:

HOSPITAL DE CLINICAS DE CAMPINA GRANDE 02/04/2025

Cód. Unificado: **Procedimentos Solicitados:** Cód. Interno: CONSULTA EM GINECOLOGIA - REGULACAO 0301010072 0710850

Data da Extração dos Dados: 25/04/2025 01:00:59