

AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

Chave de Confirmação:

61199

UNIDADE SOLICITANTE

Nome:	Cod. CNES:	Op. Solicitante:	Op. Autorizador:	Op. Videofonista:
COMPLEXO REGULADOR ESTADUAL	6208398	REGULADOR.BGM	REGULADOR.BGM	

UNIDADE EXECUTANTE

Nome:	Cod. CNES:			
HOSPITAL METROPOLITANO DOM JOSE MARIA PIRES	9467718			
Endereço:	Número:	Complemento:	Bairro:	
RUA ROBERTO SANTOS CORREIA	S/N	---	VARZEA NOVA	
Telefone:	CEP:	Município:		
(83) 3229-9100	58303-000	SANTA RITA - PB		
Profissional Executante:		Data e Horário de Atendimento:		
EDUARDO ALMEIDA CUNHA COSTA		QUA • 16/04/2025 • 21:00hrs		

DADOS DO PACIENTE

CNS:	Nome:	Nome Social / Apelido:		
704304597186497	LORENA LOPES LAURENTINO DA SILVA	---		
Nome da Mãe:	Sexo:	Data Nascimento:	Idade:	
MARIA JOSE LOPES DA SILVA	FEMININO	10/05/1995	29 anos	
Tipo Sanguíneo:	Raça:			
---	PARDA			
Nacionalidade:	Naturalidade:			
BRASILEIRA	ITATUBA - PB			
Tipo de Logradouro:	Nome do Logradouro:	Número:	Complemento:	
SÍTIO	GROSSOS	SN	---	
Bairro:	Município de Residência:	CEP:		
ZONA RURAL	ITATUBA - PB	58378-000		
Telefone(s):				
(83) 98832-7569 • (08) 38672-7132 (Exibir Lista Detalhada)				

DADOS DA SOLICITAÇÃO

Código da Solicitação:	Data de Solicitação:	Data de Aprovação:	Vaga Solicitada:	Vaga Consumida:
595464277	14/04/2025	14/04/2025	1ª Vez	1ª Vez
CPF Profissional Solicitante:	Profissional Solicitante:			
---	ND			
Diagnóstico Inicial:	CID:	Classificação de Risco:		
OUTROS SINTOMAS E SINAIS GERAIS ESPECIFICADOS	R688	AZUL - ATENDIMENTO ELETIVO		
Procedimentos Autorizados:	Cod. Unificado:	Cod. Interno:		
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COLUMNA LOMBAR	0206010028	3500027		

PREPARO PARA O PROCEDIMENTO

0206010028 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COLUMNA LOMBAR

- PARA EXAMES COM CONTRASTE

OBSERVACOES:

- JEJUM DE 4 HORAS
- TRAZER EXAMES DE SANGUE E IMAGENS SE TIVER;
- TRAZER REQUISICAO ORIGINAL DO EXAME (APAC);
- TRAZER AUTORIZACAO DO AGENDAMENTO;
- TRAZER COPIAS DE IDENTIDADE, CPF, CARTAO DO SUS E COMPROVANTE DE RESIDENCIA;
- *CASO O PACIENTE SEJA SUSPEITO DE COVID-19 AVISAR PREVIAMENTE**

- PARA EXAMES COM SEDACAO

OBSERVACOES:

- JEJUM DE 6 HORAS
- TRAZER EXAMES DE SANGUE E IMAGENS SE TIVER;
- TRAZER REQUISICAO ORIGINAL DO EXAME (APAC);

- TRAZER AUTORIZACAO DO AGENDAMENTO;
- TRAZER COPIAS DE IDENTIDADE, CPF, CARTAO DO SUS E COMPROVANTE DE RESIDENCIA.
***CASO O PACIENTE SEJA SUSPEITO DE COVID-19 AVISAR PREVIAMENTE**

CASO O PACIENTE TENHA MARCAPASSO, AVISAR PREVIAMENTE.

CHEGAR COM 1 HORA DE ANTECEDENCIA.

Data da Extração dos Dados: 14/04/2025 13:46:44