



RELATÓRIO MENSAL

ATIVIDADES DO NIR

COMPETÊNCIA SETEMBRO/2024

HOSPITAL MUNICIPAL DE BERTIOGA / RELATORIO MENSAL

01/09/2024 a 30/09/2024

RESPONSÁVEL JULIETE RODRIGUES

Total de admissão Geral	276
Admissões Leitos Obstetrícia	62
Admissões Leitos Pediatria	28
Admissões Leitos Clínica Cirúrgica	68
Admissões Leitos Enfermaria adulto	104
Admissões Leitos SEMI CRÍTICA	14
Total geral Transferências externa	23
Obstetrícia	1
Pediatria	0
Clínica Cirúrgica	0
Enfermaria adulto	16
Semi critica	6
Total de saidas Geral	272
Obstetrícia	63
Pediatria	26
Clínica Cirúrgica	64
Enfermaria adulto	103
Semi critica	16
Total de paciente dia	785
Obstetrícia	149
Pediatria	136
Clínica Cirúrgica	63
Enfermaria adulto	403
Semi critica	34
Média de Pacientes Por Dia	
Obstetrícia	5
Pediatria	5
Clínica Cirúrgica	2
Enfermaria adulto	13
Semi critica	1
Total de óbito < 24h: 2	Total de óbito > 24h: 8
Obstetrícia	0
Pediatria	0
Clínica Cirúrgica	0
Enfermaria adulto	7
Semi critica	1
Taxa de Ocupação Operacional (%)	53,40
Obstetrícia	35,48

Clinica Cirúrgica	42,00
Enfermaria adulto	79,02
Semi crítica	37,78
Media de Permanência (em dia) geral	3
Obstetrícia	2,37
Pediatria	5,23
Clinica Cirúrgica	0,98
Enfermaria adulto	3,91
Semi crítica	2,13
INDICE DE GIRO DE LEITO (POR LEITO POR DIA)	
Obstetrícia	0,15
Pediatria	0,09
Clinica Cirúrgica	0,43
Enfermaria adulto	0,20
Semi crítica	0,18
Taxa de Óbito Geral	***
Obstetrícia	0
Pediatria	0
Clinica Cirúrgica	0
Enfermaria adulto	6,80
Semi crítica	6,25
Total de leitos operacionais	1470
Obstetrícia	420
Pediatria	300
Clinica Cirúrgica	150
Enfermaria adulto	510
Semi crítica	90

Tx. Mortalidade= [Total de obito/Total de admissões]x100

Tx. O. G = [T.de PtEs-dia no período / T. de leitos op-dia do período] x 100

- **Operacionais 14** → Leitos contratado para Obstetrícia : 12 - Aumento de Leito 2 - Oriundos da Clínica Cirúrgica
- **Operacionais 10** → Leitos contratado para Pediatria : 10
- **Operacionais Clínica Cirúrgica 5** → Leitos contratado para Clínica Cirúrgica : 10 (maternidade 2 - Semi Crítica 3 – Clínica cirúrgica 5)
- **Enfermaria Adulto 17** → Leitos contratado para Especialidade - Clínica Médica : 15 - Psiquiatria : 1 - Infectologia : 1 - Leito Extra 1 : 6B
- **Semi Crítica 3** → 3 Oriundos da Clínica Cirúrgica

Total de leitos contratados: 49

Pacientes Regulados SIRESP

No mês de Setembro de 2024 tivemos 49 pacientes regulados pelo sistema SIRESP, vagas cedidas 41, vagas negadas (alta médica, obito ou evasão) 7, aguardando vaga 1.

Exames realizados (APAC)

- Tomografia clínica Multimagem: QUANTITATIVO FINANCEIRO SERÁ UTILIZADO PARA MUTIRÃO DE ENDOSCOPIA E COLONOSCOPIA
- Sedação clínica Multimagem: 6
- Ressonância clínica Multimagem: 3

Procedimento cirúrgicos

- Cirurgias de urgência realizada: 17
- Cirurgias eletivas realizadas: 78
- Cirurgias eletivas não realizada: 12
- Taxa de cirurgias eletivas realizadas : 86,66 %
- Taxa de cirurgias eletivas não realizadas : 3,33 %
- Eletivas programadas: 90

MOTIVO DO CANCELAMENTO

- Motivos Clínico: 3 - Falta do paciente: 9

Teste da Orelhinha realizados

- ❖ Internados: 17
- ❖ Ambulatorio: 30
- ❖ Falta do paciente: 6

TRANSFERÊNCIA FLUXO GESTANTE HGA/CONVÊNIO

- ❖ Fluxo HGA : 15
- ❖ Convênio: 13

HOSPITAL BERTIÖGA OBSTETRICIA - SETEMBRO 2024

Média de Pacientes Por Dia

5

Taxa de Permanência (em dias)

2,37

Índice de giro de Leito (por leito por dia)

0,15

Taxa de Mortalidade Hospitalar

0,00

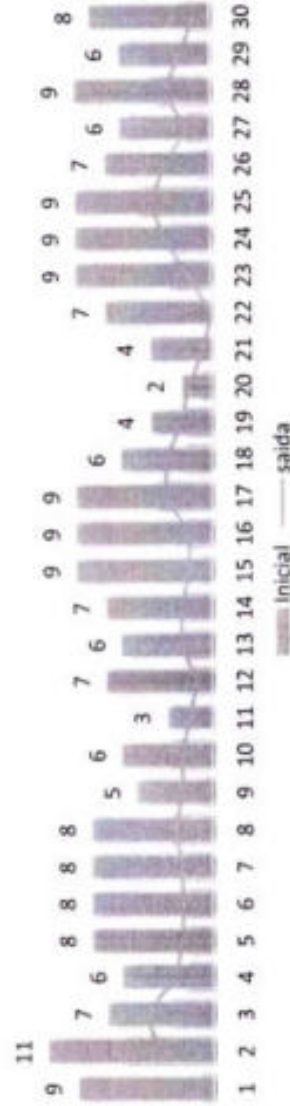
Taxa de Ocupação Operacional

35,48

Admissão



Ocupação Inicial x Total Saídas



Juliete Rodrigues
NÚCLEO INTERIO DE
REGULAÇÃO

HOSPITAL BERTIOGA - SETEMBRO/2024

Controle Hospitalar - OBSTETRÍCIA

Censo Diário	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	TOTAL
Par. Partaram Mês Ant.	7	8	5	4	4	6	6	6	5	4	3	3	5	4	5	8	7	5	4	2	1	4	7	6	6	4	6	4	5	6	150
Admissão	2	3	2	2	4	2	2	2		2		4	1	3	4	1	2	1			3	3	2	3	3	3		5	1	2	62
Ocupação Inicial	9	11	7	6	8	8	8	8	5	6	3	7	6	7	9	9	9	6	4	2	4	7	9	9	9	7	6	9	6	8	212
Altas	1	6	3	2	2	2	2	3	1	3		2	1	2	1	2	4	2	2	1			3	3	5	1	2	4		2	62
Transferências Interna																															0
Transferências externa													1																		1
Evasão																															0
Óbitos < 24h																															0
Óbitos > 24h																															0
Total Saídas	1	6	3	2	2	2	2	3	1	3	0	2	2	2	1	2	4	2	2	1	0	0	3	3	5	1	2	4	0	2	63
Paciente - Dia	8	5	4	4	6	6	6	5	4	3	3	5	4	5	8	7	5	4	2	1	4	7	6	6	4	6	4	5	6	6	149
LEITOS OPERACIONAIS	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	420

Juliete Rodrigues
 NÚCLEO INTERNO DE
 REGISTRO DE OBSTETRÍCIA
 RGO-0057/24



HOSPITAL BERTIOOGA PEDIATRIA - SETEMBRO 2024

Média de Pacientes Por Dia

5

Taxa de Permanência (em dias)

5,23

Índice de giro de Leito (por leito por dia)

0,09

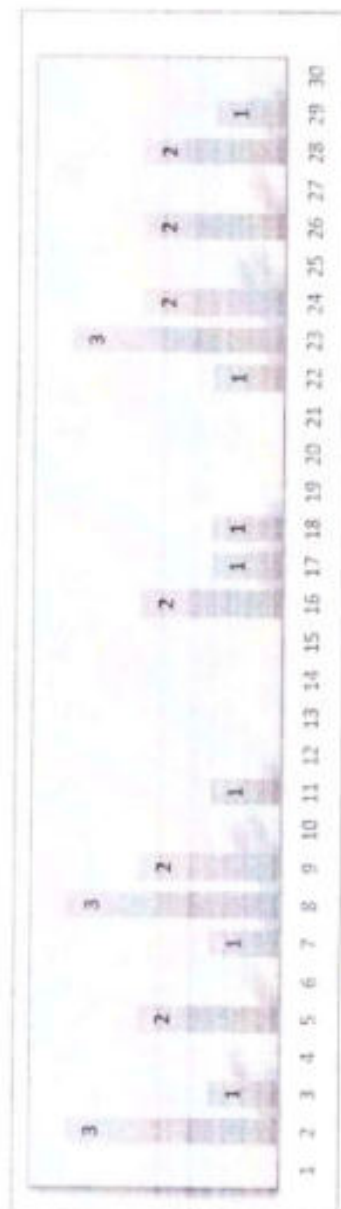
Taxa de Mortalidade Hospitalar

0,00

Taxa de Ocupação Operacional

45,33

Admissão



Ocupação Inicial x Total Saídas



Juliete Rodrigues
NÚCLEO INTERIO DE
REGULADO
INTS-001/2024

HOSPITAL BERTIOGA- SETEMBRO/2024

Controle Hospitalar pediatria

Censo Diário	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	TOTAL
Pac. Passaram Mês Ant.	4	3	4	5	4	5	4	5	7	8	7	8	4	3	3	1	3	4	5	1	1	1	2	5	7	5	6	5	7	7	134
Admissão		3	1		2		1	3	2		1					2	1	1				1	3	2		2		2	1		28
Ocupação Inicial	4	6	5	5	6	5	5	8	9	8	8	8	4	3	3	3	4	5	5	1	1	2	5	7	7	7	6	7	8	7	162
Altas	1	2		1	1	1		1	1	1		4	1		2				4						2	1	1		1	1	26
Transferências Interna																															0
Transferências externa																															0
Evasão																															0
Óbitos < 24h																															0
Óbitos > 24h																															0
Total Saídas	1	2	0	1	1	1	0	1	1	1	0	4	1	0	2	0	0	0	4	0	0	0	0	0	2	1	1	0	1	1	26
Paciente - Dia	3	4	5	4	5	4	5	7	8	7	8	4	3	3	1	3	4	5	1	1	1	2	5	7	5	6	5	7	7	6	136
LEITOS OPERACIONAIS	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	300

Juliete Rodrigues
NÚCLEO INTERNO DE
REGULACAO
DE ATENDIMENTO EM PEDIATRIA

HOSPITAL BERTIOOGA CLINICA CIRURGICA - SETEMBRO 2024

Média de Pacientes Por Dia

2

Taxa de Permanência (em dias)

0,98

Índice de giro de Leito (por leito por dia)

0,43

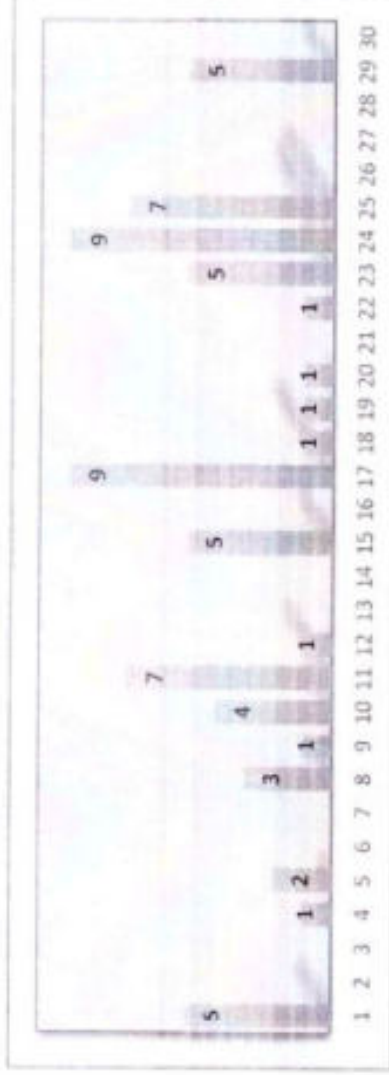
Taxa de Mortalidade Hospitalar

0,00

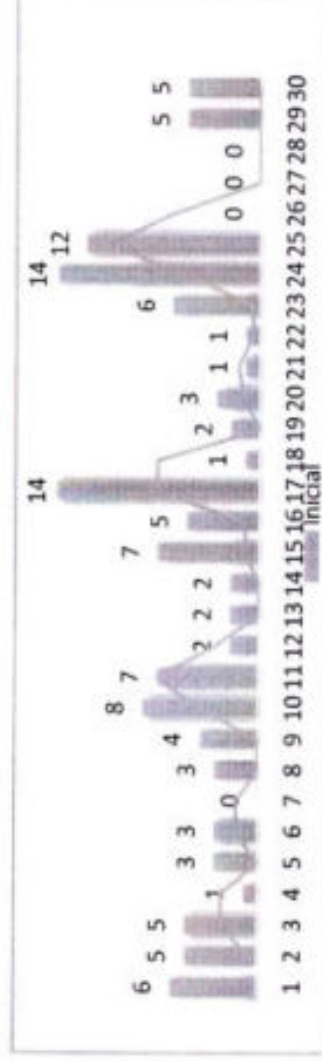
Taxa de Ocupação Operacional

42,00

Admissão



Ocupação Inicial x Total Saídas



Juliete Rodrigues
Núcleo Inicial de
Ocupação
Bertiooga

HOSPITAL BERTIOGA - SETEMBRO 2024

Controle Hospitalar - CLINICA CIRURGICA

Censo Diário	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	TOTAL
Pac. Passaram Mês Ant.	1	5	5	0	1	3	0	0	3	4	0	1	2	2	2	5	5	0	1	2	1	0	1	5	5	0	0	0	0	5	59
Admissão	5			1	2			3	1	4	7	1			5		9	1	1	1		1	5	9	7				5		68
Ocupação inicial	6	5	5	1	3	3	0	3	4	8	7	2	2	2	7	5	14	1	2	3	1	1	6	14	12	0	0	0	5	5	127
Altas			5			3				8	6						14			2	1		1	9	5						54
Transferências interna	1														2																10
Transferências externa																															0
Evisão																															0
Óbitos < 24h																															0
Óbitos > 24h																															0
Total Saídas	1	0	5	0	0	3	0	0	0	8	6	0	0	0	2	0	14	0	0	2	1	0	1	9	12	0	0	0	0	0	64
Paciente - Dia	5	5	0	1	3	0	0	3	4	0	1	2	2	2	5	5	0	1	2	1	0	1	5	5	0	0	0	0	5	5	63
LEITOS OPERACIONAIS	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150

Juliette Rodrigues
 NÚCLEO INTERNO
 RECAUTELADO
 005-1122222

HOSPITAL BERTIOGA ENFERMARIA - SETEMBRO 2024

Média de Pacientes Por Dia

13

Taxa de Permanência (em dias)

3,91

Índice de giro de Leito (por leito por dia)

0,20

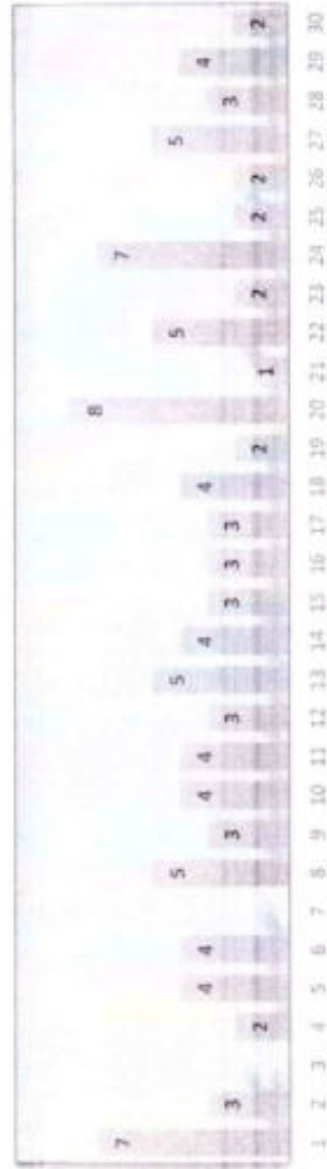
Taxa de Mortalidade Hospitalar

6,80

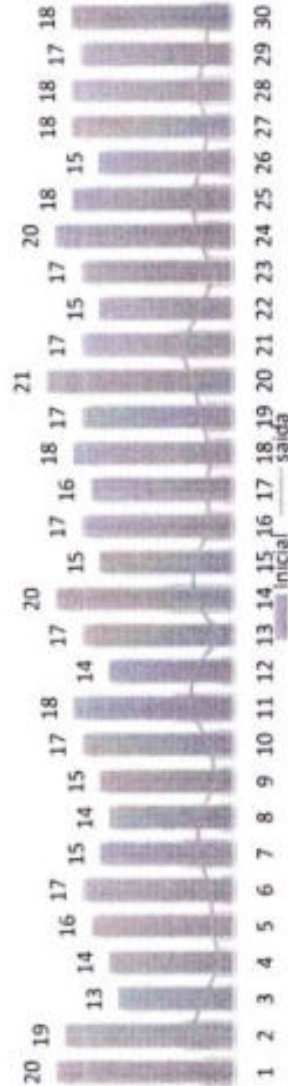
Taxa de Ocupação Operacional

79,02

Admissão



Ocupação Inicial x Total Saídas



Juliana Rodrigues
Núcleo de
Análise de
Processos de
Atuação em Enfermagem

HOSPITAL BERTIOGA SETEMBRO/2024

Controle Hospitalar - Enfermaria

Censo Diário	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	TOTAL
Pac. Passaram Mês Ant.	13	16	13	12	12	13	15	9	12	13	14	11	12	16	12	14	13	14	15	13	16	10	15	13	16	13	13	15	13	16	402
Admissão	7	3		2	4	4		5	3	4	4	3	5	4	3	3	3	4	2	8	1	5	2	7	2	2	5	3	4	2	104
Ocupação Inicial	20	19	13	14	16	17	15	14	15	17	18	14	17	20	15	17	16	18	17	21	17	15	17	20	18	15	18	18	17	18	506
Altas	3	5	1	2	2	1	6		1	2	3	1	1	6	1	3	1	3	2	3	5	4	4	3	3	2	2	4	1	4	75
Transferências Interna											1														1						2
Transferências externa	1	1			1	1				1	2			1				2	1	1				1	1	1	1	1			16
Evasão														1	1	1															2
Óbitos < 24h												1																			1
Óbitos > 24h								2	1	1	1						1			1	1										7
Total Saídas	4	6	1	2	3	2	6	2	2	3	7	2	1	8	1	4	2	3	4	5	7	0	4	4	5	2	3	5	1	4	103
Paciente - Dia	16	13	12	12	13	15	9	12	13	14	11	12	16	12	14	13	14	15	13	16	10	15	13	16	13	13	15	13	16	14	403
LEITOS OPERACIONAIS	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	510

Juliete Rodrigues
COORDENADORA DE ENFERMAGEM
RUA JOSE DE MOURA, 100 - JARDIM
BONFIM - BERTIOGA - RS

Média de Pacientes Por Dia

Taxa de Permanência (em dias)

Índice de giro de Leite (por leite por dia)

Taxa de Mortalidade Hospitalar

Taxa de Ocupação Operacional

37,78

[illegible]

Ocupação Inicial x Total Saídas



Juliete RODRIGUES
NÚCLEO DE APOIO
NÚCLEO DE APOIO

HOSPITAL BERTIOGA SETEMBRO 2024												Controle Hospitalar - SEMI CRITICA																			
Censo Diário	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	TOTAL
Pac. Passaram Mês Ant.	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	2	3	2	3	3	3	2	1	1	0	36
Admissão			1		1					1				1	3				1	1	1		1	1	1		1				14
Ocupação Inicial	2	2	3	2	3	2	0	0	0	0	1	1	0	1	4	1	0	0	1	2	3	3	3	4	4	3	3	1	1	0	50
Altas						1																					1		1		3
Transferências Interna					1							1			1							1		1							5
Transferências externa						1									1	1									1	1	1				6
Evasão																															0
Óbitos < 24h																1															1
Óbitos > 24h			1																												1
Total Saídas	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	3	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	2	0	1	0	16
Paciente - Dia	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	2	3	2	3	3	3	3	2	1	1	0	34
LEITOS OPERACIONAIS	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	90

Juliette Rodrigues
 NÚCLEO INTERIO DE
 REGISTRO
 CONTROLE DE QUALIDADE

SMS - SETEMBRO 2024

DIÁRIO	DIA E HORARIO DA CHAMADA NA UNIDADE	DIA E HORARIO DA SOLICITAÇÃO NO COTIS	DIA E HORARIO DA RESOLUÇÃO	TEMPO ENTRE CHAMADA NA UNIDADE E SOLICITAÇÃO DO CAD	TEMPO ENTRE SOLICITAÇÃO NO COTIS E RESOLUÇÃO	NUMERO DA FICHA	NOME	IDADE	INFORMAÇÃO	ENFERMIDADE	TIPO DE LESÃO	MEDICO SOLICITANTE	VAGA LIGADA	ORIGEM DA MANUTENÇÃO	ORIGEM
1	22/08/2024 03:30	22/08/2024 04:53	03/09/2024 20:01	16:31:00	15:10:00	55-8503773-24	MIRIAM SOBRAL	79	ESTABILIZAÇÃO	AVC	UTI ADULTO	DR RONAL	NÃO	-	ÓBITO
2	04/08/2024 13:14	28/08/2024 11:30	01/09/2024 20:48	07:34:00	09:18:00	55-8527787-24	MARIA GUERINHO	78	ENFERMIA	INFECÇÃO DE VÍRUS A	ORTOPEDIA	DR IVAN VILANOVA	SIM	HOSP SIO AMARO	VAGA CEDIA
3	24/08/2024 20:11	03/09/2024 11:04	04/09/2024 19:53	23:42:00	08:49:00	55-8535914-24	VITORIO DA SILVA OTILIO	22	ENFERMIA	PROTESE	PLASTICA	DR LEONARDO BERGAM	SIM	PAI	ENCAMINHAR PARA O COTIS
4	31/08/2024 18:53	01/09/2024 06:57	05/09/2024 11:26	16:33:00	04:29:00	55-8543823-24	RENE SOUZA DE OLIVEIRA	82	ESTABILIZAÇÃO	DOENÇA CARDIACA	UTI ADULTO	DR LEONARDO BERGAM	NÃO	-	ENCAMINHAR PARA O COTIS
5	30/08/2024 20:27	02/09/2024 13:54	03/09/2024 09:23	12:56:00	19:29:00	55-8547843-24	MARIA ISABEL CHAVES DE ANDR	70	ENFERMIA	NEOPLASIA MALIGNA DO	CHIRURGIA TORÁCICA	DR VALTER SUMAN	NÃO	-	RESOLVIDO COM RECURSOS LOCAIS
6	01/09/2024 09:18	03/09/2024 07:08	03/09/2024 12:15	06:17:00	05:07:00	55-8550815-24	JOSE FERRAZ DE SILVA	54	ESTABILIZAÇÃO	NEOPLASIA MALIGNA DO	EXAM PLASTICO	DR RONAL	SIM	HOSP GUEHME ALV	AGENDAR AGENDADO
7	04/09/2024 02:20	06/09/2024 02:13	06/09/2024 13:18	10:56:00	11:05:00	55-8563249-24	RA DE BIANCA DA LUZ LOPEZ	1 DIA	EMERGENCIA	OUTROS RECIPI	UTI PEDIATRIA	DR RENAN AMORIM	SIM	HOSP GUEHME ALV	VAGA CEDIA
8	30/08/2024 13:19	06/09/2024 11:43	06/09/2024 12:15	00:56:00	00:12:00	55-8564473-24	FABIANE FERREIRA DOS SANT	59	ESTABILIZAÇÃO	EXORR HIPOTERMIA	UTI ADULTO	DR FABIANA PAVANI	SIM	HOSP SIO AMARO	VAGA LIGADA
9	04/09/2024 08:04	06/09/2024 14:34	06/09/2024 16:38	08:34:00	07:04:00	55-8565186-24	PRIMA APARECIDA PEREIRA GO	12	ENFERMIA	ABCESSO DO INTESINO	UTI ADULTO	DR LARIL	SIM	HOSP GUEHME ALV	VAGA CEDIA
10	07/09/2024 05:54	07/09/2024 06:24	07/09/2024 07:07	01:13:00	00:43:00	55-8567727-24	ODEIR PEREIRA DOS SANTOS	54	EMERGENCIA	FRATURA DA OMB DE 20	ORTOPEDIA	DR RODRIGO MARTINEZ	SIM	HOSP SIO AMARO	VAGA ZERO
11	08/09/2024 04:38	08/09/2024 09:05	08/09/2024 09:24	04:46:00	00:19:00	55-8573566-24	ANA CLECIA DOS SANTOS	47	EMERGENCIA	FRATURA DO ACETABULO	ORTOPEDIA	DR IVAN VILANOVA	SIM	HOSP SIO AMARO	VAGA ZERO
12	08/09/2024 09:31	08/09/2024 11:20	08/09/2024 11:41	02:10:00	00:23:00	55-8573969-24	CARLOS EDUARDO SOARES ALV	25	EMERGENCIA	FRATURAS MÚLTIPLOS	ORTOPEDIA	DR IVAN VILANOVA	SIM	HOSP SIO AMARO	VAGA ZERO
13	08/09/2024 12:04	08/09/2024 13:13	08/09/2024 13:31	01:27:00	00:18:00	55-8577320-24	BRUNO DE SOUZA TEODORO	28	EMERGENCIA	FRATURA DA DÍFISE DO	ORTOPEDIA	DR IVAN VILANOVA	SIM	HOSP SIO AMARO	VAGA ZERO
14	08/09/2024 08:43	08/09/2024 15:05	08/09/2024 07:53	23:12:00	16:48:00	55-8578440-24	BRUNA BISPO PORTUGAL	38	ENFERMIA	CALCULOSE DO RIM	UROLOGIA	DR FELIPE CASTRO	NÃO	-	FICHA ENCERRADA > O MUNICIPIO DISPOE RECURSO
15	08/09/2024 21:59	08/09/2024 23:17	12/09/2024 09:51	11:52:00	10:34:00	55-8578418-24	RENATO PISCO	76	ENFERMIA	FRATURA PÉRIODICA	ORTOPEDIA	DR IVAN VILANOVA	SIM	HOSP REG DO LUGAR	ENCAMINHAR PACIENTE 14/09 AS 11HS
16	09/09/2024 14:11	09/09/2024 19:58	10/09/2024 10:28	18:17:00	14:32:00	55-8579967-24	MIGUEL DOS SANTOS PEREIRA	3	PSI	OUTROS TRAUMATISMO	UTI PEDIATRIA	DR ANA PAULA	SIM	HOSP SIO AMARO	VAGA ZERO
17	08/09/2024 21:58	10/09/2024 08:22	11/09/2024 10:50	12:51:00	02:28:00	55-8579915-24	ADALDO DE SOUZA	62	ENFERMIA	TUBERCULOSE PULMONAR	INFECTOLOGIA	DR FABIANA	SIM	HOSP ENILIO RIBEI	VAGA CEDIA
18	08/09/2024 08:41	11/09/2024 14:42	11/09/2024 21:28	12:47:00	06:46:00	55-8585482-24	BRUNA BISPO PORTUGAL	26	ENFERMIA	HIDROCELE	UROLOGIA	DR LARIL	SIM	HOSP SIO AMARO	VAGA CEDIA
19	11/09/2024 05:23	11/09/2024 17:31	12/09/2024 16:12	10:51:00	22:41:00	55-8586281-24	ISABEL ROCHA DOS SANTOS	55	ESTABILIZAÇÃO	DOENÇA CARDIACA	UTI ADULTO	DR FABIANA PAVANI	SIM	HOSP GUEHME ALV	VAGA CEDIA
20	12/09/2024 09:39	12/09/2024 11:27	16/09/2024 13:04	03:25:00	01:37:00	55-8589020-24	ADRIANA LIMA PEREIRA	42	ENFERMIA	DECOLAMENTO DA	OF TALMOLOGIA	DR LEONARDO BERGAM	SIM	AME SANTOS	AGENDAMENTO 17/09 AS 11 HS
21	13/09/2024 12:08	13/09/2024 14:45	13/09/2024 15:41	03:13:00	00:56:00	55-8594807-24	DENISE KENNEDY RODRIGUES N	28	EMERGENCIA	FRATURA DE OUTROS	ORTOPEDIA	DR IVAN VILANOVA	SIM	HOSP SIO AMARO	ENCAMINHAR PARA O COTIS
22	14/09/2024 11:28	14/09/2024 14:01	14/09/2024 14:20	02:52:00	00:19:00	55-8597748-24	CICERO VICENTE DA SILVA	67	EMERGENCIA	INTERCEREBRAL	NEUROLOGIA	DR LEONARDO BERGAM	SIM	HOSP SIO AMARO	VAGA ZERO

23	14/09/2024 11:39	15/09/2024 02:25	16/09/2024 10:30	12:51:00	08:05:00	3	55-8598655-24	FABIO SOUZA RAMOS	41	ENFERMARIA	ANGINA PECTORIS	EXAME /CATETER DE RINAL	SIM	HOSP GUILHERME ALV VAGA ZERO	AGENDADO 17/09 AS 09:00 VAGA CEDIJA A CURBUEGA
24	14/07/2024 16:21	15/09/2024 01:26	15/09/2024 12:14	19:53:00	10:46:00	2	55-8599734-24	VALDIR DE MELO SILVA	61	ESTABILIZACAO	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL	UTI ADULTO	SIM	HOSP GUILHERME ALV VAGA CEDIJA A CURBUEGA	
25	25/09/2024 17:51	15/09/2024 19:04	15/09/2024 19:20	01:29:00	00:16:00	1	55-8602156-24	LEONARDO DE SOUZA	31	EMERGENCIA	FRATURA DA DIAPHRAGMA	ORTOPEDIA	SIM	HOSP S/O AMARO VAGA ZERO	
26	15/09/2024 18:15	15/09/2024 20:54	15/09/2024 21:00	02:45:00	00:06:00	1	55-8603381-24	ANTONIO NASCIMENTO MACIEL	42	EMERGENCIA	HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA	NEUROCIRURGIA	SIM	HOSP S/O AMARO VAGA ZERO	
27	16/09/2024 17:30	16/09/2024 19:54	16/09/2024 20:34	03:04:00	00:40:00	1	55-8608731-24	ANTONIO MONTEIRO DA SILVA	57	EMERGENCIA	AMIGDALITE SANGUINANTE	NEUROCIRURGIA	SIM	HOSP S/O AMARO VAGA ZERO	
28	16/09/2024 21:47	17/09/2024 01:21	17/09/2024 10:51	13:04:00	06:30:00	2	55-8607010-24	RN DE VIVIANE FARIAS DE ME	0104	PEDIATRIA	CANCER	UTI PEDIATRIA	SIM	HOSP GUILHERME ALV VAGA CEDIJA	
29	16/09/2024 13:37	17/09/2024 11:47	18/09/2024 21:09	07:18:09	08:18:00	3	55-8608084-24	GABRIEL DOS SANTOS MESQUITA	31	ENFERMARIA	TRANSFUSÃO DE SANGUE E COMPLACÊNCIAS DEVE	PROCTOLOGIA	SIM	PM	ENCAMINHAR 18/09/2024
30	17/09/2024 17:50	19/09/2024 14:07	19/09/2024 15:44	21:54:00	01:17:00	1	55-8614838-24	MARCELA ESTER SANTIAGA DE LIMA	20	ENFERMARIA	EPIDIOSE DE PRÉ-EXISTENTE	PROCTOLOGIA	SIM	PM	PRR DE FINALIZACAO DO PACIENTE NAO CEDIJA
31	15/09/2024 10:40	19/09/2024 16:36	19/09/2024 20:54	30:14:00	04:19:00	1	55-8617438-24	GUILHERME MOURA AGUIAR	29	ENFERMARIA	BRUNITE	INFECTOLOGIA	SIM	HOSP EMILIO ERAS N VAGA CEDIJA	
32	17/09/2024 17:50	19/09/2024 17:57	19/09/2024 18:46	00:56:00	00:54:00	1	55-8618023-24	MARIA ESTER SANTIAGA DE LIMA	20	ENFERMARIA	EPIDIOSE DE PRÉ-EXISTENTE	PROCTOLOGIA	SIM	PM	ENCAMINHAR 18/09/2024
33	19/09/2024 20:58	19/09/2024 16:09	19/09/2024 16:20	05:22:00	00:11:00	1	55-8617857-24	WALTERS REUS DE SANTANA	48	EMERGENCIA	HEMORRAGIA INTRACRANIAL NAO ENFERMIA	NEUROCIRURGIA	SIM	HOSP S/O AMARO VAGA ZERO	
34	19/09/2024 13:58	20/09/2024 06:21	20/09/2024 12:46	27:48:00	06:25:00	3	55-8619587-24	ANTONIO CAMELO DO CARMO	84	ESTABILIZACAO	ABDOMEN AGUDO	UTI ADULTO	SIM	HOSP S/O AMARO VAGA ZERO	
35	20/09/2024 07:30	21/09/2024 15:12	22/09/2024 12:46	27:48:00	06:25:00	3	55-8625163-24	BRUNA BISPO PORTUGAL	26	ENFERMARIA	OUTRAS UROPATIAS OBSTRUTIVAS	UROLOGIA	SIM	HOSP S/O AMARO VAGA ZERO	
36	21/09/2024 10:55	21/09/2024 13:24	24/09/2024 07:04	20:09:00	18:40:00	4	55-8624579-24	ADRIANA ANTONIO GARCIA NETO	48	ESTABILIZACAO	ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL	UTI ADULTO	SIM	HOSP S/O AMARO VAGA ZERO	PRR DE FINALIZACAO, ALTA PREFERENCIAL
37	20/09/2024 18:46	20/09/2024 22:12	23/09/2024 10:21	15:35:00	12:09:00	4	55-8622015-24	RIKA DE CASSIA TELES VILASBOA	58	ESTABILIZACAO	INFARTO AGUDO DO MIOCARDIO	EXAME /CATETER DE RINAL ROMAS	SIM	HOSP GUILHERME ALV VAGA ZERO	ENCAMINHAR 24/09 AS 08:30
38	22/09/2024 08:56	21/09/2024 13:55	22/09/2024 14:16	05:20:00	00:21:00	1	55-8628222-24	RAYANE CHRISTINE NASCIMENTO	21	ENFERMARIA	INFARTO AGUDO DO MIOCARDIO	UTI ADULTO	SIM	HOSP S/O AMARO VAGA ZERO	
39	22/09/2024 17:54	23/09/2024 05:24	23/09/2024 07:37	13:43:00	03:13:00	1	55-8630485-24	MARIA WITA GONCALVES DE OLIVEIRA	55	ENFERMARIA	FRATURA DO CRANIO NASC	CIRURGIA-BUCAL DE FILIPE CASTRO	SIM	HOSP GUILHERME ALV CURBUEGA BUCO	PRR DE FINALIZACAO, ALTA PREFERENCIAL
40	23/09/2024 03:37	23/09/2024 23:15	25/09/2024 20:36	17:02:00	21:24:00	2	55-8634394-24	LUZ CARLOS DA SILVA	61	ESTABILIZACAO	SEPTICEMIA NAO ESPECIFICADA	UTI ADULTO	SIM	HOSP S/O AMARO VAGA ZERO	
41	24/09/2024 03:34	24/09/2024 11:52	24/09/2024 13:30	09:56:00	01:38:00	1	55-8636076-24	SEVERINA PEREIRA RAVEN	76	ESTABILIZACAO	EDEMA PULMONAR, NAO ESPECIFICADO DE OUTRA FORMA	UTI ADULTO	SIM	HOSP S/O AMARO VAGA ZERO	ÓBITO
42	25/09/2024 00:16	25/09/2024 00:18	25/09/2024 10:26	10:13:00	10:11:00	1	55-8638834-24	RENATO LIMA DE OLIVEIRA	76	ESTABILIZACAO	INFARTO AGUDO TRANSCUTANEO DO MIOCARDIO	EXAME /CATETER DE RINAL	SIM	HOSP GUILHERME ALV VAGA ZERO	ENCAMINHAR 26/09 AS 10h
43	19/09/2024 14:17	25/09/2024 19:02	27/09/2024 20:26	06:12:00	01:27:00	3	55-8642708-24	MAURICIO ALVES DE MORAES	61	ESTABILIZACAO	COLANGITE	UTI ADULTO	SIM	HOSP GUILHERME ALV VAGA CEDIJA	
44	25/09/2024 20:36	25/09/2024 21:15	26/09/2024 00:37	04:01:00	03:22:00	1	55-8642557-24	RAFAEL DOS SANTOS NUCCI JUN	15	EMERGENCIA	FRATURA DAS DIAPHRAGMAS DO RADIO E DO CUBITO ULNA	ORTOPEDIA	SIM	HOSP REG DO LITORAL VAGA ZERO	
45	24/09/2024 13:49	26/09/2024 09:30	26/09/2024 09:47	19:58:00	00:17:00	1	55-8652564-24	REGINALDO PEREIRA DOS SANTOS	51	ENFERMARIA	OSTEOMIELITE NAO ESPECIFICADA	ORTOPEDIA	SIM	HOSP S/O AMARO VAGA ZERO	CASO NAO PERTINENTE AVALIACAO COM CIRURGIA VASCULAR
46	26/09/2024 14:49	26/09/2024 15:56	26/09/2024 16:59	02:10:00	01:03:00	1	55-8653578-24	CICERO ONSER DE SOUZA	86	ENFERMARIA	DOENÇAS VASCULARES PERIFERICAS NAO ESPECIFICADA	CIRURGIA VASCULAR DE RAFAEL PLANA	SIM	HOSP S/O AMARO VAGA ZERO	
47	28/09/2024 18:03	28/09/2024 20:58	28/09/2024 23:35	05:42:00	03:17:00	1	55-8654501-24	WAGNER LUNARDI DA SILVA	49	EMERGENCIA	FRATURA DO ACTIBILIO	ORTOPEDIA	SIM	HOSP S/O AMARO VAGA ZERO	
48	29/09/2024 00:31	29/09/2024 09:36	29/09/2024 15:16	14:45:00	05:41:00	1	55-8655795-24	RYAN ALVES FARIAS	6	PS	ESTADO DE MAL ANAMISTICO	UTI PEDIATRIA	SIM	HOSP REG DO LITORAL VAGA CEDIJA	

49	28/06/2024 17:35	26/06/2024 21:41	24/06/2024 22:07	04:56:00	00:26:00	1	-55-8037964-34	GABRIEL SILVA CARDOSO DE SA	38	EMERGENCIA	PRATICA DO CENARIO OU DOS CENARIOS DA FACE	QUIRURGIA-BUCCO A-DR FILIPI CASTRO	104	MSF GUTHERMAN ALV O BUCCO DIA 01/10/2024	AVULACAO COM
----	------------------	------------------	------------------	----------	----------	---	----------------	-----------------------------	----	------------	---	------------------------------------	-----	---	--------------

Total regulados	49
Total de salas	41
Aguardando vaga	1
Vagas Negadas/ Fracassadas/Atua/ obito	7

Juliana Rodrigues
Núcleo de Atendimento
2024-06-28 17:35

RESSONANCIA SETEMBRO 2024

QUANT.	DATA	PH	NOME DO PACIENTE	LOCAL	HORARIO	INTERVALO	DIAGNOSTICO	TIPO DE EXAME	SOLICITANTE	AUTORIZADOR	TRANSPORTE
1	04/09/2024		GABRIELINA DE OLIVEIRA	MULTIMAGEM SANTOS	09:30	SECRETARIA	EPLEPSIA	RM DE CRANIO (COM SEÇÃO)	DR LUCIO	DRS THAIS	SECRETARIA
2	05/08/2024		ESTEVAM RIBEIRO DE JESUS	MULTIMAGEM SANTOS		SECRETARIA	AVC	RM DE CRANIO (COM SEÇÃO)		DRS THAIS	
3	07/06/2024		JEFFERSON HENRIQUE AMARAL FRAGA	MULTIMAGEM SANTOS			EPLEPSIA	RM DE CRANIO (COM SEÇÃO)	DR EVANGELIO	DRS THAIS	
4	05/09/2024	055783	REYRAN SANTOS DE PAULA	MULTIMAGEM SANTOS	20:40	INTERVALO	CISTOS CEREBRAIS	RM DE CRANIO	DR LUIZ CARLOS BILACAO DE OLIVEIRA		REFNOÇÃO
5	25/09/2024	240317	LUIZ CARLOS DA SILVA	MULTIMAGEM SANTOS	18:30	INTERVALO	MELIPLOICA BENIGNA DO FICADO	RM DE ABDOMEN SUPERIOR	DR WALTER SOARES	DR OLIVEIRA	REFNOÇÃO
6	30/09/2024		FRANCIELA PEREIRA SOUSA	MULTIMAGEM SANTOS	18:00	PUNÇÃO		RM DE JOELHO DIREITO	DR GUILHERME	DR GUILHERME	MTCN PROPRIAS

TOTAL RESSONÂNCIA :	5
TOTAL SEDAÇÃO:	3

Juliane Rodrigues
Núcleo Interdisciplinar de Estudos em Saúde da Família
Instituto de Saúde da Universidade Federal de Minas Gerais

CIRURGIA ELETIVA E URGÊNCIA SETEMBRO 2024

QUANT	DATA DA CIRURGIA	DATA DA ALTA	PRONTUÁRIO	NOME	PROCEDIMENTO	PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	ESPECIALIDADE E CLÍNICA	CIRURGIAS	MÉDICO	MÉDICO AUXILIAR	ANESTESISTA	REALIZADA	MOTIVO DO CANCELAMENTO
1	02/09/2024	03/09/2024	15625	DEVANIA DE JESUS SANTOS	CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO ÚTERO		GINECOLOGIA	ELETIVA	MARINNA PACH	-	ANDREA BARCELO	SIM	
2	02/09/2024	03/09/2024	111471	AIRIS DOS SANTOS	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR		GINECOLOGIA	ELETIVA	LUZIA MARINO S	MARINNA PACH	ANDREA BARCELO	SIM	
3	02/09/2024	03/09/2024	6357	MARIA MARINETE DA SILVA	LAQUEADURA TUBARIA		GINECOLOGIA	ELETIVA	MARINNA PACH	LUZIA MARINO S	ANDREA BARCELO	SIM	
4	02/09/2024	03/09/2024	58269	VIVIANE MARIA DA SILVA SOUZA	LAQUEADURA TUBARIA		GINECOLOGIA	ELETIVA	MARINNA PACH	LUZIA MARINO S	ANDREA BARCELO	SIM	
5	02/09/2024	03/09/2024	62806	ADRIENE ASSUNÇÃO DA CONCEIÇÃO	LAQUEADURA TUBARIA		GINECOLOGIA	ELETIVA	MARINNA PACH	LUZIA MARINO S	ANDREA BARCELO	SIM	
6	02/09/2024	04/09/2024	7103	SARAH ALYNE CAETANA	HERMIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)		CIR. GERAL	URGÊNCIA	VALTER SUMAN	PEDRO VIOTTI GC	WILLIAM YOUSSEF	SIM	
7	03/09/2024	04/09/2024	86580	BRUNA PEREIRA REIS	LAQUEADURA TUBARIA		GINECOLOGIA	URGÊNCIA	MARINNA PACH	-	EDSON TAKACHI L	SIM	
8	03/09/2024	04/09/2024	15163	VANIA APARECIDA PEREIRA GONCALVES	LAQUEADURA TUBARIA		GINECOLOGIA	URGÊNCIA	MARINNA PACH	MARINNA PACH	EDSON TAKACHI L	SIM	
9	05/09/2024	06/09/2024	126593	DEBORA PERNA DOS SANTOS	CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL		GINECOLOGIA	URGÊNCIA	BENEDITO RONGE	ANTONIO FRAN	EMERSON JOSÉ M	SIM	
10	05/09/2024	06/09/2024	3714	TATIANA APARECIDA FERNANDES BARI	CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL		GINECOLOGIA	URGÊNCIA	BENEDITO RONGE	ANTONIO FRAN	EMERSON JOSÉ M	SIM	
11	06/09/2024	06/09/2024	16990	LIANA GONCALVES DE AGUIAR	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-OSSEO		ORTOPEDIA	ELETIVA	RODRIGO BRAGA SECANECHIA PA	ANDRE NOGUEIRA		SIM	
12	06/09/2024	-	18941	WAGNER CEZAR GONCALO DE BARROS	REALINHAMENTO DE MECANISMO EXTENSOR DOS DEDOS DA MÃO		ORTOPEDIA	ELETIVA	-	-	-	NÃO	FALTA DO PACIENTE
13	06/09/2024	07/09/2024	34226	MELLYSSA SILVA DE ALCANTARA	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS		ORTOPEDIA	ELETIVA	RODRIGO BRAGA SECANECHIA PA	ANDRE NOGUEIRA		SIM	
14	06/09/2024	07/09/2024	37233	JOAO BEZERRA DA SILVA NETO	CIRURGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DOS METACARPÍANOS		ORTOPEDIA	ELETIVA	RODRIGO BRAGA SECANECHIA PA	ANDRE NOGUEIRA		SIM	
15	06/09/2024	07/09/2024	2055	HEITOR DAMM GOMES DE SOUZA	REALINHAMENTO DE MECANISMO EXTENSOR DOS DEDOS DA MÃO		ORTOPEDIA	ELETIVA	RODRIGO BRAGA SECANECHIA PA	ANDRE NOGUEIRA		SIM	

16	06/09/2024	07/09/2024	88772	JOSE FELIPE FIRMINO SACRAMENTO	RETRADA DE FID OU PIMO INTRA-OSSEO		ORTOPEDIA	ELETIVA	RODRIGO BRAGA SECANECHIA PA. ANDRE NOGUEIRA	SIM	
17	06/09/2024	-	156494	MICHEL PEREIRA DA SILVA	CIRURGICO DE ROTURA / DESINCRUO / ARRANCAMENTO CAPSULO-TENO-LIGAMENTAR NA MAO		ORTOPEDIA	ELETIVA	-	NÃO	FALTA DO PACIENTE
18	09/09/2024	-	55611	VANILZA DE SOUSA LIMA	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR		GINECOLOGIA	ELETIVA	-	NÃO	FALTA DO PACIENTE
19	09/09/2024	10/09/2024	17764	CLIEDE MARIA D AVILA DE OLIVEIRA	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)		GINECOLOGIA	ELETIVA	MARINNA PACH LUZIA MARINO SI RICARDO SILVA QI	SIM	
20	09/09/2024	10/09/2024	149365	EDJANIA PEREIRA DOS SANTOS	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)		GINECOLOGIA	ELETIVA	MARINNA PACH LUZIA MARINO SI RICARDO SILVA QI	SIM	
21	09/09/2024	-	50996	ERICA LIMA DA SILVA	LACQUEADURA TUBARIA		GINECOLOGIA	ELETIVA	-	NÃO	FALTA DO PACIENTE
22	09/09/2024	10/09/2024	95282	SIRLENE DOS SANTOS SILVA	LACQUEADURA TUBARIA		GINECOLOGIA	ELETIVA	MARINNA PACH LUZIA MARINO SI RICARDO SILVA QI	SIM	
23	09/09/2024	10/09/2024	114181	FRANCELLEN JAQUELINE GOMES PEREIRA	CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL		GINECOLOGIA	URGENCIA	GILBERTO ARICH	SIM	
24	10/09/2024	10/09/2024	92113	ELIZEU ALVES	FACEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL		OFTALMOLOGIA	ELETIVA	-	NÃO	MOTIVOS CLINICOS
25	10/09/2024	10/09/2024	25218	MARIA EDINEUSA DE LIMA SOUSA	FACEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL		OFTALMOLOGIA	ELETIVA	SAMUEL BRUNIPLETICIA DELSIM A RODRIGO QUEIRO	SIM	
26	10/09/2024	10/09/2024	41137	DARCY RONDINA PASTORI	FACEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL		OFTALMOLOGIA	ELETIVA	SAMUEL BRUNIPNAYIA GERAISSA RODRIGO QUEIRO	SIM	
27	10/09/2024	10/09/2024	118404	SONIA MARIA DA SILVA PEREIRA	FACEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL		OFTALMOLOGIA	ELETIVA	SAMUEL BRUNIPLETICIA DELSIM A RODRIGO QUEIRO	SIM	
28	10/09/2024	10/09/2024	57592	JERRY FERREIRA MONTEIRO	CIRURGICO DE PTERIGIO		OFTALMOLOGIA	ELETIVA	-	NÃO	MOTIVOS CLINICOS
29	10/09/2024	-	6227	DEBORA VICENTE FERREIRA LIMA	FACEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL		OFTALMOLOGIA	ELETIVA	-	NÃO	FALTA DO PACIENTE
30	10/09/2024	10/09/2024	22225	RUTE DA CONCEICAO AVELINO	FACEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL		OFTALMOLOGIA	ELETIVA	SAMUEL BRUNIPNAYIA GERAISSA RODRIGO QUEIRO	SIM	
31	11/09/2024	11/09/2024	103197	DEIVID RICHARD DA SILVA LIMA	VASECTOMIA		UROLOGIA	ELETIVA	GILBERTO ANTU AMYRES LENCIOD RICARDO SILVA QI	SIM	
32	11/09/2024	11/09/2024	11973	RENIVALDO CORDEIRO DA SILVA	VASECTOMIA		UROLOGIA	ELETIVA	GILBERTO ANTU AMYRES LENCIOD RICARDO SILVA QI	SIM	

33	11/09/2024	11/09/2024	65737	JOSE ROBERTO SILVA DE OLIVEIRA	VASECTOMIA			UROLOGIA	ELETIVA	GILBERTO ANTU AMYRES LENCIO RICARDO SILVA QI	SIM	
34	11/09/2024	11/09/2024	89660	ALEX CAMPOS BELASCO	VASECTOMIA			UROLOGIA	ELETIVA	GILBERTO ANTU AMYRES LENCIO RICARDO SILVA QI	SIM	
35	11/09/2024	11/09/2024	2582	JOSE APARECIDO CANTO PEREIRA	VASECTOMIA			UROLOGIA	ELETIVA	GILBERTO ANTU AMYRES LENCIO RICARDO SILVA QI	SIM	
36	11/09/2024	11/09/2024	26977	LUCAS FERREIRA DOS SANTOS	POSTECTOMIA			UROLOGIA	ELETIVA	GILBERTO ANTU AMYRES LENCIO RICARDO SILVA QI	SIM	
37	11/09/2024	17/09/2024	17825	VIVIANE FERREIRA DE ABREU SILVA	SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL			GINECOLOGIA	URGÊNCIA	GILBERTO ANTU AMYRES LENCIO RICARDO SILVA QI	SIM	
38	12/09/2024	13/09/2024	41011	MANOEL DOS SANTOS CARVALHO	APENDICECTOMIA			CIR. GERAL	URGÊNCIA	GILBERTO ANTU AMYRES LENCIO RICARDO SILVA QI	SIM	
39	13/09/2024	13/09/2024	153703	LUANA DA SILVA CELESTINO DOS SANTOS	RETIRADA DE FIO DO PIMO INTRA-OSSEO			ORTOPEDIA	ELETIVA	GILBERTO ANTU AMYRES LENCIO RICARDO SILVA QI	SIM	
40	13/09/2024	14/09/2024	70968	EDSON RAFAEL SANTOS ALVES	CRURIGICO DE FRATURA DO TORNOZELO UNIMALEOLAR			ORTOPEDIA	ELETIVA	GILBERTO ANTU AMYRES LENCIO RICARDO SILVA QI	SIM	
41	13/09/2024	14/09/2024	69684	ALLAN ALVES TAVARES DOS SANTOS	CRURIGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO METACARPO-FALANGIANA			ORTOPEDIA	ELETIVA	GILBERTO ANTU AMYRES LENCIO RICARDO SILVA QI	SIM	
42	13/09/2024	-	18941	WAGNER CEZAR GONCALO DE BARROS	REALINHAMENTO DE MECANISMO EXTENSOR DOS DEDOES DA MAO			ORTOPEDIA	ELETIVA	GILBERTO ANTU AMYRES LENCIO RICARDO SILVA QI	SIM	
43	13/09/2024	14/09/2024	125926	CIMELE XAVIER DOS SANTOS	CRURIGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METAFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTERRACO			ORTOPEDIA	ELETIVA	GILBERTO ANTU AMYRES LENCIO RICARDO SILVA QI	SIM	
44	13/09/2024	14/09/2024	31598	ADENIR FELIX DA CRUZ	TENOPLASTIA OU ENKERTO DE TENDAO UNICO			ORTOPEDIA	ELETIVA	GILBERTO ANTU AMYRES LENCIO RICARDO SILVA QI	SIM	
45	13/09/2024	14/09/2024	38113	DANIEL NOVAS PEREIRA DE JESUS	CRURIGICO DE FRATURA DIAPHRAGMA UNICA DO RADIO / DA ULNA			ORTOPEDIA	ELETIVA	GILBERTO ANTU AMYRES LENCIO RICARDO SILVA QI	SIM	
46	16/09/2024	17/09/2024	32165	ANA TELMA ALCANTARA MORAIS	LAQUEADURA TUBARIA			GINECOLOGIA	ELETIVA	GILBERTO ANTU AMYRES LENCIO RICARDO SILVA QI	SIM	
47	16/09/2024	17/09/2024	136571	ALINE SOUSA DE QUEIROZ	LAQUEADURA TUBARIA			GINECOLOGIA	ELETIVA	GILBERTO ANTU AMYRES LENCIO RICARDO SILVA QI	SIM	
48	16/09/2024	17/09/2024	32193	AUCILIADORA TEODOSIO VIEIRA	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)			GINECOLOGIA	ELETIVA	GILBERTO ANTU AMYRES LENCIO RICARDO SILVA QI	SIM	
49	16/09/2024	17/09/2024	10242	THAIA MARINA NUNES DE FREITAS SILVA	LAQUEADURA TUBARIA			GINECOLOGIA	ELETIVA	GILBERTO ANTU AMYRES LENCIO RICARDO SILVA QI	SIM	

50	16/09/2024	17/09/2024	23252	CRISLENE DE JESUS ALCANTARA SANTO	LAQUEADURA TUBARIA		GINECOLOGIA	ELETIVA	MARINNA PACH	-	RICARDO SILVA QI	SIM	
51	17/09/2024	17/09/2024	17455	MARIA ELIETE SOARES BARBOSA	FACOMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR DOBRÁVEL		OF TALMOLOGIA	ELETIVA	SAMUEL BRUNO Leticia DE LIMA	RICARDO SILVA QI		SIM	
52	17/09/2024	17/09/2024	60575	BERNADETE FERNANDES OLIVEIRA	FACOMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR DOBRÁVEL		OF TALMOLOGIA	ELETIVA	SAMUEL BRUNO Leticia DE LIMA	RICARDO SILVA QI		SIM	
53	17/09/2024	17/09/2024	63618	MARIA JOSE DECADATO	FACOMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR DOBRÁVEL		OF TALMOLOGIA	ELETIVA	SAMUEL BRUNO Leticia DE LIMA	RICARDO SILVA QI		SIM	
54	17/09/2024	17/09/2024	98370	CARLOS ALBERTO RODRIGUES SOARES	FACOMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR DOBRÁVEL		OF TALMOLOGIA	ELETIVA	SAMUEL BRUNO Leticia DE LIMA	RICARDO SILVA QI		SIM	
55	17/09/2024	17/09/2024	25218	MARIA EDINEUSA DE LIMA SOUSA	FACOMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR DOBRÁVEL		OF TALMOLOGIA	ELETIVA	SAMUEL BRUNO Leticia DE LIMA	RICARDO SILVA QI		SIM	
56	17/09/2024	17/09/2024	137699	CICEIA MARIA DE MELO	FACOMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR DOBRÁVEL		OF TALMOLOGIA	ELETIVA	SAMUEL BRUNO Leticia DE LIMA	RICARDO SILVA QI		SIM	
57	17/09/2024	17/09/2024	28274	MARIA JOSE DOS SANTOS PINTO	FACOMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR DOBRÁVEL		OF TALMOLOGIA	ELETIVA	SAMUEL BRUNO Leticia DE LIMA	RICARDO SILVA QI		SIM	
58	17/09/2024	17/09/2024	44937	TEILMA DANIELA DE JESUS SOUSA	CIRURGICO DE PTERIGIO		OF TALMOLOGIA	ELETIVA	SAMUEL BRUNO Leticia DE LIMA	RICARDO SILVA QI		SIM	
59	17/09/2024	17/09/2024	6227	DEBORIA VICENTE FERREIRA LIMA	FACOMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR DOBRÁVEL		OF TALMOLOGIA	ELETIVA	SAMUEL BRUNO Leticia DE LIMA	RICARDO SILVA QI		SIM	
60	17/09/2024	17/09/2024	21336	NICEA GONCALVES DA SILVA	FACOMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR DOBRÁVEL		OF TALMOLOGIA	ELETIVA	-	-	-	NÃO	FALTA DO PACIENTE
61	17/09/2024	19/09/2024	16390	VANESSA DOS SANTOS BRITO	PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBARIA		GINECOLOGIA	URGENCIA	MARINNA PACH LUZIA MARIKO SI	EDSON TAKACHI L		SIM	
62	19/09/2024	20/09/2024	33137	MIRIAN SOUSA QUERINO	CURETAGEM POS- ABORTAMENTO / PUERPERAL		GINECOLOGIA	URGENCIA	BENEDITO ROMF JOSE ANTONIO	HEMERSON JOSE M		SIM	
63	19/09/2024	20/09/2024	53868	LOHANNIE BRASIL SANTOS	CURETAGEM POS- ABORTAMENTO / PUERPERAL		GINECOLOGIA	URGENCIA	BENEDITO ROMF	EMERSON JOSE M		SIM	
64	20/09/2024	21/09/2024	9590	NATALIA MARIA DE JESUS DA SILVA	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS		ORTOPEDIA	ELETIVA	RAFAEL VICENTI	RODRIGO BRAGA ANDRE NOGUEIRA		SIM	
65	20/09/2024	21/09/2024	93054	ROSIMARA MARTINS RAMOS	CIRURGICO DE FRATURA DIAPHRAGMA DE AMBOS OS OSSOS DO ANTEBRACO (C/ SINTESE)		ORTOPEDIA	ELETIVA	RAFAEL VICENTI	RODRIGO BRAGA ANDRE NOGUEIRA		SIM	
66	20/09/2024	21/09/2024	63502	PABLO RAMCIN SOUZA DA SILVA	CIRURGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DE OSSOS DO MEMBRO PE		ORTOPEDIA	ELETIVA	RAFAEL VICENTI	RODRIGO BRAGA ANDRE NOGUEIRA		SIM	

67	20/09/2024	21/09/2024	20919	ROGÉS LUAN RODRIGUES SILVA	CIRURGICO DE FRATURA DIAPHRAGMA DE AMBOS OS OSSOS DO ANTERACIO (C/ SINTESE)		ORTOPEDIA	ELETIVA	RODRIGO BRAGA RAFAEL VICENTIN ANDRE NOGUEIRA	SIM	
68	20/09/2024	21/09/2024	22238	ANA BEATRIZ DOS SANTOS	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-OSSEO		ORTOPEDIA	ELETIVA	RODRIGO BRAGA RAFAEL VICENTIN ANDRE NOGUEIRA	SIM	
69	20/09/2024	21/09/2024	90847	EDILSON OLIVEIRA SANTOS	CIRURGICO DE FRATURA DIAPHRAGMA UNICA DO RADIO / DA ULNA		ORTOPEDIA	ELETIVA	RODRIGO BRAGA RAFAEL VICENTIN ANDRE NOGUEIRA	SIM	
70	20/09/2024	26/09/2024	81645	ANTONIO CAMILO DO CARMO	LAPAROTOMIA EXPLORADORA		CIR. CERAL	URGENCIA	DIEGO ANTONIO FILIPPI CASTRO S. RICARDO SILVA QI	SIM	
71	21/09/2024	23/09/2024	110817	MARIA JANELE GOMES DE LUNA	LAQUEADURA TUBARIA		GINECOLOGIA	URGENCIA	BENEDITO ROHA LUIS EDUARDO S. JULIO CESAR RODI	SIM	
72	22/09/2024	23/09/2024	131994	SATYA ABALLIO DA SILVA	CURETAGEM POS- ABORTAMENTO / PUERPERAL		GINECOLOGIA	URGENCIA	JULIA AMORIM	SIM	
73	24/09/2024	25/09/2024	2823	MARIANE DA CONCEICAO SANTOS	LAQUEADURA TUBARIA		GINECOLOGIA	ELETIVA	MARINNA PACH	SIM	
74	24/09/2024	25/09/2024	24836	ANDREZA RAIZA DA SILVA NASCIMENT	LAQUEADURA TUBARIA		GINECOLOGIA	ELETIVA	MARINNA PACH	SIM	
75	24/09/2024	25/09/2024	88691	MONICA MEIRA DE SOUZA	LAQUEADURA TUBARIA		GINECOLOGIA	ELETIVA	MARINNA PACH	SIM	
76	24/09/2024	25/09/2024	12209	CARINE MAGALHAES TRINIDADE	LAQUEADURA TUBARIA		GINECOLOGIA	ELETIVA	MARINNA PACH	SIM	
77	24/09/2024	25/09/2024	131569	LAILANE ROCHA DA SILVA	LAQUEADURA TUBARIA		GINECOLOGIA	ELETIVA	MARINNA PACH	SIM	
78	24/09/2024	24/09/2024	80715	MARIA DA CONCEICAO SANTOS GUIM	FACOMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR DOBRAVEL		OF TALMOLOGIA	ELETIVA	FLAVIO KOJI NAI LETICIA DELSIM R RODRIGO QUEIRO	SIM	
79	24/09/2024	24/09/2024	19731	SILVANA MUNIZ DE OLIVEIRA	FACOMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR DOBRAVEL		OF TALMOLOGIA	ELETIVA	FLAVIO KOJI NAI ALVARO ALVES D. RICARDO SILVA QI	SIM	
80	24/09/2024	24/09/2024	93950	JAIR ANTONIO DA SILVA	FACOMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR DOBRAVEL		OF TALMOLOGIA	ELETIVA	FLAVIO KOJI NAI LETICIA DELSIM R RODRIGO QUEIRO	SIM	
81	24/09/2024	24/09/2024	115508	SONIA MARIA DA SILVA DE FREITAS	FACOMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR DOBRAVEL		OF TALMOLOGIA	ELETIVA	FLAVIO KOJI NAI LETICIA DELSIM R RODRIGO QUEIRO	SIM	
82	24/09/2024	24/09/2024	62148	SILVIO DE ANDRADE	FACOMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR DOBRAVEL		OF TALMOLOGIA	ELETIVA	FLAVIO KOJI NAI LETICIA DELSIM R RODRIGO QUEIRO	SIM	
83	24/09/2024	24/09/2024	133887	LUZIA LUZANIRA DA COSTA SILVA	FACOMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR DOBRAVEL		OF TALMOLOGIA	ELETIVA	FLAVIO KOJI NAI LETICIA DELSIM R RODRIGO QUEIRO	SIM	

84	24/09/2024	24/09/2024	69744	MARIA DE LOURDES SOARES DE OLIVEIRA	FACOMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL		ORTHOLOGIA	ELETIVA	FLAVIO KOJI NAI NATIA GERAISSA RODRIGO QUEIROZ	SIM	
85	24/09/2024	24/09/2024	24738	MARIA IVANETE DE ARAUJO	FACOMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL		ORTHOLOGIA	ELETIVA	FLAVIO KOJI NAI LETICIA DELSIM R RODRIGO QUEIROZ	SIM	
86	24/09/2024	24/09/2024	154296	PATRICIA MARIA SANTOS DE ARAUJO	CHIRURGICO DE PTERIGIO		ORTHOLOGIA	ELETIVA	FLAVIO KOJI NAI ISABELA LAGO T/ RODRIGO QUEIROZ	SIM	
87	24/09/2024	25/09/2024	106583	MAIANE LOREDO LIMA	CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL		GINECOLOGIA	URGÊNCIA	MARINNA PACH - RICARDO SILVA QI	SIM	
88	25/09/2024	-	80722	JOAO VICTOR SOUZA BRAGA	VASECTOMIA		UROLOGIA	ELETIVA	- -	NÃO	FALTA DO PACIENTE
89	25/09/2024	25/09/2024	92625	WILLIAM SILVA DE JESUS	VASECTOMIA		UROLOGIA	ELETIVA	GILBERTO ANTU AMYRES LENCIOF RICARDO SILVA QI	SIM	
90	25/09/2024	25/09/2024	68280	CAIO LARA DE SOUZA	VASECTOMIA		UROLOGIA	ELETIVA	GILBERTO ANTU AMYRES LENCIOF RICARDO SILVA QI	SIM	
91	25/09/2024	25/09/2024	29792	CARLOS EDUARDO VIANA	VASECTOMIA		UROLOGIA	ELETIVA	GILBERTO ANTU AMYRES LENCIOF RICARDO SILVA QI	SIM	
92	25/09/2024	25/09/2024	5800	ALAN DE SANTANA DOS SANTOS	VASECTOMIA		UROLOGIA	ELETIVA	GILBERTO ANTU AMYRES LENCIOF RICARDO SILVA QI	SIM	
93	25/09/2024	25/09/2024	12898	BRUNO DE SOUSA DA SILVA	VASECTOMIA		UROLOGIA	ELETIVA	GILBERTO ANTU AMYRES LENCIOF RICARDO SILVA QI	SIM	
94	25/09/2024	27/09/2024	30479	VALDIRENE SOUZA DA SILVA	PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBARIA		GINECOLOGIA	URGÊNCIA	GILBERTO ARCH LUIZIA MARIKO SI RICARDO SILVA QI	SIM	
95	27/09/2024	27/09/2024	38073	EDGAR JESUS DOS SANTOS	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-OSSEO		ORTOPEDIA	ELETIVA	RODRIGO BRAGA RAFAEL VICENTIN JOAO BENEVOLO	SIM	
96	27/09/2024	-	135845	BERENICE PAVESIO	LESÃO FISARIA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DO MEMBRÃO		ORTOPEDIA	ELETIVA	- -	NÃO	FALTA DO PACIENTE
97	27/09/2024	27/09/2024	55741	GABRIEL LIMA PEREIRA	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-OSSEO		ORTOPEDIA	ELETIVA	RODRIGO BRAGA RAFAEL VICENTIN JOAO BENEVOLO	SIM	
98	27/09/2024	28/09/2024	2612	JOSE CARLOS SANTOS SILVA	TRAUMATISMO DO NERVO RADIAL AO NIVEL DO BRACO		ORTOPEDIA	ELETIVA	RODRIGO BRAGA RAFAEL VICENTIN JULIO CESAR RODR	SIM	
99	27/09/2024	27/09/2024	29332	LUCAS NATAN SOUZA DE ARAUJO	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS		ORTOPEDIA	ELETIVA	RAFAEL VICENTIN RODRIGO BRAGA JOAO BENEVOLO	SIM	
100	27/09/2024	28/09/2024	12306	ANTONIO CACIO SILVA DE AMORIM	CHIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO METACARPO-FALANGIANA		ORTOPEDIA	ELETIVA	RAFAEL VICENTIN RODRIGO BRAGA JOAO BENEVOLO	SIM	
101	27/09/2024	27/09/2024	4090	MARIA DAS GRACAS BAZILIANO DA SILVA	BIMALEOLAR / TRIMALEOLAR / DA FRATURA-LUXACAO DO		ORTOPEDIA	ELETIVA	- -	NÃO	MOTIVOS CLINICOS

AGENDAMENTO PUÉRPERAS E RN -TESTE DA ORELHINHA- 01/09/2024 - 30/09/2024

QUANT.	PH (FOCUS)	DATA DO PARTO	NOME	SEXO	GINECologista	DATA DE AGENDAMENTO	NEO	PH RN (FOCUS)	DATA DE AGENDAMENTO	URS	TESTE DA ORELHINHA	PASSOU	INTERNAÇÃO
1	6742	01/09/2024	MATSA ALVES SILVA	F	MARINES	17/09/2024	LUCIO	412593	19/09/2024	CENTRAL	03/09/2024	SIM	INTERNAÇÃO
2	301018	02/09/2024	VANIA AP. PEREIRA GONÇALVES	M	RODOER	18/09/2024	LUCIO	412637	19/09/2024	VC2	03/09/2024	SIM	INTERNAÇÃO
3	77541	02/09/2024	BRUNA PEREIRA REIS	F	JORGEL	11/09/2024	IRENISEBETE	412638	18/09/2024	SALUDE MULHER	03/09/2024	SIM	INTERNAÇÃO
4	405082	03/09/2024	ANA PAULA DA SILVA FEIJODA	F	EDUAR	18/09/2024	LUCIO	412656	19/09/2024	BOBACEIA	03/09/2024	SIM	INTERNAÇÃO
5	80382	03/09/2024	REGIANE SILVANO FERREIRA LOPES	F	MARINES	24/09/2024	LUCIO	412659	19/09/2024	CENTRAL	17/09/2024	SIM	AMBULATORIAL
6	264220	04/09/2024	ELIENE MARIA NASC. DE JESUS	M	RODOER	25/09/2024	LUCIO	412687	19/09/2024	VC2	17/09/2024	SIM	AMBULATORIAL
7	94713	04/09/2024	LUANA SILVA CORREIA	M	JORGEL	23/09/2024	IRENISEBETE	412688	18/09/2024	SALUDE MULHER	17/09/2024	SIM	AMBULATORIAL
8	9272	05/09/2024	LUANA CAROLINE CARDOZO NASCIMENTO	M	JESSICA	26/09/2024	LUCIO	412711	19/09/2024	MIROSAN	17/09/2024	SIM	AMBULATORIAL
9	410191	05/09/2024	KELLY THALLYA ALVES DOS REIS	F	JESSICA	26/09/2024	LUCIO	412722	19/09/2024	MIROSAN	17/09/2024	SIM	AMBULATORIAL
10	87631	05/09/2024	NAIARA SOUZA NOVAES DA SILVA	M	MAGDALINA	18/09/2024	LUCIO	412723	19/09/2024	BOBACEIA	17/09/2024	SIM	AMBULATORIAL
11	7005164	05/09/2024	DAIANE DE OLIVEIRA VIEIRA DA SILVA	M	JESSICA	26/09/2024	LUCIO	412724	19/09/2024	MIROSAN	17/09/2024	SIM	INTERNAÇÃO
12	367379	05/09/2024	RIANNA DA LUZ LOPES	F	DANIELLE	26/09/2024	RN TRANSFERIDO			INDAIA	-	TRANSFERIDO	TRANSERIDO
13	26638	07/09/2024	GILDEANE JESUS SILVA	F	RODOER	18/09/2024	LUCIO	412741	19/09/2024	VC2	17/09/2024	SIM	AMBULATORIAL
14	57958	08/09/2024	THAMARA VILLAR DOS ANJOS	M	RUBEN	26/09/2024	LUCIO	412760	26/09/2024	CENTRAL	17/09/2024	SIM	AMBULATORIAL
15	855589	10/09/2024	JHESSICA MICARELY F. ALVES	F	RUBEN	19/09/2024	LUCIO	412811	26/09/2024	CENTRAL	17/09/2024	SIM	AMBULATORIAL
16	84201	10/09/2024	BRUNA ALVES DA SILVA	F	JORGEL	25/09/2024	IRENISEBETE	412812	18/09/2024	SALUDE MULHER	17/09/2024	FALTOU	FALTOU
17	296347	10/09/2024	RAYANE CASTILHO FERNANDES	F	ANA PAULA	20/09/2024	LUCIO	412822	26/09/2024	MIROSAN	17/09/2024	SIM	AMBULATORIAL
18	53345	12/09/2024	ADRIANA BATISTA LIMA	F	DANIELLE	23/09/2024	LUCIO	412837	26/09/2024	INDAIA	17/09/2024	SIM	AMBULATORIAL
19	85178	13/09/2024	MARTA FRANCISCA BRASIL RAMOS	M	MARINES	24/09/2024	LUCIO	413849	26/09/2024	CENTRAL	17/09/2024	SIM	AMBULATORIAL
20	-	14/09/2024	VASMIN PRUDENCIO DIAS	F	MORADORS DE JUIQUEHY	26/09/2024	LUCIO	761148	26/09/2024	-	24/09/2024	FALTOU	FALTOU
21	401411	14/09/2024	JOZIANE ALVES DA SILVA	F	RAMOM	19/09/2024	IRENISEBETE	413859	25/09/2024	MIROSAN	AG 24/09/2024	FALTOU	FALTOU
22	58079	14/09/2024	CAMILA SANTOS COELHO	F	RODOER	18/09/2024	IRENISEBETE	413860	25/09/2024	VC2	24/09/2024	SIM	AMBULATORIAL
23	305857	15/09/2024	DANIELE SANTOS FERREIRA	M	TOMAZ	08/10/2024	IRENISEBETE	414071	25/09/2024	CENTRAL	17/09/2024	SIM	INTERNAÇÃO
24	309094	16/09/2024	VIVIANE FIRMINO DE MELO	F	RODOER	09/10/2024	-	414102	TRANSFERENCIA	PJ HGA	AG 24/09/2024	SIM	AMBULATORIAL
25	58124	17/09/2024	VANESSA DOS SANTOS BRITO	M	RODOER	09/10/2024	ROSSIANA	414115	03/10/2024	VC2	18/09/2024	SIM	INTERNAÇÃO
26	377630	17/09/2024	ALINE CORDEIRO DOURADO	M	RONALDO	17/10/2024	ARINDO	414117	03/10/2024	MIROSAN	18/09/2024	SIM	INTERNAÇÃO

27	7040	21/09/2024	CINTHYA CAROLINE SILVA PAREDE	PN	F	TOMAS	08/10/2024	ROSSANA	414323	10/10/2024	CENTRAL	24/09/2024	SIM	AMBULATORIAL
28	367963	21/09/2024	MARIA JANELLE GOMES DE LUNA	PN	F	JESSICA	19/10/2024	ROSSANA	414324	10/10/2024	MIROSAN	AG 24/09/2024	FALTOU	FALTOU
29	60517	21/09/2024	LANA BIANCA L.B. BORGES	PN	F	JESSICA	19/10/2024	ROSSANA	414325	10/10/2024	MIROSAN	24/09/2024	SIM	AMBULATORIAL
30	354370	22/09/2024	DESIANE ALEXANDRE DAMASCENO	PC	M	EDILSON	17/10/2024	ROSSANA	414363	10/10/2024	GUARATUBA	24/09/2024	SIM	INTERNAO
31	17838	22/09/2024	DAYANE APARECIDA MORAES	PC	F	JESSICA	17/10/2024	ROSSANA	414364	10/10/2024	MIROSAN	24/09/2024	SIM	INTERNAO
32	312396	23/09/2024	EDWANIA SANTANA DE CASTRO	PN	M	DANIELLE	10/10/2024		414384	03/10/2024	INDAIA	24/09/2024	SIM	INTERNAO
33	376505	23/09/2024	DAYANA FERNANDA DE ASSIS	PN	M	MARINES	01/10/2024	ROSSANA	414385	10/10/2024	CENTRAL	24/09/2024	SIM	INTERNAO
34	272542	24/09/2024	VANESSA BATISTA MAURICIO	PN	F	EDILSON	09/10/2024	ROSSANA	414434	10/10/2024	SALDE MULHER	AG 01/10/2024	FALTOU	FALTOU
35	22339	25/09/2024	YARA CRISTINE SIQUEIRA DA SILVA NASCIMENTO	PN	F	EDUAR	03/10/2024	RENOBETE	414434	09/10/2024	BOBACEA	01/10/2024	SIM	AMBULATORIAL
36	17636	25/09/2024	VALDIRENE SOUZA DA SILVA	PC	M	JESSICA	03/10/2024	ROSSANA	414437	17/10/2024	MIROSAN	01/10/2024	SIM	INTERNAO
37	372374	25/09/2024	ANGELICA BEATRIZ BISSON ASSIS	PC	F	MARINES	08/10/2024	RENOBETE	414438	09/10/2024	CENTRAL	01/10/2024	SIM	AMBULATORIAL
38	372427	26/09/2024	DEMISLEIDE EUFRASIA PORFIRIO	PN	F	RAIDOM	21/10/2024	ROSSANA	414462	17/09/2024	MIROSAN	01/10/2024	SIM	AMBULATORIAL
39	52772	26/09/2024	AMANDA MARQUES FIGUEIREDO DE MOURA	PC	M	MARINES	15/10/2024	ROSSANA	414463	17/10/2024	CENTRAL	AG 01/10/2024	FALTOU	FALTOU
40	9963	26/09/2024	LUCIENE DE JESUS SANTANA	PN	F	RODIER	23/10/2024	ROSSANA	414464	17/10/2024	VIC2	01/10/2024	SIM	INTERNAO
41	52985	29/09/2024	BIANCA DE AMARAL ROCHA	PN	M	JORGE	17/10/2024	RENOBETE	414484	09/10/2024	SALDE MULHER	01/10/2024	SIM	INTERNAO
42	315001	28/09/2024	MIKELANE VITORIA DA SILVA	PC	M	JESSICA	24/10/2024	ROSSANA	414485	17/10/2024	MIROSAN	01/10/2024	SIM	INTERNAO
43	397423	28/09/2024	ALSA MARIA DE SOUZA ANDRE	PC	F	MARINES	15/10/2024	ROSSANA	414486	17/10/2024	CENTRAL	01/10/2024	SIM	INTERNAO

TESTE DA ORELHINHA REALIZADOS AMBULATORIO MÊS DE SETEMBRO				
QUANT.	PH	DATA	NOME	
1	159228	03/09/2024	RN DE CITERIA JAMILY DA SILVA	
2	158205	03/09/2024	LORENZO AUGUSTO DA SILVA GOMES	
3	158966	03/09/2024	IVY SOUZA OLIVEIRA	
4	159009	03/09/2024	ESTEVÃO DA SILVA VARELA	
5	159224	03/09/2024	RANI LUCICA BEZERRA	
6	158944	03/09/2024	ATLA DA SILVA JUVENAL	
7	159219	03/09/2024	RN DE MARIA JACQUELINE DOS SANTOS LIMA	
8	150022	03/09/2024	GLACK DAVI FELICIO ALVES	
9	159155	03/09/2024	HENRY GAREL OLIVEIRA DOS SANTOS	
10	159124	03/09/2024	MILENA RUEL GOMÇALVES SALOMÃO	
11	159001	03/09/2024	GAAC MACHADO MENEZES GUZZO	

TESTE DA ORELHINHA REALIZADOS AMBULATORIO MÊS DE SETEMBRO				
QUANT.	PH	DATA	NOME	
16	159414	17/09/2024	KALEB LIMA DA SILVA	
17	159571	17/09/2024	SIMON VILLAR DOS ANJOS MOURA DE JESUS	
18	159512	17/09/2024	RN DE GILDEANE JESUS SILVA	
19	159731	17/09/2024	RN DE MARTA FRANCISCA BRAGA RAMOS	
20	159426	17/09/2024	LUIZ MIGUEL CARDOSO COSTA	
21	159427	17/09/2024	THEO ALVES DA COSTA	
22	159366	17/09/2024	LAURA FERREIRA LOPES	
23	159692	17/09/2024	EMANUELL CASTENHO DE SOUSA	
24	159708	17/09/2024	RN DE ADRIANA BATISTA LIMA	
25	159654	17/09/2024	MARIA FLOIR ALVES DA SILVA	
26	158606	17/09/2024	CECILIA GOMES DIAS	

12	159225	03/09/2024	RN DE ANA CAROLINA DA SILVA LIMA
13	118568	17/09/2024	BERNARDO LUICA DOS SANTOS DE PAULA
14	159390	17/09/2024	BERNARDO CORREIA DOS SANTOS
15	159186	17/09/2024	AYLLA MARIA DE OLIVEIRA MOREIRA

TOTAL REALIZADO: 47
INTERNAÇÃO: 17
AMBULATORIO: 30
FALTA DO PACIENTE: 6

27	159884	24/09/2024	JADE SOPHIA FIRMINO DE MELLO
28	160036	24/09/2024	RN DE CRISTINA CAROLINE SILVA PAREDES
29	160037	24/09/2024	RN DE LANA BIANCA LESTE BARTOLOMEU BORGES
30	159811	24/09/2024	SERENA CORREIO PORTIELLA

Juliete Rodrigues
 Coordenadora de
 Enfermagem

TRANSFERÊNCIA PLANO DE SAÚDE / FLUXO GESTANTE HGA/SETEMBRO 2024

QUANTIDADE	PH	NOME	IDADE	SEXO	DIAGNÓSTICO	DATA E HORÁRIO DE ENTRADA	TIPO DE VAGA	CONVENIO	DATA E HORÁRIO NO NUB	UNIDADE RECEPORA	MEDICO SOLICITANTE	OBSERVAÇÃO
1	82145	BRUNNA DOS SANTOS	21	F	39 A, OLIGOMÍNIO SEVERO, PIG E RCIR	02/09/2024 08:29	OBSTETRÍCIA	FLUXO HGA	02/09/2024 10:48	HGA	DR GILBERTO AMARAL	
2	83536	NILZA RODRIGUES LIMA DE ARAUJO	72	F	DEBILIDADE PLURAL + NEO MAMA	31/08/2024 22:01	ENFERMARIA	IAMSPPE	02/09/2024 11:31	VIA F.S.A	DRA FABIANA PAVIANI	
3	76823	MONICA DOS SANTOS OLIVEIRA	38	F	37% PRE ECLAMPSIA	01/09/2024 09:21	OBSTETRÍCIA	FLUXO HGA	01/09/2024 15:30	HGA	DRA JULIA AMORI	
4	31263	ELISABETE DANILAS DIAS	69	F	Fratura de ossos subsequente a implante	03/09/2024 13:56	ORTOPEDIA	BLUE MED	03/09/2024 17:00	CASA DE SAUDE DE SANTOS	DR IVAN VILLANOWA	
5	109667	RAIMUNDA FREIRE DA SILVA	33	F	24 A, DHEG	04/09/2024 13:00	OBSTETRÍCIA	FLUXO HGA	04/09/2024 14:37	HGA	DR GILBERTO AMARAL	
6	33393	ANA PAULA DOS SANTOS	36	F	39% DM GESTACIONAL	04/09/2024 07:51	OBSTETRÍCIA	FLUXO HGA	NOTURNO	HGA	DRA LUIZA MARINO	
7	18025	CAMILA ALVES DE SOUZA	28	F	39% PRE ECLAMPSIA + OBSTETRÍCIA MCH07/09/2024 04:15		OBSTETRÍCIA	FLUXO HGA	NOTURNO	HGA	DR LUIS EDUARDO	
8	45549	APARECIDA BICALHO BLASO	92	F	OPDC + BCP	31/08/2024 11:42	ENFERMARIA	UNIMED	10/09/2024 09:00	CASA DE SAUDE DE G	DRA FABIANA PAVIANI	
9	51665	AMANDA FERNANDES SILVA	30	F	39 A, BCU	10/09/2024 18:41	OBSTETRÍCIA	FLUXO HGA	10/09/2024 20:00	HGA	DR GILBERTO AMARAL	
10	12212	JULIANA LOPES RICHAROV	25	F	39% DMG/DHEG	11/09/2024 14:46	OBSTETRÍCIA	FLUXO HGA	11/09/2024 17:47	HGA	DR GILBERTO AMARAL	
11	16010	ANDREIA ALVES RELACIANIA	49	F	Dor abdominal e pelvica	14/09/2024 19:51			NOTURNO	BENEF. PORTUGUESA	DR DIOGO CALAZA	
12	130158	DAISY RIBEIRO MENZES DA FONSECA	79	F	IAM CSST	15/09/2024 15:20	UTI ADULTO	IAMSPPE	15/09/2024 18:40	P.D.O SERVICO PUBLIC	DR LEONARDO RIBEIRO	
13	15214	MARCELINA JACOBS DE JESUS	25	F	37% PRE ECLAMPSIA	13/09/2024 00:00	OBSTETRÍCIA	FLUXO HGA	13/09/2024 11:37	HGA	DR BENEDITO	
14	106702	KELLY SOUZA DOS SANTOS	21	F	36 A, BOLSA ROTA	16/09/2024 03:11	OBSTETRÍCIA	FLUXO HGA	16/09/2024 07:38	HGA	DR JOSE ANTONIO	
15	109578	MOISES DO AMPARO CALDEIRA	19	M	EPSTAKE	16/09/2024 15:45	ENFERMARIA	SANTA SAUDE	16/09/2024 16:54	HOSP. BENEFICENCIA PORTUGUESA	DR VALTER SUMAN JR	
16	62766	ANGRECIA JESUS DOS SANTOS	38	F	CONVULSAO	18/09/2024 16:08	ENFERMARIA	BLUE MED	18/09/2024 18:45	CASA DE SAUDE DE SANTOS	DRA FABIANA PAVIANI	
17	159951	CHARLES (LUIZ) MUKOVAMA	68	M	HDA	20/09/2024 04:39	UTI ADULTO	SÃO FRANCISCO S/ FAMÍLIA FEZ O CONTATC		HOSP. SÃO JOSE DOS CAMPOS	DRA LAYLA LUCIA	
18	51210	JAMILE SANTOS COSTA	31	F	38 SEM, DM + MACROSSOMIA	20/09/2024 09:59	OBSTETRÍCIA	FLUXO HGA	20/09/2024 13:36	HGA	DR JOSE ANTONIO FRANCO	
19	42388	STEPHANIE KAREN MENDONÇA DOS SANTO	23	F	37% DMG+DHEG+CLUR	21/09/2024 09:06	OBSTETRÍCIA	FLUXO HGA	21/09/2024 11:14	HGA	DR BENEDITO	
20	29405	JASMIN MAHARA PERES MARTINS	31	F	31% PRE ECLAMPSIA	23/09/2024 07:58	OBSTETRÍCIA	FLUXO HGA	23/09/2024 10:40	HGA	DRA LUIZA MARINO	
21	76340	CARLISSA GIOVANA PRATES DA COSTA	22	F	40% DHEG/PRE ECLAMPSIA	25/09/2024 18:07	OBSTETRÍCIA	FLUXO HGA	23/09/2024 17:20	HGA	DR GILBERTO AMARAL	
22	88430	MANOEL ANTONIO DE CARVALHO	56	M	Dor abdominal + Snd. consumptiva ate	24/09/2024 20:19	ENFERMARIA	BLUE MED	25/09/2024 13:00	CASA DE SAUDE DE SANTOS	DRA LETICIA	
23	160181	HELIO LIRIO COSTA	63	M	FRATURA DE FEMUR D.	25/09/2024 03:25	REPOUSO	SANTA SAUDE	25/09/2024 10:00	CASA DE SAUDE DE SANTOS	DR ALVARO GABRIEL	

24	33086	RAYSSA TEIXEIRA SERRANO	16	F	366, DMG E HAS	26/09/2024 10:46	OBSTETRICA	FLUXO HGA	26/09/2024 12:30	HGA	DR JOSE ANTONIO FRANCO	
25	29968	INGRID SANTANA DA SILVA	30	F	385, CEFALEIA E PRESSAO ALTA	26/09/2024 23:41	OBSTETRICA	FLUXO HGA	27/09/2024 08:39	HGA	DR JOSE ANTONIO FRANCO	
26	128373	GUSTAVO DE SOUZA FERREIRA	28	M	ENTORSE DO JOELHO DIREITO	26/09/2024 20:35	ENFERMAGEM	INTERMEDICA	27/09/2024 09:45	HOSP FREI GALVAO	DR IVAN VILLANOVA	
27	114338	OLIVIA VIEIRA MIRANOA	98	F	DISARTRIA, ZARFESSA DE MMSS MMH, DESVI	27/09/2024 15:01	EMERGENCIA	PREVENT SENIOR	27/09/2024 18:10	-	DR DIOGO CALAZA	PACIENTE TEVE ALTA
28	61108	ROGERIO GOMES DE CAMPOS	56	M	IANCISST PAREDE ANTERIOR	29/09/2024 14:22	EMERGENCIA	ITAU SAUDE	29/09/2024 17:30	HOSPITAL SANTA CATARINA	DR LEONARDO RIBEIRO	



 HOSPITAL SANTA CATARINA

FLUXO HGA : 15

CONVENIO : 13

Relatório de estatística de convênios/pacientes/exames

Convênios: 0290, 0291, 0292, 0293, 0296, 0297, 0298, 0299, 0300, 0301, 0302, 0303 e mais 5 selecionados.

Período de entrada: 1 de setembro de 2024 às 00:00 até 30 de setembro de 2024 às 23:59.

Tipo de relatório: Convênios/exames cobrados - Analítico.

Ordem: Código do Convênio - Ascendente.

Convênio		Cód. exame	Qtd. Ex.	CH	Vi. Unit.	Vi. Total
0290 HOSPITAL BERTIOGA AMBULATORIO						
TSH	Dosagem de Hormônio Tireoestimulante (TSH)	0202060250	39	195,0000	5,0000	195,0000
HIV	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	0202030300	13	91,0000	7,0000	91,0000
FOL	ÁCIDO FÓLICO	0202010406	6	60,0000	10,0000	60,0000
AUR	Ácido Úrico	0202010120	13	24,0500	1,8500	24,0500
ADA	Adenosina Deaminase (ADA)	02.02.03.12	1	30,0000	30,0000	30,0000
AFP	ALFAFETOPROTEÍNA	0202030091	1	10,0000	10,0000	10,0000
AMI	Amilase	0202010180	3	5,5500	1,8500	5,5500
ALUPI	ANTICOAGULANTE LÚPICO	02.02.02.057	1	34,0000	34,0000	34,0000
BKP	BAAR - Baciloscopia	0202080064	2	30,0000	15,0000	30,0000
baar2	BAAR -Baciloscopia	0202080048	1	4,2000	4,2000	4,2000
HCGQT	Beta HCG - Quantitativo	0202060217	3	18,0000	6,0000	18,0000
BIL	Bilirrubinas	0202010201	4	8,0400	2,0100	8,0400
BNP	BNP - PEPTÍDEO NATRIURÉTICO	02.02.01.079	1	27,0000	27,0000	27,0000
CC3	C3, Complemento Sérico	0202030121	1	17,1600	17,1600	17,1600
CC4	C4, Complemento Sérico	0202030130	1	17,1600	17,1600	17,1600
C12	CA 125	02.02.03.096	1	12,0000	12,0000	12,0000
CA125	CA 125	02.02.03.096	2	24,0000	12,0000	24,0000
C15	CA 15-3	02.02.03.096	1	22,0000	22,0000	22,0000
C19	CA 19-9	02.02.03.096	1	17,0000	17,0000	17,0000
CAL	Cálcio	0202010210	19	47,5000	2,5000	47,5000
CALI	Cálcio Iônico	0202010228	1	3,5100	3,5100	3,5100
CFF	CAPACIDADE TOTAL DE LIGAÇÃO DO FERRO	0202010023	1	2,5000	2,5000	2,5000
CARBA	CARBAMAZEPINA	0202030253	1	15,0000	15,0000	15,0000
CEA	CEA - Antígeno Carcinoembrionário	0202030962	3	19,5000	6,5000	19,5000
CMVG	Citomegalovírus Anticorpos IgG	0202030741	2	16,0000	8,0000	16,0000
CMVM	Citomegalovírus Anticorpos IgM	0202030857	2	16,0000	8,0000	16,0000
COAG	COAGULOGRAMA COMPLETO	0202020070	26	70,9800	2,7300	70,9800
HDL	Colesterol HDL	0202010279	42	77,7000	1,8500	77,7000
LDL	Colesterol LDL	0202010287	41	102,5000	2,5000	102,5000
COL	Colesterol Total	0202010295	42	77,7000	1,8500	77,7000
VLD	Colesterol VLDL		42	147,4200	3,5100	147,4200
CH50	COMPLEMENTO TOTAL - CH50	0202030067	1	15,0000	15,0000	15,0000
CTI	Coombs Direto		2	5,4600	2,7300	5,4600
CIN	Coombs Indireto		1	8,2100	8,2100	8,2100
CORT	Cortisol	0202060136	2	19,7200	9,8600	19,7200
CPK	Creatina Fosfoquinase, CPK	0202010325	10	40,0000	4,0000	40,0000
CKMB	Creatina Quinase - CKMB	0202010333	1	3,5000	3,5000	3,5000
CRE	Creatinina	0202010317	57	105,4500	1,8500	105,4500
CULT	CULTURA + ANTIBIOGRAMA	02.02.06.008	1	24,6500	24,6500	24,6500
LACT3	Curva de Lactose (jejum, 60,120) minutos	0202010473	1	1,8500	1,8500	1,8500
GTT	Curva de Tolerância a Glicose	0202010074	61	610,0000	10,0000	610,0000
FENIL	DOSAGEM DE FENILALANINA E TIROSINA	0202110044	1	5,5000	5,5000	5,5000
EHG	Eletroforese de Hemoglobinas	0202020355	1	8,0000	8,0000	8,0000
EPR	Eletroforese de Proteínas	0202010724	1	12,0000	12,0000	12,0000
ESP	Espemograma	0202090264	5	60,0000	12,0000	60,0000
EE2	Estradiol - E2	0202060180	3	33,0000	11,0000	33,0000
FAN	FAN - Fator Antinuclear	0202030598	1	21,0000	21,0000	21,0000
LAT	Fator Reumatóide, quantitativo	0202030075	1	2,8300	2,8300	2,8300
FET	Ferritina	0202010384	12	120,0000	10,0000	120,0000
FERDB	Ferro Sérico	0202010392	12	36,0000	3,0000	36,0000
FAL	Fosfatase Alcalina	0202010422	7	12,9500	1,8500	12,9500
FOS	Fósforo	0202010430	2	5,0000	2,5000	5,0000
FSH	FSH - Hormônio Folículo Estimulante	0202060233	5	40,0000	8,0000	40,0000
FTA	FTA-Abs IgG, Anticorpos Anti	0202031128	7	84,0000	12,0000	84,0000
FTM	FTA-Abs IgM, Anticorpos Anti	0202031136	7	84,0000	12,0000	84,0000

Convênio		Cód. exame	Qtd. Ex.	CH	VL. Unit.	VL. Total
GASV	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO SO2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE)	0202010732	1	15,6500	15,6500	15,6500
GGT	GGT - Gama Glutamil Transferase	0202010465	13	45,6300	3,5100	45,6300
GLI0	Glicose	0202010473	65	120,2500	1,8500	120,2500
ABO	Grupo Sanguíneo e Fator Rh	0202120082	3	7,5000	2,5000	7,5000
HBGL	HEMOGLOBINA GLICADA	0202010503	40	240,0000	6,0000	240,0000
HEM	Hemograma Completo	0202020380	81	486,0000	6,0000	486,0000
HAVG	HEPATITE A - ANTI - HVA IGG	0202030806	1	28,0000	28,0000	28,0000
HAVM	HEPATITE A - ANTI - HVA IGM	0202030911	1	28,0000	28,0000	28,0000
HBS	HEPATITE B - ANTI - HBS	0202030836	18	333,9000	18,5500	333,9000
AAU	Hepatite B - HBsAg (Antígeno Austrália)	0202030989	18	270,0000	15,0000	270,0000
HCV	Hepatite C - Anti HCV	0202030679	18	396,0000	22,0000	396,0000
HOMO	Homocisteína		1	35,0000	35,0000	35,0000
HGH	HORMÔNIO DO CRESCIMENTO HUMANO - HGH	0202060225	1	18,0000	18,0000	18,0000
F18	IGE ESP (F18) - ALIMENTOS - CASTANHA DO PARÁ	0202031039	1	35,0000	35,0000	35,0000
F2	IGE ESP (F2) - ALIMENTOS - LEITE	0202031039	2	20,0000	10,0000	20,0000
F76	IGE ESP (F76) - ALIMENTOS - ALFA LACTOALBUMINA	0202031039	1	11,0000	11,0000	11,0000
F78	IGE ESP (F78) - ALIMENTOS - CASEÍNA	0202031039	1	10,0000	10,0000	10,0000
F93	IGE ESP (F93) - ALIMENTOS - CACAU	0202031039	1	10,0000	10,0000	10,0000
IGEDB	IMUNOGLOBULINA E - IGE	0202030164	1	7,0000	7,0000	7,0000
INS	INSULINA	0202060268	3	30,5100	10,1700	30,5100
LDH	LDH - Lactato Desidrogenase	0202010368	1	3,0000	3,0000	3,0000
LH	LH - Hormônio Luteinizante	0202060241	5	44,8500	8,9700	44,8500
MAG	Magnésio	0202010562	3	6,0300	2,0100	6,0300
EFR	Micológico		1	6,0000	6,0000	6,0000
MICC	Microalbuminúria Amostra Isolada	0202050092	2	24,0000	12,0000	24,0000
OXC	Oxcarbazepina		1	50,0000	50,0000	50,0000
PAR1	Parasitológico (Quantificação de Ovos e Helmintos) 1ª Amostra	0202040127	7	11,5500	1,6500	11,5500
POT	Potássio	0202010600	31	62,0000	2,0000	62,0000
PLT	Prolactina	0202060306	4	59,8000	14,9500	59,8000
PCRU	Proteína C Reativa Quantitativa	0202030083	7	42,0000	6,0000	42,0000
PTU	PROTEÍNA URINÁRIA 24 HORAS	0202050114	2	4,0800	2,0400	4,0800
PTF	Proteínas Totais e Frações	0202010627	2	5,0000	2,5000	5,0000
PSA	PSA Total - Antígeno Prostático Específico	0202030105	3	49,2600	16,4200	49,2600
PTH	PTH - Paratormônio	0202060276	4	140,0000	35,0000	140,0000
RET	Reticulócitos - Contagem	0202020037	4	10,9200	2,7300	10,9200
RUG	RUBÉOLA - ANTICORPOS IGG	0202030920	1	17,1600	17,1600	17,1600
RUM	RUBÉOLA - ANTICORPOS IGM	0202030920	1	17,1600	17,1600	17,1600
STRF	Saturação de Transferrina	0202010660	1	12,0000	12,0000	12,0000
SOD	Sódio	0202010635	31	62,0000	2,0000	62,0000
T3T	T3 - TRIIODOTIRONINA	0202060390	17	85,0000	5,0000	85,0000
T4	T4 - TIROXINA	0202060373	9	72,0000	8,0000	72,0000
T4L	T4 livre - Tiroxina Livre	0202060381	24	361,9200	15,0800	361,9200
TAP	Tempo de Atividade da Protrombina - TAP	0202020142	11	30,0300	2,7300	30,0300
TTPA	Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada	0202020134	10	57,7000	5,7700	57,7000
TTL	Testosterona Livre	0202060357	4	32,0000	8,0000	32,0000
TTT	Testosterona Total	0202060349	4	32,0000	8,0000	32,0000
TOXG	Toxoplasmose IgG	0202030768	8	72,0000	9,0000	72,0000
TOXM	Toxoplasmose IgM	0202030873	8	72,0000	9,0000	72,0000
TGO	Transaminase Oxalacética - Aspartato Aminotransferase (TGO)	0202010643	27	67,5000	2,5000	67,5000
TGP	Transaminase Piruvica (TGP)	0202010651	27	67,5000	2,5000	67,5000
TRF	Transferrina	0202010660	1	4,1200	4,1200	4,1200
TRI	Triglicerídeos	0202010678	41	102,5000	2,5000	102,5000
URE	Uréia	0202010694	55	137,5000	2,5000	137,5000
URI	Urina Tipo 1	0202050017	35	192,5000	5,5000	192,5000
URO	Urocultura - Cultura Urina		13	84,5000	6,5000	84,5000
VDR	V.D.R.L.	0202031110	1	3,5100	3,5100	3,5100
VDRL	VDRL - TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS	0202031110	12	42,0000	3,5000	42,0000
VHS1	VHS - Velocidade de Hemossedimentação	0202020150	3	8,1900	2,7300	8,1900

Convênio		Cód. exame	Qtd. Ex.	CH	Vi. Unit.	Vi. Total
VITD	Vitamina D - 25 Hidrox	0202010767	17	259,0800	15,2400	259,0800
B1	Vitamina B1	02.02.01.070	1	90,0000	90,0000	90,0000
B12	Vitamina B12	0202010708	23	253,0000	11,0000	253,0000
B6	Vitamina B6		1	150,0000	150,0000	150,0000
VITC	VITAMINA C (Ácido Ascórbico)	0202010112	1	25,0000	25,0000	25,0000
Total do convênio HOSPITAL BERTIOGA AMBULATORIO			1.254	7.676,3900		7.676,3900
0292	HOSPITAL BERTIOGA ENFERMARIA					
BIL	Bilirubinas	0202010201	1	2,0100	2,0100	2,0100
HTO	Hematócrito	0202020371	1	1,5300	1,5300	1,5300
HGB	Hemoglobina	0202020304	1	1,5300	1,5300	1,5300
RET	Reticulócitos - Contagem	0202020037	1	2,7300	2,7300	2,7300
Total do convênio HOSPITAL BERTIOGA ENFERMARIA			4	7,8000		7,8000
0296	HOSPITAL BERTIOGA PRONTO SOCORRO					
AUR	Ácido Úrico	0202010120	13	24,0500	1,8500	24,0500
ADALP	ADENOSINA DEAMINASE ADA - LÍQUIDO					
	PLEURAL	02.02.03.12	1	32,0000	32,0000	32,0000
AFP	ALFAFETOPROTEÍNA	0202030091	2	20,0000	10,0000	20,0000
AMI	Amilase	0202010180	170	314,5000	1,8500	314,5000
PATM	Anátomo Patológico		42	1.764,0000	42,0000	1.764,0000
ANCA	ANTICORPOS ANTI-CITOPLASMA DE					
	NEUTRÓFILOS C E P		1	80,0000	80,0000	80,0000
BKP	BAAR - Baciloscopia	0202080064	3	45,0000	15,0000	45,0000
GRAM	BACTERIOSCOPIA	02.02.08.007	180	3.240,0000	18,0000	3.240,0000
HCG	Beta H.C.G Qualitativo	0202060217	69	541,6500	7,8500	541,6500
HCGQT	Beta HCG - Quantitativo	0202060217	7	42,0000	6,0000	42,0000
BIL	Bilirubinas	0202010201	129	259,2900	2,0100	259,2900
C12	CA 125	02.02.03.096	1	12,0000	12,0000	12,0000
CAL	Cálcio	0202010210	8	20,0000	2,5000	20,0000
CALI	Cálcio Iônico	0202010228	1	3,5100	3,5100	3,5100
CEA	CEA - Antígeno Carcinoembrionário	0202030962	3	19,5000	6,5000	19,5000
CITO	CITOLOGIA DE LÍQUIDOS		1	40,0000	40,0000	40,0000
CLOR	Cloro	02.02.01.026	1	2,5000	2,5000	2,5000
HDL	Colesterol HDL	0202010279	2	3,7000	1,8500	3,7000
LDL	Colesterol LDL	0202010287	2	5,0000	2,5000	5,0000
COL	Colesterol Total	0202010295	2	3,7000	1,8500	3,7000
PLAQ	CONTAGEM DE PLAQUETAS		1	2,9000	2,9000	2,9000
CPK	Creatina Fosfoquinase, CPK	0202010325	126	504,0000	4,0000	504,0000
CKMB	Creatina Quinase - CKMB	0202010333	180	630,0000	3,5000	630,0000
CRE	Creatinina	0202010317	668	1.235,8000	1,8500	1.235,8000
CULT	CULTURA + ANTIBIOGRAMA	02.02.08.008	4	98,6000	24,6500	98,6000
EHG	Eletroforese de Hemoglobinas	0202020355	5	40,0000	8,0000	40,0000
ERI	ERITROGRAMA	0202020363	3	8,1900	2,7300	8,1900
FAT5C	FATOR V	0202020193	1	7,6100	7,6100	7,6100
FET	Ferritina	0202010384	1	10,0000	10,0000	10,0000
FAL	Fosfatase Alcalina	0202010422	108	199,8000	1,8500	199,8000
FOS	Fósforo	0202010430	3	7,5000	2,5000	7,5000
FTA	FTA-Abs IgG, Anticorpos Anti	0202031128	1	12,0000	12,0000	12,0000
FTM	FTA-Abs IgM, Anticorpos Anti	0202031136	1	12,0000	12,0000	12,0000
GASV	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2					
	BICARBONATO SO2 (EXCESSO OU					
	DEFICIT BASE)	0202010732	47	735,5500	15,6500	735,5500
GGT	GGT - Gama Glutamil Transferase	0202010465	180	631,8000	3,5100	631,8000
GLI	Glicemia	0202010473	9	16,6500	1,8500	16,6500
GLIO	Glicose	0202010473	40	74,0000	1,8500	74,0000
HTO	Hematócrito	0202020371	2	3,0600	1,5300	3,0600
HEMA1	HEMOCULTURA AUTOMATIZADA					
	AERÓBIOS - 1ª AMOSTRA	0202080153	6	252,0000	42,0000	252,0000
HEMA2	Hemocultura automatizada aeróbios - 2ª					
	amostra	0202080153	4	168,0000	42,0000	168,0000
HMA1	Hemocultura Automatizada Anaeróbios	0202080153	3	126,0000	42,0000	126,0000
HGB	Hemoglobina	0202020304	4	6,1200	1,5300	6,1200
HBGL	HEMOGLOBINA GLICADA	0202010503	2	12,0000	6,0000	12,0000
HEM	Hemograma Completo	0202020380	1.749	10.494,0000	6,0000	10.494,0000
HBS	HEPATITE B - ANTI - HBS	0202030836	1	18,5500	18,5500	18,5500

Convênio		Cod. exame	Qtd. Ex.	CH	Vi. Unit.	Vi. Total
AAU	Hepatite B - HBsAg (Antígeno Austrália)	0202030989	2	30,0000	15,0000	30,0000
HBSAG	Hepatite B- HBsAg	0202030989	3	55,6500	18,5500	55,6500
HCV	Hepatite C - Anti HCV	0202030679	1	22,0000	22,0000	22,0000
HCVTR	Hepatite C Imunocromatografia (ANTI-HCV)	0202030679	2	37,1000	18,5500	37,1000
HIVTR	HIV TESTE RAPIDO	0202030300	72	1,080,0000	15,0000	1,080,0000
LDH	LDH - Lactato Desidrogenase	0202010368	24	72,0000	3,0000	72,0000
LEUCO	Leucograma	0202020380	1	4,1100	4,1100	4,1100
LIP	Lipase	0202010554	71	159,7500	2,2500	159,7500
LIQPLEU	Líquido Pleural, Rotina	0202090272	1	1,8900	1,8900	1,8900
LIQUOR	LIQUOR (Líquido Cefalorraquidiano)	02.02.09.005	4	7,5600	1,8900	7,5600
MAG	Magnésio	0202010562	9	18,0900	2,0100	18,0900
MICC	Microalbuminúria Amostra Isolada	0202050092	3	36,0000	12,0000	36,0000
BAARP	PESQUISA DE BAAR - BACIOSCOPIA	0202080048	27	405,0000	15,0000	405,0000
POT	Potássio	0202010600	562	1,124,0000	2,0000	1,124,0000
PCRU	Proteína C Reativa Quantitativa	0202030083	1,195	7,170,0000	6,0000	7,170,0000
PTU	PROTEÍNA URINÁRIA 24 HORAS	0202050114	1	2,0400	2,0400	2,0400
PTF	Proteínas Totais e Frações	0202010627	26	65,0000	2,5000	65,0000
RET	Reticulócitos - Contagem	0202020037	7	19,1100	2,7300	19,1100
SIF	SÍFILIS	0202031128	35	350,0000	10,0000	350,0000
SOD	Sódio	0202010635	560	1,120,0000	2,0000	1,120,0000
TAP	Tempo de Atividade da Protrombina - TAP	0202020142	150	409,5000	2,7300	409,5000
TPPA	Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada	0202020134	130	750,1000	5,7700	750,1000
DENGNS1	TESTE RÁPIDO DENGUE NS1	0202030792	16	480,0000	30,0000	480,0000
TOXAS	TOXOPLASMOSE - AVIDEZ		2	94,0000	47,0000	94,0000
TOXG	Toxoplasmose IgG	0202030768	2	18,0000	9,0000	18,0000
TOXM	Toxoplasmose IgM	0202030873	3	27,0000	9,0000	27,0000
TGO	Transaminase Oxalacetica - Aspartato Aminotransferase (TGO)	0202010643	322	805,0000	2,5000	805,0000
TGP	Transaminase Piruvica (TGP)	0202010651	322	805,0000	2,5000	805,0000
TRI	Triglicerídeos	0202010678	2	5,0000	2,5000	5,0000
TROP	TROPONINA CARDÍACA - I	0202031209	174	1,044,0000	6,0000	1,044,0000
TROPQ	TROPONINA CARDÍACA - I	0202031209	15	90,0000	6,0000	90,0000
URE	Uréia	0202010694	670	1,675,0000	2,5000	1,675,0000
URI	Urina Tipo 1	0202050017	1,223	6,726,5000	5,5000	6,726,5000
URO	Urocultura - Cultura Urina		7	45,5000	6,5000	45,5000
VDRL	VDRL - TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	0202031110	38	133,0000	3,5000	133,0000
VHS1	VHS - Velocidade de Hemossedimentação	0202020150	152	414,9600	2,7300	414,9600
Total do convênio HOSPITAL BERTIOGA PRONTO SOCOR			9.621	47.080,3900		47.080,3900

0297 BERTIOGA UBS VCIII

TSH	Dosagem de Hormônio Tireoestimulante (TSH)	0202060250	190	950,0000	5,0000	950,0000
HIV	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	0202030300	15	105,0000	7,0000	105,0000
FOL	ÁCIDO FÓLICO	0202010406	3	30,0000	10,0000	30,0000
AUR	Ácido Úrico	0202010120	44	81,4000	1,8500	81,4000
AMI	Amilase	0202010180	2	3,7000	1,8500	3,7000
DNA	ANTI - DNA - HÉLICE SIMPLES	0202030270	2	17,3400	8,6700	17,3400
RNP	ANTI - RNP	0202030326	1	80,0000	80,0000	80,0000
ASM	ANTI SM	0202030342	2	34,3200	17,1600	34,3200
RO	ANTI SS - A - (RO)	0202030350	1	24,1100	24,1100	24,1100
ASSB	ANTI SS - B (LA)	0202030369	1	18,5500	18,5500	18,5500
GRAM	BACTERIOSCOPIA	02.02.08.007	3	54,0000	18,0000	54,0000
BACT	BACTERIOSCÓPICO	0202080080	1	18,0000	18,0000	18,0000
HCG	Beta H.C.G Qualitativo	0202060217	2	15,7000	7,8500	15,7000
BIL	Bilirubinas	0202010201	3	6,0300	2,0100	6,0300
CAL	Cálcio	0202010210	26	65,0000	2,5000	65,0000
CFF	CAPACIDADE TOTAL DE LIGAÇÃO DO FERRO	0202010023	1	2,5000	2,5000	2,5000
PAP	Citologia Cervico Vaginal (Papanicolaou)		31	682,0000	22,0000	682,0000
CMVG	Citomegalovírus Anticorpos IgG	0202030741	4	32,0000	8,0000	32,0000
CMVM	Citomegalovírus Anticorpos IgM	0202030857	4	32,0000	8,0000	32,0000
COA	Coagulograma	0202020070	4	10,9200	2,7300	10,9200
HDL	Colesterol HDL	0202010279	10	18,5000	1,8500	18,5000

Convênio		Cód. exame	Qtd. Ex.	CH	Vi. Unit.	Vi. Total
LDL	Colesterol LDL	0202010287	9	22,5000	2,5000	22,5000
COL	Colesterol Total	0202010295	46	85,1000	1,8500	85,1000
CTOF	Colesterol Total e Frações		169	2.366,0000	14,0000	2.366,0000
C3	Complemento C3	0202030121	3	45,0000	15,0000	45,0000
C4	Complemento C4	0202030130	3	45,0000	15,0000	45,0000
CH50	COMPLEMENTO TOTAL - CH50	0202030067	3	45,0000	15,0000	45,0000
CORT	Cortisol	0202060136	3	29,5800	9,8600	29,5800
CPK	Creatina Fosfoquinase, CPK	0202010325	100	400,0000	4,0000	400,0000
CKMB	Creatina Quinase - CKMB	0202010333	1	3,5000	3,5000	3,5000
CRE	Creatinina	0202010317	197	364,4500	1,8500	364,4500
CULT	CULTURA + ANTIBIOGRAMA	02.02.08.008	2	49,3000	24,6500	49,3000
DHEA	Deidroepiandrosterona	0202060144	1	11,2500	11,2500	11,2500
MH	Dismorfismo Eritrocitário		1	4,5000	4,5000	4,5000
EHG	Eletroforese de Hemoglobinas	0202020355	2	16,0000	8,0000	16,0000
EE2	Estradiol - E2	0202060160	5	55,0000	11,0000	55,0000
EE2S	ESTRÓGENOS TOTAIS E FRAÇÕES	0202060160	3	30,4500	10,1500	30,4500
EE1	ESTRONA	0202060187	2	20,0000	10,0000	20,0000
FAN	FAN - Fator Antinuclear	0202030598	8	168,0000	21,0000	168,0000
LATQ	Fator Reumatóide, teste do látex (qualitativo)	0202030075	9	25,4700	2,8300	25,4700
FET	Ferritina	0202010384	49	490,0000	10,0000	490,0000
FERDB	Ferro Sérico	0202010392	63	189,0000	3,0000	189,0000
FAL	Fosfatase Alcalina	0202010422	10	18,5000	1,8500	18,5000
FOS	Fósforo	0202010430	1	2,5000	2,5000	2,5000
FSH	FSH - Hormônio Folículo Estimulante	0202060233	17	136,0000	8,0000	136,0000
FTA	FTA-Abs IgG, Anticorpos Anti	0202031128	2	24,0000	12,0000	24,0000
FTM	FTA-Abs IgM, Anticorpos Anti	0202031136	2	24,0000	12,0000	24,0000
FX2	FX2 - IGE PAINEL (FX2) - ALIMENTOS		1	20,0000	21,0000	21,0000
GGT	GGT - Gama Glutamil Transferase	0202010465	7	24,5700	3,5100	24,5700
GLIO	Glicose	0202010473	241	445,8500	1,8500	445,8500
ABO	Grupo Sanguíneo e Fator Rh	0202120082	20	50,0000	2,5000	50,0000
HBGL	HEMOGLOBINA GLICADA	0202010503	188	1.128,0000	6,0000	1.128,0000
HEM	Hemograma Completo	0202020380	278	1.668,0000	6,0000	1.668,0000
HBS	HEPATITE B - ANTI - HBS	0202030636	6	111,3000	18,5500	111,3000
AAU	Hepatite B - HBsAg (Antígeno Austrália)	0202030989	16	240,0000	15,0000	240,0000
HCV	Hepatite C - Anti HCV	0202030679	16	352,0000	22,0000	352,0000
HLA	HLA B27 - Detecção por PCR		1	42,0000	42,0000	42,0000
HGH	HORMÔNIO DO CRESCIMENTO HUMANO - HGH	0202060225	1	18,0000	18,0000	18,0000
C279	IGE ESP (C279) - ALIMENTOS - CORANTE AMARELO	0202031039	1	10,0000	10,0000	10,0000
C312	IGE ESP (C312) - PROTEÍNAS DO LEITE	0202031039	1	10,0000	10,0000	10,0000
D2	IGE ESP (D2) - ÁCAROS - D. FARINAE	0202031039	1	10,0000	10,0000	10,0000
E1	IGE ESP (E1) - EPITÉLIOS - CASPA DE GATO	0202031039	1	20,0000	20,0000	20,0000
E2	IGE ESP (E2) - EPITÉLIOS - CASPA DE CACHORRO	0202031039	1	30,0000	30,0000	30,0000
F1	IGE ESP (F1) - ALIMENTOS - CLARA DE OVO	0202031039	1	20,0000	20,0000	20,0000
F105	IGE ESP (F105) - ALIMENTOS - CHOCOLATE	0202031039	1	10,0000	10,0000	10,0000
F13S	IGE ESP (F13) - ALIMENTOS - AMENDOIM	0202031039	1	10,0000	10,0000	10,0000
F14	IGE ESP (F14) - ALIMENTOS - SOJA	0202031039	2	20,0000	11,0000	22,0000
F18	IGE ESP (F18) - ALIMENTOS - CASTANHA DO PARA	0202031039	1	35,0000	35,0000	35,0000
F2	IGE ESP (F2) - ALIMENTOS - LEITE	0202031039	2	20,0000	10,0000	20,0000
F202	IGE ESP (F202) - ALIMENTOS - CAJU	0202031039	1	35,0000	35,0000	35,0000
F3	IGE ESP (F3) - ALIMENTOS - PEIXE - BACALHAU	0202031039	1	30,0000	30,0000	30,0000
F340	IGE ESP (F340) - ALIMENTOS - ADITIVOS - VERMELHO CARMIM	0202031039	1	10,0000	10,0000	10,0000
F36	IGE ESP (F36) - ALIMENTOS - COCO	0202031039	1	30,0000	30,0000	30,0000
F4	IGE ESP (F4) - ALIMENTOS - TRIGO	0202031039	2	30,4000	15,2000	30,4000
F93	IGE ESP (F93) - ALIMENTOS - CACAU	0202031039	1	10,0000	10,0000	10,0000
I6	IGE ESP (I6) - INSETOS - BARATA	0202031039	1	20,0000	20,0000	20,0000

Convênio		Cód. exame	Qtd. Ex.	CH	Vi. Unit.	Vi. Total
I70	IGE ESP (I70) - INSETOS - FORMIGA DE FOGO	0202031039	1	22,0000	22,0000	22,0000
F17	IgE ESPECÍFICO (F17) - Alimentos - Avelã	0202031039	1	14,0000	14,0000	14,0000
F20	IgE ESPECÍFICO (F20) - Alimentos - Amêndoa	0202031039	1	68,0000	68,0000	68,0000
RGR4	IgE Painel (GX4) - Gramíneas		1	17,1600	17,1600	17,1600
HX1	IGE PAINEL (HX1) - POEIRA		1	16,0000	16,0000	16,0000
MX1	IGE PAINEL (MP1) - FUNGOS		1	10,0000	10,0000	10,0000
IGE	IMUNOGLOBULINA E - IGE	0202030164	1	7,0000	7,0000	7,0000
INS	INSULINA	0202060266	3	30,5100	10,1700	30,5100
LDH	LDH - Lactato Desidrogenase	0202010366	24	72,0000	3,0000	72,0000
LH	LH - Hormônio Luteinizante	0202060241	17	152,4900	8,9700	152,4900
LIP	Lipase	0202010554	1	2,2500	2,2500	2,2500
MAG	Magnésio	0202010562	3	6,0300	2,0100	6,0300
MICC	Microalbuminúria Amostra Isolada	0202050092	13	156,0000	12,0000	156,0000
PAR	Parasitológico (Quantificação de Ovos e Helmintos)	0202040127	2	3,3000	1,6500	3,3000
PAR1	Parasitológico (Quantificação de Ovos e Helmintos) 1ª Amostra	0202040127	147	242,5500	1,6500	242,5500
PAR2	Parasitológico 2ª Amostra	0202040127	6	14,8200	2,4700	14,8200
PAR3	Parasitológico 3ª Amostra	0202040127	4	9,8800	2,4700	9,8800
CULSS	Pesquisa de Streptococcus Agalactiae (Beta Hemolítico) Anal.	0202080196	5	75,0000	15,0000	75,0000
CULLSSS	Pesquisa de Streptococcus Agalactiae (Beta Hemolítico) Vaginal.	0202080196	5	75,0000	15,0000	75,0000
POT	Potássio	0202010600	67	134,0000	2,0000	134,0000
PRG	Progesterona	0202060292	7	109,2000	15,6000	109,2000
PLT	Prolactina	0202060306	1	14,9500	14,9500	14,9500
PCRJ	Proteína C Reativa Quantitativa	0202030083	12	72,0000	6,0000	72,0000
PTF	Proteínas Totais e Frações	0202010627	2	5,0000	2,5000	5,0000
PSAL	PSA LIVRE - Antígeno Prostático Específico livre	0202030105	4	65,6800	16,4200	65,6800
PSA	PSA Total - Antígeno Prostático Específico	0202030105	39	640,3800	16,4200	640,3800
RET	Reticulócitos - Contagem	0202020037	1	2,7300	2,7300	2,7300
SQFI	Sangue Oculto	0202040143	17	52,7000	3,1000	52,7000
STRF	Saturação de Transferrina	0202010660	3	36,0000	12,0000	36,0000
SOD	Sódio	0202010635	53	106,0000	2,0000	106,0000
SSA	SS-A (Ro), Anticorpos Anti	0202030350	1	18,5500	18,5500	18,5500
SSB	SS-B (La), Anticorpos Anti	0202030369	1	18,5500	18,5500	18,5500
T3T	T3 - TRIIODOTIRONINA	0202060390	8	40,0000	5,0000	40,0000
T4	T4 - TIROXINA	0202060373	43	344,0000	8,0000	344,0000
T4L	T4 livre - Tiroxina Livre	0202060381	72	1.085,7600	15,0800	1.085,7600
TAP	Tempo de Atividade da Protrombina - TAP	0202020142	2	5,4600	2,7300	5,4600
TTPA	Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada	0202020134	2	11,5400	5,7700	11,5400
TTL	Testosterona Livre	0202060357	1	8,0000	8,0000	8,0000
TTT	Testosterona Total	0202060349	4	32,0000	8,0000	32,0000
TOXG	Toxoplasmose IgG	0202030768	14	126,0000	9,0000	126,0000
TOXM	Toxoplasmose IgM	0202030873	14	126,0000	9,0000	126,0000
TGO	Transaminase Oxalacética - Aspartato Aminotransferase (TGO)	0202010643	181	452,5000	2,5000	452,5000
TGP	Transaminase Piruvica (TGP)	0202010651	182	455,0000	2,5000	455,0000
TRF	Transferrina	0202010660	15	61,8000	4,1200	61,8000
TRI	Triglicerídeos	0202010678	205	512,5000	2,5000	512,5000
URE	Uréia	0202010694	174	435,0000	2,5000	435,0000
URI	Urina Tipo 1	0202050017	215	1.182,5000	5,5000	1.182,5000
URO	Urocultura - Cultura Urina		41	266,5000	6,5000	266,5000
VDRL	VDRL - TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS	0202031110	35	122,5000	3,5000	122,5000
VHS1	VHS - Velocidade de Hemossedimentação	0202020150	13	35,4900	2,7300	35,4900
VITD	Vitamina D - 25 Hidrox	0202010767	114	1.737,3600	15,2400	1.737,3600
VITA	VITAMINA A		10	500,0000	50,0000	500,0000
B12	Vitamina B12	0202010708	46	506,0000	11,0000	506,0000
VITC	VITAMINA C (Ácido Ascórbico)	0202010112	1	25,0000	25,0000	25,0000
Total do convênio BERTIOGA UBS VCIII			3.694	21.751,9300		21.754,9300

0298 BERTIOGA UBS CENTRAL

Impresso em: 01/10/2024 10:54:07 por SUELEN SANTOS ALVES DA SILVA

Página 6/25

Convênio		Cód. exame	Qtd. Ex.	CH	Vi. Unit.	Vi. Total
TSH	Dosagem de Hormônio Tireoestimulante (TSH)	0202060250	301	1.505,0000	5,0000	1.505,0000
HIV	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	0202030300	62	434,0000	7,0000	434,0000
FOL	ÁCIDO FÓLICO	0202010406	6	60,0000	10,0000	60,0000
AUR	Ácido Úrico	0202010120	136	255,3000	1,8500	255,3000
AURU	Ácido Úrico Urinário (Urina 24 horas)	0202090019	1	2,5000	2,5000	2,5000
ACVAL	ÁCIDO VALPRÓICO	0202010139	2	18,0000	9,0000	18,0000
ACTHS	ACTH - HORMÔNIO ADRENOCORTICOTRÓFICO	0202060080	1	14,1200	14,1200	14,1200
ALB	Albumina, Dosagem		4	14,0000	3,5000	14,0000
AFP	ALFAFETOPROTEÍNA	0202030091	1	10,0000	10,0000	10,0000
AMI	Amilase	0202010180	53	98,0500	1,8500	98,0500
ASM	ANTI SM	0202030342	1	17,1600	17,1600	17,1600
RO	ANTI SS - A - (RO)	0202030350	1	24,1100	24,1100	24,1100
ATG	ANTI-TIREOGLOBULINA	0202030628	2	30,7000	15,3500	30,7000
CCP	ANTICORPOS ANTI CITRULINA		3	210,0000	70,0000	210,0000
TPO	ANTICORPOS ANTI TIROPEROXIDASE	0202030555	4	180,0000	45,0000	180,0000
ASLO	ASLO - ANTIESTREPTOLISINA O QUANTITATIVO	0202030474	12	42,0000	3,5000	42,0000
GRAM	BACTERIOSCOPIA	02.02.08.007	2	36,0000	18,0000	36,0000
BACT	BACTERIOSCÓPICO	0202080080	1	18,0000	18,0000	18,0000
HCG	Beta H.C.G Qualitativo	0202060217	5	39,2500	7,8500	39,2500
HCGD	Beta HCG - Quantitativo	0202060217	1	6,0000	6,0000	6,0000
BIL	Bilirubinas	0202010201	55	110,5500	2,0100	110,5500
BNP	BNP - PEPTÍDEO NATRIURÉTICO	02.02.01.079	1	27,0000	27,0000	27,0000
C15	CA 15-3	02.02.03.096	1	22,0000	22,0000	22,0000
CAL	Cálcio	0202010210	241	602,5000	2,5000	602,5000
CALI	Cálcio Iônico	0202010228	2	7,0200	3,5100	7,0200
CALU	CÁLCIO URINÁRIO 24 HORAS	0202010210	1	2,5000	2,5000	2,5000
CFF	CAPACIDADE TOTAL DE LIGAÇÃO DO FERRO	0202010023	1	2,5000	2,5000	2,5000
CARBA	CARBAMAZEPINA	0202030253	1	15,0000	15,0000	15,0000
CEA	CEA - Antígeno Carcinoembrionário	0202030962	18	117,0000	6,5000	117,0000
PAP	Citologia Cervico Vaginal (Papanicolaou)		86	1.892,0000	22,0000	1.892,0000
CMVG	Citomegalovirus Anticorpos IgG	0202030741	6	48,0000	8,0000	48,0000
CMVM	Citomegalovirus Anticorpos IgM	0202030857	6	48,0000	8,0000	48,0000
CITRATO	Citrato Urina 24 horas		1	2,0100	2,0100	2,0100
CLOR	Cloro	02.02.01.026	1	2,5000	2,5000	2,5000
COA	Coagulograma	0202020070	6	16,3800	2,7300	16,3800
HDL	Colesterol HDL	0202010279	29	53,6500	1,8500	53,6500
LDL	Colesterol LDL	0202010287	28	70,0000	2,5000	70,0000
COL	Colesterol Total	0202010295	70	129,5000	1,8500	129,5000
CTOF	Colesterol Total e Frações		241	3.374,0000	14,0000	3.374,0000
C3	Complemento C3	0202030121	2	30,0000	15,0000	30,0000
C4	Complemento C4	0202030130	2	30,0000	15,0000	30,0000
CH50	COMPLEMENTO TOTAL - CH50	0202030067	2	30,0000	15,0000	30,0000
CIN	Coombs Indireto		5	41,0500	8,2100	41,0500
CORT	Cortisol	0202060136	8	78,8800	9,8600	78,8800
CPK	Creatina Fosfoquinase, CPK	0202010325	38	152,0000	4,0000	152,0000
CKMB	Creatina Quinase - CKMB	0202010333	1	3,5000	3,5000	3,5000
CRE	Creatinina	0202010317	292	540,2000	1,8500	540,2000
CREU	CREATININA URINÁRIA	0202010317	1	2,5000	2,5000	2,5000
CREM	Creatinina Urinária 24 Horas		2	3,7000	1,8500	3,7000
CULT	CULTURA + ANTIBIOGRAMA	02.02.08.006	1	24,6500	24,6500	24,6500
CPC	Cultura, fezes: salmonela, shigellae e esc. Coli enteropatogênicas, enteroinvasora (sorol. Incluída) + campylobacter SP.	0202080080	1	5,6200	5,6200	5,6200
EHG	Eletroforese de Hemoglobinas	0202020355	23	184,0000	8,0000	184,0000
EPR	Eletroforese de Proteínas	0202010724	2	24,0000	12,0000	24,0000
EE2	Estradiol - E2	0202060160	5	55,0000	11,0000	55,0000
EE2S	ESTRÓGENOS TOTAIS E FRAÇÕES	0202060160	1	10,1500	10,1500	10,1500
FAN	FAN - Fator Antinuclear	0202030598	22	462,0000	21,0000	462,0000
LATQ	Fator Reumatóide, teste do látex (qualitativo)	0202030075	17	48,1100	2,8300	48,1100

Convênio		Cód. exame	Qtd. Ex.	CH	Vi. Unit.	Vi. Total
FET	Ferritina	0202010384	18	180,0000	10,0000	180,0000
FERDB	Ferro Sérico	0202010392	68	204,0000	3,0000	204,0000
FAL	Fosfatase Alcalina	0202010422	14	25,9000	1,8500	25,9000
FOS	Fósforo	0202010430	10	25,0000	2,5000	25,0000
FOS24	FOSFORO URINÁRIO 24 HORAS	0202010430	1	2,5000	2,5000	2,5000
FRT	FRUTOSAMINA		1	10,0000	10,0000	10,0000
FSH	FSH - Hormônio Folículo Estimulante	0202060233	6	48,0000	8,0000	48,0000
FTA	FTA-Abs IgG, Anticorpos Anti	0202031128	40	480,0000	12,0000	480,0000
FTM	FTA-Abs IgM, Anticorpos Anti	0202031136	40	480,0000	12,0000	480,0000
FX2	FX2 - IGE PAINEL (FX2) - ALIMENTOS		23	460,0000	21,0000	483,0000
GGT	GGT - Gama Glutamil Transferase	0202010465	26	91,2600	3,5100	91,2600
GLI	Glicemia	0202010473	11	20,3500	1,8500	20,3500
GLIO	Glicose	0202010473	395	730,7500	1,8500	730,7500
ABO	Grupo Sanguíneo e Fator Rh	0202120082	43	107,5000	2,5000	107,5000
HBGL	HEMOGLOBINA GLICADA	0202010503	290	1.740,0000	6,0000	1.740,0000
HEM	Hemograma Completo	0202020380	356	2.136,0000	6,0000	2.136,0000
HAVG	HEPATITE A - ANTI - HVA IGG	0202030808	1	28,0000	28,0000	28,0000
HAVM	HEPATITE A - ANTI - HVA IGM	0202030911	1	28,0000	28,0000	28,0000
HBS	HEPATITE B - ANTI - HBS	0202030636	27	500,8500	18,5500	500,8500
HBE	Hepatite B - Anti HBe	0202030844	1	15,0000	15,0000	15,0000
AAU	Hepatite B - HBsAg (Antígeno Austrália)	0202030989	38	570,0000	15,0000	570,0000
HCV	Hepatite C - Anti HCV	0202030679	39	858,0000	22,0000	858,0000
HEPD	HEPATITE DELTA VÍRUS ANTICORPOS (ANTI-HDV)		1	150,0000	150,0000	150,0000
HERPG	Herpes Simples tipos 1 e 2 - Anticorpos IgG	0202030849	2	50,0000	25,0000	50,0000
HERPM	Herpes Simples tipos 1 e 2 - Anticorpos IgM	0202030954	2	34,3200	17,1600	34,3200
HOMO	Homocisteína		1	35,0000	35,0000	35,0000
HGH	HORMÔNIO DO CRESCIMENTO HUMANO - HGH	0202060225	1	18,0000	18,0000	18,0000
HTLV	HTLV I/II, Anticorpos Anti	0202030318	3	55,6500	18,5500	55,6500
IGA	IgA, Imunoglobulina A	0202030156	1	17,1600	17,1600	17,1600
C279	IGE ESP (C279) - ALIMENTOS - CORANTE AMARELO	0202031039	23	230,0000	10,0000	230,0000
D1M	IGE ESP (D1) - ÁCAROS - D. PTERONYSSINUS	0202031039	1	10,0000	10,0000	10,0000
D2	IGE ESP (D2) - ÁCAROS - D. FARINAE	0202031039	31	310,0000	10,0000	310,0000
D201	IGE ESP (D201) - ÁCAROS- BLOMIA TROPICALIS	0202031039	2	20,0000	10,0000	20,0000
E1	IGE ESP (E1) - EPITÉLIOS - CASPA DE GATO	0202031039	24	480,0000	20,0000	480,0000
E2	IGE ESP (E2) - EPITÉLIOS - CASPA DE CACHORRO	0202031039	24	720,0000	30,0000	720,0000
F1	IGE ESP (F1) - ALIMENTOS - CLARA DE OVO	0202031039	21	420,0000	20,0000	420,0000
F14	IGE ESP (F14) - ALIMENTOS - SOJA	0202031039	25	250,0000	11,0000	275,0000
F18	IGE ESP (F18) - ALIMENTOS - CASTANHA DO PARÁ	0202031039	12	420,0000	35,0000	420,0000
F2	IGE ESP (F2) - ALIMENTOS - LEITE	0202031039	28	280,0000	10,0000	280,0000
F202	IGE ESP (F202) - ALIMENTOS - CAJU	0202031039	11	385,0000	35,0000	385,0000
F245	IGE ESP (F245) - ALIMENTOS - OVO	0202031039	1	17,1600	17,1600	17,1600
F340	IGE ESP (F340) - ALIMENTOS - ADITIVOS - VERMELHO CARMIM	0202031039	24	240,0000	10,0000	240,0000
F36	IGE ESP (F36) - ALIMENTOS - COCO	0202031039	11	330,0000	30,0000	330,0000
F4	IGE ESP (F4) - ALIMENTOS - TRIGO	0202031039	25	380,0000	15,2000	380,0000
F75	IGE ESP (F75) - ALIMENTOS - GEMA DE OVO	0202031039	22	286,0000	13,0000	286,0000
F93	IGE ESP (F93) - ALIMENTOS - CACAU	0202031039	23	230,0000	10,0000	230,0000
I6	IGE ESP (I6) - INSETOS - BARATA	0202031039	12	240,0000	20,0000	240,0000
I70	IGE ESP (I70) - INSETOS - FORMIGA DE FOGO	0202031039	12	264,0000	22,0000	264,0000
D1	IGE ESP D1 - ÁCAROS - D. PTERONYSSINUS	0202031039	1	20,0000	20,0000	20,0000
F17	IgE ESPECÍFICO (F17) - Alimentos - Avelã	0202031039	11	154,0000	14,0000	154,0000

Convênio		Cód. exame	Qtd. Ex.	CH	Vi. Unit.	Vi. Total
F20	IgE ESPECÍFICO (F20) - Alimentos - Amêndoas	0202031039	12	816,0000	68,0000	816,0000
FX1	IGE PAINEL (FX1) - ALIMENTOS		1	20,0000	20,0000	20,0000
RGR4	IgE Painel (GX4) - Gramíneas		11	188,7600	17,1600	188,7600
HX1	IGE PAINEL (HX1) - POEIRA		30	480,0000	16,0000	480,0000
MX1	IGE PAINEL (MP1) - FUNGOS		29	290,0000	10,0000	290,0000
IGE	IMUNOGLOBULINA E - IGE	0202030164	38	266,0000	7,0000	266,0000
IGG	IMUNOGLOBULINA G - IGG	0202030172	1	19,0000	19,0000	19,0000
IGM	IMUNOGLOBULINA M - IGM	0202030180	1	22,3000	22,3000	22,3000
INS	INSULINA	0202060268	6	61,0200	10,1700	61,0200
LDH	LDH - Lactato Desidrogenase	0202010368	4	12,0000	3,0000	12,0000
LH	LH - Hormônio Luteinizante	0202060241	6	53,8200	8,9700	53,8200
LIP	Lipase	0202010554	5	11,2500	2,2500	11,2500
MAG	Magnésio	0202010562	22	44,2200	2,0100	44,2200
MAGU	Magnésio Urinário (Urina 24 horas)	0202010562	1	2,0100	2,0100	2,0100
MICC	Microalbuminúria Amostra Isolada	0202050092	10	120,0000	12,0000	120,0000
MUC	Mucoproteínas		2	16,0000	8,0000	16,0000
OXALATO	Oxalato Urina 24 Horas	0202050106	1	3,6800	3,6800	3,6800
PAR1	Parasitológico (Quantificação de Ovos e Helmintos) 1ª Amostra	0202040127	121	199,6500	1,6500	199,6500
PAR2	Parasitológico 2ª Amostra	0202040127	7	17,2900	2,4700	17,2900
PAR3	Parasitológico 3ª Amostra	0202040127	6	14,8200	2,4700	14,8200
PEPI	Peptídeo C	0202060284	1	17,0000	17,0000	17,0000
CULSS	Pesquisa de Streptococcus Agalactiae (Beta Hemolítico) Anal.	0202080196	5	75,0000	15,0000	75,0000
CULLSSS	Pesquisa de Streptococcus Agalactiae (Beta Hemolítico) Vaginal.	0202080196	5	75,0000	15,0000	75,0000
POT	Potássio	0202010600	167	334,0000	2,0000	334,0000
K24	POTÁSSIO URINÁRIO - 24 HORAS	0202010600	1	1,8500	1,8500	1,8500
PRG	Progesterona	0202060292	4	62,4000	15,6000	62,4000
PLT	Prolactina	0202060306	8	119,6000	14,9500	119,6000
PCRUI	Proteína C Reativa Quantitativa	0202030083	44	264,0000	6,0000	264,0000
PTU	PROTEÍNA URINÁRIA 24 HORAS	0202050114	1	2,0400	2,0400	2,0400
PTF	Proteínas Totais e Frações	0202010627	2	5,0000	2,5000	5,0000
PROT	Proteinúria Parcial (Amostra Isolada)	0202050114	1	2,0400	2,0400	2,0400
PSAL	PSA LIVRE - Antígeno Prostático Específico livre	0202030105	10	164,2000	16,4200	164,2000
PSA	PSA Total - Antígeno Prostático Específico	0202030105	46	755,3200	16,4200	755,3200
PTH	PTH - Paratormônio	0202060276	9	315,0000	35,0000	315,0000
RET	Reticulócitos - Contagem	0202020037	3	8,1900	2,7300	8,1900
RUBG	Rubéola IgG, Anticorpos	0202030814	5	85,8000	17,1600	85,8000
RUBM	Rubéola IgM, Anticorpos	0202030920	5	85,8000	17,1600	85,8000
SOFI	Sangue Oculto	0202040143	10	31,0000	3,1000	31,0000
STRF	Saturação de Transferrina	0202010660	5	60,0000	12,0000	60,0000
SOD	Sódio	0202010635	166	332,0000	2,0000	332,0000
SODU	Sódio Urinário (Urina 24 horas)	0202010635	1	1,8500	1,8500	1,8500
SRP	SUBSTÂNCIAS REDUTORAS - PESQUISA	0202040151	1	1,6500	1,6500	1,6500
T3T	T3 - TRIIODOTIRONINA	0202060390	216	1.080,0000	5,0000	1.080,0000
T4	T4 - TIROXINA	0202060373	65	520,0000	8,0000	520,0000
T4L	T4 livre - Tiroxina Livre	0202060361	214	3.227,1200	15,0800	3.227,1200
TAP	Tempo de Atividade da Protrombina - TAP	0202020142	11	30,0300	2,7300	30,0300
TTPA	Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada	0202020134	9	51,9300	5,7700	51,9300
TTL	Testosterona Livre	0202060357	5	40,0000	8,0000	40,0000
TTT	Testosterona Total	0202060349	6	48,0000	8,0000	48,0000
TOXG	Toxoplasmose IgG	0202030768	34	306,0000	9,0000	306,0000
TOXM	Toxoplasmose IgM	0202030873	34	306,0000	9,0000	306,0000
TGO	Transaminase Oxalacética - Aspartato Aminotransferase (TGO)	0202010643	158	395,0000	2,5000	395,0000
TGP	Transaminase Piruvica (TGP)	0202010651	157	392,5000	2,5000	392,5000
TRI	Triglicerídeos	0202010678	249	622,5000	2,5000	622,5000
URE	Ureia	0202010694	263	657,5000	2,5000	657,5000
URI	Urina Tipo 1	0202050017	304	1.672,0000	5,5000	1.672,0000
URO	Urocultura - Cultura Urina		78	507,0000	6,5000	507,0000
VDRL	VDRL - TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	0202031110	78	273,0000	3,5000	273,0000

Convênio		Cód. exame	Qtd. Ex.	CH	Vi. Unit.	Vi. Total
VHS1	VHS - Velocidade de Hemossedimentação	0202020150	59	161,0700	2,7300	161,0700
VITD	Vitamina D - 25 Hidrox	0202010767	172	2.621,2800	15,2400	2.621,2800
VITA	VITAMINA A		9	450,0000	50,0000	450,0000
B1	Vitamina B1	02.02.01.070	1	90,0000	90,0000	90,0000
B12	Vitamina B12	0202010708	143	1.573,0000	11,0000	1.573,0000
B6	Vitamina B6		1	150,0000	150,0000	150,0000
VITC	VITAMINA C (Ácido Ascórbico)	0202010112	3	75,0000	25,0000	75,0000
VITE	VITAMINA E		2	34,0000	17,0000	34,0000
ZIN	ZINCO SÉRICO	0202070352	1	10,0000	10,0000	10,0000
Total do convênio BERTIOGA UBS CENTRAL			6.711	46.818,5500		46.866,5500
0300	BERTIOGA UBS INDAIA					
TSH	Dosagem de Hormônio Tireostimulante (TSH)	0202060250	273	1.365,0000	5,0000	1.365,0000
HIV	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	0202030300	30	210,0000	7,0000	210,0000
FOL	ÁCIDO FÓLICO	0202010406	89	890,0000	10,0000	890,0000
AUR	Ácido Úrico	0202010120	135	249,7500	1,8500	249,7500
ALB	Albumina, Dosagem		1	3,5000	3,5000	3,5000
ALDO	ALDOSTERONA	0202060098	1	11,8900	11,8900	11,8900
AMI	Amilase	0202010180	1	1,8500	1,8500	1,8500
DNA	ANTI - DNA - HÉLICE SIMPLES	0202030270	2	17,3400	8,6700	17,3400
ENDA	Anti - Endomísio - Anticorpos (IgA)		1	40,0000	40,0000	40,0000
ASCA	ANTI - SACCHAROMYCES CEREVISIAE - IGA E IGG	0202030474	1	2,8300	2,8300	2,8300
ASM	ANTI SM	0202030342	1	17,1600	17,1600	17,1600
RO	ANTI SS - A - (RO)	0202030350	1	24,1100	24,1100	24,1100
ASSB	ANTI SS - B (LA)	0202030369	1	18,5500	18,5500	18,5500
ENDO	ANTI-ENDOMÍLIO - ANTICORPOS IGA		1	32,0000	32,0000	32,0000
ATG	ANTI-TIREOGLOBULINA	0202030628	11	168,8500	15,3500	168,8500
CCP	ANTICORPOS ANTI CITRULINA		1	70,0000	70,0000	70,0000
TRAB	ANTICORPOS ANTI RECEPTOR DE TSH		7	315,0000	45,0000	315,0000
TPO	ANTICORPOS ANTI TIROPEROXIDASE	0202030555	12	540,0000	45,0000	540,0000
ANCA	ANTICORPOS ANTI-CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS C E P		2	160,0000	80,0000	160,0000
ASLO	ASLO - ANTIESTREPTOLISINA O QUANTITATIVO	0202030474	2	7,0000	3,5000	7,0000
BKP	BAAR - Baciloscopia	0202080064	5	75,0000	15,0000	75,0000
GRAM	BACTERIOSCOPIA	02.02.08.007	5	90,0000	18,0000	90,0000
HCG	Beta H.C.G Qualitativo	0202060217	7	54,9500	7,8500	54,9500
HCGC	Beta HCG - Quantitativo	0202060217	2	12,0000	6,0000	12,0000
BIL	Bilirubinas	0202010201	7	14,0700	2,0100	14,0700
C15	CA 15-3	02.02.03.096	1	22,0000	22,0000	22,0000
CAL	Cálcio	0202010210	86	215,0000	2,5000	215,0000
CALI	Cálcio Iônico	0202010228	1	3,5100	3,5100	3,5100
CHU	CHUMBO SANGUÍNEO	0202070174	1	8,8300	8,8300	8,8300
PAP	Citologia Cervico Vaginal (Papanicolaou)		30	660,0000	22,0000	660,0000
CMVG	Citomegalovirus Anticorpos IgG	0202030741	5	40,0000	8,0000	40,0000
CMVM	Citomegalovirus Anticorpos IgM	0202030857	5	40,0000	8,0000	40,0000
CLOR	Cloro	02.02.01.026	4	10,0000	2,5000	10,0000
COA	Coagulograma	0202020070	13	35,4900	2,7300	35,4900
HDL	Colesterol HDL	0202010279	4	7,4000	1,8500	7,4000
LDL	Colesterol LDL	0202010287	4	10,0000	2,5000	10,0000
COL	Colesterol Total	0202010295	4	7,4000	1,8500	7,4000
CTOF	Colesterol Total e Frações		122	1.708,0000	14,0000	1.708,0000
VLD	Colesterol VLDL		4	14,0400	3,5100	14,0400
PLAQU	Contagem de plaquetas		1	2,9000	2,9000	2,9000
CIN	Coombs Indireto		6	49,2600	8,2100	49,2600
CORT	Cortisol	0202060136	2	19,7200	9,8600	19,7200
CTSU	Cortisol Urinário (Urina 24 horas)	0202060136	1	9,8600	9,8600	9,8600
CPK	Creatina Fosfoquinase, CPK	0202010325	218	872,0000	4,0000	872,0000
CRE	Creatinina	0202010317	209	386,6500	1,8500	386,6500
CPC	Cultura, fezes: salmonela, shigellae e esc. Coi enteropatogênicas, enteroinvasora (sorol. Incluída) + campylobacter SP.	0202080080	1	5,8200	5,8200	5,8200

Convênio		Cód. exame	Qtd. Ex.	CH	Vi. Unit.	Vi. Total
DHES	DHEA-S - Sulfato de	0202060330	1	13,1100	13,1100	13,1100
	Dehidroepiandrosterona					
FENIL	DOSAGEM DE FENILALANINA E TIROSINA	0202110044	1	5,5000	5,5000	5,5000
EHG	Eletroforese de Hemoglobinas	0202020355	18	144,0000	8,0000	144,0000
EPR	Eletroforese de Proteínas	0202010724	1	12,0000	12,0000	12,0000
GLOME	ESTIMATIVA TAXA DE FILTRAÇÃO					
	GLOMERULAR		1	5,7000	5,7000	5,7000
EE2	Estradiol - E2	0202060160	12	132,0000	11,0000	132,0000
EE2S	ESTRÓGENOS TOTAIS E FRAÇÕES	0202060160	3	30,4500	10,1500	30,4500
FAN	FAN - Fator Antinuclear	0202030598	4	84,0000	21,0000	84,0000
LAT	Fator Reumatóide, quantitativo	0202030075	6	16,9800	2,8300	16,9800
F13	Fator XIII	0202020223	1	6,6300	6,6300	6,6300
FET	Ferritina	0202010384	88	880,0000	10,0000	880,0000
FERDB	Ferro Sérico	0202010392	81	243,0000	3,0000	243,0000
FAL	Fosfatase Alcalina	0202010422	8	14,8000	1,8500	14,8000
FOS	Fósforo	0202010430	9	22,5000	2,5000	22,5000
FSH	FSH - Hormônio Folículo Estimulante	0202060233	11	88,0000	8,0000	88,0000
FTA	FTA-Abs IgG, Anticorpos Anti	0202031128	27	324,0000	12,0000	324,0000
FTM	FTA-Abs IgM, Anticorpos Anti	0202031136	27	324,0000	12,0000	324,0000
FX2	FX2 - IGE PAINEL (FX2) - ALIMENTOS		5	100,0000	21,0000	105,0000
GGT	GGT - Gama Glutamil Transferase	0202010465	152	533,5200	3,5100	533,5200
ANG	Gladina IgA, Anticorpos Anti		2	75,0000	37,5000	75,0000
AGLG	Gladina IgG, Anticorpos Anti		1	18,5500	18,5500	18,5500
GLI	Glicemia	0202010473	293	542,0500	1,8500	542,0500
GLIO	Glicose	0202010473	19	35,1500	1,8500	35,1500
ABO	Grupo Sanguíneo e Fator Rh	0202120082	22	55,0000	2,5000	55,0000
HBGLD	HEMOGLOBINA GLICADA	0202010503	4	24,0000	6,0000	24,0000
HBGL	HEMOGLOBINA GLICADA	0202010503	252	1,512,0000	6,0000	1,512,0000
HEM	Hemograma Completo	0202020380	332	1,992,0000	6,0000	1,992,0000
HAVG	HEPATITE A - ANTI - HVA IGG	0202030806	2	56,0000	28,0000	56,0000
HAVM	HEPATITE A - ANTI - HVA IGM	0202030911	1	28,0000	28,0000	28,0000
HBS	HEPATITE B - ANTI - HBS	0202030636	24	445,2000	18,5500	445,2000
AAU	Hepatite B - HBsAg (Antígeno Austrália)	0202030989	15	225,0000	15,0000	225,0000
HCV	Hepatite C - Anti HCV	0202030679	28	616,0000	22,0000	616,0000
IGA	IgA, Imunoglobulina A	0202030156	1	17,1600	17,1600	17,1600
C279	IGE ESP (C279) - ALIMENTOS - CORANTE					
	AMARELO	0202031039	5	50,0000	10,0000	50,0000
D2	IGE ESP (D2) - ÁCAROS - D. FARINAE	0202031039	6	60,0000	10,0000	60,0000
E1	IGE ESP (E1) - EPITÉLIOS - CASPA DE					
	GATO	0202031039	6	120,0000	20,0000	120,0000
E2	IGE ESP (E2) - EPITÉLIOS - CASPA DE					
	CACHORRO	0202031039	5	150,0000	30,0000	150,0000
F1	IGE ESP (F1) - ALIMENTOS - CLARA DE					
	OVO	0202031039	5	100,0000	20,0000	100,0000
F14	IGE ESP (F14) - ALIMENTOS - SOJA	0202031039	1	10,0000	11,0000	11,0000
F18	IGE ESP (F18) - ALIMENTOS - CASTANHA					
	DO PARÁ	0202031039	4	140,0000	35,0000	140,0000
F2	IGE ESP (F2) - ALIMENTOS - LEITE	0202031039	3	30,0000	10,0000	30,0000
F202	IGE ESP (F202) - ALIMENTOS - CAJU	0202031039	4	140,0000	35,0000	140,0000
F26	IGE ESP (F26) - ALIMENTOS - CARNE DE					
	PORCO	0202031039	1	10,0000	10,0000	10,0000
F340	IGE ESP (F340) - ALIMENTOS - ADITIVOS -					
	VERMELHO CARMIM	0202031039	4	40,0000	10,0000	40,0000
F36	IGE ESP (F36) - ALIMENTOS - COCO	0202031039	4	120,0000	30,0000	120,0000
F4	IGE ESP (F4) - ALIMENTOS - TRIGO	0202031039	5	76,0000	15,2000	76,0000
F75	IGE ESP (F75) - ALIMENTOS - GEMA DE					
	OVO	0202031039	4	52,0000	13,0000	52,0000
F77	IGE ESP (F77) - ALIMENTOS - BETA					
	LACTOGLOBULINA	0202031039	1	10,0000	10,0000	10,0000
F78	IGE ESP (F78) - ALIMENTOS - CASEÍNA	0202031039	1	10,0000	10,0000	10,0000
F79	IGE ESP (F79) - ALIMENTOS - GLÚTEN	0202031039	1	10,0000	10,0000	10,0000
F93	IGE ESP (F93) - ALIMENTOS - CACAU	0202031039	4	40,0000	10,0000	40,0000
I6	IGE ESP (I6) - INSETOS - BARATA	0202031039	5	100,0000	20,0000	100,0000
I70	IGE ESP (I70) - INSETOS - FORMIGA DE					
	FOGO	0202031039	4	88,0000	22,0000	88,0000

Convênio		Cód. exame	Qtd. Ex.	CH	Vi. Unit.	Vi. Total
I71	IGE ESP (I71) - INSETOS - MOSQUITO					
	PERNILONGO	0202031039	1	22,0000	22,0000	22,0000
F17	IgE ESPECÍFICO (F17) - Alimentos - Avelã	0202031039	4	56,0000	14,0000	56,0000
F20	IgE ESPECÍFICO (F20) - Alimentos -					
	Amêndoa	0202031039	4	272,0000	68,0000	272,0000
F19	IgE ESPECÍFICO (F247) - Alimentos - Mel	0202031039	3	60,0000	20,0000	60,0000
F236	IGE ESPECÍFICO DO LEITE DE VACA					
	(F236)	0202031039	3	111,6000	37,2000	111,6000
EX1	IGE PAINEL (EX1) - ANIMAIS		1	10,0000	10,0000	10,0000
RGR4	IgE PAINEL (GX4) - Gramíneas		4	68,6400	17,1600	68,6400
HX1	IGE PAINEL (HX1) - POEIRA		5	80,0000	16,0000	80,0000
HX2	IGE PAINEL (HX2) - PÓ DE CASA		1	35,0000	35,0000	35,0000
MX1	IGE PAINEL (MP1) - FUNGOS		4	40,0000	10,0000	40,0000
IMUU	IMUNOFIXAÇÃO DE PROTEÍNAS EM URINA					
	DE 24 HORAS		1	250,0000	250,0000	250,0000
IGE	IMUNOGLOBULINA E - IGE	0202030164	11	77,0000	7,0000	77,0000
IGG	IMUNOGLOBULINA G - IGG	0202030172	1	19,0000	19,0000	19,0000
IGM	IMUNOGLOBULINA M - IGM	0202030180	1	22,3000	22,3000	22,3000
INS	INSULINA	0202060288	4	40,6800	10,1700	40,6800
LDH	LDH - Lactato Desidrogenase	0202010368	10	30,0000	3,0000	30,0000
LH	LH - Hormônio Luteinizante	0202060241	11	98,6700	8,9700	98,6700
CD8	LINFÓCITO T CITOTÓXICO CD8 +	0202030024	1	15,0000	15,0000	15,0000
CD4	LINFÓCITOS T AUXILIADORES CD4 +	0202030024	1	15,0000	15,0000	15,0000
LIP	Lipase	0202010554	1	2,2500	2,2500	2,2500
LIPD	Lipidograma		137	1,696,0600	12,3800	1,696,0600
MAG	Magnésio	0202010562	4	8,0400	2,0100	8,0400
MICC	Microalbuminúria Amostra Isolada	0202050092	4	48,0000	12,0000	48,0000
PAR1	Parasitológico (Quantificação de Ovos e					
	Helmintos) 1ª Amostra	0202040127	115	189,7500	1,6500	189,7500
PAR2	Parasitológico 2ª Amostra	0202040127	18	44,4600	2,4700	44,4600
PAR3	Parasitológico 3ª Amostra	0202040127	8	19,7600	2,4700	19,7600
CULSS	Pesquisa de Streptococcus Agalactiae					
	(Beta Hemolítico) Anal.	0202060196	5	75,0000	15,0000	75,0000
CULLSSS	Pesquisa de Streptococcus Agalactiae					
	(Beta Hemolítico) Vaginal.	0202060196	5	75,0000	15,0000	75,0000
POT	Potássio	0202010600	92	184,0000	2,0000	184,0000
PRG	Progesterona	0202060292	7	109,2000	15,6000	109,2000
PLT	Prolactina	0202060306	7	104,6500	14,9500	104,6500
PCRUI	Proteína C Reativa Quantitativa	0202030083	10	60,0000	6,0000	60,0000
PTU	PROTEÍNA URINÁRIA 24 HORAS	0202050114	3	6,1200	2,0400	6,1200
PTO	Proteínas Totais	0202010619	2	2,8000	1,4000	2,8000
PTF	Proteínas Totais e Frações	0202010627	1	2,5000	2,5000	2,5000
PSAL	PSA LIVRE - Antígeno Prostático Específico					
	livre	0202030105	7	114,9400	16,4200	114,9400
PSA	PSA Total - Antígeno Prostático Específico	0202030105	47	771,7400	16,4200	771,7400
PTH	PTH - Paratormônio	0202060276	6	210,0000	35,0000	210,0000
RET	Reticulócitos - Contagem	0202020037	9	24,5700	2,7300	24,5700
RUBG	Rubéola IgG, Anticorpos	0202030814	5	85,8000	17,1600	85,8000
RUBM	Rubéola IgM, Anticorpos	0202030920	5	85,8000	17,1600	85,8000
SOFI	Sangue Oculto	0202040143	8	24,8000	3,1000	24,8000
STRF	Saturação de Transferrina	0202010660	6	72,0000	12,0000	72,0000
SOD	Sódio	0202010635	69	138,0000	2,0000	138,0000
T3T	T3 - TRIIODOTIRONINA	0202060390	68	340,0000	5,0000	340,0000
T4	T4 - TIROXINA	0202060373	70	560,0000	8,0000	560,0000
T4L	T4 livre - Tiroxina Livre	0202060381	189	2,850,1200	15,0800	2,850,1200
TAP	Tempo de Atividade da Protrombina - TAP	0202020142	4	10,9200	2,7300	10,9200
TTPA	Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada	0202020134	4	23,0800	5,7700	23,0800
TTL	Testosterona Livre	0202060357	7	56,0000	8,0000	56,0000
TTT	Testosterona Total	0202060349	15	120,0000	8,0000	120,0000
TOXG	Toxoplasmose IgG	0202030768	19	171,0000	9,0000	171,0000
TOXM	Toxoplasmose IgM	0202030873	19	171,0000	9,0000	171,0000
TGO	Transaminase Oxalacética - Aspartato					
	Aminotransferase (TGO)	0202010643	256	640,0000	2,5000	640,0000
TGP	Transaminase Piruvica (TGP)	0202010651	253	632,5000	2,5000	632,5000
TRF	Transferrina	0202010660	18	74,1600	4,1200	74,1600
TRI	Triglicerídeos	0202010678	117	292,5000	2,5000	292,5000

Relatório de estatística de
convênios/pacientes/exames

NASCIMENTO TRIGO SAUDE LTDA

Convênio		Cód. exame	Qtd. Ex.	CH	Vi. Unit.	Vi. Total
URE	Uréia	0202010694	207	517,5000	2,5000	517,5000
URI	Urina Tipo 1	0202050017	255	1.402,5000	5,5000	1.402,5000
URO	Urocultura - Cultura Urina		157	1.020,5000	6,5000	1.020,5000
CULB	urocultura e antibiograma	0202080001	5	32,5000	6,5000	32,5000
VDRL	VDRL - TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	0202031110	37	129,5000	3,5000	129,5000
VHS1	VHS - Velocidade de Hemossedimentação	0202020150	11	30,0300	2,7300	30,0300
VITD	Vitamina D - 25 Hidrox	0202010767	248	3.779,5200	15,2400	3.779,5200
VITA	VITAMINA A		1	50,0000	50,0000	50,0000
B12	Vitamina B12	0202010708	148	1.628,0000	11,0000	1.628,0000
B6	Vitamina B6		7	1.050,0000	150,0000	1.050,0000
VITC	VITAMINA C (Ácido Ascórbico)	0202010112	1	25,0000	25,0000	25,0000
ZIN	ZINCO SÉRICO	0202070362	3	30,0000	10,0000	30,0000
Total do convênio BERTIOGA UBS INDAIA			5.617	39.610,2900		39.616,2900

0301 BERTIOGA USF BORACEIA

TSH	Dosagem de Hormônio Tireoestimulante (TSH)	0202060250	178	890,0000	5,0000	890,0000
HIV	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	0202030300	26	182,0000	7,0000	182,0000
P17	17 ALFA HIDROXIPROGESTERONA	0202060047	1	3,5000	3,5000	3,5000
FOL	ÁCIDO FÓLICO	0202010406	9	90,0000	10,0000	90,0000
AUR	Ácido Úrico	0202010120	46	85,1000	1,8500	85,1000
ALB	Albumina, Dosagem		2	7,0000	3,5000	7,0000
AFP	ALFAFETOPROTEÍNA	0202030091	1	10,0000	10,0000	10,0000
AMI	Amilase	0202010180	9	16,6500	1,8500	16,6500
AND	ANDROSTENEDIONA	0202060110	1	11,5300	11,5300	11,5300
CCP	ANTICORPOS ANTI CITRULINA		2	140,0000	70,0000	140,0000
TRAB	ANTICORPOS ANTI RECEPTOR DE TSH		16	720,0000	45,0000	720,0000
TPO	ANTICORPOS ANTI TIROPEROXIDASE	0202030555	2	90,0000	45,0000	90,0000
ANCA	ANTICORPOS ANTI-CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS C E P		1	80,0000	80,0000	80,0000
ASLO	ASLO - ANTIESTREPTOLISINA O QUANTITATIVO	0202030474	1	3,5000	3,5000	3,5000
BKP	BAAR - Baciloscopia	0202080064	7	105,0000	15,0000	105,0000
HCG	Beta H.C.G. Qualitativo	0202060217	3	23,5500	7,8500	23,5500
HCGD	Beta HCG - Quantitativo	0202060217	1	6,0000	6,0000	6,0000
BIL	Bilirubinas	0202010201	10	20,1000	2,0100	20,1000
CA125	CA 125	02.02.03.096	1	12,0000	12,0000	12,0000
C12	CA 125	02.02.03.096	3	36,0000	12,0000	36,0000
C15	CA 15-3	02.02.03.096	3	66,0000	22,0000	66,0000
C19	CA 19-9	02.02.03.096	2	34,0000	17,0000	34,0000
CAL	Cálcio	0202010210	57	142,5000	2,5000	142,5000
CALI	Cálcio Iônico	0202010228	1	3,5100	3,5100	3,5100
CCT	CALCITONINA	0202060128	1	12,0000	12,0000	12,0000
CEA	CEA - Antígeno Carcinoembrionário	0202030962	2	13,0000	6,5000	13,0000
PAP	Citologia Cervico Vaginal (Papanicolaou)		24	528,0000	22,0000	528,0000
CMVG	Citomegalovírus Anticorpos IgG	0202030741	5	40,0000	8,0000	40,0000
CMVM	Citomegalovírus Anticorpos IgM	0202030857	5	40,0000	8,0000	40,0000
COA	Coagulograma	0202020070	15	40,9500	2,7300	40,9500
COBS	COBRE	0202070190	1	3,5100	3,5100	3,5100
HDL	Colesterol HDL	0202010279	24	44,4000	1,8500	44,4000
LDL	Colesterol LDL	0202010287	24	60,0000	2,5000	60,0000
COL	Colesterol Total	0202010295	50	92,5000	1,8500	92,5000
CTOF	Colesterol Total e Frações		197	2.758,0000	14,0000	2.758,0000
CIN	Coombs Indireto		5	41,0500	8,2100	41,0500
CORT	Cortisol	0202060136	14	138,0400	9,8600	138,0400
CPK	Creatina Fosfoquinase, CPK	0202010325	41	164,0000	4,0000	164,0000
CKMB	Creatina Quinase - CKMB	0202010333	2	7,0000	3,5000	7,0000
CRE	Creatinina	0202010317	189	349,6500	1,8500	349,6500
DHEASS	Dehidroepiandrosterona Sulfato DHEA-S	020206330	3	39,3300	13,1100	39,3300
EHG	Eletroforese de Hemoglobinas	0202020355	5	40,0000	8,0000	40,0000
EE2	Estradiol - E2	0202060160	9	99,0000	11,0000	99,0000
EE2S	ESTRÓGENOS TOTAIS E FRAÇÕES	0202060160	5	50,7500	10,1500	50,7500
FAN	FAN - Fator Antinuclear	0202030598	4	84,0000	21,0000	84,0000

Convênio		Cód. exame	Qtd. Ex.	CH	VL. Unit.	VL. Total
LATQ	Fator Reumatóide, teste do látex (qualitativo)	0202030075	7	19,8100	2,8300	19,8100
FET	Ferritina	0202010384	53	530,0000	10,0000	530,0000
FERDB	Ferro Sérico	0202010392	58	174,0000	3,0000	174,0000
FAL	Fosfatase Alcalina	0202010422	10	18,5000	1,8500	18,5000
FOS	Fósforo	0202010430	2	5,0000	2,5000	5,0000
FSH	FSH - Hormônio Folículo Estimulante	0202060233	22	176,0000	8,0000	176,0000
FTA	FTA-Abs IgG, Anticorpos Anti	0202031128	4	48,0000	12,0000	48,0000
FTM	FTA-Abs IgM, Anticorpos Anti	0202031136	4	48,0000	12,0000	48,0000
FX2	FX2 - IGE PAINEL (FX2) - ALIMENTOS		1	20,0000	21,0000	21,0000
GGT	GGT - Gama Glutamil Transferase	0202010465	27	94,7700	3,5100	94,7700
GLIO	Glicose	0202010473	290	536,5000	1,8500	536,5000
ABO	Grupo Sanguíneo e Fator Rh	0202120082	20	50,0000	2,5000	50,0000
HBGL	HEMOGLOBINA GLICADA	0202010503	161	966,0000	6,0000	966,0000
HEM	Hemograma Completo	0202020380	327	1,962,0000	6,0000	1,962,0000
HBS	HEPATITE B - ANTI - HBS	0202030636	1	18,5500	18,5500	18,5500
AAU	Hepatite B - HBsAg (Antígeno Austrália)	0202030989	21	315,0000	15,0000	315,0000
HCV	Hepatite C - Anti HCV	0202030679	21	462,0000	22,0000	462,0000
HOMO	Homocisteína		19	665,0000	35,0000	665,0000
C279	IGE ESP (C279) - ALIMENTOS - CORANTE AMARELO	0202031039	1	10,0000	10,0000	10,0000
D2	IGE ESP (D2) - ÁCAROS - D. FARINAE	0202031039	2	20,0000	10,0000	20,0000
E1	IGE ESP (E1) - EPITÉLIOS - CASPA DE GATO					
		0202031039	2	40,0000	20,0000	40,0000
E2	IGE ESP (E2) - EPITÉLIOS - CASPA DE CACHORRO	0202031039	2	60,0000	30,0000	60,0000
F1	IGE ESP (F1) - ALIMENTOS - CLARA DE OVO	0202031039	2	40,0000	20,0000	40,0000
F14	IGE ESP (F14) - ALIMENTOS - SOJA	0202031039	1	10,0000	11,0000	11,0000
F18	IGE ESP (F18) - ALIMENTOS - CASTANHA DO PARÁ	0202031039	1	35,0000	35,0000	35,0000
F2	IGE ESP (F2) - ALIMENTOS - LEITE	0202031039	1	10,0000	10,0000	10,0000
F202	IGE ESP (F202) - ALIMENTOS - CAJU	0202031039	1	35,0000	35,0000	35,0000
F24	IGE ESP (F24) - ALIMENTOS - CAMARÃO	0202031039	2	20,0000	10,0000	20,0000
F340	IGE ESP (F340) - ALIMENTOS - ADITIVOS - VERMELHO CARMIM	0202031039	1	10,0000	10,0000	10,0000
F36	IGE ESP (F36) - ALIMENTOS - COCO	0202031039	1	30,0000	30,0000	30,0000
F4	IGE ESP (F4) - ALIMENTOS - TRIGO	0202031039	1	15,2000	15,2000	15,2000
F75	IGE ESP (F75) - ALIMENTOS - GEMA DE OVO	0202031039	2	26,0000	13,0000	26,0000
F79	IGE ESP (F79) - ALIMENTOS - GLÚTEN	0202031039	1	10,0000	10,0000	10,0000
F93	IGE ESP (F93) - ALIMENTOS - CACAU	0202031039	1	10,0000	10,0000	10,0000
I6	IGE ESP (I6) - INSETOS - BARATA	0202031039	1	20,0000	20,0000	20,0000
I70	IGE ESP (I70) - INSETOS - FORMIGA DE FOGO	0202031039	1	22,0000	22,0000	22,0000
I71	IGE ESP (I71) - INSETOS - MOSQUITO PERNILONGO	0202031039	2	44,0000	22,0000	44,0000
F17	IgE ESPECÍFICO (F17) - Alimentos - Avelã	0202031039	1	14,0000	14,0000	14,0000
F20	IgE ESPECÍFICO (F20) - Alimentos - Amêndoa	0202031039	1	68,0000	68,0000	68,0000
FX1	IGE PAINEL (FX1) - ALIMENTOS		1	20,0000	20,0000	20,0000
FX5	IGE PAINEL (FX5) - ALIMENTOS		2	20,0000	10,0000	20,0000
RGR4	IgE PAINEL (GX4) - Gramíneas		1	17,1600	17,1600	17,1600
HX1	IGE PAINEL (HX1) - POEIRA		1	16,0000	16,0000	16,0000
MX1	IGE PAINEL (MP1) - FUNGOS		2	20,0000	10,0000	20,0000
IGE	IMUNOGLOBULINA E - IGE	0202030164	2	14,0000	7,0000	14,0000
IGG	IMUNOGLOBULINA G - IGG	0202030172	1	19,0000	19,0000	19,0000
INS	INSULINA	0202060268	6	61,0200	10,1700	61,0200
LDH	LDH - Lactato Desidrogenase	0202010368	4	12,0000	3,0000	12,0000
LH	LH - Hormônio Luteinizante	0202060241	26	233,2200	8,9700	233,2200
LIP	Lipase	0202010554	5	11,2500	2,2500	11,2500
MAG	Magnésio	0202010562	20	40,2000	2,0100	40,2000
MICC	Microalbuminúria Amostra Isolada	0202050092	4	48,0000	12,0000	48,0000
PAR	Parasitológico (Quantificação de Ovos e Helminthos)	0202040127	1	1,6500	1,6500	1,6500

Convênio		Cód. exame	Qtd. Ex.	CH	VL. Unit.	VL. Total
PAR1	Parasitológico (Quantificação de Ovos e Helmintos) 1ª Amostra	0202040127	76	125,4000	1,6500	125,4000
PAR2	Parasitológico 2ª Amostra	0202040127	7	17,2900	2,4700	17,2900
PAR3	Parasitológico 3ª Amostra	0202040127	3	7,4100	2,4700	7,4100
CULSS	Pesquisa de Streptococcus Agalactiae (Beta Hemolítico) Anal.	0202080196	6	90,0000	15,0000	90,0000
CULLSSS	Pesquisa de Streptococcus Agalactiae (Beta Hemolítico) Vaginal.	0202080196	6	90,0000	15,0000	90,0000
POT	Potássio	0202010600	103	206,0000	2,0000	206,0000
PRG	Progesterona	0202060292	17	265,2000	15,6000	265,2000
PLT	Prolactina	0202060306	8	119,6000	14,9500	119,6000
PCRU	Proteína C Reativa Quantitativa	0202030083	16	96,0000	6,0000	96,0000
PTU	PROTEÍNA URINÁRIA 24 HORAS	0202050114	10	20,4000	2,0400	20,4000
PTO	Proteínas Totais	0202010619	2	2,8000	1,4000	2,8000
PTF	Proteínas Totais e Frações	0202010627	1	2,5000	2,5000	2,5000
PSAL	PSA LIVRE - Antígeno Prostático Específico livre	0202030105	2	32,8400	16,4200	32,8400
PSA	PSA Total - Antígeno Prostático Específico	0202030105	49	804,5800	16,4200	804,5800
PTH	PTH - Paratormônio	0202060276	5	175,0000	35,0000	175,0000
RUBG	Rubéola IgG, Anticorpos	0202030814	1	17,1600	17,1600	17,1600
RUBM	Rubéola IgM, Anticorpos	0202030920	1	17,1600	17,1600	17,1600
SOFI	Sangue Oculto	0202040143	3	9,3000	3,1000	9,3000
STRF	Saturação de Transferrina	0202010660	1	12,0000	12,0000	12,0000
SEL	SELÊNIO SÉRICO		2	60,0000	30,0000	60,0000
SOD	Sódio	0202010635	77	154,0000	2,0000	154,0000
T3T	T3 - TRIIODOTIRONINA	0202060390	76	380,0000	5,0000	380,0000
T4	T4 - TIROXINA	0202060373	30	240,0000	8,0000	240,0000
T4L	T4 livre - Tiroxina Livre	0202060381	134	2,020,7200	15,0800	2,020,7200
TAP	Tempo de Atividade da Protrombina - TAP	0202020142	2	5,4600	2,7300	5,4600
TTL	Testosterona Livre	0202060357	10	80,0000	8,0000	80,0000
TTT	Testosterona Total	0202060349	22	176,0000	8,0000	176,0000
TOXG	Toxoplasmose IgG	0202030768	19	171,0000	9,0000	171,0000
TOXM	Toxoplasmose IgM	0202030873	19	171,0000	9,0000	171,0000
TGO	Transaminase Oxalacética - Aspartato Aminotransferase (TGO)	0202010643	151	377,5000	2,5000	377,5000
TGP	Transaminase Piruvica (TGP)	0202010651	152	380,0000	2,5000	380,0000
TRF	Transferrina	0202010660	14	57,6800	4,1200	57,6800
TRI	Triglicerídeos	0202010678	245	612,5000	2,5000	612,5000
URE	Uréia	0202010694	161	402,5000	2,5000	402,5000
URI	Urina Tipo 1	0202050017	291	1,600,5000	5,5000	1,600,5000
URO	Urocultura - Cultura Urina		53	344,5000	6,5000	344,5000
VDRL	VDRL - TESTE NÃO TREPONÊMICO P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS	0202031110	39	136,5000	3,5000	136,5000
VHS1	VHS - Velocidade de Hemossedimentação	0202020150	6	16,3800	2,7300	16,3800
VITD	Vitamina D - 25 Hidrox	0202010767	94	1,432,5600	15,2400	1,432,5600
VITA	VITAMINA A		5	250,0000	50,0000	250,0000
B12	Vitamina B12	0202010708	93	1,023,0000	11,0000	1,023,0000
B6	Vitamina B6		19	2,850,0000	150,0000	2,850,0000
VITC	VITAMINA C (Ácido Ascórbico)	0202010112	3	75,0000	25,0000	75,0000
VITD3	VITAMINA D - 1,25 DIHIDROXI	0202010767	1	80,0000	80,0000	80,0000
VITE	VITAMINA E		1	17,0000	17,0000	17,0000
ZIN	ZINCO SÉRICO	0202070352	7	70,0000	10,0000	70,0000
Total do convênio BERTIOGA USF BORACEIA			4.203	29.909,3900		29.911,3900

0302 BERTIOGA USF GUARATUBA

TSH	Dosagem de Hormônio Tireoestimulante (TSH)	0202060250	85	425,0000	5,0000	425,0000
HIV	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	0202030300	6	42,0000	7,0000	42,0000
FOL	ÁCIDO FÓLICO	0202010406	3	30,0000	10,0000	30,0000
AUR	Ácido Úrico	0202010120	7	12,9500	1,8500	12,9500
ALB	Albumina, Dosagem		8	28,0000	3,5000	28,0000
AFP	ALFAFETOPROTEÍNA	0202030091	1	10,0000	10,0000	10,0000
DNA	ANTI - DNA - HÉLICE SIMPLES	0202030270	1	8,6700	8,6700	8,6700
ASM	ANTI SM	0202030342	1	17,1600	17,1600	17,1600
ATG	ANTI-TIREOGLOBULINA	0202030628	1	15,3500	15,3500	15,3500

Relatório de estatística de
convênios/pacientes/exames

NASCIMENTO TRIGO SAUDE LTDA

Convênio		Cód. exame	Qtd. Ex.	CH	Vi. Unit.	Vi. Total
TRAB	ANTICORPOS ANTI RECEPTOR DE TSH		1	45,0000	45,0000	45,0000
TPO	ANTICORPOS ANTI TIROPEROXIDASE	0202030555	3	135,0000	45,0000	135,0000
HCG	Beta H.C.G Qualitativo	0202060217	2	15,7000	7,8500	15,7000
BIL	Bilirrubinas	0202010201	13	26,1300	2,0100	26,1300
CAL	Cálcio	0202010210	83	207,5000	2,5000	207,5000
CALI	Cálcio Iônico	0202010228	3	10,5300	3,5100	10,5300
CEA	CEA - Antígeno Carcinoembrionário	0202030982	1	6,5000	6,5000	6,5000
PAP	Citologia Cervico Vaginal (Papanicolaou)		29	638,0000	22,0000	638,0000
HDL	Colesterol HDL	0202010279	1	1,8500	1,8500	1,8500
LDL	Colesterol LDL	0202010287	1	2,5000	2,5000	2,5000
COL	Colesterol Total	0202010295	1	1,8500	1,8500	1,8500
CTOF	Colesterol Total e Frações		86	1,204,0000	14,0000	1,204,0000
CIN	Coombs Indireto		3	24,6300	8,2100	24,6300
CORT	Cortisol	0202060136	1	9,8600	9,8600	9,8600
CPK	Creatina Fosfoquinase, CPK	0202010325	8	32,0000	4,0000	32,0000
CRE	Creatinina	0202010317	91	168,3500	1,8500	168,3500
CRI	Crioglobulinas - Pesquisa	0202031004	1	2,8300	2,8300	2,8300
CULT	CULTURA + ANTIBIOGRAMA	02.02.08.008	6	147,9000	24,6500	147,9000
EHG	Eletroforese de Hemoglobinas	0202020355	5	40,0000	8,0000	40,0000
EPR	Eletroforese de Proteínas	0202010724	1	12,0000	12,0000	12,0000
EE2	Estradiol - E2	0202060160	4	44,0000	11,0000	44,0000
FAN	FAN - Fator Antinuclear	0202030598	4	84,0000	21,0000	84,0000
LATQ	Fator Reumatóide, teste do látex (qualitativo)	0202030075	1	2,8300	2,8300	2,8300
FET	Ferritina	0202010384	12	120,0000	10,0000	120,0000
FERDB	Ferro Sérico	0202010392	71	213,0000	3,0000	213,0000
FAL	Fosfatase Alcalina	0202010422	7	12,9500	1,8500	12,9500
FOS	Fósforo	0202010430	8	20,0000	2,5000	20,0000
FRT	FRUTOSAMINA		1	10,0000	10,0000	10,0000
FSH	FSH - Hormônio Folículo Estimulante	0202060233	4	32,0000	8,0000	32,0000
FTA	FTA-Abs IgG, Anticorpos Anti	0202031128	2	24,0000	12,0000	24,0000
FTM	FTA-Abs IgM, Anticorpos Anti	0202031136	2	24,0000	12,0000	24,0000
GGT	GGT - Gama Glutamil Transferase	0202010465	14	49,1400	3,5100	49,1400
GLI	Glicemia	0202010473	2	3,7000	1,8500	3,7000
GLIO	Glicose	0202010473	97	179,4500	1,8500	179,4500
ABO	Grupo Sanguíneo e Fator Rh	0202120082	14	35,0000	2,5000	35,0000
HBGL	HEMOGLOBINA GLICADA	0202010503	38	228,0000	6,0000	228,0000
HEM	Hemograma Completo	0202020380	101	606,0000	6,0000	606,0000
HBS	HEPATITE B - ANTI - HBS	0202030636	1	18,5500	18,5500	18,5500
AAU	Hepatite B - HBsAg (Antígeno Austrália)	0202030989	7	105,0000	15,0000	105,0000
HCV	Hepatite C - Anti HCV	0202030879	7	154,0000	22,0000	154,0000
F2	IGE ESP (F2) - ALIMENTOS - LEITE	0202031039	1	10,0000	10,0000	10,0000
INS	INSULINA	0202060268	2	20,3400	10,1700	20,3400
LH	LH - Hormônio Luteinizante	0202060241	4	35,8800	8,9700	35,8800
MAG	Magnésio	0202010562	2	4,0200	2,0100	4,0200
MICC	Microalbuminúria Amostra Isolada	0202050092	1	12,0000	12,0000	12,0000
PAR1	Parasitológico (Quantificação de Ovos e Helmintos) 1ª Amostra	0202040127	56	92,4000	1,6500	92,4000
PAR2	Parasitológico 2ª Amostra	0202040127	2	4,9400	2,4700	4,9400
PAR3	Parasitológico 3ª Amostra	0202040127	2	4,9400	2,4700	4,9400
CULSS	Pesquisa de Streptococcus Agalactiae (Beta Hemolítico) Anal.	0202080196	2	30,0000	15,0000	30,0000
CULLSS	Pesquisa de Streptococcus Agalactiae (Beta Hemolítico) Vaginal.	0202080196	2	30,0000	15,0000	30,0000
POT	Potássio	0202010600	83	166,0000	2,0000	166,0000
PRG	Progesterona	0202060292	1	15,8000	15,8000	15,8000
PLT	Prolactina	0202060306	2	29,9000	14,9500	29,9000
PCRUI	Proteína C Reativa Quantitativa	0202030083	2	12,0000	6,0000	12,0000
PTO	Proteínas Totais	0202010619	6	8,4000	1,4000	8,4000
PSA	PSA Total - Antígeno Prostático Específico	0202030105	16	262,7200	16,4200	262,7200
SOFI	Sangue Oculto	0202040143	1	3,1000	3,1000	3,1000
STRF	Saturação de Transferrina	0202010660	1	12,0000	12,0000	12,0000
SEL	SELÊNIO SÉRICO		1	30,0000	30,0000	30,0000
SOD	Sódio	0202010635	83	166,0000	2,0000	166,0000
T3T	T3 - TRIIODOTIRONINA	0202060390	82	410,0000	5,0000	410,0000

Convênio		Cód. exame	Qtd. Ex	CH	Vi. Unit.	Vi. Total
T3L	T3 - TRIIODOTIRONINA LIVRE	0202060390	2	17,4200	8,7100	17,4200
T4	T4 - TIROXINA	0202060373	19	152,0000	8,0000	152,0000
T4L	T4 livre - Tiroxina Livre	0202060381	72	1,085,7600	15,0800	1,085,7600
TAP	Tempo de Atividade da Protrombina - TAP	0202020142	3	8,1900	2,7300	8,1900
TTPA	Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada	0202020134	2	11,5400	5,7700	11,5400
TTL	Testosterona Livre	0202060357	2	16,0000	8,0000	16,0000
TTT	Testosterona Total	0202060349	3	24,0000	8,0000	24,0000
TOXG	Toxoplasmose IgG	0202030768	4	36,0000	9,0000	36,0000
TOXM	Toxoplasmose IgM	0202030673	4	36,0000	9,0000	36,0000
TGO	Transaminase Oxalacética - Aspartato					
	Aminotransferase (TGO)	0202010643	90	225,0000	2,5000	225,0000
TGP	Transaminase Piruvica (TGP)	0202010651	90	225,0000	2,5000	225,0000
TRI	Triglicerídeos	0202010678	85	212,5000	2,5000	212,5000
URE	Ureia	0202010694	86	215,0000	2,5000	215,0000
URI	Urina Tipo 1	0202050017	85	467,5000	5,5000	467,5000
URO	Urocultura - Cultura Urina		11	71,5000	6,5000	71,5000
VDRL	VDRL - TESTE NÃO TREPONÊMICO P/					
	DETECÇÃO DE SÍFILIS	0202031110	6	21,0000	3,5000	21,0000
VHS1	VHS - Velocidade de Hemossedimentação	0202020150	1	2,7300	2,7300	2,7300
VITD	Vitamina D - 25 Hidrox	0202010767	30	457,2000	15,2400	457,2000
VITA	VITAMINA A		1	50,0000	50,0000	50,0000
B12	Vitamina B12	0202010708	33	363,0000	11,0000	363,0000
VITD3	VITAMINA D - 1,25 DIHIDROXI	0202010767	1	80,0000	80,0000	80,0000
Total do convênio BERTIOGA USF GUARATUBA			1.832	10.424,4600		10.424,4600

0303 BERTIOGA SAÚDE DA MULHER

TSH	Dosagem de Hormônio Tireoestimulante (TSH)	0202060250	32	160,0000	5,0000	160,0000
HIV	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	0202030300	16	112,0000	7,0000	112,0000
AUR	Ácido Úrico	0202010120	15	27,7500	1,8500	27,7500
AMI	Amilase	0202010180	2	3,7000	1,8500	3,7000
PATM	Anátomo Patológico		10	420,0000	42,0000	420,0000
TSAS	Antibiograma		17	170,0000	10,0000	170,0000
ALUPI	ANTICOAGULANTE LÚPICO	02.02.02.057	2	68,0000	34,0000	68,0000
LUPI	ANTICOAGULANTE LÚPICO		2	66,0000	34,0000	66,0000
ATB	ANTITROMBINA III	0202020177	2	12,9600	6,4800	12,9600
ASLO	ASLO - ANTIESTREPTOLISINA O QUANTITATIVO	0202030474	5	17,5000	3,5000	17,5000
GRAM	BACTERIOSCOPIA	02.02.08.007	1	18,0000	18,0000	18,0000
BET2G	BETA 2 GLICOPROTEÍNA IGG E IGM	0202030113	2	250,0000	125,0000	250,0000
HCG	Beta H.C.G. Qualitativo	0202060217	1	7,8500	7,8500	7,8500
BIL	Bilirubinas	0202010201	3	6,0300	2,0100	6,0300
CA125	CA 125	02.02.03.096	2	24,0000	12,0000	24,0000
C15	CA 15-3	02.02.03.096	1	22,0000	22,0000	22,0000
CAL	Cálcio	0202010210	2	5,0000	2,5000	5,0000
CARDI	CARDIOLIPINA - ANTICORPOS IGG E IGM	0202030253	1	10,0000	10,0000	10,0000
CARD	CARDIOLIPINA - ANTICORPOS IGG E IGM	0202030253	3	30,0000	10,0000	30,0000
CEA	CEA - Antígeno Carcinoembrionário	0202030982	2	13,0000	6,5000	13,0000
PAP	Citologia Cervico Vaginal (Papanicolaou)		9	198,0000	22,0000	198,0000
CNPM	Citologia Oncótica para Mamas		1	1,9500	1,9500	1,9500
CMVG	Citomegalovírus Anticorpos IgG	0202030741	2	16,0000	8,0000	16,0000
CMVM	Citomegalovírus Anticorpos IgM	0202030857	2	16,0000	8,0000	16,0000
COA	Coagulograma	0202020070	50	136,5000	2,7300	136,5000
HDL	Colesterol HDL	0202010279	1	1,8500	1,8500	1,8500
LDL	Colesterol LDL	0202010287	1	2,5000	2,5000	2,5000
CTOF	Colesterol Total e Frações		31	434,0000	14,0000	434,0000
C3	Complemento C3	0202030121	4	60,0000	15,0000	60,0000
C4	Complemento C4	0202030130	4	60,0000	15,0000	60,0000
CIN	Coombs Indireto		1	8,2100	8,2100	8,2100
CRE	Creatinina	0202010317	50	92,5000	1,8500	92,5000
CREA1	CREATININA URINÁRIA	0202010317	9	22,5000	2,5000	22,5000
DHEA	Deidroepiandrosterona	0202060144	1	11,2500	11,2500	11,2500
EE2	Estradiol - E2	0202060160	6	66,0000	11,0000	66,0000
FAN	FAN - Fator Antinuclear	0202030598	5	105,0000	21,0000	105,0000

Convênio		Cód. exame	Qtd. Ex.	CH	VL. Unit.	VL. Total
FR	Fator Reumatóide, quantitativo	0202030075	5	14,1500	2,8300	14,1500
LEIDEN	FATOR V DE LEIDEN (G1691A) E PROTROMBINA (G20210A) - PESQUISA DE MUTAÇÃO		2	400,0000	200,0000	400,0000
FET	Ferritina	0202010384	2	20,0000	10,0000	20,0000
FERDB	Ferro Sérico	0202010392	4	12,0000	3,0000	12,0000
FSH	FSH - Hormônio Folículo Estimulante	0202060233	8	64,0000	8,0000	64,0000
FTA	FTA-Abs IgG, Anticorpos Anti	0202031128	13	156,0000	12,0000	156,0000
GGT	GGT - Gama Glutamil Transferase	0202010465	2	7,0200	3,5100	7,0200
GLI	Glicemia	0202010473	66	122,1000	1,8500	122,1000
ABO	Grupo Sanguíneo e Fator Rh	0202120082	14	35,0000	2,5000	35,0000
HBGL	HEMOGLOBINA GLICADA	0202010503	16	96,0000	6,0000	96,0000
HEM	Hemograma Completo	0202020380	70	420,0000	6,0000	420,0000
HBCG	Hepatite B - Anti HBc IgG	0202030890	14	210,0000	15,0000	210,0000
HBE	Hepatite B - Anti HBe	0202030844	12	180,0000	15,0000	180,0000
AAU	Hepatite B - HBsAg (Antígeno Austrália)	0202030989	14	210,0000	15,0000	210,0000
HCV	Hepatite C - Anti HCV	0202030679	16	352,0000	22,0000	352,0000
HTLV	HTLV III, Anticorpos Anti	0202030318	1	18,5500	18,5500	18,5500
IMUNOH	IMUNOHISTOQUÍMICO		3	2.550,0000	850,0000	2.550,0000
INS	INSULINA	0202060268	1	10,1700	10,1700	10,1700
LDH	LDH - Lactato Desidrogenase	0202010368	1	3,0000	3,0000	3,0000
LH	LH - Hormônio Luteinizante	0202060241	5	44,8500	8,9700	44,8500
PAR	Parasitológico (Quantificação de Ovos e Helmintos)	0202040127	1	1,6500	1,6500	1,6500
PAR1	Parasitológico (Quantificação de Ovos e Helmintos) 1ª Amostra	0202040127	2	3,3000	1,6500	3,3000
CULSS	Pesquisa de Streptococcus Agalactiae (Beta Hemolítico) Anal.	0202060196	7	105,0000	15,0000	105,0000
CULLSSS	Pesquisa de Streptococcus Agalactiae (Beta Hemolítico) Vaginal.	0202060196	7	105,0000	15,0000	105,0000
POT	Potássio	0202010600	6	12,0000	2,0000	12,0000
PCF	PROTEÍNA C FUNCIONAL		1	250,0000	250,0000	250,0000
PCS	PROTEÍNA C FUNCIONAL		1	250,0000	250,0000	250,0000
PCR	Proteína C Reativa Qualitativa	0202030083	1	6,0000	6,0000	6,0000
PRCS	PROTEÍNA S - FUNCIONAL		2	400,0000	200,0000	400,0000
PTU	PROTEÍNA URINÁRIA 24 HORAS	0202050114	1	2,0400	2,0400	2,0400
PTUI	PROTEÍNA URINÁRIA AMOTRA ISOLADA	0202050114	9	18,3600	2,0400	18,3600
RUBG	Rubéola IgG, Anticorpos	0202030814	12	205,9200	17,1600	205,9200
RUBM	Rubéola IgM, Anticorpos	0202030920	12	205,9200	17,1600	205,9200
SIF	SÍFILIS	0202031128	1	10,0000	10,0000	10,0000
SOD	Sódio	0202010635	6	12,0000	2,0000	12,0000
T3T	T3 - TRIIODOTIRONINA	0202060390	6	30,0000	5,0000	30,0000
T4L	T4 livre - Tiroxina Livre	0202060381	26	392,0800	15,0800	392,0800
TTL	Testosterona Livre	0202060357	2	16,0000	8,0000	16,0000
TTT	Testosterona Total	0202060349	2	16,0000	8,0000	16,0000
TOXG	Toxoplasmose IgG	0202030768	18	162,0000	9,0000	162,0000
TOXM	Toxoplasmose IgM	0202030873	18	162,0000	9,0000	162,0000
TGO	Transaminase Oxalacética - Aspartato Aminotransferase (TGO)	0202010643	18	45,0000	2,5000	45,0000
TGP	Transaminase Piruvica (TGP)	0202010651	18	45,0000	2,5000	45,0000
TRI	Triglicerídeos	0202010678	19	47,5000	2,5000	47,5000
URE	Ureia	0202010694	38	95,0000	2,5000	95,0000
URI	Urina Tipo 1	0202050017	67	368,5000	5,5000	368,5000
URO	Urocultura - Cultura Urina		25	162,5000	6,5000	162,5000
VDRL	VDRL - TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS	0202031110	17	59,5000	3,5000	59,5000
VIT25	Vitamina D - 25 Hidrox	0202060047	1	10,2000	10,2000	10,2000
VITD	Vitamina D - 25 Hidrox	0202010767	2	30,4800	15,2400	30,4800
B12	Vitamina B12	0202010708	1	11,0000	11,0000	11,0000
VITC	VITAMINA C (Ácido Ascórbico)	0202010112	1	25,0000	25,0000	25,0000
Total do convênio BERTIOGA SAÚDE DA MULHER			915	10.867,8400		10.867,8400

0304 BERTIOGA UBS MIROSAM

TSH	Dosagem de Hormônio Tireoestimulante (TSH)	0202060250	363	1.815,0000	5,0000	1.815,0000
-----	---	------------	-----	------------	--------	------------

Convênio		Cód. exame	Qtd. Ex.	CH	VL. Unit.	VL. Total
HIV	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 +					
	HIV-2 (ELISA)	0202030300	85	595,0000	7,0000	595,0000
FOL	ÁCIDO FÓLICO	0202010406	14	140,0000	10,0000	140,0000
AUR	Ácido Úrico	0202010120	217	401,4500	1,8500	401,4500
AURU	Ácido Úrico Urinário (Urina 24 horas)	0202090019	1	2,5000	2,5000	2,5000
ACVAL	ÁCIDO VALPRÓICO	0202010139	1	9,0000	9,0000	9,0000
ALB	Albumina, Dosagem		1	3,5000	3,5000	3,5000
ALUM	ALUMÍNIO SÉRICO	0202070085	1	27,5000	27,5000	27,5000
AMI	Amilase	0202010180	6	11,1000	1,8500	11,1000
DNA	ANTI - DNA - HÉLICE SIMPLES	0202030270	5	43,3500	8,6700	43,3500
RNP	ANTI - RNP	0202030326	2	160,0000	80,0000	160,0000
ASM	ANTI SM	0202030342	5	85,8000	17,1600	85,8000
RO	ANTI SS - A - (RO)	0202030350	3	72,3300	24,1100	72,3300
ASSB	ANTI SS - B (LA)	0202030369	2	37,1000	18,5500	37,1000
CCP	ANTICORPOS ANTI CITRULINA		1	70,0000	70,0000	70,0000
ANCA	ANTICORPOS ANTI-CITOPLASMA DE					
	NEUTRÓFILOS C E P		3	240,0000	80,0000	240,0000
ATB	ANTITROMBINA III	0202020177	1	6,4800	6,4800	6,4800
ASLO	ASLO - ANTIESTREPTOLISINA O					
	QUANTITATIVO	0202030474	6	21,0000	3,5000	21,0000
BKP	BAAR - Baciloscopia	0202080064	8	120,0000	15,0000	120,0000
GRAM	BACTERIOSCOPIA	02.02.08.007	5	90,0000	18,0000	90,0000
BACT	BACTERIOSCÓPICO	0202080080	2	36,0000	18,0000	36,0000
HCG	Beta H.C.G. Qualitativo	0202060217	5	39,2500	7,8500	39,2500
BIL	Bilirubinas	0202010201	14	28,1400	2,0100	28,1400
C12	CA 125	02.02.03.096	1	12,0000	12,0000	12,0000
CAL	Cálcio	0202010210	277	692,5000	2,5000	692,5000
CALI	Cálcio Iônico	0202010228	7	24,5700	3,5100	24,5700
CALU	CÁLCIO URINÁRIO 24 HORAS	0202010210	2	5,0000	2,5000	5,0000
CFF	CAPACIDADE TOTAL DE LIGAÇÃO DO					
	FERRO	0202010023	4	10,0000	2,5000	10,0000
CEA	CEA - Antígeno Carcinoembrionário	0202030962	2	13,0000	6,5000	13,0000
CER	CERULOPLASMINA		1	50,0000	50,0000	50,0000
CHAGS	Chagas - Anticorpos IgG (IF)	0202030881	1	14,0000	14,0000	14,0000
CHAMS	Chagas - Anticorpos IgM (IF)	0202030881	1	14,0000	14,0000	14,0000
PAP	Citologia Cervico Vaginal (Papanicolaú)		102	2,244,0000	22,0000	2,244,0000
CMVG	Citomegalovirus Anticorpos IgG	0202030741	1	8,0000	8,0000	8,0000
CMVM	Citomegalovirus Anticorpos IgM	0202030857	1	8,0000	8,0000	8,0000
CITRATO	Citrato Urina 24 horas		1	2,0100	2,0100	2,0100
CCR	Clearance de Creatinina	0202010015	1	3,5100	3,5100	3,5100
COA	Coagulograma	0202020070	2	5,4600	2,7300	5,4600
COBS	COBRE	0202070190	1	3,5100	3,5100	3,5100
HDL	Colesterol HDL	0202010279	22	40,7000	1,8500	40,7000
LDL	Colesterol LDL	0202010287	22	55,0000	2,5000	55,0000
COL	Colesterol Total	0202010295	85	157,2500	1,8500	157,2500
CTOF	Colesterol Total e Frações		283	3,962,0000	14,0000	3,962,0000
VLD	Colesterol VLDL		4	14,0400	3,5100	14,0400
C3	Complemento C3	0202030121	2	30,0000	15,0000	30,0000
C4	Complemento C4	0202030130	2	30,0000	15,0000	30,0000
CH50	COMPLEMENTO TOTAL - CH50	0202030067	1	15,0000	15,0000	15,0000
CIN	Coombs Indireto		11	90,3100	8,2100	90,3100
CORT	Cortisol	0202060136	4	39,4400	9,8600	39,4400
CPK	Creatina Fosfoquinase, CPK	0202010325	37	148,0000	4,0000	148,0000
CKMB	Creatina Quinase - CKMB	0202010333	1	3,5000	3,5000	3,5000
GRE	Creatinina	0202010317	320	592,0000	1,8500	592,0000
CREM	Creatinina Urinária 24 Horas		1	1,8500	1,8500	1,8500
CULT	CULTURA + ANTIBIOGRAMA	02.02.08.008	3	73,9500	24,6500	73,9500
DHE	DHEA - Dehidroepiandrosterona	0202060144	1	11,2500	11,2500	11,2500
DHES	DHEA-S - Sulfato de					
	Dehidroepiandrosterona	0202060330	2	26,2200	13,1100	26,2200
DHT	Dihidrotestosterona - DHT	0202060152	1	11,7100	11,7100	11,7100
EHG	Eletróforese de Hemoglobinas	0202020355	24	192,0000	8,0000	192,0000
EE2	Estradiol - E2	0202060160	21	231,0000	11,0000	231,0000
EE2S	ESTRÓGENOS TOTAIS E FRAÇÕES	0202060160	2	20,3000	10,1500	20,3000
EE1	ESTRONA	0202060187	1	10,0000	10,0000	10,0000

Convênio		Cód. exame	Qtd. Ex.	CH	Vi. Unit.	Vi. Total
FAN	FAN - Fator Antinuclear	0202030598	17	357,0000	21,0000	357,0000
LATQ	Fator Reumatóide, teste do látex (qualitativo)	0202030075	15	42,4500	2,8300	42,4500
FET	Ferritina	0202010384	45	450,0000	10,0000	450,0000
FERDB	Ferro Sérico	0202010392	29	87,0000	3,0000	87,0000
FAL	Fosfatase Alcalina	0202010422	23	42,5500	1,8500	42,5500
FOS	Fósforo	0202010430	7	17,5000	2,5000	17,5000
FSH	FSH - Hormônio Folículo Estimulante	0202060233	27	216,0000	8,0000	216,0000
FTA	FTA-Abs IgG, Anticorpos Anti	0202031128	28	336,0000	12,0000	336,0000
FTM	FTA-Abs IgM, Anticorpos Anti	0202031136	27	324,0000	12,0000	324,0000
FX2	FX2 - IGE PAINEL (FX2) - ALIMENTOS		3	60,0000	21,0000	63,0000
GGT	GGT - Gama Glutamil Transferase	0202010465	101	354,5100	3,5100	354,5100
ANG	Gladina IgA, Anticorpos Anti		1	37,5000	37,5000	37,5000
AGLG	Gladina IgG, Anticorpos Anti		1	18,5500	18,5500	18,5500
GLI	Glicemia	0202010473	3	5,5500	1,8500	5,5500
GLI0	Glicose	0202010473	492	910,2000	1,8500	910,2000
ABO	Grupo Sanguíneo e Fator Rh	0202120082	46	115,0000	2,5000	115,0000
HBGLD	HEMOGLOBINA GLICADA	0202010503	1	6,0000	6,0000	6,0000
HBGL	HEMOGLOBINA GLICADA	0202010503	397	2,382,0000	6,0000	2,382,0000
HEM	Hemograma Completo	0202020380	480	2,880,0000	6,0000	2,880,0000
HAVG	HEPATITE A - ANTI - HVA IGG	0202030806	2	56,0000	28,0000	56,0000
HAVM	HEPATITE A - ANTI - HVA IGM	0202030911	2	56,0000	28,0000	56,0000
HBS	HEPATITE B - ANTI - HBS	0202030636	26	482,3000	18,5500	482,3000
HBCT	Hepatite B - Anti HBc Total	0202030784	1	15,0000	15,0000	15,0000
HBE	Hepatite B - Anti HBe	0202030644	1	15,0000	15,0000	15,0000
AAU	Hepatite B - HBsAg (Antígeno Austrália)	0202030989	71	1,085,0000	15,0000	1,085,0000
HCV	Hepatite C - Anti HCV	0202030679	57	1,254,0000	22,0000	1,254,0000
HERPG	Herpes Simples tipos 1 e 2 - Anticorpos IgG	0202030849	1	25,0000	25,0000	25,0000
HERPM	Herpes Simples tipos 1 e 2 - Anticorpos IgM	0202030954	1	17,1600	17,1600	17,1600
HOMO	Homocisteína		6	210,0000	35,0000	210,0000
HTLV	HTLV III, Anticorpos Anti	0202030318	12	222,6000	18,5500	222,6000
IGA	IgA, Imunoglobulina A	0202030156	1	17,1600	17,1600	17,1600
C279	IGE ESP (C279) - ALIMENTOS - CORANTE AMARELO	0202031039	5	50,0000	10,0000	50,0000
D2	IGE ESP (D2) - ÁCAROS - D. FARINAE	0202031039	5	50,0000	10,0000	50,0000
E1	IGE ESP (E1) - EPITÉLIOS - CASPA DE GATO	0202031039	3	60,0000	20,0000	60,0000
E2	IGE ESP (E2) - EPITÉLIOS - CASPA DE CACHORRO	0202031039	4	120,0000	30,0000	120,0000
F1	IGE ESP (F1) - ALIMENTOS - CLARA DE OVO	0202031039	2	40,0000	20,0000	40,0000
F14	IGE ESP (F14) - ALIMENTOS - SOJA	0202031039	5	50,0000	11,0000	55,0000
F18	IGE ESP (F18) - ALIMENTOS - CASTANHA DO PARÁ	0202031039	3	105,0000	35,0000	105,0000
F2	IGE ESP (F2) - ALIMENTOS - LEITE	0202031039	5	50,0000	10,0000	50,0000
F202	IGE ESP (F202) - ALIMENTOS - CAJU	0202031039	3	105,0000	35,0000	105,0000
F24	IGE ESP (F24) - ALIMENTOS - CAMARÃO	0202031039	1	10,0000	10,0000	10,0000
F340	IGE ESP (F340) - ALIMENTOS - ADITIVOS - VERMELHO CARMIM	0202031039	4	40,0000	10,0000	40,0000
F36	IGE ESP (F36) - ALIMENTOS - COCO	0202031039	3	90,0000	30,0000	90,0000
F4	IGE ESP (F4) - ALIMENTOS - TRIGO	0202031039	3	45,6000	15,2000	45,6000
F75	IGE ESP (F75) - ALIMENTOS - GEMA DE OVO	0202031039	2	26,0000	13,0000	26,0000
F93	IGE ESP (F93) - ALIMENTOS - CACAU	0202031039	3	30,0000	10,0000	30,0000
I6	IGE ESP (I6) - INSETOS - BARATA	0202031039	3	60,0000	20,0000	60,0000
I70	IGE ESP (I70) - INSETOS - FORMIGA DE FOGO	0202031039	3	66,0000	22,0000	66,0000
F17	IgE ESPECÍFICO (F17) - Alimentos - Avelã	0202031039	3	42,0000	14,0000	42,0000
F20	IgE ESPECÍFICO (F20) - Alimentos - Amêndoas	0202031039	3	204,0000	68,0000	204,0000
RGR4	IgE PAINEL (GX4) - Gramíneas		3	51,4800	17,1600	51,4800
HX1	IGE PAINEL (HX1) - POEIRA		5	80,0000	16,0000	80,0000
MX1	IGE PAINEL (MP1) - FUNGOS		6	60,0000	10,0000	60,0000

Convênio		Cód. exame	Qtd. Ex.	CH	VL Unit.	VL Total
IGE	IMUNOGLOBULINA E - IGE	0202030164	24	168,0000	7,0000	168,0000
IGG	IMUNOGLOBULINA G - IGG	0202030172	1	19,0000	19,0000	19,0000
IGM	IMUNOGLOBULINA M - IGM	0202030180	1	22,3000	22,3000	22,3000
INS	INSULINA	0202060268	13	132,2100	10,1700	132,2100
LDH	LDH - Lactato Desidrogenase	0202010368	6	18,0000	3,0000	18,0000
LH	LH - Hormônio Luteinizante	0202060241	26	233,2200	8,9700	233,2200
LIP	Lipase	0202010554	3	6,7500	2,2500	6,7500
MAG	Magnésio	0202010562	10	20,1000	2,0100	20,1000
MAGU	Magnésio Urinário (Urina 24 horas)	0202010562	1	2,0100	2,0100	2,0100
MICR	Microalbuminúria (Urina 24 horas)	0202050092	1	12,0000	12,0000	12,0000
MICC	Microalbuminúria Amostra Isolada	0202050092	7	84,0000	12,0000	84,0000
OXALATO	Oxalato Urina 24 Horas	0202050106	1	3,6800	3,6800	3,6800
PAR	Parasitológico (Quantificação de Ovos e Helmintos)	0202040127	1	1,6500	1,6500	1,6500
PAR1	Parasitológico (Quantificação de Ovos e Helmintos) 1ª Amostra	0202040127	241	397,6500	1,6500	397,6500
PAR2	Parasitológico 2ª Amostra	0202040127	4	9,8800	2,4700	9,8800
PAR3	Parasitológico 3ª Amostra	0202040127	2	4,9400	2,4700	4,9400
CULSS	Pesquisa de Streptococcus Agalactiae (Beta Hemolítico) Anal.	0202060196	10	150,0000	15,0000	150,0000
CULLSSS	Pesquisa de Streptococcus Agalactiae (Beta Hemolítico) Vaginal.	0202060196	10	150,0000	15,0000	150,0000
POT	Potássio	0202010600	250	500,0000	2,0000	500,0000
PRG	Progesterona	0202060292	21	327,6000	15,6000	327,6000
PLT	Prolactina	0202060306	21	313,9500	14,9500	313,9500
PCRUI	Proteína C Reativa Quantitativa	0202030083	82	492,0000	6,0000	492,0000
PTU	PROTEÍNA URINÁRIA 24 HORAS	0202050114	9	18,3600	2,0400	18,3600
PSAL	PSA LIVRE - Antígeno Prostático Específico livre	0202030105	21	344,8200	16,4200	344,8200
PSA	PSA Total - Antígeno Prostático Específico	0202030105	31	509,0200	16,4200	509,0200
PTH	PTH - Paratormônio	0202060276	13	455,0000	35,0000	455,0000
RET	Reticulócitos - Contagem	0202020037	1	2,7300	2,7300	2,7300
RUBG	Rubéola IgG, Anticorpos	0202030814	2	34,3200	17,1600	34,3200
RUBM	Rubéola IgM, Anticorpos	0202030920	2	34,3200	17,1600	34,3200
SOFI	Sangue Oculto	0202040143	3	9,3000	3,1000	9,3000
STRF	Saturação de Transferrina	0202010660	3	36,0000	12,0000	36,0000
SEL	SELÊNIO SÉRICO		1	30,0000	30,0000	30,0000
SOD	Sódio	0202010635	249	498,0000	2,0000	498,0000
T3T	T3 - TRIIODOTIRONINA	0202060390	246	1,230,0000	5,0000	1,230,0000
T3L	T3 - TRIIODOTIRONINA LIVRE	0202060390	2	17,4200	8,7100	17,4200
T4	T4 - TIROXINA	0202060373	82	656,0000	8,0000	656,0000
T4L	T4 livre - Tiroxina Livre	0202060381	231	3,483,4800	15,0800	3,483,4800
TAP	Tempo de Atividade da Protrombina - TAP	0202020142	4	10,9200	2,7300	10,9200
TCO	Tempo de Coagulação - TC	0202020070	1	2,7300	2,7300	2,7300
TSG	Tempo de Sangramento - TS	0202020098	1	2,7300	2,7300	2,7300
TTPA	Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada	0202020134	3	17,3100	5,7700	17,3100
TTL	Testosterona Livre	0202060357	11	88,0000	8,0000	88,0000
TTT	Testosterona Total	0202060349	21	168,0000	8,0000	168,0000
TOXG	Toxoplasmose IgG	0202030768	58	522,0000	9,0000	522,0000
TOXM	Toxoplasmose IgM	0202030873	58	522,0000	9,0000	522,0000
TGO	Transaminase Oxalacética - Aspartato Aminotransferase (TGO)	0202010643	308	770,0000	2,5000	770,0000
TGP	Transaminase Piruvica (TGP)	0202010651	307	767,5000	2,5000	767,5000
TRF	Transferrina	0202010660	5	20,6000	4,1200	20,6000
TRI	Triglicerídeos	0202010678	273	682,5000	2,5000	682,5000
URE	Úreia	0202010694	312	780,0000	2,5000	780,0000
URI	Urina Tipo 1	0202050017	480	2,530,0000	5,5000	2,530,0000
URO	Urocultura - Cultura Urina		102	663,0000	6,5000	663,0000
VARG	VARICELA ZOSTER - ANTICORPOS IGG	0202030822	1	25,7400	25,7400	25,7400
VARAM	VARICELA ZOSTER - ANTICORPOS IGM	0202030936	1	25,7400	25,7400	25,7400
VDRL	VDRL - TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS	0202031110	97	339,5000	3,5000	339,5000
VHS1	VHS - Velocidade de Hemossedimentação	0202020150	90	245,7000	2,7300	245,7000
VITD	Vitamina D - 25 Hidrox	0202010767	124	1,889,7600	15,2400	1,889,7600
VITA	VITAMINA A		25	1,250,0000	50,0000	1,250,0000

Relatório de estatística de
convênios/pacientes/exames

NASCIMENTO TRIGO SAUDE LTDA

Convênio		Cód. exame	Qtd. Ex.	CH	Vi. Unit.	Vi. Total
B1	Vitamina B1	02.02.01.070	1	90,0000	90,0000	90,0000
B12	Vitamina B12	0202010708	91	1.001,0000	11,0000	1.001,0000
B6	Vitamina B6		1	150,0000	150,0000	150,0000
VITC	VITAMINA C (Ácido Ascórbico)	0202010112	20	500,0000	25,0000	500,0000
VITE	VITAMINA E		10	170,0000	17,0000	170,0000
VITK	VITAMINA K-1 (FILOQUINONA)		4	920,0000	230,0000	920,0000
ZIN	ZINCO SÉRICO	0202070352	4	40,0000	10,0000	40,0000
Total do convênio BERTIOGA UBS MIROSAM			8.032	51.054,1300		51.062,1300

0305 BERTIOGA UBS CIBE

TSH	Dosagem de Hormônio Tireoestimulante (TSH)	0202060250	18	90,0000	5,0000	90,0000
FOL	ÁCIDO FÓLICO	0202010406	1	10,0000	10,0000	10,0000
AUR	Ácido Úrico	0202010120	9	18,8500	1,8500	18,8500
ALB	Albumina, Dosagem		6	21,0000	3,5000	21,0000
AFP	ALFAFETOPROTEÍNA	0202030091	4	40,0000	10,0000	40,0000
AMI	Amilase	0202010180	10	18,5000	1,8500	18,5000
ASLO	ASLO - ANTIESTREPTOLISINA O QUANTITATIVO	0202030474	2	7,0000	3,5000	7,0000
BKP	BAAR - Bactoscopia	0202080064	17	255,0000	15,0000	255,0000
HCG	Beta H.C.G. Qualitativo	0202060217	1	7,8500	7,8500	7,8500
HCGQT	Beta HCG - Quantitativo	0202060217	1	6,0000	6,0000	6,0000
BIL	Bilirubinas	0202010201	20	40,2000	2,0100	40,2000
CAL	Cálcio	0202010210	3	7,5000	2,5000	7,5000
CEA	CEA - Antígeno Carcinoembrionário	0202030962	1	6,5000	6,5000	6,5000
TRIPA	CHAGAS - HEMAGLUTINAÇÃO	0202031047	1	10,0000	10,0000	10,0000
CMVG	Citomegalovírus Anticorpos IgG	0202030741	3	24,0000	8,0000	24,0000
CMVM	Citomegalovírus Anticorpos IgM	0202030857	3	24,0000	8,0000	24,0000
CCR	Clearance de Creatinina	0202010015	1	3,5100	3,5100	3,5100
COA	Coagulograma	0202020070	2	5,4600	2,7300	5,4600
HDL	Colesterol HDL	0202010279	2	3,7000	1,8500	3,7000
LDL	Colesterol LDL	0202010287	1	2,5000	2,5000	2,5000
COL	Colesterol Total	0202010295	2	3,7000	1,8500	3,7000
CTOF	Colesterol Total e Frações		19	266,0000	14,0000	266,0000
VLD	Colesterol VLDL		1	3,5100	3,5100	3,5100
CPK	Creatina Fosfoquinase, CPK	0202010325	15	60,0000	4,0000	60,0000
CKMB	Creatina Quinase - CKMB	0202010333	3	10,5000	3,5000	10,5000
CRE	Creatinina	0202010317	44	81,4000	1,8500	81,4000
CULT	CULTURA + ANTIBIOGRAMA	02.02.08.008	4	98,6000	24,6500	98,6000
EHG	Eletroforese de Hemoglobinas	0202020355	1	8,0000	8,0000	8,0000
FAN	FAN - Fator Antinuclear	0202030598	2	42,0000	21,0000	42,0000
LATQ	Fator Reumatóide, teste do látex (qualitativo)	0202030075	2	5,6600	2,8300	5,6600
FET	Ferritina	0202010384	5	50,0000	10,0000	50,0000
FERDB	Ferro Sérico	0202010392	1	3,0000	3,0000	3,0000
FAL	Fosfatase Alcalina	0202010422	11	20,3500	1,8500	20,3500
FTA	FTA-Abs IgG, Anticorpos Anti	0202031128	4	48,0000	12,0000	48,0000
FTM	FTA-Abs IgM, Anticorpos Anti	0202031136	4	48,0000	12,0000	48,0000
GGT	GGT - Gama Glutamil Transferase	0202010465	24	84,2400	3,5100	84,2400
GLI	Glicemia	0202010473	2	3,7000	1,8500	3,7000
GLIO	Glicose	0202010473	44	81,4000	1,8500	81,4000
ABO	Grupo Sanguíneo e Fator Rh	0202120062	2	5,0000	2,5000	5,0000
HBGL	HEMOGLOBINA GLICADA	0202010503	17	102,0000	6,0000	102,0000
HEM	Hemograma Completo	0202020380	50	300,0000	6,0000	300,0000
HBS	HEPATITE B - ANTI - HBS	0202030636	1	18,5500	18,5500	18,5500
HBE	Hepatite B - Anti HBe	0202030644	1	15,0000	15,0000	15,0000
AAU	Hepatite B - HBsAg (Antígeno Austrália)	0202030989	2	30,0000	15,0000	30,0000
HERPG	Herpes Simples tipos 1 e 2 - Anticorpos IgG	0202030849	1	25,0000	25,0000	25,0000
HERG	Herpes Simples tipos 1 e 2 - Anticorpos IgG	0202030849	1	25,0000	25,0000	25,0000
HERPM	Herpes Simples tipos 1 e 2 - Anticorpos IgM	0202030954	1	17,1600	17,1600	17,1600
HERM	Herpes Simples tipos 1 e 2 - Anticorpos IgM	0202030954	1	17,1600	17,1600	17,1600

Convênio		Cód. exame	Qtd. Ex.	CH	Vi. Unit.	Vi. Total
C279	IGE ESP (C279) - ALIMENTOS - CORANTE AMARELO	0202031039	1	10,0000	10,0000	10,0000
D2	IGE ESP (D2) - ÁCAROS - D. FARINAE	0202031039	1	10,0000	10,0000	10,0000
F105	IGE ESP (F105) - ALIMENTOS - CHOCOLATE	0202031039	1	10,0000	10,0000	10,0000
F14	IGE ESP (F14) - ALIMENTOS - SOJA	0202031039	1	10,0000	11,0000	11,0000
F2	IGE ESP (F2) - ALIMENTOS - LEITE	0202031039	1	10,0000	10,0000	10,0000
F340	IGE ESP (F340) - ALIMENTOS - ADITIVOS - VERMELHO CARMIM	0202031039	1	10,0000	10,0000	10,0000
I71	IGE ESP (I71) - INSETOS - MOSQUITO PERNILONGO	0202031039	1	22,0000	22,0000	22,0000
HX1	IGE PAINEL (HX1) - POEIRA		1	16,0000	16,0000	16,0000
MX1	IGE PAINEL (MP1) - FUNGOS		1	10,0000	10,0000	10,0000
IGE	IMUNOGLOBULINA E - IGE	0202030164	1	7,0000	7,0000	7,0000
LDH	LDH - Lactato Desidrogenase	0202010368	2	6,0000	3,0000	6,0000
MON	Mononucleose, Anticorpos Heterófilos	0202030733	1	14,0000	14,0000	14,0000
CULSS	Pesquisa de Streptococcus Agalactiae (Beta Hemolítico) Anal.	0202080196	1	15,0000	15,0000	15,0000
CULLSSS	Pesquisa de Streptococcus Agalactiae (Beta Hemolítico) Vaginal.	0202080196	1	15,0000	15,0000	15,0000
POT	Potássio	0202010600	11	22,0000	2,0000	22,0000
PCRU	Proteína C Reativa Quantitativa	0202030083	1	6,0000	6,0000	6,0000
PTO	Proteínas Totais	0202010619	2	2,8000	1,4000	2,8000
PSA	PSA Total - Antígeno Prostático Específico	0202030105	3	49,2600	16,4200	49,2600
PTH	PTH - Paratormônio	0202060276	1	35,0000	35,0000	35,0000
SOD	Sódio	0202010635	12	24,0000	2,0000	24,0000
T3T	T3 - TRIIODOTIRONINA	0202060390	1	5,0000	5,0000	5,0000
T4	T4 - TIROXINA	0202060373	1	8,0000	8,0000	8,0000
T4L	T4 livre - Tiroxina Livre	0202060381	6	90,4800	15,0800	90,4800
TAP	Tempo de Atividade da Protrombina - TAP	0202020142	2	5,4800	2,7300	5,4600
TTPA	Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada	0202020134	1	5,7700	5,7700	5,7700
TTL	Testosterona Livre	0202060357	1	8,0000	8,0000	8,0000
TTT	Testosterona Total	0202060349	3	24,0000	8,0000	24,0000
TOXG	Toxoplasmose IgG	0202030768	4	36,0000	9,0000	36,0000
TOXM	Toxoplasmose IgM	0202030873	4	36,0000	9,0000	36,0000
TGO	Transaminase Oxalacetica - Aspartato Aminotransferase (TGO)	0202010843	44	110,0000	2,5000	110,0000
TGP	Transaminase Piruvica (TGP)	0202010851	43	107,5000	2,5000	107,5000
TRI	Triglicerídeos	0202010878	18	45,0000	2,5000	45,0000
URE	Ureia	0202010894	32	80,0000	2,5000	80,0000
URI	Urina Tipo 1	0202050017	19	104,5000	5,5000	104,5000
URO	Urocultura - Cultura Urina		4	26,0000	6,5000	26,0000
VDRL	VDRL - TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	0202031110	19	66,5000	3,5000	66,5000
VITD	Vitamina D - 25 Hidrox	0202010767	1	15,2400	15,2400	15,2400
B12	Vitamina B12	0202010708	1	11,0000	11,0000	11,0000
Total do convênio BERTIOGA UBS CIBE			620	3.160,8100		3.161,8100

0312 BERTIOGA MELHOR EM CASA

TSH	Dosagem de Hormônio Tireoestimulante (TSH)	0202060250	6	30,0000	5,0000	30,0000
FOL	ÁCIDO FÓLICO	0202010406	2	20,0000	10,0000	20,0000
AUR	Ácido Úrico	0202010120	2	3,7000	1,8500	3,7000
BKP	BAAR - Baciloscopia	0202080064	1	15,0000	15,0000	15,0000
BIL	Bilirubinas	0202010201	2	4,0200	2,0100	4,0200
CAL	Cálcio	0202010210	1	2,5000	2,5000	2,5000
CALI	Cálcio Iônico	0202010228	1	3,5100	3,5100	3,5100
HDL	Colesterol HDL	0202010279	6	11,1000	1,8500	11,1000
LDL	Colesterol LDL	0202010287	6	15,0000	2,5000	15,0000
COL	Colesterol Total	0202010295	6	11,1000	1,8500	11,1000
VLD	Colesterol VLDL		6	21,0600	3,5100	21,0600
CPK	Creatina Fosfoquinase, CPK	0202010325	2	8,0000	4,0000	8,0000
CRE	Creatinina	0202010317	8	14,8000	1,8500	14,8000
CULT	CULTURA + ANTIBIOGRAMA	02.02.08.008	3	73,9500	24,6500	73,9500
EHG	Eletroforese de Hemoglobinas	0202020355	1	8,0000	8,0000	8,0000
FERDB	Ferro Sérico	0202010392	1	3,0000	3,0000	3,0000

Convênio		Cód. exame	Qtd. Ex.	CH	Vi. Unit.	Vi. Total
FAL	Fosfatase Alcalina	0202010422	1	1,8500	1,8500	1,8500
FX2	FX2 - IGE PAINEL (FX2) - ALIMENTOS		1	20,0000	21,0000	21,0000
GLI0	Glicose	0202010473	5	9,2500	1,8500	9,2500
HEMA1	HEMOCULTURA AUTOMATIZADA					
	AERÓBIOS - 1ª AMOSTRA	0202080153	1	42,0000	42,0000	42,0000
HMA1	Hemocultura Automatizada Anaeróbios	0202080153	1	42,0000	42,0000	42,0000
HBGL	HEMOGLOBINA GLICADA	0202010503	4	24,0000	6,0000	24,0000
HEM	Hemograma Completo	0202020380	8	48,0000	8,0000	48,0000
IGA	IgA, Imunoglobulina A	0202030156	1	17,1600	17,1600	17,1600
C279	IGE ESP (C279) - ALIMENTOS - CORANTE AMARELO	0202031039	1	10,0000	10,0000	10,0000
D2	IGE ESP (D2) - ÁCAROS - D. FARINAE	0202031039	1	10,0000	10,0000	10,0000
E1	IGE ESP (E1) - EPITÉLIOS - CASPA DE GATO					
		0202031039	1	20,0000	20,0000	20,0000
E2	IGE ESP (E2) - EPITÉLIOS - CASPA DE CACHORRO	0202031039	1	30,0000	30,0000	30,0000
F1	IGE ESP (F1) - ALIMENTOS - CLARA DE OVO	0202031039	1	20,0000	20,0000	20,0000
F14	IGE ESP (F14) - ALIMENTOS - SOJA	0202031039	1	10,0000	11,0000	11,0000
F18	IGE ESP (F18) - ALIMENTOS - CASTANHA DO PARÁ	0202031039	1	35,0000	35,0000	35,0000
F2	IGE ESP (F2) - ALIMENTOS - LEITE	0202031039	1	10,0000	10,0000	10,0000
F202	IGE ESP (F202) - ALIMENTOS - CAJU	0202031039	1	35,0000	35,0000	35,0000
F340	IGE ESP (F340) - ALIMENTOS - ADITIVOS - VERMELHO CARMIM	0202031039	1	10,0000	10,0000	10,0000
F4	IGE ESP (F4) - ALIMENTOS - TRIGO	0202031039	1	15,2000	15,2000	15,2000
F75	IGE ESP (F75) - ALIMENTOS - GEMA DE OVO	0202031039	1	13,0000	13,0000	13,0000
F93	IGE ESP (F93) - ALIMENTOS - CACAU	0202031039	1	10,0000	10,0000	10,0000
I6	IGE ESP (I6) - INSETOS - BARATA	0202031039	1	20,0000	20,0000	20,0000
I70	IGE ESP (I70) - INSETOS - FORMIGA DE FOGO	0202031039	1	22,0000	22,0000	22,0000
F17	IgE ESPECÍFICO (F17) - Alimentos - Avelã	0202031039	1	14,0000	14,0000	14,0000
F20	IgE ESPECÍFICO (F20) - Alimentos - Amêndoa	0202031039	1	68,0000	68,0000	68,0000
F19	IgE ESPECÍFICO (F247) - Alimentos - Mel	0202031039	1	20,0000	20,0000	20,0000
RGR4	IgE PAINEL (GX4) - Gramíneas		1	17,1600	17,1600	17,1600
HX2	IGE PAINEL (HX2) - PÓ DE CASA		1	35,0000	35,0000	35,0000
MX2	IGE PAINEL (MX2) - FUNGOS		1	10,0000	10,0000	10,0000
IGE	IMUNOGLOBULINA E - IGE	0202030164	1	7,0000	7,0000	7,0000
IGG	IMUNOGLOBULINA G - IGG	0202030172	1	19,0000	19,0000	19,0000
IGM	IMUNOGLOBULINA M - IGM	0202030180	1	22,3000	22,3000	22,3000
LDH	LDH - Lactato Desidrogenase	0202010368	2	6,0000	3,0000	6,0000
POT	Potássio	0202010600	5	10,0000	2,0000	10,0000
PCRU	Proteína C Reativa Quantitativa	0202030083	1	6,0000	6,0000	6,0000
PSAL	PSA LIVRE - Antígeno Prostático Específico livre	0202030105	1	16,4200	16,4200	16,4200
PSA	PSA Total - Antígeno Prostático Específico	0202030105	2	32,8400	16,4200	32,8400
SOD	Sódio	0202010635	5	10,0000	2,0000	10,0000
T4L	T4 livre - Tiroxina Livre	0202060381	6	90,4800	15,0800	90,4800
TGO	Transaminase Oxalacética - Aspartato Aminotransferase (TGO)	0202010643	7	17,5000	2,5000	17,5000
TGP	Transaminase Piruvica (TGP)	0202010651	7	17,5000	2,5000	17,5000
TRI	Triglicerídeos	0202010678	6	15,0000	2,5000	15,0000
URE	Uréia	0202010694	8	20,0000	2,5000	20,0000
URI	Urina Tipo 1	0202050017	7	38,5000	5,5000	38,5000
URO	Urocultura - Cultura Urina		7	45,5000	6,5000	45,5000
VHS1	VHS - Velocidade de Hemossedimentação	0202020150	1	2,7300	2,7300	2,7300
VITD	Vitamina D - 25 Hidrox	0202010767	5	76,2000	15,2400	76,2000
B12	Vitamina B12	0202010708	5	55,0000	11,0000	55,0000
Total do convênio BERTIOGA MELHOR EM CASA			175	1.391,3300		1.393,3300
0378	UNIBEM- BERTIOGA					
PATM	Anátomo Patológico		3	180,0000	60,0000	180,0000
Total do convênio UNIBEM- BERTIOGA			3	180,0000		180,0000

Convênio	Cod. exame	Qtd. Ex.	CH	Vi. Unit.	Vi. Total
Total do relatório		42.681	269.933,3100		270.003,3100



RELATÓRIO MENSAL

GLOBAL MEDCARE

Endoscopia

Colonoscopia

Retossigmoidoscopia

COMPETÊNCIA SETEMBRO/2024

Endoscopia / Colonoscopia / Retossigmoidoscopia				
Mês: Setembro/24				
Data:	Nome:	Exame:	Valor:	Médico
05/09/2024	DELVAN SANTOS BARRETO	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo
05/09/2024	DIEGO LUCAS DE AZEVEDO	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo
05/09/2024	ARTEMIZA DO NASCIMENTO MARTINS	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo
05/09/2024	SANDRO ANTONIO DA SILVA	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo
05/09/2024	ANTONIA MARIA ELIZABETE DE SOUZA	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo
05/09/2024	VINICIUS REZENDE FERREIRA	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo
05/09/2024	ANDREA DE OLIVEIRA DOS SANTOS	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo
05/09/2024	MANOEL ANTONIO DE CARVALHO	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo
05/09/2024	MARJORIE FERREIRA DOS SANTOS	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo
05/09/2024	MARIA DIRCE MASSUCCI	COLONOSCOPIA	R\$ 508,88	Dr. Leonardo
05/09/2024	MARIA FERREIRA NUNES BEZERRA	COLONOSCOPIA	R\$ 508,88	Dr. Leonardo
05/09/2024	MANOEL ANTONIO DE CARVALHO	COLONOSCOPIA	R\$ 508,88	Dr. Leonardo
11/09/2024	TELMA DE FATIMA MARINHO COSTILLA	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
11/09/2024	ANA ROSA SANTOS	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
11/09/2024	RAILDO VIEIRA DA SILVA	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
11/09/2024	ROSANA CARVALHO	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
11/09/2024	ERIVANIA NEVES SANTOS RIBEIRO	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
19/09/2024	EDUARDO RODRIGUES NAMEN	COLONOSCOPIA	R\$ 508,88	Dr. Leonardo
28/09/2024	IRENE DA SILVA RIBEIRO	COLONOSCOPIA	R\$ 508,88	Dr. Italo
28/09/2024	IRENE DA SILVA RIBEIRO	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
Total:		Endoscopia: 15	R\$ 8.077,60	
	Colonoscopia: 05			
	Retossigmoidoscopia: 00			

ANA MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADORA GERAL
RTE - OSPT - MUNICIPAL DE BERTIÓGA

Endoscopia / Colonoscopia / Retossigmoidoscopia				
Mês: Setembro/24 MUTIRÃO OFÍCIO 242				
Data:	Nome:	Exame:	Valor:	Médico
11/09/2024	CLAUDIA MARIA GOMES	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
11/09/2024	GUSTAVO CORTEZ FREITAS	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
11/09/2024	ALEX RODRIGO DOS SANTOS	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
11/09/2024	MARIA IVONETE DOS SANTOS FERREIRA	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
11/09/2024	FLORIMAR RABELO DA SILVA	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
11/09/2024	VALDELICE FARIAS	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
11/09/2024	MARIA ERIVANIA SANTOS DA SILVA DO CARMO	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
18/09/2024	MANOEL FONSECA ALVES	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
18/09/2024	ANDREIA NORONHA BORGES DOS SANTOS	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
18/09/2024	IRACEMA SANTOS CARVALHO DE SOUZA PORTO	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
18/09/2024	MARIA CONCEIÇÃO SANTOS COSTA	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
18/09/2024	JOSEFINA VIEIRA GOMES DA COSTA	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
18/09/2024	GEOVANA SILVA DE MELO	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
18/09/2024	OLINDA LINS BRANCO ALMEIDA	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
18/09/2024	GENIVALDO RIBEIRO DOS SANTOS	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
18/09/2024	MARIA JOSÉ MUNIZ DA COSTA	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
18/09/2024	MARCIA GONÇALVES DIAS	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
18/09/2024	JOCILENE DE SOUZA SANTOS	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
18/09/2024	ANDREA DE CARVALHO BARBOSA	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
18/09/2024	CLEANE REIS DA SILVA	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
18/09/2024	ANTONIO PEREIRA DE MELO	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
18/09/2024	DANILO SILVA DE MELO	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
18/09/2024	JOSÉ NELANDIO TOMAZ	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
18/09/2024	VANDERLEI FRANCISCO DE OLIVEIRA	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
18/09/2024	JULIANA BORGES DO NASCIMENTO	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
Total:	ENDOSCOPIA: 25	R\$ 9.222,00		


 ANA MARIA N. RAMOS REIS
 COORDENADORA DE APOIO
 INTS - HOSPITAL MUNICIPAL DE BERTIÓGA

Endoscopia / Colonoscopia / Retossigmóidoscopia				
Mês: Setembro/24 MUTIRÃO OFÍCIO 286				
Data:	Nome:	Exame:	Valor:	Médico
18/09/2024	ELENICE SOARES SANTANA	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
18/09/2024	LUIZ CARLOS CELESTINO	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
18/09/2024	ADRIANA CLEIA DE ANDRADE	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
18/09/2024	ANDRESSA DA SILVA SANTOS	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
18/09/2024	ELAINE CRISTINA NASCIMENTO	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
18/09/2024	ADRIANA ESTER DA SILVA OLIMPIO	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
18/09/2024	ANTONIA CLEIDE JACINTO BRUNO	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
18/09/2024	LUANA DA SILVA ROCHA	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
18/09/2024	ROSEMEIRE BAPTISTA	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
18/09/2024	STEPHANI BARBOSA NASCIMENTO NATIVIDADE	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
18/09/2024	LARISSA MARQUES DA SILVA	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
19/09/2024	MARTA MOREIRA DA SILVA	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo
19/09/2024	JAQUELINE SOUZA DA SILVA	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo
19/09/2024	ROSALINA AVELINO DOS SANTOS FLORES	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo
19/09/2024	VANESSA MATOS ALMEIDA	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo
19/09/2024	ELAINE CRISTINA MOREIRA	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo
19/09/2024	MARIA JOSÉ DE SOUZA SANTOS	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo
19/09/2024	MARIA SALETE GONÇALVES DE SOUZA	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo
19/09/2024	ROBERTO NOVAES RIBEIRO	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo
19/09/2024	ANDRIELY ESTHEFANY ALVES GERMANO DA SILVA	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo
19/09/2024	RODRIGO SALOMÃO DA CRUZ	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo
28/09/2024	CLEUDIANE ALVES DA SILVA	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
28/09/2024	CAROLAINÉ ESTEFANE SANTOS SOUZA	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
28/09/2024	CRISTINA MARIA ALVES DOS SANTOS	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
28/09/2024	ELAINE HANY TELLES DE MENEZES	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
28/09/2024	MARIZA LOPES DOS REIS	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
28/09/2024	MARLI GONÇALVES PANIZZON	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
28/09/2024	LARISSA SORGE AMORIM	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
28/09/2024	DALIA DA SILVA SIMPLES	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
28/09/2024	NATALI PEREIRA DOS SANTOS	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
28/09/2024	JOYCE ALVES HORVATH	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
28/09/2024	ROSIMEIRE CRISTINA DE SOUZA FERREIRA	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
28/09/2024	FERNANDA BENSIVEGA BARBOSA	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
28/09/2024	ERICA CRISTINA FERNANDES DA SILVA	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
28/09/2024	JENILZA MENEZES DOS SANTOS SANTANA	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
28/09/2024	JOSÉ RICARDO OLIVEIRA DOS SANTOS	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
28/09/2024	MARIA CLEIDE INACIO DE SOUSA ARAÚJO	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Italo
29/09/2024	MARIA ELIZABETE DE JESUS SANTOS	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo
29/09/2024	RAIMUNDA VICENTE REGO DE SOUSA	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo
29/09/2024	RAFAELA LEANDRO CHAVES	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo
29/09/2024	ANGELA MARIA PAIVA	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo
29/09/2024	FRANCISCA MARIA DOS SANTOS SILVA	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo
29/09/2024	BARBARA VIANA DAMASIO SANTOS	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo

AN - MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADOR(A) DE APOIO
HIS - HOSPITAL M. C. F. L. G. SANTANA

29/09/2024	MARIA DO SOCORRO PEREIRA ALVES	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo
29/09/2024	CARLA DAS GRAÇAS DE LIMA HARDMAN	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo
29/09/2024	HIAGO DA COSTA PEREIRA	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo
29/09/2024	CRISTIANE NASCIMENTO SILVA	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo
29/09/2024	DOMINGOS SANTOS SOUZA	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo
29/09/2024	CICERO LEANDRO ALVES DE ARAUJO	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo
29/09/2024	RITA MARIA DOS SANTOS NETA	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo
29/09/2024	JAIR JAIME GUESSO LEÃO	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo
29/09/2024	JESSICA DOS SANTOS BARBOSA	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo
29/09/2024	MARIA VILMA MOREIRA DOS SANTOS TARDIM	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo
29/09/2024	FRANCISCA MONTEIRO SANTOS	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo
29/09/2024	EBERTON DE OLIVEIRA CARDOSO	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo
29/09/2024	MARINALVA LEANDRO DOS SANTOS	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo
29/09/2024	MARIA CRIZELIA DA SILVA	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo
29/09/2024	GERALDA MARQUES RIBEIRO	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo
29/09/2024	ISAIAS BATISTA DOS SANTOS	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo
29/09/2024	EDILEUSA MAURICIO RIBEIRO DOS SANTOS	ENDOSCOPIA	R\$ 368,88	Dr. Leonardo
Total:	ENDOSCOPIA: 60	R\$ 22.132,80		

ANA MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADORA DE APOIO
60-552-4000 - NÍVEL DE BERTOGA

**SUS**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

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - RAÇA/COR

9 - NOME DA MÃE

10 - TELEFONE DE CONTATO

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

12 - TELEFONE DE CONTATO

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

20 - QTDE

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

37 - CID10 PRINCIPAL, 38 - CID10 SECUNDÁRIO, 39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

40 - OBSERVAÇÕES

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

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

44 - DOCUMENTO

45 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

() CNS

(X) CPF

636796716-87

Dr. Joel Osório Galvão

Médico

CRM-SP 16606

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

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

() CNS

() CPF

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES

37558+72

CPF: 07014972898 Rn: 1850 2553

fls. 1/2

	SUS Sistema Único de Saúde	Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)			
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE Rua Prof. Osvaldo R. Monteiro, 965 Boracéia - Botucatu - SP			2 - CNES 7716039
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE			
3 - NOME DO PACIENTE Manoel Antônio de Carvalho			4 - Nº DO PRONTUÁRIO 75020
5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 89816001759160191		6 - DATA DE NASCIMENTO 21/04/65	7 - SEXO ☒ Masculino ☐ Feminino
8 - NOME DA MÃE Maria Madalena Pereira de Carvalho		9 - RAÇA/COR 10 - TELEFONE DE CONTATO 139173415117	
11 - NOME DO RESPONSÁVEL Manoel Antônio de Carvalho		12 - TELEFONE DE CONTATO 139173415117	
13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) Rodovia Rio Santos 195 Lado da Rua			
14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA Botucatu		15 - CDD. IBGE MUNICÍPIO 380635	16 - UF SP
17 - CEP 130635			
PROCEDIMENTO SOLICITADO			
18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL 19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL Colonoscopia		20 - QTDE. 1	
PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)			
21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO 22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO 23 - QTDE.		24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO 25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO 26 - QTDE.	
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 diverticulose		37 - CID-10 PRINCIPAL K. 57.9	
38 - CID-10 SECUNDÁRIO 39 - CID-10 CAUSAS ASSOCIADAS			
40 - OBSERVAÇÕES Paciente com histórico de queda de peso (50 kilos em 6 meses) Síndrome conceptiva?			
SOLICITAÇÃO			
41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE Antonio Henrique Ferreira de Almeida		42 - DATA DA SOLICITAÇÃO 09/08/24	43 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE Dr. Antonio Henrique Ferreira de Almeida Clínica Médica / Socorrista CRM: 84632
44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE 5981215115649			
AUTORIZAÇÃO			
45 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 46 - CÓDIGO DO ÓRGÃO EMISSOR		47 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)	
48 - DOCUMENTO 49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR			
50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO 51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)		52 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC	
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)			
53 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE		54 - CNES	

SUS

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

União de Saúde de São Carlos - UNISA
Rua Prof. Geraldo R. Guimarães, 100
Bairro: Centro - São Carlos - SP

2 - CNES

74116139

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

Manoel Antonio de Carvalho

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

15030

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

84800017591661191

6 - DATA DE NASCIMENTO

21/04/65

7 - SEXO

Masculino ☒ Feminino ☐

8 - RAÇA/COR

9 - NOME DA MÃE

Manoel Medallene Pereira de Carvalho

10 - TELEFONE DE CONTATO

(031) 3391-1117

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

Manoel Antonio de Carvalho

12 - TELEFONE DE CONTATO

(031) 3391-1117

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

Rua Santa Rosa, 195 Lado do Itape

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

São Carlos

15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

350638

16 - UF

SP

17 - CEP

13506-380

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

00000000000000000000

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

Endoscopia

20 - QTDE

01

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

00000000000000000000

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

00000000000000000000

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

00000000000000000000

28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

29 - QTDE

30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

00000000000000000000

31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

32 - QTDE

33 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

00000000000000000000

34 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

35 - QTDE

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

36 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

Gastrite

37 - CID10 PRINCIPAL, 38 - CID10 SECUNDÁRIO, 39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

K2.30

40 - OBSERVAÇÕES

dor epigástrica

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

Antonio Henrique Ferreira de Almeida

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

09/08/20

43 - ASSINATURA E CARIMBO DO REGISTRO DO CONSELHO

Dr. Antonio Henrique Ferreira de Almeida
Clínica Médica / Socorrista
CRM: 84622

44 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

45 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

519821515649

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

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

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES

CR=19-08-2024

(13) 98186.57.42 J. J. J.



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

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

Andrea de Oliveira da Silva

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

711086

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

2109309790460006

6 - DATA DE NASCIMENTO

06/03/1985

Masc. ☐

Fem. ☒

8 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

Mário José Gomes de Oliveira

10 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

Rua Osvaldo Cruz, n. 250

11 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Vicente Carvalho II

12 - CDD, IBGE MUNICÍPIO

13 - UF

14 - CEP

11250034

PROCEDIMENTO SOLICITADO

15 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

16 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

Endoscopia Digestiva alta

17 - QTD

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

19 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

20 - QTD

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTD

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTD

27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

29 - QTD

30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

32 - QTD

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

33 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

Doença

34 - CID-10 PRINCIPAL, 35 - CID-10 SECUNDÁRIO, 36 - CID-10 CAUSAS ASSOCIADAS

K29.7

37 - OBSERVAÇÕES

epigastria

Peso 62

Altura 1.64

CPF 025385595 02

SOLICITAÇÃO

38 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

Flávia R. Silva

39 - DATA DA SOLICITAÇÃO

07/12/2013

40 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

41 - DOCUMENTO

42 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

() CNS () CPF

705401465401496

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - CDD, IBGE MUNICÍPIO

45 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

46 - DOCUMENTO

47 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS () CPF

48 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

50 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

51 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

52 - CNES

SUS

Sistema
Único de
SaúdeMinistério
da
SaúdeLAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE
PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

fls. 1/2

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - RAÇA/COR

9 - NOME DA MÃE

10 - TELEFONE DE CONTATO

Nº DO TELEFONE

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

12 - TELEFONE DE CONTATO

Nº DO TELEFONE

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

20 - QTDE

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

37 - CID-10 PRINCIPAL 38 - CID-10 SECUNDÁRIO 39 - CID-10 CAUSAS ASSOCIADAS

40 - OBSERVAÇÕES

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

43 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

45 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

46 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

47 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

AUTORIZAÇÃO

48 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

49 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

50 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

51 - DOCUMENTO

52 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

53 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

55 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

56 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

57 - CNES

SUS

Sistema
Único de
Saúde Ministério
da SaúdeLAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE
PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - RAÇA/COR

9 - NOME DA MÃE

10 - TELEFONE DE CONTATO

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

12 - TELEFONE DE CONTATO

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

15 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

20 - QTDE

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

37 - CID10 PRINCIPAL, 38 - CID10 SECUNDÁRIO, 39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

40 - OBSERVAÇÕES

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

43 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

44 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

49 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

51 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

- NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

UBS Central Mattinga

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

Diego Lucas de Azevedo

4 - SEXO

Masc. ☒ Fem. ☐

5 - Nº DO PRONTUÁRIO

359338

6 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

706909160572839

7 - DATA DE NASCIMENTO

14/04/1983

8 - RAÇA/COR

PARDA

8.1 - ETNIA

9 - NOME DA MÃE

Maria Zenir de Azevedo

10 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE

DDD 13 9911083532

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE

DDD

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

Rua Henrique Monteiro Al² 375

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Bebedouro

15 - COD. IBGE MUNICÍPIO

350

16 - UF

SP

17 - CER

11250276

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

Endoscopia Digestiva Mk

20 - QTDE

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	23 - QTDE
24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	26 - QTDE
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

Gastrite

37 - CID 10 PRINCIPAL

38 - CID 10 SECUNDÁRIO

39 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

40 - OBSERVAÇÕES

Doença aguda e engajamento recente

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

Tania Salgado

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

Dr. Tania Salgado
MÉDICA
CRM-SP 69990

AUTORIZAÇÃO

44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

45 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR

46 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

47 - DOCUMENTO

48 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

49 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

51 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

52 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

53 - CNES

Antônia Maria Elizabeth de Souza

fls. 1/2

SUS

Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

Masc. ☐

Fem. ☒

9 - TELEFONE DE CONTATO

10 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

11 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

12 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

13 - UF

14 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

15 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

16 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

17 - QTDE

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

19 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

20 - QTDE

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

29 - QTDE

30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

32 - QTDE

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

33 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

34 - CID10 PRINCIPAL 35 - CID10 SECUNDÁRIO 36 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

37 - OBSERVAÇÕES

peso . 60 altura 1.70 cef. 36.5 o. 12. 928.49

SOLICITAÇÃO

38 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

39 - DATA DA SOLICITAÇÃO

40 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

40 - DOCUMENTO

41 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - Cód. Órgão Emissor

45 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

45 - DOCUMENTO

46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

49 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

51 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

52 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

UBS Central Marituba

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

Maria Dora Marucci

396255

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - RAÇA/COR

709100069189650

09/09/1952

Masc ☐ Fem ☒

Branca

9 - NOME DA MÃE

10 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE

Maria Marlos Marcos

000 11 977637131

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE

000 13 97763713129

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

Rua A Nº 988 - Rio do Peixe

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

15 - COD. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

Buriticasa

51112966190

SP

112966190

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

20 - QTDE

Colonoscopia

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	23 - QTDE
24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	26 - QTDE
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

37 - CID10 PRINCIPAL

38 - CID10 SECUNDÁRIO

39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

Z12

40 - OBSERVAÇÕES

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

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

Maria Aparecida Almeida

04/01/2024

Dra. Mariana A. Greff

CRM 3506127/SP

43 - DOCUMENTO

44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

() CNS () CPF

04310115701916

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

48 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

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

() CNS () CPF

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

52 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES

SUS

Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - RAÇA/COR

9 - NOME DA MÃE

10 - TELEFONE DE CONTATO

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

12 - TELEFONE DE CONTATO

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

20 - QTDE

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

37 - CID10 PRINCIPAL

38 - CID10 SECUNDÁRIO

39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

40 - OBSERVAÇÕES

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

44 - DOCUMENTO

45 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

48 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

49 - DOCUMENTO

50 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

51 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES



SUS

Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

União de Municípios de Botolph

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - NOME DA MÃE DO RESPONSÁVEL

Masc.

Fem.

9 - TELEFONE DE CONTATO

10 - ENDEREÇO (RUA Nº, BAIRRO)

11 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

12 - COD. IGE MUNICÍPIO

13 - UF

14 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

15 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

16 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

17 - QTD

Colonoscopia com biópsia

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

19 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

20 - QTD

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTD

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTD

27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

29 - QTD

30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

32 - QTD

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

33 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

34 - CID-10 PRINCIPAL 35 - CID-10 SECUNDÁRIO 36 - CID-10 CAUSAS ASSOCIADAS

Esquistossomose hepato esplênica B65.9 C18

37 - OBSERVAÇÕES

Paciente com histórico de neoplasia maligna de colon na família, apresentando exame esplênico negativo. Solicito exame para rastreamento e biópsia de 2º nível para pesquisa esquistossomose.

SOLICITAÇÃO

38 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

39 - DATA DA SOLICITAÇÃO

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

41 - DOCUMENTO

42 - Nº DOCUMENTO (CNS/CNPJ) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

43 - CNES

44 - CNPJ

Dr. Paulo Nery
CRM 48158
Médico

AUTORIZAÇÃO

45 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

46 - COD. ORÇÃO EMISOR

47 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CNPJ) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

50 - CNES

51 - CNPJ

52 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

54 - PERFIL DO VALOR DE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

55 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

56 - CNES

Josefina Maria Gomes Costa

fls.1/2



SUS

Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE: _____ 2 - CNES: _____

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE: LB/FPM Vieira Gomes Costa 4 - Nº DO PRONTUÁRIO: 13465
5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS): 404108101322775 6 - DATA DE NASCIMENTO: 15/12/1964 7 - SEXO: ☐ Masc. ☒ Fem. 8 - RACIA/COR: Parda
9 - NOME DA MÃE: Maria de Carvalho Santos 10 - TELEFONE DE CONTATO: 13 99716 0038
11 - NOME DO RESPONSÁVEL: _____ 12 - TELEFONE DE CONTATO: _____
13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): R. Mestre Pessoa 270 Centro
14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: Bertioga 15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO: SP 17 - CEP: _____

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL: _____ 19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL: ECIA 20 - QTDE: _____

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	23 - QTDE
_____	<u>B. de Muro</u>	_____
24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	26 - QTDE
_____	_____	_____
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: MUR 37 - CID10 PRINCIPAL: K30 38 - CID10 SECUNDÁRIO: _____ 39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS: _____
40 - OBSERVAÇÕES: MUR

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE: _____ 42 - DATA DA SOLICITAÇÃO: / / 43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO): [Carimbo]
43 - DOCUMENTO: _____ 44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE: _____

AUTORIZAÇÃO

45 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: _____ 46 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR: _____ 47 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC): _____
48 - DOCUMENTO: _____ 49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: _____
50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: 26 JAN 2024 51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 52 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC: _____

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE: _____ 55 - CNES: _____

14600982

26 JAN 2024



Sistema
Único
de Saúde

Ministério
da
Saúde

PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - SEXO

Masc. ☐ Fem. ☒

5 - Nº DO PRONTUÁRIO

365889

6 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

7 - DATA DE NASCIMENTO

8 - RAÇA/COR

8.1 - ETNIA

700001285635005

19/11/1921

Parda

9 - NOME DA MÃE

DDD

10 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

DDD

12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

Rua Anjo Loure Ribeiro da Silva Nº 268 Jardim R

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

15 - COD. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CER

Bertioga

SP

14258055

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

20 - QTDE

Endoscopia Digestiva Alta

PROCEDIMENTO (S) SECUNDÁRIO (S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

37 - CID 10 PRINCIPAL

38 - CID 10 SECUNDÁRIO

39 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

CID K29

40 - OBSERVAÇÕES

Paciente tratado Dr de helicobacter pylori, faz tratamento, pelo exame
p/ver se houve resolução do problema

Resp. 52. Alt. 1,56

CPF 118176058-52 RG. 22388431-5

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

Josica Sachs

21/12/2023

Josica Sachs
Médica
RMS 3506115/SP
PMMS

44 - DOCUMENTO

45 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

(X) CNS () CPF

702107735888097

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

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

() CNS () CPF

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DOS ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES

SUS

Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE
PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - RAÇA/COR

9 - NOME DA MÃE

10 - TELEFONE DE CONTATO

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

12 - TELEFONE DE CONTATO

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

20 - QTDE

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

37 - CID10 PRINCIPAL, 38 - CID10 SECUNDÁRIO, 39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

40 - OBSERVAÇÕES

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

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

44 - DOCUMENTO

45 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

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

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

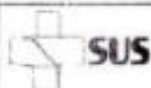
53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES

23101038



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

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

9 - TELEFONE DE CONTATO

10 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

11 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

12 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

13 - UF

14 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

15 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

16 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

17 - QTDE

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

19 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

20 - QTDE

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

29 - QTDE

30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

32 - QTDE

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

33 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

34 - CID10 PRINCIPAL

35 - CID10 SECUNDÁRIO

36 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

37 - OBSERVAÇÕES

SOLICITAÇÃO

38 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

39 - DATA DA SOLICITAÇÃO

40 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

41 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

45 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

49 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

51 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

52 - CNES

27742957

CR: 11/01/24



915 - 204 - 424 - 9 + 8 1/18
Prefeitura do Município de Bertoga
Estado de São Paulo
Cidade de Bertoga



UNIBEM
Unidade Participativa
de Especialidades Médicas



SUS

Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE	2 - CNES
--	----------

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE Andrie Moreira Gomes do Santos	4 - Nº DO PRONTUÁRIO 371424
5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 00144048243 0904	6 - DATA DE NASCIMENTO 1/2/83
7 - SEXO Masc	8 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL Maria Carla Noronha Borges
9 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) R. Cardeal Eufrásio Biagencio - 561	10 - TELEFONE DE CONTATO 3194588550#
11 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA Rio da Praia - Bertoga	12 - Cód. IBGE MUNICÍPIO SP
13 - UF	14 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

15 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	16 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL Enxerto de pele autólogo	17 - QTDE
---------------------------------------	---	-----------

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	19 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO Biquinho de H.P.	20 - QTDE
21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	23 - QTDE
24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	26 - QTDE
27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	29 - QTDE
30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	32 - QTDE

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

33 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO Constite.	34 - CID10 PRINCIPAL K29.9	35 - CID10 SECUNDÁRIO	36 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS
37 - OBSERVAÇÕES FS: 72 AH: 158			

SOLICITAÇÃO

38 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	39 - DATA DA SOLICITAÇÃO	40 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)
41 - DOCUMENTO () CNS () CPF	42 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	

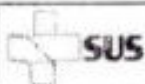
AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 082965945-03	44 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR	45 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)
46 - DOCUMENTO () CNS () CPF	47 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR Sergio A. Santaroli CRM 44296	48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)
49 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	50 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC	

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

51 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE	52 - CNES
---	-----------

22992780



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

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

Masc. ☐

Fem. ☐

9 - TELEFONE DE CONTATO

10 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

11 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

12 - CDD, IBGE MUNICÍPIO

13 - UF

14 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

15 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

16 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

17 - QTDE.

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

19 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

20 - QTDE.

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE.

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE.

27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

29 - QTDE.

30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

32 - QTDE.

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

33 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

34 - CID-10 PRINCIPAL, 35 - CID-10 SECUNDÁRIO, 36 - CID-10 CAUSAS ASSOCIADAS

37 - OBSERVAÇÕES

CPF 13359140800 RG 23732225-3

SOLICITAÇÃO

38 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

39 - DATA DA SOLICITAÇÃO

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

40 - DOCUMENTO

41 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

() CNS

() CPF

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - CDD, ÓRGÃO EMISSOR

45 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

46 - DOCUMENTO

47 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS

() CPF

48 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

50 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

51 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

52 - CNES

4374506

Ulisses Lima Branco Almeida

fls.1/2

SUS Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE 2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE 4 - Nº DO PRONTUÁRIO
5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 6 - DATA DE NASCIMENTO 7 - SEXO 8 - RAÇA/COR
9 - NOME DA MÃE 10 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE
11 - NOME DO RESPONSÁVEL 12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE
13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)
14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA 15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO 16 - UF 17 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL 19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL 20 - QTDE

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO 22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO 23 - QTDE
24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO 25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO 26 - QTDE
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 37 - CID-9 PRINCIPAL 38 - CID-10 SECUNDÁRIO 39 - CID-10 CAUSAS ASSOCIADAS
40 - OBSERVAÇÕES

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE 42 - DATA DA SOLICITAÇÃO 43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)
43 - DOCUMENTO 44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

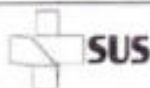
AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR 52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)
48 - DOCUMENTO 49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO 51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) 53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE 55 - CNES

30 863946



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

Facilene de Sousa Santos

4 - SEXO

Mas. ☐

Fem. ☒

5 - Nº DO PRONTUÁRIO

6 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

7 - DATA DE NASCIMENTO

02/01/1983

8 - RAÇA/COR

8.1 - ETNIA

9 - NOME DA MÃE

Maria da Guia de Souza

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

DDD

10 - TELEFONE DE CONTATO

Nº DO TELEFONE 113 996983517

DDD

12 - TELEFONE DE CONTATO

Nº DO TELEFONE

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

Rua General Osório, Centro, Nº 1174

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Bertioga

15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

SP

17 - CEP

11250429

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

E.D.A.

20 - QTDE

01

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

Disfonia

37 - CID10 PRINCIPAL

K30

38 - CID10 SECUNDÁRIO, 39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

40 - OBSERVAÇÕES

Disfonia / Por estômago

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

43 - DOCUMENTO

44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

() CNS

() CPF

AUTORIZAÇÃO

45 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

46 - Cód. Órgão Emissor

47 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

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

() CNS

(X) CPF

636796796

- 87

Dr. Joel Osório Galvão
Médico
CRM-S 75606

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

52 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - RAÇA/COR

9 - NOME DA MÃE

10 - TELEFONE DE CONTATO

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

12 - TELEFONE DE CONTATO

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

20 - QTDE

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

37 - CID10 PRINCIPAL, 38 - CID10 SECUNDÁRIO, 39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

40 - OBSERVAÇÕES

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

43 - DOCUMENTO

44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

() CNS () CPF

AUTORIZAÇÃO

45 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

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

() CNS () CPF

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

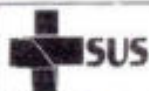
53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES

21454487



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

Genivaldo Ribeiro dos Santos

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

29705

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

704501322277029

6 - DATA DE NASCIMENTO

19/12/71

7 - SEXO

Masculino ☒

Feminino ☐

8 - RAÇA/COR

9 - NOME DA MÃE

Luisa Francisca Martins

DDD

10 - TELEFONE DE CONTATO
Nº DO TELEFONE

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

DDD

12 - TELEFONE DE CONTATO
Nº DO TELEFONE

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

Rua Sobino Abreol n. 691 - Indaiá

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Berthelândia

15 - COD. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

Endoscopia Injetiva Hk

20 - QTDE

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

gastro

37 - CID10 PRINCIPAL, 38 - CID10 SECUNDÁRIO, 39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

40 - OBSERVAÇÕES

ampulpa de longa dnb

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

Tania Salgado

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

43 - DOCUMENTO

() CNS

() CPF

44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

21616323940209

Dra. Tania Salgado
MÉDICA
CRM-SP 69990

AUTORIZAÇÃO

45 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - COD. ORGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

() CNS

() CPF

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

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES

10 JUL 2023



18/07



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

Marcil Gonçalves Dias

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

62680

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

898000171570113

6 - DATA DE NASCIMENTO

24/12/77

7 - SEXO

Masc.

Fem.

8 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

Idaceme Maria de Jesus

9 - TELEFONE DE CONTATO

DDD

13 997295111

10 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

R. Eng. Arquiteto Eduardo Costa Jr. nº 597/95 chácara

11 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

12 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

13 - UF

14 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

15 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

16 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

audiotape digestiva Rato

17 - QTDE

01

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

19 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

com teste de meate

20 - QTDE

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

com sugira, no meate

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

29 - QTDE

30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

32 - QTDE

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

33 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

gastrite

34 CID10 PRINCIPAL 35 CID10 SECUNDÁRIO 36 CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

K29

37 - OBSERVAÇÕES

semis digestiva, ma 1 refar, augmestica do rampante enaumentica no clu da. Acum pndomxi

Pres - 74
EST - 1,53

SOLICITAÇÃO

38 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

Dr. Rafael Domingos de Magalhães
Cirurgia Geral

39 - DATA DA SOLICITAÇÃO

18/12/23

42 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

Dr. Rafael Domingos de Magalhães
Cirurgia Geral
CRM/SP 200.711
CNS: 706.0018.6379.3945

40 - DOCUMENTO

41 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

() CNS

() CPF

CNS: 706.0018.6379.3945

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - Cód. Órgão Emissor

45 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

46 - DOCUMENTO

47 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS

() CPF

48 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

50 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

51 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

Un 1510134

52 - CNES

25097601

SUS

Sistema
Único de
SaúdeMinistério
da
SaúdeLAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE
PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

fls.1/2

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - RAÇA/COR

9 - NOME DA MÃE

10 - TELEFONE DE CONTATO

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

12 - TELEFONE DE CONTATO

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

20 - QTDE

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

37 - CID10 PRINCIPAL 38 - CID10 SECUNDÁRIO 39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

40 - OBSERVAÇÕES

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

45 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

43 - DOCUMENTO

44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

() CNS () CPF

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

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

() CNS () CPF

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES

UPP. 557042 + 58003 R6:



SUS

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: **UBS DORACÉIA**
Rua Prof. Geraldo R. Montanari, 935
2 - CNES: **22116739**

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE: **Georana Silva de Melo**
4 - Nº DO PRONTUÁRIO: **35254**
5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS): **402402527136726**
6 - DATA DE NASCIMENTO: **09/10/2000**
7 - SEXO: ☐ Masc ☒ Fem
8 - RAÇA/COR:
9 - NOME DA MÃE: **Antia Maria da Silva**
10 - TELEFONE DE CONTATO: **3998299260**
11 - NOME DO RESPONSÁVEL: **Georana Silva de Melo**
12 - TELEFONE DE CONTATO: **3998299260**
13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): **Rua Comendador João Leite 2015**
14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: **Bethesda**
15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO: **350635**
16 - UF:
17 - CEP:

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL:
19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL: **Endoscopia Digestiva Alta**
20 - QTDE: **01**

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO:
22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO:
23 - QTDE:
24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO:
25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO:
26 - QTDE:
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: **Dyspepsia**
37 - CID10 PRINCIPAL: **K30**
38 - CID10 SECUNDÁRIO:
39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS:
40 - OBSERVAÇÕES: **Dor estômago**
Lauro Pedro da Silva
telefone 2918-1338

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE: **Joel Osorio Galvão**
42 - DATA DA SOLICITAÇÃO: **06/12/23**
43 - DOCUMENTO:
44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE: **636796716-87**
45 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO): **Dr. Joel Osorio Galvão Médico 5275606**

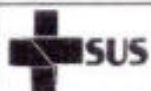
AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:
47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR:
48 - DOCUMENTO:
49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:
50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO:
51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO):
52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC):
53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC:

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE:
55 - CNES:

01 12/12/23



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - RAÇA/COR

9 - NOME DA MÃE

10 - TELEFONE DE CONTATO

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

12 - TELEFONE DE CONTATO

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

15 - CDD. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

20 - QTDE

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

37 - CID10 PRINCIPAL 38 - CID10 SECUNDÁRIO 39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

40 - OBSERVAÇÕES

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

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

44 - DOCUMENTO

45 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

() CNS

() CPF

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - CDD. ÓRGÃO EMISSOR

48 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

49 - DOCUMENTO

50 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS

() CPF

51 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE	2 - CNES
Ubs Central	

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE	4 - Nº DO PRONTUÁRIO
Antonio Pereira de Melo	41741
5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)	6 - DATA DE NASCIMENTO
8 9 8 0 0 4 9 7 2 1 7 9 9 4 7	19/01/1973
7 - SEXO	8 - RAÇA/COR
Masc ☒ Fem ☐	negro
9 - NOME DA MÃE	10 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE
Maria Conceição de Melo	
11 - NOME DO RESPONSÁVEL	12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE
Antonio	1 3 9 9 6 0 2 2 4 6 2
13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)	
Av. Anchieta, 920	
14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO
Bertioga	5 P 1 1 2 5 0 0 4 8
16 - UF	17 - CEP
SP	

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	20 - QTDE
	Endoscopia digestiva alta com teste de mucosa	

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	23 - QTDE
24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	26 - QTDE
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	37 - CID10 PRINCIPAL	38 - CID10 SECUNDÁRIO	39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS
	K25.7		
40 - OBSERVAÇÕES			

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	42 - DATA DA SOLICITAÇÃO
43 - DOCUMENTO	44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
() CNS () CPF	

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR	52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)
48 - DOCUMENTO	49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	
() CNS () CPF		
50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)	53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE	55 - CNES

em 18/01/24

SUS

Sistema Único de Saúde
Ministério da SaúdeLAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE
PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

fls.1/2

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

DANILO SILVA DE MELO

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

281739

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

71041100117891616171717

6 - DATA DE NASCIMENTO

13/10/1987

7 - SEXO

Masculino ☒Feminino ☐

8 - RACIA/COR

9 - NOME DA MÃE

Adriana guizoz da silva

10 - TELEFONE DE CONTATO

13 99 61023405

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

12 - TELEFONE DE CONTATO

DDD Nº DO TELEFONE

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

RUA Engenheiro José Sanchez Ferraz n. 17

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Botucatu

15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

11250512

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

20 - QTDE

01

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

GASTRITE CRÔNICA

37 - CID10 PRINCIPAL 38 - CID10 SECUNDÁRIO 39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

40 - OBSERVAÇÕES

PACIENTE RELATA GASTRITE CRÔNICA A MAIS DE 6 MESES SEM MELHORA.

ALTURA. 166 cm

Peso. 80 kg

3766244889

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

44 - DOCUMENTO

45 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

() CNS () CPF

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

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

() CNS () CPF

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

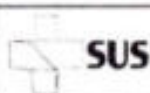
51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES



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	2 - CNES
Unidade Básica de Saúde Mirim	

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE	4 - Nº DO PRONTUÁRIO			
Felipe da Silva 1012 Terceiro	272306			
5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)	6 - DATA DE NASCIMENTO	7 - SEXO	8 - RAÇA/COR	
8190000872038913	26/06/1994	Masc ☐ Fem ☒	1012	
9 - NOME DA MÃE	10 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE			
Nome Antonio Borges	1393120293			
11 - NOME DO RESPONSÁVEL	12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE			
	1093160322			
13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)	14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO	16 - UF	17 - CEP
Rua UP nº 109 Bairro Cordeiro	Barbosa		SP	

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	20 - QTDE
	Endoscopia Digestiva Alta	2

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	23 - QTDE
24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	26 - QTDE
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	37 - CID10 PRINCIPAL	38 - CID10 SECUNDÁRIO	39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS
Gastrite crônica	K29		
40 - OBSERVAÇÕES			
Paciente em uso regular de lamotrigina, com gastrite crônica. Refere prurido anterior de CBH de mais de 4 meses, que não foi respondido. Peso: 59 Kg, Altura 1,58 cm			

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	42 - DATA DA SOLICITAÇÃO	43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)
Ana Paula B. Magalhães	09/01/24	Dr. Ana Paula B. Magalhães Médica RMS 3505064/SP
44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		
() CNS () CPF 0101312861821126		

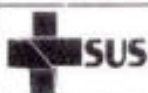
AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR	52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)
48 - DOCUMENTO	49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	
() CNS () CPF		
50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)	53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE	55 - CNES

32803670



Sistema Ministério
Único de da
Saúde Saúde

PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - RAÇA/COR

9 - NOME DA MÃE

10 - TELEFONE DE CONTATO

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

12 - TELEFONE DE CONTATO

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

15 - COD. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

20 - QTDE

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

37 - CID10 PRINCIPAL 38 - CID10 SECUNDÁRIO 39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

40 - OBSERVAÇÕES

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

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

44 - DOCUMENTO

45 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

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

() CNS

() CPF

3PI 3505770

CNS: 136001475060426

AUTORIZAÇÃO

48 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

49 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

50 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

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

() CNS

() CPF

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

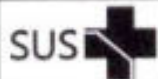
52 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES

3770 9838



Sistema
Único
de Saúde

Ministério
da
Saúde

PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

Eliane

4 - SEXO

Masc. ☐

Fem. ☒

5 - Nº DO PRONTUÁRIO

75479

6 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

203629060170000

7 - DATA DE NASCIMENTO

17/02/1975

8 - RAÇA/COR

8.1 - ETNIA

9 - NOME DA MÃE

Almeida Rodrigues

DDD

10 - TELEFONE DE CONTATO
Nº DO TELEFONE

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

(13) 3208.9835

DDD

12 - TELEFONE DE CONTATO
Nº DO TELEFONE

113 981212947100

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

Rua Augusto Ribeiro Pacheco Nº 279 Jardim Rafael

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Bertioga

15 - COD. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

SP

17 - CEP

11258005

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

62A

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

62A

20 - QTDE

PROCEDIMENTO (S) SECUNDÁRIO (S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

MUP

37 - CID 10 PRINCIPAL

K70

38 - CID 10 SECUNDÁRIO

39 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

40 - OBSERVAÇÕES

Peso 56 Alt. 1,40 CPF. 266.126.008.02 RG. 33.673.6976

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

45 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

Dr. Sérgio Paulo Consolo
CRM-SP 79005
RUC 120320734730004

43 - DOCUMENTO
() CNS () CPF

44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO
() CNS () CPF

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

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE	2 - CNES
U.B.S. ...	

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE <i>Wanderlei Francisco de Oliveira</i>										4 - Nº DO PRONTUÁRIO <i>23423</i>																													
5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) <i>40680415800000000000</i>										6 - DATA DE NASCIMENTO <i>22/11/1987</i>										7 - SEXO Masc ☒ Fem ☐										8 - RAÇA/COR <i>Casta</i>									
9 - NOME DA MÃE <i>Wanderlei Francisco de Oliveira</i>																				10 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE <i>13-111-1111-1111</i>																			
11 - NOME DO RESPONSÁVEL																				12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE																			
13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) <i>Rua José de A. L. 200 - 2º - 200 - 200</i>																																							
14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA <i>Batista</i>																				15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO										16 - UF					17 - CEP				

PROCEDIMIENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	20 - QDDE
	EDA Com pesquisa H.pylori	01

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	23 - QTDE
24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	26 - QTDE
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	37 - CID10 PRINCIPAL	38 - CID10 SECUNDÁRIO	39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS
anorexia	K92		
40 - OBSERVAÇÕES			
Ulceras em acalculose			

SOLICITAÇÃO

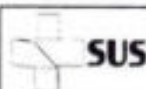
41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		42 - DATA DA SOLICITAÇÃO		45 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)	
Dr. Adilson Machado Ortega		19/12/23		Dr. Adilson Machado Ortega	
43 - DOCUMENTO		44 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE			
() CNS	() CPF	CRM-SP 216.391		CRM-SP 216.391	
CNS 700108894576390		CNS 700108894576390		CNS 700108894576390	

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		47 - Cód. Órgão Emissor	52 - Nº da Autorização (APAC)
48 - Documento		49 - Nº Documento (CNS/CPF) do Profissional Autorizador	
() CNS	() CPF		
50 - Data da Autorização	51 - Assinatura e Carimbo (Nº do Registro do Conselho)		53 - Período de Validade da APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE: 13) 98122-03 2 - CNES:

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE: Elaine Caroline Nazareno 4 - Nº DO PRONTUÁRIO: 300502
5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS): 000000341856926 6 - DATA DE NASCIMENTO: 20/11/65 7 - SEXO: Masc Fem: X
8 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL: Shirley Maria Lechi 9 - TELEFONE DE CONTATO: 11 903301685
10 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): Prof. José Benvenuto - 755 - Jd. Santa - 14
11 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: Du da Praia - Bertioga 12 - Cód. IBGE MUNICÍPIO: 3508708 13 - UF: SP 14 - CEP:

PROCEDIMENTO SOLICITADO

15 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL: 16 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL: Endoscopia Digestiva Alta 17 - QTDE: 1

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	19 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	20 - QTDE
21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	23 - QTDE
24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	26 - QTDE
27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	29 - QTDE
30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	32 - QTDE

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

33 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO: GASTRITE 34 - CID10 PRINCIPAL: K29.5 35 - CID10 SECUNDÁRIO: 36 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS:
37 - OBSERVAÇÕES: Doa urinária PS: 73 Alt. 165

SOLICITAÇÃO

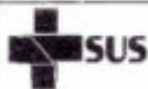
38 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE: Valter Pin. 39 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 11/04/24 40 - DOCUMENTO: 41 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE: 702806682131864 42 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): Dr. Valter Pin. CRM-SP 22.686

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: 44 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR: 45 - DOCUMENTO: 46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: 47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: 48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): 49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC): 50 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC:

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

51 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE: 52 - CNES:



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE: **UBS CENTRAL MARTINGA** 2 - CNES: **37811709**

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE: **Adriana Esther Da Silva Oliveira** 4 - Nº DO PRONTUÁRIO: **352701**
5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS): **70120027551268030** 6 - DATA DE NASCIMENTO: **13/11/1976** 7 - SEXO: ☒ FEM ☐ MASC 8 - RAÇA/COR:
9 - NOME DA MÃE: **Maria Sta Martins da Silva** 10 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE:
11 - NOME DO RESPONSÁVEL: 12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE:
13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): **RUA FRANCISCO OLIVEIRA, Nº 350, CENTRO**
14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: **Bertioga** 15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO: **5101145** 16 - UF: **SP** 17 - CEP: **03412-000**

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL: 19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL: **Endoscopia** 20 - QTDE:

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	23 - QTDE
24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	26 - QTDE
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: **Pólipos Gástricos** 37 - CID10 PRINCIPAL: **K31.7** 38 - CID10 SECUNDÁRIO: 39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS:
40 - OBSERVAÇÕES: **Paciente de 47 anos, com histórico de transtornos digestivos. Agora com sintomas da própria polipose.**

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE: 42 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 43 - DOCUMENTO: 44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE: 45 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO): **Dr.ª Carmen Lorenza Garcia RMS 3505800**

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: 47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR: 48 - DOCUMENTO: 49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: 50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: 51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): 52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC): 53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC:

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE: 55 - CNES:

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE: UBS Central Maritima 2 - CNES: 2718171019

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE: Andressa Da Silva 4 - Nº DO PRONTUÁRIO: 17814
5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS): 6 - DATA DE NASCIMENTO: 02/10/1977 7 - SEXO: Masc ☐ Fem ☒ 8 - RAÇA/COR:
9 - NOME DA MÃE: SONIA MARIA FLORENCIO DA SILVA SANTOS 10 - TELEFONE DE CONTATO: DDD: NP DO TELEFONE:
11 - NOME DO RESPONSÁVEL: 12 - TELEFONE DE CONTATO: DDD: NP DO TELEFONE:
13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BARRIO): RUA ANTONIO SONIA DA SILVA Nº 1305, CENTRO
14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: PERNAMBUCO 15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO: 5111121514917 16 - UF: 17 - CEP:

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL: 19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL: EDA - Hipert. 20 - QTDE: 1

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO: 22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO: 23 - QTDE:
24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO: 25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO: 26 - QTDE:
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: Dor Estômago (Dor Int. Aguda) 37 - CID10 PRINCIPAL: K29. 38 - CID10 SECUNDÁRIO: 39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS:
40 - OBSERVAÇÕES: Paciente com relato de dor, náusea, vômito, em epigastrio, quando se levanta.

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE: Jonas Velazquez Riquelme 42 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 11/11/24 43 - DOCUMENTO: 44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE: 45 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE: SPI 3505770 NS: 898001475060426

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: 47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR: 52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC):
48 - DOCUMENTO: 49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: 53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC:
50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: 51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO):

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE: 55 - CNES:

C.A: 04101124

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

UBS Miram

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

Antônio Cleide Jacinto Bruno

362971

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - RAÇA/COR

706508335179092

05/03/80

Masc

Fem

9 - NOME DA MÃE

10 - TELEFONE DE CONTATO

Maria Mirani Jacinto Bruno

DDD

139916390323

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

12 - TELEFONE DE CONTATO

Av. São Gonçalo

DDD

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

15 - COD. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

Av. São Gonçalo S/N

Bertioga

35

SP

11259222

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

20 - QTDE

Endoscopia Digestiva Alt

1

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

37 - CID10 PRINCIPAL

38 - CID10 SECUNDÁRIO

39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

Gastrite não especificada.

K29.7

40 - OBSERVAÇÕES

Requisito H. Pylori

Peso: 54 kg

Setores: 1,55

CPF: B6344927372

RG 6595233.6

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

Am. Paula Bertram Nugeli

08/04/24

Dr. Luiz Paulo D. Silva

RMS 2000430

43 - DOCUMENTO

44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

() CNS () CPF

00328688126

AUTORIZAÇÃO

45 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

46 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

47 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

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

() CNS () CPF

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

52 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES

CM: 09/05/24

Sandra Marques da Silva



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

Indústria

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

Liziane T. de S. M.

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

276355

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

708202679170448

6 - DATA DE NASCIMENTO

13/04/1990

7 - SEXO

Masc. ☐

Fem. ☒

8 - RAÇA/COR

9 - NOME DA MÃE

Clarice Santana Marques

10 - TELEFONE DE CONTATO

DDD

13

Nº DO TELEFONE

991712798

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

12 - TELEFONE DE CONTATO

DDD

13

Nº DO TELEFONE

988120665

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

AV Anchieta, 10875 - APT 02

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Bertioga

15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

SP

17 - CEP

11250048

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

Exame de urina

20 - QTDE

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

Diagnóstico Clínico

37 - CID10 PRINCIPAL 38 - CID10 SECUNDÁRIO 39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

K30

40 - OBSERVAÇÕES

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

Adriana Nogueira F. de Azevedo

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

22/03/22

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

43 - DOCUMENTO

44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

() CNS

() CPF

598215152 - 48

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

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

() CNS

() CPF

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES

22593809

PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

UBS - Centro Médico

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

STEHLER, Bruno Nascimento Natividade

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

7100303587183621516

6 - DATA DE NASCIMENTO

18/11/1997

7 - SEXO

Masculino ☐ Feminino ☒

8 - RAÇA/COR

9 - NOME DA MÃE

Alina Maria da Silva

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

Rua N: 979

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Marília

15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

Endoscopia Digestiva

20 - QTDE.

01

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

Painel de ultra

23 - QTDE.

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE.

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

Gastrite

37 - CID10 PRINCIPAL

K-30

38 - CID10 SECUNDÁRIO

39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

40 - OBSERVAÇÕES

o Exat de Tom da Gástrica

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

Dr. Roberto Roberto Zecchi

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

02/02/2004

43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

3355-8154 024 49052

44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

SUS 706001574152930

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. Órgão Emissor

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

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

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

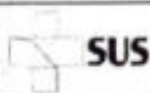
53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES

2.6.2.6.1.0.1



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: UBS Mirassol 2 - CNES:

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE: Luana da Silva Rocha 4 - Nº DO PRONTUÁRIO: 321975
5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS): 206871906350005 6 - DATA DE NASCIMENTO: 19/02/1987 7 - SEXO: ☐ Masc. ☒ Fem. 8 - RAÇA/COR: Parda
9 - NOME DA MÃE: Silvane Francisca de Silva 10 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE: 113 919753786
11 - NOME DO RESPONSÁVEL: Luana da Silva Rocha 12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE:
13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): Rua 11B 1º 582 Chacaras 15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO: 5116959 16 - UF: SP 17 - CEP: 12122
14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: Bentivôsa

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL: 19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL: Endoscopia Digestiva alta 20 - QTDE:

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	23 - QTDE
24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	26 - QTDE
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: Gastrite Não Especificada 37 - CID10 PRINCIPAL: K297 38 - CID10 SECUNDÁRIO: 39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS:
40 - OBSERVAÇÕES: AT: 1,75 AG/44.669.286-4 PS: 108 CPF/379 696.438-32

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE: 42 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 22/01/24 43 - DOCUMENTO: 44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE: 45 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): Dr. Ronaldo S. Franco Médico RMS 3506142/SP

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: 47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR: 52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC):
48 - DOCUMENTO: 49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: 53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC:
50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: 51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO):

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE: 55 - CNES:

1680842

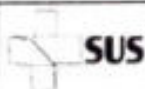


Prefeitura do Município de Bertioga
Estado de São Paulo
Cidade: Bertioga



UNIBEM
União de Bertioga
de Especialidades Médicas

18/09
13:30



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

9 - TELEFONE DE CONTATO

10 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

11 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

12 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

13 - UF

14 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

15 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

16 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

17 - QTDE

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

19 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

20 - QTDE

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

29 - QTDE

30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

32 - QTDE

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

33 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

34 - CID10 PRINCIPAL, 35 - CID10 SECUNDÁRIO, 36 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

37 - OBSERVAÇÕES

SOLICITAÇÃO

38 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

39 - DATA DA SOLICITAÇÃO

42 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

40 - DOCUMENTO

41 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

() CNS () CPF

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

45 - DOCUMENTO

46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS () CPF

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

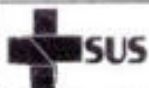
48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

50 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

51 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

52 - CNES



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

778 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - RAÇA/COR

9 - NOME DA MÃE

10 - TELEFONE DE CONTATO

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

12 - TELEFONE DE CONTATO

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

20 - QTDE

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

37 - CID10 PRINCIPAL, 38 - CID10 SECUNDÁRIO, 39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

40 - OBSERVAÇÕES

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

43 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE (REGISTRO DO CONSELHO)

43 - DOCUMENTO

44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

() CNS

() CPF

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

48 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

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

() CNS

() CPF

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

52 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES

CR: 30/01/24

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE
Vitorino Moisés Almeida

4 - Nº DO PRONTUÁRIO
80340

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)
7 0 5 8 0 2 4 2 2 9 6 2 6 3 5

6 - DATA DE NASCIMENTO
22/03/1986

7 - SEXO
Masculino ☐ Feminino ☒

8 - RAÇA/COR
Parda

9 - NOME DA MÃE
Magnolia Matos Almeida

10 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE
DDD 13 996 209200

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)
Avenida Bruno Levas, 15001, Jardim Raphael

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
Bertioga

15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF
SP

17 - CEP
11125-830

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL
Endoscopia digestiva Alta

20 - QTDE

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	23 - QTDE
24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	26 - QTDE
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
Divertículo de Zenker

37 - CID10 PRINCIPAL
K225

38 - CID10 SECUNDÁRIO

39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

40 - OBSERVAÇÕES
Paciente com história pregressa de sintomas com presença de peso 60kg altura 1.60

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
José Batista Fuchs Loureiro

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO
30/03/2024

43 - DOCUMENTO
CNS

44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
7 0 2 5 0 7 7 2 5 8 8 9 3 2

45 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)
Dra. Jéssica Batista Fuchs Loureiro
Médica
CNS 3605115/SP

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

48 - DOCUMENTO
() CNS () CPF

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

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES

291091084

19/05 - 10:00

fls. 1/2

 SUS	Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)		
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE		2 - CNES
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE		
3 - NOME DO PACIENTE		4 - Nº DO PRONTUÁRIO
5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)		6 - DATA DE NASCIMENTO
7 - SEXO		8 - TELEFONE DE CONTATO
9 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL		10 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)
11 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA		12 - COD. IBGE MUNICÍPIO
13 - UF		14 - CEP
PROCEDIMENTO SOLICITADO		
15 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	16 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	17 - QTDE
PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)		
18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	19 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	20 - QTDE
21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	23 - QTDE
24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	26 - QTDE
27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	29 - QTDE
30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	32 - QTDE
JUSTIFICATIVA DO(S) PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO(S)		
33 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO		34 - CID10 PRINCIPAL
35 - CID10 SECUNDÁRIO		36 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS
37 - OBSERVAÇÕES		
38 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE 39 - DATA DA SOLICITAÇÃO 40 - DOCUMENTO 41 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE 42 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)		
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 44 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR 45 - DOCUMENTO 46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO 48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) 49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC) 50 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC		
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)		
51 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE		52 - CNES

22533673

33 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO: *Intus por H. Piloni*

34 - CID10 PRINCIPAL: *G69*

35 - CID10 SECUNDÁRIO: *U05.9*

36 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS: *U05.9*

37 - OBSERVAÇÕES: ** Controle pós tratamento. * Vomitos, suspeita de síndrome. CPF 344 72406870.*

42 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO):
Dr. Rodder Marcão
 SP/3505952
 CNS: 708601068363686

SUS

Sistema Único de Saúde
Ministério da SaúdeLAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE
PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

fls.1/2

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

UBS Centro I

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

Mauo José de Souza Santos

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

17043

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

7102701650687960

6 - DATA DE NASCIMENTO

17/09/1980

7 - SEXO

Mas. ☐Fem. ☒

8 - RAÇA/COR

BRANCA

9 - NOME DA MÃE

Joselia Paulina de Souza

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

Maria José de Souza Santos

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

Rua Cipriada 971, Nº 181, Bairro Matunga

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Bertioga

15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

11251515

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

EPA

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

20 - QTDE

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

37 - CID10 PRINCIPAL 38 - CID10 SECUNDÁRIO 39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

40 - OBSERVAÇÕES

Paciente com quadro clínico de mais de 2 anos de evolução contínuo por síndrome de Down.

em uso de FBP nos resultados de quadro

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

Luciene Lemos

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

26/06/24

43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

Dra. Luciene Lemos

44 - DOCUMENTO

() CNS (X) CPF

45 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

017481913151274

AMS 3506122/SR

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. Órgão Emissor

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

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

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES

SUS

Sistema Único de Saúde
Ministério da SaúdeLAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE
PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

fls.1/2

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - RAÇA/COR

9 - NOME DA MÃE

10 - TELEFONE DE CONTATO

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

12 - TELEFONE DE CONTATO

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

20 - QTDE

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

37 - CID10 PRINCIPAL, 38 - CID10 SECUNDÁRIO, 39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

40 - OBSERVAÇÕES

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

44 - DOCUMENTO

45 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

X) CNS

() CPF

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

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

() CNS

() CPF

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

UBS Central

77714709

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

Roberta Novais Ribeiro

3076789

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - RAÇA/COR

80440412521169

15/10/1954

Masculino ☒ Feminino ☐

9 - NOME DA MÃE

10 - TELEFONE DE CONTATO

Chulsera Novais Ribeiro

93996780773

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

12 - TELEFONE DE CONTATO

Roberto Novais Ribeiro

991690102

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

15 - Cód. IBGE Município

16 - UF

17 - CEP

João Ramalho 2633 bp 301

51

SP

11251350

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Sertãozinho

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

20 - QTDE

Endoscopia do Alto

4

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

37 - CID10 PRINCIPAL

38 - CID10 SECUNDÁRIO

39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

Doença do Esôfago

K22.9

R13

C15.9

40 - OBSERVAÇÕES

Paciente com quadro clínico de mais de 2 meses em evolução, caracterizado por presente, distorção para alimentos sólidos, regurgitação, pirosis, reperfusão com presença de perda de peso.

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

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

Lucimara Camaroni

21/02/24

Dra. Lucimara Camaroni

44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

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

() CNS (X) CPF 01789315271

Medica

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. Órgão Emissor

48 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

AUTORIZAÇÃO

49 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

52 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

() CNS () CPF

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES

1000-1935-379

**SUS**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

RUA D

UBS INDAIA

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

Jagueline Souza da Silva

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

290730

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

898000629743314

6 - DATA DE NASCIMENTO

15/05/1997

7 - SEXO

Masc ☐Fem ☒

8 - RAÇA/COR

PARD

9 - NOME DA MÃE

VALDIRENE DE JESUS DE SOUZA

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

RUA D, CASA 108 - Jd. INDAIA - Belaçosa

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Belaçosa

15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

EDA com resumo de H. pylori

20 - QTDE

01

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

Dispepsia?

37 - CID10 PRINCIPAL, 38 - CID10 SECUNDÁRIO, 39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

K30

40 - OBSERVAÇÕES

Azia queimosa e incomodo abdominal

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

Dr. Adrison Machado Ortega

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

10 JAN/2024

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

Dr. Adrison Machado Ortega

44 - DOCUMENTO

(X) CNS () CPF

45 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

CNS 700109894576390

CRM-SP 216.391

CNS 700109894576390

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

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

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

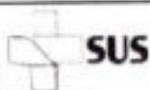
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES

CNPJ = 7237671

107



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	2 - CNES
--	----------

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE Marta Moreira da Silva	4 - Nº DO PRONTUÁRIO 31214
5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 81980011196566969	6 - DATA DE NASCIMENTO 01/01/84
7 - SEXO Masc ☐ Femu ☒	8 - RAÇA/COR
9 - NOME DA MÃE Ivete Moreira da Silva	10 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE
11 - NOME DO RESPONSÁVEL	12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE
13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) Rua Professora Zeli Astina dos Santos n. 569	14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA Bertioga
15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO	16 - UF
17 - CEP	

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL E.O.A. / pesquisa H. pylori	20 - Q.T.D.E. 01
---------------------------------------	--	---------------------

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	23 - Q.T.D.E.
24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	26 - Q.T.D.E.
27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	29 - Q.T.D.E.
30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	32 - Q.T.D.E.
33 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	34 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	35 - Q.T.D.E.

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

36 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO Dispepsia?	37 - CID10 PRINCIPAL K30	38 - CID10 SECUNDÁRIO	39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS
40 - OBSERVAÇÕES			

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE Dr. Adrison Machado Ortega	42 - DATA DA SOLICITAÇÃO 05/12/2023	43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) Dr. Adrison Machado Ortega CRM-SP 216.391 CNS 700109894576390
44 - DOCUMENTO () CNS () CPF	45 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE CNS 700109894576390	

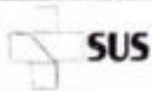
AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR	52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)
48 - DOCUMENTO () CNS () CPF	49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	
50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)	53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE	55 - CNES
---	-----------

26577628



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE: UBS - V C II. 2 - CNES:

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE: Maria Salete Gonçalves de Souza 4 - Nº DO PRONTUÁRIO: 23404
5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS): 7000066999811403 6 - DATA DE NASCIMENTO: 02/04/1956 7 - SEXO: ☒ Masc ☐ Fem 8 - RAÇA/COR: Branca
9 - NOME DA MÃE: Maria Generosa da Conceição 10 - TELEFONE DE CONTATO:
11 - NOME DO RESPONSÁVEL: 12 - TELEFONE DE CONTATO: 139811325728
13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): Rua Manoel Gago Nº 2324 Jardim Vicente de Caminhos
14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: Bertioga 15 - CDD. IBGE MUNICÍPIO: 16 - UF: 17 - CEP: 11125151

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL: 19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL: Endoscopia Digestiva Alta 20 - QTDE: 01

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	23 - QTDE
24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	26 - QTDE
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: gástrite 37 - CID10 PRINCIPAL: K29 38 - CID10 SECUNDÁRIO: 39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS:
40 - OBSERVAÇÕES: 55 Kg 1,50

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE: 42 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO): Dra. Schefany Alencar Leite Médica RMS-SP 3506145
44 - DOCUMENTO: 45 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE: 98012501312168

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: 47 - CDD. ÓRGÃO EMISSOR: 48 - DOCUMENTO: 49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:
50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: 51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): 52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC):
53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC:

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE: 55 - CNES:

CNN-24647354



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - RAÇA/COR

9 - NOME DA MÃE

10 - TELEFONE DE CONTATO

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

12 - TELEFONE DE CONTATO

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BARRIO)

15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

20 - QTDE

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

37 - CID10 PRINCIPAL, 38 - CID10 SECUNDÁRIO, 39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

40 - OBSERVAÇÕES

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

45 - ASSINATURA E CARIMBO DO REGISTRO DO CONSELHO

43 - DOCUMENTO

44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

Dra. Marlene A. Greff
Médica
RMS 350637/SP

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

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

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES

25696239

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE
HOSPITAL MUNICIPAL DE BERTIOGA

CNES
2083272

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE
EDUARDO RODRIGUES NAMEN

Nº DO PRONTUÁRIO
7808

CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)
700600483886789

DATA DE NASCIMENTO
05/12/1960

SEXO
Masc ☒ Fem ☐

RACIA/COR

ETNIA

NOME DA MÃE
ISAURA RODRIGUES NAMEN

DDI

TELEFONE CELULAR
Nº DO TELEFONE

NOME DO RESPONSÁVEL
EDUARDO RODRIGUES NAMEN

DDI

TELEFONE DE CONTATO
Nº DO TELEFONE

ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)
RUA OLYMPIO DONDA, 20, MAITINGA

MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
BERTIOGA

COD. IBGE MUNICÍPIO
3506359

UF
SP

CNPJ
11251510

PROCEDIMENTO SOLICITADO

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL
0209010029

SERVIÇO

CLASS

NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL
COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)

QTDE
1

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

QTDE

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

QTDE

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

QTDE

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

QTDE

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

QTDE

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

DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

Hemorragia gastrointestinal, sem outra especificação

CID-10 PRINCIPAL
K922

CID-10 SECUNDÁRIO

CID-10 CAUSAS ASSOCIADAS

OBSERVAÇÕES

Hematoquezia durante evacuação há três dias. Última colono há três anos com polipectomia de dois adenomas.
EF: Toque retal sem resquício hemático.
Cd: Solicito colonoscopia

SOLICITAÇÃO

NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
MARCUS ANDRADE GODINHO

DATA DA SOLICITAÇÃO
25/04/2024

ASSINATURA E CARIMBO (PROFISSIONAL DO CONSELHO)

CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

124919016350018

Marcus A. Godinho
Cirurgia Geral
CRM 111220

AUTORIZAÇÃO

NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

JOSE LUIZ VIEIRA

COD. ORGÃO EMISSOR

M350635901

Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

207274779800003

DATA DA AUTORIZAÇÃO

ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

CNES

CRM: 29299481



Prefeitura do Município de Bertioga
Estatuto do Município
Cidade de Bertioga



UNIBEM
Unidade Bertioguesa
de Especialidades Médicas

19/09

08:30

SUS

Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

Karoline Avelino dos Santos Flores

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

59361

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

700.0035.3962.8406

6 - DATA DE NASCIMENTO

23/09/89

7 - SEXO

Masc

Fem

8 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

Luizete Avelino dos S.

9 - TELEFONE DE CONTATO

13.396.02.3492

10 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

R. Frederico Nunes, 805 Linsolano

11 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

12 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

13 - UF

14 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

15 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

16 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

E.D.A.

17 - QTD

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

19 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

Exatidão de H.P.

20 - QTD

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTD

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTD

27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

29 - QTD

30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

32 - QTD

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

33 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

Gistrite

34 - CID10 PRINCIPAL, 35 - CID10 SECUNDÁRIO, 36 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

K29.7

37 - OBSERVAÇÕES

P.G.2

A. 1.53

SOLICITAÇÃO

38 - Nº DE IDENTIFICAÇÃO DO SOLICITANTE

Felipe A. Sant'Anna

39 - DATA DA SOLICITAÇÃO

19/09

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

Sergio A. Sant'Anna
CRM 44924

41 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

() CNS () CPF

42 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

032.965.40-83

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

45 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

46 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

47 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

48 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

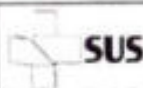
50 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

51 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

52 - CNES

26335156



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

Masc

Fem

9 - TELEFONE DE CONTATO

Nº DO TELEFONE

10 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

11 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

12 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

13 - UF

14 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

15 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

16 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

17 - QTDE

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

19 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

20 - QTDE

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

29 - QTDE

30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

32 - QTDE

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

33 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

34 - CID10 PRINCIPAL 35 - CID10 SECUNDÁRIO 36 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

37 - OBSERVAÇÕES

SOLICITAÇÃO

38 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

39 - DATA DA SOLICITAÇÃO

42 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

40 - DOCUMENTO

41 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

Dr. Rafael Domingos de Magalhães

CRM/SP 200.111

CNS 705.0018.6379.3945

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - Cód. Órgão Emissor

45 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

45 - DOCUMENTO

46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

49 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

51 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

52 - CNES

SUS

Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - RAÇA/COR

9 - NOME DA MÃE

Masc ☐Fem ☒

10 - TELEFONE DE CONTATO

Nº DO TELEFONE

DDD

13

9

9

7

4

4

3

5

5

5

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

9

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

20 - QTDE

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

37 - CID10 PRINCIPAL 38 - CID10 SECUNDÁRIO 39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

40 - OBSERVAÇÕES

Peso 65,200kg

Altura - 1,63

CPP - 05313270869

RG 15174694.1

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

43 - DOCUMENTO

44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

() CNS

() CPF

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

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

() CNS

() CPF

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES

(13) 91403 27 38

05/09 08:20

fls. 1/2

SUS

Sistema Único de Saúde
Ministério da SaúdeLAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE
PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

Raildo Vireu da Aze

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

370 683

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

7010088676035911

6 - DATA DE NASCIMENTO

18/04/64

Masc ☒

Fem

8 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

Emília Viana de Jesus

DDD

9 - TELEFONE DE CONTATO

16 992073602

10 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

Rua Paragipada 1, 47-240

11 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Bela Vista - SP

12 - COD. IBGE MUNICÍPIO

13 - UF

14 - CEP

11 2500000

PROCEDIMENTO SOLICITADO

15 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

16 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

Endereço nítido de

17 - QTD

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

19 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

Cl. Ruptura MP

20 - QTD

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTD

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTD

27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

29 - QTD

30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

32 - QTD

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

33 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

Particanto

34 - CID10 PRINCIPAL 35 - CID10 SECUNDÁRIO 36 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

Z12

37 - OBSERVAÇÕES

CPF 054.184.50808,
Peso 176 kg
Neo de 12 kg em Rube 1º Grau

SOLICITAÇÃO

38 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

Fátima Souza

39 - DATA DA SOLICITAÇÃO

07/12/03

40 - ASSINATURA E CARIMBO Nº REGISTRO DO CONSELHO

41 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

701401465471496

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - COD. ORGÃO EMISSOR

45 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

49 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

51 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

52 - CNES

**SUS**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	2 - CNES
CANCOA 330003	

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE	4 - Nº DO PRONTUÁRIO			
ROSEANA CARVALHO	263528			
5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)	6 - DATA DE NASCIMENTO	7 - SEXO	8 - RAÇA/COR	
708909755965814	23/03/1954	Masculino ☐ Feminino ☒	BRANCA	
9 - NOME DA MÃE	10 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE			
DESMIRA BODRA DE CARVALHO				
11 - NOME DO RESPONSÁVEL	12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE			
13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)	14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO	16 - UF	17 - CEP
AV. ANCHIETA Nº 1253 - INDAIA	BEATIÇA			51260354

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	20 - QTDE
	Endoscopia	01

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	23 - QTDE
24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	26 - QTDE
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	37 - CID10 PRINCIPAL	38 - CID10 SECUNDÁRIO	39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS
Dispepsia	K31		
40 - OBSERVAÇÕES			
URGENTE			

SOLICITAÇÃO

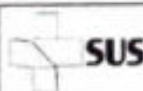
41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	42 - DATA DA SOLICITAÇÃO	43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)
Dr. Adilson Machado Ortega	27/11/21	Dr. Adilson Machado Ortega
44 - DOCUMENTO	45 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	
() CNS () CPF	CRM-SP 216.391	
	CNS 700109894576390	

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR	52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)
48 - DOCUMENTO	49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	
() CNS () CPF		
50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)	53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE	55 - CNES



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE: **CMA - 260.596.468-08** 2 - CNES: _____

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE: **Walmirael Fabelo Da Silva** 4 - Nº DO PRONTUÁRIO: **22489**
5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS): **309.2062.28617334** 6 - DATA DE NASCIMENTO: **26/11/57** 7 - SEXO: **Masc**
8 - NOME DO PAI DO RESPONSÁVEL: **FABELO DA SILVA** 9 - TELEFONE DE CONTATO: **131997576268**
10 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): **R. Manoel Gago 2407 SARAIA 38** 11 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: **Bertoga V. Carmo** 12 - C.D. BGE MUNICÍPIO: _____ 13 - UF: _____ 14 - CEP: _____

PROCEDIMENTO SOLICITADO

15 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL: _____ 16 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL: **endoscopia digestiva alta** 17 - QTDE: **01**

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO: _____ 19 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO: **com teste de urea** 20 - QTDE: _____
21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO: _____ 22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO: **com mopia** 23 - QTDE: _____
24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO: _____ 25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO: **de veotórrio** 26 - QTDE: _____
27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO: _____ 28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO: _____ 29 - QTDE: _____
30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO: _____ 31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO: _____ 32 - QTDE: _____

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

33 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO: **gastriite?** 34 - CID10 PRINCIPAL: **K29** 35 - CID10 SECUNDÁRIO: _____ 36 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS: _____
37 - OBSERVAÇÕES: **surteio de dispepsia, com refluxo a 1,660**
gastriite atenu de Hpylori tratada
Com teste de urea

SOLICITAÇÃO

38 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE: **Dr. Rafael Domingos de Magalhães** 39 - DATA DA SOLICITAÇÃO: **11/12/23** 40 - DOCUMENTO: _____ 41 - Nº DOCUMENTO: _____ 42 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO): **Rafael Domingos de Magalhães**
Cirurgia Geral
CRM/SP 200.111
NS: 706.0018.6379.3943

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: _____ 44 - Cód. ORGÃO EMISSOR: _____ 45 - DOCUMENTO: _____ 46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: _____ 47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: _____ 48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC): _____ 50 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC: _____

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

51 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE: _____ 52 - CNES: _____

5067466



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

UBS Central.

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

Claudia Maria Gomes

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

39505

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

02/03/1922

7 - SEXO

Masc

Fem

8 - RAÇA/COR

BRANCA

9 - NOME DA MÃE

Rita Maria da Conceição

10 - TELEFONE DE CONTATO

13 4 4 18 1 54 56

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

Claudia Maria Gomes

12 - TELEFONE DE CONTATO

13 4 4 18 1 54 56

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

Rua da Saudade, Nº 175, Centro

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Bartolomeu

15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

012 30000

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

E-d-1

20 - QTDE

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

Osteoartrite

37 - CID-10 PRINCIPAL

K29

40 - OBSERVAÇÕES

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

Carolina Almeida Garcia

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

26/12/22

43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

Dr.ª Carmen Lorena Garcia
RMS 3505366

44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

(X) CNS

() CPF

708605521315181

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

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

() CNS

() CPF

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES

9213176



Sistema
Único
de Saúde

Ministério
da
Saúde

PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - SEXO

Masc. ☒

Fem. ☐

5 - Nº DO PRONTUÁRIO

6 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

7 - DATA DE NASCIMENTO

8 - RAÇA/COR

8.1 - ETNIA

9 - NOME DA MÃE

DDD

10 - TELEFONE DE CONTATO
Nº DO TELEFONE

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

DDD

12 - TELEFONE DE CONTATO
Nº DO TELEFONE

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

15 - COD. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CER

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

20 - QTDE

PROCEDIMENTO (S) SECUNDÁRIO (S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

37 - CID 10 PRINCIPAL

38 - CID 10 SECUNDÁRIO

39 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

40 - OBSERVAÇÕES

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

45 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

43 - DOCUMENTO

44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

() CNS (X) CPF

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

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

() CNS () CPF

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES



SUS

Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

CNE: 22.5.660928-69

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

321420

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

Masc

Fem

8 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

CDD

19 - TELEFONE DE CONTATO

11945885507

10 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

11 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

12 - CDD - CDD MUNICÍPIO

13 - UF

14 - CEP

R: Doutor Hugo Santos Silva 958 C. de
Bertioga, Matinica 11940584244

PROCEDIMENTO SOLICITADO

15 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

16 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

17 - QTDE

endoscopia de polipa Alta 01

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

19 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

20 - QTDE

low test de urea 1

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

low monitoria em monitoração

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

29 - QTDE

30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

32 - QTDE

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

33 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

34 - CID10 PRINCIPAL

35 - CID10 SECUNDÁRIO

36 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

37 - OBSERVAÇÕES

gastrite?
K29
antecedentes dos pacientes, mal estado, Y. 137 Key
refluxo a 1,87 m

SOLICITAÇÃO

38 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

39 - DATA DA SOLICITAÇÃO

42 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

40 - DOCUMENTO

41 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

() CNS

() CPF

CNS: 706.0018.6379.3945

Rafael Domingos de Magalhães
Cirurgia Geral
CRM-SP 200111
CNS 706.0018.6379.3945

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - CDD - CDD ORGÃO EMISSOR

45 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

45 - DOCUMENTO

46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS

() CPF

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

49 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

51 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

52 - CNES

731655473

YVANA JUVENIL DE JANEIRO 1996

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE
Yvana Juvenil

4 - Nº DO PRONTUÁRIO
31673

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)
898000171545925

6 - DATA DE NASCIMENTO
10/03/1966

7 - SEXO
Masc. ☐ Fem. ☒

8 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL
Edneia dos Santos

9 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE
13 91 316 654035

10 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)
Avenida Barão de Cascaes Nº 15029 Jardim Raphael

11 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
Bertioga

12 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO
51811258300

13 - UF
SP

14 - CEP
13125-930

PROCEDIMENTO SOLICITADO

15 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

16 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL
EDM

17 - QTDE.

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	19 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO <i>B3 caten</i>	20 - QTDE.
21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	23 - QTDE.
24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	26 - QTDE.
27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	29 - QTDE.
30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	32 - QTDE.

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

33 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO
MUR

34 - CID10 PRINCIPAL
K30

35 - CID10 SECUNDÁRIO

36 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

37 - OBSERVAÇÕES
MUR MUR

Peso: 63 Alt.: 1,60 CPF: 05821944821 RG: 189957044

SOLICITAÇÃO

38 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

39 - DATA DA SOLICITAÇÃO

40 - DOCUMENTO

41 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)
Dr. Sérgio Paulo Consoli CRM-SP 19005

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR

45 - DOCUMENTO

46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

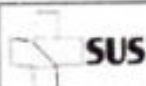
50 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

51 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

52 - CNES

4499842



Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

Paladino Farias

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

7337

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

2008707-0220.0004

6 - DATA DE NASCIMENTO

17/12/89

7 - SEXO

Masc

Fem

8 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

Helena Machado de Farias

9 - TELEFONE DE CONTATO

DDD

13

3375

3125

10 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

R. A. 401 Jd. Ana Paula

11 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

12 - COD. IBGE MUNICÍPIO

13 - UF

14 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

15 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

16 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

eudoscopia de resúma fútil

17 - QTDE

01

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

19 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

com teste de urea

20 - QTDE

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

com Manobra

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

de veografia

26 - QTDE

27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

29 - QTDE

30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

32 - QTDE

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

33 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

gastrite

34 - CID10 PRINCIPAL

K29

35 - CID10 SECUNDÁRIO

36 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

37 - OBSERVAÇÕES

P-56
A-1,51

ulceras duodenais e de pylorus
gastrorrafia, sem evacua

SOLICITAÇÃO

38 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

Dr. Rafael Domingos de Menezes
Cláudia Gerli

39 - DATA DA SOLICITAÇÃO

11/12/73

42 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

Dr. Rafael Domingos de Menezes

Cláudia Gerli

CRM/SP 200.111

CRC 706.0118 A379.3545

40 - DOCUMENTO

41 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

CNS: 706.0018.6379.3945

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

45 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

46 - DOCUMENTO

47 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

48 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

50 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

51 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

52 - CNES

Maria Eurania Santos da Silva do Carmo

fls. 1/2

SUS

Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE _____ 2 - CNES _____

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE Maria Eurania 4 - Nº DO PRONTUÁRIO 28900

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 164211151450007 6 - DATA DE NASCIMENTO 23/11/77 7 - SEXO ☐ Masc ☒ Fem 8 - RAÇA/COR parda

9 - NOME DA MÃE Maria Eurania Santos da Silva 10 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE 13 9812781315

11 - NOME DO RESPONSÁVEL _____ 12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE _____

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) Rua Cipriano 606 N° 88, Jurema

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA Barcelos 15 - COD. IBGE MUNICÍPIO _____ 16 - UF _____ 17 - CEP 51259037

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL _____ 19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL 62UA 20 - QTDE _____

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO _____ 22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO _____ 23 - QTDE _____

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO _____ 25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO _____ 26 - QTDE _____

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 MUR 37 - CID-10 PRINCIPAL K30 38 - CID-10 SECUNDÁRIO _____ 39 - CID-10 CAUSAS ASSOCIADAS _____

40 - OBSERVAÇÕES
peso 60 Kg
alt 1,55
RG: 392257439
CPF: 02723
MUR

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE _____ 42 - DATA DA SOLICITAÇÃO _____ 43 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE _____ 45 - ASSINATURA E CARIMBO DO REGISTRO DO CONSELHO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR _____ 47 - COD. ÓRGÃO EMISSOR _____ 48 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC) _____

49 - DOCUMENTO _____ 50 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR _____

51 - DATA DA AUTORIZAÇÃO _____ 52 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) _____ 53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC _____

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE _____ 55 - CNES _____

5701315

SUS

Sistema
Único de
Saúde Ministério
da SaúdeLAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE
PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

USP BORACITA
Rua Prof. Geraldo R. Montemor, 965

2716739

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

E. F. Santos

311415

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - RAÇA/COR

998001426538432

22/11/1968

Masc ☐Fem ☒

9 - NOME DA MÃE

10 - TELEFONE DE CONTATO

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

12 - TELEFONE DE CONTATO

Neliaina Neves dos Santos

Ewania Neves Santos Ribeiro

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

Rua Merlin Junior N: 765

15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

Bertioga

350635

SP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

20 - QTDE

Bursopatia Dilema 114

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

37 - CID10 PRINCIPAL 38 - CID10 SECUNDÁRIO 39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

Dislipidemia

E30

40 - OBSERVAÇÕES

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

43 - ASSINATURA E CARIMBO DO REGISTRO DO CONSELHO

Andréa Pereira F. do Amaral

22/05/2023

43 - DOCUMENTO

44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

() CNS

(x) CPF

598211150-94

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

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

() CNS

() CPF

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES

SUS

Sistema Único de Saúde
Ministério da SaúdeLAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE
PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

fls. 1/2

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

UBS Miracum

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

Caroline Estefane Santo Souza

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 9 8 0 0 0 0 1 2 1 3 2 8 2 2

6 - DATA DE NASCIMENTO

28/06/1977

7 - SEXO

Masc ☐Fem ☒

8 - RAÇA/COR

52878

9 - NOME DA MÃE

Nailza de Jesus Santos

10 - TELEFONE DE CONTATO

DDD

3

9

9

1

3

2

6

0

9

12 - TELEFONE DE CONTATO

DDD

3

9

9

1

3

2

6

0

9

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

Avenida Central nº 689

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

B. F. 922

15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

71257-011

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

Endoscopia Digestiva Alta

20 - QTDE

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

Epistaxe

37 - CID10 PRINCIPAL

K 297

38 - CID10 SECUNDÁRIO

39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

40 - OBSERVAÇÕES

CPF - 971.397.758-90

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

23/01/24

43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

Dr. Ronaldo S. Franco

Médico

245.362.142/SP

44 - DOCUMENTO

45 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

() CNS

() CPF

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

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

() CNS

() CPF

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES

SUS

Sistema Único de Saúde
Ministério da SaúdeLAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE
PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

7216135

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO REGISTRO

293135

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - RAÇA/COR

9 - NOME DA MÃE

10 - TELEFONE DE CONTATO

11291618144612

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

12 - TELEFONE DE CONTATO

Nº DO TELEFONE

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

15 - CDD. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

20 - QTDE

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

37 - CID10 PRINCIPAL 38 - CID10 SECUNDÁRIO 39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

40 - OBSERVAÇÕES

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

43 - ASSINATURA E CARIMBO DO REGISTRO DO CONSELHO

44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

Dra. Pamela Marques
Médica
RMS 3506135/SP
CNS 70500044R067353

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - CDD. ORGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

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

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES

SUS

Sistema
Único de
Saúde Ministério
da
SaúdeLAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE
PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

fls. 1/2

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - RAÇA/COR

9 - NOME DA MÃE

10 - TELEFONE DE CONTATO

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

12 - TELEFONE DE CONTATO

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

15 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

20 - QTDE

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

37 - CID10 PRINCIPAL 38 - CID10 SECUNDÁRIO 39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

40 - OBSERVAÇÕES

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

44 - DOCUMENTO

45 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

() CNS

() CPF

Dr. Rodder Marciano
SP/ 3505952
CNS: 708601068363686

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

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

() CNS

() CPF

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES

**SUS**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	2 - CNES
UBS Mirassol	

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE	4 - Nº DO PRONTUÁRIO
Mônica Leão dos Reis	376536
5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)	6 - DATA DE NASCIMENTO
	03/09/68
7 - SEXO	8 - RAÇA/COR
Masc ☐ Fem ☒	
9 - NOME DA MÃE	10 - TELEFONE DE CONTATO
Senherinha Gomes dos Reis	11 950335123
11 - NOME DO RESPONSÁVEL	12 - TELEFONE DE CONTATO
13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)	15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO
Av. Marginal Bloco 15 Apto 11	16 - UF
14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	17 - CEP
Sardim Raphael	

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	20 - QTD
	Endoscopia Digestiva Alta com Biópsia	

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	23 - QTD
24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	26 - QTD
27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	29 - QTD
30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	32 - QTD
33 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	34 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	35 - QTD

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

36 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO	37 - CID10 PRINCIPAL	38 - CID10 SECUNDÁRIO	39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS
Dispepsia Gástrica	C16		
40 - OBSERVAÇÕES			
Paciente com histórico de câncer gástrico de 1º grau, com linfadenopatia periumbilical e parca de peso			

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	42 - DATA DA SOLICITAÇÃO	43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)
Jessica Batista Fuchs Loureiro	23/11/2024	
44 - DOCUMENTO	45 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	
() CNS () CPF	71041077958897	

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR	52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)
48 - DOCUMENTO	49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	
() CNS () CPF		
50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)	53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE	55 - CNES



Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

2731100

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

41202

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - RAÇA/COR

200925052580001

10/01/1962

Masc ☐

Fem ☒

9 - NOME DA MÃE

10 - TELEFONE DE CONTATO

Nº DO TELEFONE

DDD 13 99 3599311

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

12 - TELEFONE DE CONTATO

Nº DO TELEFONE

DDD 13 99 3599311

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

Rua Augusto Pires de Vila Resende, 125

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

15 - COD. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

Batanga

51113540010

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

20 - QTDE

18

CDMA

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

21

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

24

27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

29 - QTDE

27

30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

32 - QTDE

30

33 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

34 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

35 - QTDE

33

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

36 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

37 - CID10 PRINCIPAL 38 - CID10 SECUNDÁRIO 39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

Mus

K3

40 - OBSERVAÇÕES

Mus

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

43 - ASSINATURA E CARIMBO Nº REGISTRO DO CONSELHO

43 - DOCUMENTO

44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

() CNS () CPF

Dr. Sérgio Paulo Consol
CRM-SP 79005
CNS 17027028700

AUTORIZAÇÃO

45 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

46 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

47 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

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

() CNS () CPF

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

52 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES

SUS

Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

UBS Central

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

Elaine

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - RAÇA/COR

7101412101210141911912444

28/07/1965

Masculino

Feminino

Branca

9 - NOME DA MÃE

10 - TELEFONE DE CONTATO

Zorick Pereira de Menezes

111 91817965370

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

12 - TELEFONE DE CONTATO

Elaine Harry Teller de Menezes

111 91817965370

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

R. Manoel Amador, 27

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

Batista

518 11425109333

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

20 - QTDE

6211

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

37 - CID10 PRINCIPAL, 38 - CID10 SECUNDÁRIO, 39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

Mus

R2

40 - OBSERVAÇÕES

Mus

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

/ /

44 - DOCUMENTO

45 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

() CNS () CPF

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

48 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

49 - DOCUMENTO

50 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS () CPF

51 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

/ /

/ /

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

UBS Centro

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

Larissa Sabe Anunim

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - RAÇA/COR

801434187159164

17/06/1997

Masc ☐

Fem ☒

9 - NOME DA MÃE

Isabel Sabe Anunim

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

10 - TELEFONE DE CONTATO

DDD

Nº DO TELEFONE

11991953172

DDD

Nº DO TELEFONE

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

Rua Miguel Sabe Anunim N: 333

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

15 - COD. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

Mulungu

5811291335

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

20 - QTDE

EDA - Hyster

1

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

37 - CID10 PRINCIPAL

38 - CID10 SECUNDÁRIO

39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

Obstetria Aguda

K27.1

40 - OBSERVAÇÕES

Paciente com Ulcer Maltaria e jejunos.

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

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

João Volazquez Neto

11/2/24

SP/3505770

CNS: 888001475060

AUTORIZAÇÃO

45 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

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

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - RAÇA/COR

9 - NOME DA MÃE

10 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE

13 - ENDEREÇO (RUA Nº, BAIRRO)

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

20 - QTDE

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

37 - CID10 PRINCIPAL

38 - CID10 SECUNDÁRIO

39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

40 - OBSERVAÇÕES

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

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

43 - DOCUMENTO

44 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

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

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

48 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

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

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

52 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES

SUS

Sistema Único de Saúde
Ministério da SaúdeLAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE
PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

fls.1/2

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - RAÇA/COR

9 - NOME DA MÃE

10 - TELEFONE DE CONTATO

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

12 - TELEFONE DE CONTATO

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

20 - QTDE

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

37 - CID10 PRINCIPAL

38 - CID10 SECUNDÁRIO

39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

40 - OBSERVAÇÕES

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

44 - DOCUMENTO

45 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

48 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

49 - DOCUMENTO

50 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

51 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES

4356889

1133

CPF: 445.977.358-81



SUS

Sistema Único de Saúde
 Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

Donna Maria Cristina S. Ferreira

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

86226

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

702 0001 9322 3167

6 - DATA DE NASCIMENTO

29/5/71

Sexo

Em

X

7 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

Daniela Mariana Juvenal

8 - TELEFONE DE CONTATO

(13) 982150857

9 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

R. Acesso 05 Nº 39 - CHU Saoc

10 - CID-10

(13) 982150857

11 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Bertoga

12 - Cód. IBOE MUNICÍPIO

87

14 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

15 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

16 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

Endoscopia digestiva alta

17 - QTD

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

19 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

20 - QTD

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTD

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTD

27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

29 - QTD

30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

32 - QTD

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

33 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

S. dispepsia

34 - CID-10 PRINCIPAL

K30

35 - CID-10 SECUNDÁRIO

36 - CID-10 CAUSAS ASSOCIADAS

37 - OBSERVAÇÕES

Paciente apresenta S. dispepsia há 15 dias com alterações digestivas no UEG complementar estudo pré-operatório.

SOLICITAÇÃO

38 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

Paulo Nana

39 - DATA DA SOLICITAÇÃO

04/04/24

40 - ASSINATURA E CARIMBO (R# REGISTRO DO CONSELHO)

Dr. Paulo Nana
 CRM 48158
 Médico

41 - DOCUMENTO

1 - CNS

2 - CPF

42 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

047682658-63

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

45 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

46 - DOCUMENTO

1 - CNS

2 - CPF

47 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

48 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

49 - ASSINATURA E CARIMBO (R# REGISTRO DO CONSELHO)

50 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

51 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

52 - CNES



SUS

Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

Maria Cláudia I. Sousa Araújo

4 - Nº DO AMBULATORIAL

47720

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

098001253934713

6 - DATA DE NASCIMENTO

10/07/1956

7 - Sexo

8 - Fone

9 - NOME DO PAI DO RESPONSÁVEL

Francisco Maria da Conceição

10 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

R. Lucas da Cruz Carvalho nº 90 - Imbaúba

11 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

12 - COD. IBGE MUNICÍPIO

13 - UF

14 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

15 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

16 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

Endoscopia digestiva alta

17 - QTD

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

19 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

20 - QTD

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTD

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTD

27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

29 - QTD

30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

32 - QTD

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

33 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

S dispnéica

34 - CID-10 PRINCIPAL

K30

35 - CID-10 SECUNDÁRIO

36 - CID-10 CAUSAS ASSOCIADAS

37 - OBSERVAÇÕES

Paciente apresenta dispnéica, tendo diagnóstico de colútilase, complementada investigação com endoscopia

Pie-64
OT-150

SOLICITAÇÃO

38 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

Paulo Nahan

39 - DATA DA SOLICITAÇÃO

09/04/24

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

Dr. Paulo Nahan
CRM 48153
Médico

41 - DOCUMENTO

42 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

43 - CNS

44 - CPF

047682658-63

AUTORIZAÇÃO

45 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

46 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

47 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

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

50 - CNS

51 - CPF

52 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

54 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

55 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

56 - CNES

SUS

Sistema Ministério
Único de da
Saúde SaúdeLAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE
PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

fls. 1/2

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - RAÇA/COR

9 - NOME DA MÃE

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

15 - COD. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

20 - QTD

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTD

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTD

27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

29 - QTD

30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

32 - QTD

33 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

34 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

35 - QTD

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

36 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

37 - CID 10 PRINCIPAL 38 - CID 10 SECUNDÁRIO 39 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

40 - OBSERVAÇÕES

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

45 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL DO CONSELHO

43 - DOCUMENTO

44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

() CNS () CPF

57780029473151032

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

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

() CNS () CPF

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES

25193771



SUS

Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

3 - NOME DO PACIENTE

Erica Cristina Fernandes da Silva

4 - Nº de IDENTIFICADOR

352301

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

890001485672408

6 - DATA DE NASCIMENTO

19/10/72

7 - SEXO

8 - RACIA

9 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

Veiz Fernandes da Silva

10 - TELEFONE (11) (51) (52) (53) (54) (55) (56) (57) (58) (59) (60) (61) (62) (63) (64) (65) (66) (67) (68) (69) (70) (71) (72) (73) (74) (75) (76) (77) (78) (79) (80) (81) (82) (83) (84) (85) (86) (87) (88) (89) (90) (91) (92) (93) (94) (95) (96) (97) (98) (99) (00)

11 982600388

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

Av. Anchieta nº 9540 - Rua J. C. dos - Vista Linda

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

14 - COD. REG. MUNICIPAL

15 - UF

16 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

17 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

18 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - QTD

E.D.A.

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

20 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

21 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - QTD

Diagnóstico H.P.

23 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

24 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - QTD

26 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

27 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

28 - QTD

29 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

30 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

31 - QTD

32 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

33 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

34 - QTD

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

35 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

36 - CID 10 PRINCIPAL 37 - CID 10 SECUNDÁRIO 38 - CID 10 TERCIO 39 - CID 10 QUARTO 40 - CID 10 QUINTO 41 - CID 10 SEXTO 42 - CID 10 SÉTIMO 43 - CID 10 OITAVO 44 - CID 10 NONO 45 - CID 10 DÉCIMO 46 - CID 10 UNDÉCIMO 47 - CID 10 DOZE 48 - CID 10 TREZE 49 - CID 10 QUATORZE 50 - CID 10 QUINZE 51 - CID 10 DEZESSEIS 52 - CID 10 DEZESSETE 53 - CID 10 DEZOITO 54 - CID 10 DEZENOVE 55 - CID 10 Vinte 56 - CID 10 Vinte e um 57 - CID 10 Vinte e dois 58 - CID 10 Vinte e três 59 - CID 10 Vinte e quatro 60 - CID 10 Vinte e cinco 61 - CID 10 Vinte e seis 62 - CID 10 Vinte e sete 63 - CID 10 Vinte e oito 64 - CID 10 Vinte e nove 65 - CID 10 Trinta 66 - CID 10 Trinta e um 67 - CID 10 Trinta e dois 68 - CID 10 Trinta e três 69 - CID 10 Trinta e quatro 70 - CID 10 Trinta e cinco 71 - CID 10 Trinta e seis 72 - CID 10 Trinta e sete 73 - CID 10 Trinta e oito 74 - CID 10 Trinta e nove 75 - CID 10 Quarenta 76 - CID 10 Quarenta e um 77 - CID 10 Quarenta e dois 78 - CID 10 Quarenta e três 79 - CID 10 Quarenta e quatro 80 - CID 10 Quarenta e cinco 81 - CID 10 Quarenta e seis 82 - CID 10 Quarenta e sete 83 - CID 10 Quarenta e oito 84 - CID 10 Quarenta e nove 85 - CID 10 Cinquenta 86 - CID 10 Cinquenta e um 87 - CID 10 Cinquenta e dois 88 - CID 10 Cinquenta e três 89 - CID 10 Cinquenta e quatro 90 - CID 10 Cinquenta e cinco 91 - CID 10 Cinquenta e seis 92 - CID 10 Cinquenta e sete 93 - CID 10 Cinquenta e oito 94 - CID 10 Cinquenta e nove 95 - CID 10 Sixty 96 - CID 10 Sixty e um 97 - CID 10 Sixty e dois 98 - CID 10 Sixty e três 99 - CID 10 Sixty e quatro 100 - CID 10 Sixty e cinco 101 - CID 10 Sixty e seis 102 - CID 10 Sixty e sete 103 - CID 10 Sixty e oito 104 - CID 10 Sixty e nove 105 - CID 10 Setenta 106 - CID 10 Setenta e um 107 - CID 10 Setenta e dois 108 - CID 10 Setenta e três 109 - CID 10 Setenta e quatro 110 - CID 10 Setenta e cinco 111 - CID 10 Setenta e seis 112 - CID 10 Setenta e sete 113 - CID 10 Setenta e oito 114 - CID 10 Setenta e nove 115 - CID 10 Oitenta 116 - CID 10 Oitenta e um 117 - CID 10 Oitenta e dois 118 - CID 10 Oitenta e três 119 - CID 10 Oitenta e quatro 120 - CID 10 Oitenta e cinco 121 - CID 10 Oitenta e seis 122 - CID 10 Oitenta e sete 123 - CID 10 Oitenta e oito 124 - CID 10 Oitenta e nove 125 - CID 10 Noventa 126 - CID 10 Noventa e um 127 - CID 10 Noventa e dois 128 - CID 10 Noventa e três 129 - CID 10 Noventa e quatro 130 - CID 10 Noventa e cinco 131 - CID 10 Noventa e seis 132 - CID 10 Noventa e sete 133 - CID 10 Noventa e oito 134 - CID 10 Noventa e nove 135 - CID 10 Cento 136 - CID 10 Cento e um 137 - CID 10 Cento e dois 138 - CID 10 Cento e três 139 - CID 10 Cento e quatro 140 - CID 10 Cento e cinco 141 - CID 10 Cento e seis 142 - CID 10 Cento e sete 143 - CID 10 Cento e oito 144 - CID 10 Cento e nove 145 - CID 10 Cento e dez 146 - CID 10 Cento e onze 147 - CID 10 Cento e doze 148 - CID 10 Cento e treze 149 - CID 10 Cento e quatorze 150 - CID 10 Cento e quinze 151 - CID 10 Cento e dezesseis 152 - CID 10 Cento e dezessete 153 - CID 10 Cento e dezoito 154 - CID 10 Cento e dezanove 155 - CID 10 Cento e vinte 156 - CID 10 Cento e vinte e um 157 - CID 10 Cento e vinte e dois 158 - CID 10 Cento e vinte e três 159 - CID 10 Cento e vinte e quatro 160 - CID 10 Cento e vinte e cinco 161 - CID 10 Cento e vinte e seis 162 - CID 10 Cento e vinte e sete 163 - CID 10 Cento e vinte e oito 164 - CID 10 Cento e vinte e nove 165 - CID 10 Cento e trinta 166 - CID 10 Cento e trinta e um 167 - CID 10 Cento e trinta e dois 168 - CID 10 Cento e trinta e três 169 - CID 10 Cento e trinta e quatro 170 - CID 10 Cento e trinta e cinco 171 - CID 10 Cento e trinta e seis 172 - CID 10 Cento e trinta e sete 173 - CID 10 Cento e trinta e oito 174 - CID 10 Cento e trinta e nove 175 - CID 10 Cento e quarenta 176 - CID 10 Cento e quarenta e um 177 - CID 10 Cento e quarenta e dois 178 - CID 10 Cento e quarenta e três 179 - CID 10 Cento e quarenta e quatro 180 - CID 10 Cento e quarenta e cinco 181 - CID 10 Cento e quarenta e seis 182 - CID 10 Cento e quarenta e sete 183 - CID 10 Cento e quarenta e oito 184 - CID 10 Cento e quarenta e nove 185 - CID 10 Cento e cinquenta 186 - CID 10 Cento e cinquenta e um 187 - CID 10 Cento e cinquenta e dois 188 - CID 10 Cento e cinquenta e três 189 - CID 10 Cento e cinquenta e quatro 190 - CID 10 Cento e cinquenta e cinco 191 - CID 10 Cento e cinquenta e seis 192 - CID 10 Cento e cinquenta e sete 193 - CID 10 Cento e cinquenta e oito 194 - CID 10 Cento e cinquenta e nove 195 - CID 10 Cento e sessenta 196 - CID 10 Cento e sessenta e um 197 - CID 10 Cento e sessenta e dois 198 - CID 10 Cento e sessenta e três 199 - CID 10 Cento e sessenta e quatro 200 - CID 10 Cento e sessenta e cinco 201 - CID 10 Cento e sessenta e seis 202 - CID 10 Cento e sessenta e sete 203 - CID 10 Cento e sessenta e oito 204 - CID 10 Cento e sessenta e nove 205 - CID 10 Cento e setenta 206 - CID 10 Cento e setenta e um 207 - CID 10 Cento e setenta e dois 208 - CID 10 Cento e setenta e três 209 - CID 10 Cento e setenta e quatro 210 - CID 10 Cento e setenta e cinco 211 - CID 10 Cento e setenta e seis 212 - CID 10 Cento e setenta e sete 213 - CID 10 Cento e setenta e oito 214 - CID 10 Cento e setenta e nove 215 - CID 10 Cento e oitenta 216 - CID 10 Cento e oitenta e um 217 - CID 10 Cento e oitenta e dois 218 - CID 10 Cento e oitenta e três 219 - CID 10 Cento e oitenta e quatro 220 - CID 10 Cento e oitenta e cinco 221 - CID 10 Cento e oitenta e seis 222 - CID 10 Cento e oitenta e sete 223 - CID 10 Cento e oitenta e oito 224 - CID 10 Cento e oitenta e nove 225 - CID 10 Cento e noventa 226 - CID 10 Cento e noventa e um 227 - CID 10 Cento e noventa e dois 228 - CID 10 Cento e noventa e três 229 - CID 10 Cento e noventa e quatro 230 - CID 10 Cento e noventa e cinco 231 - CID 10 Cento e noventa e seis 232 - CID 10 Cento e noventa e sete 233 - CID 10 Cento e noventa e oito 234 - CID 10 Cento e noventa e nove 235 - CID 10 Cento e cem 236 - CID 10 Cento e cem e um 237 - CID 10 Cento e cem e dois 238 - CID 10 Cento e cem e três 239 - CID 10 Cento e cem e quatro 240 - CID 10 Cento e cem e cinco 241 - CID 10 Cento e cem e seis 242 - CID 10 Cento e cem e sete 243 - CID 10 Cento e cem e oito 244 - CID 10 Cento e cem e nove 245 - CID 10 Cento e cem e dez 246 - CID 10 Cento e cem e onze 247 - CID 10 Cento e cem e doze 248 - CID 10 Cento e cem e treze 249 - CID 10 Cento e cem e quatorze 250 - CID 10 Cento e cem e quinze 251 - CID 10 Cento e cem e dezesseis 252 - CID 10 Cento e cem e dezessete 253 - CID 10 Cento e cem e dezoito 254 - CID 10 Cento e cem e dezanove 255 - CID 10 Cento e cem e vinte 256 - CID 10 Cento e cem e vinte e um 257 - CID 10 Cento e cem e vinte e dois 258 - CID 10 Cento e cem e vinte e três 259 - CID 10 Cento e cem e vinte e quatro 260 - CID 10 Cento e cem e vinte e cinco 261 - CID 10 Cento e cem e vinte e seis 262 - CID 10 Cento e cem e vinte e sete 263 - CID 10 Cento e cem e vinte e oito 264 - CID 10 Cento e cem e vinte e nove 265 - CID 10 Cento e cem e trinta 266 - CID 10 Cento e cem e trinta e um 267 - CID 10 Cento e cem e trinta e dois 268 - CID 10 Cento e cem e trinta e três 269 - CID 10 Cento e cem e trinta e quatro 270 - CID 10 Cento e cem e trinta e cinco 271 - CID 10 Cento e cem e trinta e seis 272 - CID 10 Cento e cem e trinta e sete 273 - CID 10 Cento e cem e trinta e oito 274 - CID 10 Cento e cem e trinta e nove 275 - CID 10 Cento e cem e quarenta 276 - CID 10 Cento e cem e quarenta e um 277 - CID 10 Cento e cem e quarenta e dois 278 - CID 10 Cento e cem e quarenta e três 279 - CID 10 Cento e cem e quarenta e quatro 280 - CID 10 Cento e cem e quarenta e cinco 281 - CID 10 Cento e cem e quarenta e seis 282 - CID 10 Cento e cem e quarenta e sete 283 - CID 10 Cento e cem e quarenta e oito 284 - CID 10 Cento e cem e quarenta e nove 285 - CID 10 Cento e cem e cinquenta 286 - CID 10 Cento e cem e cinquenta e um 287 - CID 10 Cento e cem e cinquenta e dois 288 - CID 10 Cento e cem e cinquenta e três 289 - CID 10 Cento e cem e cinquenta e quatro 290 - CID 10 Cento e cem e cinquenta e cinco 291 - CID 10 Cento e cem e cinquenta e seis 292 - CID 10 Cento e cem e cinquenta e sete 293 - CID 10 Cento e cem e cinquenta e oito 294 - CID 10 Cento e cem e cinquenta e nove 295 - CID 10 Cento e cem e sessenta 296 - CID 10 Cento e cem e sessenta e um 297 - CID 10 Cento e cem e sessenta e dois 298 - CID 10 Cento e cem e sessenta e três 299 - CID 10 Cento e cem e sessenta e quatro 300 - CID 10 Cento e cem e sessenta e cinco 301 - CID 10 Cento e cem e sessenta e seis 302 - CID 10 Cento e cem e sessenta e sete 303 - CID 10 Cento e cem e sessenta e oito 304 - CID 10 Cento e cem e sessenta e nove 305 - CID 10 Cento e cem e setenta 306 - CID 10 Cento e cem e setenta e um 307 - CID 10 Cento e cem e setenta e dois 308 - CID 10 Cento e cem e setenta e três 309 - CID 10 Cento e cem e setenta e quatro 310 - CID 10 Cento e cem e setenta e cinco 311 - CID 10 Cento e cem e setenta e seis 312 - CID 10 Cento e cem e setenta e sete 313 - CID 10 Cento e cem e setenta e oito 314 - CID 10 Cento e cem e setenta e nove 315 - CID 10 Cento e cem e oitenta 316 - CID 10 Cento e cem e oitenta e um 317 - CID 10 Cento e cem e oitenta e dois 318 - CID 10 Cento e cem e oitenta e três 319 - CID 10 Cento e cem e oitenta e quatro 320 - CID 10 Cento e cem e oitenta e cinco 321 - CID 10 Cento e cem e oitenta e seis 322 - CID 10 Cento e cem e oitenta e sete 323 - CID 10 Cento e cem e oitenta e oito 324 - CID 10 Cento e cem e oitenta e nove 325 - CID 10 Cento e cem e noventa 326 - CID 10 Cento e cem e noventa e um 327 - CID 10 Cento e cem e noventa e dois 328 - CID 10 Cento e cem e noventa e três 329 - CID 10 Cento e cem e noventa e quatro 330 - CID 10 Cento e cem e noventa e cinco 331 - CID 10 Cento e cem e noventa e seis 332 - CID 10 Cento e cem e noventa e sete 333 - CID 10 Cento e cem e noventa e oito 334 - CID 10 Cento e cem e noventa e nove 335 - CID 10 Cento e cem e cem 336 - CID 10 Cento e cem e cem e um 337 - CID 10 Cento e cem e cem e dois 338 - CID 10 Cento e cem e cem e três 339 - CID 10 Cento e cem e cem e quatro 340 - CID 10 Cento e cem e cem e cinco 341 - CID 10 Cento e cem e cem e seis 342 - CID 10 Cento e cem e cem e sete 343 - CID 10 Cento e cem e cem e oito 344 - CID 10 Cento e cem e cem e nove 345 - CID 10 Cento e cem e cem e dez 346 - CID 10 Cento e cem e cem e onze 347 - CID 10 Cento e cem e cem e doze 348 - CID 10 Cento e cem e cem e treze 349 - CID 10 Cento e cem e cem e quatorze 350 - CID 10 Cento e cem e cem e quinze 351 - CID 10 Cento e cem e cem e dezesseis 352 - CID 10 Cento e cem e cem e dezessete 353 - CID 10 Cento e cem e cem e dezoito 354 - CID 10 Cento e cem e cem e dezanove 355 - CID 10 Cento e cem e cem e vinte 356 - CID 10 Cento e cem e cem e vinte e um 357 - CID 10 Cento e cem e cem e vinte e dois 358 - CID 10 Cento e cem e cem e vinte e três 359 - CID 10 Cento e cem e cem e vinte e quatro 360 - CID 10 Cento e cem e cem e vinte e cinco 361 - CID 10 Cento e cem e cem e vinte e seis 362 - CID 10 Cento e cem e cem e vinte e sete 363 - CID 10 Cento e cem e cem e vinte e oito 364 - CID 10 Cento e cem e cem e vinte e nove 365 - CID 10 Cento e cem e cem e trinta 366 - CID 10 Cento e cem e cem e trinta e um 367 - CID 10 Cento e cem e cem e trinta e dois 368 - CID 10 Cento e cem e cem e trinta e três 369 - CID 10 Cento e cem e cem e trinta e quatro 370 - CID 10 Cento e cem e cem e trinta e cinco 371 - CID 10 Cento e cem e cem e trinta e seis 372 - CID 10 Cento e cem e cem e trinta e sete 373 - CID 10 Cento e cem e cem e trinta e oito 374 - CID 10 Cento e cem e cem e trinta e nove 375 - CID 10 Cento e cem e cem e quarenta 376 - CID 10 Cento e cem e cem e quarenta e um 377 - CID 10 Cento e cem e cem e quarenta e dois 378 - CID 10 Cento e cem e cem e quarenta e três 379 - CID 10 Cento e cem e cem e quarenta e quatro 380 - CID 10 Cento e cem e cem e quarenta e cinco 381 - CID 10 Cento e cem e cem e quarenta e seis 382 - CID 10 Cento e cem e cem e quarenta e sete 383 - CID 10 Cento e cem e cem e quarenta e oito 384 - CID 10 Cento e cem e cem e quarenta e nove 385 - CID 10 Cento e cem e cem e cinquenta 386 - CID 10 Cento e cem e cem e cinquenta e um 387 - CID 10 Cento e cem e cem e cinquenta e dois 388 - CID 10 Cento e cem e cem e cinquenta e três 389 - CID 10 Cento e cem e cem e cinquenta e quatro 390 - CID 10 Cento e cem e cem e cinquenta e cinco 391 - CID 10 Cento e cem e cem e cinquenta e seis 392 - CID 10 Cento e cem e cem e cinquenta e sete 393 - CID 10 Cento e cem e cem e cinquenta e oito 394 - CID 10 Cento e cem e cem e cinquenta e nove 395 - CID 10 Cento e cem e cem e sessenta 396 - CID 10 Cento e cem e cem e sessenta e um 397 - CID 10 Cento e cem e cem e sessenta e dois 398 - CID 10 Cento e cem e cem e sessenta e três 399 - CID 10 Cento e cem e cem e sessenta e quatro 400 - CID 10 Cento e cem e cem e sessenta e cinco 401 - CID 10 Cento e cem e cem e sessenta e seis 402 - CID 10 Cento e cem e cem e sessenta e sete 403 - CID 10 Cento e cem e cem e sessenta e oito 404 - CID 10 Cento e cem e cem e sessenta e nove 405 - CID 10 Cento e cem e cem e setenta 406 - CID 10 Cento e cem e cem e setenta e um 407 - CID 10 Cento e cem e cem e setenta e dois 408 - CID 10 Cento e cem e cem e setenta e três 409 - CID 10 Cento e cem e cem e setenta e quatro 410 - CID 10 Cento e cem e cem e setenta e cinco 411 - CID 10 Cento e cem e cem e setenta e seis 412 - CID 10 Cento e cem e cem e setenta e sete 413 - CID 10 Cento e cem e cem e setenta e oito 414 - CID 10 Cento e cem e cem e setenta e nove 415 - CID 10 Cento e cem e cem e oitenta 416 - CID 10 Cento e cem e cem e oitenta e um 417 - CID 10 Cento e cem e cem e oitenta e dois 418 - CID 10 Cento e cem e cem e oitenta e três 419 - CID 10 Cento e cem e cem e oitenta e quatro 420 - CID 10 Cento e cem e cem e oitenta e cinco 421 - CID 10 Cento e cem e cem e oitenta e seis 422 - CID 10 Cento e cem e cem e oitenta e sete 423 - CID 10 Cento e cem e cem e oitenta e oito 424 - CID 10 Cento e cem e cem e oitenta e nove 425 - CID 10 Cento e cem e cem e noventa 426 - CID 10 Cento e cem e cem e noventa e um 427 - CID 10 Cento e cem e cem e noventa e dois 428 - CID 10 Cento e cem e cem e noventa e três 429 - CID 10 Cento e cem e cem e noventa e quatro 430 - CID 10 Cento e cem e cem e noventa e cinco 431 - CID 10 Cento e cem e cem e noventa e seis 432 - CID 10 Cento e cem e cem e noventa e sete 433 - CID 10 Cento e cem e cem e noventa e oito 434 - CID 10 Cento e cem e cem e noventa e nove 435 - CID 10 Cento e cem e cem e cem 436 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e um 437 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e dois 438 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e três 439 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e quatro 440 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cinco 441 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e seis 442 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e sete 443 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e oito 444 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e nove 445 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e dez 446 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e onze 447 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e doze 448 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e treze 449 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e quatorze 450 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e quinze 451 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e dezesseis 452 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e dezessete 453 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e dezoito 454 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e dezanove 455 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e vinte 456 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e vinte e um 457 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e vinte e dois 458 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e vinte e três 459 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e vinte e quatro 460 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e vinte e cinco 461 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e vinte e seis 462 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e vinte e sete 463 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e vinte e oito 464 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e vinte e nove 465 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e trinta 466 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e trinta e um 467 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e trinta e dois 468 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e trinta e três 469 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e trinta e quatro 470 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e trinta e cinco 471 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e trinta e seis 472 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e trinta e sete 473 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e trinta e oito 474 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e trinta e nove 475 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e quarenta 476 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e quarenta e um 477 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e quarenta e dois 478 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e quarenta e três 479 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e quarenta e quatro 480 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e quarenta e cinco 481 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e quarenta e seis 482 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e quarenta e sete 483 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e quarenta e oito 484 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e quarenta e nove 485 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cinquenta 486 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cinquenta e um 487 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cinquenta e dois 488 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cinquenta e três 489 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cinquenta e quatro 490 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cinquenta e cinco 491 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cinquenta e seis 492 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cinquenta e sete 493 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cinquenta e oito 494 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cinquenta e nove 495 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e sessenta 496 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e sessenta e um 497 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e sessenta e dois 498 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e sessenta e três 499 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e sessenta e quatro 500 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e sessenta e cinco 501 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e sessenta e seis 502 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e sessenta e sete 503 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e sessenta e oito 504 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e sessenta e nove 505 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e setenta 506 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e setenta e um 507 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e setenta e dois 508 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e setenta e três 509 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e setenta e quatro 510 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e setenta e cinco 511 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e setenta e seis 512 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e setenta e sete 513 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e setenta e oito 514 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e setenta e nove 515 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e oitenta 516 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e oitenta e um 517 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e oitenta e dois 518 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e oitenta e três 519 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e oitenta e quatro 520 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e oitenta e cinco 521 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e oitenta e seis 522 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e oitenta e sete 523 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e oitenta e oito 524 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e oitenta e nove 525 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e noventa 526 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e noventa e um 527 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e noventa e dois 528 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e noventa e três 529 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e noventa e quatro 530 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e noventa e cinco 531 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e noventa e seis 532 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e noventa e sete 533 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e noventa e oito 534 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e noventa e nove 535 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem 536 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e um 537 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e dois 538 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e três 539 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e quatro 540 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e cinco 541 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e seis 542 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e sete 543 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e oito 544 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e nove 545 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e dez 546 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e onze 547 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e doze 548 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e treze 549 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e quatorze 550 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e quinze 551 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e dezesseis 552 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e dezessete 553 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e dezoito 554 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e dezanove 555 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e vinte 556 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e vinte e um 557 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e vinte e dois 558 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e vinte e três 559 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e vinte e quatro 560 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e vinte e cinco 561 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e vinte e seis 562 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e vinte e sete 563 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e vinte e oito 564 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e vinte e nove 565 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e trinta 566 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e trinta e um 567 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e trinta e dois 568 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e trinta e três 569 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e trinta e quatro 570 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e trinta e cinco 571 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e trinta e seis 572 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e trinta e sete 573 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e trinta e oito 574 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e trinta e nove 575 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e quarenta 576 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e quarenta e um 577 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e quarenta e dois 578 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e quarenta e três 579 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem e quarenta e quatro 580 - CID 10 Cento e cem e cem e cem e cem

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE
HOSPITAL MUNICIPAL DE BERTIOGA

CNES
2083272

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE
IRENE DA SILVA RIBEIRO

Nº DO PRONTUÁRIO
26815

CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)
201052039410008

DATA DE NASCIMENTO
08/11/1941

SEXO
Masculino ☐ Feminino ☒

RACIA/COR

ETNIA

NOME DA MÃE
ANGELINA RAMOS CARVALHO

TELEFONE CELULAR
Nº DO TELEFONE

NOME DO RESPONSÁVEL
IRENE DA SILVA RIBEIRO

TELEFONE DE CONTATO
(13) 3317-5942

ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)
RUA MARIA BENZEDEIRA, 717, ALBATRÓZ

MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
BERTIOGA

COD. IBGE MUNICÍPIO
3506359

UF
SP

CEP
11250740

PROCEDIMENTO SOLICITADO

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL
0209010037

SERVIÇO

CLASS

NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA)

QTDE

1

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

QTDE

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

QTDE

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

QTDE

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

QTDE

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

QTDE

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

DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

CID10 PRINCIPAL

CID10 SECUNDÁRIO

CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

Hemorragia gastrointestinal, sem outra especificação

K922

OBSERVAÇÕES

paciente acima citado apresentando fezes escuras, negando vômitos, descolorada +++++, deshe +++++, apresentando hb de 4.7, pedido de hemotransfusão de caráter urgente, solicito HDA para resolução de caso.

SOLICITAÇÃO

NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
Diego Antonio Santillan Alvarez

DATA DA SOLICITAÇÃO
21/09/2024

ASSINATURA E CARIMBO (REGISTRO DO CONSELHO)

CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
706200069374068

Dr. Diego A. Santillan Alvarez
CRM 240411 SP

AUTORIZAÇÃO

NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
JOSE LUIZ VIEIRA

COD. ÓRGÃO EMISSOR
M350635901

Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
207274779800003

DATA DA AUTORIZAÇÃO

ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

CNES

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE
HOSPITAL MUNICIPAL DE BERTIOGACNPJ
2083272**IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE**NOME DO PACIENTE
IRENE DA SILVA RIBEIRONº DO PRONTUÁRIO
26815CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)
201052039410008DATA DE NASCIMENTO
08/11/1941SEXO
Masc ☐ Fem. ☒

RAÇA/COR

ETNIA

NOME DA MÃE
ANGELINA RAMOS CARVALHO

DDD

TELEFONE CELULAR
Nº DO TELEFONENOME DO RESPONSÁVEL
IRENE DA SILVA RIBEIRO

DDD

TELEFONE DE CONTATO
(13) 3317-5942ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)
RUA MARIA BENZEDEIRA, 717, ALBATRÔZMUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
BERTIOGACÓD. IBGE MUNICÍPIO
3506359UF
SPCEP
11250740**PROCEDIMENTO SOLICITADO**CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL
0209010029

SERVIÇO

CLASS

NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL
COLONOSCOPIA (COLOSCÓPIA)QTDE
1**PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)**

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

QTDE

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

QTDE

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

QTDE

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

QTDE

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

QTDE

JUSTIFICATIVA DO(S) PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO(S)DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO
Neoplasia maligna do retoCID10 PRINCIPAL
C20

CID10 SECUNDÁRIO

CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

OBSERVAÇÕES

PACIENTE COM HEMATOQUEZIA E QUEDA DO ESTADO GERAL. TOCÁVEL LESÃO EM RETO BAIXO/MÉDIO.
SOLICITO EXAME COMPLEMENTAR PARA AVALIAÇÃO GERAL E BIÓPSIA.DR. FILIPPI CASTRO
MÉDICO / CIRURGIA GERAL
CRM-SP 221.006**SOLICITAÇÃO**NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
FILIPPI CASTRO SOUSA OLIVEIRADATA DA SOLICITAÇÃO
22/09/2024

ASSINATURA E CARIMBO (REGISTRO DO CONSELHO)

CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
705801454634039**AUTORIZAÇÃO**NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
JOSE LUIZ VIEIRACÓD. ÓRGÃO EMISSOR
M350635901

Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
207274779800003

DATA DA AUTORIZAÇÃO

ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

CNPJ

SUS

Sistema
Único de
SaúdeMinistério
da
SaúdeLAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE
PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

fls. 1/2

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

UBS CENTRAL MATINGA

2 - CNES

7781709

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

Renan Renan

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

50394

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

7041804038805042

6 - DATA DE NASCIMENTO

22/11/1980

Masculino

Feminino

8 - RAÇA/COR

9 - NOME DA MÃE

Maria Miguel

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

Rua

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

Rua Samuel Alves Leão, 220, Rio da Praia

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Bertioga

15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

SP

17 - CEP

5111256125

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

CEN

20 - QTD.

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTD.

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTD.

27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

29 - QTD.

30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

32 - QTD.

33 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

34 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

35 - QTD.

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

36 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

MIB

37 - CID10 PRINCIPAL 38 - CID10 SECUNDÁRIO 39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

R3

40 - OBSERVAÇÕES

MIB

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

44 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

45 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

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

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES

Família Menezes dos Santos Santana

PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE	2 - CNES
UBS Central Matunga	

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE	4 - Nº DO PRONTUÁRIO			
Almeida Menezes dos Santos	9694			
5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)	6 - DATA DE NASCIMENTO	7 - SEXO	8 - RAÇA/COR	
707609215684197	22/09/1975	Masculino ☐ Feminino ☒	BRANCA	
9 - NOME DA MÃE	10 - TELEFONE DE CONTATO			
Perceira Barbosa dos Santos	13996287602			
11 - NOME DO RESPONSÁVEL	12 - TELEFONE DE CONTATO			
Família Menezes dos Santos Santana	13997510410			
13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)	14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO	16 - UF	17 - CEP
Rua Renato Pereira Costa, Nº 35, Rio da Praia	Bertioga			11256130

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	20 - QTDE
	EDA	

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	23 - QTDE
	Bgatus	
24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	26 - QTDE
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	37 - CID10 PRINCIPAL	38 - CID10 SECUNDÁRIO	39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS
- gastrite	K30		
40 - OBSERVAÇÕES			
- gmlt			

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	42 - DATA DA SOLICITAÇÃO	43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)
	/ /	Dr. Sérgio Paulo Consoni CRM-SP 79005
44 - DOCUMENTO	45 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	
() CNS () CPF		

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR	48 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)
49 - DOCUMENTO	50 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	
() CNS () CPF		
51 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	52 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)	53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC
/ /		/ /

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE	55 - CNES

2813467

SUS

Sistema Único de Saúde
Ministério da SaúdeLAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE
PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

fls.1/2

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

UBS Indaial

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

Vitorino Pereira dos Santos

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

2183

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

81951001241621098163

6 - DATA DE NASCIMENTO

07/05/1999

7 - SEXO

Masc ☐Fem ☐

8 - RAÇA/COR

9 - NOME DA MÃE

Vitorino Pereira de Almeida

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

R. Lucas Mez, Limalha n-653

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Buteia

15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

EOA com Prescrição de H. J. J. J.

20 - QTDE

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

Dispepsia

37 - CID10 PRINCIPAL 38 - CID10 SECUNDÁRIO 39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

K21

40 - OBSERVAÇÕES

Paciente com quadro de azia e queimadura

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

Dr. Adrison Machado Ortega

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

04 JAN 2024

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

Dr. Adrison Machado Ortega

CRM-SP 216391

44 - DOCUMENTO

CRM-SP 216391

() CNS () CPF

CNS 700109894576390

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

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

() CNS () CPF

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES



SUS

Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNEB

CNEB 133.613.548-46

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

Maria Elizabeth de Jesus Santos

29868

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - Nº DO REGISTRO DE SAÚDE

203 4072 08 25 0009

20/01/57

(73) 997265854

8 - NOME DA MÃE DO RESPONSÁVEL

9 - Nº DO REGISTRO DE SAÚDE

Celina Maria de Jesus

(13) 997265854

10 - ENDEREÇO (RUA, Nº, CEP)

R. Renato Ribeiro da Costa nº 25 Vila Nova

11 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

12 - Nº DO REGISTRO DE SAÚDE

Porto Alegre

(13) 997617034

PROCEDIMENTO SOLICITADO

15 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

16 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

17 - QTD

E.D.A.

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

19 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

20 - QTD

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTD

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTD

27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

29 - QTD

30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

32 - QTD

Exatidão de A.T.

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

33 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

34 - CID10 PRINCIPAL 35 - CID10 SECUNDÁRIO 36 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

Costa

K277

37 - OBSERVAÇÕES

M. 82kg
a. 1,58m

SOLICITAÇÃO

38 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

39 - DATA DA SOLICITAÇÃO

40 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

41 - DOCUMENTO

42 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

43 - CNS

44 - CPF

032 965 748-03

Sergio A. Santoro
CRM 11111

AUTORIZAÇÃO

45 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

46 - CÓD. ORÇÃO EMISSOR

47 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

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

50 - CNS

51 - CPF

52 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

54 - PERÍODO DE VALIDADE (Nº APAC)

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

55 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

56 - CNEB

4195 984

16 ABR 2024



SUS

Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

18830

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

Masc

Fem

8 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

9 - TELEFONE DE CONTATO

1399798134

10 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

11 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

12 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

13 - UF

14 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

15 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

16 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

17 - QTDE

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

19 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

20 - QTDE

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

29 - QTDE

30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

32 - QTDE

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

33 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

34 - CID10 PRINCIPAL, 35 - CID10 SECUNDÁRIO, 36 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

37 - OBSERVAÇÕES

PS: 06
AT: J45

(U) 973995542

SOLICITAÇÃO

38 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

39 - DATA DA SOLICITAÇÃO

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

40 - DOCUMENTO

Sergio A. Santos
CRM 44885

Sergio A. Santos
CRM 44885

41 - DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

45 - DOCUMENTO

46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

50 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

51 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

52 - CNES

**SUS**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	2 - CNES
UBS Saúde	

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE	4 - Nº DO PRONTUÁRIO
Roberto Fernando Chaves	357177
5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)	6 - DATA DE NASCIMENTO
1015001521141141341511	10/01/1977
7 - SEXO	8 - RAÇA/COR
Masc ☒ Fem ☐	
9 - NOME DA MÃE	10 - TELEFONE DE CONTATO
Edmundo Fernando Chaves	13 917 1717 2411
11 - NOME DO RESPONSÁVEL	12 - TELEFONE DE CONTATO
	13 917 1717 2411
13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)	
Rua 12, 123, Centro, São Paulo, SP	
14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	15 - CDD IBGE MUNICÍPIO
Paulista	
16 - UF	17 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	20 - QTDE
	EDP com Análise	01

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	23 - QTDE
24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	26 - QTDE
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	37 - CID10 PRINCIPAL	38 - CID10 SECUNDÁRIO	39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS
DRAC	E24		
40 - OBSERVAÇÕES			
AEP para diagnóstico, estufado			

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	42 - DATA DA SOLICITAÇÃO	43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)
Dr. Adriano Machado Ortiz	18/01/2017	Dr. Adriano Machado Ortiz
44 - DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		
() CNS () CPF		
CNS 700100894576390		

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	47 - CDD ÓRGÃO EMISSOR	52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)
48 - DOCUMENTO	49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	
() CNS () CPF		
50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)	53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE	55 - CNES



SUS

Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

Angela Maria Pereira

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

21049

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

200 66 9085 870 000

6 - DATA DE NASCIMENTO

15/08/70

7 - SEXO

Masculino

8 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

MARILIA ALVA DE OLIVEIRA PEREIRA

9 - TELEFONE DE CONTATO

13 997510440

10 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

R. São João 9 nº 81 - Chacara Vista Linda

11 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

12 - COD. IBGE MUNICÍPIO

13 - UF

14 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

15 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

16 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

EDA com pesquisa HP

17 - QTD

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

19 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

20 - QTD

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTD

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTD

27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

29 - QTD

30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

32 - QTD

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

33 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

Gastrite HP(+)

34 CID10 PRINCIPAL

K25

35 CID10 SECUNDÁRIO, 36 CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

37 - COSENA/COES

Paciente apresenta gastrite há 3 anos com HP (+). Fez tratamento com antibiótico limpo porém não realizou controle e continua com os mesmos sintomas.

SOLICITAÇÃO

38 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

Paulo Sergio M. Nahas

39 - DATA DA SOLICITAÇÃO

21/03/2011

40 - ASSINATURA E CARIMBO DO REGISTRO DO CONSELHO

Dr. Paulo Nahas
CRM 48158
Médico

41 - DOCUMENTO

42 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

() CNS

() CPF

047682058 -

63

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

45 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

46 - DOCUMENTO

47 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS

() CPF

48 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

50 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

51 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

52 - CNES

	SUS 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 UBS CENTRAL Maitinga			2 - CNES 77731769	
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE				
3 - NOME DO PACIENTE Francisco Monteiro Sentei			4 - Nº DO PRONTUÁRIO 73194	
5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 2106691313121315000004		6 - DATA DE NASCIMENTO 11/05/1993		7 - SEXO Masc. ☐ Fem. ☒
8 - NOME DA MÃE Cícera Alzira de Amorim		9 - RAÇA/COR ☐ Branco ☐ Preto ☐ Amarelo ☐ Indígena ☐ Pardo		
10 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE DDD _____		11 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE DDD _____		
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) Avenida 14 de maio Nº 1000, Albatroz				
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA Bertioga		14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO 35		15 - UF SP
16 - CEP 11125107012				
PROCEDIMENTO SOLICITADO				
17 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL EDA - Hipert.		18 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL EDA - Hipert.		19 - QTDE 1
PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)				
20 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO		21 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO		22 - QTDE
23 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO		24 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO		25 - QTDE
26 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO		27 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO		28 - QTDE
29 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO		30 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO		31 - QTDE
32 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO		33 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO		34 - QTDE
JUSTIFICATIVA DO(S) PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO(S)				
35 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO Glicemia		36 - CID10 PRINCIPAL K29.		
37 - CID10 SECUNDÁRIO 38 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS				
39 - OBSERVAÇÕES Presente Unita de emergência.				
SOLICITAÇÃO				
40 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE Thomas Valenzuela Ribeiro		41 - DATA DA SOLICITAÇÃO 27/12/2019		42 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO) Dr. Thomas Valenzuela Ribeiro SPI 350.770 CRM-SP 82801/47508
43 - DOCUMENTO () CNS () CPF		44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		
AUTORIZAÇÃO				
45 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		46 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR		47 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)
48 - DOCUMENTO () CNS () CPF		49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		
50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)		52 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)				
53 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE			54 - CNES	



74-71-302-413-4
Prefeitura do Município de Betim
Cidade de Betim



UNIBEM
União de Betim
de Especialidades Médicas

SUS

Sistema
Único de
Saúde
Ministério
da
Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

Bethiana Maria Lamas Santos

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

Bethiana Maria Lamas Santos

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

91953

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

001111 46831 08631

6 - DATA DE NASCIMENTO

21/11/73

7 - SEXO

F

8 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

Bethiana Maria Lamas Santos

9 - TELEFONE DE CONTATO

(11) 95447 7431

10 - ENDEREÇO (RUA Nº BAIRRO)

R. Primavera - 621 - Chacaras

11 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Betim

12 - COD. IBGE MUNICÍPIO

13 - UF

14 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

15 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

E.J.A.

16 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

17 - QTD

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

19 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

Exame de H. P.

20 - QTD

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTD

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTD

27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

29 - QTD

30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

32 - QTD

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

33 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

Gastrite

34 - CID-10 PRINCIPAL 35 - CID-10 SECUNDÁRIO 36 - CID-10 CAUSAS ASSOCIADAS

K29.2

37 - OBSERVAÇÕES

DS 74
AH 100

SOLICITAÇÃO

38 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

Dr. Sérgio A. Santarém

39 - DATA DA SOLICITAÇÃO

05/05/09

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

Sérgio A. Santarém
CRM 11242

41 - DOCUMENTO

() CNS (X) CPE

42 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

032 763 748-09

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - COD. GRUPO EMISSOR

45 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

46 - DOCUMENTO

() CNS (X) CPF

47 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

48 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

50 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

51 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

52 - CNES

8.7736.92



SUS

Sistema
Único de
Saúde
Ministério
da
Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

Mãe

Fam

9 - TELEFONE DE CONTATO

10 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

11 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

12 - COD. IBGE MUNICÍPIO

13 - UF

14 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

15 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

16 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

17 - QTD

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

19 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

20 - QTD

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTD

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTD

27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

29 - QTD

30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

32 - QTD

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

33 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

34 - CID-10 PRINCIPAL

35 - CID-10 SECUNDÁRIO

36 - CID-10 TERCIÁRIO

37 - OBSERVAÇÕES

SOLICITAÇÃO

38 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

39 - DATA DA SOLICITAÇÃO

40 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

41 - DOCUMENTO

42 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

() CNS

() CPF

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

45 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

46 - DOCUMENTO

47 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS

() CPF

48 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

50 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

51 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

52 - CNES



SUS

Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

Mãe

Fam

9 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

10 - TELEFONE DE CONTATO

11 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

12 - COD. IBGE MUNICÍPIO

13 - UF

14 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

15 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

16 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

17 - QTD

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

19 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

20 - QTD

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTD

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTD

27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

29 - QTD

30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

32 - QTD

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

33 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

34 - CID-10 PRINCIPAL

35 - CID-10 SECUNDÁRIO

36 - CID-10 CAUSAS ASSOCIADAS

37 - OBSERVAÇÕES

SOLICITAÇÃO

38 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

39 - DATA DA SOLICITAÇÃO

40 - ASSINATURA E CARIMBO DO REGISTRO DO CONSELHO

41 - DOCUMENTO

42 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

CNS

CPF

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

45 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

46 - DOCUMENTO

47 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

CNS

CPF

48 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

50 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

51 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

52 - CNES

SUS

Sistema Único de Saúde
Ministério da SaúdeLAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE
PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - RAÇA/COR

9 - NOME DA MÃE

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

15 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

20 - QTDE

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

37 - CID10 PRINCIPAL

38 - CID10 SECUNDÁRIO

39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

40 - OBSERVAÇÕES

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

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

Dr. Adrison Machado Ortega

04 JAN 2024

Dr. Adrison Machado Ortega

CRM-SP 216.391

CNS 700109894576390

43 - DOCUMENTO

CRM-SP 216.391

CNS 700109894576390

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

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

() CNS () CPF

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES



SUS

Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

Christiane Macinele Silva

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

453

5 - IDENTIFICAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

700 00 34 4136 0502

6 - DATA DE NASCIMENTO

09/06/1982

7 - SEXO

Masc

Fem

8 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

Elaine Pereira do Nascimento

9 - TELEFONE DE CONTATO

13

10 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

99+534453

11 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

R. Particular A nº 63 - Rio da Praia

12 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

13 - UF

14 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

15 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

16 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

EDA com propagação A.P

17 - QTD

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

19 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

20 - QTD

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTD

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTD

27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

29 - QTD

30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

32 - QTD

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

33 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

gastrite de refluxo HP+ K29

34 - CID10 PRINCIPAL

K29

35 - CID10 SECUNDÁRIO

36 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

37 - OBSERVAÇÕES

Paciente fez tratamento de HP há 6 meses por gastrite refluxo HP+ e retornou para controle e abster-se de alimentos que agravam a doença tripla. Rx - 56.400 EIT - 1,55

SOLICITAÇÃO

38 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

Paulo Sérgio M. Nunes

39 - DATA DA SOLICITAÇÃO

21/03/24

40 - DOCUMENTO

() CNS (X) CPF

41 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

044682658

63

Dr. Paulo Nunes
CRM 48158
Médico

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

45 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

46 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

47 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

48 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

50 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

51 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

52 - CNES

27/04/2024



SUS

Sistema
Único de
Saúde Ministério
da SaúdeLAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE
PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

fls.1/2

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - RAÇA/COR

9 - NOME DA MÃE

10 - TELEFONE DE CONTATO

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

12 - TELEFONE DE CONTATO

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

15 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

20 - QTDE

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

37 - CID10 PRINCIPAL 38 - CID10 SECUNDÁRIO 39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

40 - OBSERVAÇÕES

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

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

44 - DOCUMENTO

45 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

() CNS () CPF

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR

48 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

49 - DOCUMENTO

50 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS () CPF

51 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES

SUS

Sistema Único de Saúde
Ministério da SaúdeLAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE
PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

fls. 1/2

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - RAÇA/COR

9 - NOME DA MÃE

10 - TELEFONE DE CONTATO

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

12 - TELEFONE DE CONTATO

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

15 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

20 - QTDE

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

37 - CID10 PRINCIPAL

38 - CID10 SECUNDÁRIO; 39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

40 - OBSERVAÇÕES

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

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

44 - DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

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

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES

17658081

154

SUS

Sistema Único de Saúde
Ministério da SaúdeLAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE
PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

fls. 1/2

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

UBS CENTRAL Maitinga

2 - CNES

7781709

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

Mila Maria Dos Santos Neto

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

13955

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

201052006800008

6 - DATA DE NASCIMENTO

31/03/1977

7 - SEXO

Masc ☐Fem ☒

8 - RAÇA/COR

9 - NOME DA MÃE

CLEONICE MARIA DA COSTA SANTOS

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

RUA PROFESSORA FRANCISCA MARTINS DA CUNHA, Nº 270, RIO DA PRATA

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

BERTIÓSA

15 - COD. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

SP

17 - CEP

112561020

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

Endoscopia

20 - QTDE

01

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

Gastro-duodenite

37 - CID10 PRINCIPAL

K29

38 - OBSERVAÇÕES

Paciente que já fez uma vez e tem diagnóstico
 novo de duas úlceras duodenais no estudo
 até aqui.

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

Carolina Kreutz Garcia

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

6/3/21

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

Carolina Kreutz Garcia
 RMS 350598

44 - DOCUMENTO

X) CNS () CPF

45 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

708605521315181

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

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

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

Luiz

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

18149

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

206301132849999

6 - DATA DE NASCIMENTO

28/04/1962

7 - SEXO

Masculino ☒ Feminino ☐

8 - RAÇA/COR

9 - NOME DA MÃE

Terena Gomes Lima

10 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE

DDD *13* *917* *26365* *19*

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

Terena Gomes Lima

12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE

DDD *13* *917* *26365* *19*

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

Rua Santos Lincoln Poliana nº 30

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Dourados

15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

510

16 - UF

MS

17 - CEP

714239020

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

Edia

20 - QTDE

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	23 - QTDE
24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	26 - QTDE
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

MUR

37 - CID10 PRINCIPAL

E30

38 - CID10 SECUNDÁRIO

39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

40 - OBSERVAÇÕES

RG. 19908329-9
CPF. 04924288865
Peso: 50kg
Alt: 1,80

MUR

Edia

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

Dr. Sergio Paulo Gonsu CRM 79.005
CNS 17027

43 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

AUTORIZAÇÃO

45 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

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

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

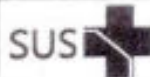
51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES



Sistema
Único
de Saúde

Ministério
da
Saúde

PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - SEXO

Masc. ☐

Fem. ☒

5 - Nº DO PRONTUÁRIO

6 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

7 - DATA DE NASCIMENTO

8 - RAÇA/COR

8.1 - ETNIA

9 - NOME DA MÃE

DDD

10 - TELEFONE DE CONTATO

Nº DO TELEFONE

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

DDD

12 - TELEFONE DE CONTATO

Nº DO TELEFONE

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

15 - COD. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CER

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

20 - QTDE

PROCEDIMENTO (S) SECUNDÁRIO (S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

37 - CID 10 PRINCIPAL

38 - CID 10 SECUNDÁRIO

39 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

40 - OBSERVAÇÕES

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

43 - DOCUMENTO

44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

() CNS () CPF

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

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

() CNS () CPF

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES



CP: 02 + 54.010.000
Prefeitura do Município de Bertioga
Estado de São Paulo



UNIBEM
Instituto Brasileiro de
Especialidades Médicas

Vai aguardar
e proximo
agendamento

SUS

Sistema
Único de
Saúde
Ministério
da
Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

9 - TELEFONE DE CONTATO

10 - ENDEREÇO (RUA Nº BAIRRO)

12 - COD. ISGE MUNICÍPIO

13 - UF

14 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

15 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

16 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

17 - QTD

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

19 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

20 - QTD

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTD

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTD

27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

29 - QTD

30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

32 - QTD

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

33 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

34 CID10 PRINCIPAL 35 CID10 SECUNDÁRIO 36 CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

37 - OBSERVAÇÕES

SOLICITAÇÃO

38 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

39 - DATA DA SOLICITAÇÃO

40 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

41 - DOCUMENTO

42 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - COD. ORGÃO EMISOR

45 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

46 - DOCUMENTO

47 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

48 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

50 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

51 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

52 - CNES

3 788 4815

SUS

Sistema Único de Saúde
Ministério da SaúdeLAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE
PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

fls. 1/2

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - RAÇA/COR

9 - NOME DA MÃE

10 - TELEFONE DE CONTATO

Nº DO TELEFONE

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

12 - TELEFONE DE CONTATO

Nº DO TELEFONE

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

15 - CDD - IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

20 - QTDE

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

37 - CID-10 PRINCIPAL, 38 - CID-10 SECUNDÁRIO, 39 - CID-10 CAUSAS ASSOCIADAS

40 - OBSERVAÇÕES

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

44 - DOCUMENTO

45 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - CDD - ÓRGÃO EMISSOR

48 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

49 - DOCUMENTO

50 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

51 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES

25397800

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE: UBS Botão 2 - CNES: 7778117109

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE: Elaine de Oliveira Gomes 4 - Nº DO PRONTUÁRIO: 54327
 5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS): 70080448916421684 6 - DATA DE NASCIMENTO: 14/08/1984 7 - SEXO: ☒ Masculino ☐ Feminino 8 - RAÇA/COR:
 9 - NOME DA MÃE: Edimilson Gomes de Oliveira 10 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE: 11950929498 DDD:
 11 - NOME DO RESPONSÁVEL: 12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE: DDD:
 13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): Rua D, n-56
 14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: Botão 15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO: 51011296690 16 - UF: SP 17 - CEP:

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL: 19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL: QDA - Hipertensão 20 - QTDE: 1

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	23 - QTDE
24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	26 - QTDE
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: Insuficiência cardíaca 37 - CID10 PRINCIPAL: K45 38 - CID10 SECUNDÁRIO: 39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS:
 40 - OBSERVAÇÕES: Medicação em uso: Digoxina, Furosemida, Clopidogrel, Aspirina.

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE: Dr. Roberto Gomes 42 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 28/12/17 43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO): Assinatura de Roberto Gomes
 43 - DOCUMENTO: 44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE: 45 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO): Assinatura de Roberto Gomes

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: 47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR: 48 - DOCUMENTO: 49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: 50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: 51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): 52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC): 53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC:

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE: 55 - CNES:

**SUS**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

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - RAÇA/COR

9 - NOME DA MÃE

000

10 - TELEFONE DE CONTATO

Nº DO TELEFONE

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

000

12 - TELEFONE DE CONTATO

Nº DO TELEFONE

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

15 - COD. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

20 - QTDE

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

37 - CID10 PRINCIPAL 38 - CID10 SECUNDÁRIO 39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

40 - OBSERVAÇÕES

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

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

43 - DOCUMENTO

44 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

Dr. Adrison Machado Ortega

CRM-SP 216.391

CNS 700109894576390

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

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

() CNS

() CPF

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES



SUS

Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

9 - TELEFONE DE CONTATO

10 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

12 - Cód. RGZ MUNICÍPIO

14 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

15 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

16 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

17 - QDDE

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

19 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

20 - QDDE

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QDDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QDDE

27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

29 - QDDE

30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

32 - QDDE

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

33 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

34 - CID10 PRINCIPAL

35 - CID10 SECUNDÁRIO 36 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

37 - OBSERVAÇÕES

SOLICITAÇÃO

38 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

39 - DATA DA SOLICITAÇÃO

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

41 - DOCUMENTO

42 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPP) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

43 - CNES

44 - CPF

AUTORIZAÇÃO

45 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

46 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

47 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPP) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

50 - CNES

51 - CPF

52 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

54 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

55 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

56 - CNES

34018317

PS: 72
AH: 4,56

Sessão A. Sessão
CNS 111111

SUS

Sistema Único de Saúde
Ministério da SaúdeLAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE
PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

fls. 1/2

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - RAÇA/COR

9 - NOME DA MÃE

DDD

10 - TELEFONE DE CONTATO
Nº DO TELEFONE

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

DDD

12 - TELEFONE DE CONTATO
Nº DO TELEFONE

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

20 - QTDE

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

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

37 - CID10 PRINCIPAL

38 - CID10 SECUNDÁRIO

39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

40 - OBSERVAÇÕES

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

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

43 - DOCUMENTO

44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

48 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

46 - DOCUMENTO

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

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

52 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES



População de - Município de Portugal

Estado da Bahia



UNIBEM
União de Faculdades
de Ensino Superior do Brasil

SUS

Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

Isabel Cristina da Silva

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

382091

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

708 9077 7357 3085

6 - DATA DE NASCIMENTO

13/04/83

7 - SEXO

Masculino

Feminino

8 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

Maria Rosa da Silva

9 - TELEFONE DE CONTATO

13 997 428130

10 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

1 - Avenida B1 - 4.º andar - VILA

13 982 156092

11 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Salvador

12 - COD. IBGE MUNICÍPIO

UF

14 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

15 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

16 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

Endoscopia digestiva alta

17 - QTD

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

19 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

20 - QTD

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTD

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTD

27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

29 - QTD

30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

32 - QTD

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

33 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

Síndrome dispeptica

34 - CID10 PRINCIPAL

K40

35 - CID10 SECUNDÁRIO 36 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

37 - OBSERVAÇÕES

Paciente refere epigastria com desconforto
de vários episódios há 3 anos

Idade: 72k
HT: 1,60

SOLICITAÇÃO

38 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

Paulo Nogueira

39 - DATA DA SOLICITAÇÃO

04/04/2011

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

Dr. Paulo Nogueira
CRM 48158
Médico

40 - DOCUMENTO

41 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

CNS

CPF

047682658-63

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

45 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

46 - DOCUMENTO

47 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

CNS

CPF

48 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

50 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

51 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

52 - CNES

SUS

Sistema Único de Saúde
Ministério da SaúdeLAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE
PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

fls.1/2

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

Masculino

Feminino

8 - NOME DA MÃE DO RESPONSÁVEL

9 - TELEFONE DE CONTATO

Nº DO TELEFONE

10 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

11 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

12 - COD. IBGE MUNICÍPIO

13 - UF

14 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

15 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

16 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

17 - QTDE

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

19 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

20 - QTDE

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE

27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

29 - QTDE

30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

32 - QTDE

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

33 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

34 - CID-10 PRINCIPAL 35 - CID-10 SECUNDÁRIO 36 - CID-10 CAUSAS ASSOCIADAS

37 - OBSERVAÇÕES

CPF 301.937.158-99

alt. 1,55 m

Peso 52,9 kg

* Intermédica

SOLICITAÇÃO

38 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

39 - DATA DA SOLICITAÇÃO

42 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

40 - DOCUMENTO

41 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

() CNS () CPF

Dr. Rodder Marciano
SP/ 3505952

CNS: 700601060262686

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

45 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

46 - DOCUMENTO

47 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS () CPF

48 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

50 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

51 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

52 - CNES



Bertioga
PREFEITURA DE



Instituto Nacional de
Tecnologia e Saúde

Secretaria Municipal de Bertioga
INTS – Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
Hospital Municipal de Bertioga



Bertioga
PREFEITURA DE



RELATÓRIO MENSAL

CLÍNICA MULT IMAGEM LTDA

Tomografia

Ressonancia Magnetica

Mamografia

COMPETÊNCIA SETEMBRO/2024

Clínica Multimagem

Setembro 2024

Tomografia Computadorizada realizadas na TOMOSANTOS-----0 exame.

Tomografia Computadorizada realizadas na MULTIMAGEM-----0 exame.

- Realizadas pelo Hospital: 0
- Realizadas pela Secretaria Saúde: 0

Ressonâncias Magnéticas realizadas na MULTIMAGEM-----06 exames.

- Realizadas pelo Hospital: 6 exames mais 3 procedimentos de anestesia.
- Realizadas pela Secretaria Saúde: 0 exames

Mamografias realizadas na MULTIMAGEM -----98 exames.

- Agendamentos das mamografias são realizados pela S.S.

ANA MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADORA DE APOIO
INTS - HOSPITAL MUNICIPAL DE SANTO OGA



Prefeitura do Município de Bertioga

Estado de São Paulo

Estância Balneária

Secretaria de Saúde

Bertioga, 01 de julho de 2024.

Ofício nº 47/2023 – Diretoria de Atenção Especializada

A Diretora Administrativa do INTS

Sra. Adriana Ribeiro Guimarães

Com nossos cordiais cumprimentos vimos por meio deste solicitar a substituição dos exames de Ressonância Magnética e Ecocardiograma do contrato INTS que são disponibilizados para a rede de saúde municipal, por exames de Colonoscopia e Endoscopia, conforme segue:

- 20 Ressonâncias sem sedação;
- 16 Ecocardiografias.

Atualmente a demanda reprimida de Colonoscopia é de 124 exames e Endoscopia de 508 exames.

Aproveitamos a oportunidade para renovar votos de elevada estima e consideração.

Respeitosamente,


Rosana Meissner

Diretora de Atenção Especializada


Rebeca Buruli

Secretária de Saúde

Ana Carolina Costa Moreira
Assessoria Administrativa
INTS Hospital Municipal de Bertioga

DATA: 01/07/2024

Bertioga, 23 de julho de 2024.

Ofício 242/2024 – INTS/HOSPITAL MUNICIPAL DE BERTIOGA

Contrato de Gestão nº 001/2019-SS - Ref.: Ofício nº 047/2024 de 01/07/2024

Prezadas Senhoras,

Rosana Meissner – Diretora de Atenção Especializada

Rebeca Ribeiro Baruffi Orechowski – Secretária de Saúde

Handwritten:
100% na 3a
2407/2024
17/07/24
11h30am

Ref.: Supressão Exame Ambulatorial – Ressonância Magnética e Ecocardiograma

Através desta correspondência oficial, informamos que, em resposta à vossa solicitação e considerando a garantia da execução dos exames pela Prefeitura Municipal de Bertioga nos próximos meses, efetuiremos a supressão dos exames de ressonância magnética e ecocardiograma na cota ambulatorial, conforme o quadro descritivo abaixo. O saldo financeiro não utilizado será transferido para a execução do mutirão de endoscopia e colonoscopia.

Previsão Contratual/Mês

Competência	SADT	Modalidade	Qtd. Prevista	Valor Unitário	Valor total
ago/24	Ressonância Magnética	Ambulatorial	20	R\$ 350,00	R\$ 7.000,00
set/24	Ressonância Magnética	Ambulatorial	20	R\$ 350,00	R\$ 7.000,00
out/24	Ressonância Magnética	Ambulatorial	20	R\$ 350,00	R\$ 7.000,00
nov/24	Ressonância Magnética	Ambulatorial	20	R\$ 350,00	R\$ 7.000,00
dez/24	Ressonância Magnética	Ambulatorial	20	R\$ 350,00	R\$ 7.000,00
Valor Total					R\$ 35.000,00
Competência	SADT	Modalidade	Qtd. Prevista	Valor Unitário	Valor total
ago/24	Ecocardiograma	Ambulatorial	30	R\$ 420,00	R\$ 12.600,00
set/24	Ecocardiograma	Ambulatorial	30	R\$ 420,00	R\$ 12.600,00
out/24	Ecocardiograma	Ambulatorial	30	R\$ 420,00	R\$ 12.600,00
nov/24	Ecocardiograma	Ambulatorial	30	R\$ 420,00	R\$ 12.600,00
dez/24	Ecocardiograma	Ambulatorial	30	R\$ 420,00	R\$ 12.600,00
Valor Total					R\$ 63.000,00
Valor Total Disponível					R\$ 44.000,00

Custo Unitário por Exame

SADT	CUSTO TOTAL
02.09.01.002-9 – COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	R\$ 606,74
02.09.01.003-7 – ENDOSCOPIA DIGESTIVA	R\$ 450,34

Considerando o valor financeiro disponível para o período, bem como o custo individual de cada exame, solicitamos o envio da agenda com a distribuição e/ou quantitativo dos exames a serem realizados, respeitando o limite financeiro estabelecido.



Sendo o que nos cumpria para o momento, reiteramos nossos protestos de estima e consideração ao tempo em que nos colocamos na disposição para eventuais esclarecimentos que se façam necessários.

Adriana R. Guimaraes
Diretora Administrativa
INTS Hospital Municipal de Bertiooga

INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGIA E SAÚDE - INTS
HOSPITAL MUNICIPAL DE BERTIOGA





Prefeitura do Município de Bertioga
Estado de São Paulo
Estância Turística

OFÍCIO N° 255/2024-SS

Bertioga, 14 de Agosto de 2024.

A/C Srª Adriana Ribeiro Guimarães

Diretora Administrativa do Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

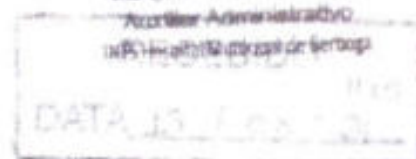
Com nossos cordiais cumprimentos, vimos pelo presente solicitar a supressão dos exames de Tomografia, dos meses de agosto a dezembro, cujo valor mensal é R\$19.000,00, para a realização do exame de Endoscopia.

Atenciosamente,

Viviane Costa Silveira
Diretora do Departamento de
Urgência e Emergência

Rebeca Barufi
Secretária de Saúde

Ana Carolina Costa Moura
Assessoria Administrativa
INPS - Instituto Nacional de Saúde de Bertioga



Bertioga, 26 de agosto de 2024.

Ofício 286/2024 – INTS/HOSPITAL MUNICIPAL DE BERTIOGA

Contrato de Gestão nº 001/2019-SS - Ref.: Ofício nº 255/2024 de 14/08/2024

Prezadas Senhoras,

Viviane Costa Silveira – Diretora do Departamento de Urgência e Emergência

Rebeca Ribeiro Barufi Orechowski – Secretária de Saúde

Ref.: Supressão Exame de Tomografia

Através desta correspondência oficial, informamos que, em resposta a vossa solicitação e considerando a garantia da execução dos exames pela Prefeitura Municipal de Bertioga nos próximos meses, efetuiremos a supressão dos exames de tomografia computadorizada na modalidade hospitalar e ambulatorial, conforme o quadro descritivo abaixo. O saldo financeiro não utilizado será transferido para a execução do mutirão de endoscopia e colonoscopia.

Previsão Contratual/Mês

Competência	SADT	Modalidade	Qtde Prevista	Valor Unitário	Valor total
ago/24	Tomografia Computadorizada	Ambulatorial/Hospitalar	100	R\$ 190,00	R\$ 19.000,00
set/24	Tomografia Computadorizada	Ambulatorial/Hospitalar	100	R\$ 190,00	R\$ 19.000,00
out/24	Tomografia Computadorizada	Ambulatorial/Hospitalar	100	R\$ 190,00	R\$ 19.000,00
nov/24	Tomografia Computadorizada	Ambulatorial/Hospitalar	100	R\$ 190,00	R\$ 19.000,00
dez/24	Tomografia Computadorizada	Ambulatorial/Hospitalar	100	R\$ 190,00	R\$ 19.000,00
Valor Total					R\$ 95.000,00

Custo Unitário por Exame

SADT	CUSTO TOTAL
02.09.01.002-9 - COLONOSCOPIA (COLOSCÓPIA)	R\$ 606,74
02.09.01.003-7 - ENDOSCOPIA DIGESTIVA	R\$ 450,34

Considerando o valor financeiro disponível para o período, bem como o custo individual de cada exame, solicitamos o envio da agenda com a distribuição e/ou quantitativo dos exames a serem realizados, respeitando o limite financeiro estabelecido.



Sendo o que nos cumpria para o momento, reiteramos nossos protestos de estima e consideração ao tempo em que nos colocamos na disposição para eventuais esclarecimentos que se façam necessários.


Adriana R. Guimarães
Diretora Administrativa
INTS Hospital Municipal de Bertiooga

INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGIA E SAÚDE - INTS
HOSPITAL MUNICIPAL DE BERTIOGA



Santos, 03 de Outubro de 2024

A/C Hospital de Bertioga - INTS

Prezadas(os) bom dia,

Informo para os devidos fins que estamos enviando o faturamento relativo a 98 Mamografias atendidas na competência do mês 09 (Setembro), entretanto por uma questão de emissão de laudos no relatório do SISCAN consta 51 exames faturados em Agosto e 75 faturados em (Setembro).

Sendo assim 23 Mamografias restantes serão adicionadas no SISCAN na competência do mês 10 (Outubro)

Atenciosamente,

Jhennifer Dantas

Assistente de Faturamento – Clínica Mult Imagem

arquivosxml@multimagem.med.br

Tel.: (13) 3202-1250 Ramal 7441

Clínica Mult Imagem Ltda

Faturista: Jhennifer Dantas

MediClinic - Medilab Sistemas Ltda

Relatório Faturamento Detalhado

Impresso por:
JHENNIFERSILVA

Período: 01/09/2024 até 30/09/2024 (Data Conta)
Convênio: HOSPITAL DE BERTIOGA - INTS
Equipamentos: Todos
Modalidade: Todas
Serviço: Todos
Empresa: Todas
Usuários: Todos

05/09/2024

05/09/2024		ADRIANA CRISTINA DE SOUZA CAMPOS				Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3578841-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112460439		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00

05/09/2024		ANA MARIA REZENDE				Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3578568-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		105149323		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00

05/09/2024		ANDREIA LUCIA ACACIO				Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3579439-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112253486		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00

05/09/2024		BENTA FRANCISCA MARTINS				Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3578640-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112918996		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00

05/09/2024		GIOMARA SILVA DE ATAIDE DE OLIVEIRA				Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3579430-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112050759		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00

05/09/2024		JANE PEREIRA BATISTA				Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3579394-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		111558452		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00

05/09/2024		JANETE APARECIDA DE OLIVEIRA AMANCIO				Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3578069-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112706053		40,00	30,00	0,00	70,00

Impresso em 03/10/2024 08:29:14

Medilab Sistemas Ltda

ANA MARIA N RAMOS REIS
COORDENADOR DE ARQUIVO
INTS-HOSPITAL MUNICIPAL DE BERTIOGA

1 de 12

						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00
05/09/2024	LUCICLEIDE ALVES DE SOUZA					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3579568-1	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL	1		112254435		40,00	30,00	0,00	70,00
03		BILATERAL								
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00
05/09/2024	LUZIA PEREIRA GOMES					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3578181-1	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL	1		112587405		40,00	30,00	0,00	70,00
03		BILATERAL								
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00
05/09/2024	MARIA DE LOURDES HONORATO					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3578333-1	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL	1		112462633		40,00	30,00	0,00	70,00
03		BILATERAL								
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00
05/09/2024	MARIA GOMES LANUTTI					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3579172-1	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL	1		112212318		40,00	30,00	0,00	70,00
03		BILATERAL								
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00
05/09/2024	MARIA HELENA RODRIGUES					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3578665-1	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL	1		112556338		40,00	30,00	0,00	70,00
03		BILATERAL								
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00
05/09/2024	MARIA ZELIA PEREIRA DE SOUSA					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3578396-1	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL	1		112001394		40,00	30,00	0,00	70,00
03		BILATERAL								
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00
05/09/2024	ODETE MENDES PEREIRA					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3578313-1	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL	1		112253913		40,00	30,00	0,00	70,00
03		BILATERAL								
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00
05/09/2024	ROSILDA GERMANO PILAR					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3578243-1	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL	1		112397922		40,00	30,00	0,00	70,00
03		BILATERAL								
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00
05/09/2024	SIRLENE APARECIDA DA SILVA MOURA					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3578730-1	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL	1		112581522		40,00	30,00	0,00	70,00
03		BILATERAL								

						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00

05/09/2024		VERIDIANA DE SOUSA BRASIL CARDOSO				Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3579287-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112499024		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00
Total Data Conta:		1190,00								

06/09/2024										
06/09/2024		MARIA DE LOURDES ALVES DE SOUZA				Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3581045-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112472630		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00
Total Data Conta:		70,00								

10/09/2024										
10/09/2024		ANGELA DO NASCIMENTO SANTOS PEREIRA				Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3585117-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112698315		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00

10/09/2024										
10/09/2024		ARYANGELA MARIA DE CARVALHO ELOI				Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3584402-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112751921		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00

10/09/2024										
10/09/2024		DANIELA PALMIERI CESCA DO NASCIMENTO				Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3584175-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		111836690		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00

10/09/2024										
10/09/2024		DEIZE APARECIDA ROCHA				Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3585290-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		111601104		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00

10/09/2024										
10/09/2024		ELANE MOREIRA ALVES				Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3585463-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112511699		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00

10/09/2024										
10/09/2024		ELIENE BEZERRA DA SILVA				Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3585370-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112586379		40,00	30,00	0,00	70,00

Impresso em 03/10/2024 08:29:14

ANA MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADOR(A) DE APOIO
HIS-HOSPITAL MUNICIPAL DE BEP-004

Medilab Sistemas Ltda

3 de 12

						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00
10/09/2024	FLAVIA FRANCISCA DA SILVA					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3584563-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112399628		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00
10/09/2024	GERUSA VIEIRA OLIVEIRA					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3584148-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112532941		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00
10/09/2024	IETE APARECIDA DA SILVA					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3585493-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112388745		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00
10/09/2024	JOELMA OLIVEIRA SANTOS NASCIMENTO					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3585414-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		111981542		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00
10/09/2024	JOSEFINA ISABEL NETO					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3584919-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112634879		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00
10/09/2024	MARIA APARECIDA RODRIGUES DE OLIVEIRA					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3584756-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112296033		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00
10/09/2024	MARIA DO SOCORRO SILVA ARAUJO					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3584598-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112556646		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00
10/09/2024	MARIA ELIANE TEIXEIRA DE OLIVEIRA MOREIRA					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3583918-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112254535		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00
10/09/2024	NOEME ALICE DA SILVA					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3585276-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112277751		40,00	30,00	0,00	70,00

Impresso em 03/10/2024 08:29:14

Medilab Sistemas Ltda

4 de 12

ANA MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADORIA DE ARQUIVO
HIS-HOSPITAL MUNICIPAL DE BRASÍLIA

						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00
10/09/2024	RUBIA SILVEIRA RIBEIRO DA SILVA					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3585329-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112133586		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00
10/09/2024	SHIRLENE MAXIMINIANO SANTOS					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3583965-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112299188		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00
10/09/2024	SHIRLEY APARECIDA ALVARENGA SOUZA					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3584680-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112556455		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00
10/09/2024	ZULEICA FERREIRA SABA					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3584007-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112612218		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00
Total Data Conta:		1330,00								

12/09/2024

12/09/2024	ANA LUCIA DOS SANTOS					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3588728-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112533951		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00
12/09/2024	CLAUDIA ALMEIDA DE SOUZA					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3588330-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112301740		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00
12/09/2024	CLAUDIA EDNA LEMES DA SILVA					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3589017-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112699330		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00
12/09/2024	EDISELMA DOS SANTOS REIS					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3589152-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112698030		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00

12/09/2024		EDNA ISILDA ANDREU ROSA				Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3589573-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112534459		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00
12/09/2024		ELIS MARIA DA SILVA				Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3588489-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112300011		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00
12/09/2024		ELIZANDRA SILVA BOGADO				Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3589617-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		108130760		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00
12/09/2024		GERALDA HELENA DA SILVA				Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3588281-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112296767		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00
12/09/2024		ISABEL CRISTINA DE ALMEIDA FERNANDES				Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3588923-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		104698043		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00
12/09/2024		LUZINETE PEREIRA DA SILVA				Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3588452-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112299387		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00
12/09/2024		MARIA DALVA CURCINA ARAUJO				Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3589486-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112534873		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00
12/09/2024		MARIA JOSE GOMES DA SILVA				Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3589416-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112539893		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00
12/09/2024		MARIA ZEINE DOS SANTOS OLIVEIRA				Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3589376-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112300480		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
										70,00

3595096-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112301312		40,00	30,00	0,00	70,00
							0,00	40,00	30,00	70,00
										70,00

17/09/2024	DEISE SANTOS DE SOUZA					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3596227-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		104701601		40,00	30,00	0,00	70,00
							0,00	40,00	30,00	70,00
										70,00

17/09/2024	DEVANILZE BANHARA BELLUCCI					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3595126-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112706256		40,00	30,00	0,00	70,00
							0,00	40,00	30,00	70,00
										70,00

17/09/2024	EDMILZA MARTINS ALVES GUIMARAES					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3595910-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		111853412		40,00	30,00	0,00	70,00
							0,00	40,00	30,00	70,00
										70,00

17/09/2024	FERNANDA RODRIGUES					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3595840-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		107994286		40,00	30,00	0,00	70,00
							0,00	40,00	30,00	70,00
										70,00

17/09/2024	FRANCIRLENE DOS SANTOS DE ASSIS					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3596160-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112927261		40,00	30,00	0,00	70,00
							0,00	40,00	30,00	70,00
										70,00

17/09/2024	MARIA ALIETE MENDES COSTA					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3595574-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		111906435		40,00	30,00	0,00	70,00
							0,00	40,00	30,00	70,00
										70,00

17/09/2024	MARIA DAS GRACAS PEREIRA DE MELO					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3595964-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112856413		40,00	30,00	0,00	70,00
							0,00	40,00	30,00	70,00
										70,00

17/09/2024	MARIA JAILMA FIRMINO					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3595002-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112291861		40,00	30,00	0,00	70,00
							0,00	40,00	30,00	70,00
										70,00

17/09/2024	MARIZA DOS SANTOS DUARTE					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total

Impresso em 03/10/2024 08:29:14

Medilab Sistemas Ltda

8 de 12

ANA MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADORA DE APOIO
INTS - DEPARTAMENTO NACIONAL DE REGISTRO

3599586-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112291297		40,00	30,00	0,00	70,00
							0,00	40,00	30,00	70,00
										70,00

19/09/2024	APARECIDA MARIA DA CONCEICAO BRITO					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3598989-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112860973		40,00	30,00	0,00	70,00
							0,00	40,00	30,00	70,00
										70,00

19/09/2024	BRAULINA ROSA DE ASSUNCAO SANTOS					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3600361-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112958620		40,00	30,00	0,00	70,00
							0,00	40,00	30,00	70,00
										70,00

19/09/2024	ELZIMAR LEANDRO QUARESMA					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3600235-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112322201		40,00	30,00	0,00	70,00
							0,00	40,00	30,00	70,00
										70,00

19/09/2024	HELENA MUNIZ DE SOUZA					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3599970-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		111596782		40,00	30,00	0,00	70,00
							0,00	40,00	30,00	70,00
										70,00

19/09/2024	IVONETE PEREIRA MORAIS					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3599063-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112860344		40,00	30,00	0,00	70,00
							0,00	40,00	30,00	70,00
										70,00

19/09/2024	MARLENE FELIX DA SILVA					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3599260-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112998417		40,00	30,00	0,00	70,00
							0,00	40,00	30,00	70,00
										70,00

19/09/2024	OSMARINA MARIA MACHADO					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3599086-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112998958		40,00	30,00	0,00	70,00
							0,00	40,00	30,00	70,00
										70,00

19/09/2024	RAIMUNDA DA CONCEICAO SANTOS					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3598940-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112883137		40,00	30,00	0,00	70,00
							0,00	40,00	30,00	70,00
										70,00

19/09/2024	REGINA LUCIA LOPES BENEVIDES					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total

3599272-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112994147	40,00	30,00	0,00	70,00	
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
19/09/2024	ROSALINA PEREIRA GOMES					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3600195-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112472552	40,00	30,00	0,00	70,00	
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
19/09/2024	ROSANA GOMES ALIXANDRIA					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3599991-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112362304	40,00	30,00	0,00	70,00	
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
19/09/2024	ROSANGELA MARIA DA SILVA					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3599684-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		111906624	40,00	30,00	0,00	70,00	
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
19/09/2024	SHEILA PESSOA DE BARROS					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3600051-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112582539	40,00	30,00	0,00	70,00	
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
19/09/2024	VALDELICE DO EVANGELO DE MATOS					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3599507-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112920500	40,00	30,00	0,00	70,00	
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
19/09/2024	VALDETH RAMOS DOS SANTOS					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3600068-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112511559	40,00	30,00	0,00	70,00	
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
19/09/2024	VALDINEIA GORETTI GUIMARAES					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3600242-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112860591	40,00	30,00	0,00	70,00	
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
19/09/2024	VASTI FERREIRA DA SILVA					Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3599619-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		113013765	40,00	30,00	0,00	70,00	
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
Total Data Conta:		1260,00								

24/09/2024

Impresso em 03/10/2024 08:29:14

Medilab Sistemas Ltda

11 de 12

ANA MARTA RAMOS REIS
COORDENADOR(A) DE APOIO
HIS-HOSPITAL MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE

24/09/2024		EVIMARA PEREIRA DO NASCIMENTO				Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3604899-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		111913308		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
						70,00				
24/09/2024		MAGALI DO CARMO SANTOS AMARAL				Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3604776-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112961570		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
						70,00				
24/09/2024		MARIA DE FATIMA MACHADO DOS SANTOS				Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3604815-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112844902		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
						70,00				
24/09/2024		SONIA PEREIRA DE FREITAS				Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3604996-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		112859159		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
						70,00				
Total Data Conta:		280,00								
26/09/2024										
26/09/2024		SILVANA GOMES DE SANTANA				Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3608466-1 03	40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	1		113267017		40,00	30,00	0,00	70,00
						0,00	40,00	30,00	0,00	70,00
						70,00				
Total Data Conta:		70,00								
Total Pacientes:		98		Total Procedimentos:		98		Total Geral:		6860,00

ANA MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADORA DE APOIO
HOSPITAL MUNICIPAL DE BEATOGUA

MediClinic - Medilab Sistemas Ltda

Relatório Faturamento Detalhado

Impresso por:
JHENNIFERSILVA

Período: 01/09/2024 até 30/09/2024 (Data Conta)
Convênio: HOSPITAL DE BERTIOGA - INTS
Equipamentos: Todos
Modalidade: Todas
Serviço: Todos
Empresa: Todas
Usuários: Todos

04/09/2024

04/09/2024		GABRIEL LIMA DE OLIVEIRA				Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3576480-0 4	31602282	ANESTESIA PARA RM	1				150,00	100,00	0,00	250,00
3576479-0 4	41101014	RM CRANIO	1				250,00	100,00	0,00	350,00
						0,00	400,00	200,00	0,00	600,00
										600,00
Total Data Conta:		600,00								

05/09/2024

05/09/2024		RENAN SANTOS DE PAULA				Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3579865-3 2	41101014	RM CRANIO COM CONTRASTE	1				250,00	100,00	0,00	350,00
						0,00	250,00	100,00	0,00	350,00
										350,00
Total Data Conta:		350,00								

09/09/2024

09/09/2024		JEFFERSON HENRIQUE AMARAL FRAGA				Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3582586-0 4	31602282	ANESTESIA PARA RM	1				150,00	100,00	0,00	250,00
3582585-0 4	41101014	RM CRANIO	1				250,00	100,00	0,00	350,00
						0,00	400,00	200,00	0,00	600,00
										600,00
Total Data Conta:		600,00								

18/09/2024

18/09/2024		ESTEVAO RIBEIRO DE JESUS				Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3597962-0 4	41101014	RM CRANIO COM CONTRASTE	1				250,00	100,00	0,00	350,00
3597963-0 4	31602282	ANESTESIA PARA RM	1				150,00	100,00	0,00	250,00
						0,00	400,00	200,00	0,00	600,00
										600,00
Total Data Conta:		600,00								

25/09/2024

Impresso em 03/10/2024 08:51:37

ANA MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADORA DE APOIO
INTS - HOSPITAL DE BERTIOGA

Medilab Sistemas Ltda

1 de 2

25/09/2024		LUIZ CARLOS DA SILVA				Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3607796-3	41101170	RM ABDOMEN SUPERIOR	1				250,00	100,00	0,00	350,00
2		COM CONTRASTE								
						0,00	250,00	100,00	0,00	350,00
										350,00
Total Data Conta:		350,00								

30/09/2024

30/09/2024		EMANOELA PEREIRA SOUSA				Matricula:				
OS	Exame	Serviço	Q	Senha	Guia	Anexos	HM	Filme	Custo Oper.	Total
3613848-5	41101316	RM JOELHO DIREITO	1				250,00	100,00	0,00	350,00
7										
						0,00	250,00	100,00	0,00	350,00
										350,00
Total Data Conta:		350,00								

Total Pacientes:	6	Total Procedimentos:	9	Total Geral:	2850,00
------------------	---	----------------------	---	--------------	---------

ANA MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADORA DE APOIO
INTS - HOSPITAL N. NICHALBERTOGA



PREFEITURA DE
Bertioga



Instituto Nacional de
Tecnologia e Saúde

Secretaria Municipal de Bertioga
INTS – Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
Hospital Municipal de Bertioga



PREFEITURA DE
Bertioga



RELATÓRIO MENSAL

D.B.S

Higienização Textil LTDA

COMPETÊNCIA SETEMBRO/2024

RELATORIO MENSAL DE LOCAÇÃO DE ENXOVAL COM HIGIENIZAÇÃO - BERTIÓGA SETEMBRO 2024

01/set	02/set	03/set	04/set	05/set	06/set	07/set	08/set	09/set	10/set	11/set	12/set	13/set	14/set	15/set	16/set	T.KG	Preço kg	vl total
155,95	210,2	169,55	152,9	163,95	151	133,35	104,15	118,5	184,55	151,85	134,55	174,76	158,3	124,25	136,5	2424,31	R\$ 5,50	R\$ 13.333,71
17/set	18/set	19/set	20/set	21/set	22/set	23/set	24/set	25/set	26/set	27/set	28/set	29/set	30/set				Preço kg	vl total
206,45	137,95	141,35	130,2	156,95	122,4	138,75	183,3	218,75	150,1	167,25	117,75	188,55	178,8			2238,55	R\$ 5,50	R\$ 12.312,03
																4662,86		R\$ 25.645,73

20.762.941/0002-50

D.B.S HIGIENIZAÇÃO TEXTIL LTDA - ME

Avenida Casa Grande, 620

Casa Grande - CEP: 09961-350

DIADEMA - SP

ANAMARA N. RAMOS REIS
COORDENADORA DE APOIO
NÍVEL 3
NÍVEL 3

**DBS HIGIENIZAÇÃO TEXTIL**

CNPJ: 20.762.941/0002-90

Avenida Casa Grande, 620
Cama Grande - Cep: 09901-350
Osasco - SP

Tel: (11) 4067-7304 / 9.4736-7364

**Romaneio de Transporte
Coleta de Roupas**

0056

PRODUTO: N° OND 3201 - RESÍDUO CLIMÁTICO INSPECIONADO, N° 2
CLASSE DE RISCO: 02 - SUBSTÂNCIA INFECTANTES
GRUPO DE EMBAALAGEM: 0

NÃO INCIDE A DO ICMAS CONP. ART. 1 DO DEC. 10.118/01

UNIDADE DE COLETA:

Hospital Bertogio

DATA DA COLETA:

01/09/24

ROL

13-101

MOTORISTA:

Carla

VEÍCULO

HORA DA CHEGADA:

02/09/24

TOTAL COLETADO SUJO:

Hospital 155,95

TOTAL ENTREGUE LIMPO

217,31 kg

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO PESAGEM

maria

QUANTIDADE DE SACO HAMPER

Peças	Qtd. Enviada	Qtd. Liberada	Qtd. Recebida	Peças	Qtd. Enviada	Qtd. Liberada	Qtd. Recebida
CALÇA		22		AVENTAL / CAPOTE		26	
CAMISA		22		AVENTAL / SOLAMENTO		3	
CAMISOLA ADULTO		20		CAMPO DUPLO 50X50			
CAMISOLA INFANTIL				CAMPO DUPLO 50X50			
COBERTOR		14		CAMPO DUPLO 100X100			
COBERTOR INFANTIL				CAMPO DUPLO 120X120		18	
CONJ. PRIVATIVO EXO				CAMPO DUPLO 150X150			
CONJ. PRIVATIVO G							
CONJ. PRIVATIVO G2				CAMPO FENESTRADO 50X50		15	
CONJ. PRIVATIVO G4				CAMPO FENESTRADO 80X80			
CONJ. PRIVATIVO GG				CAMPO FENESTRADO 100X100			
CONJ. PRIVATIVO M				CAMPO FENESTRADO 120X120			
CONJ. PRIVATIVO P				CAMPO FENESTRADO 150X150			
FRONHA				CAMPO FENESTRADO			
LENÇOL MACA							
LENÇOL PACIENTE		113		CAMPO SIMPLES 50X50		9	
LENÇOL RN				CAMPO SIMPLES 80X80			
PISO				CAMPO SIMPLES 100X100			
PESEIRA				CAMPO SIMPLES 120X120			
TOALHA DE BANHO		50		CAMPO SIMPLES 150X150		32	
TOALHA DE ROSTO							
MOOP PD				JALECO			
MOOP ÁGUA				TRAVESSA			
ESPECIAL							
CORTINA							

OBSERVAÇÕES

calça azul

P: 10

99-36

calça verde

P: 8

M: 8

99-33

Baga

Exg: 5

98-5

M: 20

Exg: 20

Exg: 1

Declaramos que o(s) produto(s) deste documento fiscal está(ão) adequadamente acondicionado(s) para suportar os riscos normais de carregamento, descarregamento, transbordo e transporte, conforme a regulamentação em vigor.

Responsável pelo recebimento Enviar:

ANA MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADORA DE APOIO
INTS-HOSPITAL BERTOGIO

**DBS HIGIENIZAÇÃO TEXTIL**

CNPJ: 20.762.941/0002-50

Avenida Casa Grande, 620
Casa Grande - Cep: 08967-350
Diadema - SP

Tel. (11) 4067-7384 / 9.4736-7364

**Romaneio de Transporte
Coleta de Roupa**

0857

PRODUTO Nº CMU 3291, RESÍDUO CLÍNICOS INESPECÍFICOS, N.E.
CLASSE DE RISCO 6.2, SUBSTÂNCIA INFECTANTES,
GRUPO DE EMBALAGEM II

NÃO INCIDÊNCIA DO ICMS-CONF. ART. 7 DO DEC. 33.118/91

UNIDADE DE COLETA:

Hospital Bartolomeu

DATA DA COLETA:

02 / 09 / 24

ROL:

132161

MOTORISTA:

Carlo

VEÍCULO:

HORA DA CHEGADA:

03 / 09 / 24

TOTAL COLETADO SUJO

Hospital 210,2

TOTAL ENTREGUE LIMPO

234,5

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO PESAGEM:

Guilherme

QUANTIDADE DE SACO HAMPER:

Peças	Qtd. Enviada	Qtd. Liberada	Qtd. Recebida	Peças	Qtd. Enviada	Qtd. Liberada	Qtd. Recebida
CALÇA		29		AVENTAL / CAPOTE		54	
CAMISA		29		AVENTAL ISOLAMENTO			
CAMISOLA ADULTO		16		CAMPO DUPLO 50X50		1	
CAMISOLA INFANTIL				CAMPO DUPLO 80X80			
COBERTOR		10		CAMPO DUPLO 100X100			
COBERTOR INFANTIL				CAMPO DUPLO 120X120		7	
CONJ. PRIVATIVO EXG				CAMPO DUPLO 160X160			
CONJ. PRIVATIVO G							
CONJ. PRIVATIVO G2				CAMPO FENESTRADO 50X50		10	
CONJ. PRIVATIVO G4				CAMPO FENESTRADO 80X80			
CONJ. PRIVATIVO GG				CAMPO FENESTRADO 100X100			
CONJ. PRIVATIVO M				CAMPO FENESTRADO 120X120			
CONJ. PRIVATIVO P				CAMPO FENESTRADO 160X160			
FRONHA				CAMPO FENESTRADO			
LENÇOL MACA							
LENÇOL PACIENTE		200		CAMPO SIMPLES 50X50		11	
LENÇOL RN				CAMPO SIMPLES 80X80			
PISO				CAMPO SIMPLES 100X100			
PESSEIRA				CAMPO SIMPLES 120X120			
TOALHA DE BANHO		5		CAMPO SIMPLES 160X160		7	
TOALHA DE ROSTO							
MOOP PÓ				JALECO			
MOOP ÁGUA				TRAVESSA			
ESPECIAL							
CORTINA							

OBSERVAÇÕES:

Declaramos que o(s) produto(s) deste documento fiscal está(ão) adequadamente acondicionado(s) para suportar os riscos normais de carregamento, descarregamento, transbordo e transporte, conforme a regulamentação em vigor.

Responsável pelo recebimento Enxoval:

ANA MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADORA DE APOIO
INT. HOSPITAL - 11.4067-7384



DBS HIGIENIZAÇÃO TEXTIL

CNPJ: 20.762.941/0002-57

Rancho Casa Grande, 507

Casa Grande - Cap. 08087-100

Diadema - SP

Tel: (11) 4067-7384 / 84739-7384

Romaneio de Transporte

Coleta de Roupas

0558

PROJETO Nº 0001/2001, RESOLUÇÃO PLANOS INESPECIFICOS N.º 1 E PLANOS DE RESCUE 1 - SUBSTÂNCIAS INFECTANTES, PROJETO DE EMPLACAMENTO

NÃO INCIDÊNCIA DO ICMS CONFORME ART. 7 DO DEC. 201/98

UNIDADE DE COLETA:

Hospital Bertoglio

DATA DA COLETA 03.09.24

RA

13x175

MOTORISTA

Sulley

VEICULO

HORA DA CHEGADA 04.09.24

TOTAL COLETADO SUJO

Hospital 169,55

TOTAL ENTREGUE LIMPO

197,43 kg

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO PESAGEM

maria

QUANTIDADE DE SACO HAMPER

PAZES	Qtd. Enviada	Qtd. Liberada	Qtd. Recebida	PAZES	Qtd. Enviada	Qtd. Liberada	Qtd. Recebida
CALÇA		20		BENTA - CAPOTE		13	
CAMISA		20		BENTA - SOLAMENTO			
CAMISOLA ADULTO		20		CAMPO DUPLO 50X50		25	
CAMISOLA INFANTIL				CAMPO DUPLO 50X60			
COBERTOR		9		CAMPO DUPLO 100X100			
COBERTOR INFANTIL				CAMPO DUPLO 120X120		7	
CONJ. PRIVATIVO ENG				CAMPO DUPLO 180X180			
CONJ. PRIVATIVO G							
CONJ. PRIVATIVO G2				CAMPO FENESTRADO 50X50		7	
CONJ. PRIVATIVO G4				CAMPO FENESTRADO 80X80			
CONJ. PRIVATIVO G6				CAMPO FENESTRADO 100X100			
CONJ. PRIVATIVO M				CAMPO FENESTRADO 120X120			
CONJ. PRIVATIVO P				CAMPO FENESTRADO 180X180			
FRONHA				CAMPO FENESTRADO			
LENÇOL MACA							
LENÇOL PACIENTE		187		CAMPO SIMPLES 50X50		14	
LENÇOL RN				CAMPO SIMPLES 80X80			
PISO				CAMPO SIMPLES 100X100			
PESEIRA				CAMPO SIMPLES 120X120			
TOALHA DE BANHO		11		CAMPO SIMPLES 180X180		16	
TOALHA DE ROSTO							
MOOF PÓ				JALÉCO			
MOOF ÁGUA				TRAVESSA			
ESPECIAL							
CORTINA							

OBSERVAÇÕES

Declaramos que o(s) produto(s) deste documento fiscal está(ão) adequadamente acondicionado(s) para suportar os riscos normais de carregamento, descarregamento, transbordo e transporte, conforme a regulamentação em vigor.

Responsável pelo recebimento Enxoval

ANAMARIAN RAMOS REIS
COORDENADOR(A) DE APOIO
INTS-PORTUGAL-SP-1-2024-1004

**DBS HIGIENIZAÇÃO TEXTIL**

CNPJ: 20.762.941/0002-56

Avenida Casa Grande, 820
Casa Grande - Cep: 06081-257
Osasco - SP
Tel: (11) 4087-7384 / 9.4736-7364**Romaneio de Transporte
Coleta de Roupas**

0859

PROJETO Nº 0001/2004 - RESÍDUOS CLÍNICOS INESPECÍFICOS, N.E.
CLASSE DE RESÍDUOS A SUBSTÂNCIA INFECTANTES
UNIDADE DE ORIENTAÇÃO

NÃO INCIDÊNCIA DO ICMS CONFORME ART. 1º DO DEC. 33.714/97

UNIDADE DE COLETA: **Hospital Bertoglio**DATA DA COLETA: **04/09/24** RZ: **132236**

MOTOMISTA

VEÍCULO

HORA DA CHEGADA: **05/09/24**

TOTAL COLETADO SUJO

Hospital 152,9

TOTAL ENTREGUE LIMPO

135,7

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO PESAGEM

Julio

QUANTIDADE DE SACO HAMPER

Peças	Qtd Enviada	Qtd Liberada	Qtd Recebida	Peças	Qtd Enviada	Qtd Liberada	Qtd Recebida
CALÇA		29		AVENTAL CAPOTE		4	
CAMISA		21		AVENTAL ISOLAMENTO			
CAMISOLA ADULTO		14		CAMPO DUPLO 50X50		4	
CAMISOLA INFANTIL				CAMPO DUPLO 60X60		2	
COBERTOR		10		CAMPO DUPLO 100X100			
COBERTOR INFANTIL				CAMPO DUPLO 125X125		5	
CONJ. PRIVATIVO EXG				CAMPO DUPLO 150X150			
CONJ. PRIVATIVO G							
CONJ. PRIVATIVO G2				CAMPO FENESTRADO 50X50		3	
CONJ. PRIVATIVO G4				CAMPO FENESTRADO 80X80			
CONJ. PRIVATIVO G6				CAMPO FENESTRADO 100X100			
CONJ. PRIVATIVO M				CAMPO FENESTRADO 125X125			
CONJ. PRIVATIVO P				CAMPO FENESTRADO 150X150		10	
FRONHA				CAMPO FENESTRADO			
LENÇOL MACA							
LENÇOL PACIENTE		130		CAMPO SIMPLES 50X50		4	
LENÇOL RN				CAMPO SIMPLES 60X60			
PISO				CAMPO SIMPLES 80X80			
PESSEIRA				CAMPO SIMPLES 100X100			
TOALHA DE BANHO		8		CAMPO SIMPLES 125X125			
TOALHA DE ROSTO				CAMPO SIMPLES 150X150			
MOOF PO				JALECO			
MOOF AGUA				TRAQUEIA			
ESPECIAL							
CORTINA							

OBSERVAÇÕES

Declaramos que este(s) produto(s) deste documento fiscal está(ão) adequadamente acondicionado(s) para suportar as
normas de carregamento, descarregamento, transporte e transporte, conforme a regulamentação em vigor.

Responsável pelo recebimento Envia:

ANA MARIA RAMOS REIS
COORDENADORA
Nº 14.123.456-789

**DBS HIGIENIZAÇÃO TEXTIL**

CNPJ: 20.762.941/0002-50

Avenida Casa Grande, 520
Casa Grande - Cep. 09561-350
Dadema - SP

Tel. (11) 4067-7364 / 9.4736-7364

**Romaneio de Transporte
Coleta de Roupas**

0860

RECEBITO Nº 000 1291, RESÍDUO CLÍNICOS INESPECÍFICOS, N.E.
CLASSE DE RISCO 03, SUBSTÂNCIA INFECTANTES,
GRUPO DE EMBALAGEM 5

NÃO INCIDÊNCIA DO ICMS CONFORME ART. 1 DO DEC. 32.118/17

UNIDADE DE COLETA:

Hospital Bertog

DATA DA COLETA:

05/09/24

ROL:

132296

MOTORISTA:

Car

VEÍCULO:

HORA DA CHEGADA:

06/09/24

TOTAL COLETADO SUJO:

Hospital 163,95

TOTAL ENTREGUE LIMPO:

89,39 kg

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO PESAGEM:

maria

QUANTIDADE DE SACO HAMPER:

Peças	Qtd. Enviada	Qtd. Liberada	Qtd. Recebida
CALÇA		23	
CAMISA		18	
CAMISOLA ADULTO		20	
CAMISOLA INFANTIL			
COBERTOR		15	
COBERTOR INFANTIL			
CONJ. PRIVATIVO EXG			
CONJ. PRIVATIVO G			
CONJ. PRIVATIVO G2			
CONJ. PRIVATIVO G4			
CONJ. PRIVATIVO GG			
CONJ. PRIVATIVO M			
CONJ. PRIVATIVO P			
FRONHA		131	
LENÇOL MACA			
LENÇOL PACIENTE			
LENÇOL RN			
PISO			
PESEIRA			
TOALHA DE BANHO		8	
TOALHA DE ROSTO			
MOOP PÓ			
MOOP AGUA			
ESPECIAL			
CORTINA			

Peças	Qtd. Enviada	Qtd. Liberada	Qtd. Recebida
AVENTAL / CAPOTE		6	
AVENTAL ISOLAMENTO			
CAMPO DUPLO 50X50			
CAMPO DUPLO 50X80			
CAMPO DUPLO 100X100			
CAMPO DUPLO 120X120			
CAMPO DUPLO 160X160			
CAMPO FENESTRADO 50X50		2	
CAMPO FENESTRADO 80X80			
CAMPO FENESTRADO 100X100			
CAMPO FENESTRADO 120X120			
CAMPO FENESTRADO 160X160			
CAMPO FENESTRADO			
CAMPO SIMPLES 50X50			
CAMPO SIMPLES 80X80			
CAMPO SIMPLES 100X100			
CAMPO SIMPLES 120X120			
CAMPO SIMPLES 160X160		6	
JALECO			
TRAVESSA			

OBSERVAÇÕES:

Declaro que o(s) produto(s) deste documento fiscal está(ão) adequadamente acondicionado(s) para suportar os riscos normais de carregamento, descarregamento, transbordo e transporte, conforme a regulamentação em vigor.

Responsável pelo recebimento Enxoval:

ANAMARIA N. RAMOS REIS
COORDENADORA DE APOIO
15/09/2024 09:41:05



DBS HIGIENIZAÇÃO TEXTIL

CNPJ: 26.762.941/0002-90

Av. Costa e Silva, 800

Cruz Grande - Cep 08461-200

Dourado - SP

Tel: (11) 4067-7384 / 34726-7384

Romaneio de Transporte
Coleta de Roupas

0862

RECEBEMOS DO(S) SENHOR(S) RESPONSÁVEL(S) RESPOSTA EM NOME
DA EMPRESA DE TRANSPORTES, BASTANTE ADEQUADA

VÁLID. 24/09/2014

UNIDADE DE COLETA:

Hospital Bertioga

DATA DA COLETA:

07.09.24

HOR:

15:30

MOTORISTA:

VEICULO:

HORA DA CHEGADA:

08.09.24

TOTAL COLETADO SUZ:

Hospital 133,35

TOTAL ENTREGUE (AMPO):

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO RESGEM:

maria

QUANTIDADE DE SAO HAMPER

PAQUETE	Qtda Empacotada	Qtda Liberada	Qtda Recebida	PAQUETE	Qtda Empacotada	Qtda Liberada	Qtda Recebida
GALCHA		1	1	ALICATE		1	1
CAMISA		10	10	ALICATE			
CAMISOLA ADULTO		35	35	CAMPO DUPL 1000			
CAMISOLA INFANTIL				CAMPO DUPL 2000			
COBERTOR		10	10	CAMPO DUPL 1000			
COBERTOR INFANTIL				CAMPO DUPL 1000			
CONJ. PRIVATIVO EXO				CAMPO DUPL 1000			
CONJ. PRIVATIVO G				CAMPO DUPL 1000			
CONJ. PRIVATIVO G2				CAMPO DUPL 1000			
CONJ. PRIVATIVO G4				CAMPO DUPL 1000			
CONJ. PRIVATIVO G6				CAMPO DUPL 1000			
CONJ. PRIVATIVO M				CAMPO DUPL 1000			
CONJ. PRIVATIVO P				CAMPO DUPL 1000			
FRONHA				CAMPO DUPL 1000			
LENÇOL MACA				CAMPO DUPL 1000			
LENÇOL PACIENTE		135	135	CAMPO DUPL 1000			
LENÇOL RN				CAMPO DUPL 1000			
PIED				CAMPO DUPL 1000			
PIEDRA				CAMPO DUPL 1000			
TOALHA DE BANHO		30	30	CAMPO DUPL 1000			
TOALHA DE ROSTO				CAMPO DUPL 1000			
MOOP PG				CAMPO DUPL 1000			
MOOP ACUM				CAMPO DUPL 1000			
ESPECIAL				CAMPO DUPL 1000			
CORTINA				CAMPO DUPL 1000			

OBSERVAÇÕES:

ANA MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADORA DE LOGÍSTICA
HOSPITAL MUNICIPAL DE BERTIOGA

Declaro que esta produção de documento fiscal está em conformidade com as exigências da legislação em vigor, bem como a regularização em vigor.

Assinatura do responsável pela entrega:



DBS HIGIENIZAÇÃO TEXTIL

CNPJ: 20.762.941/0002-50

Avenida Lapa Grande, 150

Copa Grande - Caxi (2007) 251

Duquên - SP

Tel: (11) 4067-7354 - 9.4736-7364

Romaneio de Transporte
Coleta de Roupas

0863

Proibido: 1º - Usar vestimenta com logotipo ou marca de qualquer natureza.
2º - Usar produtos de higiene pessoal (perfume, desodorante, etc.).

Assinatura do responsável pelo serviço

UNIDADE DE COLETA:

Hospital Bertoni

DATA DA COLETA:

08.09.24

HOR

12:05

MOTORISTA:

Rony

VEICULO:

HORA DA CHEGADA:

09.09.24

TOTAL COLETADO (KG):

Hospital 104,15

TOTAL ENTREGUE (LIMPO):

RESPONSÁVEL PELA RECEBIMENTO PESAGEM:

Júlio

QUANTIDADE DE SACO HAMPER:

PRODUTO	Qtd Entregue	Qtd Liberada	Qtd Recebida	PRODUTO	Qtd Entregue	Qtd Liberada	Qtd Recebida
CAÇA		15		LENÇOL CAMIOL			1013
CAMISA		17		LENÇOL DOBADO			
CAMISOLA ADULTO		16		CAMPO CURTO NOVO			10
CAMISOLA INFANTE				CAMPO CURTO ADULTO			
COBERTOR		11		CAMPO DUPL. COBERTO			
COBERTOR INFANTE				CAMPO DUPL. COBERTO			447
CONJ. PRIVATIVO EXO				CAMPO DUPL. NOVO			
CONJ. PRIVATIVO M				CAMPO REVESTIDO (CORTA)			2314
CONJ. PRIVATIVO Q2				CAMPO REVESTIDO (CORTA)			
CONJ. PRIVATIVO Q4				CAMPO REVESTIDO (CORTA)			
CONJ. PRIVATIVO Q6				CAMPO REVESTIDO (CORTA)			
CONJ. PRIVATIVO M				CAMPO REVESTIDO (CORTA)			
CONJ. PRIVATIVO R				CAMPO REVESTIDO			
FRONHA				CAMPO REVESTIDO			
LENÇOL MACA				CAMPO REVESTIDO			
LENÇOL PACIENTE				CAMPO REVESTIDO			712
LENÇOL RN				CAMPO REVESTIDO			
PIJAMA				CAMPO REVESTIDO			
PIJAMA				CAMPO REVESTIDO			
TOALHA DE BANHO		18		CAMPO REVESTIDO			947
TOALHA DE PISTO				CAMPO REVESTIDO			
MOFNO				CAMPO REVESTIDO			
MOFNO AGUA				CAMPO REVESTIDO			
ESPECIAL				CAMPO REVESTIDO			
CONTINER				CAMPO REVESTIDO			

OBSERVAÇÕES:

ANA MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADORA DE SERVIÇOS
HISTÓRIA E SERVIÇOS DE SAÚDE

Declaro que este produto é de origem própria e não contém substâncias químicas ou biológicas que possam causar danos à saúde humana ou ao meio ambiente. Este documento é válido apenas para o uso interno e não pode ser utilizado para fins comerciais.

Recebido em: 20/09/2024



DBS HIGIENIZAÇÃO TEXTIL

CNPJ: 29.762.941/0002-08

Avenida Costa Gouveia, 820

Cidade: Santos - SP

Cidade: Santos - SP

Tel: (11) 4067-7264 - 9 4736-7364

Romaneio de Transporte
Coleta de Roupas

0864

FICHA DE CONTROLE DE QUALIDADE DO SERVIÇO DE HIGIENIZAÇÃO DE RÓMPAS
FICHA DE CONTROLE DE QUALIDADE DO SERVIÇO DE HIGIENIZAÇÃO DE RÓMPAS

NÃO INCIDENTA NO CDB CONJ. INT. 1.000.000,00

UNIDADE DE COLETA

Hospital Bertug

DATA DA COLETA

09/09/24

HOR

13:00

MOTORISTA

Carlos

VEICULO

HORA DA CHEGADA

10/09/24

TOTAL COLETADO (R\$)

Hospital 118,50

TOTAL ENTREGUE (R\$)

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO E PESAGEM

maria

QUANTIDADE DE SACO AMARELO

Peças	Qtd. Entregue	Qtd. Recebida	Peças	Qtd. Entregue	Qtd. Recebida
CAÇA		9	ALMOÇADOR		16
CAMISA		17	ALMOÇADOR		4
CAMISOLA ADULTO		20	CAMPO DE PLACAS		
CAMISOLA INFANTIL			CAMPO DE PLACAS		
COBERTOR		5	CAMPO DE PLACAS		
COBERTOR INFANTIL			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 01			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 02			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 03			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 04			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 05			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 06			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 07			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 08			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 09			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 10			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 11			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 12			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 13			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 14			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 15			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 16			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 17			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 18			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 19			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 20			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 21			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 22			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 23			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 24			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 25			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 26			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 27			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 28			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 29			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 30			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 31			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 32			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 33			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 34			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 35			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 36			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 37			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 38			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 39			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 40			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 41			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 42			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 43			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 44			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 45			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 46			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 47			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 48			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 49			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 50			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 51			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 52			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 53			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 54			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 55			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 56			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 57			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 58			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 59			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 60			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 61			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 62			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 63			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 64			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 65			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 66			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 67			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 68			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 69			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 70			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 71			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 72			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 73			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 74			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 75			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 76			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 77			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 78			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 79			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 80			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 81			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 82			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 83			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 84			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 85			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 86			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 87			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 88			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 89			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 90			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 91			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 92			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 93			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 94			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 95			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 96			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 97			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 98			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 99			CAMPO DE PLACAS		
CONJ. PRIVATIVO 100			CAMPO DE PLACAS		

OBSERVAÇÕES

ANA MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADORA DE APOIO
INTS-HOSPITAL MUNICIPAL DE SANTO DODeclaramos que este produto(s) deste documento fiscal está(ão) adequadamente acondicionado(s) para suportar os
riscos normais de carregamento, descarregamento, transporte e armazenagem, conforme a regulamentação em vigor.

Assinatura do responsável: _____

DBS HIGIENIZAÇÃO TEXTIL
 CNPJ: 26.762.941/0007-90
 Avenida Casa Grande, 821
 Casa Grande - Cep: 04871-200
 São Paulo - SP
 Tel: (11) 4981-7384 / 84736-7384

Romaneio de Transporte
Coleta de Roupas 0265

UNIDADE DE COLETA: Hosp. de Bertioga

DATA DE COLETA: 10.09.24 HORAS: 14:12

MOTORISTA: João VEÍCULO: _____

FORMA DE CHEGADA: 71.09.24

TOTAL COLETADO (R\$): Hosp. de Bertioga 184,55 TOTAL ENTREGUE (R\$): 221,8

RENTORSAUPL PELO RECEBIMENTO PESAGEM: João

QUANTIDADE DE SACOS HAMPER: _____

PEÇA	Qtda. Enviada	Qtda. Devolvida	Qtda. Retornada	PEÇA	Qtda. Enviada	Qtda. Devolvida	Qtda. Retornada
CALÇA		22		ALGODÃO CAPOTE		1	
CAMISA		21		ALGODÃO COLETO			
CAMISOLA ADULTO		2		CARPO DUPL. BOM		4	
CAMISOLA INFANTIL				CARPO DUPL. BOM			
COBERTOR		13		CARPO DUPL. BOM			
COBERTOR INFANTIL				CARPO DUPL. BOM		13	
CONJ. PRIVATIVO EAG				CARPO DUPL. BOM			
CONJ. PRIVATIVO G				CARPO DUPL. BOM			
CONJ. PRIVATIVO G2				CARPO FINESTRA BOM		2	
CONJ. PRIVATIVO G4				CARPO FINESTRA BOM			
CONJ. PRIVATIVO G6				CARPO FINESTRA BOM			
CONJ. PRIVATIVO G8				CARPO FINESTRA BOM			
CONJ. PRIVATIVO P				CARPO FINESTRA BOM			
FRONHA				CARPO FINESTRA BOM			
LENÇOL MACA				CARPO FINESTRA BOM			
LENÇOL PACIENTE		140		CARPO FINESTRA BOM			
LENÇOL RN				CARPO FINESTRA BOM			
PIED				CARPO FINESTRA BOM			
PIEDRA				CARPO FINESTRA BOM			
TOALHA DE BANHO		15		CARPO FINESTRA BOM			
TOALHA DE ROLO				CARPO FINESTRA BOM			
MOFAP				CARPO FINESTRA BOM			
MOFAP AGUA				CARPO FINESTRA BOM			
ESPECIAL				CARPO FINESTRA BOM			
CORTINA				CARPO FINESTRA BOM			

OBSERVAÇÕES:

ANAMARIAN RAMOS REIS
 COORDENADORA DE SERVIÇOS
 INTS. HOSPITALAR - BERTIÓGA



DBS HIGIENIZAÇÃO TEXTIL

CNPJ: 26.762.941/0002-00

Avenida Cassa Grande, 420
Casa Grande - Tab. (0461)-000
Guarulhos - SP
Tel: (11) 4067-7364 - 9 4738-7364Romaneio de Transporte
Coleta de Roupas

0805

PROPOSTA: A. DBS HIGIENIZAÇÃO TEXTIL INDUSTRIAL S.A.
C. 0001 DE PRODUTOS E SUBSTÂNCIAS QUÍMICAS
C. 0002 DE PRODUTOS

NÃO INDIQUE O CDS COM NÚMERO 12000000000000000000

UNIDADE DE COLETA:

Hospital Beritugu

DATA DA COLETA:

11.09.24

RCE:

A3259

MOTORISTA:

Carla

VEÍCULO:

HORA DA CHEGADA:

12.09.24

TOTAL COLADO SAUO:

Hospital 151,85

TOTAL ENTREGUE LIMPO:

RESPONSÁVEL PELO RECRUTAMENTO PLACAGEM:

Marta

QUANTIDADE DE SAUO HAMPER

PAZEM	Qtd Emprego	Qtd Recursos	Qtd Reserva	PAZEM	Qtd Emprego	Qtd Reserva	Qtd Reserva
CALÇA		18		LENÇOL DOADO	13		
CAMISA		18		LENÇOL DOADO 100			
CAMISOLA ADULTO		25		CAMPO DUPLADO 100	6		
CAMISOLA INFANTE				CAMPO DUPLADO 100			
COBERTOR		11		CAMPO DUPLADO 100			
COBERTOR INFANTE				CAMPO DUPLADO 100	6		
CONJ. PRIVATIVO EXO				CAMPO DUPLADO 100			
CONJ. PRIVATIVO G.							
CONJ. PRIVATIVO G2				CAMPO FINESTRADO 100	24		
CONJ. PRIVATIVO G4				CAMPO FINESTRADO 100			
CONJ. PRIVATIVO G6				CAMPO FINESTRADO 100			
CONJ. PRIVATIVO G8				CAMPO FINESTRADO 100			
CONJ. PRIVATIVO P.				CAMPO FINESTRADO 100			
FRONHA				CAMPO FINESTRADO			
LENÇOL MADA							
LENÇOL PACIENTE		1434		CAMPO SIMPLES 100	7		
LENÇOL RN				CAMPO SIMPLES 100			
PISO				CAMPO SIMPLES 100			
PRESEIA				CAMPO SIMPLES 100			
TOALHA DE BANHO		34		CAMPO SIMPLES 100	19		
TOALHA DE ROZIO							
MOFPO							
MOFPAQUA							
ESPECIAL							
CORTINA							

OBSERVAÇÕES:

ANAMARIA RAMOS REIS
COORDENADORA DE PLACAGEM
INTS-OSP-HIGIENIZAÇÃO DE ROUPAS

Declaramos que este produtor possui documento fiscal regular, adequado para a emissão de notas fiscais de transporte, de acordo com a legislação vigente.

Recebido pelo responsável: Encarregado





DBS HIGIENIZAÇÃO TEXTIL

CNPJ: 25.782.941/0002-59

Avenida Cadea Grande, 900
Cadea Grande - Cep: 39861-252
Dourados - MS
Tel: (11) 4067-7344 / 8.4736-7364Romaneio de Transporte
Coleta de Roupas

0868

NÚMERO DE CONTROLE DE QUALIDADE DO SERVIÇO DE LIMPEZA
E MANUTENÇÃO DE VESTUÁRIOS E ACESSÓRIOS

NÚMERO DE CONTROLE DE QUALIDADE DO SERVIÇO DE LIMPEZA

UNIDADE DE COLETA:

Hospital Bertinotti

DATA DA COLETA:

13.09.24

HOR:

13.4.24

RACIONISTA:

RÉCIBO:

HORA DA CHEGADA:

14.09.24

TOTAL COLETADO (KG):

Hospital 174,76

TOTAL ENTREGUE LIMPO:

maria

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO RESIDUAL:

QUANTIDADE DE SACO HAMPER:

PRODUTO	QTD Entregue	QTD Recebido	PRODUTO	QTD Entregue	QTD Recebido
CAÇA		27	BIÊNIO CORTA	7	
CAMISA		24	BIÊNIO SÓLIDAMENTE		
CAMISOLA ADULTO		11	CAMISOLA COTÃO	32	
CAMISOLA INFANTE			CAMISOLA COTÃO		
COBERTOR		13	CAMISOLA COTÃO		
COBERTOR INFANTE			CAMISOLA COTÃO	11	
CONJ. PRIVATIVO 01			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 02			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 03			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 04			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 05			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 06			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 07			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 08			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 09			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 10			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 11			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 12			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 13			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 14			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 15			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 16			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 17			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 18			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 19			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 20			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 21			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 22			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 23			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 24			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 25			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 26			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 27			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 28			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 29			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 30			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 31			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 32			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 33			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 34			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 35			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 36			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 37			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 38			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 39			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 40			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 41			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 42			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 43			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 44			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 45			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 46			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 47			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 48			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 49			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 50			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 51			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 52			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 53			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 54			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 55			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 56			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 57			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 58			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 59			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 60			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 61			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 62			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 63			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 64			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 65			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 66			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 67			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 68			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 69			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 70			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 71			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 72			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 73			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 74			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 75			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 76			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 77			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 78			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 79			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 80			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 81			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 82			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 83			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 84			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 85			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 86			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 87			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 88			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 89			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 90			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 91			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 92			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 93			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 94			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 95			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 96			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 97			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 98			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 99			CAMISOLA COTÃO		
CONJ. PRIVATIVO 100			CAMISOLA COTÃO		

OBSERVAÇÕES:

ANAMARIA N. RAMOS REIS
COORDENADOR(A) DE APOIO
INTS. HOSPITAL N. MUNICIPAL DE DOURADOS

Declaramos que este documento foi elaborado com base em dados reais e que não contém informações de caráter pessoal, financeiro, administrativo, jurídico ou de qualquer natureza que possam causar danos a terceiros.

Data: 13/09/2024 Assinatura: _____

**DBS HIGIENIZAÇÃO TEXTIL**

CNPJ: 20.762.941/0002-58

Avenida CSM Grande 420

Casa Grande - Cep: 09811-250

Duqueira - SP

Tel: (11) 4067-7384 / 9.4736-2384

**Romaneio de Transporte
Coleta de Roupas**

0000

PROLATO Nº 001/2001, RESOLUÇÃO Nº 001/2001 DO COE/MS
E LAUDO Nº 001/2001 DO SUBSTANCIA INFECTANTE

NÃO RECEBER DE VOLTAR COM LAVE E SEQUEL 22/09/01

UNIDADE DE COLETA:

Hospital de Bertioga

DATA DA COLETA:

14.09.24

HOR:

13:26:30

MOTORISTA:

Cml

VEICULO:

HORA DA CHEGADA:

15.09.24

TOTAL COLETADO (LIMPO):

TOTAL ENTREGUE (LIMPO):

Hospital = 158,30

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO E PAGAMENTO:

Resiene Santos

QUANTIDADE DE SAO HAZPEN

Item	Qtd Fornecida	Qtd Liberada	Qtd Recusada	Item	Qtd Fornecida	Qtd Liberada	Qtd Recusada
CAÇA				ALGODÃO CAPOTE			
CAMISA				ALGODÃO COLARINHO			
CAMISOLA ADULTO				CAMISOLA DE MÃO			
CAMISOLA INFANTE				CAMISOLA DE MÃO			
COBERTOR				CAMISOLA DE MÃO			
COBERTOR INFANTE				CAMISOLA DE MÃO			
CONJ. PRIVATIVO BOM				CAMISOLA DE MÃO			
CONJ. PRIVATIVO G				CAMISOLA DE MÃO			
CONJ. PRIVATIVO G2				CAMISOLA DE MÃO			
CONJ. PRIVATIVO G4				CAMISOLA DE MÃO			
CONJ. PRIVATIVO G6				CAMISOLA DE MÃO			
CONJ. PRIVATIVO M				CAMISOLA DE MÃO			
CONJ. PRIVATIVO P				CAMISOLA DE MÃO			
FRONHA				CAMISOLA DE MÃO			
LENÇOL MACA				CAMISOLA DE MÃO			
LENÇOL PACIENTE				CAMISOLA DE MÃO			
LENÇOL RN				CAMISOLA DE MÃO			
PIED				CAMISOLA DE MÃO			
PESEIRA				CAMISOLA DE MÃO			
TOALHA DE BANHO				CAMISOLA DE MÃO			
TOALHA DE ROSTO				CAMISOLA DE MÃO			
MOFRO				CAMISOLA DE MÃO			
MOFRO DUA				CAMISOLA DE MÃO			
ESPECIAL				CAMISOLA DE MÃO			
CORTINA				CAMISOLA DE MÃO			

OBSERVAÇÕES:

ANA MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADORA DE DESPESAS
HOSPITAL MUNICIPAL DE BERTIÓGA

Observamos que este produto é de uso exclusivo para a limpeza e higienização de roupas e não deve ser utilizado para outros fins. O uso incorreto pode causar danos à saúde e ao meio ambiente. Portanto, é importante seguir as instruções de uso e armazenamento corretas.

Documento não controlado e não assinado

CML 28 782 941 0012-00

Tel: 1991 4067-7304 • 8 4736-7304

UNIDADE DE COLETA:

Hospital Bartogzo

15 09 24

13749

16 07 24

~~ANA MARIA RAMOS REIS
COORDENADORA DE APOIO
INTS-POST-AM.NC-ALCO-DESSA~~





DBS HIGIENIZAÇÃO TEXTIL

CNPJ: 20.782.841/0002-00

Avenida Casa Grande, 620

Casa Grande - Cep: 09461-050

Osasco - SP

Tel: (11) 4067-7384 / 54735-7384

Romaneio de Transporte

Coleta de Roupas

0572

NÃO RECEBERÁ O VALOR DO PREÇO DE VENDA DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS, MAS APENAS O VALOR DE TRANSPORTE E MANUTENÇÃO.

NÃO RECEBERÁ O VALOR DO PREÇO DE VENDA DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS, MAS APENAS O VALOR DE TRANSPORTE E MANUTENÇÃO.

UNIDADE DE COLETA:

Hospital Bertuogo

DATA DA COLETA:

17 09 24

COL:

132725

MOTORISTA:

VEICULO:

HORA DA CHEGADA:

18 09 24

TOTAL COLETADO SUJO:

Hospital 206,45

TOTAL ENTREGUE LIMPO:

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO PESAGEM:

maria

QUANTIDADE DE SACO HAMPER:

Peças	COD Entrada	COD Liberação	COD Recebimento	País PL	COD Entrada	COD Liberação	COD Recebimento
CAIÇA		18		HOSPITAL LIMPO		15	
CAMISA		21		HOSPITAL SUJO			
CAMISOLA ADULTO		20		CAMPO SUJO SUJO			
CAMISOLA INFANTIL				CAMPO SUJO SUJO			
COBERTOR		16		CAMPO SUJO SUJO			
COBERTOR INFANTIL				CAMPO SUJO SUJO			
CONJ. PRIVATIVO EXO				CAMPO SUJO SUJO			
CONJ. PRIVATIVO G							
CONJ. PRIVATIVO U2				CAMPO FENESTRADO EXO		8	
CONJ. PRIVATIVO U4				CAMPO FENESTRADO EXO			
CONJ. PRIVATIVO U6				CAMPO FENESTRADO EXO			
CONJ. PRIVATIVO U8				CAMPO FENESTRADO EXO			
CONJ. PRIVATIVO F				CAMPO FENESTRADO EXO			
FRONHA				CAMPO FENESTRADO			
LENÇOL MAMA							
LENÇOL PACIENTE		180		CAMPO SUJO SUJO		6	
LENÇOL RN				CAMPO SUJO SUJO			
PISC				CAMPO SUJO SUJO			
PEREIRA				CAMPO SUJO SUJO			
TOALHA DE BANHO		13		CAMPO SUJO SUJO			
TOALHA DE ROSTO				CAMPO SUJO SUJO			
MOOP RÔ							
MOOP ALÇA							
ESPECIAL							
CORTINA							

OBSERVAÇÕES:

ANA MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADORA DE SERVIÇOS
HOSPITAL MUNICIPAL DE OSASCO

Declaramos que este documento foi produzido de acordo com as normas técnicas e procedimentos estabelecidos para a coleta e entrega de materiais de consumo, de acordo com as normas e procedimentos estabelecidos e aprovados pela Comissão de Regulação de Serviços.

Assinatura do responsável pelo serviço:



DBS HIGIENIZAÇÃO TEXTIL
CNPJ: 20.702.941/0002-50
Avenida Casa Grande, 500
Casa Grande - Cid. 13061-250
Sorocaba - SP
Tel: (11) 4067-7384 / 9 4726-7364

Romaneio de Transporte
Coleta de Roupas

0873

Este documento é propriedade exclusiva da DBS HIGIENIZAÇÃO TEXTIL e não pode ser reproduzido sem a autorização da DBS HIGIENIZAÇÃO TEXTIL.

NÃO INCIDÊNCIA DE ICMS COM APROV. 1 DE 2016 DE 11/2017

UNIDADE DE COLETA: Hospital Bertoglio

DATA DA COLETA: 18 09 24 ROL: 132597

EXTERMINISTA: Carla VERDELO

HORA DA CHEGADA: 19 09 24

TOTAL COLETADO (KG): Hospital 137,95 TOTAL ENTREGUE (KG): 161,6

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO PESAGEM

QUANTIDADE DE SACO HAMPER

PREÇO	QTD Entregue	QTD Liberada	QTD Recebida	PREÇO	QTD Entregue	QTD Liberada	QTD Recebida
CALÇA		3		ALICATA, CINTO		1	
CAMISA		3		ALICATA, DESMANTE			
CAMISOLA ADULTO		2		CAMPO DURELOXO		1	
CAMISOLA INFANTIL				CAMPO DURELOXO			
COBERTOR		6		CAMPO DURELOXO			
COBERTOR INFANTIL				CAMPO DURELOXO		1	
CONJ. PRIVATIVO ERG				CAMPO DURELOXO			
CONJ. PRIVATIVO G				CAMPO DURELOXO			
CONJ. PRIVATIVO G2				CAMPO FENESTRADO JEROL		1	
CONJ. PRIVATIVO G4				CAMPO FENESTRADO JEROL			
CONJ. PRIVATIVO G6				CAMPO FENESTRADO JEROL			
CONJ. PRIVATIVO M				CAMPO FENESTRADO JEROL			
CONJ. PRIVATIVO P				CAMPO FENESTRADO JEROL			
FRONHA				CAMPO FENESTRADO			
LENÇOL MACA				CAMPO SIMPLES NOVO		1	
LENÇOL PACIENTE		120		CAMPO SIMPLES NOVO			
LENÇOL RN				CAMPO SIMPLES NOVO			
PIED				CAMPO SIMPLES NOVO			
PESERA				CAMPO SIMPLES NOVO			
TOALHA DE BANHO		5		CAMPO SIMPLES NOVO		1	
TOALHA DE BISTU				CAMPO SIMPLES NOVO			
MOOP PO				ALICATA			
MOOP AGUA				TRAVESSA			
ESPECIAL							
CORTINA							

OBSERVAÇÕES

ANA MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADOR(A) DE ARDIO
INTS-HOSPITAL BERTOLIO

Declaramos que este documento é de propriedade exclusiva da DBS HIGIENIZAÇÃO TEXTIL e não pode ser reproduzido sem a autorização da DBS HIGIENIZAÇÃO TEXTIL.

DBS HIGIENIZAÇÃO TEXTIL



DBS HIGIENIZAÇÃO TEXTIL

CNPJ: 20.782.941/0002-88

Avenida Costa Grande, 520

Costa Grande - Cuiabá - 79901-287

Bairro: 2ºF

Tel: (11) 4067-7384 - 5 4736-7384

Romaneio de Transporte

Coleta de Roupas

0875

NOME DO CLIENTE: DBS HIGIENIZAÇÃO TEXTIL
CNPJ DO CLIENTE: 20.782.941/0002-88
CNPJ DO CLIENTE: 20.782.941/0002-88

NÃO RECEBERÁ DO CPMI COM ART. 7 DO DEC. 31.1999

UNIDADE DE COLETA:

Hospital Bertog

DATA DA COLETA:

21 09 24

RDE:

12/01/2024

MOTORISTA:

Bertog

VEICULO:

HORA DA CHEGADA:

22 09 24

TOTAL COLETADO (R\$):

Hospital 156,45

TOTAL ENTREGUE LIMPO:

RESPONSÁVEL PELA RECEBIMENTO PESSOA:

maria

QUANTIDADE DE SACO HANDE:

Item	Qtd. Coletada	Qtd. Liberada	Qtd. Pendente	Descrição	Qtd. Entregue	Qtd. Pendente	Qtd. Total
GRUÇA				AVENTAL C/ROSE	7		
CAMISA				AVENTAL ISOLANTE			
CAMISOLA ADULTO				CAMPO CURTO 100%			
CAMISOLA INFANTE				CAMPO CURTO 100%			
COBERTOR		7		CAMPO CURTO 100%			
COBERTOR INFANTE				CAMPO CURTO 100%			
CONJ. PRIVATIVO EAO				CAMPO CURTO 100%			
CONJ. PRIVATIVO O							
CONJ. PRIVATIVO O2				CAMPO FENESTRADO 100%			
CONJ. PRIVATIVO O4				CAMPO FENESTRADO 100%			
CONJ. PRIVATIVO O6				CAMPO FENESTRADO 100%			
CONJ. PRIVATIVO M				CAMPO FENESTRADO 100%			
CONJ. PRIVATIVO P				CAMPO FENESTRADO 100%			
FRONHA				CAMPO FENESTRADO 100%			
LENÇOL MACA				CAMPO FENESTRADO 100%			
LENÇOL PACIENTE		1/2		CAMPO FENESTRADO 100%			
LENÇOL RN				CAMPO FENESTRADO 100%			
PIED				CAMPO FENESTRADO 100%			
PIEDRA				CAMPO FENESTRADO 100%			
TOALHA DE BANHO		11		CAMPO FENESTRADO 100%			
TOALHA DE BOSTO							
MOFPO							
MOFPO ÁGUA							
ESPECIAL							
CORTINA							

OBSERVAÇÕES:

ANA MARIA RAMOS REIS
COORDENADORA DE APOIO
INTS. HOSPITAL BERTOG

Declaramos que não produzimos este documento fiscal eletrônico de qualquer forma, nem nos responsabilizamos por danos materiais ou morais decorrentes do uso indevido deste documento.

Receberá este documento em nome de:

**DBS HIGIENIZAÇÃO TEXTIL**

CNPJ: 26.762.941/0002-50

Av. João Gama Crespo, 522
Casa Grande - Cep: 08961-250
Duque de Caxias - SP
Tel: (11) 4057-7384 / 8 4736-7364**Romaneio de Transporte
Coleta de Roupas**

0077

NÃO COLETAR: LINGEIRA, MANTO, COFECOS, INDETECTADOS, N.º
LAVADO 20.000, 10.000, 5.000, 2.000, 1.000, 500, 250, 125, 62,5, 31,25, 15,625, 7,8125, 3,90625, 1,953125, 0,9765625, 0,48828125, 0,244140625, 0,1220703125, 0,06103515625, 0,030517578125, 0,0152587890625, 0,00762939453125, 0,003814697265625, 0,0019073486328125, 0,00095367431640625, 0,000476837158203125, 0,0002384185791015625, 0,00011920928955078125, 0,000059604644775390625, 0,0000298023223876953125, 0,00001490116119384765625, 0,000007450580596923828125, 0,0000037252902984619140625, 0,00000186264514923095703125, 0,000000931322574615478515625, 0,0000004656612873077392578125, 0,00000023283064365386962890625, 0,000000116415321826934814453125, 0,0000000582076609134674072265625, 0,00000002910383045673370361328125, 0,000000014551915228366851806640625, 0,0000000072759576141834259033203125, 0,00000000363797880709171295166015625, 0,000000001818989403545856475830078125, 0,0000000009094947017729282379150390625, 0,00000000045474735088646411895751953125, 0,000000000227373675443232059478759765625, 0,0000000001136868377216160297393798828125, 0,00000000005684341886080801486968994140625, 0,000000000028421709430404007434844970703125, 0,0000000000142108547152020037174224853515625, 0,00000000000710542735760100185871124267578125, 0,000000000003552713678800500929355621337890625, 0,0000000000017763568394002504646778106689453125, 0,00000000000088817841970012523233890533447265625, 0,000000000000444089209850062616169452667236328125, 0,0000000000002220446049250313080847263336181640625, 0,00000000000011102230246251565404236316680908203125, 0,000000000000055511151231257827021181583404541015625, 0,000000000000027755575615628913510590791702270578125, 0,0000000000000138777878078144567552953958511353515625, 0,00000000000000693889390390722837764769792556767578125, 0,0000000000000034694469519536141888238489627837890625, 0,00000000000000173472347597680709441192448139189453125, 0,000000000000000867361737988403547205962400695947265625, 0,0000000000000004336808689942017736029812003479736328125, 0,000000000000000216840434497100886801490600173986840625, 0,0000000000000001084202172485504434007453000869934203125, 0,0000000000000000542101086242752217003726500434967015625, 0,0000000000000000271050543121376108501863250021733515625, 0,000000000000000013552527156068805425093162500108667578125, 0,00000000000000000677626357803440271254658125000543337890625, 0,0000000000000000033881317890172013562732906250002716689453125, 0,000000000000000001694065894508600678136645312500013583447265625, 0,00000000000000000084703294725430033906832265625000067917238125, 0,0000000000000000004235164736271501695341613281250000339586190625, 0,000000000000000000211758236813575084767080664062500001697930953125, 0,00000000000000000010587911840678754238354033203125000008489654765625, 0,0000000000000000000529395592033937711917701660156250000042448273828125, 0,000000000000000000026469779601696885595885083007812500000212241369140625, 0,00000000000000000001323488980084844277979254150390625000001061206845578125, 0,000000000000000000006617444900424221389896270751953125000000530603422890625, 0,00000000000000000000330872245021211069494813537597656250000002653017114453125, 0,0000000000000000000016543612251060553474724067879882812500000013265085572265625, 0,000000000000000000000827180612553027673736203393994140625000000066325427861328125, 0,00000000000000000000041359030627651383686810169699707031250000000331627139306640625, 0,0000000000000000000002067951531382569184340508484985351562500000001658135696533203125, 0,000000000000000000000103397576569128459217025424249267578125000000008290678482666015625, 0,0000000000000000000000516987882845642296085127121246132812500000000041453392413330078125, 0,00000000000000000000002584939414228211480425635606230664062500000000207266962066650390625, 0,000000000000000000000012924697071141057402128178031153281250000000001036334810333251953125, 0,00000000000000000000000646234853557052870106408901557664062500000000051816740516662578125, 0,00000000000000000000000323117426778526435053204450778832031250000000025908370258331390625, 0,000000000000000000000001615587133892632175266022253894140625000000000129541851291656953125, 0,0000000000000000000000008077935669463160876330111269470703125000000000647709256455834765625, 0,00000000000000000000000040389678347315804381650556347353515625000000003238546282279173828125, 0,000000000000000000000000201948391736579021908252781736766406250000000016192731411395869140625, 0,00000000000000000000000010097419586828951095412639086838320312500000000809636570569789453125, 0,000000000000000000000000050487097934144755477063195434191601562500000004048182852848947265625, 0,000000000000000000000000025243548967072377738531597717095800781250000002024091426424473828125, 0,0000000000000000000000000126217744835361888692657988585479003906250000010120457132122369140625, 0,0000000000000000000000000063108872417680944346328994278774750195312500000050602285660611845578125, 0,0000000000000000000000000031554436208840472173164497139387375097656250000002530114283030922278125, 0,0000000000000000000000000015777218104420236086582248569693687504882812500000012650571415154611390625, 0,000000000000000000000000000788860905221011804329112428483468375024414062500000063252857075773056953125, 0,0000000000000000000000000003944304526105059021645562142417341875012220703125000000316264285378865284765625, 0,000000000000000000000000000197215226305252951082278107120867093750611035156250000001581321426894326423828125, 0,0000000000000000000000000000986076131526264755411190535604335468750305576562500000007906607134471632119140625, 0,00000000000000000000000000004930380657631323777055952678021677343750152782812500000003953303567235816059578125, 0,0000000000000000000000000000246519032881566188852797633901083867187507639140625000000019766517836179080297890625, 0,0000000000000000000000000000123259516440783094426398816950541933593753819531250000000098832589180895401489453125, 0,00000000000000000000000000000616297582203915472131994084752709667968751956250000000049416294590447700744765625, 0,000000000000000000000000000003081487911019577360659970423763548339843759781250000000247081472952238500372238125, 0,00000000000000000000000000000154074395550978868032998521188177416992187989062500000001235407364761192500186119140625, 0,000000000000000000000000000000770371977754894340161492605944087084960939945312500000006177036823805962500093059570735578125, 0,00000000000000000000000000000038518598887744717008074630297204354248046997265625000000308851841190298125000465297853677890625, 0,00000000000000000000000000000019259299443872358504037315148602177124023498632812500000015442592059514906250002326489268389453125, 0,00000000000000000000000000000009629649721936179252018657574301088562011749316406250000000772129602975745312500011632446341944765625, 0,00000000000000000000000000000004814824860968089626009328787150544281005874658203125000000386064801487876562500058162231709723828125, 0,00000000000000000000000000000002407412430484044813004664393575272140502937329101562500000193032400743938281250002908111585488619140625, 0,000000000000000000000000000000012037062152420224065023321967876360702514686645507812500000096516200371969140625000145405579274440953125, 0,00000000000000000000000000000000601853107621011203251166098393818035125734332275390625000004825810018598457265625000072702789637222278125, 0,00000000000000000000000000000000300926553810505601625583049196909017562867166137695312500000241290500929922863281250000363513948186111390625, 0,000000000000000000000000000000001504632769052528008127915245984545087814338330688476562500000120645250464961431640625000018175697409305569140625, 0,00000000000000000000000000000000075231638452626400406395762299227253907171665534423828125000000603226252324807158203125000009087848704652784578125, 0,0000000000000000000000000000000003761581922631320020319788114996136195358583276721191406250000003016131261624037941406250000045439243523263922890625, 0,000000000000000000000000000000000188079096131566001015989405749806809767929163836059578125000000150806563081201970707031250000022719621761631961453125, 0,0000000000000000000000000000000000940395480657830005079947028749034048839645819180297890625000000754032815406009853535156250000113598108808159807265625, 0,0000000000000000000000000000000000470197740328915002539973514374517024419822909590148945312500000037701640770304927676757812500000567990544040799036328125, 0,0000000000000000000000000000000000235098870164457501269986757187258512209911454795074472656250000001885082038515246383383828125000002839952720203995181640625, 0,000000000000000000000000000000000011754943508222875063499337859362925610495572739753723632812500000009425410192576219166916914062500000141997636010199759078125, 0,00000000000000000000000000000000000587747175411143753174966892968146280524778636987686181640625000000471270509628810958345845578125000000709988180050998795390625, 0,00000000000000000000000000000000000293873587705571876587483446484073140262389318493843090820312500000023563525481440477917292278125000003549940900254993976953125, 0,00000000000000000000000000000000000146936793852785937828741723242203670131194659246921545410156250000001178176274072203895864614557812500000177497045012749698834765625, 0,000000000000000000000000000000000000734683969263929689143708616211018506555973296234607727252781250000005890881370361019479322363281250000008874852250637484944140625, 0,0000000000000000000000000000000000003673419846319648445718543081055092527777936481173038636263906250000002945440685180509748966181640625000004437426125318742472078125, 0,000000000000000000000000000000000000183670992315982422285927154052754626388896824055865431813203125000000147272034259025487448309082031250000022187130626593722360390625, 0,0000000000000000000000000000000000000918354961579912111429635770261373131944484120279327159066015625000000736360171295127238724195312500000110935653132968618224078125, 0,000000000000000000000000000000000000045917748078995605571481788513068656597224206013966357953300781250000003681800856475635963620976562500000055467826566484309111390625, 0,00000000000000000000000000000000000002295887403949780278574089425653432829861210300698317897665039062500000018409004282378179818110382812500000027733913283242154555578125, 0,000000000000000000000000000000000000011479437019748901392870447128267164149306051503491589488325195312500000009204502141189099409055578125000000138669566416210772777890625, 0,000000000000000000000000000000000000005739718509874450696435223564133582074653025751745794744162597656250000004602251070594549704527789062500000006933478320810538638889453125, 0,0000000000000000000000000000000000000028698592549372253482176117820667910373265128758728973720812988281250000002301125535297274852263894531250000003466739160405269319444765625, 0,000000000000000000000000000000000000001434929627468612674108805891033395518663256437936448686040649414062500000011505627676486374261319473684572236328125000000173336958020263465972236328125, 0,00000000000000000000000000000000000000071746481373430633705440294551669775933162821896822434302032470703125000000575281383824318713065973684223632812500000086668479010131732798619140625, 0,000000000000000000000000000000000000000358732406867173168527201472758348879665814109484112171710162353515625000000287640691912159356532968421118164062500000043334239505065866394309578125, 0,000000000000000000000000000000000000000179366203433586584263600736379174439832907054742056085855081176757812500000014382034595607967826648421055908203125000000216671197525329331971547890625, 0,008968310171679329213180036818958721991645352737102804292754058837890625000000719101729780398391332421052795410156250000001083355987626646659857739453125, 0,00448415508583966460659001840947910995822267636851414014637702941914062500000035955086489019919566621052639770578125000000541677993813323329928869765625, 0,002242077542919832303295009204739554997911338381842570723188

**DBS HIGIENIZAÇÃO TEXTIL**

CNPJ: 20.742.941/0002-98

Av. João Gualberto, 800
CASA GRANDE - Cap. 08841-380

Guaíba - RS

Tel: (51) 4067-7384 / 9 4716-7384

**Romaneio de Transporte
Coleta de Roupas**

0878

PÚBLICA E NÃO SERÁ RESPONSÁVEL POR PERDAS DE ROUPAS E
OUTROS OBJETOS DE VALOR, SUBSTÂNCIAS INFLAMÁVEIS,
DIFÍCIL DE MANUSEIO.

NÚMERO DE FOLHA DO ROMANEIO DE TRANSPORTE: 01

UNIDADE DE COLETA:

Hospital Bartolomeu

DATA DA COLETA:

23/09/24

ROR:

13233

MOTORISTA:

Eduardo

VEICULO:

HORA DA CHEGADA:

24/09/24

TOTAL COLETADO (LAVAR)

Hospital 138,75

TOTAL ENTREGUE LIMPO

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO E PAGAMENTO

Marta

QUANTIDADE DE SACO HAMPER

TIPO DE	QTD Entregue	QTD Liberada	QTD Reservada	TIPO DE	QTD Entregue	QTD Liberada	QTD Reservada
CAÇA		18		ALMOÇO - CAROTE			
CAMISA		15		ALMOÇO - BOLINHO			
CAMISOLA ADULTO		10		CAMP. DURA - DURA		1	
CAMISOLA INFANTE				CAMP. DURA - DURA			
COBERTOR		10		CAMP. DURA - DURA			
COBERTOR INFANTE				CAMP. DURA - DURA		3	
CONJ. PRIVATIVO 2X2				CAMP. DURA - DURA			
CONJ. PRIVATIVO 3				CAMP. FENESTRADO 10X10			
CONJ. PRIVATIVO 42				CAMP. FENESTRADO 10X10			
CONJ. PRIVATIVO 64				CAMP. FENESTRADO 10X10			
CONJ. PRIVATIVO 84				CAMP. FENESTRADO 10X10			
CONJ. PRIVATIVO 12				CAMP. FENESTRADO 10X10			
CONJ. PRIVATIVO 18				CAMP. FENESTRADO 10X10			
CONJ. PRIVATIVO 2				CAMP. FENESTRADO 10X10			
FRONHA				CAMP. FENESTRADO 10X10			
LENÇOL MACA				CAMP. DURA - DURA		1	
LENÇOL PACIENTE		120		CAMP. DURA - DURA			
LENÇOL PN				CAMP. DURA - DURA			
PISO				CAMP. DURA - DURA			
PESERA				CAMP. DURA - DURA			
TOALHA DE BANHO		37		CAMP. DURA - DURA			
TOALHA DE ROSTO							
MECHFO				ALMOÇO			
MOCH. AQUA				TRAVESSA			
ESPECIAL							
CORTINA							

OBSERVAÇÕES:

ANA MARIAN RAMOS REIS
COORDENADORA GERAL
INTS - HOSPITAL ANTONIO CARLOS DOGADeclaramos (seu(s) prestador(es)), desde o momento da assinatura deste documento, assumirmos a responsabilidade por qualquer
danos materiais ou morais decorrentes do transporte, armazenamento e requisição de um órgão.

Assinatura do(s) prestador(es) de serviço:

**DBS HIGIENIZAÇÃO TEXTIL**

CNPJ: 20.762.841/0002-50

Avenida Casa Grande, 825

Casa Grande - Cuiabá - 05901-050

Duzena - 27

Tel: (11) 4657-7284 / 5 4736-7364

**Romaneio de Transporte
Coleta de Roupas**

2579

NOME: DR. DR. ALDOREO CAPOCINHA DE ALMEIDA
NOME DE FANTASIA: SUBSTÂNCIA INFECCIOSA

CNPJ: 20.762.841/0002-50

NÃO INTERFERIR NO CARIÓTIPO, NEM EM OUTROS EXAMES

UNIDADE DE COLETA:

Hospital Bertuogo

DATA DA COLETA:

24/09/24

HOR

13:15

MOTORISTA:

Bertuogo

VEICULO

HORA DA CHEGADA:

25/09/24

TOTAL COLETADO (NÃO)

Hospital 183,3

TOTAL ENTREGUE LIMPO**RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO P/SAÚDE**

fúcio

QUANTIDADE DE SACO HAMPER

Peças	Qtd Enviada	Qtd Liberada	Qtd Reusada	Peças	Qtd Enviada	Qtd Liberada	Qtd Reusada
CALÇA		6		ALICHA DORSE		25	
CAMISA		6		ALICHA BOLSA			
CAMISOLA ADULTO		19		CAMPO DUPLO 100%		1	
CAMISOLA INFANTIL				CAMPO DUPLO 100%			
COBERTOR		10		CAMPO DUPLO 100%		4.3	
COBERTOR INFANTIL				CAMPO DUPLO 100%			
CONJ. PRIVATIVO G				CAMPO DUPLO 100%			
CONJ. PRIVATIVO G				CAMPO FENESTRADO 100%		8	
CONJ. PRIVATIVO G2				CAMPO FENESTRADO 100%			
CONJ. PRIVATIVO G4				CAMPO FENESTRADO 100%			
CONJ. PRIVATIVO G5				CAMPO FENESTRADO 100%			
CONJ. PRIVATIVO H				CAMPO FENESTRADO 100%			
CONJ. PRIVATIVO P				CAMPO FENESTRADO 100%			
FRONHA				CAMPO FENESTRADO			
LENÇOL MATA				CAMPO SIMPLE 100%		9	
LENÇOL PACIENTE		142		CAMPO SIMPLE 100%			
LENÇOL RN				CAMPO SIMPLE 100%			
PIJAMÁ				CAMPO SIMPLE 100%			
PIJAMÁ				CAMPO SIMPLE 100%			
TOALHA DE BANHO		10		CAMPO SIMPLE 100%		20	
TOALHA DE ROSTO				CAMPO SIMPLE 100%			
MOFOP				ALICHA			
MOFOP AGUA				TOALHA			
ESPECIAL							
CORTINA							

OBSERVAÇÕES

ANA MARIAN RAMOS REIS
COORDENADORA DE APOIO
HIS-HOSPITAL MUNICIPAL DE BERTUOGA

Declaro que este documento foi elaborado e assinado por mim ou por alguém em meu nome, e que a informação é verdadeira e correta, e que a mesma não contém nenhuma informação falsa ou enganosa.

Assinatura do Responsável pelo Recebimento P/SAÚDE









DBS HIGIENIZAÇÃO TEXTIL

CNPJ: 28.782.941/0002-50

Av. Costa Gomes, 927
Cana Verde - Cep: 09067-050
Duque de Caxias - SP
Tel: (11) 4061-7364 - 9 4736-7364

Remanejamento de Transporte
Coleta de Roupas

0863

PROVEDOR DE SERVIÇOS DE LOGÍSTICA E TRANSPORTE DE MATERIAIS, S.A.
Cidade de São Paulo - SP
CNPJ: 07.000.000/0001-01

NÃO RECEBERÁ DO CMA CONT. ART. 7º DO LDC 11.764/08

UNIDADE DE COLETA

Hospital Benfio

DATA DA COLETA

28.07.14

FOLHA

de 1

MOTORISTA

VEÍCULO

HORA DA CHEGADA

TOTAL COLETADO SUJO

117,75 kg

TOTAL ENTREGUE LIMPO

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO PELO CMA

QUANTIDADE DE SACO HAMPER

PEÇA	Qtd. Entregue	Qtd. Liberada	Qtd. Retornada	PEÇA	Qtd. Entregue	Qtd. Liberada	Qtd. Retornada
CALÇA		24		PIEIRA - CARTE		10	
CAMISA		24		PIEIRA - BOMBEIRO		5	
CAMISOLA ADULTO		20		CAMPO DUPL. 100%		1	
CAMISOLA INFANTIL				CAMPO DUPL. 100%		4	
COBERTOR		9		CAMPO DUPL. 100%			
COBERTOR INFANTIL				CAMPO DUPL. 100%			
CONJ. PRIVATIVO EKG				CAMPO DUPL. 100%			
CONJ. PRIVATIVO G				CAMPO DUPL. 100%			
CONJ. PRIVATIVO G2				CAMPO DUPL. 100%			
CONJ. PRIVATIVO G4				CAMPO DUPL. 100%			
CONJ. PRIVATIVO G6				CAMPO DUPL. 100%			
CONJ. PRIVATIVO M				CAMPO DUPL. 100%			
CONJ. PRIVATIVO P				CAMPO DUPL. 100%			
FRONHA				CAMPO DUPL. 100%			
LENÇOL MACA				CAMPO DUPL. 100%			
LENÇOL PACIENTE		130		CAMPO DUPL. 100%			
LENÇOL RN				CAMPO DUPL. 100%			
PIEIRA				CAMPO DUPL. 100%			
PIEIRA				CAMPO DUPL. 100%			
TOALHA DE BANHO		4		CAMPO DUPL. 100%			
TOALHA DE BOSTO				CAMPO DUPL. 100%			
MOFPO				CAMPO DUPL. 100%			
MOFPO AGUA				CAMPO DUPL. 100%			
ESPECIAL				CAMPO DUPL. 100%			
CORTINA				CAMPO DUPL. 100%			

OBSERVAÇÕES

ANAMARA RAMOS REIS
COORDENADORA DE APOIO
11.764-0001-01

Declaramos que os produtos deste documento foram entregues devidamente acondicionados para serem os
seus normais de carregamento, descarregamento, transporte e armazenamento, conforme a regulamentação em vigor.

Responsável pelo recebimento em nome



DBS HIGIENIZAÇÃO TEXTIL

CNPJ: 20.762.841/0002-00

Avenida Camêlo, 697

Cidade: Curitiba - Par. 08961-200

Paraná - PR

Tel: (11) 4867-7384 / 3-4736-7384

Romaneio de Transporte

Coleta de Roupas

0884

NÃO COLETAR: RÓDIO, DENT, BENGAL, LUMINOS, INSPECÇÃO, A.F. CLASSE DE RÓDIO, SUBSTÂNCIA INFLAMMÁVEL, CLASSE DE RÓDIO, CLASSE DE RÓDIO

NÃO INDIQUEMOS: RÓDIO, CLASSE DE RÓDIO, CLASSE DE RÓDIO, CLASSE DE RÓDIO

UNIDADE DE COLETA:

Hospital Bertog

DATA DE COLETA: 29.09.24

RTE:

11/2024

MOTORISTA:

VEICULO:

HORA DA CHEGADA: 30.09.24

TOTAL COLETADO SUJO

Hospital

188,55

TOTAL ENTREGUE LIMPO

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO PAGAMENTO

Marta

QUANTIDADE DE SACO HAMPER

PRODUTOS	Qtd Entregue	Qtd Liberada	Qtd Recebida	PRODUTOS	Qtd Entregue	Qtd Liberada	Qtd Recebida
CALÇA		23		ALGODÃO		3	
CAMISA		24		ALGODÃO, RESERVADO			
CAMISOLA ADULTO				CAMPO DUPLO 100% COT		23	
CAMISOLA INFANTIL				CAMPO DUPLO 100% COT			
COBERTOR		10		CAMPO DUPLO 100% COT			
COBERTOR INFANTIL				CAMPO DUPLO 100% COT		4	
CONJ. PRIVATIVO EXO				CAMPO DUPLO 100% COT			
CONJ. PRIVATIVO G				CAMPO FENESTRADO 100% COT		65	
CONJ. PRIVATIVO G2				CAMPO FENESTRADO 100% COT			
CONJ. PRIVATIVO G4				CAMPO FENESTRADO 100% COT			
CONJ. PRIVATIVO G3				CAMPO FENESTRADO 100% COT			
CONJ. PRIVATIVO M				CAMPO FENESTRADO 100% COT			
CONJ. PRIVATIVO P				CAMPO FENESTRADO 100% COT			
FRONHA				CAMPO FENESTRADO			
LENÇOL MACA				CAMPO FENESTRADO			
LENÇOL PACIENTE		300		CAMPO FENESTRADO		743	
LENÇOL RN				CAMPO FENESTRADO			
PISO				CAMPO FENESTRADO			
PESEIRA				CAMPO FENESTRADO			
TOALHA DE BANH		7		CAMPO FENESTRADO		4	
TOALHA DE ROÇIO				CAMPO FENESTRADO			
MOOP PO				ALGODÃO			
MOOP ÁGUA				ALGODÃO			
ESPECIAL							
CORTINA							

OBSERVAÇÕES:

1. RUA ALGODÃO

ANA MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADORA ALDEAPOO
HCS - HOSPITAL MUNICIPAL DE BERTOG

Declaramos que este documento contém informações corretas e verdadeiras, sob pena de responsabilização legal. O presente documento é válido apenas para fins de controle de qualidade e não pode ser utilizado para qualquer outro fim. A validade do presente documento é de 30 dias.

Responsável pelo recebimento: Envia

**DBS HIGIENIZAÇÃO TEXTIL**

CNPJ: 20.762.941/0002-50

Avenida Casa Grande, 520

Casa Grande - Cep: 09911-350

Diadema - SP

Tel. (11) 4007-7384 / 9.4736-7364

Romaneio de Transporte**Coleta de Roupas**

0885

PRODUTO Nº 000 1299, RENDIMENTO LÍQUIDO DE 100% (100% DE RENDIMENTO LÍQUIDO), M.E. CLASSE DE RENDIMENTO 1.0, BASTANTE INFLUENTES, DIFERENÇA DE 100% DE 100%

NÃO INCIDÊNCIA DO ICM COM ART. 7º DO DEC. 31.11/93

UNIDADE DE COLETA:

Hospital Bartolomeu

DATA DA COLETA:

30.09.24

ROL

133227

MOTORISTA

Zani

VEÍCULO

HORA DA CHEGADA

07:10:24

TOTAL COLETADO SUJO

Hospital 178,8

TOTAL ENTREGUE LIMPO

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO PESAGEM

Júlio

QUANTIDADE DE SACO HAMPER

Peças	Qtd. Enviada	Qtd. Liberada	Qtd. Recebida	Peças	Qtd. Enviada	Qtd. Liberada	Qtd. Recebida
CALÇA		21		AVENTAL / CAPOTE		30	
CAMISA		23		AVENTAL ISOLAMENTO			
CAMISOLA ADULTO		30		CAMPO DUPLO 50X50			
CAMISOLA INFANTIL				CAMPO DUPLO 80X80			
COBERTOR		11		CAMPO DUPLO 100X100			
COBERTOR INFANTIL				CAMPO DUPLO 120X120		10	
CONJ. PRIVATIVO EXG				CAMPO DUPLO 160X160			
CONJ. PRIVATIVO G							
CONJ. PRIVATIVO G2				CAMPO FENESTRADO 50X50		13	
CONJ. PRIVATIVO G4				CAMPO FENESTRADO 80X80			
CONJ. PRIVATIVO GG				CAMPO FENESTRADO 100X100			
CONJ. PRIVATIVO M				CAMPO FENESTRADO 120X120			
CONJ. PRIVATIVO P				CAMPO FENESTRADO 160X160			
FRONHA				CAMPO FENESTRADO			
LENÇOL MACA							
LENÇOL PACIENTE		340		CAMPO SIMPLES 50X50		10	
LENÇOL RN				CAMPO SIMPLES 80X80			
PISO				CAMPO SIMPLES 100X100			
PESEIRA				CAMPO SIMPLES 120X120			
TOALHA DE BANHO		10		CAMPO SIMPLES 160X160		7	
TOALHA DE ROSTO							
MOOP PÓ				JALECO			
MOOP ÁGUA				TRAVESSA			
ESPECIAL							
CORTINA							

OBSERVAÇÕES:

ANA MARIA RAMOS REIS
COORDENADORA DE APOIO
INTS HOSPITAL HOSPITAL DE SERRA

Declaramos que o(s) produto(s) deste documento fiscal está(ão) adequadamente acondicionado(s) para suportar os riscos normais de carregamento, descarregamento, transbordo e transporte, conforme a regulamentação em vigor.

Responsável pelo recebimento Enxoval



PREFEITURA DE
Bertioga



Instituto Nacional de
Tecnologia e Saúde

Secretaria Municipal de Bertioga
INTS – Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
Hospital Municipal de Bertioga



PREFEITURA DE
Bertioga



RELATÓRIO MENSAL

AURIS GESTÃO EM SAÚDE LTDA

COMPETÊNCIA SETEMBRO/2024

Relatório de Exames de Ultrassom SETEMBRO 2024

DATA	USG HOSPITAL	USG AMBULATORIAL	TOTAL DO DIA
01/09/2024	13	0	13
02/09/2024	14	0	14
03/09/2024	21	27	48
04/09/2024	15	18	33
05/09/2024	14	25	39
06/09/2024	16	18	34
07/09/2024	21	0	21
08/09/2024	7	0	7
09/09/2024	15	0	15
10/09/2024	16	27	43
11/09/2024	19	31	50
12/09/2024	15	28	43
13/09/2024	13	22	35
14/09/2024	16	0	16
15/09/2024	9	0	9
16/09/2024	22	0	22
17/09/2024	17	27	44
18/09/2024	20	29	49
19/09/2024	15	22	37
20/09/2024	7	26	33
21/09/2024	25	0	25
22/09/2024	15	0	15
23/09/2024	15	0	15
24/09/2024	21	24	45
25/09/2024	25	25	50
26/09/2024	24	21	45
27/09/2024	15	25	40
28/09/2024	16	0	16
29/09/2024	8	0	8
30/09/2024	16	0	16
			0
TOTAL:	485	395	880

	HOSPITAL	AMBULATÓRIO
TOTAL USG COMUM:	400	318
TOTAL USG OBSTÉTRICO:	23	68
TOTAL DE USG DOPPLER:	62	9
TOTAL DE USG REALIZADOS PELO HOSPITAL:	485	
TOTAL DE USG REALIZADOS AMBULATÓRIO:	395	
TOTAL GERAL DE EXAMES DO MÊS:	880	

Pago a empresa Auris Serviços em Saúde valor em nota fiscal: R\$74.415,58

Estrutura (Equipamentos e profissionais) R\$14.375,58

Usg Comum e Obstétrica: 809 R\$52.585,00

Usg com doppler: 71 R\$ 7.455,00

ANA MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADORA DE APOIO
HNTS-HOSPITAL MUNICIPAL DE TERESOPOLIS

RELATÓRIO MENSAL
SERVIÇO DE ULTRASSONOGRAFIA
MUNICÍPIO DE BERTIOGA/SP

01 A 30 DE SETEMBRO - 2024
CONTRATO DE GESTÃO 01/2019 - SS

RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Projeto:	Hospital Municipal de Bertioga e Saúde da Mulher
Setor:	Ultrassonografia
Competência:	Setembro de 2024

APRESENTAÇÃO:

Atualmente é considerada Saúde Pública todo o conjunto de medidas executadas pelo Estado para garantir o bem-estar físico, mental e social da população.

Em nível internacional, a saúde pública é coordenada pela Organização Mundial de Saúde – OMS, composta atualmente por 194 países. O órgão consiste em uma agência especializada da ONU (Organização das Nações Unidas) que trabalha lado a lado com o governo dos países para aprimorar a prevenção e o tratamento de doença.

No Brasil, a saúde pública está prevista na Constituição Federal como um dever do Estado (artigo 196) e como um direito social (artigo 6º), ou seja, um direito que deve ser garantido de forma homogênea aos indivíduos a fim de assegurar o exercício de direitos fundamentais.

Com o objetivo de garantir esse direito, a Constituição Federal atribuiu à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos municípios a competência de cuidar da saúde pública. O Sistema Único de Saúde – SUS, foi criado pela Constituição Federal de 1988 e é

ANA MARIA N. RAMOS PEIS
COORDENADORA DE APOIO
HOSPITAL MUNICIPAL DE BERTIOGA

AURIS GESTÃO EM SAÚDE LTDA
AVENIDA DAS AMÉRICAS Nº11365 – BARRA DA TIJUCA – RIO DE JANEIRO – RJ CEP: 22.793-082 E-MAIL:
gerencia@aurisgestaosaude.com.br
CNPJ: 40.917.845/0001-60

regulamentado pela Lei nº 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde), que o define da seguinte forma:

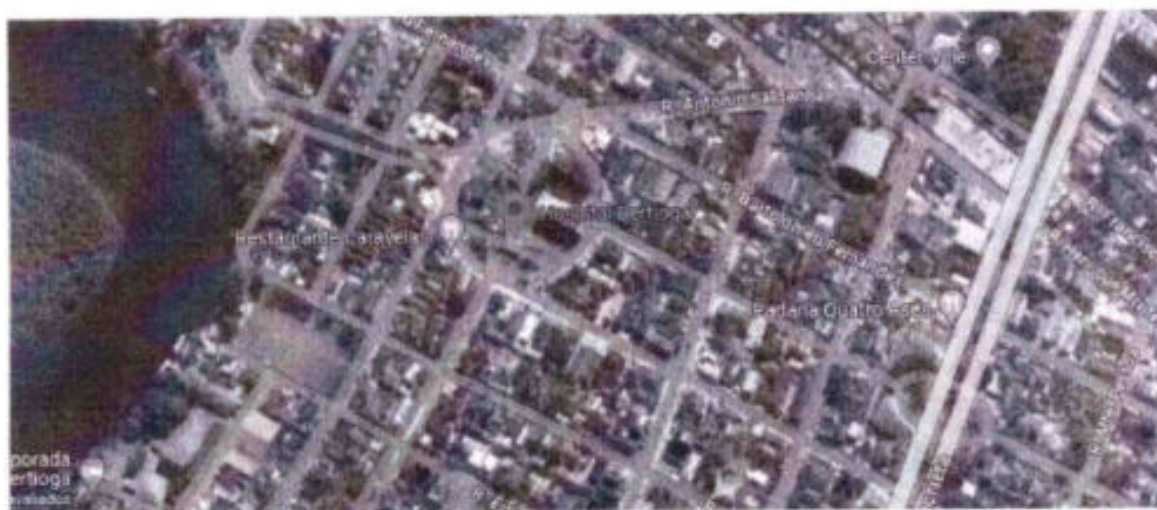
"O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS)."

Portanto, o Sistema Único de Saúde é formado por todas as medidas executadas direta ou indiretamente para melhorar a saúde pública.

Este relatório consiste na apresentação e análise estatística de atendimentos, procedimentos e serviços realizados no Hospital Municipal de Bertioga e Saúde da Mulher, no Município de Bertioga, no estado de São Paulo, no Brasil.

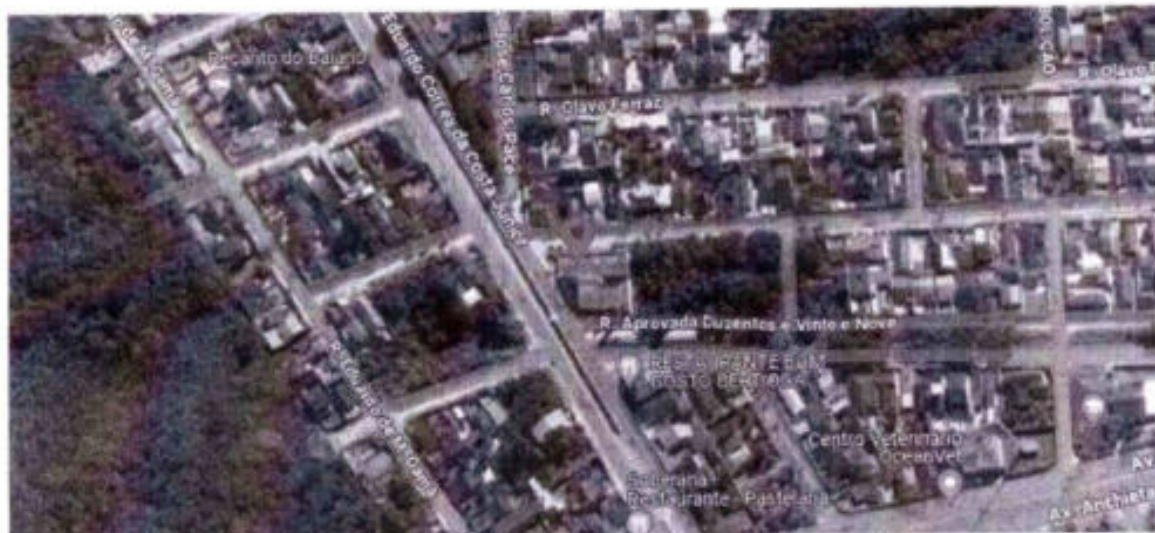
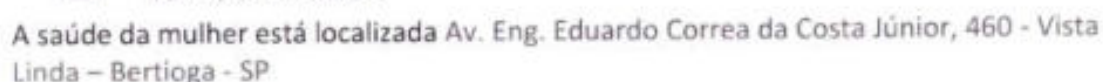
A organização social Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde, INTS, é a gestora da área em referência e a empresa AURIS é a contratada responsável pela execução dos serviços de ultrassonografia para atender ao Hospital Municipal de Bertioga e Saúde da Mulher.

O hospital Municipal de Bertioga está localizado Praça Vicente Molinari, S/n - Vila Itapanhaú, Bertioga – SP



ANE MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADORA DE ARQUIVO
INTS-HOSPITAL MUNICIPAL DE BERTIOGA

AURIS GESTÃO EM SAÚDE LTDA
AVENIDA DAS AMÉRICAS Nº11365 – BARRA DA TIJUCA – RIO DE JANEIRO – RJ CEP: 22.793-082 E-MAIL:
gerencia@aurisgestaosaude.com.br
CNPJ: 40.917.845/0001-60



O contrato firmado entre a empresa **AURIS GESTÃO EM SAÚDE** e o **INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGIA E SAÚDE (INTS)** tem prestação de serviços ultrassonográficos, com fornecimento de equipamentos, incluindo manutenção preventiva e corretiva, fornecimento de materiais, insumos e mão de obra especializada, visando atendimento ao Contrato de Gestão 01/2019 - SS, celebrado entre o INTS e o Município de Bertioga.

Todo o serviço está implantado no hospital municipal de Bertioga, com a realização diária de exames de urgência e emergência, no período das 07h às 10h, ou até finalizar o último exame de segunda a domingo. Na saúde da mulher o serviço será implantado com a realização diária de exames ambulatoriais, no período das 10h às 12h, ou até finalizar o último exame de terça a sexta feira.

ANA MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADORA DE APOIO
INTS. HOSPITAL MUNICIPAL DE SERRA AVER

AVENIDA DAS AMERICAS Nº11365 – BARRA DA TIJUCA– RIO DE JANEIRO – RJ CEP: 22.793-082 E-MAIL:

gerencia@aurisgestaosaude.com.br

CNPJ: 40.917.845/0001-60

1. VALORES CONTRATUAIS

UNIDADE	VALOR MENSAL	VALOR GLOBAL (12 MESES)
HOSPITAL MUNICIPAL DE BERTIOGA E SAÚDE DA MULHER	R\$ 80.125,58 (exames + estrutura)	R\$ 961.506,96
TOTAL	R\$ 80.125,58	R\$ 961.506,96

DOS EQUIPAMENTOS INSTALADOS NA UNIDADE

DESCRIÇÃO DO EQUIPAMENTO	
EQUIPAMENTO	DATA INSTALAÇÃO
• APARELHO DE ULTRASSOM SONOACE R7- Samsung; • Transdutor convexo – Samsung; • Transdutor endo cavitário – Samsung; • Transdutor Linear – Samsung • Carro suporte para aparelho de ultrassom - Samsung	25/04/2024
SISTEMA MOBILEMED	25/04/2024

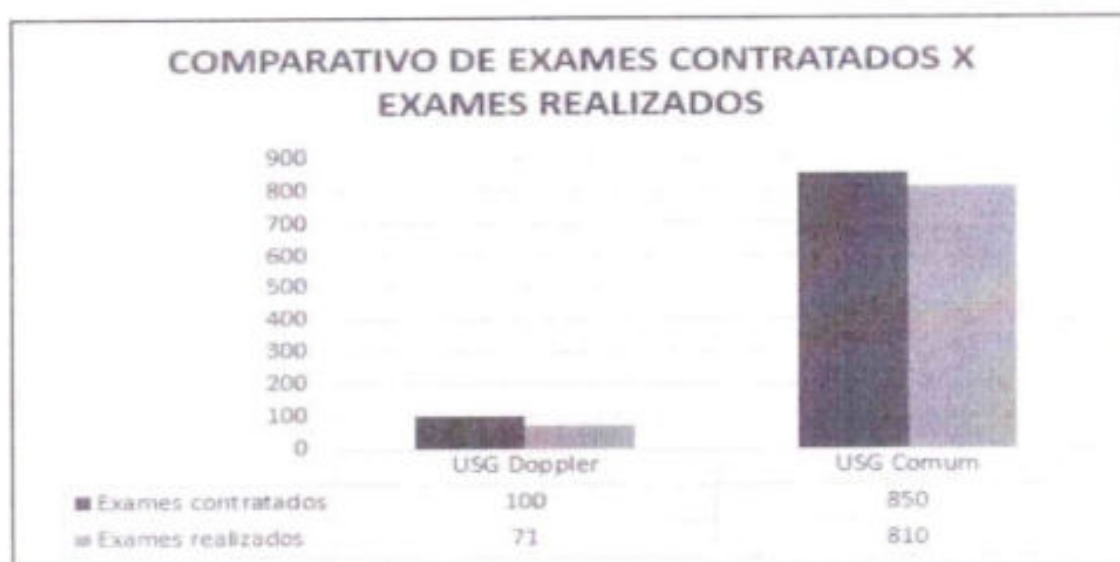
DA PRODUÇÃO DAS UNIDADES:

ANA MARIA N. RAMOS REIS
 COORDENADORA DE APOIO
 INTS-HOSPITAL MUNICIPAL DE BERTIOGA

AURIS GESTÃO EM SAÚDE LTDA
 AVENIDA DAS AMERICAS Nº11365 – BARRA DA TIJUCA– RIO DE JANEIRO – RJ CEP: 22.793-082 E-MAIL:
gerencia@aurisgestaosaude.com.br
 CNPJ: 40.917.845/0001-60



DESCRIÇÃO DO EXAME	EXAMES REALIZADOS	ESTIPULADO
USG CONVENCIONAL/OBSTETRICO	810	850
USG COM DOPPLER	71	100



ANA MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADORA DE APOIO
INTS-HOSPITAL MUNICIPAL DE SEPETIBA

AURIS GESTÃO EM SAÚDE LTDA
AVENIDA DAS AMERICAS Nº11365 – BARRA DA TIJUCA – RIO DE JANEIRO – RJ CEP: 22.793-082 E-MAIL:
gerencia@aurisgestaosauade.com.br
CNPJ: 40.917.845/0001-60

ESCALA MÉDICA:

UNIDADE HOSPITAL MUNICIPAL DE BERTIOGA				MÊS DE SETEMBRO ANO 2016																													
NOME COMPLETO	CPF	CARGO	CRM	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
JOSELIAS CORREA	090.388.701-05	MEDICO	51.967																														
WILDO JAVIER CARBA	039.411.074-61	MEDICO	128.963	SM						SM	SM	SM																					
HELPE CALVO CORREA	086.861.666-97	MEDICO	270.806																														
CHRISTIANE PEREIRA	030.388.088-02	MEDICO	176.772																														

DISPOSIÇÕES GERAIS:

Declaramos para os devidos fins que as informações contidas nesse relatório são verdadeiras e autênticas. Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmamos a presente.

VALORES A FATURAR:

LOCAL	À FATURAR
HOSPITAL MUNICIPAL DE BERTIOGA	R\$ 14.375,58

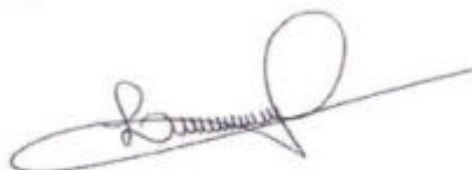
DESCRIÇÃO DO EXAME	EXAMES REALIZADOS	À FATURAR
USG CONVENCIONAL/OBSTETRICO	810	R\$ 52.650,00
USG COM DOPPLER	71	R\$ 7.455,00

VALOR A FATURAR	
TOTAL	R\$ 74.480,58

ANA MARIA N. RAMOS REIS
 COORDENADOR A
 INTS-HOSPITAL MUNICIPAL DE BERTIOGA

São Paulo, 08 de outubro de 2024.

Atenciosamente,



LIGIA MARA DAROS DE CAMPOS
AURIS GESTÃO EM SAÚDE LTDA

ANEXO

ANEXO I – Lista de exames realizados

SQ	DATA REALIZACAO	NOME PACIENTE	ESTUDO DESCRICAO	HORA REALIZACAO
1	01/09/2024	Paloma Do Prado Saad	OBST	09:19:45
2	01/09/2024	Nilton Pereira Lima	AP. URINARIO	09:25:57
3	01/09/2024	Nilton Pereira Lima	PROSTATA	09:25:57
4	01/09/2024	Wellington Bitencourt Junior	AP. URINARIO	09:33:48
5	01/09/2024	Norival Galhardo Martines	ABDT	09:38:39
6	01/09/2024	Ana Vitoria Tolosa Da Silva Mariano	TV	09:44:50
7	01/09/2024	Alex Jose De Oliveira Souza	OMBRO	09:50:39
8	01/09/2024	Flavio Oliveira Santos	BOLSA ESCROTAL	09:55:03
9	01/09/2024	Jorgenaldo Da Silva De Jesus	ABDT	09:59:56
10	01/09/2024	Maysa Alves Silva	OBST	10:07:18
11	01/09/2024	Leliane Martins Dos Santos	TV/OBST	10:15:11
12	01/09/2024	Natalia Castanheira Cardoso	AP. URINARIO	10:21:05
13	01/09/2024	Antonio Jose Bispo Da Silva	AP. URINARIO	10:25:15
14	02/09/2024	Leandro De Souza David	ABDT	07:21:41
15	02/09/2024	Leandro De Souza David	AP.URINARIO	07:21:41
16	02/09/2024	Jose Carlos De Oliveira	DOPPLER MIE	07:32:33
17	02/09/2024	Edson Henrique Da Silva Santos	bolsa escrotal	07:44:59
18	02/09/2024	Silvana Araujo Dos Santos	abdt	07:54:23
19	02/09/2024	Xinambu Tadeu Santos Junior	COXA E	08:06:54

AURIS GESTÃO EM SAÚDE LTDA

AVENIDA DAS AMERICAS Nº11365 – BARRA DA TIJUCA– RIO DE JANEIRO – RJ CEP: 22.793-082 E-MAIL:

gerencia@aurisgestaosaude.com.br

CNPJ: 40.917.845/0001-60

ANA MARIA N. RAMOS REIS
 COORDENADORIA DE APOIO
 INTS-HOSPITAL MUNIC. PA. DE SÃO PAULO

20	02/09/2024	Xinambu Tadeu Santos Junior	QUADRIL E	08:06:54
21	02/09/2024	Maria Emanuely C. Souza Almeida	ABDT	08:23:30
22	02/09/2024	Raiane Soares Nascimento	TRANSVAGINAL	08:31:31
23	02/09/2024	Angelica Beatriz Besson Assis	obst com doppler	08:39:57
24	02/09/2024	Isabella De Souza Fernandes	TRANSVAGINAL	08:55:10
25	02/09/2024	Paloma Da Silva Borges	transvaginal	09:03:45
26	02/09/2024	Adriane Cardoso Moreira	transvaginal	09:15:59
27	02/09/2024	BRUNNA DOS SANTOS	OBST COM DOPPLER	09:26:26
28	03/09/2024	Raquel Ramos Sales	transvaginal	07:31:39
29	03/09/2024	Ana Julia Divino Ferreira	AP.URINARIO	07:37:31
30	03/09/2024	Elisa Lopes Coelho	ABDT	07:45:18
31	03/09/2024	Elisa Lopes Coelho	TRANSFONTANELA	07:45:18
32	03/09/2024	Gaael Carvalho Franchi	AP.URINARIO	08:00:09
33	03/09/2024	Lucia Rodrigues Moreira	ABDT	08:10:28
34	03/09/2024	Sabrina Alves De Oliveira	abdt	08:19:22
35	03/09/2024	Paulo Ricardo De Abreu	ABDT	08:24:24
36	03/09/2024	Ingrid Garcia Fortunato Do Santos	ABDT	08:31:13
37	03/09/2024	Izabelly Cristina Alves Da Cruz	transvaginal	08:37:21
38	03/09/2024	Celso Luiz Francisco	abdt	08:46:29
39	03/09/2024	Jhulia Helena Luz Rosa	ABDT	08:53:38
40	03/09/2024	Debora Dos Satos	transvaginal	08:59:58
41	03/09/2024	Arthur Gabriel De Oliveira Aniceto	pescoço	09:08:52
42	03/09/2024	Irislainy Lopes De Sousa Goncalves	TRANSVAGINAL	09:18:21
43	03/09/2024	Tayssa De Fatima Do Nascimento	OBST	09:28:43
44	03/09/2024	Antonio Monteiro Da Silva	JOELHO D	09:39:00
45	03/09/2024	Amanda Silva De Brito	TRANSVAGINAL	09:43:13
46	03/09/2024	Ilza Carlos Oliveira Santos	doppler mid	09:51:20
47	03/09/2024	Aline Dos Santos Matos De Jesus	abdt	09:59:34
48	03/09/2024	Aline Dos Santos Matos De Jesus	ap.urinario	09:59:34
49	03/09/2024	Maria Amalia Martins De Souza	MAMAS	10:37:40
50	03/09/2024	Ana Claudia Espedita Aparecida Vaz	transvaginal	10:42:13
51	03/09/2024	Aysha Santos Oliveira	PELVICO	10:55:35
52	03/09/2024	Andreia Machado Da Silva Nascimento	TRANSVAGINAL	11:01:12

AURIS GESTÃO EM SAÚDE LTDA

AVENIDA DAS AMERICAS Nº11365 – BARRA DA TIJUCA– RIO DE JANEIRO – RJ CEP: 22.793-082 E-MAIL:

gerencia@aurisgestaosaude.com.br

CNPJ: 40.917.845/0001-60

ANA MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADORA DE APOIO

INTS-HOSPITAL MUNICIPAL DE BERNARDO DE SIQUEIRA

53	03/09/2024	Juliana Silva Kneiff	obst	11:11:47
54	03/09/2024	Maria Aprecida Da Silva Santos	transvaginal	11:26:17
55	03/09/2024	Maria Aprecida Da Silva Santos	mamas	11:26:17
56	03/09/2024	Jessica Almeida De Carvalho	transvaginal	11:35:05
57	03/09/2024	Tania Teixeira Lima	transvaginal	11:46:57
58	03/09/2024	Hellen Suzane Dos Anjos	transvaginal	11:54:31
59	03/09/2024	Janaina Pereira Silva	transvaginal	12:05:49
60	03/09/2024	Cristiane Alves De Oliveira	obst	12:12:22
61	03/09/2024	Luana De Souza Mariano	transvaginal	12:34:19
62	03/09/2024	Valdelice Do Evangelo De Matos	transvaginal	12:40:58
63	03/09/2024	Ana Aparecida Eite Martinez	MAMAS	12:48:48
64	03/09/2024	Maria Sousa Silva	transvaginal	12:56:21
65	03/09/2024	Maria Sousa Silva	mamas	12:56:21
66	03/09/2024	Ana Paula Ferraz Bonfim	PELVICO	13:01:42
67	03/09/2024	Catia Passos De Freitas	MAMAS	13:14:43
68	03/09/2024	Michele Costa De Souza	OBST	13:21:22
69	03/09/2024	Maria Goes Lanutti	TRANSVAGINAL	13:32:37
70	03/09/2024	Maria Elisangela De Souza	MAMAS	13:40:18
71	03/09/2024	Claudia Maria Da Silva	TRANSVAGINAL	13:43:17
72	03/09/2024	Ilza De Souza Barbosa	TRANSVAGINAL	13:50:46
73	03/09/2024	Ilza De Souza Barbosa	MAMAS	13:50:46
74	03/09/2024	Olivia Dos Santos	TRANSVAGINAL	14:00:31
75	03/09/2024	Julice Maria Costa	transvaginal	14:09:49
76	04/09/2024	Izabel Maria De Jesus	doppler mie	07:19:23
77	04/09/2024	Vanessa Da Silva Oliveira Monteiro	ABDT	07:34:47
78	04/09/2024	Ana Paula Dos Santos	obst com doppler	07:43:19
79	04/09/2024	Jonathan Pereira D Veiga	ABDT	07:56:43
80	04/09/2024	Rafaela Sena Souza	TRANSVAGINAL	08:04:07
81	04/09/2024	Yuri Carvalho Da Silva	abdt	08:11:34
82	04/09/2024	Isrela Oliveira Machado	AP.URINARIO	08:21:00
83	04/09/2024	Monique Peres Nogueira Costa	AP.URINARIO	08:26:28
84	04/09/2024	Alessandra Santos Oliveira	AP.URINARIO	08:32:11
85	04/09/2024	Eduarda Kauany Dos Santos Souza	TRANSVAGINAL	08:37:52

AURIS GESTÃO EM SAÚDE LTDA
 AVENIDA DAS AMERICAS Nº11365 – BARRA DA TIJUCA – RIO DE JANEIRO – RJ CEP: 22.793-082 E-MAIL:

gerencia@aurisgestaosaude.com.br

CNPJ: 40.917.845/0001-60

ANA MARIA N. RAMOS REIS
 COORDENADOR(A) DE APOIO

INTS-HOSPITAL MUNICIPAL DE BERTIÓSSA

86	04/09/2024	Luna Silva Ferreira	ABDT	08:43:23
87	04/09/2024	Franciellen Jaqueline Gomes Pereira	OBST	08:50:52
88	04/09/2024	Carla Cristina Dos Santos	ap.urinario	08:59:10
89	04/09/2024	Carla Cristina Dos Santos	abdt	08:59:10
90	04/09/2024	Mayana De Souza Santana Mayana De Souza Santana	TRANSVAGINAL	09:05:57
91	04/09/2024	Vitoria Francisca Moreira Santos	obst	09:41:47
92	04/09/2024	Raimunda Luiza Gonzaga De Oliveira	TRANSVAGINAL	09:49:19
93	04/09/2024	Fernanda Cardoso Brito	TRANSVAGINAL	09:56:16
94	04/09/2024	Dulcineia Maria De Souza Ramos	TRANSVAGINAL	10:05:49
95	04/09/2024	Estefany Vitoria Valente Barbosa	OBST	10:16:31
96	04/09/2024	Ariane Cristina Benedito Costa	transvaginal	10:24:40
97	04/09/2024	Marineide Leal De Souza	transvaginal	10:31:26
98	04/09/2024	Tatiane Honorio Da Silva	obst	10:39:48
99	04/09/2024	Lucimara Paoli Osvath	TRANSVAGINAL	11:04:02
100	04/09/2024	Francisca Da Silva Pereira	TRANSVAGINAL	11:12:50
101	04/09/2024	Maria Aparecida Rodrigues De Oliveira	PELVICO	11:16:31
102	04/09/2024	Natani Cristinapereira Fontes	TRANSVAGINAL	11:22:10
103	04/09/2024	Eliete Souza Cerqueira	TRANSVAGINAL	11:34:16
104	04/09/2024	Raquel De Jesus Bonfim	TRANSVAGINAL	11:42:15
105	04/09/2024	Adriana Batista Lima	obst	11:51:12
106	04/09/2024	Emily Priscila Ferreira Calhau	OBST	12:11:16
107	04/09/2024	Patricia Izido Dos Santos	MAMAS	12:20:46
108	04/09/2024	Viviane De Souza	transvaginal	12:27:03
109	05/09/2024	Nelson Fernandes Os Santos	DOPPLER MIE	07:19:46
110	05/09/2024	Fabio Duarte	ABDT	07:27:52
111	05/09/2024	Marcela Fernandes	DOPPLER MID	07:34:42
112	05/09/2024	Isadora Farias De Sousa	abdt	07:44:53
113	05/09/2024	Karina De Souza Pereira	TRANSVAGINAL	07:54:34
114	05/09/2024	Sandra Helena Correa Longuino	abdt	08:02:01
115	05/09/2024	Thaina Moreira Silva	sub mentoniana	08:09:24
116	05/09/2024	Yasmim Lopes De Menezes	obst	08:18:59
117	05/09/2024	Guilherme Dos Santos Foguet	PROSTATA	08:27:05

AURIS GESTÃO EM SAÚDE LTDA

AVENIDA DAS AMERICAS Nº11365 – BARRA DA TIJUCA– RIO DE JANEIRO – RJ CEP: 22.793-082 E-MAIL:

gerencia@aurisgestaosaude.com.br

CNPJ: 40.917.845/0001-60

ANA MARIA N. RAMOS REIS
 COORDENADORA DE APOIO
 HCS-HOSPITAL MUNICIPAL DE SEP-2024

118	05/09/2024	Guilherme Dos Santos Foguet	ABDT	08:27:05
119	05/09/2024	Bryan Gabriel Coelho Da Veiga	ABDT	08:34:53
120	05/09/2024	NAIARA SOUZA NOVAES DA SILVA	OBST COM DOPPLER	08:45:24
121	05/09/2024	Uilma Silva Cavalcante	ABDT	08:57:27
122	05/09/2024	Gildeane Jesus Silva26031989	obst com doppler	09:06:41
123	05/09/2024	Katia Dos Santos	transvaginal	10:00:08
124	05/09/2024	Katia Dos Santos	mamas	10:00:08
125	05/09/2024	Nelsi Hickmann	transvaginal	10:07:39
126	05/09/2024	Nelsi Hickmann	mamas	10:07:39
127	05/09/2024	Gerciana Da Silva Santos	transvaginal	10:17:16
128	05/09/2024	Igred Caroline Santana	TRANSVAGINAL	10:27:25
129	05/09/2024	Igred Caroline Santana	MAMAS	10:27:25
130	05/09/2024	Leticia Raylane Soares De Oliveira	obst	10:38:51
131	05/09/2024	Edileusa Da Silva Miranda	OBST	10:49:22
132	05/09/2024	Ana Maria Paixao Rodrigues	obst	10:57:49
133	05/09/2024	Natielli Santos Silva	PELVICO	11:05:19
134	05/09/2024	Isabel Faria Dos Santos	MAMAS	11:12:26
135	05/09/2024	Jocelina Saraiva Dos Santos	transvaginal	11:17:06
136	05/09/2024	Jocelina Saraiva Dos Santos	mamas	11:17:06
137	05/09/2024	Natila Clecia Santos	TRANSVAGINAL	11:28:42
138	05/09/2024	Mirian Taveira Marcelino	obst	11:34:56
139	05/09/2024	Noelia Ferreira Dos Santos	transvaginal	11:44:53
140	05/09/2024	Noelia Ferreira Dos Santos	mamas	11:44:53
141	05/09/2024	Adaiane Ribeiro Miranda	transvaginal	11:53:13
142	05/09/2024	Cleide Elena Bermudes Silva	TRANSVAGINAL	12:01:25
143	05/09/2024	Maria Paula Esteves Dos Santos	PELVICO	12:02:47
144	05/09/2024	Cristina Benedita Cunha Ribeiro	TRANSVAGINAL	12:21:04
145	05/09/2024	Cristina Benedita Cunha Ribeiro	MAMAS	12:21:04
146	05/09/2024	Gabrielle Colica De Santana	TRANSVAGINAL	12:31:15
147	05/09/2024	Amanda Santana Rocha	obst	12:42:06
148	06/09/2024	Manuel Siqueira Dos Santos	ABDT	07:23:54
149	06/09/2024	Adriana De Freitas Coupani	AP.URINARIO	07:28:11
150	06/09/2024	Marina Goncalves De Oliveira	AP.URINARIO	07:32:26

AURIS GESTÃO EM SAÚDE LTDA

AVENIDA DAS AMERICAS Nº11365 – BARRA DA TIJUCA– RIO DE JANEIRO – RJ CEP: 22.793-082 E-MAIL:

gerencia@aurisgestaosauade.com.br

CNPJ: 40.917.845/0001-60

ANA MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADOR(A) DE APOIO

HIS-CAPITAL MUNICIPAL DE SAUDE

151	06/09/2024	Edson Henrique Da Silva Santos	AP.URINARIO	07:35:28
152	06/09/2024	Leandro De Souza David	AP.URINARIO	07:38:27
153	06/09/2024	Wirly Batista Da Silva	OBST	07:42:31
154	06/09/2024	Maria Heloisa Oliveira Da Graca	OBST	07:48:13
155	06/09/2024	Camila Luz Dos Santos	TRANSVAGINAL	07:52:42
156	06/09/2024	Pedro Henrique Ferreira	ABDT	07:56:15
157	06/09/2024	Pedro Henrique Ferreira	AP.URINARIO	07:56:15
158	06/09/2024	Pietra Aarecida Ereira Gomes	ABDT	08:01:49
159	06/09/2024	Gabriela Barroso Parnaiba	TRANSVAGINAL	08:06:20
160	06/09/2024	Adiusion Teixeira Batista	BOLSA ESCROTAL	08:10:48
161	06/09/2024	Adiusion Teixeira Batista	ABDT	08:10:48
162	06/09/2024	Roberta Aparecida Geraldo De Oliveira	AP.URINARIO	08:18:33
163	06/09/2024	Roberta Aparecida Geraldo De Oliveira	ABDT	08:18:33
164	06/09/2024	Maria Jailma Firmino	TRANSVAGINAL	09:32:45
165	06/09/2024	Sofia Rocha Pereira	PELVICO	09:42:04
166	06/09/2024	Sofia Rocha Pereira	MAMAS	09:42:04
167	06/09/2024	Claudia Silveira Trevisano	TRANSVAGINAL	10:04:19
168	06/09/2024	Thandara Rodrigues Do Rosario	OBST	10:08:55
169	06/09/2024	Maiane Loreda Lima 1	OBST	10:13:52
170	06/09/2024	Laila Silva Do Santos	OBST	10:23:17
171	06/09/2024	Vilma Ferraz Pereira	TRANSVAGINAL	10:26:36
172	06/09/2024	Vilma Ferraz Pereira	MAMAS	10:26:36
173	06/09/2024	Patricia Santos Ribeiro	OBST	10:54:51
174	06/09/2024	Monally Xavier Santos Silva	OBST	11:20:36
175	06/09/2024	Gicelma Alves Dos Santos	TRANSVAGINAL	11:26:31
176	06/09/2024	Pietro Santos Oliviera	mamas	11:31:33
177	06/09/2024	Jaine Maria Santos	OBST	11:34:39
178	06/09/2024	Valnice Sousa De Jesus	MAMAS	11:38:09
179	06/09/2024	Ana Maria Farias Da Costa	TRANSVAGINAL	11:50:44
180	06/09/2024	Edileia Vieira Pereira	TRANSVAGINAL	11:55:06
181	06/09/2024	Bruna Rodrigues Aguiar	obst	12:06:25
182	07/09/2024	Thamara Villar Dos Anjos Moura	OBST COM DOPPLER	08:52:16
183	07/09/2024	Naiara Guida Dos Santos	TRANSVAGINAL	09:00:07

AURIS GESTÃO EM SAÚDE LTDA

AVENIDA DAS AMERICAS Nº11365 – BARRA DA TIJUCA– RIO DE JANEIRO – RJ CEP: 22.793-082 E-MAIL:

gerencia@aurisgestaosaude.com.br

CNPJ: 40.917.845/0001-60

ANA MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADORA DE APOIO

INTS-HOSPITAL MUNICIPAL DE BÉTTIO

184	07/09/2024	Romario Da Silva Goncalves	ABDT	09:06:10
185	07/09/2024	Andressa Alves Gianotto	ABDT	09:10:56
186	07/09/2024	Custodio Thomaz Kery Artins	PROSTATA	09:15:19
187	07/09/2024	Custodio Thomaz Kery Artins	AP.URINARIO	09:15:19
188	07/09/2024	Jose Santos Machado	ABDT	09:20:16
189	07/09/2024	Andressa Alexsandra De Jesus Juliao	TRANSVAGINAL	09:24:08
190	07/09/2024	Jhennifer Palhares	OBST	09:28:36
191	07/09/2024	Erica Vanessa Rodrigues Da Silva	AP.URINARIO	09:33:29
192	07/09/2024	Silvia Fatima Ferreira	OMBRO E	09:37:34
193	07/09/2024	Alice Araujo Cabral	ABDT	09:41:10
194	07/09/2024	Alice Sipriano Dos Santos	abdt	09:45:32
195	07/09/2024	Alessandra Meirelis Pinto Cavalcante	AP.URINARIO	09:49:30
196	07/09/2024	Marina Miranda De Souza	abdt	09:52:33
197	07/09/2024	Damiao Oliveira Lemos	ap.urinario	10:07:33
198	07/09/2024	Manuel Machado	abdt	10:09:52
199	07/09/2024	Gabriely Jesus Santos	obst	10:15:10
200	07/09/2024	Vitoria Veronica Rodrigues Da Silva	transvaginal	10:18:51
201	07/09/2024	Gildeane Jesus Silva26031989	OBST COM DOPPLER	10:25:14
202	07/09/2024	Monique Rabelo Retamero Berohi	TRANSVAGINAL	10:35:34
203	08/09/2024	Thigao Guilherme Sants	AP.URINARIO	10:03:51
204	08/09/2024	Fatim Rairis Ales De Sousa	OBST	10:07:38
205	08/09/2024	Aline Cordeiro Dourado	OBST COM DOPPLER	10:11:45
206	08/09/2024	Maria Jose Moreira Dos Santos	ABDT	10:18:51
207	08/09/2024	Sthephania Gouveia Bessa	AP.URINARIO	10:21:58
208	08/09/2024	Thais Sena Souza	AP.URINARIO	10:25:57
209	08/09/2024	Mauricio Jose Da Silva	JOELHO E	10:36:22
210	09/09/2024	Franciellen Jaqueline Gomes Pereira	obst	07:18:55
211	09/09/2024	Viviane Ferreira De Abreu Silva	abdt	07:33:48
212	09/09/2024	Brayan Valadares Da Silva	abdt	07:49:38
213	09/09/2024	Christopher Andrade Gomes	abdt	08:00:49
214	09/09/2024	Nelson Menezes Dos Santos	abdt	08:08:00
215	09/09/2024	Priscila Gomes Modesto	abdt	08:16:33
216	09/09/2024	Yasmim Lopes De Menezes	obst	08:25:55

AURIS GESTÃO EM SAÚDE LTDA
 AVENIDA DAS AMERICAS Nº11365 – BARRA DA TIJUCA – RIO DE JANEIRO – RJ CEP: 22.793-082 E-MAIL:
gerencia@aurisgestaosaude.com.br
 CNPJ: 40.917.845/0001-60

ANA MARIA N. RAMOS-REIS
 COORDENADORA DE APOIO
 HUS-HOSPITAL MUNICIPAL DE BERTÓLIA

217	09/09/2024	Maria Luiza Soares Da Silva	abdt	08:36:30
218	09/09/2024	Ines De Oliveira	abdt	08:42:30
219	09/09/2024	Ketherin Marques De Oliveira	TORNOZELO E	08:58:37
220	09/09/2024	Juliana Miranda Cabral	ABDT	09:07:22
221	09/09/2024	Gael Mendes Moraes	ABDT	09:18:43
222	09/09/2024	Maria Eduarda De Camargo	abdt	09:24:03
223	09/09/2024	Jeovane De Lima Alves	pescoço	09:32:34
224	09/09/2024	Joselito Souza	doppler mie	09:51:43
225	10/09/2024	Bruna Mislene Dos Santos Silva	ap.urinario	07:23:28
226	10/09/2024	Vitoria Monteiro Borges	abdt	07:33:11
227	10/09/2024	Marcia Santos Silva	ABDT	07:43:22
228	10/09/2024	Carlos Antonio Baroni	ABDT	07:48:24
229	10/09/2024	Eliene Da Silva Baldoin	ABDT	07:56:06
230	10/09/2024	Maria De Lourdes Da Silva	ABDT	08:00:29
231	10/09/2024	Edilson Heleno Silva	AP.URINARIO	08:05:55
232	10/09/2024	Guilherme Macedo Ribeiro	ABDT	08:09:54
233	10/09/2024	Raiza Juliana Rodrigues	TRANSVAGINAL	08:21:31
234	10/09/2024	Marcia Maria De Campos	OMBRO D	08:28:11
235	10/09/2024	Franciele Araujo Lima Dos Santos	abdt	08:52:34
236	10/09/2024	Lais Santos Rocha	transvaginal	08:59:11
237	10/09/2024	Fabiana De Suza Logato	ap.urinario	09:05:52
238	10/09/2024	Danubia Paes De Lima Da Silva	abdt	09:11:08
239	10/09/2024	Luan Santos Cardoso	JOELHO D	09:28:44
240	10/09/2024	Luan Santos Cardoso	JOELHO E	09:28:44
241	10/09/2024	Ana Carolina Santos Dos Reis	TRANSVAGINAL	10:25:41
242	10/09/2024	Eliene Bezerra Da Silva	TRANSVAGINAL	10:32:23
243	10/09/2024	Michele Pereira De Carvalho Rossini	TRANSVAGINAL	10:40:16
244	10/09/2024	Ligiane Jesus Santos	TRANSVAGINAL	10:45:21
245	10/09/2024	Maria Marcia Da Silva	transvaginal	10:53:17
246	10/09/2024	Benedita De Souza	transvaginal	10:59:34
247	10/09/2024	Ana Cristina Rodrigues	TRANSVAGINAL	11:07:22
248	10/09/2024	Ana Cristina Rodrigues	MAMAS	11:07:22
249	10/09/2024	Ana Regina Quirino Pinto De Oliveira	MAMAS	11:22:56

AURIS GESTÃO EM SAÚDE LTDA

AVENIDA DAS AMERICAS Nº11365 – BARRA DA TIJUCA– RIO DE JANEIRO – RJ CEP: 22.793-082 E-MAIL:

gerencia@aurisgestaosaude.com.br

CNPJ: 40.917.845/0001-60

ANA MARIA RAMOS REIS
COORDENADORA DE APOIO

UNTS-HOSPITAL MUNICIPAL DE BERNARDINI

250	10/09/2024	Kayane Da Conceicao Leves Maneze	TRANSVAGINAL	11:30:56
251	10/09/2024	Rayane Jesus Almeida Da Silva	OBST	11:38:10
252	10/09/2024	Edina Goncalves Da Silva	TRANSVAGINAL	11:45:45
253	10/09/2024	Milana Costa Santos	obst	11:53:38
254	10/09/2024	Lauriani Francielli Ribeiro Nunes	TRANSVAGINAL COM DOPPLER	12:06:18
255	10/09/2024	Micaelli Nauricio De Macedo	TRANSVAGINAL	12:16:23
256	10/09/2024	Mariza Bezerra Joventino Franco	transvaginal	12:24:50
257	10/09/2024	Thais Arianne Fernandes	obst	12:31:10
258	10/09/2024	Ana Carolina Ribeiro Dos Santos	obst	12:38:43
259	10/09/2024	Valdete Dos Santos	transvaginal	12:47:07
260	10/09/2024	Ines Paulino	TRANSVAGINAL	12:53:27
261	10/09/2024	Ines Paulino	MAMAS	12:53:27
262	10/09/2024	Rosana Vicentini Louima	MAMAS	13:07:14
263	10/09/2024	Gisele Santos Torres Araujo	TRANSVAGINAL	13:12:48
264	10/09/2024	Eliane Silva Batista	obst	13:17:24
265	10/09/2024	Marcia Dos Santos Melo Demoraes	transvaginal	13:25:16
266	10/09/2024	Patricia Regina Zoldan Guerrato	mamas	13:30:34
267	10/09/2024	Andressa Maria Da Silva Santos	transvaginal	13:39:42
268	11/09/2024	Audemario Costa Lins	abdt	07:22:45
269	11/09/2024	Eloa Cristina Matias De Melo	ABDT	07:35:14
270	11/09/2024	Yasmin Gisele Viana Gomes	ABDT	07:44:00
271	11/09/2024	Luciana Lima De Araujo	ABDT	07:51:58
272	11/09/2024	Viviane Ferreira De Abreu Silva	transvaginal	07:58:04
273	11/09/2024	Luiz Alves Da Silva	PROSTATA	08:10:33
274	11/09/2024	Ana Luiza Alves Santana	abdt	08:19:24
275	11/09/2024	Luiz Antonio Carvalho	prostata	08:30:39
276	11/09/2024	Luiz Antonio Carvalho	abdt	08:30:39
277	11/09/2024	Benedito Paulo	ap.urinario	08:42:21
278	11/09/2024	Josue Cabral Nascimento	ABDT	08:49:06
279	11/09/2024	Debora Nicolay Santos Bonfim	transvaginal	08:56:28
280	11/09/2024	Clebson Mata Silva	abdt	09:04:34
281	11/09/2024	Josiane Pedro Dos Santos Lemos	obst com doppler	09:11:02

AURIS GESTÃO EM SAÚDE LTDA

AVENIDA DAS AMERICAS Nº11365 – BARRA DA TIJUCA – RIO DE JANEIRO – RJ CEP: 22.793-082 E-MAIL:

gerencia@aurisgestaosaude.com.br

CNPJ: 40.917.845/0001-60

ANA MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADORA DE APOIO

INTS HOSPITAL MUNICIPAL DE BARRA DA TIJUCA

282	11/09/2024	Josiane Pedro Dos Santos Lemos	ap.urinario	09:11:02
283	11/09/2024	Thamara Dos Santos Amparo	AP.URINARIO	09:26:42
284	11/09/2024	Joselia Oliveira Leite	ap.urinario	09:32:20
285	11/09/2024	Maricelma Jacobs De Jesus	OBST COM DOPPLER	09:38:39
286	11/09/2024	Grazielle Monalisa De Carvalho Pereira	AP.URINARIO	09:50:30
287	11/09/2024	Jessica Suelle Dos Santos Silva	MAMAS	10:24:12
288	11/09/2024	Monike Mendes Martins	TRANSVAGINAL	10:30:38
289	11/09/2024	Glorilene Mororo Gomes De Sousa	mamas	10:37:55
290	11/09/2024	Giane De Matos	transvaginal	10:42:35
291	11/09/2024	Giane De Matos	mamas	10:42:35
292	11/09/2024	Luzia Maria Da Silva Ferreira	TRANSVAGINAL	10:57:17
293	11/09/2024	Luzia Maria Da Silva Ferreira	MAMAS	10:57:17
294	11/09/2024	Martha Mantovani Molina Sevicvc	MAMAS	11:10:35
295	11/09/2024	Maria Joselia Da Silva Maria	TRANSVAGINAL	11:16:37
296	11/09/2024	Estefani Maria Bezerra Cesar Dos Santos	TRANSVAGINAL	11:23:30
297	11/09/2024	Estefani Maria Bezerra Cesar Dos Santos	MAMAS	11:23:30
298	11/09/2024	Ana Rosa Da Silva Carvalho	TRANSVAGINAL	11:31:18
299	11/09/2024	Ana Rosa Da Silva Carvalho	MAMAS	11:31:18
300	11/09/2024	Nicolly Hilario De Farias	obst	11:40:41
301	11/09/2024	Meivania De Mesquita Costa	transvaginal	11:53:57
302	11/09/2024	Juscilene Batista Dos Santos	transvaginal	12:01:56
303	11/09/2024	Juscilene Batista Dos Santos	mamas	12:01:56
304	11/09/2024	Sebastiana De Brito Silva	transvaginal	12:12:18
305	11/09/2024	Claudia Maria Brito Lima	pelvico	12:19:11
306	11/09/2024	Caliandra Souza Santos	transvaginal	12:22:15
307	11/09/2024	Gerlane Dias Barbosa	MAMAS	12:30:36
308	11/09/2024	Tamires Dos Santos Ferreira	OBST	12:39:55
309	11/09/2024	Isabela Rafaela Alves Da Silva	TRANSVAGINAL	13:03:58
310	11/09/2024	Isabela Rafaela Alves Da Silva	MAMAS	13:03:58
311	11/09/2024	Patricia Dos Santos	mamas	13:12:42
312	11/09/2024	Grazielly Viana De Souza	TRANSVAGINAL	13:28:06
313	11/09/2024	Grazielly Viana De Souza	MAMAS	13:28:06

AURIS GESTÃO EM SAÚDE LTDA

AVENIDA DAS AMERICAS Nº11365 – BARRA DA TIJUCA– RIO DE JANEIRO – RJ CEP: 22.793-082 E-MAIL:

gerencia@aurisgestaosaude.com.br

CNPJ: 40.917.845/0001-60

 ANA MARIA N. RAMOS REIS
 COORDENADORA DE APOIO
 INF. HOSPITALAR

314	11/09/2024	Janaina De Oliveira Leite Souza	transvaginal	13:36:24
315	11/09/2024	Janaina De Oliveira Leite Souza	mamas	13:36:24
316	11/09/2024	Vanessa De Andrade Carvalho	obst	13:51:41
317	11/09/2024	Josina Mesquita Cardoso	MAMAS	14:03:55
318	12/09/2024	Sarah Alyne Caetana	PAREDE ABD	07:18:30
319	12/09/2024	Sarah Alyne Caetana	ABDT	07:18:30
320	12/09/2024	Joilma Vieira Lima	TRANSVAGINAL	07:43:43
321	12/09/2024	Joice Gomes Do Nascimento	TRANSVAGINAL	07:52:19
322	12/09/2024	Davi Dessouza Figueredo Ramos	ABDT	08:02:51
323	12/09/2024	CLEIDE MARIA D AVILA DE OLIVEIRA	TRANSVAGINAL	08:11:09
324	12/09/2024	CLEIDE MARIA D AVILA DE OLIVEIRA	AP.URINARIO	08:11:09
325	12/09/2024	Luiz Claudio Goncalves Dos Santos	ABDT	08:19:00
326	12/09/2024	Ana Camile Saveiro Dias	AP.URINARIO	08:24:33
327	12/09/2024	Denise Dos Santos Prudente	parede abd	08:31:30
328	12/09/2024	Ayla Prudencio De Souza	transvaginal	08:38:11
329	12/09/2024	Murilo Souza Reis	ABDT	08:45:47
330	12/09/2024	Daniele Santos Ferreira	obst com doppler	08:55:52
331	12/09/2024	Elaine Regina Silva Felix	ABDT	09:10:33
332	12/09/2024	Denise De Lima Sousa	transvaginal	09:14:32
333	12/09/2024	Maria Jose Cardoso Silva	TRANSVAGINAL	09:53:56
334	12/09/2024	Viviane Maria Da Conceicao	PELVICO	10:00:23
335	12/09/2024	Clecia Maria Da Conceicao	TRANSVAGINAL	10:06:54
336	12/09/2024	Maria Luciclesia Da Silva Oliveira	MAMAS	10:13:33
337	12/09/2024	Marcia Rodrigues De Souza	obst	10:23:14
338	12/09/2024	Michele Garcia Espinosa Silva	doppler mid	10:43:57
339	12/09/2024	Michele Garcia Espinosa Silva	doppler mie	10:43:57
340	12/09/2024	Nicolle Da Fonseca Amorim	obst	10:55:48
341	12/09/2024	Nilva Conceicao Grigoli Pedro	transvaginal	11:06:07
342	12/09/2024	Maria Raimunda De Jesus Santos	transvaginal	11:12:12
343	12/09/2024	Adriana Policarpo Fonseca	transvaginal	11:20:36
344	12/09/2024	Jaqueline Rodrigues Andrade	TRANSVAGINAL	11:30:55
345	12/09/2024	Gabriele Chagas Barboza	TRANSVAGINAL	11:40:39
346	12/09/2024	Zalete De Paula	transvaginal	11:48:20

AURIS GESTÃO EM SAÚDE LTDA

AVENIDA DAS AMERICAS Nº11365 – BARRA DA TIJUCA– RIO DE JANEIRO – RJ CEP: 22.793-082 E-MAIL:

gerencia@aurisgestaosaude.com.br

CNPJ: 40.917.845/0001-60

ANA MARIA N. RAMOS REIS

COORDENADORA DE APOIO

INTS-HOSPITAL W. ROSSAL DE BERTOGGI

347	12/09/2024	Zalete De Paula	mamas	11:48:20
348	12/09/2024	Carolina Cristine Souza Sampaio Santos	obst com doppler	12:01:27
349	12/09/2024	Maria Das Gracias Dos Santos	TRANSVAGINAL	12:25:43
350	12/09/2024	Maria Das Gracias Dos Santos	MAMAS	12:25:43
351	12/09/2024	Erica Cosmo Rodrigues	MAMAS	12:42:34
352	12/09/2024	Josenira Aparecida Dos Santos Siqueira	transvaginal	12:46:27
353	12/09/2024	Ana Paula Oliveira Martins Souza	mamas	12:54:47
354	12/09/2024	Ana Paula Oliveira Martins Souza	transvaginal	12:54:47
355	12/09/2024	Darlene Aparecida Dias	mamas	13:10:02
356	12/09/2024	Darlene Aparecida Dias	transvaginal	13:10:02
357	12/09/2024	Amanda Aparecida De Souza Silva	obst	13:23:31
358	12/09/2024	Alessandra Alves Barros	mamas	13:35:49
359	12/09/2024	Alessandra Alves Barros	transvaginal	13:35:49
360	12/09/2024	Stephanni J C Araujo	ttransvaginal	13:50:42
361	13/09/2024	Adryan Souza Silva	ABDT	07:11:08
362	13/09/2024	Lourival Santos De Santana	AP.URINARIO	07:16:02
363	13/09/2024	Benilson Silva Lopes	ABDT	07:19:26
364	13/09/2024	Anna Clara Vitor Souza	TRANSVAGINAL	07:22:45
365	13/09/2024	Graziele De Andrade Dos Santos	OBST	07:27:48
366	13/09/2024	Maricelma Jacobs De Jesus	OBST COM DOPPLER	07:32:41
367	13/09/2024	Maria Clara Dias Hofman	ABDT	07:39:49
368	13/09/2024	Nicolly Kira Soares Silva	ABDT	07:43:30
369	13/09/2024	Fernana Paula De Souza Tenorio De Aquino	AP.URINARIO	07:46:07
370	13/09/2024	Ana Paula Alves Lopes	ABDT	07:49:30
371	13/09/2024	Estefany Valente Barbosa	TRANSVAGINAL	07:53:03
372	13/09/2024	Clemencia Dias De Assuncao	ABDT	08:08:12
373	13/09/2024	Kamila Jovino Moreira De Oliveira	ABD SUPERIOR	08:34:10
374	13/09/2024	Maria De Souza Queiroz	TRANSVAGINAL	08:57:57
375	13/09/2024	Maria Isabel Vicente Da Silva	TRANSVAGINAL	09:40:21
376	13/09/2024	Tais Benicio Marcellino	TRANSVAGINAL	09:59:40
377	13/09/2024	Dayara Fernanda De Assis	OBST	10:03:30
378	13/09/2024	Wivian Correa Dos Santos	TRANSVAGINAL	10:07:10

AURIS GESTÃO EM SAÚDE LTDA

AVENIDA DAS AMERICAS Nº11365 – BARRA DA TIJUCA– RIO DE JANEIRO – RJ CEP: 22.793-082 E-MAIL:

gerencia@aurisgestaosaude.com.br

CNPJ: 40.917.845/0001-60

ANA MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADORA DE APOIO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

379	13/09/2024	Wivian Correa Dos Santos	MAMAS	10:07:10
380	13/09/2024	Ludmila Alves De Souza	TRANSVAGINAL	10:11:17
381	13/09/2024	Flavia Fernanda Lopes Vieira	TRANSVAGINAL	10:18:27
382	13/09/2024	Marilaine Barja Venancio	MAMAS	10:26:30
383	13/09/2024	Alessandra De Barros	TRANSVAGINAL	10:38:24
384	13/09/2024	Erica Cosmo Rodrigues	TRANSVAGINAL	10:44:14
385	13/09/2024	Adriana Silva Santos	TRANSVAGINAL	10:47:36
386	13/09/2024	Jaqueline Sousa De Oliveira	OBST	10:50:38
387	13/09/2024	Amanda Aparecida De Souza Silva	OBST COM DOPPLER	11:02:38
388	13/09/2024	Sidneia Rodrigues De Pontes	TRANSVAGINAL	11:08:42
389	13/09/2024	Sidneia Rodrigues De Pontes	mamas	11:08:42
390	13/09/2024	Maria Das Dores Silva Nascimento	obst	11:13:51
391	13/09/2024	Karollyne Lima Da Silva	PELVICO	11:42:02
392	13/09/2024	Alana Alves Pereira	TRANSVAGINAL	11:44:44
393	13/09/2024	Maristela Silva Lucas	MAMAS	11:48:50
394	13/09/2024	Beatri Freitas Magalhaes	TRANSVAGINAL	11:59:55
395	13/09/2024	Maria Aparecida Luiza De Souza	ap.urinario	12:12:16
396	14/09/2024	Mayana De Souza Santana Mayana De Souza Santana	TRANSVAGINAL	08:48:46
397	14/09/2024	Eliene Ribeiro Neves Santa Rosa	ABDT	09:16:18
398	14/09/2024	Clemilda Paixao De Almeida	transvaginal	09:29:43
399	14/09/2024	Patricia Francisca Souza	obst com doppler	09:50:10
400	14/09/2024	Acsa Maira De Souza Andre	obst com doppler	10:05:11
401	14/09/2024	Dirce Peres Pilao	abdt	10:19:18
402	14/09/2024	Pedro Chagas Pereira Filho	abdt	10:33:06
403	14/09/2024	Dayane Aparecida Moraes	OBST COM DOPPLER	10:41:37
404	14/09/2024	Edmilson Ferreira De Oliveira	punho d	10:56:44
405	14/09/2024	Carla Germano Salvador Masceno	obst	11:07:28
406	14/09/2024	Raquel De Freitas Esteves	transvaginal	11:18:54
407	14/09/2024	Lohanne Brasil Santos	obst	11:32:39
408	14/09/2024	Thaynara Dos Anjos Moraes	TRANSVAGINAL	11:47:30
409	14/09/2024	Aline Cordeiro Dourado	OBST	12:02:10
410	14/09/2024	Cleide Maria D Avila Oliveira	transvaginal	12:14:13

AURIS GESTÃO EM SAÚDE LTDA
 AVENIDA DAS AMERICAS Nº11365 – BARRA DA TIJUCA– RIO DE JANEIRO – RJ CEP: 22.793-082 E-MAIL:
gerencia@aurisgestaosaude.com.br
 CNPJ: 40.917.845/0001-60

411	14/09/2024	Cleide Maria D Avila Oliveira	abdt	12:41:24
412	15/09/2024	Geraldo Jose Da Rocha	AP. URINARIO	09:13:18
413	15/09/2024	Camila Pereira Dos Santos	TV	09:17:40
414	15/09/2024	Alici Oliveira Baldono D Ealmeida	OBST C/DOPPLER	09:23:53
415	15/09/2024	Marciana Mota Dos Santos	AP. URINARIO	09:33:23
416	15/09/2024	Cristiani Nascimento De Lira	TV	09:36:02
417	15/09/2024	Yan Rafael Silva Machado	ABDT	09:42:15
418	15/09/2024	Maria Clara Pereira Silva	PESCOÇO	09:48:29
419	15/09/2024	Elijane Rios Ferreira Borges	OBST C/DOPPLER	09:56:07
420	15/09/2024	Isabelle Lima Nunes	TV	10:03:20
421	16/09/2024	Mirian Sousa Querino	OBST	07:27:46
422	16/09/2024	Mercia Lusvardi	transvaginal	07:47:12
423	16/09/2024	Luciana Do Rosario Carvalho	AP.URINARIO	07:57:09
424	16/09/2024	Jenifer Alves Da Silva	TRANSVAGINAL	08:04:34
425	16/09/2024	Gisele Mendes Albuquerque	transvaginal	08:16:56
426	16/09/2024	Jaqueline Silva Dos Santos	transvaginal	08:23:22
427	16/09/2024	Ana Maria De Jesus Ribeiro	abdt	08:30:17
428	16/09/2024	Evelyn Teixeira Da Silva	transvaginal	08:36:27
429	16/09/2024	Fabricio Abergao	DOPPLER ARTERIAL MIE	08:47:24
430	16/09/2024	Tayssa De Fatima Do Nascimento	obst com doppler	08:54:44
431	16/09/2024	Danela Ferreira Bispo Oliveira	ABDT	09:11:34
432	16/09/2024	Yasmin Pereira Da Silva Santos	TRANSVAGINAL	09:19:16
433	16/09/2024	Antonio Camilo Do Carmo	abdt	09:24:49
434	16/09/2024	Deisiane Alexandre Damasceno	obst com doppler	09:31:55
435	16/09/2024	Mikaella Isabella De Souza Rael	ABDT	09:48:01
436	16/09/2024	Rosiane De Jesus Nascimento	ap.urinario	09:56:31
437	16/09/2024	Messias Ferreira	abdt	10:00:46
438	16/09/2024	Simone Dos Santos Boaventura	ap.urinario	10:10:31
439	16/09/2024	Eleni Pereira Silva	DOPPLER MIE	10:16:38
440	16/09/2024	Lorena De Araujo Silva	COCCIX	10:20:59
441	16/09/2024	Iranete De Jesus Barbosa	transvaginal	10:29:53
442	16/09/2024	Aline Cordeiro Dourado	obst com doppler	10:41:33
443	17/09/2024	Santelmo Felix Da Sila	ABDT	07:38:32

AURIS GESTÃO EM SAÚDE LTDA

AVENIDA DAS AMERICAS Nº11365 – BARRA DA TIJUCA – RIO DE JANEIRO – RJ CEP: 22.793-082 E-MAIL:

gerencia@aurisgestaosaude.com.br

CNPJ: 40.917.845/0001-60

ANA MARIA N. RAMOS, REIS
 COORDENADORA DE APOIO
 INTS-HOSPITAL, UNIC-PAL DE BERTIÓPOLIS

444	17/09/2024	Williane Franca De Souza	AP.URINARIO	07:44:13
445	17/09/2024	Emanuelly Caardoso	abdt	07:51:02
446	17/09/2024	Pedro Iago Reis Tozato	tornozelo d	07:57:44
447	17/09/2024	Pedro Iago Reis Tozato	pe d	07:57:44
448	17/09/2024	Isabelle De Paula Carneiro	pescoço	08:03:17
449	17/09/2024	Mirian Sousa Querino	transvaginal	08:10:26
450	17/09/2024	Eliete Feliciano Da Silva	obst com doppler	08:35:25
451	17/09/2024	Luiza Kamile Souza Costa	transvaina	08:53:00
452	17/09/2024	Maurilio Oliveira Silva	ABDT	08:57:59
453	17/09/2024	Luiz Carlos Teixeira	abdt	09:04:41
454	17/09/2024	Messias Alcides De Araujo	bolsa escrotal	09:14:08
455	17/09/2024	Erika Janete Do Nascimento	TRANSVAGINAL	09:21:49
456	17/09/2024	Michele Garcia Espinosa Silva	obst com doppler	09:30:57
457	17/09/2024	Elijane Rios Ferreira Borges	OBST COM DOPPLER	09:47:38
458	17/09/2024	Rn Daniele Santos Ferreira	TRANSFONTANELA	09:58:49
459	17/09/2024	Daniela Preira Messias De Souza	ABDT	10:04:33
460	17/09/2024	Graciane De Arujo Silva	OBST	10:35:55
461	17/09/2024	Cleusa Caravani	transvaginal	10:44:45
462	17/09/2024	Cleusa Caravani	tireoide	10:44:45
463	17/09/2024	Cleusa Caravani	mamas com doppler	10:44:45
464	17/09/2024	Rafaela Serra Montez	obst	11:05:58
465	17/09/2024	Maria Claudiana Pereira Da Silva	transvaginal	11:17:16
466	17/09/2024	Antonia Maria Da Silva	pelvico	11:27:14
467	17/09/2024	Tatyane Evelin Araujo Esteveao	obst	11:30:41
468	17/09/2024	Leticia Fernandes Martins	transvaginal	11:39:44
469	17/09/2024	Leticia Fernandes Martins	mamas	11:39:44
470	17/09/2024	Antonia De Castelo Faria	mamas	11:50:35
471	17/09/2024	Adriana De Freitas Coupani	abdt	12:00:49
472	17/09/2024	Diele Costa Matos	MAMAS	12:18:20
473	17/09/2024	Diele Costa Matos	transvaginal	12:18:20
474	17/09/2024	Luci Farias	transvaginal	12:32:10
475	17/09/2024	Luci Farias	mamas	12:32:10
476	17/09/2024	Francielly Goncalves Teixeira	obst	12:43:26

477	17/09/2024	Valnice Sousa De Jesus	transvaginal	12:52:09
478	17/09/2024	Lorena Santos Siqueira	PELVICO	13:01:58
479	17/09/2024	Nilza Bbeatriz Machado De Carvalho	TRANSVAGINAL	13:10:06
480	17/09/2024	Nilza Bbeatriz Machado De Carvalho	MAMA	13:10:06
481	17/09/2024	Rafaela Costa Oliveira	TRANSVAGINAL	13:19:56
482	17/09/2024	Maristela Fatima Colombo Wolf	TRANSVAGINAL	13:33:57
483	17/09/2024	Milena Ribeiro Longo	TRANSVAGINAL	13:42:03
484	17/09/2024	Marta De Azevedo	TRANSVAGINAL	13:51:02
485	17/09/2024	Angelica Teixeira Ruas	TRANSVAGINAL	14:00:11
486	17/09/2024	Rafaela Mendes De Paiva	obst	14:12:26
487	18/09/2024	Rosana De Jesus	abdt	07:27:55
488	18/09/2024	Clewerson Aparecido De Oliveira	ombro E	07:32:50
489	18/09/2024	Pedro Das Chagas Pereira Filho	abd superior	07:41:17
490	18/09/2024	Lilian Venceslau	transvaginal	07:50:55
491	18/09/2024	Maria Raquel Da Conceicao	transvaginal	08:01:01
492	18/09/2024	Heloisa Arruda Marques	abdt	08:08:52
493	18/09/2024	Danielle Heloise Maximos Maia Correia	abdt	08:22:39
494	18/09/2024	Eric Do Nascimento Mota	abdt	08:33:54
495	18/09/2024	Carlos Antonio Baroni	ap.urinario	08:41:39
496	18/09/2024	Luane Emanuela Rodrigues Da Silva	abdt	08:48:33
497	18/09/2024	Luciana Alves Dos Santos Ferreira	TRANSVAGINAL	08:56:08
498	18/09/2024	Valdiner Dos Santos	TRANSVAGINAL	09:04:38
499	18/09/2024	Thais Machado Matano	PELVICO	09:15:36
500	18/09/2024	Manuela Segovia Alves	AP.URINARIO	09:22:08
501	18/09/2024	Patricia Francisca Souza	obst com doppler	09:32:16
502	18/09/2024	Silvania Serafim Ferreira	transvaginal	09:46:21
503	18/09/2024	LARISSA CAVALCANTE VIEIRA	ap.urinario	09:52:43
504	18/09/2024	Joelia Conceicao Costa	abdt	09:57:14
505	18/09/2024	Joselita Ferreira Santos	transvaginal	10:01:06
506	18/09/2024	Vitoria Veronica Rodrigues Da Silva	transvaginal	10:10:31
507	18/09/2024	Maria Ercilia Soares Mendes	TRANSVAGINAL	10:42:09
508	18/09/2024	Maressa Rodrigues Santos	PELVICO	10:49:04
509	18/09/2024	Marlova Luiza Colombo	TRANSVAGINAL	10:57:21

AURIS GESTÃO EM SAÚDE LTDA

AVENIDA DAS AMERICAS Nº11365 – BARRA DA TIJUCA– RIO DE JANEIRO – RJ CEP: 22.793-082 E-MAIL:

gerencia@aurisgestaosaude.com.br

CNPJ: 40.917.845/0001-60

ANA MARIA N. RANGS REIS
 COORDENADORA DE APOIO
 INTS-OSPCAL R. N. 10.01.01.0001

510	18/09/2024	Noelia Ramos De Almeida	transvaginal	11:06:50
511	18/09/2024	Noelia Ramos De Almeida	tireoide	11:06:50
512	18/09/2024	Noelia Ramos De Almeida	mamas	11:06:50
513	18/09/2024	Larissa Giovana Prates Da Costa	obst	11:23:04
514	18/09/2024	Ivone Candido Da Silva	MAMAS	11:36:16
515	18/09/2024	Gisele Da Silva	obst	11:43:51
516	18/09/2024	Beatriz De Paula Souza Dias	obst	11:52:18
517	18/09/2024	Maria Jose Muniz Da Costa	transvaginal	12:00:39
518	18/09/2024	Clara Maria Da Silva Moraes Martins	transvaginal	12:08:36
519	18/09/2024	Cinthya Caroline Silveira Paredes	obst	12:21:09
520	18/09/2024	Renata J Conceicao	obst	12:33:11
521	18/09/2024	Camila Maria Da Silva	OBST	12:41:45
522	18/09/2024	Josefa Dos Santos Silva	obst	12:49:07
523	18/09/2024	Adriana Ferreira Santana	TRANSVAGINAL	12:58:26
524	18/09/2024	Rosilda Germano Pilar	TRANSVAGINAL	13:03:56
525	18/09/2024	Elizabete Do Nascimento Teixeira	transvaginal	13:11:15
526	18/09/2024	Durvalina Pineiro	TRANSVAGINAL	13:21:21
527	18/09/2024	Maria Izabel Aquino Costa	transvaginal	13:30:26
528	18/09/2024	Sarah Elisa Cunha Do Nascimento	obst	13:39:56
529	18/09/2024	Andreza Cristina Melo Do Nascimento	transvaginal	13:52:58
530	18/09/2024	Raiza Juliana Rodrigues	transvaginal	14:04:30
531	18/09/2024	Laissa Mesquita Costa	transvaginal	14:13:39
532	18/09/2024	Natalia Marques Da Silva Fonseca	obst	14:21:27
533	18/09/2024	Gabrieli Carvalho De Castro	MAMAS	14:28:42
534	18/09/2024	Valdelice Gomes De Lima	TRANSVAGINAL	14:36:44
535	18/09/2024	Valdelice Gomes De Lima	MAMAS	14:36:44
536	19/09/2024	Francisco De Assis Oliveira Sousa	AP.URINARIO	07:33:15
537	19/09/2024	Luanny Vitória Vilela Arruda	ABDT	07:40:17
538	19/09/2024	Valentina Alves De Oliveira Da Silva	ABDT	07:47:14
539	19/09/2024	Isabelly Bertolli Salera	ABDT	07:54:23
540	19/09/2024	Mirian Sousa Querino	TRANSVAGINAL	08:02:03
541	19/09/2024	Camila Pereira Dos Santos	TRANSVAGINAL	08:13:17
542	19/09/2024	Marcelo Carneiro Marques	MÃO E	08:23:40

AURIS GESTÃO EM SAÚDE LTDA
 AVENIDA DAS AMÉRICAS Nº11365 – BARRA DA TIJUCA– RIO DE JANEIRO – RJ CEP: 22.793-082 E-MAIL:
gerencia@aurisgestaosaude.com.br
 CNPJ: 40.917.845/0001-60

ANA MARIA N. RAMOS REIS
 COORDENADORA DE SAÚDE
 INTS-HOSPITAL MUNICIPAL DE FORTALEZA

543	19/09/2024	Jamile Santos Costa	OBST COM DOPPLER	08:42:26
544	19/09/2024	Vanessa De Andrade Carvalho	ap.urinario	08:55:50
545	19/09/2024	Antonio Camilo Do Carmo	prostata	09:10:08
546	19/09/2024	Gilcleide Dos Santos Conceicao	abdt	09:18:06
547	19/09/2024	Dalcione Santos Da Silva	ap.urinario	09:22:44
548	19/09/2024	Dione Luiza Da Silva	abdt	09:27:11
549	19/09/2024	Rannah De Jesus Andrade	PESCOÇO	09:33:31
550	19/09/2024	Ricardo Aparecido Najarro	DOPPLER ARTERIAL MID	09:41:34
551	19/09/2024	Claudia Regina Possunato De Oliveira Jardim	TRANSVAGINAL	10:20:32
552	19/09/2024	Maria Clara De Sa Oliveira	TRANSVAGINAL	10:27:15
553	19/09/2024	Vanessa Lima Pereira	obst	10:37:29
554	19/09/2024	Regiane Francisca Da Silva Justino	MAMAS	10:48:42
555	19/09/2024	Sara Rayssa De Jesus Goncalves	obst	10:58:38
556	19/09/2024	Nelci Maria De Jesus Santos	transvaginal	11:07:18
557	19/09/2024	Magali Thomeo De Poli Mont Alvao	MAMAS	11:17:17
558	19/09/2024	Maria Isabel Chaves De Andrade	tireoide	11:24:10
559	19/09/2024	Micaele Ferreira Goncalves Pereira	TRANSVAGINAL	11:43:44
560	19/09/2024	Kamilibezerra Da Silva	TRANSVAGINAL	11:53:07
561	19/09/2024	Erenilda Fernandes	MAMAS	12:02:24
562	19/09/2024	Neli Inesbarbosa Pinh	TRANSVAGINAL	12:10:57
563	19/09/2024	Tainara Gomes Gouveia	OBSTETRICO	12:18:48
564	19/09/2024	Vilane Santos De Carvalho	TRANSVAGINAL	12:27:47
565	19/09/2024	Taislane De Jesus Santos	TRANSVAGINAL	12:34:43
566	19/09/2024	Shirlei Faarias Valerio	TRANSVAGINAL	12:41:34
567	19/09/2024	Leiliane Martins Dos Santos	obst	12:53:26
568	19/09/2024	Jenifer Kaylane Dos Santos Rodrigues	obst	13:02:17
569	19/09/2024	Denise Aparecida Varela	MAMAS	13:11:57
570	19/09/2024	Emilia Augusta Santos Fontes	transvaginal	13:19:45
571	19/09/2024	Elane Moreira Alves	TRANSVAGINAL	13:27:25
572	19/09/2024	Bruna Da Silva Santos	TRANSVAGINAL	13:42:12
573	20/09/2024	Ronaldo Pereira Da Paz	ABDT	07:12:53
574	20/09/2024	Luiz Carlos Teixeira	abdt	07:20:20

AURIS GESTÃO EM SAÚDE LTDA

AVENIDA DAS AMERICAS Nº11365 – BARRA DA TIJUCA– RIO DE JANEIRO – RJ CEP: 22.793-082 E-MAIL:

gerencia@aurisgestaosaude.com.br

CNPJ: 40.917.845/0001-60

ANA MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADORA DE APOIO

INTS-AUSP-01-0001-06-0001-0001

575	20/09/2024	Wilson Roberto Silverio	BOLSA ESCROTAL	07:27:11
576	20/09/2024	Bruna Bispo Portugal	ABDT	07:31:17
577	20/09/2024	Gilberto Rosendo Dos Santos	abdt	07:34:43
578	20/09/2024	Ester Almeida De Oliveira	ABDT	07:38:56
579	20/09/2024	Bruna Soares De Souza	OBST COM DOPPLER	07:43:24
580	20/09/2024	Eduardo Jose Santos Da Silva	ABDT	07:53:39
581	20/09/2024	Guilhermina Maria Da Paz Rocha	ABDT	08:56:43
582	20/09/2024	Gislene Oliveira Brites	TRANSVAGINAL	09:04:30
583	20/09/2024	Gislene Oliveira Brites	MAMAS	09:04:30
584	20/09/2024	Iraíldes Pereira De Sousa	MAMAS	09:46:55
585	20/09/2024	Rosenilda Santos De Almeida	TRANSVAGINAL	09:49:28
586	20/09/2024	Josenice Cicera Da Silva	TRANSVAGINAL	10:17:14
587	20/09/2024	Josenice Cicera Da Silva	MAMAS	10:17:14
588	20/09/2024	Francisca Maria Da Silva	TRANSVAGINAL	10:23:27
589	20/09/2024	Francisca Maria Da Silva	MAMAS	10:23:27
590	20/09/2024	Rosimaura Rocha Dos Santos	transvaginal	10:29:12
591	20/09/2024	Maria Dos Reis Vieira Dos Santos	TRANSVAGINAL	11:07:55
592	20/09/2024	Josefa Pereira Da Silva	PELVICO	11:11:26
593	20/09/2024	Ariene Cristian Ferreira Silveira	TRANSVAGINAL	11:14:46
594	20/09/2024	Arlene Cristian Ferreira Silveira	MAMAS	11:14:46
595	20/09/2024	Nara Minelly Lima Santos	OBST	11:20:14
596	20/09/2024	Jessica Dos Santos Silva	TRANSVAGINAL	11:36:11
597	20/09/2024	Jessica Dos Santos Silva	MAMAS	11:36:11
598	20/09/2024	Edna Juraci Da Silva	TRANSVAGINAL	11:41:43
599	20/09/2024	Edna Juraci Da Silva	MAMAS	11:41:43
600	20/09/2024	Marcela Alcantara Lopes Araujo	TRANSVAGINAL	11:46:56
601	20/09/2024	Marcela Alcantara Lopes Araujo	MAMAS	11:46:56
602	20/09/2024	Manuela Costa Da Silva	transvaginal	11:59:17
603	20/09/2024	Nicolle Aparecida Souza	OBST	12:14:22
604	20/09/2024	Roseane Bispo Coelho	ABDT	12:19:05
605	20/09/2024	Lais Pereria De Alcantara	MAMAS	12:21:36
606	20/09/2024	Maria De Lourdes Alves Da Silva	mamas	12:24:55
607	21/09/2024	Sandra Ramos Da Cruz Maldonado	AP.URINARIO	08:56:03

AURIS GESTÃO EM SAÚDE LTDA
 AVENIDA DAS AMÉRICAS Nº11365 – BARRA DA TIJUCA – RIO DE JANEIRO – RJ CEP: 22.793-082 E-MAIL:
gerencia@aurisgestaosauade.com.br
 CNPJ: 40.917.845/0001-60

ANA MARIA N. RAMOS REIS
 COORDENADORA DE APOIO
 INTS - HOSPITAL W. N. C. FEL. DE BESSOIA

608	21/09/2024	Yasmin Pereira Da Silva Santos	transvaginal	09:13:03
609	21/09/2024	Acsa Maira De Souza Andre	obst com doppler	09:20:25
610	21/09/2024	Joanderson Silva Santos	AP.URINARIO	09:27:43
611	21/09/2024	Camila Pacheco Do Nascimento	OBST COM DOPPLER	09:31:56
612	21/09/2024	Francisca Dhiosse Da Silva	TRANSVAGINAL	09:39:54
613	21/09/2024	Bruna Bispo Portugal	AP.URINARIO	09:46:29
614	21/09/2024	Marcelina Silva De Queiroz	AP URINARIO	09:49:32
615	21/09/2024	Marcelina Silva De Queiroz	ABDT	09:49:32
616	21/09/2024	Maria Elisangela Sampaio De Sousa	TRANSVAGINAL	09:59:39
617	21/09/2024	Thais Do Nascimento Silva	TRANSVAGINAL	10:03:04
618	21/09/2024	Thais Do Nascimento Silva	ABDT	10:03:04
619	21/09/2024	Gilberto Pereira Dos Santos	AP.URINARIO	10:12:58
620	21/09/2024	Gilberto Pereira Dos Santos	PROSTATA	10:12:58
621	21/09/2024	Valdirene Souza Da Silva	OBST COM DOPPLER	10:16:08
622	21/09/2024	Spephany Karen Mendonca Santos	OBST COM DOPPLER	10:22:36
623	21/09/2024	Eliete Avelar Carvalho	OBST	10:28:04
624	21/09/2024	Evelin Alves Da Silva	ABDT	10:31:54
625	21/09/2024	Sinara Dias Silva	ABDT	10:34:35
626	21/09/2024	Cassia Lins Flavio Gomes	obst com doppler	10:38:25
627	21/09/2024	Lindaura Karoline Antonio Silva	transvaginal	10:44:28
628	21/09/2024	Lucas De Oliveira Furtado	DOPPLER MID	10:49:34
629	21/09/2024	Lucas De Oliveira Furtado	DOPPLER MIE	10:49:34
630	21/09/2024	Wanderley Trevizam	AP.URINARIO	10:55:34
631	22/09/2024	Clemilda Paixao De Almeida	OBST	09:15:07
632	22/09/2024	Keilane Simoes Dos Santos Carvalho	AP. URINARIO	09:21:21
633	22/09/2024	Vanessa Batista Mauricio	OBST C/DOPPLER	09:28:12
634	22/09/2024	Helena Fonseca Sosa Santos	ABDT	09:36:16
635	22/09/2024	Luciana Lins Da Silva	ABDT	09:41:21
636	22/09/2024	Deniz Mariastasiak	TVP doppler	09:45:02
637	22/09/2024	Mileny De Matos Pereira	ABDT	09:50:06
638	22/09/2024	Marcelo Pereira Da Silva	AP. URINARIO	09:53:34
639	22/09/2024	Marcos Miguel De Oliveira	ABDT	09:57:03
640	22/09/2024	Dayane Aparecida Moraes	OBST C/DOPPLER	10:01:31

AURIS GESTÃO EM SAÚDE LTDA
 AVENIDA DAS AMERICAS Nº11365 – BARRA DA TIJUCA – RIO DE JANEIRO – RJ CEP: 22.793-082 E-MAIL:
gerencia@aurisgestaosaude.com.br
 CNPJ: 40.917.845/0001-60

ANA MARIA N. RAMOS REIS
 COORDENADORA DE APOIO
 HUS - HOSPITAL MUNICIPAL DE BERTIÓGA

641	22/09/2024	Joyce Santos Costa Da Cruz	PESCOÇO	10:07:12
642	22/09/2024	Maiane Loreda Cesar	TV	10:11:12
643	22/09/2024	Abimal Zenivaldo Da Silva	ABDT	10:18:19
644	22/09/2024	Deisiane Alexandre Damasceno	OBTS C/DOPPLER	10:24:26
645	22/09/2024	Magna Mikaely Rodrigues Tavares Oliveira L	AP. URINARIO	10:31:06
646	23/09/2024	Rafaela Da Silva Aguiar Lins	abdt	07:29:57
647	23/09/2024	Lilian De Moraes Da Silva	ABDT	07:37:15
648	23/09/2024	Maurilio Alves De Moraes	abd superior	07:45:29
649	23/09/2024	Luzinete Pereira Da Silva	abdt	08:06:22
650	23/09/2024	Lavinia Emanuele Santos De Jesus	AP.URINARIO	08:12:24
651	23/09/2024	Luciene De Jesus Santana	obst com doppler	08:20:43
652	23/09/2024	Enzo Gabriel Silva De Jesus	ABDT	08:34:41
653	23/09/2024	Bruna Soares De Souza	obst com doppler	08:43:23
654	23/09/2024	Maiane Loreda Cesar	transvaginal	08:54:20
655	23/09/2024	Tatiane De Aguiar E Silva	abdt	09:05:10
656	23/09/2024	Sergio Silveira Andrade	prostata	09:11:16
657	23/09/2024	Aloex Ferreira Santos	abd superior	09:16:55
658	23/09/2024	Juliane Da Silva E Silva	AP.URINARIO	09:21:39
659	23/09/2024	Carlos Albewrto Pinto Junior	OMBRO E	09:40:30
660	23/09/2024	Luiz Carlos Da Silva	abdt	09:57:18
661	24/09/2024	Deise Cristina Da Silva Loyola	TRANSVAGINAL	07:27:35
662	24/09/2024	Scarlett Franco Rodrigues	AP.URINARIO	07:35:45
663	24/09/2024	Jucileia Alves Dos Santos Souza	transvaginal	07:43:12
664	24/09/2024	RAIMUNDA SANTOS BRITO	TRANSVAGINAL	07:54:09
665	24/09/2024	Adimailson Santos Mendes	AP.URINARIO	08:03:08
666	24/09/2024	Miguel Souza Guimaraes	ABDT	08:11:39
667	24/09/2024	Francisco Bbrz De Souza Guedes	joelho d	08:21:45
668	24/09/2024	Francisco Bbrz De Souza Guedes	ombro d	08:21:45
669	24/09/2024	Maria Madalena De Souza Lucas	ABDT	08:27:11
670	24/09/2024	Sandra Helena Correa Longuino	OMBRO E	08:34:23
671	24/09/2024	Bruna Carolina Barbosa Dos Santos	transvaginal	08:43:05
672	24/09/2024	Luciene Rosas Bertolani19061987	abdt	08:52:07

AURIS GESTÃO EM SAÚDE LTDA
 AVENIDA DAS AMERICAS Nº11365 – BARRA DA TIJUCA– RIO DE JANEIRO – RJ CEP: 22.793-082 E-MAIL:
gerencia@aurisgestaosaude.com.br

CNPJ: 40.917.845/0001-60

ANA MARIA N. RAMOS REIS
 COORDENADORA DE APOIO
 HTS-HOSPITAL MUNICIPAL DE JERICOÓIA

673	24/09/2024	Stella Martins Soza	TRANSVAGINAL	09:02:08
674	24/09/2024	Natalia Dos Santos Goncalves	TRANSVAGINAL	09:12:21
675	24/09/2024	Valentina Silva Dos Santos	pescoço	09:19:35
676	24/09/2024	Sirlei Aparecida Vieira Dos Santos	abdt	09:30:24
677	24/09/2024	Alex Ferreira Santos	abdt	09:35:49
678	24/09/2024	Cecilia Gomes Dias	ABDT	09:40:46
679	24/09/2024	Cecilia Gomes Dias	AP.URINARIO	09:40:46
680	24/09/2024	Dione Luiza Da Silva	ap.urinario	09:50:45
681	24/09/2024	Luane Geronimo Da Silva	ap.urinario	09:55:11
682	24/09/2024	Luane Geronimo Da Silva	abdt	09:55:11
683	24/09/2024	Lucineia Correa Norato Pedroso	ABDT	10:31:21
684	24/09/2024	Maria Ivony Alves Martinho Dos Santos	TRANSVAGINAL	10:43:43
685	24/09/2024	Maria Ivony Alves Martinho Dos Santos	MAMAS	10:43:43
686	24/09/2024	Luana Borges Juliao	TRANSVAGINAL	10:56:07
687	24/09/2024	Maria Aparecida Dos Santos Pacheco	MAMAS	11:02:41
688	24/09/2024	Genivalda Souza	transvaginal	11:13:11
689	24/09/2024	Daniele Goncalves Da Silva	TRANSVAGINAL	11:19:29
690	24/09/2024	Daniele Goncalves Da Silva	MAMAS	11:19:29
691	24/09/2024	Nilcelia Bernardino Honorio De Franca	transvaginal	11:35:56
692	24/09/2024	Ana Paula Dos Santos	transvaginal	11:43:03
693	24/09/2024	Angela Maria De Jesus Santos	TRANSVAGINAL	11:51:16
694	24/09/2024	Mirian Dos Santos	TRANSVAGINAL	11:59:02
695	24/09/2024	Renata Maria Da Silva	transvaginal	12:08:48
696	24/09/2024	Maiza Cristina Do Nascimento	mamas	12:20:22
697	24/09/2024	Ana Lucia Dos Santos	transvaginal	12:29:08
698	24/09/2024	Maria Elizabeth Rocha	transvaginal	12:36:55
699	24/09/2024	Lais Miranda Dos Santos	mamas	12:44:13
700	24/09/2024	Jessica Dos Santos Silva	transvaginal	13:00:07
701	24/09/2024	Bruna Maria Da Silva Monteiro	TRANSVAGINAL	13:08:43
702	24/09/2024	Francisca Maria Da Costa Santos	TRANSVAGINAL	13:16:44
703	24/09/2024	Ana Vitoria Tolosa Da Silva Mariano	obst	13:29:30
704	24/09/2024	Vania De Carvalho Barbosa Ribeiro	mamas	13:39:10
705	24/09/2024	Estefane Silva Dos Santos	obst	13:46:44

AURIS GESTÃO EM SAÚDE LTDA
 AVENIDA DAS AMERICAS Nº11365 – BARRA DA TIJUCA– RIO DE JANEIRO – RJ CEP: 22.793-082 E-MAIL:
gerencia@aurisgestaosaude.com.br
 CNPJ: 40.917.845/0001-60

ANA MARIA N. RAMOS REIS
 COORDENADOR GERAL
 HOSPITAL MUNICIPAL DE BERTIÓGA

706	25/09/2024	Leonor Romio Carreira	DOPPLER MID	07:29:06
707	25/09/2024	Zenair Martins Costa	AP.URINARIO	07:37:01
708	25/09/2024	Taiala Santos Conceicao Taiala Santos Conceicao	abdt	07:43:27
709	25/09/2024	Silvino Pereira Neto	AP.URINARIO	07:47:27
710	25/09/2024	ALINE APARECIDA DA SILVA PINTO	ABDT	07:59:14
711	25/09/2024	Caroline Rodrigues Lopes Mendes	transvaginal	08:04:53
712	25/09/2024	Naiane Mesquita Costa	abdt	08:11:44
713	25/09/2024	Thais Santos Misael	transvaginal	08:18:05
714	25/09/2024	Claudionor Dias Brito	PAREDE ABD	08:28:22
715	25/09/2024	Claudionor Dias Brito	ABDT	08:28:22
716	25/09/2024	Ana Clara De Camargo	PELVICO	08:36:04
717	25/09/2024	Martehandia Grangeiro Da Cruz	ap.urinario	08:44:49
718	25/09/2024	Martehandia Grangeiro Da Cruz	transvaginal	08:44:49
719	25/09/2024	Emanuel Santos Terra	abdt	08:54:19
720	25/09/2024	Samantha Agatha De Moraes	ABDT	09:01:43
721	25/09/2024	Luana Ohias Marsich	TRANSVAGINAL	09:06:20
722	25/09/2024	Anna Alyce Fernandes Pereira Da Silva	transvaginal	09:15:35
723	25/09/2024	Christiane Amancio Pereira Da Silva	OMBRO E	09:23:14
724	25/09/2024	Andreza Aparecida Feitoza Da Silva	PELVICO	09:27:23
725	25/09/2024	Caroline Luiz Esteves Santos	transvaginal	09:33:58
726	25/09/2024	Giselly Viana De Souza	TRANSVAGINAL	09:43:41
727	25/09/2024	Rayssa Teixeira Serrano	obst com doppler	09:51:45
728	25/09/2024	Adriana Gama E Souza Rodrigues Silva	parede abd	10:04:07
729	25/09/2024	Adriana Gama E Souza Rodrigues Silva	abdt	10:04:07
730	25/09/2024	Rubia Cristina Gomes Lago	PAREDE ABD	10:14:25
731	25/09/2024	Maria De Lourdes Correia Santos	TRANSVAGINAL	10:41:00
732	25/09/2024	Luana Maiara Felipe Moreira	OBST	10:48:37
733	25/09/2024	Carla Lins De Oliveira	obst com doppler	10:58:47
734	25/09/2024	Valnice Honorato De Souza Raquel	transvaginal	11:15:24
735	25/09/2024	Isabel Cristina Silva De Melo	transvaginal	11:22:28
736	25/09/2024	Roseni Fagundes De Lara Goncalves	MAMAS	11:30:38
737	25/09/2024	Eliete De Avelar Carvalho	obst	11:41:10

AURIS GESTÃO EM SAÚDE LTDA
 AVENIDA DAS AMERICAS Nº11365 – BARRA DA TIJUCA– RIO DE JANEIRO – RJ CEP: 22.793-082 E-MAIL:
gerencia@aurisgestaosaude.com.br
 CNPJ: 40.917.845/0001-60

ANA MARIA N. RAMOS REIS
 COORDENADOR(A) DE APOIO
 INTS. - 0001 - 0001 - 0001 - 0001

AURIS GESTÃO EM SAÚDE LTDA

gerencia@aurisgestaosau.de.com.br

ANA MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADORA DE APOIO

HTS-HOSPITAL N. MC-PAL 05 SEP 1968

771	26/09/2024	Joao Lucas Santos Da Silva	ABDT	09:32:51
772	26/09/2024	Crisneyan Augusto Da Silva	AP.URINARIO	09:40:09
773	26/09/2024	ELLEN HAVANA NASCIMENTO DOS SANNNTOS	ABDT	09:45:26
774	26/09/2024	Clemilda Paixao De Almeida	TRANSVAGINAL	09:49:32
775	26/09/2024	Livia Teixeira Marques Dos Anjos	transvaginal	09:59:17
776	26/09/2024	Sebastiao Olimpio	abdt	10:09:32
777	26/09/2024	Gabryella Gomes Cirilo	transvaginal	10:17:40
778	26/09/2024	Sheila Maria Carvalho Souza	ap.urinario	10:25:28
779	26/09/2024	Alex De Assuncao Santos	ombro e	10:30:31
780	26/09/2024	Nivalda Ribeiro Bareto Julio	transvaginal	10:55:31
781	26/09/2024	Victoria Aparecida Pachega Rocha	TRANSVAGINAL	11:02:43
782	26/09/2024	Jaciara Maria De Toledo	obst com doppler	11:12:25
783	26/09/2024	Celia Moreira Ramos	TRANSVAGINAL	11:26:34
784	26/09/2024	Celia Moreira Ramos	MAMAS	11:26:34
785	26/09/2024	Emily Cristina Souza Dias Sanches	transvaginal	11:33:42
786	26/09/2024	Cristiane Aquinp De Sa	transvaginal	11:42:24
787	26/09/2024	Cristiane Aquinp De Sa	mamas	11:42:24
788	26/09/2024	Eduarda Urquiza Lanzeloti	obst	11:51:35
789	26/09/2024	Ingrid Santana Da Silva	obst com doppler	12:03:55
790	26/09/2024	Maria Lenilda Da Conceicao Simoes	transvaginal	12:15:07
791	26/09/2024	Thalita Juliana Lourenco Cardoso	TRANSVAGINAL	12:21:55
792	26/09/2024	Maria Alice Lima Siqueira	TRANSVAGINAL	12:29:18
793	26/09/2024	Cleide Ribeiro Do Nascimento	TRANSVAGINAL	12:35:20
794	26/09/2024	Vanessa Silvano Ferreira	TRANSVAGINAL	12:40:56
795	26/09/2024	Leticia Maria De Moraes	TRANSVAGINAL	12:47:22
796	26/09/2024	Leticia Maria De Moraes	MAMAS	12:47:22
797	26/09/2024	Helen Paola Rocha	MAMAS	12:55:38
798	26/09/2024	Bianca Caroline Goncalves De Carvalho	TRANSVAGINAL	13:01:49
799	26/09/2024	Josenete Da Cruz Aquino	TRANSVAGINAL	13:09:14
800	26/09/2024	Rubiana Aparecida Bueno De Godoi	TRANSVAGINAL	13:15:12
801	27/09/2024	Anne Aparecida Ferrrete Costa	TRANSVAGINAL	07:19:45
802	27/09/2024	Mario Francisco Da Silva	AP.URINARIO	07:24:27

AURIS GESTÃO EM SAÚDE LTDA
 AVENIDA DAS AMERICAS Nº11365 – BARRA DA TIJUCA – RIO DE JANEIRO – RJ CEP: 22.793-082 E-MAIL:
gerencia@aurisgestaosaude.com.br
 CNPJ: 40.917.845/0001-60

ANA MARIA N. RAMOS REIS
 COORDENADORIA DE APOIO
 UNITS - OSPAL - UNICAMP - SP - 054

803	27/09/2024	Caroline Rodrigues Lopes Mendes	TRANSVAGINAL	07:29:09
804	27/09/2024	Maria Julia Freitas Luiz	abdt	07:34:17
805	27/09/2024	Talita Alves Figueiredo	abdt	07:38:56
806	27/09/2024	Andrea Diniz De Araujo	ABDT	07:42:45
807	27/09/2024	Leonado Goncalves Lago	bolsa escrotal	07:45:49
808	27/09/2024	Iago Duraes Dias Do Nascimento	ap.urinario	07:50:57
809	27/09/2024	Luciana Alves Dos Santos Ferreira	transvaginal	07:53:59
810	27/09/2024	Viviane Dos Santos Rams Do Nascimento	OBST	08:00:29
811	27/09/2024	Raiza Juliana Rodrigues	TRANSVAGINAL	08:03:39
812	27/09/2024	Alana Batista Dos Santos	ABDT	08:08:02
813	27/09/2024	Marco Bras Paz	PROSTATA	08:10:41
814	27/09/2024	Giovanna Fernandez Neves	OBST COM DOPPLER	08:15:52
815	27/09/2024	Maria Lira Araujo Oliveira	DOPPLER MIE	08:43:15
816	27/09/2024	Niraiide Maria Dejesus	pelvico	09:04:21
817	27/09/2024	Maria Da Conceicao Moreira De Jesus	ABDT	09:07:54
818	27/09/2024	Luzinete Bispo Dos Santos	TRANSVAGINAL	09:10:31
819	27/09/2024	Leticia Kaylany Soares De Oliveira	OBST	10:09:05
820	27/09/2024	Antonia Juliana Cesarleite	MAMAS	10:35:55
821	27/09/2024	Leticia Goncalves Da Silv	TRANSVAGINAL	10:39:19
822	27/09/2024	Andreza Silva Oliveira	TRANSVAGINAL	11:02:25
823	27/09/2024	Renata Daiana Mendes Dos Anjos	TRANSVAGINAL	11:05:29
824	27/09/2024	Renata Daiana Mendes Dos Anjos	MAMAS	11:05:29
825	27/09/2024	Evelyn Kelly Dos Santos Lima	TRANSVAGINAL	11:11:03
826	27/09/2024	Kelli Cristina Santana De Souza	TRANSVAGINAL	11:14:55
827	27/09/2024	Kelli Cristina Santana De Souza	PELVICO	11:14:55
828	27/09/2024	Yasmin Cristine Dutra De Oliveira	OBST	11:19:57
829	27/09/2024	Francisca Assis Oliveira	TRANSVAGINAL	11:24:54
830	27/09/2024	Grazielle Sousa Santos	TRANSVAGINAL	11:36:01
831	27/09/2024	Grazielle Sousa Santos	MAMAS	11:36:01
832	27/09/2024	Aline Ramony Silva Martin S	TRANSVAGINAL	11:42:06
833	27/09/2024	Lindalva Ribeiro	TRANSVAGINAL	11:46:22
834	27/09/2024	Silane Maria Da Silva	OBST	11:51:18

AURIS GESTÃO EM SAÚDE LTDA
 AVENIDA DAS AMERICAS Nº11365 – BARRA DA TIJUCA– RIO DE JANEIRO – RJ CEP: 22.793-082 E-MAIL:
gerencia@aurisgestaosauade.com.br
 CNPJ: 40.917.845/0001-60

ANA MARIA N. RAMOS REIS
 COORDENADORA DE APOIO
 INTS. HOSPITAL MUNICIPAL DE BERTIÓGA

835	27/09/2024	Adriana Florencio Da Silva	TRANSVAGINAL	12:24:00
836	27/09/2024	Josefa Abreu Do Rosario	TRANSVAGINAL	12:27:21
837	27/09/2024	Josefa Abreu Do Rosario	MAMAS	12:27:21
838	27/09/2024	Marjori Vanessa Santos De Abreu	OBST	12:32:43
839	27/09/2024	Lucia Sousa Suzart	TRANSVAGINAL	12:38:39
840	27/09/2024	Lucia Sousa Suzart	MAMAS	12:38:39
841	28/09/2024	Marta Jose Francisco	APARELHO URINARIO	09:13:39
842	28/09/2024	Pamela Silvamoreira Dos Santos	TRANSVAGINAL	09:27:13
843	28/09/2024	Sarah Campos Dos Santos	transvaginal	09:36:40
844	28/09/2024	Caroline Luiz Esteves Santos	transvaginal	09:44:52
845	28/09/2024	Manoella Mariana Gruman Santos	abdt	09:59:42
846	28/09/2024	Antonio Leite	abdt	10:06:26
847	28/09/2024	Camila Maria Da Silva	obst com dopper	10:17:35
848	28/09/2024	Barbara Leticia Daffre	TRANSVAGINAL	10:34:26
849	28/09/2024	Marianne Bezerra Coelho Dos Santos	APARELHO URINARIO	10:42:39
850	28/09/2024	Larissa Santana Dos Santos	obst	10:50:00
851	28/09/2024	Iranete De Jesus Barbosa	abdt	11:00:04
852	28/09/2024	Helena Teixeira De Sousa	obst	11:10:46
853	28/09/2024	Mikelane Vitoria Silva Santos	OBST COM DOPPLER	11:21:58
854	28/09/2024	Cicero Onofre De Souza	doppler mie	11:39:06
855	28/09/2024	Cicero Onofre De Souza	doppler mid	11:39:06
856	28/09/2024	Cicero Onofre De Souza	abdt	11:39:06
857	29/09/2024	Fabiola Araujo Souza	ABDT	09:18:52
858	29/09/2024	Maria Aparecida Ferreira Da Silva E Silva	ABD SUPERIOR	09:27:33
859	29/09/2024	Jose Marinho De Pontes	BOLSA ESCROTAL	09:32:56
860	29/09/2024	Suellen Dos Santos Nascimento	TV	09:38:44
861	29/09/2024	Francicleide Dias Dos Santos	TV	09:45:58
862	29/09/2024	Marines Dos Santos Silva	TVP MID doppler	09:51:27
863	29/09/2024	Camila Maria Da Silva	OBST C/DOPPLER	10:03:16
864	29/09/2024	Ivonice Santos Mota	ABDT	10:12:11
865	30/09/2024	Ermelinda Tessarro Estevao	ABDT	07:31:18
866	30/09/2024	Lidia Da Silva Teixeira	ABDT	07:44:19

AURIS GESTÃO EM SAÚDE LTDA

AVENIDA DAS AMERICAS Nº11365 – BARRA DA TIJUCA– RIO DE JANEIRO – RJ CEP: 22.793-082 E-MAIL:

gerencia@aurisgestaosaude.com.br

CNPJ: 40.917.845/0001-60

ANA MARIA RAMOS REIS
 COORDENADORA DE APOIO
 INTS-PORTAL-BA-AL-DE-SERVIÇOS

867	30/09/2024	Diva Viviana Aparecida De Souza Rocha	abdt	07:54:11
868	30/09/2024	EVANDRO SANTOS	ABDT	07:58:25
869	30/09/2024	Marta Jose Francisco	ABDT	08:04:03
870	30/09/2024	Eduardo Pereira Pita	ABDT	08:10:19
871	30/09/2024	Cecilia Manuela Rodrigues Dos Santos	ABDT	08:17:41
872	30/09/2024	Eva Lopes De Moura Silva	ABDT	08:25:04
873	30/09/2024	Victor Hugo Teodozio Da Silva	abdt	08:30:10
874	30/09/2024	Cleodiano Costa Santos	ABDT	08:36:00
875	30/09/2024	Josiane Pedro Dos Santos Lemos	obst com doppler	08:41:51
876	30/09/2024	Fabiola Araujo Souza	TRANSVAGINAL	08:56:37
877	30/09/2024	Amanda Castro Maciel	OBST	09:05:42
878	30/09/2024	Rebeka Cristina Luz De Jesus	ap.urinario	09:17:45
879	30/09/2024	Henrique Do Nascimento Braga	ABDT	09:24:54
880	30/09/2024	Dilmar Hernandez Pires De Sousa	AP.URINARIO	09:32:51


 ANA MENDES JAMOS REIS
 COORDENADORIA DE APOIO
 HCS - HOSPITAL MUNICIPAL DE SERGIPO

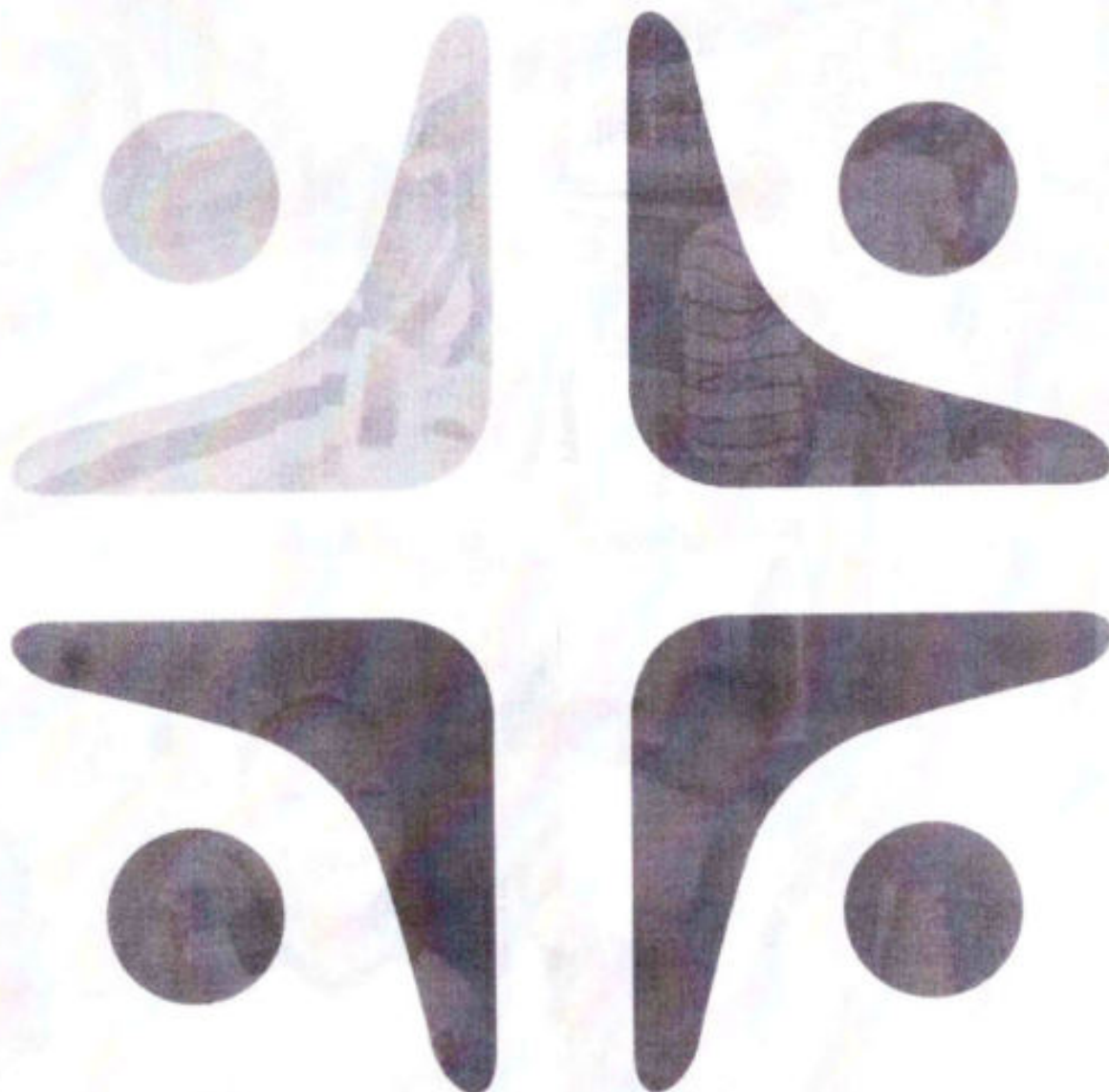


RELATÓRIO MENSAL

ASAV

Associação de Apoio a Vida

COMPETÊNCIA SETEMBRO/2024



01 A 30 DE SETEMBRO - 2024

RELATÓRIO MENSAL

SAÚDE MÓVEL CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM
MUNICÍPIO DE BERTIOGA/SP



 <https://ints.org.br/ints-irsi/>  @irsi_br

Apresentação

Atualmente é considerada Saúde Pública todo o conjunto de medidas executadas pelo Estado para garantir o bem-estar físico, mental e social da população.

Em nível internacional, a saúde pública é coordenada pela Organização Mundial de Saúde – OMS, composta atualmente por 194 países. O órgão consiste em uma agência especializada da ONU (Organização das Nações Unidas) que trabalha lado a lado com o governo dos países para aprimorar a prevenção e o tratamento de doença.

No Brasil, a saúde pública está prevista na Constituição Federal como um dever do Estado (artigo 196) e como um direito social (artigo 6º), ou seja, um direito que deve ser garantido de forma homogênea aos indivíduos a fim de assegurar o exercício de direitos fundamentais.

Com o objetivo de garantir esse direito, a Constituição Federal atribuiu à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos municípios a competência de cuidar da saúde pública. O Sistema Único de Saúde – SUS, foi criado pela Constituição Federal de 1988 e é regulamentado pela Lei nº 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde), que o define da seguinte forma:

"O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações

Portanto, o Sistema Único de Saúde é formado por todas as medidas executadas direta ou indiretamente para melhorar a saúde pública.

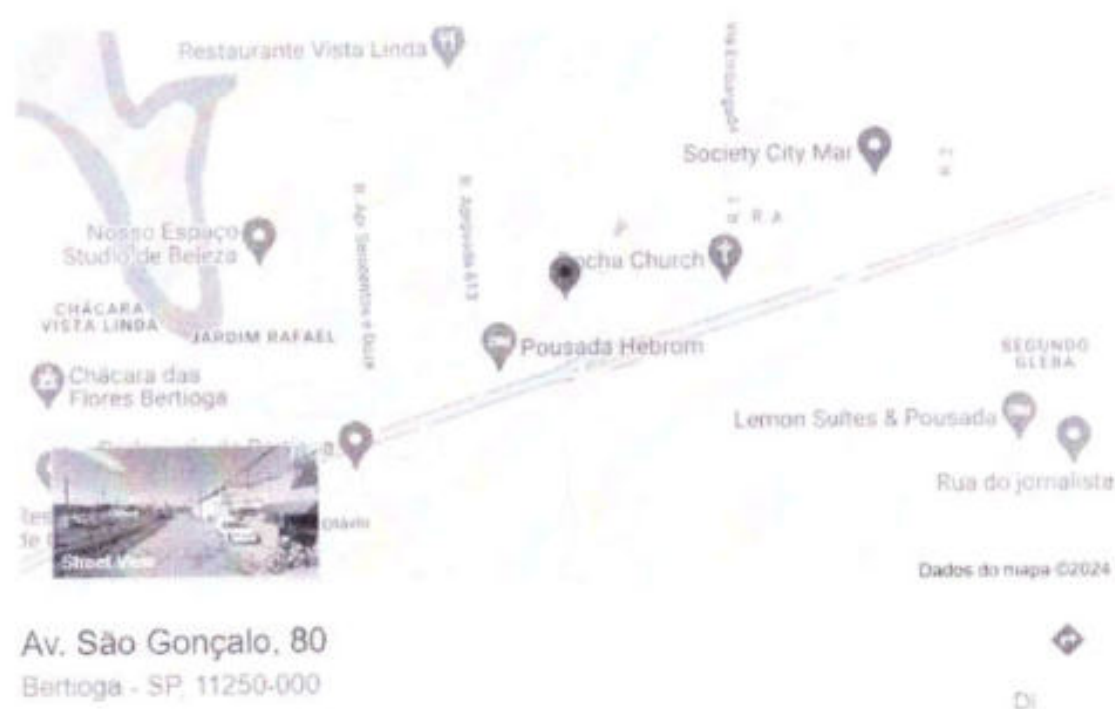
O presente relatório visa apresentar a ação de Saúde Móvel DO Centro de Diagnóstico por Imagem de Bertioga no estado de São Paulo, realizada pelo IRSI – Instituto de Responsabilidade Social INTS, através do contrato de prestação de serviço firmado com a empresa ASAV- Associação SOS de Atenção a Vida, competência **SETEMBRO de 2024**.

ANA MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADORA DE SERVIÇO
INTS – INSTITUTO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL
MUNICÍPIO DE BERTIOGA

As Organizações supracitadas têm em comum o objetivo de proporcionar a população o fácil e rápido acesso a realização de exames de RAIO X, ULTRASSONOGRAFIA, DOPPLER, MAPA, HOLTER, ECOCARDIOGRAFIA e BERA, garantindo o direito a qualquer cidadão, sendo nosso dever atender todos os indivíduos, sem distinção de qualquer espécie. Além disso, o serviço deve dar ênfase nas atividades preventivas, nossa campanha traz a população do município de Bertioga a conscientização do seu direito a prevenção de sua saúde física.

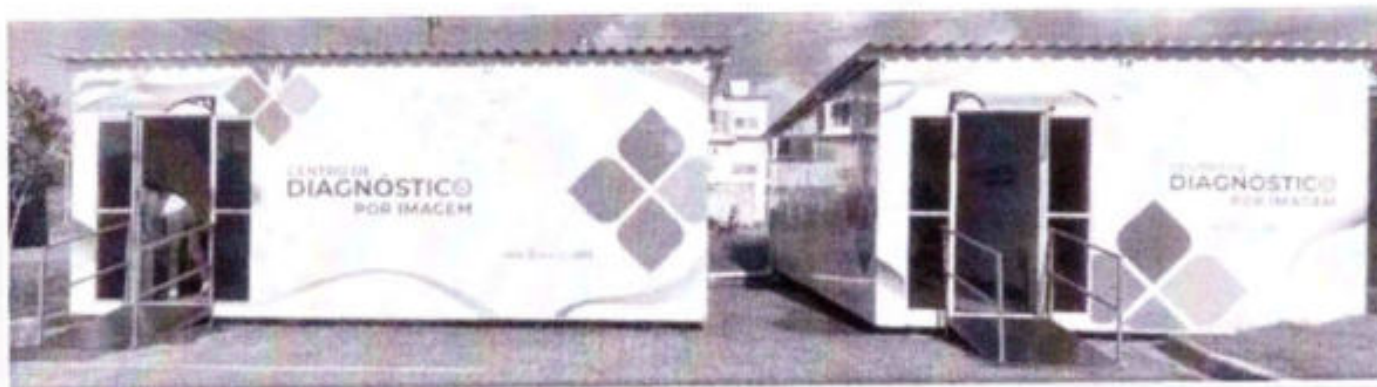
O projeto pode atuar de forma itinerária ou norteadas de acordo com a Secretária Municipal de Saúde, assim proporcionando a facilidade e maior número de pessoas possíveis do Município, possibilitando o acesso de exames nunca realizados dessa maneira neste município.

A unidade móvel está localizada no Avenida São Gonçalo, 80/Bertioga - SP



ANA MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADORA DE APTO
INTS-OSP-AL-M-AL-PC-UE-BERTIOGA

Unidade Móvel 'Centro de Diagnóstico por Imagem de Bertioga



A Unidade Móvel consiste na utilização de duas estruturas modulares oferecendo:

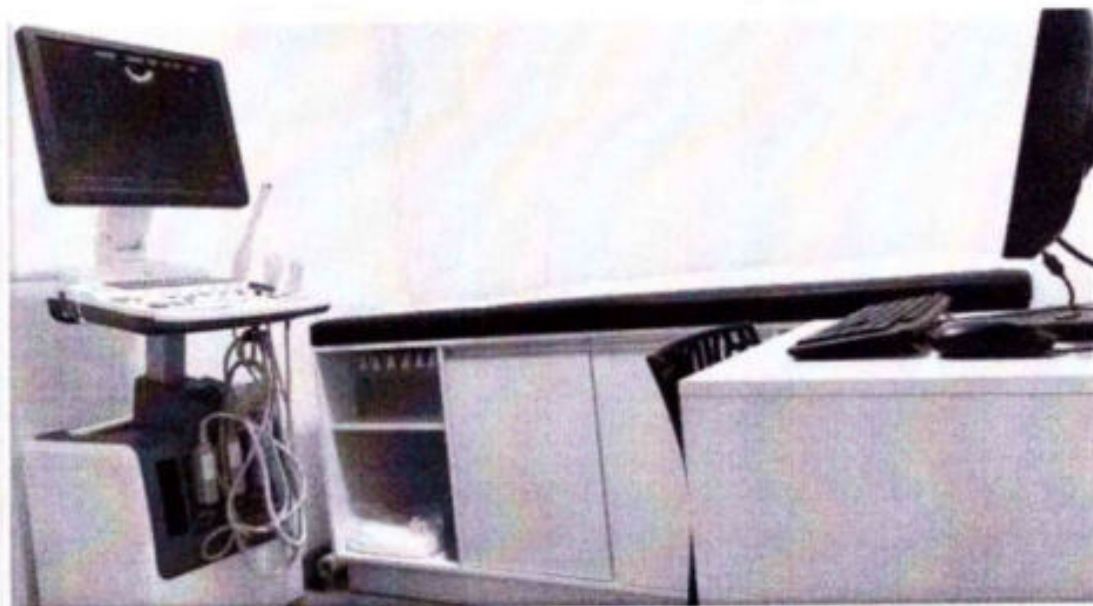
- 02 Recepção climatizada com sanitário;
- 01 Sala de Raio-xe sala de comando, devidamente baritada (refrigerada);
- 02 Salas de ultrassonografia com banheiro integrado (climatizada).



Além dessa estrutura física a Unidade móvel contém equipamento:

Sala de ultrassonografia (01) que oferecem aplicações avançadas de imagens, ferramentas precisas, facilidade de uso e gerenciamento robusto de dados, aparelhos de informação como computadores e impressoras atuais.

- Aparelho de ultrassom SONOACE R7 'Samsung;
- Transdutor convexo (Sansung);
- Transdutor endo cavitário (Sansung);
- Transdutor Linear (Sansung);
- Carro suporte para aparelho de ultrassom (Sansung);



Sala de ultrassonografia (02) que oferecem aplicações avançadas de imagens, ferramentas precisas, facilidade de uso e gerenciamento robusto de dados, aparelhos de informação como computadores e impressoras atuais.

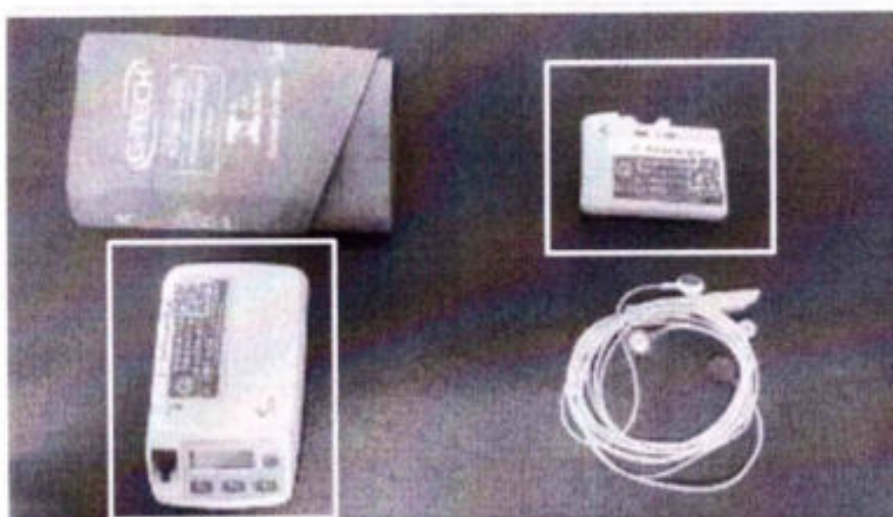
- Sistema de ultrassom CLEARVUE 'PHILIPS;
- Transdutor convexo;
- Transdutor endo cavitário;
- Transdutor Linear;
- Transdutor transtoracico;
- Carro suporte para aparelho de ultrassom ;

ANA MARIA N. RAMOS PEREIRA
COORDENADORA DE AP
INTS - HOSPITAL MUNICIPAL DE SÃO



Equipamentos de Mapa e Holter que oferecem aplicações, ferramentas precisas, facilidade de uso e gerenciamento robusto de dados, aparelhos de informação como computadores atuais.

- 05 unidades de holter: Gravador digital de holter cardiolight (cardios)
- 03 unidades de mapa: Dyna-Mapa NG (cardios)
- Plataforma de laudos a distância TELECARDIO.



ANA MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADORA DE APCIO
INTS-HOSPITAL MUNICIPAL DE BERGAMO

Sala de Raio-X que oferecem aplicações, ferramentas precisas, facilidade de uso e gerenciamento robusto de dados, aparelhos de informação como computadores atuais.

- Equipamento de Raio X fixo RAY-TEC - MODELO: C.S.M.C. 12V AC Nº de série: 2223
- Digitalizadora CR AGFA CR 30-X
- Plataforma de laudos a distância MOBILEMED.



ANA MARTA RAMOS REIS
COORDENADORA DE ARQ
INTS-HOSPITAL M. NIC. PAL. DE BERTOGA

Objetivo

Centro de Diagnóstico por Imagem tem como objetivo a promoção a atenção integral à população em todos os ciclos de vida, cuidar da saúde é essencial para a manutenção da qualidade de vida através da realização de exames de ultrassonografia, doppler, ecocardiografia, mapa, holter e raio-x.

Metodologia

A metodologia consiste na utilização de um módulos adaptados e equipado, especificamente para atender as necessidades de uma “clínica móvel”. Com sala climatizada, seguindo as normas recomendadas pela Vigilância Sanitária, onde os pacientes serão acolhidos para a realização dos exames.

No dia da realização do exame, os documentos obrigatórios a serem apresentados são o RG e o cartão SUS. Assim, o programa prevê a preparação e disponibilização de unidade móvel altamente equipada, moderna e preparada com equipamentos para realização de exames de forma precisa e confortável ,levando tecnologia e acessibilidade aos usuários, garantindo a prevenção precoce destas doenças.

Dessa maneira, o projeto podendo atuar de forma itinerária ou conforme especificações norteadas pela SMS, a fim de facilitar o acesso do maior número de pessoas possíveis do município, possibilitando a pacientes o acesso a exames.

Exames realizados

São ofertados exames de exames de ultrassonografia, doppler, ecocardiografia, mapa, holter e raio-x conforme necessidade edemanda do contratante.

Fluxo de Atendimento

O fluxo de atendimento é realizado de acordo com a convocação do departamento de regulação da Secretaria Municipal de Saúde, sem acesso a demanda represada, portanto sem a governabilidade para gerir a agenda dos usuários da rede do Município.

ANA MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADORA GERAL
UNITS-HOSPITAL MUNICIPAL DE SEPOTÓGA

No dia da realização do exame, é obrigatório a apresentação dos documentos pessoais dos pacientes, são estes RG e cartão SUS, em caso de paciente menor de idade ele deve estar acompanhado por um responsável maior de idade.

O paciente é recebido pela recepção onde é confirmado seu agendamento em lista de convocação do departamento de regulação da Secretaria Municipal de Saúde, realizado ficha cadastral contendo: nome completo, nome da mãe, CPF, RG, Cartão do SUS e exame a ser realizado de acordo com SADT do médico solicitante e assinatura do paciente ou responsável (menores de idade devem estar acompanhados de responsáveis).

A equipe de atendimento confirma sobre o preparo realizado para o exame (quando houver) e verificação de SADT com o exame solicitado pelo médico; encaminhando o paciente para exame a ser realizado, realizado nova confirmação sobre o exame pelo auxiliar de sala e médico responsável pelo atendimento no dia. Após realização do exame confeccionado laudos pela equipe médica solicitado assinatura em SADT sobre confirmação da realização do exame.

Disponibilidade

A realização:

- 400 (quatrocentos) exames de ultrassonografia no período mensal, bem como a conscientização da população quanto à realização de exames de ultrassonografia para diagnóstico precoce de doenças;
- 100 (cem) exames de ultrassonografia doppler vascular período mensal laudados;
- 80 (oitenta) exames de ecocardiografia período mensal laudados;
- 20(vinte) exames de ecocardiografia pediátrico mensal laudados;
- 1000 (cem) exames de raio-x no período mensal, laudados;
- 05 (cinco) exames de BERA laudados.
- 50 (cinquenta) exames de mapa e holtes período mensal laudados.

ANA MARIA N. RAMOS RL
COORDENADORA DE APOIO
HISTÓRIA CLÍNICA E PSICOPEDAGOGIA

Descrição das atividades

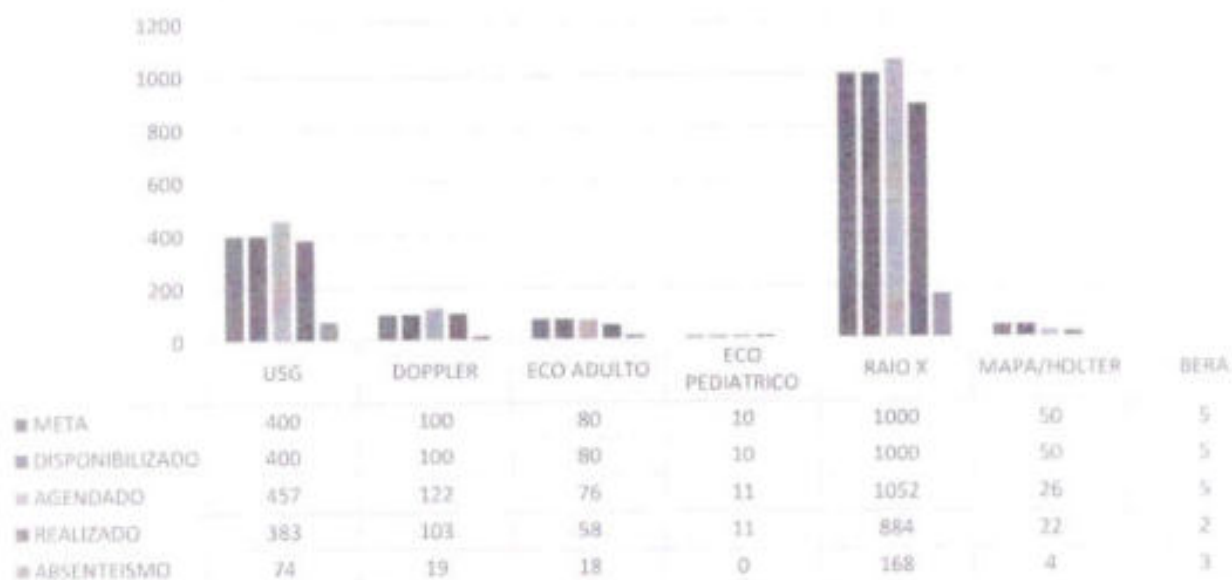
A ação foi realizada na Avenida São Gonçalo, 80/Bertioga - SP, entre os dias 01 e 30 de setembro de 2024, ao total 1.463 exames foram realizados conforme programação realizada departamento de regulação da Secretaria Municipal de Saúde, com estrutura completa apresentada.

O atendimento realizado das 08h00 às 17h00 ou até o termino da demanda de convocação dos pacientes.

Análise de resultados

DESCRIÇÃO	META	EXAMES ATENDIDOS
EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA	400	383
EXAME DE USG DOPPLER	100	103
EXAME DE ECOCARDIOGRAFIA	80	58
EXAME DE ECOCARDIOGRAFIA PED	10	11
EXAME DE MAPA E HOLTER	50	22
EXAMES DE RAO X	1000	884
EXAME DE BERA	5	2

CONTROLE DE EXAMES CDI BERTIOGA REF. SETEMBRO/24



ANA MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADORA DE APOIO

INTS - CENTRO DE ATENDIMENTO BERTIOGA

Escala médica

[illegible]

Escala administrativa

[illegible]

Declaração das Informações

Declaramos para os devidos fins que as informações contidas nesse relatório são verdadeiras e autênticas. Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmamos a presente.

THIAGO STERLING WOCHNIK
GERENTE OPERACIONAL ASAV'SÃO PAULO

ANA MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADORA DE APOIO
INTS-038 ALB-01-PR-02-SEP-04

ANEXOS EXAMES REALIZADOS
ANEXO I - RELAÇÃO DE PACIENTES DE EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA

SQ	DATA	NOME	CPF	SUS	EXAME	DESCRIÇÃO
1	03/09/2024	RODRIGO LUIS TREVIZAM	228.713.168-05	702.809.674.290.161	USG	ABDOMEN TOTAL
2	03/09/2024	RUBENS ANTONIO BERGAMASCHI	827.570.898-20	706.708.587.967.078	USG	APARELHO URINARIO
3	03/09/2024	RUBENS ANTONIO BERGAMASCHI	827.570.898-20	706.708.587.967.078	USG	PROSTATA POR VIA ABDOMINAL
4	03/09/2024	RAFAEL DOS SANTOS MENDES	491.271.858-00	204.948.853.050.001	USG	ABDOMEN TOTAL
5	03/09/2024	ROSILENE AGOSTINHO DA SILVA	420.286.828-50	898.001.146.721.228	USG	ABDOMEN TOTAL
6	03/09/2024	RUTE SILVA DOS SANTOS	241.168.528-99	898.001.417.695.511	USG	ABDOMEN TOTAL
7	03/09/2024	RAQUEL LEANDRO CHAVES	104.385.385-52	704.004.893.695.166	USG	ABDOMEN TOTAL
8	03/09/2024	ROSA MARIA LOPES	188.980.058-90	898.004.081.047.253	USG	ABDOMEN TOTAL
9	03/09/2024	ROSELAINE GRACIA PEREIRA DE OLIVEIRA	320.132.908-88	700.708.996.056.977	USG	ABDOMEN TOTAL
10	03/09/2024	NAYARA ERIKA DA COSTA MONTEIRO	349.025.488-01	700.004.789.272.308	USG	REGIÃO SUBMENTONIANA
11	03/09/2024	FRANCISCA QUEILA GOMES PINTO	293.828.248-63	801.440.494.689.108	USG	ABDOMEN TOTAL
12	03/09/2024	RITA DE CASSIA BERANGER	085.174.998-40	707.809.685.199.013	USG	ABDOMEN TOTAL
13	03/09/2024	RAYSSA MANOELA RODRIGUES DE JESUS	540.906.888-25	898.005.832.187.735	USG	ABDOMEN TOTAL
14	03/09/2024	ROQUELINE FIUZA DOS SANTOS SANTANA	342.579.838-33	898.001.146.761.289	USG	ABDOMEN TOTAL
15	03/09/2024	REGINA ISABEL GONCALVES	030.803.258-69	898.000.190.410.304	USG	ABDOMEN TOTAL
16	03/09/2024	JOSEFA CRISTINA ALFREDO DA SILVA	232.563.928-22	705.005.645.795.151	USG	ABDOMEN TOTAL
17	03/09/2024	ELENITA SANTOS BATISTA	006.148.738-43	701.207.030.509.510	USG	ABDOMEN TOTAL
18	03/09/2024	ALUIZIO DURCO BERNARDINO	634.650.786-91	705.004.261.194.754	USG	ABDOMEN TOTAL
19	03/09/2024	ELAINE LOPES BRITO	054.017.726-10	701.203.028.529.514	USG	ABDOMEN TOTAL
20	03/09/2024	ELIENE BEZERRA DA SILVA	295.153.758-19	898.000.758.329.085	USG	ABDOMEN TOTAL
21	03/09/2024	ERENILDA FERNANDES	139.865.268-70	701.409.698.597.130	USG	ABDOMEN TOTAL
22	03/09/2024	EDVALDO TEIXEIRA DOS SANTOS	158.929.318-54	700.607.465.385.066	USG	ABDOMEN TOTAL
23	03/09/2024	EDVALDO TEIXEIRA DOS SANTOS	158.929.318-54	700.607.465.385.066	USG	PROSTATA POR VIA ABDOMINAL
24	03/09/2024	EDILSON SILVA BARRETO	422.405.305-53	702.609.780.868.645	USG	FACE ESQUERDA
25	03/09/2024	ELIEZE SILVA DOS REIS	332.252.708-57	898.000.168.854.661	USG	ABDOMEN TOTAL
26	03/09/2024	ROSANA VICENTINI LOUIMA	192.859.788-27	700.001.466.528.200	USG	TIREOIDE
27	03/09/2024	ROSA DAS DORES MACHADO REIS	078.152.668-00	123.405.002.320.009	USG	OMBRO DIREITO

28	03/09/2024	ROSA DAS DORES MACHADO REIS	078.152.668-00	123.405.002.320.009	USG	OMBRO ESQUERDO
29	03/09/2024	ROSA DAS DORES MACHADO REIS	078.152.668-00	123.405.002.320.009	USG	JOELHO DIREITO
30	03/09/2024	ROSA DAS DORES MACHADO REIS	078.152.668-00	123.405.002.320.009	USG	JOELHO ESQUERDO
31	03/09/2024	ROSA DAS DORES MACHADO REIS	078.152.668-00	123.405.002.320.009	USG	PUNHO ESQUERDO
32	03/09/2024	ROSA DAS DORES MACHADO REIS	078.152.668-00	123.405.002.320.009	USG	PUNHO DIREITO
33	03/09/2024	ROSILENE SOARES DE OLIVEIRA	096.403.116-77	708.204.678.743.047	USG	PELVICA (GINECOLOGICA)
34	03/09/2024	RUBENS TEIXEIRA DOS SANTOS	845.955.828-20	206.880.092.920.009	USG	PROSTATA POR VIA ABDOMINAL
35	03/09/2024	ROCHELANE CORREIA RODRIGUES	041.083.153-08	705.008.257.036.450	USG	TIREOIDE
36	03/09/2024	ROMILTON SOARES LIMA	271.795.148-29	703.007.852.463.176	USG	OMBRO DIREITO
37	03/09/2024	ROSELI DO NASCIMENTO	183.762.358-93	122.318.545.720.003	USG	PARTES MOLE COSTA
38	03/09/2024	RAQUEL FERREIRA SANTOS	501.082.008-09	898.000.030.773.379	USG	APARELHO URINARIO
39	03/09/2024	VALDECI BATISTA REBOUCAS	309.862.178-83	200.669.088.700.009	USG	JOELHO DIREITO
40	03/09/2024	ALEXANDRE LUIZ OLIVEIRA	030.654.008-80	704.606.671.551.423	USG	APARELHO URINARIO
41	03/09/2024	ALEXANDRE LUIZ OLIVEIRA	030.654.008-80	704.606.671.551.423	USG	PROSTATA POR VIA ABDOMINAL
42	03/09/2024	SILVIA REGINA LIMA ASSIS	221.675.888-44	209.026.686.890.002	USG	TIREOIDE
43	03/09/2024	CATIA LEME DO NASCIMENTO	124.851.278-24	801.440.404.331.535	USG	TIREOIDE
44	03/09/2024	JEANE SANTOS ALVES	124.475.886-82	700.004.745.605.204	USG	TRANSVAGINAL
45	03/09/2024	EDITH VICH DE AGUIAR	731.881.408-78	705.004.436.910.852	USG	PELVICA (GINECOLOGICA)
46	03/09/2024	LINDALVA DA CONCEICAO MISAEL	285.660.718-75	200.870.764.080.003	USG	QUADRIL DIREITO
47	03/09/2024	LINDALVA DA CONCEICAO MISAEL	285.660.718-75	200.870.764.080.003	USG	QUADRIL ESQUERDO
48	03/09/2024	CLAUDIA EDNA LEMES DA SILVA	156.473.428-50	898.006.293.740.787	USG	OMBRO DIREITO
49	03/09/2024	CLAUDIA EDNA LEMES DA SILVA	156.473.428-50	898.006.293.740.787	USG	OMBRO ESQUERDO
50	03/09/2024	CLAUDIA EDNA LEMES DA SILVA	156.473.428-50	898.006.293.740.787	USG	JOELHO DIREITO
51	03/09/2024	CLAUDIA EDNA LEMES DA SILVA	156.473.428-50	898.006.293.740.787	USG	JOELHO ESQUERDO
52	03/09/2024	CLAUDIA EDNA LEMES DA SILVA	156.473.428-50	898.006.293.740.787	USG	TORNOZELO DIREITO
53	03/09/2024	GISLAINE FERNANDA DE CASTRO	319.558.098-52	898.002.702.817.183	USG	TRANSVAGINAL
54	03/09/2024	GISLAINE FERNANDA DE CASTRO	319.558.098-52	898.002.702.817.183	USG	MAMA DIREITA
55	03/09/2024	GISLAINE FERNANDA DE CASTRO	319.558.098-52	898.002.702.817.183	USG	MAMA ESQUERDA
56	03/09/2024	SIDNEIDE ALVES DE SOUZA FIGUEREDO	121.198.598-92	203.868.635.760.018	USG	OMBRO DIREITO
57	03/09/2024	SIDNEIDE ALVES DE SOUZA FIGUEREDO	121.198.598-92	203.868.635.760.018	USG	OMBRO ESQUERDO

58	03/09/2024	SIDNEIDE ALVES DE SOUZA FIGUEREDO	121.198.598-92	203.868.635.760.018	USG	COTOVELO DIREITO
59	03/09/2024	SIDNEIDE ALVES DE SOUZA FIGUEREDO	121.198.598-92	203.868.635.760.018	USG	COTOVELO ESQUERDO
60	03/09/2024	SIDNEIDE ALVES DE SOUZA FIGUEREDO	121.198.598-92	203.868.635.760.018	USG	PUNHO DIREITO
61	03/09/2024	SIDNEIDE ALVES DE SOUZA FIGUEREDO	121.198.598-92	203.868.635.760.018	USG	PUNHO ESQUERDO
62	03/09/2024	JUAREZ LOURENCO MARTINS	479.771.169-87	705.005.282.390.154	USG	OMBRO ESQUERDO
63	03/09/2024	ELINDOMAR GOMES DE SOUSA	000.585.573-00	898.003.290.241.531	USG	JOELHO ESQUERDO
64	03/09/2024	JOSE CLAUDIO DA SILVA	162.436.638-41	703.606.073.247.935	USG	OMBRO ESQUERDO
65	03/09/2024	JOSE RIBAMAR MARTINS COSTA	493.716.903-30	801.440.499.119.466	USG	PUNHO ESQUERDO
66	03/09/2024	JOSUE LUIZ GARCIA	138.958.058-07	702.503.230.649.040	USG	OMBRO DIREITO
67	03/09/2024	JUCIRLANE DOS SANTOS BRITO	046.304.335-97	706.201.595.431.464	USG	TORNOZELO DIREITO
68	03/09/2024	JOSE RIBEIRO DOS SANTOS	663.167.904-49	700.909.941.385.099	USG	APARELHO URINARIO
69	03/09/2024	JOSE RIBEIRO DOS SANTOS	663.167.904-49	700.909.941.385.099	USG	PROSTATA POR VIA ABDOMINAL
70	03/09/2024	JOSE RIBEIRO DOS SANTOS	663.167.904-49	700.909.941.385.099	USG	BOLSA ESCROTAL
71	03/09/2024	JODEVANE DE ARAUJO CARVALHO SILVA	984.097.003-87	708.306.764.379.960	USG	PERNA DIREITA
72	03/09/2024	JODEVANE DE ARAUJO CARVALHO SILVA	984.097.003-87	708.306.764.379.960	USG	PERNA ESQUERDA
73	03/09/2024	MARIA LUCIA BIBIANO DOS SANTOS	077.210.918-45	700.300.918.631.930	USG	ABDOMEN TOTAL
74	03/09/2024	JOSE ANTONIO DA SILVA	022.313.134-21	700.801.964.770.189	USG	OMBRO DIREITO
75	03/09/2024	MOZAR LUIS DE SOUZA	060.777.208-52	700.608.422.584.769	USG	APARELHO URINARIO
76	03/09/2024	MOZAR LUIS DE SOUZA	060.777.208-52	700.608.422.584.769	USG	PROSTATA POR VIA ABDOMINAL
77	03/09/2024	JOSE ADRIANO SANTOS	975.398.215-15	702.300.149.317.911	USG	PROSTATA POR VIA ABDOMINAL
78	03/09/2024	JOSE ADRIANO SANTOS	975.398.215-15	702.300.149.317.911	USG	APARELHO URINARIO
79	03/09/2024	AMANDIO DA COSTA	008.162.178-74	705.008.602.205.959	USG	PROSTATA POR VIA ABDOMINAL
80	03/09/2024	AMANDIO DA COSTA	008.162.178-74	705.008.602.205.959	USG	APARELHO URINARIO
81	03/09/2024	ALMIRA EVANGELISTA SILVA	431.914.525-91	898.000.168.885.087	USG	PÉ DIREITO
82	03/09/2024	ALMIRA EVANGELISTA SILVA	431.914.525-91	898.000.168.885.087	USG	PÉ ESQUERDO
83	03/09/2024	ALMIRA EVANGELISTA SILVA	431.914.525-91	898.000.168.885.087	USG	ANTEBRAÇO ESQUERDO
84	03/09/2024	ALMIRA EVANGELISTA SILVA	431.914.525-91	898.000.168.885.087	USG	AXILA DIREITA
85	03/09/2024	AKIRA HASHIMOTO	276.696.888-15	704.600.191.009.220	USG	PROSTATA POR VIA ABDOMINAL
86	03/09/2024	ALICE DE LIMA RIBEIRO	122.023.588-11	700.102.975.381.410	USG	OMBRO DIREITO
87	03/09/2024	ALICE DE LIMA RIBEIRO	122.023.588-11	700.102.975.381.410	USG	PUNHO DIREITO

88	03/09/2024	ALICE DE LIMA RIBEIRO	122.023.588-11	700.102.975.381.410	USG	PUNHO ESQUERDO
89	03/09/2024	ANDREA DE ALMEIDA MOLINA	172.627.528-04	898.001.254.004.434	USG	JOELHO ESQUERDO
90	03/09/2024	ANTONIO RIBEIRO BEZERRA	012.714.498-62	704.309.560.475.899	USG	PROSTATA POR VIA ABDOMINAL
91	03/09/2024	ANDRESSA LEITE DE OLIVEIRA	432.673.858-81	898.001.254.045.041	USG	OMBRO DIREITO
92	03/09/2024	ORNACY SOUZA DA SILVA	540.546.135-00	898.000.026.383.707	USG	OMBRO ESQUERDO
93	03/09/2024	ORNACY SOUZA DA SILVA	540.546.135-00	898.000.026.383.707	USG	OMBRO DIREITO
94	03/09/2024	ORNACY SOUZA DA SILVA	540.546.135-00	898.000.026.383.707	USG	PUNHO DIREITO
95	03/09/2024	ORNACY SOUZA DA SILVA	540.546.135-00	898.000.026.383.707	USG	PUNHO ESQUERDO
96	10/09/2024	CECILIA DOS SANTOS GOUVEIA	048.707.528-59	898.006.374.948.604	USG	ABDOMEN TOTAL
97	10/09/2024	KIZA BIANCA FREITAS RODRIGUES	421.917.498-28	705.003.626.920.955	USG	ABDOMEN TOTAL
98	10/09/2024	ANTONIA CLEIDE JACINTO BRUNO	863.449.273-72	706.508.335.179.092	USG	ABDOMEN TOTAL
99	10/09/2024	ANA ROSA SANTOS	053132708-69	700.304.927.000.437	USG	ABDOMEN TOTAL
100	10/09/2024	MARIA DE FATIMA NASCIMENTO	281896.788-09	20.062.337.208.006	USG	ABDOMEN TOTAL
101	10/09/2024	EGNALDO DOS SANTOS	871.337.335-87	705.001.479.625.553	USG	ABDOMEN TOTAL
102	10/09/2024	ANTONIO RAMOS DA SILVA NETO	159.085.758-52	700.705.929.467.771	USG	ABDOMEN TOTAL
103	10/09/2024	ANA PAULA DA CRUZ TEIXEIRA	466.200.158-75	700.004.123.481.005	USG	ABDOMEN TOTAL
104	10/09/2024	ANDREA DE SOUSA FERREIRA	358.613.278-66	701.000.866.948.891	USG	ABDOMEN SUPERIOR
105	10/09/2024	CICERA MATIAS DOS SANTOS DE SOUZA	279.776.218-51	707.503.268.717.990	USG	ABDOMEN TOTAL
106	10/09/2024	KETELLEN LOURRANY RODRIGUES MIRANDA	605.649.158-74	898.004.064.847.034	USG	ABDOMEN TOTAL
107	10/09/2024	JOANA DOS SANTOS OLIVEIRA	108.490.728-32	708.401.782.178.215	USG	ABDOMEN TOTAL
108	10/09/2024	PALMIRO CESAR DOS SANTOS	070.161.798-50	898.000.168.868.093	USG	ABDOMEN SUPERIOR
109	10/09/2024	MARIA CLARA GONCALVES VIANA	124.874.128-52	701.207.009.276.111	USG	ABDOMEN TOTAL
110	10/09/2024	CRISTOFFER AGOSTINHO BATISTA	576.881088-96	707.001.899.555.732	USG	ABDOMEN TOTAL
111	10/09/2024	CARLOS MENENDEZ PLAZA	218.831.285-6	898.002.909.444.793	USG	ABDOMEN TOTAL
112	10/09/2024	DIRANEIDE DOS SANTOS SENA	157.330.028-40	204.143.702.730.006	USG	ABDOMEN TOTAL
113	10/09/2024	RAIMUNDA LUIZA JESUS SILVA	294.528.748-05	700.400.128.492.350	USG	ABDOMEN TOTAL
114	10/09/2024	JOSEANE ALVES DA SILVA	050.825.164-85	702.402.574.886.523	USG	ABDOMEN TOTAL
115	10/09/2024	DARIA LUCI CRISPIM	541.969.229-53	706.702.514.480.717	USG	ABDOMEN TOTAL
116	10/09/2024	DENAIR BARBOSA	727465308-30	706.209.514.200.863	USG	ABDOMEN TOTAL
117	10/09/2024	DORIVAL JOAO DE AMORIM	129.040.076-87	898.000.026.505.950	USG	APARELHO URINARIO
118	10/09/2024	DAMIANA DANTAS DE SOUSA	136.531.858-31	707.802.694.252.618	USG	ABDOMEN TOTAL
119	10/09/2024	DIEGO NICOLLAS FERREIRA MOREIRA	516.629.488-24	898.005.130.616.733	USG	ABDOMEN TOTAL

120	10/09/2024	DIEGO OLIVEIRA SANTOS	488.255.518-27	701.000.865.413.390	USG	ABDOMEN TOTAL
121	10/09/2024	DIEGO OLIVEIRA SANTOS	488.255.518-27	701.000.865.413.390	USG	PAREDE ABDOMINAL
122	10/09/2024	DIEGO OLIVEIRA SANTOS	488.255.518-27	701.000.865.413.390	USG	BOLSA ESCROTAL
123	10/09/2024	NOAH GABRIEL DE SOUZA SOARES	038.545.148-24	898.006.367.680.995	USG	BOLSA ESCROTAL
124	10/09/2024	NILCEIA APARECIDA FELICIO	831.719.918-53	702.603.770.155.144	USG	APARELHO URINARIO
125	10/09/2024	ROSALINA PEREIRA GOMES	003.278.438-45	209.026.428.330.004	USG	APARELHO URINARIO
126	10/09/2024	ROSA FERREIRA LIMA	488.576.023-20	898.000.168.903.603	USG	TORNOZELO ESQUERDO
127	10/09/2024	PATRICIA OLIVEIRA QUEIROZ	289.799.348-07	70.870.518.671.998	USG	MAMA DIREITA
128	10/09/2024	PATRICIA OLIVEIRA QUEIROZ	289.799.348-07	70.870.518.671.998	USG	MAMA ESQUERDA
129	10/09/2024	CECILIA RODRIGUES MOREIRA	060.106.736-31	898.001.253.943.119	USG	TIREOIDE
130	10/09/2024	CECILIA MARIA DOS SANTOS SOUZA	304.476.928-01	200.885.022.140.018	USG	TIREOIDE
131	10/09/2024	JOSE APARECIDO BUENO	424.200.751-53	705.009.412.099.253	USG	PÉ ESQUERDO
132	10/09/2024	MARCIA APARECIDA DONAT TORRES	225.710.508-77	700.801.406.565.188	USG	OMBRO DIREITO
133	10/09/2024	MANOEL LUIZ DOS REIS	157.985.868-63	203.667.781.230.002	USG	OMBRO ESQUERDO
134	10/09/2024	SERGIO GUEDES JUNIOR	108.344.118-30	898.000.168.852.804	USG	PROSTATA POR VIA ABDOMINAL
135	10/09/2024	KLEUMA GOMES DOS SANTOS	063.674.564-30	209.261.953.060.018	USG	AXILA DIREITA
136	10/09/2024	KELLI CRISTINA DA FURTUNA SANTOS	193.516.598-44	898.001.253.922.138	USG	OMBRO DIREITO
137	10/09/2024	JOSE DOS SANTOS DO NASCIMENTO	769.944.304-72	898.000.031.651.072	USG	PROSTATA POR VIA ABDOMINAL
138	10/09/2024	JOSE DOS SANTOS DO NASCIMENTO	769.944.304-72	898.000.031.651.072	USG	APARELHO URINARIO
139	10/09/2024	JAIR DE SOUZA	056.605.748-40	700.503.538.722.854	USG	OMBRO ESQUERDO
140	10/09/2024	SONIA MARIA MARTINS PINTO	106.652.608-73	702.107.779.348.296	USG	OMBRO DIREITO
141	10/09/2024	EMILY DE CARVALHO ROSSINI	560.197.588-42	89.800.329.024.007	USG	TIREOIDE
142	10/09/2024	GERALDO MARIO DE SOUZA	358.284.476-53	708.006.876.997.529	USG	PROSTATA POR VIA ABDOMINAL
143	10/09/2024	RICARDO WILLIAN SILVA DO NASCIMENTO	252.398.298-61	898.001.010.569.823	USG	APARELHO URINARIO
144	10/09/2024	KAUAN WOPPE RAMOS	541.937.928-70	700.007.750.779.900	USG	PÉ DIREITO
145	10/09/2024	KAUAN WOPPE RAMOS	541.937.928-70	700.007.750.779.900	USG	PÉ ESQUERDO
146	10/09/2024	RIVALDO ALVES	003.354.778-52	898.001.404.583.094	USG	APARELHO URINARIO
147	10/09/2024	RIVALDO ALVES	003.354.778-52	898.001.404.583.094	USG	PROSTATA POR VIA ABDOMINAL
148	10/09/2024	VIVIANE AGOSTINHO DE FONTES	096.318.848-93	708.907.761.177.718	USG	TRANSVAGINAL
149	10/09/2024	VIDAL ALONSO	935856838-00	801.434.179.315.527	USG	OMBRO DIREITO
150	10/09/2024	VIDAL ALONSO	935856838-00	801.434.179.315.527	USG	OMBRO ESQUERDO

151	10/09/2024	VITOR MANOEL PEDROSO	045.762.208-37	705.402.421.361.798	USG	APARELHO URINARIO
152	10/09/2024	VITOR MANOEL PEDROSO	045.762.208-37	705.402.421.361.798	USG	PROSTATA POR VIA ABDOMINAL
153	10/09/2024	MARINELZA ALMEIDA DA SILVA	618.371.135-72	700.600.497.725.567	USG	OMBRO ESQUERDO
154	10/09/2024	MARINELZA ALMEIDA DA SILVA	618.371.135-72	700.600.497.725.567	USG	OMBRO DIREITO
155	10/09/2024	VANESSA SILVANO FERREIRA	268.922.018-06	898.001.253.891.909	USG	APARELHO URINARIO
156	10/09/2024	SARAH ESTHEFANY BITENCOURT	513914248-16	898.001.146.687.402	USG	COLUNA LOMBAR
157	10/09/2024	JURACY PATRICIO PEREIRA	14898769870	801.440.409.756.984	USG	BRAÇO ESQUERDO
158	10/09/2024	MERCIA CRISTINA LUCATTI	076.546.138-22	709.003.817.600.915	USG	APARELHO URINARIO
159	10/09/2024	MANUELLA CASSIA CAVALCANTE DA ROCHA	581.807.938-42	898.000.026.488.320	USG	MAMA DIREITA
160	10/09/2024	MANUELLA CASSIA CAVALCANTE DA ROCHA	581.807.938-42	898.000.026.488.320	USG	MAMA ESQUERDA
161	10/09/2024	MANUELLA CASSIA CAVALCANTE DA ROCHA	581.807.938-42	898.000.026.488.320	USG	AXILA DIREITA
162	10/09/2024	MANUELLA CASSIA CAVALCANTE DA ROCHA	581.807.938-42	898.000.026.488.320	USG	AXILA ESQUERDA
163	10/09/2024	MARIA DO SOCORRO SANTOS E SILVA	310.632.248-96	898.000.444.067.444	USG	COXA DIREITA
164	10/09/2024	MARIA DE FATIMA BARBOSA MARQUES FERREIRA	259.225.688-17	898.002.939.446.255	USG	APARELHO URINARIO
165	10/09/2024	MARIZETE SANTOS SOUZA	336.662.798-05	708.902.707.524.613	USG	MÃO DIREITA
166	10/09/2024	MARIZETE SANTOS SOUZA	336.662.798-05	708.902.707.524.613	USG	MÃO ESQUERDA
167	10/09/2024	MARIZETE SANTOS SOUZA	336.662.798-05	708.902.707.524.613	USG	PUNHO DIREITO
168	10/09/2024	MARIZETE SANTOS SOUZA	336.662.798-05	708.902.707.524.613	USG	PUNHO ESQUERDO
169	10/09/2024	MARIZETE SANTOS SOUZA	336.662.798-05	708.902.707.524.613	USG	OMBRO DIREITO
170	10/09/2024	MARIZETE SANTOS SOUZA	336.662.798-05	708.902.707.524.613	USG	OMBRO ESQUERDO
171	10/09/2024	MARIZETE SANTOS SOUZA	336.662.798-05	708.902.707.524.613	USG	COTOVELO DIREITO
172	10/09/2024	MARIZETE SANTOS SOUZA	336.662.798-05	708.902.707.524.613	USG	COTOVELO ESQUERDO
173	10/09/2024	MARIA APARECIDA SILVA ZACARIAS	050.290.388-09	700.206.947.393.224	USG	TIREOIDE
174	10/09/2024	MARIA DE LOURDES SOARES DE OLIVEIRA	257.065.898-79	706.405.118.234.980	USG	APARELHO URINARIO
175	10/09/2024	MIGUEL JOAO FERRARI	800335048-49	708.308.270.962.160	USG	MÃO ESQUERDA
176	10/09/2024	MARIA CONCEICAO DO AMPARO MARCIANO	159.122.928-60	709.605.695.560.376	USG	OMBRO DIREITO
177	10/09/2024	MARIA CONCEICAO DO AMPARO MARCIANO	159.122.928-60	709.605.695.560.376	USG	OMBRO ESQUERDO
178	10/09/2024	CICERO ANDRADE SANTOS	108.503.488-70	700.007.998.874.109	USG	APARELHO URINARIO
179	10/09/2024	CAMILA CRISTINA RODRIGUES	367.514.508-50	700.502.315.416.450	USG	POLEGAR DIREITO
180	10/09/2024	MARINEI DO PRADO SCREMIN	298.841.019-49	206.063.119.760.007	USG	PERNA ESQUERDA
181	10/09/2024	DANUBIA SILVA SANTOS	375.248.778-03	898.000.168.871.345	USG	ABDOMEN TOTAL

182	10/09/2024	CARINA DE OLIVEIRA MELO	043.565.555-89	700.902.946.810.492	USG	ABDOMEN TOTAL
183	17/09/2024	DENISE FERREIRA DOS SANTOS	343.051.078-30	707.400.062.746.071	USG	ABDOMEN TOTAL
184	17/09/2024	DEBORA EVELYN SANTOS DO NASCIMENTO	528.808.368-16	700.801.491.949.187	USG	ABDOMEN TOTAL
185	17/09/2024	HELENA BARBOSA DE MELO	214.914.958-39	708.409.741.818.366	USG	ABDOMEN TOTAL
186	17/09/2024	MARIA ISABEL FEITOZA RODRIGUES	214.821.248-66	704.606.640.565.627	USG	ABDOMEN TOTAL
187	17/09/2024	VANIA CRISTINA DE SOUZA	373.347.778-24	206.424.001.260.008	USG	ABDOMEN TOTAL
188	17/09/2024	VENTURA CRISTALDO	034.882.171-91	708.908.757.565.416	USG	ABDOMEN TOTAL
189	17/09/2024	VANESSA MARIA DE SOUZA	348.695.868-27	704.605.606.332.827	USG	ABDOMEN TOTAL
190	17/09/2024	ANICETA IZILDA LOPES	008.897.758-77	708.202.161.906.842	USG	ABDOMEN TOTAL
191	17/09/2024	LEANDRO GARCEZ DOS REIS	590.779.578-63	898.004.806.711.219	USG	ABDOMEN TOTAL
192	17/09/2024	LUCILENE DA SILVA VIEIRA	102.329.488-52	700.002.411.066.508	USG	ABDOMEN TOTAL
193	17/09/2024	LUCICLEIDE ALVES DE SOUZA	425.898.538-40	89.800.171.570.830	USG	ABDOMEN TOTAL
194	17/09/2024	LILIA PORTO MENDES NASCIMENTO	299.096.748-66	702.609.266.669.844	USG	ABDOMEN TOTAL
195	17/09/2024	LILIA PORTO MENDES NASCIMENTO	299.096.748-66	702.609.266.669.844	USG	TIREOIDE
196	17/09/2024	LAURA MARTINS	147.493.288-63	406.404.656.034.487	USG	ABDOMEN TOTAL
197	17/09/2024	LUCILENE BRITO DA CRUZ	409.902.358-31	163.614.480.890.008	USG	ABDOMEN TOTAL
198	17/09/2024	LOURDES DE SOUZA GIL	097.854.128-65	898.001.254.047.710	USG	ABDOMEN TOTAL
199	17/09/2024	LIVIA TEIXEIRA DE SOUSA	582.105.588-11	700.009.618.751.702	USG	ABDOMEN TOTAL
200	17/09/2024	MARIA AUGUSTA DOS SANTOS	648.863.365-15	702.904.595.204.275	USG	ABDOMEN TOTAL
201	17/09/2024	MARIA DA CONCEICAO DA SILVA	942.070.464-53	708.305.762.152.860	USG	ABDOMEN TOTAL
202	17/09/2024	MIRIAN ANASTACIO DO NASCIMENTO	299.109.588-13	704.209.229.455.682	USG	ABDOMEN TOTAL
203	17/09/2024	MARIA DE LOURDES SOARES DE OLIVEIRA	257.065.898-79	706.405.118.234.980	USG	ABDOMEN TOTAL
204	17/09/2024	MARIA ANDRE PEREIRA SANTOS	227.849.088-52	709.617.645.634.777	USG	ABDOMEN TOTAL
205	17/09/2024	LUAN CARDOSO DE SOUSA	102.841.015-83	898.004.525.245.818	USG	ABDOMEN TOTAL
206	17/09/2024	LUAN CARDOSO DE SOUSA	102.841.015-83	898.004.525.245.818	USG	ABDOMEN SUPERIOR
207	17/09/2024	JANETE APARECIDA DE OLIVEIRA AMANCIO	040.969.588-24	700.003.578.183.401	USG	ABDOMEN TOTAL
208	17/09/2024	CARLOS ALBERTO AMANCIO	018.371.358-35	898.000.168.888.507	USG	ABDOMEN TOTAL
209	17/09/2024	JOSELHA JESUS DE OLIVEIRA	398.559.688-32	704.001.353.422.965	USG	ABDOMEN TOTAL
210	17/09/2024	JOSIMERE DE OLIVEIRA NUNES	297.908.228-71	708.205.685.677.640	USG	ABDOMEN TOTAL
211	17/09/2024	JOSE PEREIRA DA ROCHA	153.975.211-91	708.001.300.874.627	USG	ABDOMEN TOTAL

212	17/09/2024	ANTONIO ALBERTO LAGES FIGUEIREDO	043.529.848-84	704.604.185.317.125	USG	ABDOMEN TOTAL
213	17/09/2024	JOSE ROSIEL DA SILVA	030.583.544-01	898.001.146.704.226	USG	ABDOMEN TOTAL
214	17/09/2024	JULIA PEREIRA DE SOUZA	497.482.028-10	898.002.762.941.905	USG	ABDOMEN TOTAL
215	17/09/2024	JUCINEIA SILVA DOS SANTOS PEREIRA	288.399.108-16	702.803.151.747.268	USG	ABDOMEN TOTAL
216	17/09/2024	LISANDRA DE FREITAS GARCIA	197.544.658-51	898.002.103.637.544	USG	ABDOMEN TOTAL
217	17/09/2024	LISANDRA DE FREITAS GARCIA	197.544.658-51	898.002.103.637.544	USG	OMBRO DIREITO
218	17/09/2024	VALDECIR DE ANDRADE	040.487.218-28	707.606.252.285.591	USG	ABDOMEN TOTAL
219	17/09/2024	VALDECIR DE ANDRADE	040.487.218-28	707.606.252.285.591	USG	PROSTATA POR VIA ABDOMINAL
220	17/09/2024	VERIDIANA DE SOUSA BRASIL CARDOSO	307.923.518-51	702.603.793.976.845	USG	ABDOMEN TOTAL
221	17/09/2024	MARINEZ MORBACH PEREIRA DO NASCIMENTO	474.363.440-72	703.603.082.516.037	USG	TIREOIDE
222	17/09/2024	MARLENE DE JESUS JULIAO DA MATA	261.034.468-64	702.801.144.319.661	USG	APARELHO URINARIO
223	17/09/2024	MARLENE DE JESUS JULIAO DA MATA	261.034.468-64	702.801.144.319.661	USG	JOELHO DIREITO
224	17/09/2024	HELOISA HELENA ALVES	008.845.476-20	898.000.027.203.680	USG	ABDOMEN TOTAL
225	17/09/2024	HELOISA HELENA ALVES	008.845.476-20	898.000.027.203.680	USG	COXA ESQUERDA
226	17/09/2024	FELIPE RODRIGUES GASPAR	472.796.968-80	89.800.437.601.449	USG	ABDOMEN TOTAL
227	17/09/2024	FELIPE RODRIGUES GASPAR	472.796.968-80	89.800.437.601.449	USG	JOELHO ESQUERDO
228	17/09/2024	FELIPE RODRIGUES GASPAR	472.796.968-80	89.800.437.601.449	USG	JOELHO DIREITO
229	17/09/2024	ERENILDA FERNANDES	139.865.268-70	701.409.698.597.130	USG	APARELHO URINARIO
230	17/09/2024	MAYTHE CARONE SOUZA FREITAS	434.533.358-05	702.101.707.010.595	USG	TIREOIDE
231	17/09/2024	DURVALINO DA SILVA FREITAS	801.196.118-72	702.003.815.679.088	USG	APARELHO URINARIO
232	17/09/2024	DURVALINO DA SILVA FREITAS	801.196.118-72	702.003.815.679.088	USG	PROSTATA POR VIA ABDOMINAL
233	17/09/2024	RENAN FELIPE DA SILVA	386.970.558-22	700.508.936.282.557	USG	APARELHO URINARIO
234	17/09/2024	DIONISIA APARECIDA DE ALVARENGA	299.425.958-30	700.201.940.721.426	USG	MÃO DIREITA
235	17/09/2024	DIONISIA APARECIDA DE ALVARENGA	299.425.958-30	700.201.940.721.426	USG	MÃO ESQUERDA
236	17/09/2024	FABIO PARETTI	329.204.998-90	700.007.152.990.004	USG	OMBRO DIREITO
237	17/09/2024	FABIO PARETTI	329.204.998-90	700.007.152.990.004	USG	OMBRO ESQUERDO
238	17/09/2024	FABIO PARETTI	329.204.998-90	700.007.152.990.004	USG	JOELHO DIREITO
239	17/09/2024	FABIO PARETTI	329.204.998-90	700.007.152.990.004	USG	JOELHO ESQUERDO
240	17/09/2024	JOSE EVANGELISTA ASSIS	654.549.448-15	801.434.368.503.967	USG	INGUINAL DIREITA
241	17/09/2024	MARIA HELOISA MONTEIRO ROSA	575.471.718-00	898.005.920.015.014	USG	PESCOÇO

242	17/09/2024	ALMIR RODRIGUES DA SILVA	324.682.969-15	709.800.004.794.894	USG	APARELHO URINARIO
243	17/09/2024	ALMIR RODRIGUES DA SILVA	324.682.969-15	709.800.004.794.894	USG	PROSTATA POR VIA ABDOMINAL
244	17/09/2024	IVANI DE MOURA LOPES DE ARAUJO	077.605.288-84	700.204.925.325.720	USG	MÃO DIREITA
245	17/09/2024	IVANI DE MOURA LOPES DE ARAUJO	077.605.288-84	700.204.925.325.720	USG	MÃO ESQUERDA
246	17/09/2024	LEILA FELISBERTO DE SOUZA MENDEZ	197.483.428-08	708.202.190.439.645	USG	PÉ DIREITO
247	17/09/2024	LEILA FELISBERTO DE SOUZA MENDEZ	197.483.428-08	708.202.190.439.645	USG	PÉ ESQUERDO
248	17/09/2024	BENEDITO MEDEIROS	237.134.968-20	709.001.812.415.913	USG	APARELHO URINARIO
249	17/09/2024	MIRTES PEREIRA DO ROSARIO	080.472.888-73	708.405.202.536.964	USG	MÃO PARTES MOLES
250	17/09/2024	LUIZ GABRIEL BARBOSA DE SOUZA	244.468.518-02	898.004.192.347.417	USG	TIREOIDE
251	17/09/2024	LUCIANO NEVES DA SILVA	124.203.798-53	701.107.048.108.810	USG	BOLSA ESCROTAL
252	17/09/2024	LUCIANO NEVES DA SILVA	124.203.798-53	701.107.048.108.810	USG	PROSTATA POR VIA ABDOMINAL
253	17/09/2024	LUIS EVANILDO ALVES	323.394.058-07	89.800.031.698.389	USG	PROSTATA POR VIA ABDOMINAL
254	17/09/2024	LUIS EVANILDO ALVES	323.394.058-07	89.800.031.698.389	USG	APARELHO URINARIO
255	17/09/2024	ELIZABETE GONCALVES DA SILVA	363.282.538-69	702.006.856.153.288	USG	OMBRO DIREITO
256	17/09/2024	ELIZABETE GONCALVES DA SILVA	363.282.538-69	702.006.856.153.288	USG	OMBRO ESQUERDO
257	17/09/2024	LUCAS PEREIRA FERRO	091.257.928-57	122.233.272.080.002	USG	PROSTATA POR VIA ABDOMINAL
258	17/09/2024	LIZIANE PEREIRA ARAUJO	310.377.388-96	700.209.926.124.421	USG	TIREOIDE
259	17/09/2024	LUIZA MARCHINI	589.195.988-78	898.001.253.967.255	USG	APARELHO URINARIO
260	17/09/2024	JUCILENE MARIA DA CONCEICAO DOS SANTOS	313.757.428-50	801.440.409.275.374	USG	CERVICAL
261	17/09/2024	LUZIA MARIA DA SILVA FERREIRA	808.737.824-53	206.693.419.020.003	USG	TIREOIDE
262	17/09/2024	LUCIANA ALVES DOS SANTOS	366.620.698-09	203.205.456.570.004	USG	TIREOIDE
263	17/09/2024	LETICIA QUITERIA DA SILVA	433.333.988-00	708.405.729.650.066	USG	APARELHO URINARIO
264	17/09/2024	LILIAN SOUZA RIBEIRO	340.914.948-11	704.203.777.536.089	USG	APARELHO URINARIO
265	17/09/2024	JOANA RIBEIRO DOS SANTOS	261.802.188-62	708.205.174.877.946	USG	OMBRO DIREITO
266	17/09/2024	JOANA RIBEIRO DOS SANTOS	261.802.188-62	708.205.174.877.946	USG	OMBRO ESQUERDO
267	17/09/2024	JOANA RIBEIRO DOS SANTOS	261.802.188-62	708.205.174.877.946	USG	COTOVELO DIREITO
268	17/09/2024	JOANA RIBEIRO DOS SANTOS	261.802.188-62	708.205.174.877.946	USG	COTOVELO ESQUERDO
269	17/09/2024	MARIA DO SOCORRO SILVA ARAUJO	134.922.254-20	704.702.501.507.240	USG	PÉ DIREITO
270	17/09/2024	MARIA DO SOCORRO SILVA ARAUJO	134.922.254-20	704.702.501.507.240	USG	PÉ ESQUERDO
271	17/09/2024	JOSENICE CICERA DA SILVA	266.136.868-08	898.000.171.548.541	USG	JOELHO DIREITO

272	17/09/2024	JOSENICE CICERA DA SILVA	266.136.868-08	898.000.171.548.541	USG	JOELHO ESQUERDO
273	17/09/2024	JOSE EDUARDO TUSIKAS	058.646.398-42	707.405.028.989.972	USG	TIREOIDE
274	17/09/2024	JOSE ROBERTO VIEIRA DA SILVA	602.816.184-53	70.030.490.641	USG	PROSTATA POR VIA ABDOMINAL
275	17/09/2024	JOSE ROBERTO VIEIRA DA SILVA	602.816.184-53	70.030.490.641	USG	APARELHO URINARIO
276	17/09/2024	JOSE RIBAMAR MENDES	332.306.843-20	128.800.648.580.007	USG	PROSTATA POR VIA ABDOMINAL
277	17/09/2024	GIOVANNA AZEVEDO GASPAR	526.057.678-09	898.005.179.492.892	USG	MAMA DIREITA
278	17/09/2024	GIOVANNA AZEVEDO GASPAR	526.057.678-09	898.005.179.492.892	USG	MAMA ESQUERDA
279	17/09/2024	CLARA MARIA DA SILVA MORAIS MARTINS	001.618.501-38	898.003.496.390.362	USG	APARELHO URINARIO
280	17/09/2024	TAYNARA MICHELLE RODRIGUES DA SILVA	041.820.833-69	705.006.247.694.852	USG	TRANSVAGINAL
281	24/09/2024	MANUELLA MENDRONI BARONE FERREIRA	484.582.938-03	898.001.479.654.398	USG	ABDOMEN TOTAL
282	24/09/2024	RAIMUNDA NILZETE DA SILVA	179.529.738-78	898.001.448.577.952	USG	ABDOMEN TOTAL
283	24/09/2024	ROSIMEIRE NOCHIERE CEDRAN	104.862.928-78	201.111.130.370.003	USG	ABDOMEN TOTAL
284	24/09/2024	ROZIMEIRE MAMEDIA DOS SANTOS	455.134.968-28	708.103.545.215.732	USG	ABDOMEN TOTAL
285	24/09/2024	MARIA LUCIEIDE DA COSTA SILVA	333.390.518-36	707.602.278.059.897	USG	ABDOMEN TOTAL
286	24/09/2024	HEITOR VALENTIM GIGLIO	592.964.208-73	704.008.816.193.562	USG	ABDOMEN TOTAL
287	24/09/2024	MONICA GOMES COSTA	010.888.625-51	700.007.970.989.203	USG	ABDOMEN TOTAL
288	24/09/2024	MARIA DOMINGAS VIEIRA DOS SANTOS	052.950.645-90	700.508.927.897.153	USG	ABDOMEN TOTAL
289	24/09/2024	MARIA LUIZA DE ARAUJO DIAS	560.184.568-93	898.000.030.705.187	USG	ABDOMEN TOTAL
290	24/09/2024	MARIA LEIDIANA DOS SANTOS	455.134.968-28	898.000.758.330.520	USG	ABDOMEN TOTAL
291	24/09/2024	MARIA DA GLORIA MACHADO SENA	121.480.628-75	700.000.406.725.505	USG	ABDOMEN TOTAL
292	24/09/2024	MARIA ELANIA CESAR DOS SANTOS FRANCISC	092.977.386-13	706.407.657.217.081	USG	ABDOMEN TOTAL
293	24/09/2024	MARIA ELANIA CESAR DOS SANTOS FRANCISC	092.977.386-13	706.407.657.217.081	USG	PELVICA (GINECOLOGICA)
294	24/09/2024	MARIA DO SOCORRO RODRIGUES BEZERRA	085.392.128-89	702.106.704.882.499	USG	ABDOMEN TOTAL
295	24/09/2024	NEIDE COELHO DE OLIVEIRA	633.075.373-34	898.000.168.860.777	USG	ABDOMEN TOTAL
296	24/09/2024	MARIA LIUCLESIA SILVA OLIVEIRA	292.390.658-65	705.407.428.368.091	USG	ABDOMEN TOTAL
297	24/09/2024	MARIA APARECIDA DE SOUZA GRANADO	318.172.298-77	705.409.487.423.496	USG	ABDOMEN TOTAL
298	24/09/2024	MARIA APARECIDA SEBASTIAO DA SILVA	641.550.564-53	700.506.185.066.351	USG	ABDOMEN TOTAL
299	24/09/2024	EMILLY DA SILVA SOUZA	422.652.448-99	708.203.602.140.545	USG	ABDOMEN TOTAL
300	24/09/2024	LORENZO SANTIAGO ALVES	012.033.938-22	898.006.334.116.772	USG	BOLSA ESCROTAL
301	24/09/2024	LORENZO SANTIAGO ALVES	012.033.938-22	898.006.334.116.772	USG	INGUNAL

302	24/09/2024	ROSEANE SACRAMENTO DA CRUZ	958.125.715-20	708.106.500.412.531	USG	TRANSVAGINAL
303	24/09/2024	VITORIA AMARACHI EJIMADU DOS SANTOS	510.679.668-70	706.303.781.503.675	USG	ABDOMEN TOTAL
304	24/09/2024	VITORIA AMARACHI EJIMADU DOS SANTOS	510.679.668-70	706.303.781.503.675	USG	PAREDE ABDOMINAL
305	24/09/2024	ALEX SANDRO LANCONI	183.602.698-66	704.006.390.472.568	USG	ABDOMEN TOTAL
306	24/09/2024	CAIQUE OLIVEIRADE ALMEIDA	859.731.485-05	898.002.328.293.206	USG	ABDOMEN TOTAL
307	24/09/2024	MARCOS ANTONIO DA SILVA	148.563.838-09	801.440.429.924.246	USG	ABDOMEN TOTAL
308	24/09/2024	ADRIANA DA SILVA CARDOSO LESSA	090.138.316-30	703.404.248.050.019	USG	MÃO ESQUERDA
309	24/09/2024	ADRIANA DA SILVA CARDOSO LESSA	090.138.316-30	703.404.248.050.019	USG	MÃO DIREITA
310	24/09/2024	ADRIANA DA SILVA CARDOSO LESSA	090.138.316-30	703.404.248.050.019	USG	JOELHO DIREITO
311	24/09/2024	ADRIANA DA SILVA CARDOSO LESSA	090.138.316-30	703.404.248.050.019	USG	JOELHO ESQUERDO
312	24/09/2024	AMANDA RODRIGUES DE LIMA	308.204.428-01	709.005.824.814.412	USG	LOMBAR
313	24/09/2024	AMANDA RODRIGUES DE LIMA	308.204.428-01	709.005.824.814.412	USG	PUNHO ESQUERDO
314	24/09/2024	AMANDA RODRIGUES DE LIMA	308.204.428-01	709.005.824.814.412	USG	PUNHO DIREITO
315	24/09/2024	AMANDA RODRIGUES DE LIMA	308.204.428-01	709.005.824.814.412	USG	OMBRO ESQUERDO
316	24/09/2024	AMANDA RODRIGUES DE LIMA	308.204.428-01	709.005.824.814.412	USG	OMBRO DIREITO
317	24/09/2024	ANA CLAUDIA ESPEDITA APARECIDA VAZ	389.294.688-45	708.000.834.914.824	USG	ABDOMEN TOTAL
318	24/09/2024	ADENI DE JESUS COSTA	134.224.368-47	898.000.171.576.812	USG	ABDOMEN SUPERIOR
319	24/09/2024	ANTONIO SIMAO LIBERATO	677.114.488-72	898.000.030.717.681	USG	APARELHO URINARIO
320	24/09/2024	ANTONIO SIMAO LIBERATO	677.114.488-72	898.000.030.717.681	USG	PROSTATA
321	24/09/2024	THAINA SANTOS ESPOSITO	481.820.758-66	201.111.122.350.007	USG	TIREOIDE
322	24/09/2024	JOSE FERREIRA DE SOUZA	819.151.013-87	160.461.253.010.000	USG	APARELHO URINARIO
323	24/09/2024	JOSE VALMIR NASCIMENTO	276.085.905-30	706.006.822.336.048	USG	ARTICULACAO
324	24/09/2024	JOSE APARECIDO MARTA DA ROCHA	722.041.929-53	204.185.802.210.006	USG	TORNOZELO ESQUERDO
325	24/09/2024	ALEILDA FERREIRA DOS SANTOS	411.525.438-65	898.000.031.659.197	USG	APARELHO URINARIO
326	24/09/2024	ADRIANA ROSA SOUZA SANTOS	140.612.168-13	700.802.424.746.785	USG	JOELHO DIREITO
327	24/09/2024	RILARY JULIA REIS DA SILVA	558.625.058-65	898.003.964.771.513	USG	QUADRIL DIREITO
328	24/09/2024	RILARY JULIA REIS DA SILVA	558.625.058-65	898.003.964.771.513	USG	QUADRIL ESQUERDO
329	24/09/2024	RILARY JULIA REIS DA SILVA	558.625.058-65	898.003.964.771.513	USG	TORNOZELO DIREITO
330	24/09/2024	RILARY JULIA REIS DA SILVA	558.625.058-65	898.003.964.771.513	USG	TORNOZELO ESQUERDO
331	24/09/2024	RILARY JULIA REIS DA SILVA	558.625.058-65	898.003.964.771.513	USG	PÉ DIREITO

332	24/09/2024	RILARY JULIA REIS DA SILVA	558.625.058-65	898.003.964.771.513	USG	PÉ ESQUERDO
333	24/09/2024	CLAUDENICE RIBEIRO DA SILVA	089.847.378-01	700.201.461.968.022	USG	MAMA DIREITA
334	24/09/2024	CLAUDENICE RIBEIRO DA SILVA	089.847.378-01	700.201.461.968.022	USG	MAMA ESQUERDA
335	24/09/2024	CLAUDENICE RIBEIRO DA SILVA	089.847.378-01	700.201.461.968.022	USG	TRANSVAGINAL
336	24/09/2024	CLEUZA DA SILVA MAIAO	161.731.018-23	700.800.912.808.680	USG	MAMA DIREITA
337	24/09/2024	CLEUZA DA SILVA MAIAO	161.731.018-23	700.800.912.808.680	USG	MAMA ESQUERDA
338	24/09/2024	CLEUZA DA SILVA MAIAO	161.731.018-23	700.800.912.808.680	USG	TRANSVAGINAL
339	24/09/2024	ATAIDE LUIZ PINTO	915.998.068-00	898.000.171.563.648	USG	APARELHO URINARIO
340	24/09/2024	ATAIDE LUIZ PINTO	915.998.068-00	898.000.171.563.648	USG	PROSTATA POR VIA ABDOMINAL
341	24/09/2024	DOUGLAS BERTONCINI	003.727.598-40	898.000.700.707.664	USG	MAMILO DIREITO
342	24/09/2024	DOUGLAS BERTONCINI	003.727.598-40	898.000.700.707.664	USG	TORAX FRONTAL E LATERAL
343	24/09/2024	ALTAMIR GONCALVES TORRES	081.502.498-34	103.984.822.650.009	USG	APARELHO URINARIO
344	24/09/2024	ALTAMIR GONCALVES TORRES	081.502.498-34	103.984.822.650.009	USG	PROSTATA POR VIA ABDOMINAL
345	24/09/2024	FLAVIO LUIZ VELOSO	068.928.868-92	700.803.918.932.890	USG	PROSTATA POR VIA ABDOMINAL
346	24/09/2024	HERMANO JOSE MULATO	195.972.314-68	707.607.243.945.399	USG	PROSTATA POR VIA ABDOMINAL
347	24/09/2024	MARIA DA CONCEICAO DA SILVA	942.070.464-53	708.305.762.152.860	USG	TRANSVAGINAL
348	24/09/2024	JOICE DE SOUZA DOS SANTOS	403.666.988-50	708.009.801.540.923	USG	MAMA DIREITA
349	24/09/2024	JOICE DE SOUZA DOS SANTOS	403.666.988-50	708.009.801.540.923	USG	MAMA ESQUERDA
350	24/09/2024	JOICE DE SOUZA DOS SANTOS	403.666.988-50	708.009.801.540.923	USG	TRANSVAGINAL
351	24/09/2024	MARIA APARECIDA PAES DE LIMA	058.180.178-42	203.818.551.920.006	USG	TIREOIDE
352	24/09/2024	MARCIA MARIA NOGUEIRA	174.034.628-90	706.206.000.777.665	USG	APARELHO URINARIO
353	24/09/2024	MARIA DE LOURDES HONORATO	006.176.858-71	898.000.031.636.669	USG	TIREOIDE
354	24/09/2024	MARIA JANAINA FERREIRA	307.530.538-37	703.400.278.051.311	USG	PUNHO DIREITO
355	24/09/2024	MARIA JANAINA FERREIRA	307.530.538-37	703.400.278.051.311	USG	PUNHO ESQUERDO
356	24/09/2024	JULIANA MENDRONI BARONE	327.456.038-33	898.001.479.654.061	USG	PUNHO DIREITO
357	24/09/2024	JULIANA MENDRONI BARONE	327.456.038-33	898.001.479.654.061	USG	PUNHO ESQUERDO
358	24/09/2024	JULIANA MENDRONI BARONE	327.456.038-33	898.001.479.654.061	USG	LOMBAR
359	24/09/2024	JULIANA MENDRONI BARONE	327.456.038-33	898.001.479.654.061	USG	CERVICAL
360	24/09/2024	JULIANA MENDRONI BARONE	327.456.038-33	898.001.479.654.061	USG	APARELHO URINARIO
361	24/09/2024	ROBERTA GRIGNANI DA CONCEICAO	299.178.888-70	898.001.440.666.972	USG	OMBRO DIREITO

362	24/09/2024	ROBERTA GRIGNANI DA CONCEICAO	299.178.888-70	898.001.440.666.972	USG	JOELHO ESQUERDO
363	24/09/2024	ROBERTA GRIGNANI DA CONCEICAO	299.178.888-70	898.001.440.666.972	USG	JOELHO DIREITO
364	24/09/2024	ADRIANA PEREIRA DA SILVA	007.530.283-79	700.005.997.442.602	USG	TRANSVAGINAL
365	24/09/2024	ELIANE DA SILVA FARIAS CARVALHO	319.032.958-31	898.000.030.767.247	USG	MAMA DIREITA
366	24/09/2024	ELIANE DA SILVA FARIAS CARVALHO	319.032.958-31	898.000.030.767.247	USG	MAMA ESQUERDA
367	24/09/2024	ADRIANA PEREIRA DA SILVA FERREIRA	275.448.168-00	898.050.042.277.816	USG	MAMA DIREITA
368	24/09/2024	ADRIANA PEREIRA DA SILVA FERREIRA	275.448.168-00	898.050.042.277.816	USG	MAMA ESQUERDA
369	24/09/2024	HONORINA DOS PASSOS	133.855.298-83	706.807.765.373.621	USG	TRANSVAGINAL
370	24/09/2024	MARIA EPIFANIA DA LUZ	415.253.025-15	203.764.778.510.004	USG	ABDOMEN TOTAL
371	24/09/2024	HONORINA DOS PASSOS	133.855.298-83	706.807.765.373.621	USG	ABDOMEN TOTAL
372	24/09/2024	MARIA EPIFANIA DA LUZ	415.253.025-15	203.764.778.510.004	USG	MAMA DIREITA
373	24/09/2024	MARIA EPIFANIA DA LUZ	415.253.025-15	203.764.778.510.004	USG	MAMA ESQUERDA
374	24/09/2024	MARIANA SILVA DOS SANTOS	414.441.268-73	706.408.634.574.083	USG	MAMA DIREITA
375	24/09/2024	MARIANA SILVA DOS SANTOS	414.441.268-73	706.408.634.574.083	USG	MAMA ESQUERDA
376	24/09/2024	VALDINEIA APARECIDA DE CARVALHO	216.144.898-66	801.440.434.284.233	USG	TRANSVAGINAL
377	24/09/2024	BRIANA IZABELA MARTINS SILVA	464.815.148-86	708.105.668.400.440	USG	PELVICA (GINECOLOGICA)
378	24/09/2024	ANA PAULA MARTINS	251.242.468-55	801.440.490.531.682	USG	TIREOIDE
379	24/09/2024	ANA PAULA MARTINS	251.242.468-55	801.440.490.531.682	USG	TRANSVAGINAL
380	24/09/2024	ANA PAULA MARTINS	251.242.468-55	801.440.490.531.682	USG	MAMA DIREITA
381	24/09/2024	ANA PAULA MARTINS	251.242.468-55	801.440.490.531.682	USG	MAMA ESQUERDA
382	24/09/2024	JOANA DARC DO NASCIMENTO SILVA ALVES	688.376.404-63	801.440.424.789.464	USG	QUADRIL DIREITO
383	24/09/2024	JOANA DARC DO NASCIMENTO SILVA ALVES	688.376.404-63	801.440.424.789.464	USG	QUADRIL ESQUERDO

ANEXOII - RELAÇÃO DE PACIENTES DE EXAMES DE USG DOPPLER

SQ	DATA	NOME	CPF:	SUS:	EXAME	Descrição
1	16/09/2024	MARIA NOEMIA DA CONCEIÇÃO SANTOS	277.575.718-98	708.602.584.069.983	DOPPLER	VENOSO DE MEMBRO INFERIOR DIREITO
2	16/09/2024	MARIA NOEMIA DA CONCEIÇÃO SANTOS	277.575.718-98	708.602.584.069.983	DOPPLER	VENOSO DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO
3	16/09/2024	MARIA NOEMIA DA CONCEIÇÃO SANTOS	277.575.718-98	708.602.584.069.983	DOPPLER	ARTERIAL MEMBRO INFERIOR DIREITO
4	16/09/2024	MARIA NOEMIA DA CONCEIÇÃO SANTOS	277.575.718-98	708.602.584.069.983	DOPPLER	ARTERIAL MEMBRO INFERIOR ESQUERDO

5	16/09/2024	MARLEIDE DA CONCEIÇÃO SILVA	274.372.398-09	898.000.171.580.860	DOPPLER	VENOSO DE MEMBRO INFERIOR DIREITO
6	16/09/2024	MARLEIDE DA CONCEIÇÃO SILVA	274.372.398-09	898.000.171.580.860	DOPPLER	VENOSO DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO
7	16/09/2024	JUREMA DE FATIMA BOCZ	123.040.718-99	898.004.007.453.162	DOPPLER	VENOSO MEMBRO INFERIOR DIREITO
8	16/09/2024	JUREMA DE FATIMA BOCZ	123.040.718-99	898.004.007.453.162	DOPPLER	VENOSO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO
9	16/09/2024	GIULIANA AMORIM DE SOUZA	485.228.278-18	708.102.507.341.237	DOPPLER	VENOSO DE MEMBRO INFERIOR DIREITO
10	16/09/2024	GIULIANA AMORIM DE SOUZA	485.228.178-18	708.102.507.341.237	DOPPLER	VENOSO DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO
11	16/09/2024	MARIA LUIZA RIBEIRO DA SILVA	083.902.388-02	704.608.625.591.924	DOPPLER	ARTERIAL MEMBRO INFERIOR DIREITO
12	16/09/2024	MARIA LUIZA RIBEIRO DA SILVA	083.902.388-02	704.608.625.591.924	DOPPLER	ARTERIAL MEMBRO INFERIOR ESQUERDO
13	16/09/2024	MARIA LUIZA RIBEIRO DA SILVA	083.902.388-02	704.608.625.591.924	DOPPLER	VENOSO DE MEMBRO INFERIOR DIREITO
14	16/09/2024	MARIA LUIZA RIBEIRO DA SILVA	083.902.388-02	704.608.625.591.924	DOPPLER	VENOSO DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO
15	16/09/2024	LUIZ JOSE DA SILVA	575.488.034-00	704.608.625.591.924	DOPPLER	ARTERIAL MEMBRO INFERIOR DIREITO
16	16/09/2024	LUIZ JOSE DA SILVA	575.488.034-00	704.608.625.591.924	DOPPLER	ARTERIAL MEMBRO INFERIOR ESQUERDO
17	16/09/2024	LUIZ JOSE DA SILVA	575.488.034-00	704.608.625.591.924	DOPPLER	VENOSO DE MEMBRO INFERIOR DIREITO
18	16/09/2024	LUIZ JOSE DA SILVA	575.488.034-00	704.608.625.591.924	DOPPLER	VENOSO DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO
19	16/09/2024	MARIA LUCIA BIBIANO DOS SANTOS	077.210.918-45	700.300.918.631.930	DOPPLER	ARTERIAL MEMBRO INFERIOR DIREITO
20	16/09/2024	MARIA LUCIA BIBIANO DOS SANTOS	077.210.918-45	700.300.918.631.930	DOPPLER	ARTERIAL MEMBRO INFERIOR ESQUERDO
21	16/09/2024	MARIA LUCIA BIBIANO DOS SANTOS	077.210.918-45	700.300.918.631.930	DOPPLER	VENOSO DE MEMBRO INFERIOR DIREITO
22	16/09/2024	MARIA LUCIA BIBIANO DOS SANTOS	077.210.918-45	700.300.918.631.930	DOPPLER	VENOSO DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO
23	16/09/2024	JOSE EVANGELISTA EUGENIO DOS SANTOS	346.382.885-53	989.000.984.887.387	DOPPLER	VENOSO DE MEMBRO INFERIOR DIREITO
24	16/09/2024	JOSE EVANGELISTA EUGENIO DOS SANTOS	346.382.885-53	989.000.984.887.387	DOPPLER	VENOSO DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO
25	16/09/2024	CARLA DAMARIZ BORROZINI	169.066.218-23	898.000.068.569.683	DOPPLER	VENOSO DE MEMBRO INFERIOR DIREITO
26	16/09/2024	CARLA DAMARIZ BORROZINI	169.066.218-23	898.000.068.569.683	DOPPLER	VENOSO DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO
27	16/09/2024	CARLA DAMARIZ BORROZINI	169.066.218-23	898.000.068.569.683	DOPPLER	ARTERIAL MEMBRO INFERIOR DIREITO
28	16/09/2024	CARLA DAMARIZ BORROZINI	169.066.218-23	898.000.068.569.683	DOPPLER	ARTERIAL MEMBRO INFERIOR ESQUERDO
29	16/09/2024	AELSON GONÇALVES BISPO	783.367.327-72	700.003.725.242.601	DOPPLER	ARTERIAL MEMBRO SUPERIOR DIREITO
30	16/09/2024	AELSON GONÇALVES BISPO	783.367.327-72	700.003.725.242.601	DOPPLER	ARTERIAL MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO
31	16/09/2024	AELSON GONÇALVES BISPO	783.367.327-72	700.003.725.242.601	DOPPLER	VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR DIREITO
32	16/09/2024	AELSON GONÇALVES BISPO	783.367.327-72	700.003.725.242.601	DOPPLER	VENOSO DE MEMBRO INFERIOR DIREITO
33	16/09/2024	JURACYR PATRICIO PEREIRA	148.987.698-70	801.440.409.756.984	DOPPLER	VENOSO DE MEMBRO INFERIOR DIREITO
34	16/09/2024	ERICA FERNANDA LOPES DA COSTA	110228.904-33	898.002.729.792.181	DOPPLER	VENOSO DE MEMBRO INFERIOR DIREITO

35	16/09/2024	ERICA FERNANDA LOPES DA COSTA	110228.904-33	898.002.729.792.181	DOPPLER	VENOSO DE MEMBRO INFERIO ESQUERDO
36	16/09/2024	MARIA AMELIA BEZERRA	535.896.883-00	702.805.694.477.468	DOPPLER	VENOSO DE MEMBRO INFERIOR DIREITO
37	16/09/2024	MARIA AMELIA BEZERRA	535.896.883-00	702.805.694.477.468	DOPPLER	VENOSO DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO
38	16/09/2024	MARIA AMELIA BEZERRA	535.896.883-00	702.805.694.477.468	DOPPLER	ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR DIREITO
39	16/09/2024	MARIA AMELIA BEZERRA	535.896.883-00	702.805.694.477.468	DOPPLER	ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO
40	16/09/2024	MARIA DULCE COSTA	813.509.708-59	801.440.471.236.263	DOPPLER	VENOSO DE MEMBRO INFERIOR DIREITO
41	16/09/2024	MARIA DULCE COSTA	813.509.708-59	801.440.471.236.263	DOPPLER	VENOSO DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO
42	16/09/2024	ROSILENE AGOSTINHO DA SILVA	420.286.828-50	898.001.146.721.228	DOPPLER	VENOSO DE MEMBRO INFERIOR DIREITO
43	16/09/2024	ROSILENE AGOSTINHO DA SILVA	420.286.828-50	898.001.146.721.228	DOPPLER	VENOSO DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO
44	16/09/2024	ADESILVA SANTANA SANTOS	093.751.738-01	704.002.358.640.163	DOPPLER	VENOSO DE MEMBRO INFERIOR DIREITO
45	16/09/2024	ADESILVA SANTANA SANTOS	093.751.738-01	704.002.358.640.163	DOPPLER	VENOSO DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO
46	16/09/2024	JUSSARA DOS SANTOS JOAQUIM BORGES	834.329.905-10	801.440.493.547.989	DOPPLER	VENOSO DE MEMBRO INFERIOR DIREITO
47	16/09/2024	JUSSARA DOS SANTOS JOAQUIM BORGES	834.329.905-10	801.440.493.547.989	DOPPLER	VENOSO DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO
48	16/09/2024	LUCIA BERNADETE BARCELOS	943.162.520-20	201.111.129.440.001	DOPPLER	VENOSO DE MEMBRO INFERIOR DIREITO
49	16/09/2024	LUCIA BERNADETE BARCELOS	943.162.520-20	201.111.129.440.001	DOPPLER	VENOSO DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO
50	30/09/2024	IRACEMA DIAMANTINA	108.288.568-18	203.656.381.740.002	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR ARTERIAL DIREITO
51	30/09/2024	IRACEMA DIAMANTINA	108.288.568-18	203.656.381.740.002	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR ARTERIAL ESQUERDO
52	30/09/2024	IRACEMA DIAMANTINA	108.288.568-18	203.656.381.740.002	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR VENOSO DIREITO
53	30/09/2024	IRACEMA DIAMANTINA	108.288.568-18	203.656.381.740.002	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR VENOSO ESQUERDO
54	30/09/2024	RENILDA RAMOS DOS SANTOS	524.087.955-91	203.687.111.150.009	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR VENOSO DIREITO
55	30/09/2024	RENILDA RAMOS DOS SANTOS	524.087.955-91	203.687.111.150.009	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR VENOSO ESQUERDO
56	30/09/2024	OSMAR ROSSATTO	041.488.448-59	801.440.488.251.430	DOPPLER	CAROTIDAS VERTEBRAIS
57	30/09/2024	TERESINHA DE FATIMA SILVA	135.881.068-04	706.803.232.573.122	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR VENOSO DIREITO
58	30/09/2024	TERESINHA DE FATIMA SILVA	135.881.068-04	706.803.232.573.122	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR VENOSO ESQUERDO
59	30/09/2024	GERCINA ANA VIANA	326.297.703-97	898.000.168.879.761	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR VENOSO DIREITO
60	30/09/2024	GERCINA ANA VIANA	326.297.703-97	898.000.168.879.761	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR VENOSO ESQUERDO
61	30/09/2024	ANDREA GOMES DA SILVA	048.990.054-23	203.240.939.470.018	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR VENOSO DIREITO
62	30/09/2024	ANDREA GOMES DA SILVA	048.990.054-23	203.240.939.470.018	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR VENOSO ESQUERDO
63	30/09/2024	MIRLENE CONCEIÇÃO DE OLIVEIRA	011.509.468-73	702.302.143.603.116	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR VENOSO DIREITO
64	30/09/2024	MIRLENE CONCEIÇÃO DE OLIVEIRA	011.509.468-73	702.302.143.603.116	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR VENOSO ESQUERDO

65	30/09/2024	SARA LIMA SANTOS SANTANA	321.007.468-20	898.000.031.583.220	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR ARTERIAL DIREITO
66	30/09/2024	SARA LIMA SANTOS SANTANA	321.007.468-20	898.000.031.583.220	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR ARTERIAL ESQUERDO
67	30/09/2024	SARA LIMA SANTOS SANTANA	321.007.468-20	898.000.031.583.220	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR VENOSO DIREITO
68	30/09/2024	SARA LIMA SANTOS SANTANA	321.007.468-20	898.000.031.583.220	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR VENOSO ESQUERDO
69	30/09/2024	IVANETE AVELINO DOS SANTOS AMARAL	327.352.478-21	161.768.595.900.002	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR ARTERIAL DIREITO
70	30/09/2024	IVANETE AVELINO DOS SANTOS AMARAL	327.352.478-21	161.768.595.900.002	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR ARTERIAL ESQUERDO
71	30/09/2024	IVANETE AVELINO DOS SANTOS AMARAL	327.352.478-21	161.768.595.900.002	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR VENOSO DIREITO
72	30/09/2024	IVANETE AVELINO DOS SANTOS AMARAL	327.352.478-21	161.768.595.900.002	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR VENOSO ESQUERDO
73	30/09/2024	DOMINGAS MARIA DE JESUS	291.786.088-05	706.407.148.656.982	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR VENOSO DIREITO
74	30/09/2024	DOMINGAS MARIA DE JESUS	291.786.088-05	706.407.148.656.982	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR VENOSO ESQUERDO
75	30/09/2024	ALEXANDRE GALLO	145.550.068-28	701.102.878.499.680	DOPPLER	CAROTIDAS VERTEBRAIS
76	30/09/2024	GILMARA DE ALMEIDA MOTA	863.585.505-19	898.003.445.412.407	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR ARTERIAL DIREITO
77	30/09/2024	GILMARA DE ALMEIDA MOTA	863.585.505-19	898.003.445.412.407	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR ARTERIAL ESQUERDO
78	30/09/2024	GILMARA DE ALMEIDA MOTA	863.585.505-19	898.003.445.412.407	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR VENOSO DIREITO
79	30/09/2024	GILMARA DE ALMEIDA MOTA	863.585.505-19	898.003.445.412.407	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR VENOSO ESQUERDO
80	30/09/2024	NICOLLE FRANCO DE SOUZA	412.103.278-05	203.818.617.610.018	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR DIREITO
81	30/09/2024	ISAQUE PAULINO DE LIRA	581.494.064-68	701.003.863.694.697	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR ARTERIAL DIREITO
82	30/09/2024	ISAQUE PAULINO DE LIRA	581.494.064-68	701.003.863.694.697	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR ARTERIAL ESQUERDO
83	30/09/2024	ISAQUE PAULINO DE LIRA	581.494.064-68	701.003.863.694.697	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR VENOSO DIREITO
84	30/09/2024	ISAQUE PAULINO DE LIRA	581.494.064-68	701.003.863.694.697	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR VENOSO ESQUERDO
85	30/09/2024	EDSON PEDRO MOLON JUNGERS	026.092.508-00	700.002.498.327.600	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR VENOSO DIREITO
86	30/09/2024	EDSON PEDRO MOLON JUNGERS	026.092.508-00	700.002.498.327.600	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR VENOSO ESQUERDO
87	30/09/2024	ETIENI MOLON JUNGERS	072.142.508-96	705.003.248.824.153	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR VENOSO DIREITO
88	30/09/2024	ETIENI MOLON JUNGERS	072.142.508-96	705.003.248.824.153	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR VENOSO ESQUERDO
89	30/09/2024	MARIA DE LOURDES DA SILVA	066.877.358-88	89.800.276.473	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR VENOSO DIREITO
90	30/09/2024	MARIA DE LOURDES DA SILVA	066.877.358-88	89.800.276.473	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR VENOSO ESQUERDO
91	30/09/2024	JOAO EZEQUIEL MAIA	382.563.809-00	89.800.017.157.733	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR ARTERIAL DIREITO
92	30/09/2024	JOAO EZEQUIEL MAIA	382.563.809-00	89.800.017.157.733	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR ARTERIAL ESQUERDO
93	30/09/2024	JOAO EZEQUIEL MAIA	382.563.809-00	89.800.017.157.733	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR VENOSO DIREITO
94	30/09/2024	JOAO EZEQUIEL MAIA	382.563.809-00	89.800.017.157.733	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR VENOSO ESQUERDO

95	30/09/2024	HUMBERTO FRANCO VENTURINI	809.386.208-00	700.000.711.503.200	DOPPLER	CAROTIDAS VERTEBRAIS
96	30/09/2024	MARIA APARECIDA DE SOUZA GRANADO	318.172.298-77	705.409.487.423.496	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR ARTERIAL DIREITO
97	30/09/2024	MARIA APARECIDA DE SOUZA GRANADO	318.172.298-77	705.409.487.423.496	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR ARTERIAL ESQUERDO
98	30/09/2024	MARIA APARECIDA DE SOUZA GRANADO	318.172.298-77	705.409.487.423.496	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR VENOSO DIREITO
99	30/09/2024	MARIA APARECIDA DE SOUZA GRANADO	318.172.298-77	705.409.487.423.496	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR VENOSO ESQUERDO
100	30/09/2024	ANA MARIA DE ARAUJO	423.474.403.49	700.409.169.659.150	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR ARTERIAL DIREITO
101	30/09/2024	ANA MARIA DE ARAUJO	423.474.403.49	700.409.169.659.150	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR ARTERIAL ESQUERDO
102	30/09/2024	ANA MARIA DE ARAUJO	423.474.403.49	700.409.169.659.150	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR VENOSO DIREITO
103	30/09/2024	ANA MARIA DE ARAUJO	423.474.403.49	700.409.169.659.150	DOPPLER	MEMBRO INFERIOR VENOSO ESQUERDO

ANEXOIII - RELAÇÃO DE PACIENTES DE EXAMES DE RAO X

SQ	DATA	NOME	CPF	SUS	EXAME	DESCRIÇÃO
1	02/09/2024	ISAAC SOUSA DUARTE	611.601.588-35	708.906.719.399.413	RAIO-X	BACIA
2	02/09/2024	ISAAC SOUSA DUARTE	611.601.588-35	708.906.719.399.413	RAIO-X	JOELHO DIREITO
3	02/09/2024	ISAAC SOUSA DUARTE	611.601.588-35	708.906.719.399.413	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
4	02/09/2024	ISAAC SOUSA DUARTE	611.601.588-35	708.906.719.399.413	RAIO-X	PERNA DIREITA
5	02/09/2024	ISAAC SOUSA DUARTE	611.601.588-35	708.906.719.399.413	RAIO-X	PERNA ESQUERDA
6	02/09/2024	ISAAC SOUSA DUARTE	611.601.588-35	708.906.719.399.413	RAIO-X	TORNOZELO DIREITO
7	02/09/2024	ISAAC SOUSA DUARTE	611.601.588-35	708.906.719.399.413	RAIO-X	TORNOZELO ESQUERDO
8	02/09/2024	ISAAC SOUSA DUARTE	611.601.588-35	708.906.719.399.413	RAIO-X	FÊMUR DIREITO
9	02/09/2024	ISAAC SOUSA DUARTE	611.601.588-35	708.906.719.399.413	RAIO-X	FÊMUR ESQUERDO
10	02/09/2024	DOMINGOS DOS SANTOS	025.479.018-62	700.500.950.405.450	RAIO-X	MÃO ESQUERDA
11	02/09/2024	WILLIAM DE OLIVEIRA VALLE	285.544.018-16	898.003.721.983.701	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
12	02/09/2024	MARIA SERGINETE REIS LIMA	444.186.985-15	898.000.017.155.766	RAIO-X	JOELHO DIREITO
13	02/09/2024	MARIA SERGINETE REIS LIMA	444.186.985-15	898.000.017.155.766	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
14	02/09/2024	MARIA SERGINETE REIS LIMA	444.186.985-15	898.000.017.155.766	RAIO-X	BACIA
15	02/09/2024	CLEUSA SANTANA	006.998.918-41	898.000.758.273.632	RAIO-X	CERVICAL
16	02/09/2024	CLEUSA SANTANA	006.998.918-41	898.000.758.273.632	RAIO-X	TÓRAX
17	02/09/2024	CLEUSA SANTANA	006.998.918-41	898.000.758.273.632	RAIO-X	COLUNA TORACICA
18	02/09/2024	MARIA DO CARMO SILVINO XAVIER	249.629.478-69	705.005.089.804.457	RAIO-X	MÃO DIREITA
19	02/09/2024	VALTER CASSIMIRO NUNES DA SILVA	319.833.978-22	898.001.147.005.682	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
20	02/09/2024	JOANILDO NASCIMENTO AMERICO	162.420.658-19	703.606.024.624.836	RAIO-X	TÓRAX
21	02/09/2024	JORGE GOMES DA SILVA	984.319.604-00	898.000.030.760.617	RAIO-X	CRÂNIO
22	02/09/2024	EDITE FELIX NOVAIS	659.294.465-04	898.001.146.749.564	RAIO-X	TÓRAX
23	02/09/2024	EDITE FELIX NOVAIS	659.294.465-04	898.001.146.749.564	RAIO-X	CRÂNIO
24	02/09/2024	VALDELICE DA CRUZ ROCHA DE LIMA	892.891.025-00	898.001.425.633.085	RAIO-X	PÉ ESQUERDO
25	02/09/2024	DAYSE DAYANE GOMES GALDINO	453.409.908-85	898.000.091.712.698	RAIO-X	JOELHO DIREITO
26	02/09/2024	DALVA NETA OLIVEIRA DOS SANTOS	097.775.728-59	200.870.774.040.004	RAIO-X	CALCÂNEO ESQUERDO
27	02/09/2024	DALVA NETA OLIVEIRA DOS SANTOS	097.775.728-59	200.870.774.040.004	RAIO-X	JOELHO DIREITO
28	02/09/2024	DALVA NETA OLIVEIRA DOS SANTOS	097.775.728-59	200.870.774.040.004	RAIO-X	JOELHO DIREITO
29	02/09/2024	ANA CAROLINA OLIVEIRA RODRIGUES	497.425.718-80	206.680.237.610.007	RAIO-X	OSSOS DA FACE
30	02/09/2024	JOEL SILAS FARIAS	404.666.238-79	161.771.096.250.006	RAIO-X	TÓRAX

31	02/09/2024	IVANILSON TELLES DE OLIVEIRA	304.728.318-44	898.000.758.273.799	RAIO-X	TÓRAX
32	02/09/2024	EDITE TENORIO DA SILVA	352.971.328-78	898.001.146.547.376	RAIO-X	BRAÇO DIREITO
33	02/09/2024	ROSELI FATIMA COSTA AREGAZONE	016.247.978-65	700.027.718.814.408	RAIO-X	TORNOZELO DIREITO
34	02/09/2024	ROSELI FATIMA COSTA AREGAZONE	016.247.978-65	700.027.718.814.408	RAIO-X	TORNOZELO ESQUERDO
35	02/09/2024	ROSELI FATIMA COSTA AREGAZONE	016.247.978-65	700.027.718.814.408	RAIO-X	JOELHO DIREITO
36	02/09/2024	ROSELI FATIMA COSTA AREGAZONE	016.247.978-65	700.027.718.814.408	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
37	02/09/2024	ROSELI FATIMA COSTA AREGAZONE	016.247.978-65	700.027.718.814.408	RAIO-X	PÉ DIREITO
38	02/09/2024	ROSELI FATIMA COSTA AREGAZONE	016.247.978-65	700.027.718.814.408	RAIO-X	PÉ ESQUERDO
39	02/09/2024	SANTA MARIA DE JESUS	026.904.026-96	898.001.146.753.456	RAIO-X	TÓRAX
40	02/09/2024	JOÃO PEDRO CARVALHO DOS SANTOS	530.913.078-08	898.004.080.861.534	RAIO-X	LOMBAR
41	02/09/2024	JOÃO PEDRO CARVALHO DOS SANTOS	530.913.078-08	898.004.080.861.534	RAIO-X	COLUNA TORACICA
42	02/09/2024	SIMONE DOS SANTOS BEZERRA	023.593.004-07	708.603.512.665.785	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
43	02/09/2024	SAMUEL FERREIRA	608.965.079-04	898.000.168.864.659	RAIO-X	OMBRO DIREITO
44	02/09/2024	EUNICE SOARES DE SOUZA	193.408.488-37	706.206.515.037.769	RAIO-X	MÃO ESQUERDA
45	02/09/2024	EUNICE SOARES DE SOUZA	193.408.488-37	706.206.515.037.769	RAIO-X	MÃO DIREITA
46	02/09/2024	BRENO RODRIGO DE SOUZA MATOS	440.912.118-95	898.000.030.747.777	RAIO-X	TÓRAX
47	02/09/2024	BRENO RODRIGO DE SOUZA MATOS	440.912.118-95	898.000.030.747.777	RAIO-X	SEIOS DA FACE
48	02/09/2024	ANA BEATRIZ REZENDE FERREIRA	400.626.758-42	702.905.554.760.607	RAIO-X	TÓRAX
49	02/09/2024	ANA BEATRIZ REZENDE FERREIRA	400.626.758-42	702.905.554.760.607	RAIO-X	SEIOS DA FACE
50	03/09/2024	MIGUEL BARROS DOS SANTOS	018.073.818-62	898.006.347.985.928	RAIO-X	CRÂNIO
51	03/09/2024	ERINALDO SOUZA SANTOS	980.725.105-25	898.000.758.321.025	RAIO-X	LOMBAR
52	03/09/2024	JOSÉ MESIAS OLIVEIRA	121.409.058-30	898.001.254.011.309	RAIO-X	COLUNA TORACICA
53	03/09/2024	MARCEL BARBOSA DOS SANTOS	335.467.498-98	898.000.026.414.831	RAIO-X	LOMBAR
54	03/09/2024	PEDRO HENRIQUE GOMES	901.772.498-62	898.000.031.696.130	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
55	03/09/2024	PEDRO HENRIQUE GOMES	901.772.498-62	898.000.031.696.130	RAIO-X	JOELHO DIREITO
56	03/09/2024	ANTONIO DOMINGOS DOS SANTOS	075.553.808-02	708.001.845.141.024	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
57	03/09/2024	CRISTIANE SILVA COIMBRA	327.839.548-42	704.102.108.555.974	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
58	03/09/2024	CRISTIANE SILVA COIMBRA	327.839.548-42	704.102.108.555.974	RAIO-X	COTOVELO ESQUERDO
59	03/09/2024	ANNIE PATRICIA SIMÕES CORREA	248.544.108-17	201.110.972.870.008	RAIO-X	BACIA
60	03/09/2024	ANNIE PATRICIA SIMÕES CORREA	248.544.108-17	201.110.972.870.008	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
61	03/09/2024	EVA ALESSANDRA SELES	284.145.498-37	801.440.469.135.048	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
62	03/09/2024	LUCAS DE SOUZA VIEIRA	477.016.748-29	898.004.064.695.587	RAIO-X	TÓRAX
63	03/09/2024	ABNER SOUZA DOS SANTOS	603.919.068-01	898.003.256.590.227	RAIO-X	FACE
64	03/09/2024	ABNER SOUZA DOS SANTOS	603.919.068-01	898.003.256.590.227	RAIO-X	CAVUM
65	03/09/2024	JUDETE SANTOS LEITE	213.215.338-88	700.508.507.628.656	RAIO-X	PÉ DIREITO
66	03/09/2024	JOAO GABRIEL DE OLIVEIRA	595.480.648-98	898.006.250.948.807	RAIO-X	CAVUM
67	03/09/2024	JOAO GABRIEL DE OLIVEIRA	595.480.648-98	898.006.250.948.807	RAIO-X	SEIOS DA FACE
68	03/09/2024	JOSÉ JOAQUIM DA SILVA	594.793.964-91	898.001.146.683.245	RAIO-X	TORAX
69	03/09/2024	WEBERSON TELES CARDOSO	503.118.548-18	700.505.958.984.055	RAIO-X	TORAX
70	03/09/2024	LUCIENE ALVES DE JESUS	245.460.578-30	707.804.667.151.115	RAIO-X	CALCÂNEO ESQUERDO
71	03/09/2024	LUCIENE ALVES DE JESUS	245.460.578-30	707.804.667.151.115	RAIO-X	CALCÂNEO DIREITO
72	03/09/2024	DAIANE DIAS SANTANA	391.756.758-03	204.143.653.480.006	RAIO-X	TÓRAX
73	03/09/2024	ROSILANE DANTAS DE SOUZA	458.446.378-60	702.401.500.130.327	RAIO-X	TÓRAX
74	03/09/2024	MARIA AUXILIADORA TAVARES DE LIMA	140.603.828-84	700.802.444.121.381	RAIO-X	TÓRAX
75	03/09/2024	EDILENE FRUTUOSO DA SILVA	063.122.274-05	160.456.358.930.008	RAIO-X	CRÂNIO
76	03/09/2024	SIMONE FELIX ALMIRO	320.823.008-70	201.111.055.060.006	RAIO-X	SEIOS DA FACE
77	04/09/2024	IÊDA PEREIRA DOS SANTOS	899.566.215-87	200.885.000.250.007	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
78	04/09/2024	DOUGLAS BERTONCINI	003.727.598-40	898.000.700.707.664	RAIO-X	TÓRAX

79	04/09/2024	REGINA HELENA RODRIGUES CINTRA	128.663.278-10	801.440.490.040.476	RAIO-X	TÓRAX
80	04/09/2024	VALTER MARQUES DA SILVA	641.120.988-04	700.107.907.371.914	RAIO-X	JOELHO DIREITO
81	04/09/2024	THAIS FAVERO	297.943.618-60	898.001.411.330.856	RAIO-X	PÉ DIREITO
82	04/09/2024	THAIS FAVERO	297.943.618-60	898.001.411.330.856	RAIO-X	PÉ ESQUERDO
83	04/09/2024	MARIA JEANE SILVINO CABRAL	005.590.545-56	702.005.347.076.780	RAIO-X	DORSAL
84	04/09/2024	MARIA JEANE SILVINO CABRAL	005.590.545-56	702.005.347.076.780	RAIO-X	CERVICAL
85	04/09/2024	MARIA JEANE SILVINO CABRAL	005.590.545-56	702.005.347.076.780	RAIO-X	LOMBAR
86	04/09/2024	MARIA JEANE SILVINO CABRAL	005.590.545-56	702.005.347.076.780	RAIO-X	OMBRO DIREITO
87	04/09/2024	MARIA JEANE SILVINO CABRAL	005.590.545-56	702.005.347.076.780	RAIO-X	OMBRO ESQUERDO
88	04/09/2024	MARIA CELESTINA PEREIRA	126.981.098-74	707.405.011.000.379	RAIO-X	MÃO ESQUERDA
89	04/09/2024	MARIA CELESTINA PEREIRA	126.981.098-74	707.405.011.000.379	RAIO-X	MÃO DIREITA
90	04/09/2024	MARIA CELESTINA PEREIRA	126.981.098-74	707.405.011.000.379	RAIO-X	LOMBAR
91	04/09/2024	MARIA CELESTINA PEREIRA	126.981.098-74	707.405.011.000.379	RAIO-X	CERVICAL
92	04/09/2024	MARIA CELESTINA PEREIRA	126.981.098-74	707.405.011.000.379	RAIO-X	DORSAL
93	04/09/2024	MARIA CELESTINA PEREIRA	126.981.098-74	707.405.011.000.379	RAIO-X	JOELHO DIREITO
94	04/09/2024	MARIA CELESTINA PEREIRA	126.981.098-74	707.405.011.000.379	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
95	04/09/2024	MARIA CELESTINA PEREIRA	126.981.098-74	707.405.011.000.379	RAIO-X	COTOVELO ESQUERDO
96	04/09/2024	MARIA CELESTINA PEREIRA	126.981.098-74	707.405.011.000.379	RAIO-X	COTOVELO DIREITO
97	04/09/2024	MARIA CELESTINA PEREIRA	126.981.098-74	707.405.011.000.379	RAIO-X	BACIA
98	04/09/2024	MELLORY YSADORA MORAES MELLO	021.819.648-23	898.004.869.075.247	RAIO-X	TÓRAX
99	04/09/2024	SHARA GONÇALVES DOS SANTOS	080.634.806-27	898.001.420.338.570	RAIO-X	CRÂNIO
100	04/09/2024	RUTH JESUS BOMFIM	230.619.618-44	204.143.836.770.002	RAIO-X	LOMBAR
101	04/09/2024	RUTH JESUS BOMFIM	230.619.618-44	204.143.836.770.002	RAIO-X	CERVICAL
102	04/09/2024	FABIANA PEREIRA DOS SANTOS BOZZA	042.012.016-51	898.001.146.763.648	RAIO-X	TORAX
103	04/09/2024	CLAUDIA DOS SANTOS BARBOSA	076.811.924-33	705.004.410.515.956	RAIO-X	TORAX
104	04/09/2024	ADALGISA FERREIRA BARBOSA	114.875.658-28	801.440.499.534.617	RAIO-X	TORAX
105	04/09/2024	ANNE RAISSA SILVA DOS SANTOS	088.620.215-93	704.102.122.433.775	RAIO-X	SEIOS DA FACE
106	04/09/2024	ANNE RAISSA SILVA DOS SANTOS	088.620.215-93	704.102.122.433.775	RAIO-X	CAVUM
107	04/09/2024	ALICE DE BRITO SARTORI	026.264.308-11	898.004.173.616.874	RAIO-X	TORAX
108	04/09/2024	ALICE DE BRITO SARTORI	026.264.308-11	898.004.173.616.874	RAIO-X	OMBRO DIREITO
109	04/09/2024	ALICE DE BRITO SARTORI	026.264.308-11	898.004.173.616.874	RAIO-X	OMBRO ESQUERDO
110	04/09/2024	GAEL HENRIQUE OLIVEIRA PEREIRA	023.958.338-86	898.006.352.801.244	RAIO-X	TÓRAX
111	04/09/2024	RITA BORGES DA SILVA	608.211.165-68	209.523.614.630.007	RAIO-X	CRÂNIO
112	04/09/2024	RITA BORGES DA SILVA	608.211.165-68	209.523.614.630.007	RAIO-X	ATM
113	04/09/2024	ROSANGELA AMORIM DE ALMEIDA	041.142.388-67	107.908.147.600.002	RAIO-X	TÓRAX
114	04/09/2024	MARICELIA BENICIO DA SILVA ARAÚJO	816.386.714-00	708.605.579.393.789	RAIO-X	TÓRAX
115	04/09/2024	EMILLY VITORIA MENDES MARQUES	481.650.068-51	702.504.334.646.235	RAIO-X	CERVICAL
116	04/09/2024	EMILLY VITORIA MENDES MARQUES	481.650.068-51	702.504.334.646.235	RAIO-X	DORSAL
117	04/09/2024	EMILLY VITORIA MENDES MARQUES	481.650.068-51	702.504.334.646.235	RAIO-X	LOMBAR
118	04/09/2024	DOMINGOS PEREIRA	256.244.408-63	801.440.448.143.084	RAIO-X	CERVICAL
119	05/09/2024	JOSÉ MARCELINO DA SILVA	940.216.944-04	704.505.332.750.512	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
120	05/09/2024	JOSÉ MARCELINO DA SILVA	940.216.944-04	704.505.332.750.512	RAIO-X	CERVICAL
121	05/09/2024	DOMINGOS DA CONCEIÇÃO	655.032.525-00	706.008.347.693.149	RAIO-X	CRÂNIO
122	05/09/2024	JULIA MIRANDA	293.576.608-36	129.392.639.190.006	RAIO-X	MÃO DIREITA
123	05/09/2024	JULIA MIRANDA	293.576.608-36	129.392.639.190.006	RAIO-X	MÃO ESQUERDA
124	05/09/2024	JULIA MIRANDA	293.576.608-36	129.392.639.190.006	RAIO-X	JOELHO DIREITO
125	05/09/2024	JULIA MIRANDA	293.576.608-36	129.392.639.190.006	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
126	05/09/2024	JULIA MIRANDA	293.576.608-36	129.392.639.190.006	RAIO-X	LOMBAR

127	05/09/2024	JULIA MIRANDA	293.576.608-36	129.392.639.190.006	RAIO-X	CERVICAL
128	05/09/2024	JULIA MIRANDA	293.576.608-36	129.392.639.190.006	RAIO-X	DORSAL
129	05/09/2024	ANALICE PEREIRA DOS SANTOS	569.486.718-10	898.001.254.046.187	RAIO-X	TÓRAX
130	05/09/2024	MARIBEL SANCHEZ GUTIERREZ	901.372.018-85	898.006.313.084.081	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
131	05/09/2024	MARISELMA NASCIMENTO LIMA	554.844.175-20	898.003.016.079.099	RAIO-X	PÉ DIREITO
132	05/09/2024	ERMINO ARAÚJO AGUIAR	479.442.268-72	898.001.253.980.480	RAIO-X	LOMBAR
133	05/09/2024	MARIA MATOS DE MORAES	254.045.278-70	706.101.023.698.660	RAIO-X	COLUNA CERVICAL
134	05/09/2024	EDVALDO BARBOSA DE MIRANDA	043.681.048-46	700.502.510.230.859	RAIO-X	LOMBAR
135	05/09/2024	MARIA JOSÉ ALVES	008.952.683-02	706.308.740.103.170	RAIO-X	SEIOS DA FACE
136	05/09/2024	MARIA HELENA DA SILVA SOUZA	405.068.088-23	700.405.929.366.544	RAIO-X	CRÂNIO
137	05/09/2024	LUCIMARA DA SILVA SOARES	432.794.448-37	708.009.837.797.223	RAIO-X	TÓRAX
138	05/09/2024	KELWIN FERREIRA NASCIMENTO	442.072.148-01	898.000.030.767.212	RAIO-X	PERNA DIREITA
139	05/09/2024	RYAN DA SILVA BEZERRA	536.275.758-06	898.005.814.935.881	RAIO-X	MÃO/PUNHO IDADE OSSEA
140	05/09/2024	ELZA BARBOZA COUTINHO	037.887.989-80	705.005.839.222.653	RAIO-X	CALCANEO DIR
141	05/09/2024	ELZA BARBOZA COUTINHO	037.887.989-80	705.005.839.222.653	RAIO-X	CALCANEO ESQ
142	05/09/2024	ELZA BARBOZA COUTINHO	037.887.989-80	705.005.839.222.653	RAIO-X	JOELHO DIREITO
143	05/09/2024	ELZA BARBOZA COUTINHO	037.887.989-80	705.005.839.222.653	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
144	05/09/2024	JULIANA FERNANDES MIRANDA	358.314.758-83	709.004.749.132.441	RAIO-X	PÉ ESQUERDO
145	05/09/2024	JAMERSON SOUSA MOTA	587.615.288-97	898.002.934.898.824	RAIO-X	CRÂNIO
146	05/09/2024	EDVALDO ALVES MOREIRA	256.852.918-09	898.001.146.761.467	RAIO-X	TORAX
147	05/09/2024	ANTONIA MARIA VALENCIO	141.577.088-30	125.102.438.040.018	RAIO-X	MÃO DIREITA
148	05/09/2024	ANTONIA MARIA VALENCIO	141.577.088-30	125.102.438.040.018	RAIO-X	MÃO ESQUERDA
149	05/09/2024	ANTONIA MARIA VALENCIO	141.577.088-30	125.102.438.040.018	RAIO-X	PÉ DIREITO
150	05/09/2024	ANTONIA MARIA VALENCIO	141.577.088-30	125.102.438.040.018	RAIO-X	PÉ ESQUERDO
151	05/09/2024	ANTONIA MARIA VALENCIO	141.577.088-30	125.102.438.040.018	RAIO-X	TORAX
152	05/09/2024	MARIA IZABEL PEYRES	041.822.898-11	700.709.957.261.175	RAIO-X	PÉ DIREITO
153	05/09/2024		041.822.898-11	700.709.957.261.175	RAIO-X	
154	05/09/2024	EPAMINONDAS MAIONI PASSOS	629.397.508-15	705.002.464.470.150	RAIO-X	MÃO DIREITA
155	05/09/2024	EPAMINONDAS MAIONI PASSOS	629.397.508-15	705.002.464.470.150	RAIO-X	MÃO ESQUERDA
156	05/09/2024	CRIZEIDE MARIA DA SILVA BELO	247.716.611-53	200.669.051.380.000	RAIO-X	QUADRIL DIREITO
157	05/09/2024	ALAN BELCHIOR	451.273.008-77	706.708.546.874.813	RAIO-X	JOELHO DIREITO
158	05/09/2024	ALAN BELCHIOR	451.273.008-77	706.708.546.874.813	RAIO-X	JOELHO ESQ
159	05/09/2024	MARIA DO CARMO BARBOZA	283.602.538-70	203.764.763.400.003	RAIO-X	JOELHO DIREITO
160	05/09/2024	NATALIA IZIDORO MENDES	014.071.668-83	898.004.604.035.255	RAIO-X	TÓRAX
161	05/09/2024	VERA LUCIA RODRIGUES DA COSTA	295.331.555-15	898.000.074.462.905	RAIO-X	JOELHO DIREITO
162	05/09/2024	VERA LUCIA RODRIGUES DA COSTA	295.331.555-15	898.000.074.462.905	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
163	05/09/2024	JOSÉ CARLOS ALVES	137.583.063-53	898.000.030.670.960	RAIO-X	OMBRO DIREITO
164	05/09/2024	VITORIA CAETANO PINTO	836.968.069-00	705.602.436.203.512	RAIO-X	ESCAPULA DIREITA
165	05/09/2024	VITORIA CAETANO PINTO	836.968.069-00	705.602.436.203.512	RAIO-X	PÉ DIREITO
166	05/09/2024	SOPHYA BELLA CORDEIRO DOS SANTOS	586.655.188-86	705.000.003.699.754	RAIO-X	JOELHO DIREITO
167	05/09/2024	SOPHYA BELLA CORDEIRO DOS SANTOS	586.655.188-86	705.000.003.699.754	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
168	05/09/2024	MARIA EUNICE DE JESUS SANTOS	691.226.955-91	706.301.762.128.773	RAIO-X	TORAX
169	06/09/2024	DAMIÃO ALVES SERAFIM	527.673.104-72	707.605.260.178.897	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
170	06/09/2024	ORLANDO MONTES SILVA	256.526.809-20	898.003.233.984.873	RAIO-X	TÓRAX
171	06/09/2024	GISELA ALVES DA SILVA	162.440.118-05	203.629.074.250.000	RAIO-X	CERVICAL
172	06/09/2024	GISELA ALVES DA SILVA	162.440.118-05	203.629.074.250.000	RAIO-X	COLUNA TORACICA
173	06/09/2024	GISELA ALVES DA SILVA	162.440.118-05	203.629.074.250.000	RAIO-X	LOMBAR
174	06/09/2024	NAYARA ROSE RODRIGUES DA SILVA	065.284.703-08	160.476.442.880.008	RAIO-X	CERVICAL

175	06/09/2024	CARMELITA CONSTANTINO SOARES	244.059.303-68	203.667.779.760.008	RAIO-X	COLUNA CERVICAL
176	06/09/2024	CARMELITA CONSTANTINO SOARES	244.059.303-68	203.667.779.760.008	RAIO-X	COLUNA TORACICA
177	06/09/2024	CARMELITA CONSTANTINO SOARES	244.059.303-68	203.667.779.760.008	RAIO-X	COLUNA LOMBAR
178	06/09/2024	CARMELITA CONSTANTINO SOARES	244.059.303-68	203.667.779.760.008	RAIO-X	JOELHO DIR
179	06/09/2024	CARMELITA CONSTANTINO SOARES	244.059.303-68	203.667.779.760.008	RAIO-X	JOELHO ESQ
180	06/09/2024	CARMELITA CONSTANTINO SOARES	244.059.303-68	203.667.779.760.008	RAIO-X	BACIA
181	06/09/2024	IZABEL VICENTE DOS REIS	144.303.448-76	700.208.456.132.724	RAIO-X	TÓRAX
182	06/09/2024	CICERA CESAR TEIXEIRA	021.785.463-07	706.807.767.029.723	RAIO-X	CERVICAL
183	06/09/2024	BARBARA DUARTE REIS DE CARVALHO	469.412.398-08	801.440.447.720.593	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
184	06/09/2024	MARIA JOSÉ DE SOUZA BARRETO	265.445.538-67	700.000.335.364.602	RAIO-X	TÓRAX
185	06/09/2024	MARIA JOSÉ DE SOUZA BARRETO	265.445.538-67	700.000.335.364.602	RAIO-X	ARCOS COSTAIS DIR
186	06/09/2024	MARIA JOSÉ DE SOUZA BARRETO	265.445.538-67	700.000.335.364.602	RAIO-X	ARCOS COSTAIS ESQ
187	06/09/2024	MARIA JOSÉ DE SOUZA BARRETO	265.445.538-67	700.000.335.364.602	RAIO-X	ESTERNO
188	06/09/2024	BRAYAN LEVI IRINEU DO NASCIMENTO	584.589.208-24	703.400.215.112.011	RAIO-X	CAVUM
189	06/09/2024	Sidnei Fernandes De Andrade	099.507.608-10	703.404.088.631.000	RAIO-X	ESCAPULA
190	06/09/2024	ANGELA DUARTE AVELINO	526.875.958-29	704.301.507.749.192	RAIO-X	COLUNA TORACICA
191	06/09/2024	ANGELA DUARTE AVELINO	526.875.958-29	704.301.507.749.192	RAIO-X	LOMBAR
192	06/09/2024	THALIA COSTA MESSIAS	446.103.658-80	702.101.792.404.794	RAIO-X	TÓRAX
193	06/09/2024	MILTON GONZAGA DO AMARAL	430.767.778-15	801.440.496.202.729	RAIO-X	TÓRAX
194	06/09/2024	MARIA HELENA JESUS SANTANA	597.839.458-07	898.004.612.118.628	RAIO-X	TÓRAX
195	06/09/2024	MARLENE MARTINS FONTES	017.860.058-08	700.301.932.616.839	RAIO-X	TORNOZELO ESQUERDO
196	06/09/2024	DELVANI TEIXEIRA SANTANA	251.968.688-01	898.000.168.891.885	RAIO-X	CLAVÍCULA ESQUERDA
197	06/09/2024	DELVANI TEIXEIRA SANTANA	251.968.688-01	898.000.168.891.885	RAIO-X	COXA DIREITA
198	06/09/2024	DELVANI TEIXEIRA SANTANA	251.968.688-01	898.000.168.891.885	RAIO-X	JOELHO DIREITO
199	06/09/2024	JENNIFER DE FRANÇA REGINATO	461.042.878-40	705.001.438.718.158	RAIO-X	SEIOS DA FACE
200	06/09/2024	RAFAEL RODRIGUES MARCAL	353.404.558-07	700.505.379.538.258	RAIO-X	TÓRAX
201	06/09/2024	DAMASIO SILVA SANTOS	591.810.365-15	124.319.405.450.000	RAIO-X	SEIOS DA FACE
202	06/09/2024	DAMASIO SILVA SANTOS	591.810.365-15	124.319.405.450.000	RAIO-X	CRÂNIO
203	06/09/2024	STEFANNIE PEREIRA VILELA	432.659.398-98	898.000.026.445.141	RAIO-X	TÓRAX
204	06/09/2024	ODAIR ALVES SANT ANNA	211.063.988-15	707.100.301.546.720	RAIO-X	CRÂNIO
205	06/09/2024	EVALDO BARROS DA SILVA	564.007.991-68	898.050.067.978.918	RAIO-X	TÓRAX
206	06/09/2024	MARIA SOUSA SILVA	053.374.033-97	702.805.181.329.768	RAIO-X	TÓRAX
207	06/09/2024	GUILHERME PEREIRA BERTO DOS SANTOS	458.340.558-85	898.000.031.677.810	RAIO-X	JOELHO DIREITO
208	06/09/2024	CRISTIANE CONCEIÇÃO CARDOSO	293.434.728-11	898.000.026.417.369	RAIO-X	TÓRAX
209	06/09/2024	ANA CELIA ARAÚJO	308.463.728-86	898.000.758.284.715	RAIO-X	TÓRAX
210	06/09/2024	ESTHER DE JESUS SANTOS	544.068.218-05	898.004.154.371.039	RAIO-X	PERNA DIREITA
211	06/09/2024	ESTHER DE JESUS SANTOS	544.068.218-05	898.004.154.371.039	RAIO-X	PERNA ESQUERDA
212	06/09/2024	ANA CLARA PEREIRA DOS SANTOS	023.977.438-84	708.208.629.940.741	RAIO-X	COXA DIREITA
213	06/09/2024	ANA CLARA PEREIRA DOS SANTOS	023.977.438-84	708.208.629.940.741	RAIO-X	COXA ESQUERDA
214	06/09/2024	ANA CLARA PEREIRA DOS SANTOS	023.977.438-84	708.208.629.940.741	RAIO-X	PERNA DIREITA
215	06/09/2024	ANA CLARA PEREIRA DOS SANTOS	023.977.438-84	708.208.629.940.741	RAIO-X	PERNA ESQUERDA
216	06/09/2024	ANA CLARA PEREIRA DOS SANTOS	023.977.438-84	708.208.629.940.741	RAIO-X	PÉ DIREITO
217	06/09/2024	ANA CLARA PEREIRA DOS SANTOS	023.977.438-84	708.208.629.940.741	RAIO-X	PÉ ESQUERDO
218	06/09/2024	ANA CLARA PEREIRA DOS SANTOS	023.977.438-84	708.208.629.940.741	RAIO-X	BACIA
219	06/09/2024	SIMONE MARIA BISPO PORTUGAL	314.357.488-75	709.600.685.775.375	RAIO-X	TÓRAX
220	06/09/2024	ISIS ALMEIDA DE AZEVEDO	896.371.192-72	705.404.401.795.190	RAIO-X	TÓRAX
221	09/09/2024	ANA MARIA TERTO DA SILVA	054.596.108-42	700.003.899.404.704	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
222	09/09/2024	LINDIANE CAFEZEIRO SOUSA	002.011.495-83	210.093.470.730.008	RAIO-X	LOMBAR

223	09/09/2024	MARIA MARINEIDE DA SILVA	326.012.118-42	206.693.386.500.001	RAIO-X	CERVICAL
224	09/09/2024	MIRIAN ANASTACIO DO NASCIMENTO	299.109.588-13	704.209.229.455.682	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
225	09/09/2024	JOSELIA OLIVEIRA LEITE	756.066.905-00	989.001.473.915.645	RAIO-X	CERVICAL
226	09/09/2024	JOSELIA OLIVEIRA LEITE	756.066.905-00	989.001.473.915.645	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
227	09/09/2024	MARIA CONCEIÇÃO DAS DORES	045.591.538-50	703.409.272.726.110	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
228	09/09/2024	MARIA CONCEIÇÃO DAS DORES	045.591.538-50	703.409.272.726.110	RAIO-X	JOELHO DIREITO
229	09/09/2024	MARIA CONCEIÇÃO DAS DORES	045.591.538-50	703.409.272.726.110	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
230	09/09/2024	MARIA BARBOSA DE SANTANA	346.155.258-50	206.693.297.240.004	RAIO-X	COLUNA TORACICA
231	09/09/2024	MARIA LUCIA DA SILVA	100.875.388-40	708.606.567.782.484	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
232	09/09/2024	JOÃO GONÇALVES DA SILVA	131.964.528-32	898.000.525.039.084	RAIO-X	ABDOMEN SIMPLES
233	09/09/2024	NOEMIA DE SOUZA COSTA	623.308.378-87	702.405.044.526.425	RAIO-X	LOMBAR
234	09/09/2024	SOLANGE CARLOS DA SILVA	373.912.675-20	898.000.171.564.636	RAIO-X	LOMBAR
235	09/09/2024	SOLANGE CARLOS DA SILVA	373.912.675-20	898.000.171.564.636	RAIO-X	JOELHO DIREITO
236	09/09/2024	SOLANGE CARLOS DA SILVA	373.912.675-20	898.000.171.564.636	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
237	09/09/2024	ROSI MARA APARECIDA MOURA	179.063.488-18	703.407.291.822.616	RAIO-X	TÓRAX
238	09/09/2024	LUCIANO BRAGA DE MELO	050.175.385-00	898.002.357.680.883	RAIO-X	TÓRAX
239	09/09/2024	MARIA TEREZA RODRIGUES DOS SANTOS	018.074.568-97	705.003.484.118.453	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
240	09/09/2024	SEBASTIANA LOPES DOS SANTOS	490.828.765-15	898.000.168.879.974	RAIO-X	TÓRAX
241	09/09/2024	ROBERTA SIMONE LEMES	194.824.018-16	704.705.778.665.033	RAIO-X	TÓRAX
242	09/09/2024	MARIA MARQUES PORFÍRIO	422.628.248-51	898.000.030.780.782	RAIO-X	CRÂNIO
243	09/09/2024	YARA SILVA STANQUEVICZ	551.003.348-78	898.004.945.586.146	RAIO-X	MÃO/PUNHO IDADE OSSEA
244	09/09/2024	EDMIR DIAS SANTOS	092.595.348-28	705.004.851.608.050	RAIO-X	TÓRAX
245	09/09/2024	MARIA CLARA RIBEIRO DE SOUSA	497.266.878-45	898.000.171.578.556	RAIO-X	CRÂNIO
246	09/09/2024	JOSÉ RICARDO MATTOS	161.513.068-30	898.001.227.552.582	RAIO-X	OMBRO DIREITO
247	09/09/2024	JOSÉ RICARDO MATTOS	161.513.068-30	898.001.227.552.582	RAIO-X	COTOVELO DIREITO
248	09/09/2024	JULIA DE JESUS SANTOS	585.061.618-78	898.003.034.102.943	RAIO-X	JOELHO DIREITO
249	09/09/2024	JULIA DE JESUS SANTOS	585.061.618-78	898.003.034.102.943	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
250	09/09/2024	KARINA DOS SANTOS GARCIA RIBEIRO	377.461.018-52	898.003.283.187.535	RAIO-X	TORAX
251	09/09/2024	SHIRLANE SALES FLORENCIO	062.238.948-30	700.001.878.522.609	RAIO-X	TORAX
252	09/09/2024	JOELIA LIMA SILVA	179.541.298-45	702.809.610.533.462	RAIO-X	JOELHO DIREITO
253	09/09/2024	MARCOS VINÍCIOS ANASTACIO DO CARMO	579.042.178-48	898.001.253.922.480	RAIO-X	JOELHO DIREITO
254	09/09/2024	MARCOS VINÍCIOS ANASTACIO DO CARMO	579.042.178-48	898.001.253.922.480	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
255	09/09/2024	RENILDA JESUS SANTOS	007.073.565-47	898.003.045.199.617	RAIO-X	TORAX
256	09/09/2024	IZABEL ROSA DE ASSUNCAO	130.566.558-97	706.006.840.240.243	RAIO-X	PÉ DIREITO
257	09/09/2024	IZABEL ROSA DE ASSUNCAO	130.566.558-97	706.006.840.240.243	RAIO-X	PÉ ESQUERDO
258	09/09/2024	VILMA DE MELO CAVALCANTE	361.285.538-77	708.406.774.639.867	RAIO-X	TÓRAX
259	09/09/2024	ADRIANA ANTONIA DE OLIVEIRA	340.450.088-10	700.004.462.818.509	RAIO-X	CRÂNIO
260	09/09/2024	ADRIANA ANTONIA DE OLIVEIRA	340.450.088-10	700.004.462.818.509	RAIO-X	TÓRAX
261	09/09/2024	COSME JOLVINO DA SILVA	759.254.788-00	700.408.912.646.843	RAIO-X	TÓRAX
262	09/09/2024	ANDRESSA RIBEIRO CANTERO ALVES	276.542.888-32	701.200.098.994.116	RAIO-X	TÓRAX
263	09/09/2024	KLEBER ALEXANDRE PERES PILÃO	252.530.898-02	704.707.744.080.034	RAIO-X	TÓRAX
264	09/09/2024	GEISIELE ALVES DA SILVA	476.458.518-99	701.200.029.525.315	RAIO-X	JOELHO DIREITO
265	09/09/2024	FLORINILZA CONCEIÇÃO DA SILVA	173.394.858-99	700.504.373.386.552	RAIO-X	TÓRAX
266	09/09/2024	ANA CLARA ALVES OLIVEIRA	508.307.258-06	898.003.445.238.229	RAIO-X	TÓRAX
267	09/09/2024	STELLA YASMIN FROSINO DA SILVA	491.623.418-98	703.006.843.216.977	RAIO-X	CRÂNIO
268	09/09/2024	GIRLEIDE SILVA OLIVEIRA	005.066.515-41	131.304.328.160.005	RAIO-X	OMBRO DIREITO
269	10/9/2024	LUANE EMANUELA RODRIGUES	483.186.588-50	706.404.137.709.483	RAIO-X	LOMBAR
270	10/9/2024	LUANE EMANUELA RODRIGUES	483.186.588-50	706.404.137.709.483	RAIO-X	COLUNA TORACICA

271	10/9/2024	LUANE EMANUELA RODRIGUES	483.186.588-50	706.404.137.709.483	RAIO-X	CERVICAL
272	10/9/2024	MARIA CLARA DE SOUSA SANTOS	565.012.048-01	700.306.958.245.832	RAIO-X	LOMBAR
273	10/9/2024	MARIA NILZA RIBEIRO SANTOS	215.200.115-04	898.001.146.760.797	RAIO-X	TÓRAX
274	10/9/2024	ALISSON SILVA PEREIRA	126.261.706-58	898.003.434.061.861	RAIO-X	DORSAL
275	10/9/2024	ALISSON SILVA PEREIRA	126.261.706-58	898.003.434.061.861	RAIO-X	CERVICAL
276	10/9/2024	ALISSON SILVA PEREIRA	126.261.706-58	898.003.434.061.861	RAIO-X	LOMBAR
277	10/9/2024	MARIA DAS GRAÇAS DE SOUZA	953.127.496-72	898.001.254.014.502	RAIO-X	OMBRO DIREITO
278	10/9/2024	MARIA DAS GRAÇAS DE SOUZA	953.127.496-72	898.001.254.014.502	RAIO-X	OMBRO ESQUERDO
279	10/9/2024	MARIA DAS GRAÇAS DE SOUZA	953.127.496-72	898.001.254.014.502	RAIO-X	PÉ DIREITO
280	10/9/2024	MARIA DAS GRAÇAS DE SOUZA	953.127.496-72	898.001.254.014.502	RAIO-X	LOMBAR
281	10/9/2024	ORALICE MIRIAN CARDOSO	302.078.328-38	165.913.548.920.007	RAIO-X	TORAX
282	10/9/2024	MARIA DA AJUDA SANTOS	336.873.978-66	703.001.867.357.770	RAIO-X	TORAX
283	10/9/2024	VANESSA MORAES DE SOUZA	389.105.928-00	204.143.823.010.004	RAIO-X	TÓRAX
284	10/9/2024	NILVA CONCEIÇÃO GRIGOLI PEDRA	417.729.178-18	708.909.702.861.219	RAIO-X	COXA DIREITA
285	10/9/2024	NILVA CONCEIÇÃO GRIGOLI PEDRA	417.729.178-18	708.909.702.861.219	RAIO-X	COXA ESQUERDA
286	10/9/2024	PATRICIA SALVADOR DE OLIVEIRA	123.195.258-07	706.701.540.518.318	RAIO-X	JOELHO DIREITO
287	10/9/2024	PATRICIA SALVADOR DE OLIVEIRA	123.195.258-07	706.701.540.518.318	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
288	10/9/2024	MARIA JOSÉ FERREIRA DA SILVA	234.440.978-59	706.801.716.628.721	RAIO-X	TÓRAX
289	10/9/2024	VALDIR CRUZ LOPES	815.488.858-00	704.304.506.015.295	RAIO-X	MÃO DIREITA
290	10/9/2024	SILVANA DE SOUZA GUEDES	276.290.498-62	122.287.480.820.009	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
291	10/9/2024	RENATA DAIANA MENDES DOS ANJOS	020.067.845-01	707.800.670.211.111	RAIO-X	PÉ DIREITO
292	10/9/2024	SAMUEL ARTHUR LIMA DE OLIVEIRA	531.781.258-50	898.004.004.209.244	RAIO-X	TÓRAX
293	10/9/2024	JULIA ARAÚJO MATOS	431.297.318-06	898.000.171.590.971	RAIO-X	TÓRAX
294	10/9/2024	MARIA IMACULADA VICENTE	184.852.268-10	709.203.269.186.238	RAIO-X	TÓRAX
295	11/09/2024	DECIO NEVES GONÇALVES FILHO	032.302.678-85	898.000.222.015.545	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
296	11/09/2024	ELIANA FERREIRA DE JESUS	028.891.585-27	898.000.504.780.931	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
297	11/09/2024	EUNICE NEVES GONDIM SANCHES	284.399.768-28	801.440.468.246.288	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
298	11/09/2024	LAZARO SANCHES	143.794.308-04	801.440.479.620.836	RAIO-X	JOELHO DIREITO
299	11/09/2024	NATALIA DO PERPETUO OLIVEIRA	051.109.998-30	898.000.026.176.655	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
300	11/09/2024	EDUARDA BARROS FERNANDES	558.127.508-40	898.001.253.861.171	RAIO-X	CRÂNIO
301	11/09/2024	IZABELA CONCEIÇÃO MILANE	564.215.078-24	898.000.031.707.086	RAIO-X	CERVICAL
302	11/09/2024	IZABELA CONCEIÇÃO MILANE	564.215.078-24	898.000.031.707.086	RAIO-X	DORSAL
303	11/09/2024	IZABELA CONCEIÇÃO MILANE	564.215.078-24	898.000.031.707.086	RAIO-X	LOMBAR
304	11/09/2024	HELLEN CRISTINA DA SILVA	358.917.108-11	898.001.445.690.502	RAIO-X	TÓRAX
305	11/09/2024	SILVA FATIMA FERREIRA	328.804.848-55	898.000.026.453.837	RAIO-X	CERVICAL
306	11/09/2024	TATIANA SANTOS PERRONE	326.670.468-11	898.001.477.859.219	RAIO-X	CERVICAL
307	11/09/2024	JUREMA DE FATIMA BOCZ	123.040.718-99	898.004.007.453.162	RAIO-X	TÓRAX
308	11/09/2024	JOSÉ ROBERTO BOCZ	027.424.438-19	704.600.716.472.130	RAIO-X	TÓRAX
309	11/09/2024	RENATA DE OLIVEIRA	140.103.788-75	123.791.184.010.004	RAIO-X	TORAX
310	11/09/2024	ROSENILDE GONÇALVES DE SANTANA	354.397.128-01	201.051.960.900.006	RAIO-X	TORAX
311	11/09/2024	LARA APARECIDA DE SOUZA	454.376.168-56	700.306.941.342.635	RAIO-X	TORAX
312	11/09/2024	LUANA BORGES JULIAO	437.026.718-89	206.693.427.470.004	RAIO-X	TORAX
313	11/09/2024	ABENILDES DA SILVA OLIVEIRA	362.096.598-61	898.001.110.695.588	RAIO-X	TORAX
314	11/09/2024	ROSA RODRIGUES DE OLIVEIRA	027.353.378-98	706.002.894.277.249	RAIO-X	TORAX
315	11/09/2024	DENISE MARIA DA SILVA	377.143.088-77	708.603.513.745.987	RAIO-X	TORAX
316	11/09/2024	MARIA LUISA FERREIRA DOS SANTOS	425.359.688-60	706.206.589.507.165	RAIO-X	TORAX
317	11/09/2024	RICARDO SMIRNOW	055.091.218-58	209.012.187.440.008	RAIO-X	TORAX
318	11/09/2024	SARA FERNANDES	097.132.438-70	705.003.077.378.154	RAIO-X	TÓRAX

319	11/09/2024	MAIRA CALAZANS DE JESUS	858.810.455-56	898.003.210.452.115	RAIO-X	TÓRAX
320	11/09/2024	TATIANE DA COSTA SILVA	469.402.488-46	700.108.947.736.116	RAIO-X	CRÂNIO
321	11/09/2024	JANE MARIA DOS SANTOS LOPES	263.514.968-29	898.001.254.012.933	RAIO-X	LOMBAR
322	11/09/2024	MAELI BATISTA SANTOS	566.059.195-72	898.001.146.699.419	RAIO-X	MÃO DIREITA
323	11/09/2024	MAELI BATISTA SANTOS	566.059.195-72	898.001.146.699.419	RAIO-X	MÃO ESQUERDA
324	11/09/2024	MARIA HELENA RIBEIRO SILVA DE FARIA	042.640.298-72	898.006.370.787.703	RAIO-X	CERVICAL
325	11/09/2024	MARIA LUIZA OLIVEIRA SILVA	527.112.028-79	703.601.073.145.437	RAIO-X	PÉ DIREITO
326	11/09/2024	MARIA LUIZA OLIVEIRA SILVA	527.112.028-79	703.601.073.145.437	RAIO-X	PÉ ESQUERDO
327	11/09/2024	FERNANDA VICENTE MELO	267.223.268-70	898.005.822.822.098	RAIO-X	MÃO ESQUERDA
328	11/09/2024	FERNANDA VICENTE MELO	267.223.268-70	898.005.822.822.098	RAIO-X	PÉ DIREITO
329	11/09/2024	FERNANDA VICENTE MELO	267.223.268-70	898.005.822.822.098	RAIO-X	PÉ ESQUERDO
330	11/09/2024	JOELINA MACEDO GOMES	569.577.935-91	708.107.543.337.834	RAIO-X	CALCÂNEO DIREITO
331	12/09/2024	MARILENE FALEIRO DOS SANTOS	039.103.688-24	700.603.915.196.265	RAIO-X	CERVICAL
332	12/09/2024	MARILENE FALEIRO DOS SANTOS	039.103.688-24	700.603.915.196.265	RAIO-X	COLUNA TORACICA
333	12/09/2024	MARILENE FALEIRO DOS SANTOS	039.103.688-24	700.603.915.196.265	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
334	12/09/2024	ERIVALDO DOS SANTOS HENRIQUE	604.558.375-20	702.105.742.071.590	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
335	12/09/2024	LUIZ AUGUSTO SANTOS VIEIRA	002.235.465-42	201.111.125.290.005	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
336	12/09/2024	LUCIA MARIA DA SILVA E SILVA	362.141.498-33	206.693.365.180.008	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
337	12/09/2024	SEBASTIÃO DE JESUS GOMES	714.401.513-34	701.800.242.035.774	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
338	12/09/2024	BIANCA DE OLIVEIRA DAFFRE	439.976.828-28	708.201.174.205.543	RAIO-X	CRÂNIO
339	12/09/2024	DAVID SANTOS RODRIGUES	557.642.888-94	706.302.764.875.275	RAIO-X	MÃO/PUNHO IDADE OSSEA
340	12/09/2024	EDLAINE COSTA DOS SANTOS	466.031.268-26	708.901.748.375.913	RAIO-X	CRÂNIO
341	12/09/2024	VANESSA FREITAS DA FONSECA	225.301.418-43	705.400.454.490.498	RAIO-X	TORACO LOMBAR
342	12/09/2024	VANESSA FREITAS DA FONSECA	225.301.418-43	705.400.454.490.498	RAIO-X	CERVICAL
343	12/09/2024	VANESSA FREITAS DA FONSECA	225.301.418-43	705.400.454.490.498	RAIO-X	COLUNA TORACICA
344	12/09/2024	MATHEUS MEDEIROS DA SILVA	454.267.218-23	700.002.563.069.801	RAIO-X	SEIOS DA FACE
345	12/09/2024	TAYSSA ROSENO ALVES DA SILVA	525.969.328-06	898.001.253.860.426	RAIO-X	TÓRAX
346	12/09/2024	MARIA DAS GRAÇAS BRITO SANTOS	084.515.828-77	708.400.229.803.462	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
347	12/09/2024	ERIKA SOUSA OLIVEIRA	519.045.228-07	200.669.071.810.000	RAIO-X	TÓRAX
348	12/09/2024	RAY SOUZA BILRO	380.094.378-67	898.000.168.876.746	RAIO-X	TÓRAX
349	12/09/2024	CLAUDIA CRISTINA GOMES SILVA	100.737.348-29	705.008.251.404.059	RAIO-X	TÓRAX
350	12/09/2024	MARIA LUCIA DE SOUZA	376.974.798-42	898.000.177.876.265	RAIO-X	PÉ DIREITO
351	12/09/2024	MARIA LUCIA DE SOUZA	376.974.798-42	898.000.177.876.265	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
352	12/09/2024	DIRCE LEMOS FERREIRA	035.588.498-41	704.001.323.696.366	RAIO-X	TÓRAX
353	12/09/2024	ADEMILSON JOÃO DA SILVA	140.116.058-16	701.701.281.145.870	RAIO-X	TÓRAX
354	13/09/2024	LUCIETE DE SOUSA FERREIRA	020.892.861-80	706.305.780.621.773	RAIO-X	TÓRAX
355	13/09/2024	Gael Henry Alves de Sousa	607.422.028-01	703.401.244.287.119	RAIO-X	DORSAL
356	13/09/2024	Gael Henry Alves de Sousa	607.422.028-01	703.401.244.287.119	RAIO-X	CERVICAL
357	13/09/2024	Gael Henry Alves de Sousa	607.422.028-01	703.401.244.287.119	RAIO-X	LOMBAR
358	13/09/2024	Gael Henry Alves de Sousa	607.422.028-01	703.401.244.287.119	RAIO-X	BACIA
359	13/09/2024	Gael Henry Alves de Sousa	607.422.028-01	703.401.244.287.119	RAIO-X	PERNA DIREITA
360	13/09/2024	Gael Henry Alves de Sousa	607.422.028-01	703.401.244.287.119	RAIO-X	TORACICA
361	13/09/2024	Gael Henry Alves de Sousa	607.422.028-01	703.401.244.287.119	RAIO-X	PERNA ESQUERDA
362	13/09/2024	ELIANE LIMA DE JESUS MAGALHÃES	281.996.808-22	706.207.598.446.867	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
363	13/09/2024	JAIRA DE SOUSA MIRANDA	554.518.758-80	898.000.031.704.141	RAIO-X	LOMBAR
364	13/09/2024	JAIRA DE SOUSA MIRANDA	554.518.758-80	898.000.031.704.141	RAIO-X	CERVICAL
365	13/09/2024	JAIRA DE SOUSA MIRANDA	554.518.758-80	898.000.031.704.141	RAIO-X	COLUNA TORACICA
366	13/09/2024	PERPETUA MARIANO DE SOUSA	249.697.728-00	203.920.213.520.000	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA

367	13/09/2024	EMANUELLA VELOSO TIMAR	024.339.778-00	898.006.354.415.015	RAIO-X	TÓRAX
368	13/09/2024	ROSA DE OLIVEIRA TIMAR	054.950.548-22	898.000.168.868.883	RAIO-X	TÓRAX
369	13/09/2024	RAFAEL BESERRA CAVALCANTI RAMOS	143.454.434-66	700.709.957.989.071	RAIO-X	PUNHO DIREITO
370	13/09/2024	RAFAEL BESERRA CAVALCANTI RAMOS	143.454.434-66	700.709.957.989.071	RAIO-X	PUNHO ESQUERDO
371	13/09/2024	IVONETE DE OLIVEIRA MAGALHÃES	298.549.888-05	702.500.349.858.434	RAIO-X	CRÂNIO
372	13/09/2024	JUCELIO JOSÉ DE SOUZA	969.099.355-00	898.001.253.925.587	RAIO-X	BRAÇO ESQUERDO
373	13/09/2024	JUCELIO JOSÉ DE SOUZA	969.099.355-00	898.001.253.925.587	RAIO-X	ANTEBRAÇO ESQUERDO
374	13/09/2024	JUCELIO JOSÉ DE SOUZA	969.099.355-00	898.001.253.925.587	RAIO-X	PERNA ESQUERDA
375	13/09/2024	JORGE SANTOS SENA	658.671.065-00	705.600.449.472.310	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
376	13/09/2024	JORGE SANTOS SENA	658.671.065-00	705.600.449.472.310	RAIO-X	DORSAL
377	13/09/2024	IZABEL VICENTE DOS REIS	144.303.448-76	206.680.242.100.003	RAIO-X	JOELHO DIREITO
378	13/09/2024	IZABEL VICENTE DOS REIS	144.303.448-76	206.680.242.100.003	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
379	13/09/2024	PEDRO HENRIQUE BEZERRA RIVERIN	581.619.468-25	700.500.101.399.456	RAIO-X	TÓRAX
380	13/09/2024	ELIZETE OLIVEIRA SANTOS DIAS	301.731.978-41	706.209.537.630.961	RAIO-X	JOELHO DIREITO
381	13/09/2024	ROSEMEIRE XAVIER DE SOUZA	307.922.168-06	700.003.789.021.703	RAIO-X	OSSOS DA FACE
382	13/09/2024	ANDRESSA CABRAL DOS SANTOS	430.174.098-80	201.146.916.780.002	RAIO-X	TÓRAX
383	13/09/2024	ERICA CRISTINA FERNANDES DA SILVA	135.050.208-18	898.001.485.672.408	RAIO-X	TÓRAX
384	13/09/2024	VERA LUCIA ROCHA	340.101.558-33	801.440.471.859.155	RAIO-X	TORACO LOMBAR
385	13/09/2024	JOSÉ SEBASTIÃO DAMASCENA	497.035.446-49	707.407.073.835.476	RAIO-X	JOELHO DIREITO
386	13/09/2024	ANNA JULIA BASTOS BEZERRA	526.638.798-00	898.000.031.669.004	RAIO-X	TÓRAX
387	13/09/2024	CLAUDEMIR GOMES DA SILVA	737.485.363-72	201.052.008.020.003	RAIO-X	COTOVELO DIREITO
388	16/09/2024	JOSÉ ANTONIO RODRIGUES	885.144.398-04	706.706.214.226.320	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
389	16/09/2024	MARIA JOSÉ RIBEIRO SOUZA	407.620.175-20	700.002.807.820.101	RAIO-X	MÃO DIREITA
390	16/09/2024	MARIA JOSÉ RIBEIRO SOUZA	407.620.175-20	700.002.807.820.101	RAIO-X	MÃO ESQUERDA
391	16/09/2024	MARIA JOSÉ RIBEIRO SOUZA	407.620.175-20	700.002.807.820.101	RAIO-X	BACIA
392	16/09/2024	MARIA JOSÉ RIBEIRO SOUZA	407.620.175-20	700.002.807.820.101	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
393	16/09/2024	ROBERTA DE LIMA	109.515.108-24	704.103.129.590.478	RAIO-X	BACIA
394	16/09/2024	BRUNA PIAZZA DO NASCIMENTO	447.087.478-70	898.001.254.012.461	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
395	16/09/2024	BRUNA PIAZZA DO NASCIMENTO	447.087.478-70	898.001.254.012.461	RAIO-X	TORACO LOMBAR
396	16/09/2024	SOPHIA EMANUELLY RIBEIRO	603.715.908-41	707.005.812.860.132	RAIO-X	TÓRAX
397	16/09/2024	DIOGO SANTOS DA SILVA	473.385.228-20	898.003.255.736.848	RAIO-X	SEIOS DA FACE
398	16/09/2024	SIDNEI JESUS SOARES	085.737.338-29	702.600.730.311.045	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
399	16/09/2024	VALTERNITA DE SENA	123.858.978-22	203.687.102.080.001	RAIO-X	TÓRAX
400	16/09/2024	NATALINA DAS DORES RODRIGUES	398.377.668-08	704.807.010.378.649	RAIO-X	COCCIX
401	16/09/2024	LUIZ ALMEIDA MACHADO	450.652.925-15	898.001.146.683.520	RAIO-X	TÓRAX
402	16/09/2024	AKIRA KANNO	523.831.648-87	801.440.491.786.838	RAIO-X	OMBRO ESQUERDO
403	16/09/2024	MARIA DE FATIMA HONORIO	431.531.604-06	700.304.987.030.340	RAIO-X	TÓRAX
404	16/09/2024	MARIA JOSÉ TARGINO DE MATOS	035.350.518-86	702.007.308.323.987	RAIO-X	PÉ ESQUERDO
405	16/09/2024	NATALIA CRISTINA BOMFIM DE OLIVEIRA	372.279.958-95	708.607.587.454.580	RAIO-X	SEIOS DA FACE
406	16/09/2024	NATALIA CRISTINA BOMFIM DE OLIVEIRA	372.279.958-95	708.607.587.454.580	RAIO-X	CAVUM
407	16/09/2024	JOSILEIDE MARIA DOS SANTOS	023.522.955-56	700.003.455.718.803	RAIO-X	PERNA ESQUERDA
408	16/09/2024	JOSILEIDE MARIA DOS SANTOS	023.522.955-56	700.003.455.718.803	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
409	16/09/2024	NICOLLY RODRIGUES DOS SANTOS	577.940.358-99	707.605.267.924.896	RAIO-X	TORAX
410	16/09/2024	JOSÉ FRANCISCO DOS SANTOS	310.321.998-90	127.952.634.930.003	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
411	16/09/2024	FRANCISCO HONORATO PINTO	945.456.934-15	121.456.689.950.005	RAIO-X	JOELHO DIREITO
412	16/09/2024	ANNA JULIA BASTOS BEZERRA	526.638.798-00	898.000.031.669.044	RAIO-X	PÉ DIREITO
413	16/09/2024	ANNA JULIA BASTOS BEZERRA	526.638.798-00	898.000.031.669.044	RAIO-X	PÉ ESQUERDO
414	16/09/2024	MARIA LUIZA MACHADO SANTOS	509.833.148-02	898.004.994.395.448	RAIO-X	IDADE OSSEA

415	16/09/2024	ALOISIO TORRES	287.123.234-20	201.244.700.220.007	RAIO-X	TÓRAX
416	16/09/2024	MARIA CLEUSA BARBOSA CONSTANCIO	058.180.278-05	706.206.592.098.467	RAIO-X	TÓRAX
417	16/09/2024	BEATRIZ ARAUJO SENA	507.636.688-42	700.409.447.562.249	RAIO-X	COLUNA TORACICA
418	16/09/2024	BEATRIZ ARAUJO SENA	507.636.688-42	700.409.447.562.249	RAIO-X	LOMBAR
419	16/09/2024	DANIEL SOBRAL LIMA	399.308.528-08	700.609.993.795.770	RAIO-X	MÃO DIREITA
420	16/09/2024	DANIEL SOBRAL LIMA	399.308.528-08	700.609.993.795.770	RAIO-X	MÃO ESQUERDA
421	16/09/2024	DANIEL SOBRAL LIMA	399.308.528-08	700.609.993.795.770	RAIO-X	OMBRO ESQUERDO
422	16/09/2024	DANIEL SOBRAL LIMA	399.308.528-08	700.609.993.795.770	RAIO-X	OMBRO DIREITO
423	16/09/2024	BERNARDO DA CRUZ BEZERRA	603.225.918-80	701.809.293.583.076	RAIO-X	TÓRAX
424	16/09/2024	BERNARDO DA CRUZ BEZERRA	603.225.918-80	701.809.293.583.076	RAIO-X	CAVUM
425	16/09/2024	BERNARDO DA CRUZ BEZERRA	603.225.918-80	701.809.293.583.076	RAIO-X	SEIOS DA FACE
426	16/09/2024	NILZA DO NASCIMENTO FIALLO	105.635.608-19	898.000.168.870.551	RAIO-X	CRÂNIO
427	16/09/2024	JOSELITA VILTON DOS SANTOS	989.512.208-00	706.207.017.745.266	RAIO-X	MÃO DIREITA
428	16/09/2024	RYAN BATISTA DOS SANTOS	516.474.068-03	898.000.031.671.707	RAIO-X	CRÂNIO
429	16/09/2024	RYAN BATISTA DOS SANTOS	516.474.068-03	898.000.031.671.707	RAIO-X	SEIOS DA FACE
430	16/09/2024	NAIURY BATISTA LIMA DA SILVA	470.934.888-03	898.000.026.504.083	RAIO-X	TÓRAX
431	16/09/2024	OSEIAS PEREIRA SANTOS	085.106.462-01	898.004.821.769.311	RAIO-X	TÓRAX
432	16/09/2024	TEREZA FÉLIX ALMIRO	637.997.585-34	703.200.691.033.592	RAIO-X	JOELHO DIREITO
433	16/09/2024	TEREZA FÉLIX ALMIRO	637.997.585-34	703.200.691.033.592	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
434	16/09/2024	TEREZA FÉLIX ALMIRO	637.997.585-34	703.200.691.033.592	RAIO-X	QUADRIL DIREITO
435	16/09/2024	TEREZA FÉLIX ALMIRO	637.997.585-34	703.200.691.033.592	RAIO-X	QUADRIL ESQUERDO
436	16/09/2024	MARIA DO SOCORRO PEREIRA CHAVES	258.516.348-20	898.000.171.593.245	RAIO-X	PÉ ESQUERDO
437	16/09/2024	MARIA DO SOCORRO PEREIRA CHAVES	258.516.348-20	898.000.171.593.245	RAIO-X	CRÂNIO
438	16/09/2024	NATASHA FONSECA DA SILVA OLIVEIRA	412.359.638-02	898.001.410.511.881	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
439	17/09/2024	ANGELA MARIA SANTOS DE MIRANDA	354.860.878-70	702.608.243.051.746	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
440	17/09/2024	ANGELA MARIA SANTOS DE MIRANDA	354.860.878-70	702.608.243.051.746	RAIO-X	JOELHO DIREITO
441	17/09/2024	ANGELA MARIA SANTOS DE MIRANDA	354.860.878-70	702.608.243.051.746	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
442	17/09/2024	ANGELA MARIA SANTOS DE MIRANDA	354.860.878-70	702.608.243.051.746	RAIO-X	COLUNA TORACICA
443	17/09/2024	ANGELA MARIA SANTOS DE MIRANDA	354.860.878-70	702.608.243.051.746	RAIO-X	CERVICAL
444	17/09/2024	ISAAC ANASTACIO DE PAULA	607.520.558-60	898.004.048.952.112	RAIO-X	FÊMUR DIREITO
445	17/09/2024	ISAAC ANASTACIO DE PAULA	607.520.558-60	898.004.048.952.112	RAIO-X	FÊMUR ESQUERDO
446	17/09/2024	ISAAC ANASTACIO DE PAULA	607.520.558-60	898.004.048.952.112	RAIO-X	PERNA DIREITA
447	17/09/2024	ISAAC ANASTACIO DE PAULA	607.520.558-60	898.004.048.952.112	RAIO-X	PERNA ESQUERDA
448	17/09/2024	ISAAC ANASTACIO DE PAULA	607.520.558-60	898.004.048.952.112	RAIO-X	JOELHO DIREITO
449	17/09/2024	ISAAC ANASTACIO DE PAULA	607.520.558-60	898.004.048.952.112	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
450	17/09/2024	ISAAC ANASTACIO DE PAULA	607.520.558-60	898.004.048.952.112	RAIO-X	TORNOZELO DIREITO
451	17/09/2024	ISAAC ANASTACIO DE PAULA	607.520.558-60	898.004.048.952.112	RAIO-X	TORNOZELO ESQUERDO
452	17/09/2024	ISAAC ANASTACIO DE PAULA	607.520.558-60	898.004.048.952.112	RAIO-X	QUADRIL DIREITO
453	17/09/2024	ISAAC ANASTACIO DE PAULA	607.520.558-60	898.004.048.952.112	RAIO-X	QUADRIL ESQUERDO
454	17/09/2024	KETHELLEN LOPES GONÇALVES	482.761.668-06	700.008.703.308.809	RAIO-X	DORSAL
455	17/09/2024	KETHELLEN LOPES GONÇALVES	482.761.668-06	700.008.703.308.809	RAIO-X	CERVICAL
456	17/09/2024	KETHELLEN LOPES GONÇALVES	482.761.668-06	700.008.703.308.809	RAIO-X	LOMBAR
457	17/09/2024	LILIAN DOS SANTOS	291.879.718-95	700.005.983.370.205	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
458	17/09/2024	LILIAN DOS SANTOS	291.879.718-95	700.005.983.370.205	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
459	17/09/2024	NILZETE DA SILVA SOUSA	412.713.355-49	898.001.283.035.105	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
460	17/09/2024	BRYAN SANTOS OLIVEIRA	558.282.328-00	898.005.894.087.963	RAIO-X	SEIOS DA FACE
461	17/09/2024	MARIA PUREZA ALVES	269.383.298-50	708.002.803.935.120	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
462	17/09/2024	MARIA PUREZA ALVES	269.383.298-50	708.002.803.935.120	RAIO-X	JOELHO DIREITO

463	17/09/2024	GISELE DE BARROS SILVA	078.630.148-16	705.206.497.014.377	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
464	17/09/2024	VINICIUS DE JESUS CAETANO DE SOUSA	493.564.408-75	898.000.168.881.251	RAIO-X	DORSAL
465	17/09/2024	VINICIUS DE JESUS CAETANO DE SOUSA	493.564.408-75	898.000.168.881.251	RAIO-X	LOMBAR
466	17/09/2024	VINICIUS DE JESUS CAETANO DE SOUSA	493.564.408-75	898.000.168.881.251	RAIO-X	BACIA
467	17/09/2024	MARIA DAS NEVES SILVA VIEIRA	091.638.478-09	708.002.818.800.927	RAIO-X	PÉ ESQUERDO
468	17/09/2024	SOLANGE PEREIRA DE SOUZA	028.613.328-83	898.000.030.716.588	RAIO-X	MÃO DIREITA
469	17/09/2024	SOLANGE PEREIRA DE SOUZA	028.613.328-83	898.000.030.716.588	RAIO-X	MÃO ESQUERDA
470	17/09/2024	EGUILENE CRISTINA RAMOS	470.367.539-00	898.000.031.658.115	RAIO-X	TÓRAX
471	17/09/2024	VIVIANE CRISTINE OLIVEIRA SILVA	162.379.668-70	701.404.612.000.438	RAIO-X	TÓRAX
472	17/09/2024	ERCILIO LUIZ DA SILVA	237.321.729-53	898.000.171.589.094	RAIO-X	TÓRAX
473	17/09/2024	ANDREA GONÇALVES LEITE	107.781.278-77	898.001.253.939.138	RAIO-X	PUNHO DIREITO
474	17/09/2024	ANDREA GONÇALVES LEITE	107.781.278-77	898.001.253.939.138	RAIO-X	PUNHO ESQUERDO
475	17/09/2024	ANDREA GONÇALVES LEITE	107.781.278-77	898.001.253.939.138	RAIO-X	MÃO DIREITA
476	17/09/2024	ANDREA GONÇALVES LEITE	107.781.278-77	898.001.253.939.138	RAIO-X	MÃO ESQUERDA
477	17/09/2024	MARIA JOSÉ DA SILVA	072.382.804-00	709.800.039.636.292	RAIO-X	LOMBAR
478	17/09/2024	ANDREA LUCIANA RODRIGUES BUENO	148.164.628-13	704.004.389.726.665	RAIO-X	TÓRAX
479	17/09/2024	MARIA ETELVINA DA COSTA PEREIRA	273.942.568-63	898.001.253.946.355	RAIO-X	MÃO DIREITA
480	17/09/2024	MARIA ETELVINA DA COSTA PEREIRA	273.942.568-63	898.001.253.946.355	RAIO-X	MÃO ESQUERDA
481	17/09/2024	JACY LUCIANA MARINI	323.098.798-51	706.300.756.770.875	RAIO-X	DORSAL
482	17/09/2024	JACY LUCIANA MARINI	323.098.798-51	706.300.756.770.875	RAIO-X	CERVICAL
483	17/09/2024	JACY LUCIANA MARINI	323.098.798-51	706.300.756.770.875	RAIO-X	LOMBAR
484	17/09/2024	MARINALDA DINIZ DE ALMEIDA	152.299.948-51	801.440.492.089.022	RAIO-X	MÃO ESQUERDA
485	17/09/2024	MARINALDA DINIZ DE ALMEIDA	152.299.948-51	801.440.492.089.022	RAIO-X	PUNHO ESQUERDO
486	17/09/2024	SILVANETE CORDEIRO DA SILVA	398.87.588-82	898.001.147.013.065	RAIO-X	TÓRAX
487	17/09/2024	MARIA JOSÉ MACENA PEREIRA	077.523.944-59	700.209.498.117.627	RAIO-X	TÓRAX
488	17/09/2024	ANA MARIA DA SILVA CAETANO	117.115.368-65	898.000.171.595.116	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
489	17/09/2024	CRISTOPHE EMMANOEL MOREIRA	579.479.368-62	703.405.242.664.210	RAIO-X	CAVUM B.A
490	17/09/2024	CRISTOPHE EMMANOEL MOREIRA	579.479.368-62	703.405.242.664.210	RAIO-X	CAVUM B.F
491	17/09/2024	CRISTOPHE EMMANOEL MOREIRA	579.479.368-62	703.405.242.664.210	RAIO-X	SEIOS DA FACE
492	17/09/2024	DEBORA FORTUNATO DA SILVA	298.777.388-99	704.505.133.781.620	RAIO-X	TÓRAX
493	17/09/2024	SHAMEA LAUANNE NASCIMENTO	570.629.968-40	898.004.103.204.089	RAIO-X	COTOVELO ESQUERDO
494	17/09/2024	KÁTHIA BORGES LEITÃO	307.439.498-62	706.205.023.353.062	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
495	18/09/2024	CICERO ERNANDO SILVA DE ARAÚJO	026.347.744-43	201.111.097.490.009	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
496	18/09/2024	CICERO ERNANDO SILVA DE ARAÚJO	026.347.744-43	201.111.097.490.009	RAIO-X	JOELHO DIREITO
497	18/09/2024	CICERO ERNANDO SILVA DE ARAÚJO	026.347.744-43	201.111.097.490.009	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
498	18/09/2024	JOSEFA MARIA DA SILVA	715.981.704-49	709.605.697.759.471	RAIO-X	DORSAL
499	18/09/2024	JOSEFA MARIA DA SILVA	715.981.704-49	709.605.697.759.471	RAIO-X	CERVICAL
500	18/09/2024	JOSEFA MARIA DA SILVA	715.981.704-49	709.605.697.759.471	RAIO-X	LOMBAR
501	18/09/2024	LUAN FRED MARINHO DA SILVA	412.396.068-50	898.000.171.547.626	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
502	18/09/2024	AMELIA ALVES PINHEIRO	373.890.328-39	201.111.107.710.006	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
503	18/09/2024	SEBASTIANA RIBEIRO DA COSTA	126.356.478-01	708.003.327.146.225	RAIO-X	TÓRAX
504	18/09/2024	LINDIANE DO AMOR DIVINO LAMEGO	284.742.398-26	700.108.920.693.912	RAIO-X	CRÂNIO
505	18/09/2024	PYETRA SILVA DOS SANTOS	586.381.798-47	898.006.203.821.685	RAIO-X	SEIOS DA FACE
506	18/09/2024	CLEIDINEIDE AVELINO DO NASCIMENTO	009.649.674-64	702.505.315.563.533	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
507	18/09/2024	SINVALDO SANTOS SILVA	182.773.488-43	898.003.729.221.789	RAIO-X	CERVICAL
508	18/09/2024	SINVALDO SANTOS SILVA	182.773.488-43	898.003.729.221.789	RAIO-X	OMBRO ESQUERDO
509	18/09/2024	SINVALDO SANTOS SILVA	182.773.488-43	898.003.729.221.789	RAIO-X	OMBRO DIREITO
510	18/09/2024	SINVALDO SANTOS SILVA	182.773.488-43	898.003.729.221.789	RAIO-X	BRAÇO DIREITO

511	18/09/2024	SINVALDO SANTOS SILVA	182.773.488-43	898.003.729.221.789	RAIO-X	BRAÇO ESQUERDO
512	18/09/2024	SINVALDO SANTOS SILVA	182.773.488-43	898.003.729.221.789	RAIO-X	LOMBAR
513	18/09/2024	SINVALDO SANTOS SILVA	182.773.488-43	898.003.729.221.789	RAIO-X	TORAX
514	18/09/2024	MARLON SANTOS SANTIAGO	519.638.818-42	898.005.150.008.534	RAIO-X	TÓRAX
515	18/09/2024	VALDECIR JOSÉ STEFANI	588.696.549-15	898.001.254.017.749	RAIO-X	TÓRAX
516	18/09/2024	RAFAEL BACHIEGA DA SILVA	379.806.158-08	702.707.600.672.760	RAIO-X	TÓRAX
517	18/09/2024	BENEDITO PAULO	015.248.398-50	706.008.805.989.049	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
518	18/09/2024	HELOISA RODRIGUES SOUZA	575.495.978-80	898.005.919.177.278	RAIO-X	CAVUM
519	18/09/2024	MARIA DO CARMO DA SILVA FONSECA	116.569.288-09	700.705.923.377.975	RAIO-X	MÃO DIREITA
520	18/09/2024	MARIA DO CARMO DA SILVA FONSECA	116.569.288-09	700.705.923.377.975	RAIO-X	MÃO ESQUERDA
521	18/09/2024	MARIA DO CARMO DA SILVA FONSECA	116.569.288-09	700.705.923.377.975	RAIO-X	PUNHO DIREITA
522	18/09/2024	MARIA DO CARMO DA SILVA FONSECA	116.569.288-09	700.705.923.377.975	RAIO-X	PUNHO ESQUERDA
523	18/09/2024	FRANCILEIDE HIPOLITO DA SILVA	152.454.378-05	898.001.456.623.534	RAIO-X	TORAX
524	18/09/2024	TAYNÁ BRITO SILVA	529.031.138-66	801.440.474.859.113	RAIO-X	SEIOS DA FACE
525	18/09/2024	TAYNÁ BRITO SILVA	529.031.138-66	801.440.474.859.113	RAIO-X	CAVUM B.A
526	18/09/2024	TAYNÁ BRITO SILVA	529.031.138-66	801.440.474.859.113	RAIO-X	CAVUM B.F
527	18/09/2024	MARIA DE FÁTIMA PIRES DA SILVA	032.410.775-78	702.008.898.220.880	RAIO-X	TÓRAX
528	18/09/2024	GENI MARIA DA CONCEIÇÃO MORAIS	370.794.028-40	898.001.253.859.916	RAIO-X	CERVICAL
529	18/09/2024	JOSÉ GABRIEL MARTINS LOPES	473.102.338-67	708.909.760.179.611	RAIO-X	TÓRAX
530	18/09/2024	CLISSIA BARBARA DA ROCHA	283.087.938-43	700.505.176.882.655	RAIO-X	TÓRAX
531	18/09/2024	EUMERY CEZAR	195.804.228-50	700.104.468.751.820	RAIO-X	JOELHO DIREITO
532	18/09/2024	EUMERY CEZAR	195.804.228-50	700.104.468.751.820	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
533	18/09/2024	EDUARDA SILVA PAIVA DOZINO	611.743.408-19	704.009.875.620.863	RAIO-X	PERNA DIREITA
534	18/09/2024	EDUARDA SILVA PAIVA DOZINO	611.743.408-19	704.009.875.620.863	RAIO-X	PERNA ESQUERDA
535	18/09/2024	EDUARDA SILVA PAIVA DOZINO	611.743.408-19	704.009.875.620.863	RAIO-X	PÉ DIREITO
536	18/09/2024	EDUARDA SILVA PAIVA DOZINO	611.743.408-19	704.009.875.620.863	RAIO-X	PÉ ESQUERDO
537	18/09/2024	ROSIANE ALVES DE MELO	293.627.558-07	700.408.752.399.150	RAIO-X	OMBRO DIREITO
538	18/09/2024	ROSIANE ALVES DE MELO	293.627.558-07	700.408.752.399.150	RAIO-X	LOMBAR
539	18/09/2024	YASMIN ALVES GONÇALVES	544.900.328-54	702.605.206.376.340	RAIO-X	JOELHO DIREITO
540	18/09/2024	YASMIN ALVES GONÇALVES	544.900.328-54	702.605.206.376.340	RAIO-X	OMBRO DIREITO
541	18/09/2024	GABRIEL CESAR DA SILVA	593.579.398-90	898.004.630.716.957	RAIO-X	SEIOS DA FACE
542	18/09/2024	HEITOR BUENO GONÇALVES	531.263.068-37	898.005.189.989.277	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
543	19/09/2024	MIGUEL VALENTIM FREIRE	326.812.708-80	898.001.243.424.968	RAIO-X	DORSAL
544	19/09/2024	ANA CRISTINA RODRIGUES	212.865.168-97	708.200.188.277.445	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
545	19/09/2024	ANA CRISTINA RODRIGUES	212.865.168-97	708.200.188.277.445	RAIO-X	JOELHO DIREITO
546	19/09/2024	ANA MARIA PACHECO DE LIMA	052.005.818-69	706.800.729.130.025	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
547	19/09/2024	MATHEUS FELIPE BARROS DAMASCENO	486.344.728-09	898.004.172.443.364	RAIO-X	PÉ DIREITO
548	19/09/2024	LARISSA SILVA LIMA	502.227.038-22	200.623.392.000.008	RAIO-X	TÓRAX
549	19/09/2024	ANTONIO PEREIRA DA SILVA	717.635.464-20	898.000.171.576.995	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
550	19/09/2024	BEATRIZ ALVES SANTOS	559.513.548-46	898.000.031.635.719	RAIO-X	JOELHO DIREITO
551	19/09/2024	BEATRIZ ALVES SANTOS	559.513.548-46	898.000.031.635.719	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
552	19/09/2024	BEATRIZ ALVES SANTOS	559.513.548-46	898.000.031.635.719	RAIO-X	TÓRAX
553	19/09/2024	GIOVANNA PACHECO FEITOZA	492.643.918-27	708.501.386.737.572	RAIO-X	TÓRAX
554	19/09/2024	SELMA REGINA SANTOS COSTA	362.589.788-19	704.701.780.260.831	RAIO-X	CRÂNIO
555	19/09/2024	CICERA MANUELA SILVA BRITO	071.302.595-66	898.001.949.538.615	RAIO-X	TORAX
556	19/09/2024	ANTONIA MARIA ELIZABETE DE SOUZA	365.042.928-41	898.000.168.881.383	RAIO-X	MÃO DIREITA
557	19/09/2024	ANTONIA MARIA ELIZABETE DE SOUZA	365.042.928-41	898.000.168.881.383	RAIO-X	MÃO ESQUERDA
558	19/09/2024	ANTONIA MARIA ELIZABETE DE SOUZA	365.042.928-41	898.000.168.881.383	RAIO-X	PUNHO DIREITO

559	19/09/2024	ANTONIA MARIA ELIZABETE DE SOUZA	365.042.928-41	898.000.168.881.383	RAIO-X	PUNHO ESQUERDO
560	19/09/2024	LEIDEJANE SANTOS	397.188.448-21	700.007.227.975.503	RAIO-X	TÓRAX
561	19/09/2024	CRIZEIDE MARIA SILVA BELO	247.771.611-53	200.669.051.380.000	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
562	19/09/2024	CRIZEIDE MARIA SILVA BELO	247.771.611-53	200.669.051.380.000	RAIO-X	TÓRAX
563	19/09/2024	MARIA JACIREMA APARECIDA DE SOUZA	257.911.658-38	200.623.385.220.006	RAIO-X	TÓRAX
564	19/09/2024	RICARDO JOSÉ GUIMARÃES	985.956.108-78	700.005.514.089.309	RAIO-X	TÓRAX
565	19/09/2024	SERGIO HENRIQUE MATOS DE MORAES	235.700.058-95	708.501.314.357.676	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
566	19/09/2024	SOLANGE DA SILVA AMANCIO	278.579.558-09	706.004.322.161.344	RAIO-X	COLUNA TORACICA
567	19/09/2024	RAIMUNDA MATOS SIQUEIRA	303.273.438-00	200.669.147.220.004	RAIO-X	TÓRAX
568	19/09/2024	TAUANA RODRIGUES DE NOVAIS	410.760.058-02	700.006.905.485.602	RAIO-X	TÓRAX
569	19/09/2024	ILMA FERREIRA DA SILVA TEIXEIRA	030.856.046-93	702.408.556.205.329	RAIO-X	TÓRAX
570	19/09/2024	MARIA DE FÁTIMA DOS SANTOS GAZETA	162.340.968-32	700.604.923.865.767	RAIO-X	PUNHO DIREITO
571	19/09/2024	MARIA DE FÁTIMA DOS SANTOS GAZETA	162.340.968-32	700.604.923.865.767	RAIO-X	PUNHO ESQUERDO
572	19/09/2024	MARIA DE FÁTIMA DOS SANTOS GAZETA	162.340.968-32	700.604.923.865.767	RAIO-X	MÃO ESQUERDA
573	19/09/2024	MARIA DE FÁTIMA DOS SANTOS GAZETA	162.340.968-32	700.604.923.865.767	RAIO-X	MÃO DIREITA
574	19/09/2024	IVONE APARECIDA BELASCO DOS SANTOS	050.640.058-14	700.107.976.476.320	RAIO-X	JOELHO DIREITO
575	19/09/2024	ORLANDO LUCCON	677.138.828-04	898.000.074.633.882	RAIO-X	TÓRAX
576	19/09/2024	ROSELI DE OLIVEIRA MORAES	347.330.418-29	701.007.830.128.793	RAIO-X	COXA FEMORAL ESQUERDA
577	19/09/2024	ANTONIA RAIANE TELES DA SILVA	520.234.078-85	160.844.186.010.008	RAIO-X	TÓRAX
578	19/09/2024	ALEXSANDRA BATISTA DE PAULA	249.863.358-61	898.001.450.037.226	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
579	20/09/2029	LIZ EMANUELLY COSTA	588.756.958-14	898.006.220.156.309	RAIO-X	JOELHO DIREITO
580	20/09/2029	LIZ EMANUELLY COSTA	588.756.958-14	898.006.220.156.309	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
581	20/09/2029	LIZ EMANUELLY COSTA	588.756.958-14	898.006.220.156.309	RAIO-X	PÉ DIREITO
582	20/09/2029	LIZ EMANUELLY COSTA	588.756.958-14	898.006.220.156.309	RAIO-X	PÉ ESQUERDO
583	20/09/2029	LIZ EMANUELLY COSTA	588.756.958-14	898.006.220.156.309	RAIO-X	TORNOZELO DIREITO
584	20/09/2029	LIZ EMANUELLY COSTA	588.756.958-14	898.006.220.156.309	RAIO-X	TORNOZELO ESQUERDO
585	20/09/2029	LIZ EMANUELLY COSTA	588.756.958-14	898.006.220.156.309	RAIO-X	BACIA
586	20/09/2029	EDVANIA RODRIGUES DA SILVA	297.733.468-89	898.000.026.495.904	RAIO-X	LOMBAR
587	20/09/2029	EULALIA CAMPOS DE SOUZA	028.177.396-39	700.209.955.884.129	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
588	20/09/2029	ANA PAULA BATISTA ALVES	413.794.958-14	705.005.011.113.456	RAIO-X	CRÂNIO
589	20/09/2029	IONA NEPOMUCENO PINTO	285.458.788-00	206.321.038.700.018	RAIO-X	CERVICAL
590	20/09/2029	IONA NEPOMUCENO PINTO	285.458.788-00	206.321.038.700.018	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
591	20/09/2029	IONA NEPOMUCENO PINTO	285.458.788-00	206.321.038.700.018	RAIO-X	OMBRO ESQUERDO
592	20/09/2029	ISABELLY VITORIA BOMFIM DA SILVA	481.650.628-40	898.001.199.357.563	RAIO-X	SEIOS DA FACE
593	20/09/2029	ISABELLY VITORIA BOMFIM DA SILVA	481.650.628-40	898.001.199.357.563	RAIO-X	CAVUM
594	20/09/2029	ISABELLY VITORIA BOMFIM DA SILVA	481.650.628-40	898.001.199.357.563	RAIO-X	COLUNA TORACICA
595	20/09/2029	ISABELLY VITORIA BOMFIM DA SILVA	481.650.628-40	898.001.199.357.563	RAIO-X	LOMBAR
596	20/09/2029	ISABELLY VITORIA BOMFIM DA SILVA	481.650.628-40	898.001.199.357.563	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
597	20/09/2029	ISABELLY VITORIA BOMFIM DA SILVA	481.650.628-40	898.001.199.357.563	RAIO-X	JOELHO DIREITO
598	20/09/2029	ROSA MARIA DOS SANTOS DE SOUZA	110.979.488-62	801.440.405.143.600	RAIO-X	TÓRAX
599	20/09/2029	EVA NUNES PEREIRA	306.244.128-30	200.623.387.510.001	RAIO-X	CERVICAL
600	20/09/2029	MIRIAN ABREU DE ALMEIDA	010.849.668-67	898.000.026.506.876	RAIO-X	TORAX
601	20/09/2029	MARIA JOANA DA SILVA	197.531.698-33	122.407.545.690.005	RAIO-X	MÃO DIREITA
602	20/09/2029	MARIA JOANA DA SILVA	197.531.698-33	122.407.545.690.005	RAIO-X	MÃO ESQUERDA
603	20/09/2029	MARIA JOANA DA SILVA	197.531.698-33	122.407.545.690.005	RAIO-X	TÓRAX
604	20/09/2029	ROSANGELA AZEVEDO RAMALHO	266.661.248-12	701.209.061.649.715	RAIO-X	TÓRAX
605	20/09/2029	ISAKE GONÇALVES LIMA	590.208.788-08	704.004.380.701.465	RAIO-X	SEIOS DA FACE
606	20/09/2029	ISABELLA PEIXOTO DE MIRANDA	546.772.528-90	898.004.621.207.379	RAIO-X	TÓRAX

607	20/09/2029	JOSÉ NUNES PEREIRA SOBRINHO	752.388.106-87	704.609.618.289.925	RAIO-X	TÓRAX
608	20/09/2029	JEAN VICTOR MORAES SANTOS	609.599.458-65	705.808.430.516.733	RAIO-X	PÉ DIREITO
609	20/09/2029	JEAN VICTOR MORAES SANTOS	609.599.458-65	705.808.430.516.733	RAIO-X	PÉ ESQUERDO
610	20/09/2029	ELTON RIBEIRO CUNHA	401.920.188-92	700.000.807.368.207	RAIO-X	CALCÂNEO DIREITO
611	20/09/2029	PAULO SERGIO FERREIRA DE FARIA	063.181.178-81	701.202.075.827.916	RAIO-X	JOELHO DIREITO
612	20/09/2029	PAULO SERGIO FERREIRA DE FARIA	063.181.178-81	701.202.075.827.916	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
613	20/09/2029	MAURICIO BASILIO	486.468.938-49	898.000.168.898.286	RAIO-X	TÓRAX
614	23/09/2024	SANDRA MARIA DA SILVA JOSÉ	340.732.818-44	204.143.708.180.008	RAIO-X	JOELHO DIREITO
615	23/09/2024	SANDRA MARIA DA SILVA JOSÉ	340.732.818-44	204.143.708.180.008	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
616	23/09/2024	SANDRA MARIA DA SILVA JOSÉ	340.732.818-44	204.143.708.180.008	RAIO-X	TORNOZELO DIREITO
617	23/09/2024	SANDRA MARIA DA SILVA JOSÉ	340.732.818-44	204.143.708.180.008	RAIO-X	TORNOZELO ESQUERDO
618	23/09/2024	SANDRA MARIA DA SILVA JOSÉ	340.732.818-44	204.143.708.180.008	RAIO-X	BACIA
619	23/09/2024	MARIA DE LURDES MARTINS	413.285.348-98	702.006.882.158.186	RAIO-X	TÓRAX
620	23/09/2024	MARTA ALENE DIAS PEREIRA	007.174.943-81	701.706.292.393.670	RAIO-X	LOMBAR
621	23/09/2024	ISABELA HOLANDA COSTA	590.713.688-07	898.001.146.682.753	RAIO-X	LOMBAR
622	23/09/2024	CLAUDIO DONIZETE ALVES	032.190.658-64	898.001.441.825.551	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
623	23/09/2024	CLAUDIO DONIZETE ALVES	032.190.658-64	898.001.441.825.551	RAIO-X	BACIA
624	23/09/2024	MANOEL MESSIAS DOS SANTOS	111.933.088-28	801.440.484.207.046	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
625	23/09/2024	MARIA DO ESPIRITO LEMOS DOS SANTOS	292.617.748-81	701.800.265.661.671	RAIO-X	PÉ ESQUERDO
626	23/09/2024	MARILENE SANTOS DA CRUZ	067.033.788-94	801.440.041.285.235	RAIO-X	JOELHO DIREITO
627	23/09/2024	MIGUEL VALENTIM FREIRE	326.812.708-80	898.001.243.424.968	RAIO-X	JOELHO DIREITO
628	23/09/2024	MIGUEL VALENTIM FREIRE	326.812.708-80	898.001.243.424.968	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
629	23/09/2024	ISIS DANIELY PAULINO FERREIRA GOMES	017.488.948-89	700.404.457.138.046	RAIO-X	CRANIO
630	23/09/2024	ISIS DANIELY PAULINO FERREIRA GOMES	017.488.948-89	700.404.457.138.046	RAIO-X	PERNA DIREITA
631	23/09/2024	ISIS DANIELY PAULINO FERREIRA GOMES	017.488.948-89	700.404.457.138.046	RAIO-X	PERNA ESQUERDA
632	23/09/2024	ISIS DANIELY PAULINO FERREIRA GOMES	017.488.948-89	700.404.457.138.046	RAIO-X	TORNOZELO DIREITO
633	23/09/2024	ISIS DANIELY PAULINO FERREIRA GOMES	017.488.948-89	700.404.457.138.046	RAIO-X	TORNOZELO ESQUERDO
634	23/09/2024	ISIS DANIELY PAULINO FERREIRA GOMES	017.488.948-89	700.404.457.138.046	RAIO-X	FEMO DIREITO
635	23/09/2024	ISIS DANIELY PAULINO FERREIRA GOMES	017.488.948-89	700.404.457.138.046	RAIO-X	FEMO ESQUERDO
636	23/09/2024	ISIS DANIELY PAULINO FERREIRA GOMES	017.488.948-89	700.404.457.138.046	RAIO-X	JOELHO DIREITO
637	23/09/2024	ISIS DANIELY PAULINO FERREIRA GOMES	017.488.948-89	700.404.457.138.046	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
638	23/09/2024	ERICA FERNANDA LOPES DA COSTA	110.228.904-33	898.002.729.792.181	RAIO-X	TORAX
639	23/09/2024	RAIMUNDA NONATA SILVA OLIVEIRA	601.918.553-24	898.003.214.468.725	RAIO-X	CRÂNIO
640	23/09/2024	SOLANGE CARLOS DA SILVA	373.912.675-20	898.000.171.564.636	RAIO-X	CRÂNIO
641	23/09/2024	HELOYSIA MARIAH ANDRADE CHAGAS	588.318.488-01	898.000.030.737.844	RAIO-X	CRÂNIO
642	23/09/2024	JOSÉ CARLOS FERREIRA LIMA	927.489.378-72	700.803.917.494.687	RAIO-X	TÓRAX
643	23/09/2024	ESIVAL FELIX DE JESUS	032.920.205-73	898.001.423.985.402	RAIO-X	TÓRAX
644	23/09/2024	LUCIELMA CALDAS COSTA	021.727.743-83	700.006.009.887.601	RAIO-X	OMBRO ESQUERDO
645	23/09/2024	MICHELE DOS SANTOS SOUSA	300.128.868-07	702.603.796.973.642	RAIO-X	TÓRAX
646	23/09/2024	ELIANA PEREIRA DA SILVA DE ALMEIDA	097.981.518-52	704.507.683.397.620	RAIO-X	TÓRAX
647	23/09/2024	RICARDO ALVES BRANDÃO	538.821.598-98	898.004.141.281.338	RAIO-X	SEIOS DA FACE
648	23/09/2024	MARISVALDO PEREIRA DOS SANTOS	316.363.358-70	702.105.773.382.490	RAIO-X	TÓRAX
649	23/09/2024	DARCI CRUZ SCARPARO	062.223.148-05	702.001.805.826.485	RAIO-X	ABDOMEN SIMPLES
650	23/09/2024	DAYANE SOUZA LINO	362.515.868-00	705.000.011.035.558	RAIO-X	SEIOS DA FACE
651	23/09/2024	DAYANE SOUZA LINO	362.515.868-00	705.000.011.035.558	RAIO-X	TÓRAX
652	23/09/2024	GABRIELA MENDES DO NASCIMENTO	603.924.378-01	898.000.758.292.548	RAIO-X	CRÂNIO
653	23/09/2024	PATRICIA MARIA COSMO DA SILVA	339.032.248-55	201.245.606.810.009	RAIO-X	TÓRAX
654	23/09/2024	LUIZA YASUKO BROTO	097.743.478-89	898.000.171.590.734	RAIO-X	TÓRAX

655	23/09/2024	LUIZ BOLOGNESI NETO	220.891.248-90	701.402.609.600.630	RAIO-X	TÓRAX
656	23/09/2024	ELIZABETE APARECIDA PELEPENKO	688.776.099-15	706.706.598.286.716	RAIO-X	TÓRAX
657	23/09/2024	ORIAHNN PAULINA BLANCO VILLASMIL	901.427.678-83	700.005.275.618.101	RAIO-X	TÓRAX
658	23/09/2024	JESSIKA ADRIANE DA COSTA PEREIRA	380.180.838-60	700.507.505.318.950	RAIO-X	TÓRAX
659	23/09/2024	DAMIANA DANTES DA SILVA	272.609.618-21	706.809.788.405.424	RAIO-X	TÓRAX
660	24/09/2024	ANTONIO EUDES SILVA CAVALCANTE	829.449.113-68	703.601.058.904.934	RAIO-X	CRÂNIO
661	24/09/2024	GILDA LUIS DA SILVA	255.255.978-61	700.006.116.192.801	RAIO-X	OMBRO DIREITO
662	24/09/2024	GILDA LUIS DA SILVA	255.255.978-61	700.006.116.192.801	RAIO-X	OMBRO ESQUERDO
663	24/09/2024	CRISTIANE MARIA DE SOUZA ALMEIDA	281.408.668-57	702.005.803.362.086	RAIO-X	CERVICAL
664	24/09/2024	CRISTIANE MARIA DE SOUZA ALMEIDA	281.408.668-57	702.005.803.362.086	RAIO-X	TORACICA
665	24/09/2024	CRISTIANE MARIA DE SOUZA ALMEIDA	281.408.668-57	702.005.803.362.086	RAIO-X	LOMBAR
666	24/09/2024	CRISTIANE MARIA DE SOUZA ALMEIDA	281.408.668-57	702.005.803.362.086	RAIO-X	BACIA
667	24/09/2024	CRISTIANE MARIA DE SOUZA ALMEIDA	281.408.668-57	702.005.803.362.086	RAIO-X	JOELHO DIREITO
668	24/09/2024	CRISTIANE MARIA DE SOUZA ALMEIDA	281.408.668-57	702.005.803.362.086	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
669	24/09/2024	CRISTIANE MARIA DE SOUZA ALMEIDA	281.408.668-57	702.005.803.362.086	RAIO-X	OMBRO DIREITO
670	24/09/2024	CRISTIANE MARIA DE SOUZA ALMEIDA	281.408.668-57	702.005.803.362.086	RAIO-X	OMBRO ESQUERDO
671	24/09/2024	JOSÉ EUCLIDES DA SILVA	028.839.974-97	898.000.026.449.791	RAIO-X	TORACICA
672	24/09/2024	MEIRES SUELIS DE ARAÚJO SILVA	497.323.664-00	702.003.325.274.685	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
673	24/09/2024	THIAGO AUGUSTO MANIAS BALDO	418.166.628-01	898.003.953.104.529	RAIO-X	TÓRAX
674	24/09/2024	BERNARDO CARNEIRO SILVA	011.057.128-26	703.403.727.144.500	RAIO-X	TÓRAX
675	24/09/2024	KARINA DOS SANTOS GARCIA RIBEIRO	377.461.018-52	898.003.283.187.535	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
676	24/09/2024	PAULO HENRIQUE DA SILVA DE SOUZA	389.887.338-27	801.440.496.923.744	RAIO-X	CERVICAL
677	24/09/2024	PAULO HENRIQUE DA SILVA DE SOUZA	389.887.338-27	801.440.496.923.744	RAIO-X	DORSAL
678	24/09/2024	PAULO HENRIQUE DA SILVA DE SOUZA	389.887.338-27	801.440.496.923.744	RAIO-X	LOMBAR
679	24/09/2024	PAULO HENRIQUE DA SILVA DE SOUZA	389.887.338-27	801.440.496.923.744	RAIO-X	BACIA
680	24/09/2024	PAULO HENRIQUE DA SILVA DE SOUZA	389.887.338-27	801.440.496.923.744	RAIO-X	COXA DIREITA
681	24/09/2024	PAULO HENRIQUE DA SILVA DE SOUZA	389.887.338-27	801.440.496.923.744	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
682	24/09/2024	PAULO HENRIQUE DA SILVA DE SOUZA	389.887.338-27	801.440.496.923.744	RAIO-X	JOELHO DIREITO
683	24/09/2024	LUIZ RICARDO DA COSTA CASTRO	572.097.568-33	898.004.674.774.324	RAIO-X	TORAX
684	24/09/2024	EDILMA BEZERRA DA CONCEIÇÃO	885.160.244-15	707.606.209.094.194	RAIO-X	TORAX
685	24/09/2024	MILTON OLIVEIRA SANTOS	074.336.728-69	898.000.089.693.266	RAIO-X	TÓRAX
686	24/09/2024	MILTON OLIVEIRA SANTOS	074.336.728-69	898.000.089.693.266	RAIO-X	LOMBAR
687	24/09/2024	CARMINDO GOMES DA SILVA	950.949.038-53	898.002.720.594.255	RAIO-X	COTOVELO DIREITO
688	24/09/2024	MIGBER YOUSSETH CORDEIRO VILLEGAS	215.016.548-10	702.406.561.755.526	RAIO-X	PÉ DIREITO
689	24/09/2024	MIGBER YOUSSETH CORDEIRO VILLEGAS	215.016.548-10	702.406.561.755.526	RAIO-X	PÉ ESQUERDO
690	24/09/2024	MIGBER YOUSSETH CORDEIRO VILLEGAS	215.016.548-10	702.406.561.755.526	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
691	24/09/2024	MIGBER YOUSSETH CORDEIRO VILLEGAS	215.016.548-10	702.406.561.755.526	RAIO-X	JOELHO DIREITO
692	24/09/2024	JOSÉ WILSON FERREIRA	043.841.964-23	898.000.500.807.282	RAIO-X	PÉ DIREITO
693	24/09/2024	BETANIA FREIRE DE SOUZA FERNANDES	301.901.868-44	706.700.517.918.711	RAIO-X	TÓRAX
694	24/09/2024	ROSELI TEIXEIRA SANTOS GALERANI	041.178.868-00	700.007.625.085.303	RAIO-X	OMBRO DIREITO
695	24/09/2024	GLEICE NASCIMENTO SILVA	027.037.175-39	206.584.436.950.007	RAIO-X	SEIOS DA FACE
696	24/09/2024	LENI MARTINS ELIAS	647.311.389-49	898.000.628.790.971	RAIO-X	TÓRAX
697	24/09/2024	ANAHI ROUQUET DE GONZALEZ	556.953.608-62	898.005.861.205.975	RAIO-X	TÓRAX
698	24/09/2024	ARLENE DO NASCIMENTO FROES	123.132.608-52	898.000.063.616.671	RAIO-X	TÓRAX
699	24/09/2024	IDALINA INES RAMOS MULA BONAQUE	078.155.168-40	170.594.679.020.000	RAIO-X	TÓRAX
700	24/09/2024	KEMILLY VITORIA NASCIMENTO	576.661.278-80	702.102.712.026.895	RAIO-X	SEIOS DA FACE
701	25/09/2024	ODETE DE ALMEIDA CONCEIÇÃO	175.157.378-83	801.440.490.875.896	RAIO-X	JOELHO DIREITO
702	25/09/2024	ODETE DE ALMEIDA CONCEIÇÃO	175.157.378-83	801.440.490.875.896	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO

703	25/09/2024	ODETE DE ALMEIDA CONCEIÇÃO	175.157.378-83	801.440.490.875.896	RAIO-X	TORNOZELO DIREITO
704	25/09/2024	ODETE DE ALMEIDA CONCEIÇÃO	175.157.378-83	801.440.490.875.896	RAIO-X	TORNOZELO ESQUERDO
705	25/09/2024	GABRIEL CESAR DA SILVA	593.579.398-90	898.004.630.716.957	RAIO-X	CERVICAL
706	25/09/2024	GEOVANA VITORIA MEDEIROS DIAS	500.067.868-04	898.001.450.775.693	RAIO-X	SEIOS DA FACE
707	25/09/2024	MARIVALDO BISPO DOS SANTOS	253.675.968-78	898.000.168.901.082	RAIO-X	CRÂNIO
708	25/09/2024	MARIA ROSENILDA DA SILVA	710.647.704-44	204.143.729.260.000	RAIO-X	DORSAL
709	25/09/2024	MARIA DAS GRAÇAS CAMELO COSTA	106.690.108-20	801.440.404.629.569	RAIO-X	BACIA
710	25/09/2024	MARIA DO CARMO DA SILVA E SILVA	008.571.368-60	708.002.352.892.120	RAIO-X	CERVICAL
711	25/09/2024	MARIA DO CARMO DA SILVA E SILVA	008.571.368-60	708.002.352.892.120	RAIO-X	LOMBAR
712	25/09/2024	MARIA DO CARMO DA SILVA E SILVA	008.571.368-60	708.002.352.892.120	RAIO-X	SACRAL
713	25/09/2024	MARIA DO CARMO DA SILVA E SILVA	008.571.368-60	708.002.352.892.120	RAIO-X	TORACICA
714	25/09/2024	GIDALVA DO NASCIMENTO OLIVEIRA	265.946.598-39	125.568.199.380.001	RAIO-X	CERVICAL
715	25/09/2024	GIDALVA DO NASCIMENTO OLIVEIRA	265.946.598-39	125.568.199.380.001	RAIO-X	TORAX
716	25/09/2024	GIDALVA DO NASCIMENTO OLIVEIRA	265.946.598-39	125.568.199.380.001	RAIO-X	BACIA
717	25/09/2024	GIDALVA DO NASCIMENTO OLIVEIRA	265.946.598-39	125.568.199.380.001	RAIO-X	LOMBAR
718	25/09/2024	EROTIDES BEATRIZ BESERRA	219.402.313-53	700.502.914.812.256	RAIO-X	ARCOS COSTAIS DIREITO
719	25/09/2024	EROTIDES BEATRIZ BESERRA	219.402.313-53	700.502.914.812.256	RAIO-X	TORAX
720	25/09/2024	VANUSA BARROS SANTOS	265.725.858-16	898.001.464.681.246	RAIO-X	JOELHO DIREITO
721	25/09/2024	VANUSA BARROS SANTOS	265.725.858-16	898.001.464.681.246	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
722	25/09/2024	VANUSA BARROS SANTOS	265.725.858-16	898.001.464.681.246	RAIO-X	LOMBAR
723	25/09/2024	VANUSA BARROS SANTOS	265.725.858-16	898.001.464.681.246	RAIO-X	PÉ DIREITO
724	25/09/2024	VANUSA BARROS SANTOS	265.725.858-16	898.001.464.681.246	RAIO-X	PÉ ESQUERDO
725	25/09/2024	JONILDO RODRIGUES DE OLIVEIRAA	127.625.708-24	700.202.908.424.420	RAIO-X	PUNHO ESQUERDO
726	25/09/2024	WILLIAN DE OLIVEIRA DOS SANTOS	334.119.538-61	201.110.988.790.009	RAIO-X	COLUNA LOMBO-SACRA
727	25/09/2024	JOYCE SANTOS COSTA	473.266.988-30	898.000.100.927.728	RAIO-X	TORAX
728	25/09/2024	JOYCE SANTOS COSTA	473.266.988-30	898.000.100.927.728	RAIO-X	ABDOMEM SIMPLES EM PÉ
729	25/09/2024	JOYCE SANTOS COSTA	473.266.988-30	898.000.100.927.728	RAIO-X	ABDOMEM SIMPLES DEITADO
730	25/09/2024	ELIENE DE JESUS SANTOS	004.191.815-05	898.000.031.583.492	RAIO-X	TORAX
731	25/09/2024	GRAZIELE GIACOMO LESCOVA	248.031.888-58	898.001.459.845.988	RAIO-X	TORAX
732	25/09/2024	MARIA LUCIA DE SOUZA	256.038.248-24	706.807.751.527.729	RAIO-X	CRÂNIO
733	25/09/2024	REGINALDO DOS SANTOS	314.277.418-16	898.003.045.074.385	RAIO-X	PÉ DIREITO
734	25/09/2024	REGINALDO DOS SANTOS	314.277.418-16	898.003.045.074.385	RAIO-X	PÉ ESQUERDO
735	25/09/2024	MARIA DE FÁTIMA SOUZA	147.257.258-03	709.809.044.310.896	RAIO-X	TÓRAX
736	25/09/2024	CLAYTON WEDSON SANTOS NERES	091.455.975-37	708.103.667.204.840	RAIO-X	SEIOS DA FACE
737	25/09/2024	CARLOS GUSTAVO DOS SANTOS NERE	091.456.075-16	707.000.886.200.433	RAIO-X	TORAX
738	25/09/2024	ADILSON TEIXEIRA DOS SANTOS	199.457.278-77	203.629.115.620.001	RAIO-X	TORAX
739	25/09/2024	LEDSON HELENO DA SILVEIRA	059.274.156-79	898.001.146.696.053	RAIO-X	CERVICAL
740	25/09/2024	ELIZAMA GOMES DOS SANTOS MENDES	060.732.925-46	706.209.014.685.760	RAIO-X	CRANIO
741	25/09/2024	APARECIDA MARIA TERRA	005.966.418-50	700.000.957.882.704	RAIO-X	JOELHO DIREITO
742	25/09/2024	BRUNO VITORIO VARELA DA SILVA	360.921.088-52	898.000.168.852.154	RAIO-X	TORAX
743	25/09/2024	VAGNER UESLEI DOS SANTOS MATOS	085.171.135-94	708.100.144.792.140	RAIO-X	PUNHO ESQUERDO
744	26/09/2024	MELINA ALVES	349.661.768-32	702.009.837.192.489	RAIO-X	TÓRAX
745	26/09/2024	MELINA ALVES	349.661.768-32	702.009.837.192.489	RAIO-X	CERVICAL
746	26/09/2024	MELINA ALVES	349.661.768-32	702.009.837.192.489	RAIO-X	LOMBAR
747	26/09/2024	CARLA MARINHO DA SILVA	467.543.418-58	898.000.171.547.618	RAIO-X	COLUNA LOMBO-SACRA
748	26/09/2024	ELZA MARIA BEZERRA DE LIMA	258.663.668-60	703.608.083.271.938	RAIO-X	COLUNA LOMBO-SACRA
749	26/09/2024	ELIZABETE OLIVEIRA MENDES	086.844.498-78	898.001.146.758.210	RAIO-X	COLUNA LOMBO-SACRA
750	26/09/2024	ELIZABETE OLIVEIRA MENDES	086.844.498-78	898.001.146.758.210	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO

751	26/09/2024	ELIZABETE OLIVEIRA MENDES	086.844.498-78	898.001.146.758.210	RAIO-X	PÉ DIREITO
752	26/09/2024	OTANIL EUGENIO MENEZES	160.308.998-56	898.001.254.010.566	RAIO-X	TORAX
753	26/09/2024	OTANIL EUGENIO MENEZES	160.308.998-56	898.001.254.010.566	RAIO-X	LOMBAR
754	26/09/2024	OTANIL EUGENIO MENEZES	160.308.998-56	898.001.254.010.566	RAIO-X	CERVICAL
755	26/09/2024	OTANIL EUGENIO MENEZES	160.308.998-56	898.001.254.010.566	RAIO-X	TORACICA
756	26/09/2024	MARIA DE FATIMA BEZERRA	216.349.548-58	705.205.429.800.272	RAIO-X	CERVICAL
757	26/09/2024	MARIA DE FATIMA BEZERRA	216.349.548-58	705.205.429.800.272	RAIO-X	TORACICA
758	26/09/2024	MICHELE MARIA DA SILVA ARCANJO	358.217.538-30	705.101.428.101.270	RAIO-X	LOMBO-SACRA
759	26/09/2024	YASMIN ARCANJO DOS SANTOS SILVA	566.620.568-47	898.004.118.033.153	RAIO-X	TÓRAX
760	26/09/2024	ANDERSON PASSARELLI	278.935.058-26	705.006.437.238.858	RAIO-X	ANTEBRAÇO ESQUERDO
761	26/09/2024	ANDERSON PASSARELLI	278.935.058-26	705.006.437.238.858	RAIO-X	MÃO ESQUERDA
762	26/09/2024	ANDERSON PASSARELLI	278.935.058-26	705.006.437.238.858	RAIO-X	PUNHO ESQUERDO
763	26/09/2024	MARIA DO CARMO ALEXANDRE DA SILVA	326.813.378-95	704.801.529.294.045	RAIO-X	TORAX
764	26/09/2024	LEANDRO SANTOS DE MORAIS	344.966.568-50	201.111.042.320.004	RAIO-X	TORAX
765	26/09/2024	MARIA DAS GRAÇAS PEREIRA DE MELO	290.759.798-19	898.000.031.680.145	RAIO-X	TORAX
766	26/09/2024	ADRIANA DE ALMEIDA	135.996.888-18	801.440.493.135.941	RAIO-X	TORAX
767	26/09/2024	DENISE DA SILVA OLIVEIRA	333.572.968-45	702.501.352.617.338	RAIO-X	TORAX
768	26/09/2024	FLORISVALDO ALVES DOS SANTOS FILHO	890.885.065-15	704.500.394.892.618	RAIO-X	TÓRAX
769	26/09/2024	FRANCISCA DAS CHAGAS SANTOS DE SOUSA	296.699.688-95	162.418.373.200.005	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
770	26/09/2024	JOAO BATISTA SILVAS RAMOS	006.890.628-50	708.805.742.979.110	RAIO-X	MÃO DIREITA
771	26/09/2024	JOAO BATISTA SILVAS RAMOS	006.890.628-50	708.805.742.979.110	RAIO-X	PUNHO DIREITO
772	26/09/2024	JOAO BATISTA SILVAS RAMOS	006.890.628-50	708.805.742.979.110	RAIO-X	PÉ DIREITO
773	26/09/2024	ANDRESSA DE CAMPOS CHAVES	393.089.078-07	161.088.681.990.002	RAIO-X	CRANIO
774	26/09/2024	ANDRESSA DE CAMPOS CHAVES	393.089.078-07	161.088.681.990.002	RAIO-X	SEIOS DA FACE
775	26/09/2024	DIONE DO CARMO SOUZA	255.933.738-09	898.003.975.394.023	RAIO-X	TORAX
776	26/09/2024	LUZINETE PEREIRA BRITO	097.906.208-02	898.001.254.029.798	RAIO-X	CERVICAL
777	26/09/2024	SOLANGE DE JESUS SANTOS	937.847.168-49	201.052.032.830.001	RAIO-X	MAO DIREITA
778	26/09/2024	SOLANGE DE JESUS SANTOS	937.847.168-49	201.052.032.830.001	RAIO-X	SEIOS DA FACE
779	26/09/2024	ELVIRA MARIA DA SILVA	169.119.078-02	700.502.316.218.555	RAIO-X	COLUNA LOMBO-SACRA
780	26/09/2024	BENEDITA TILIA DA SILVA CONCEIÇÃO	080.468.178-30	107.295.904.500.000	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
781	26/09/2024	BENEDITA TILIA DA SILVA CONCEIÇÃO	080.468.178-30	107.295.904.500.000	RAIO-X	JOELHO DIREITO
782	26/09/2024	BENEDITA TILIA DA SILVA CONCEIÇÃO	080.468.178-30	107.295.904.500.000	RAIO-X	PÉ DIREITO
783	26/09/2024	BENEDITA TILIA DA SILVA CONCEIÇÃO	080.468.178-30	107.295.904.500.000	RAIO-X	PÉ ESQUERDO
784	27/09/2024	JOAO MIGUEL PEREIRA CORDEIRO	604.997.998-79	708.606.161.595.790	RAIO-X	TORAX
785	27/09/2024	GEOVANA VITORIA MEDEIROS DIAS	500.067.868-04	702.402.328.984.530	RAIO-X	COLUNA CERVICAL
786	27/09/2024	LUZINETE MARIA DE MORAIS VELOZO	326.926.008-35	898.002.792.000.122	RAIO-X	TORAX
787	27/09/2024	LUIZ MIGUEL MARTINS	595.140.268-96	898.006.248.880.532	RAIO-X	CAVUM ABERTO
788	27/09/2024	LUIZ MIGUEL MARTINS	595.140.268-96	898.006.248.880.532	RAIO-X	CAVUM FECHADO
789	27/09/2024	LUIZ MIGUEL MARTINS	595.140.268-96	898.006.248.880.532	RAIO-X	SEIOS DA FACE
790	27/09/2024	ELISANGELA CRISTINA DE SOUZA	213.075.758-89	709.800.076.904.297	RAIO-X	OMBRO DIREITO
791	27/09/2024	ELI DALISETTE GONÇALVES	936.269.836-68	898.000.171.583.509	RAIO-X	TORAX
792	27/09/2024	DOUGLAS CAMPOS SOUZA	389.366.008-93	700.307.940.375.840	RAIO-X	COLUNA LOMBAR
793	27/09/2024	JULIO JORGE CHAGAS DOS SANTOS	345.973.998-36	708.502.348.944.974	RAIO-X	CRÂNIO
794	27/09/2024	JOSE GALDINO DO NASCIMENTO	073.754.548-84	203.629.063.480.018	RAIO-X	COLUNA LOMBAR
795	27/09/2024	ROSANA FRANCA SANTOS	070.514.705-31	700.008.251.958.304	RAIO-X	CRÂNIO
796	27/09/2024	ELISABETH SEIXAS ALVES GALHARDO	115.680.068-45	706.409.653.716.883	RAIO-X	TÓRAX
797	27/09/2024	OTAVIO BORGES DOS SANTOS	519.480.728-74	898.001.442.685.060	RAIO-X	MÃO/PUNHO IDADE OSSEA
798	27/09/2024	LIZIANE PEREIRA ARAÚJO	310.377.388-96	700.209.926.124.421	RAIO-X	PÉ ESQUERDO

799	27/09/2024	MARIA CARDOSO LIMA	694.235.635-20	705.302.442.096.490	RAIO-X	TORNOZELO ESQUERDO
800	27/09/2024	MARIA CARDOSO LIMA	694.235.635-20	705.302.442.096.490	RAIO-X	TORNOZELO DIREITO
801	27/09/2024	MARIA CARDOSO LIMA	694.235.635-20	705.302.442.096.490	RAIO-X	PÉ DIREITO
802	27/09/2024	MARIA CARDOSO LIMA	694.235.635-20	705.302.442.096.490	RAIO-X	PÉ ESQUERDO
803	27/09/2024	YZACK MENDES DA SILVA	535.020.848-90	898.000.030.720.933	RAIO-X	MÃO ESQUERDA
804	27/09/2024	YZACK MENDES DA SILVA	535.020.848-90	898.000.030.720.933	RAIO-X	MÃO DIREITA
805	27/09/2024	YZACK MENDES DA SILVA	535.020.848-90	898.000.030.720.933	RAIO-X	PUNHO DIREITO
806	27/09/2024	YZACK MENDES DA SILVA	535.020.848-90	898.000.030.720.933	RAIO-X	PUNHO ESQUERDO
807	27/09/2024	YZACK MENDES DA SILVA	535.020.848-90	898.000.030.720.933	RAIO-X	IDADE OSSEA
808	27/09/2024	MARIA DO CARMO DOS SANTOS	040.467.714-29	201.051.988.080.003	RAIO-X	OMBRO ESQUERDO
809	27/09/2024	MARIA DO CARMO DOS SANTOS	040.467.714-29	201.051.988.080.003	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
810	27/09/2024	JOAQUIM PEREIRA DOS SANTOS	001.450.078-71	898.001.405.106.494	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
811	27/09/2024	JOAQUIM PEREIRA DOS SANTOS	001.450.078-71	898.001.405.106.494	RAIO-X	JOELHO DIREITO
812	27/09/2024	DORALICE AMARAL DO CARMO	028.239.448-69	898.001.405.106.095	RAIO-X	TÓRAX
813	27/09/2024	LEUZA DA SILVA SERAPILI	111.182.248-41	898.001.246.630.755	RAIO-X	PÉ DIREITO
814	27/09/2024	LEUZA DA SILVA SERAPILI	111.182.248-41	898.001.246.630.755	RAIO-X	PÉ ESQUERDO
815	27/09/2024	NELSON SERAPILI	011.471.758-37	898.001.420.078.652	RAIO-X	LOMBAR
816	27/09/2024	CELIO CLAITON DA SILVA	001.348.328-50	108.012.072.710.008	RAIO-X	TÓRAX
817	27/09/2024	ANTONIO CARLOS MACHADO CRUZ	568.184.518-45	898.003.923.828.049	RAIO-X	PÉ DIREITO
818	27/09/2024	ANTONIO CARLOS MACHADO CRUZ	568.184.518-45	898.003.923.828.049	RAIO-X	TORNOZELO DIREITO
819	27/09/2024	FERNANDA COSTA DA SILVA	336.596.858-01	200.669.141.530.001	RAIO-X	OMBRO ESQUERDO
820	27/09/2024	ALESSANDRO MOURA MOREIRA ALEXANDRE	330.480.598-22	700.003.362.149.000	RAIO-X	JOELHO DIREITO
821	27/09/2024	MARIA ELIZABETE ROCHA	282.414.488-21	127.450.218.520.004	RAIO-X	LOMBAR
822	27/09/2024	ROBERTSON SILVA NUNES	041.609.065-67	704.602.617.715.924	RAIO-X	PÉ DIREITO
823	27/09/2024	CRISTINIANA SILVA OLIVEIRA	281.504.698-93	700.800.986.102.080	RAIO-X	LOMBAR
824	27/09/2024	CRISTINIANA SILVA OLIVEIRA	281.504.698-93	700.800.986.102.080	RAIO-X	COLUNA TORACICA
825	27/09/2024	ENI LESSA DE PAULA	113.810.738-75	700.005.410.353.603	RAIO-X	TORNOZELO ESQUERDO
826	27/09/2024	ENI LESSA DE PAULA	113.810.738-75	700.005.410.353.603	RAIO-X	PÉ ESQUERDO
827	27/09/2024	LUIZ CARLOS DE OLIVEIRA	169.208.868-80	700.104.916.127.610	RAIO-X	COLUNA LOMBO SACRA
828	27/09/2024	ADRIANNI STEFFLER	423.468.028-16	898.001.254.011.201	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
829	30/09/2024	MANOEL CICERO SANTOS	342.927.304-82	706.802.226.335.729	RAIO-X	TÓRAX
830	30/09/2024	HILDA KARSOWZKI	810.344.588-68	705.005.696.970.945	RAIO-X	TORNOZELO DIREITO
831	30/09/2024	HILDA KARSOWZKI	810.344.588-68	705.005.696.970.945	RAIO-X	TORNOZELO ESQUERDO
832	30/09/2024	HILDA KARSOWZKI	810.344.588-68	705.005.696.970.945	RAIO-X	PÉ DIREITO
833	30/09/2024	HILDA KARSOWZKI	810.344.588-68	705.005.696.970.945	RAIO-X	PÉ ESQUERDO
834	30/09/2024	HILDA KARSOWZKI	810.344.588-68	705.005.696.970.945	RAIO-X	BACIA
835	30/09/2024	ORLANDO SILVA SANTOS	240.104.718-24	898.003.275.011.946	RAIO-X	ABDOMEN SIMPLES
836	30/09/2024	ELIANI MAXIMIANO	079.875.828-75	702.004.875.947.187	RAIO-X	LOMBAR
837	30/09/2024	MARILENE SILVA SANTOS	323.795.868-96	898.001.255.345.243	RAIO-X	TÓRAX
838	30/09/2024	JULIANA BORGES DO NASCIMENTO	052.913.933-09	898.000.087.203.873	RAIO-X	DORSAL
839	30/09/2024	JULIANA BORGES DO NASCIMENTO	052.913.933-09	898.000.087.203.873	RAIO-X	CERVICAL
840	30/09/2024	JULIANA BORGES DO NASCIMENTO	052.913.933-09	898.000.087.203.873	RAIO-X	LOMBAR
841	30/09/2024	KELLI CRISTINA PIRES DE SANTANA	294.072.608-60	707.006.878.854.832	RAIO-X	TÓRAX
842	30/09/2024	KELLI CRISTINA PIRES DE SANTANA	294.072.608-60	707.006.878.854.832	RAIO-X	LOMBAR
843	30/09/2024	DIEGO GALILEO SOARES MENEGATTO	231.691.888-36	898.000.026.556.121	RAIO-X	BACIA
844	30/09/2024	DIEGO GALILEO SOARES MENEGATTO	231.691.888-36	898.000.026.556.121	RAIO-X	DORSAL
845	30/09/2024	DIEGO GALILEO SOARES MENEGATTO	231.691.888-36	898.000.026.556.121	RAIO-X	CERVICAL
846	30/09/2024	DIEGO GALILEO SOARES MENEGATTO	231.691.888-36	898.000.026.556.121	RAIO-X	LOMBAR

847	30/09/2024	ANDREIA GOMES CANDIDO	248.996.848-35	701.205.013.417.415	RAIO-X	TÓRAX
848	30/09/2024	ROSALIA HORVATH	113.580.798-11	206.693.442.190.009	RAIO-X	TÓRAX
849	30/09/2024	ALEXANDRE DA SILVA	845.604.445-87	700.502.132.640.254	RAIO-X	PÉ DIREITO
850	30/09/2024	ALEXANDRE DA SILVA	845.604.445-87	700.502.132.640.254	RAIO-X	PÉ ESQUERDO
851	30/09/2024	VILMA ELIZABETH LANCONI	068.966.768-09	700.002.009.505.608	RAIO-X	TÓRAX
852	30/09/2024	ANA LAURA MONTEIRO SOUZA	515.898.538-30	700.808.936.486.583	RAIO-X	CAVUM
853	30/09/2024	ANA LAURA MONTEIRO SOUZA	515.898.538-30	700.808.936.486.583	RAIO-X	MÃO E PUNHO-IDADE OSSEA
854	30/09/2024	APARECIDA DO CARMO OLIVEIRA SOUZA	250.446.788-56	706.804.728.933.926	RAIO-X	TORAX
855	30/09/2024	ANA ALICE XAVIER DOS SANTOS	133.582.128-74	703.406.430.667.400	RAIO-X	TÓRAX
856	30/09/2024	DULCINEIA DA SILVA	181.896.188-14	898.000.031.657.895	RAIO-X	TÓRAX
857	30/09/2024	SANDRA REGINA SINHORELLI	127.800.588-97	700.501.103.465.155	RAIO-X	TÓRAX
858	30/09/2024	ERIKA CLAUDIA MENDES GONÇALVES	057.213.737-09	708.206.167.579.448	RAIO-X	PERNA DIREITA
859	30/09/2024	LUZINETE DE JESUS SANTOS	012.770.785-99	209.509.382.240.006	RAIO-X	TÓRAX
860	30/09/2024	JOSILDA SALES DE LIMA	855.932.574-34	203.818.553.460.002	RAIO-X	TÓRAX
861	30/09/2024	SERGIO SILVEIRA ANDRADE	447.812.290-34	898.004.011.375.278	RAIO-X	CERVICAL
862	30/09/2024	SERGIO SILVEIRA ANDRADE	447.812.290-34	898.004.011.375.278	RAIO-X	MÃO DIREITA
863	30/09/2024	SERGIO SILVEIRA ANDRADE	447.812.290-34	898.004.011.375.278	RAIO-X	MÃO ESQUERDA
864	30/09/2024	JOANA VAZ DA SILVA COUTINHO	174.660.648-76	702.802.652.427.265	RAIO-X	TÓRAX
865	30/09/2024	ALLAN DE OLIVEIRA SILVA	563.998.818-54	898.004.542.111.409	RAIO-X	COXA DIREITA
866	30/09/2024	ALLAN DE OLIVEIRA SILVA	563.998.818-54	898.004.542.111.409	RAIO-X	TÓRAX
867	30/09/2024	ALICE DIONISIO DOS SANTOS	156.467.828-80	898.000.168.883.947	RAIO-X	TÓRAX
868	30/09/2024	FLAVIANA GLEIDE PEREIRA ARAÚJO	038.614.084-73	700.000.239.979.405	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
869	30/09/2024	ADRIANA RAMOS DE SOUZA	356.002.638-56	898.000.168.852.812	RAIO-X	CERVICAL
870	30/09/2024	CHEILA NEVES DA SILVA	373.533.808-96	898.001.146.763.397	RAIO-X	MÃO DIREITA
871	30/09/2024	MARIA NÚBIA DAS CHAGAS SANTOS	056.229.234-92	209.829.705.810.000	RAIO-X	PÉ DIREITO
872	30/09/2024	MARIA NÚBIA DAS CHAGAS SANTOS	056.229.234-92	209.829.705.810.000	RAIO-X	PÉ ESQUERDO
873	30/09/2024	MARIA EVA DA SILVA	306.147.368-89	709.602.669.864.476	RAIO-X	TÓRAX
874	30/09/2024	NATALIA DA SILVA DOS SANTOS	864.691.645-60	700.800.995.436.182	RAIO-X	TÓRAX
875	30/09/2024	INEZ MACHADO CAMARGO	360.702.118-04	898.001.146.551.829	RAIO-X	TÓRAX
876	30/09/2024	SONIA DE FÁTIMA DE PAIVA	107.145.868-03	201.111.061.030.008	RAIO-X	ABDOMEN SIMPLES
877	30/09/2024	SONIA DE FÁTIMA DE PAIVA	107.145.868-03	201.111.061.030.008	RAIO-X	TÓRAX
878	30/09/2024	MARIA DE SOUZA QUEIROZ	797.650.253-00	700.507.733.301.157	RAIO-X	TÓRAX
879	30/09/2024	EDIVAN FERNANDES DOS SANTOS	566.867.304-91	706.403.604.538.289	RAIO-X	TÓRAX
880	30/09/2024	EDSON ROSARIO SILVA	572.521.145-20	898.001.285.434.961	RAIO-X	TÓRAX
881	30/09/2024	ELAINE CRISTINA RAMALHO	135.540.058-94	700.605.933.970.769	RAIO-X	TÓRAX
882	30/09/2024	JOSÉ AUGUSTO GOMES DA COSTA	189.844.158-80	705.001.437.802.155	RAIO-X	JOELHO ESQUERDO
883	30/09/2024	JOSÉ AUGUSTO GOMES DA COSTA	189.844.158-80	705.001.437.802.155	RAIO-X	JOELHO DIREITO
884	30/09/2024	SIMONE VIANA SILVA	359.591.818-51	898.001.435.627.484	RAIO-X	TORAX

ANEXO IV - RELAÇÃO DE PACIENTES DE EXAMES DE ECOCARDIOGRAFIA

SQ	DATA	NOME	Idade	CPF	SUS	EXAME
1	06/09/2024	SHEILA CONCEICAO SILVA CARDIM	40	307.308.288-32	700.303.972.017.032	ECOCARDIOGRAMA
2	06/09/2024	JOAO GUBANY	77	278.836.128-91	704.001.391.885.365	ECOCARDIOGRAMA
3	06/09/2024	SIRLEI APARECIDA VIEIRA DOS SANTOS	47	349.316.878-06	701.204.037.835.313	ECOCARDIOGRAMA

4	06/09/2024	JOSE TELES DA ROCHA	84	002.451.678-38	898.000.083.553.349	ECOCARDIOGRAMA
5	06/09/2024	ELISANGELA DE GODOY BORGES	49	286.469.378-01	707.607.266.072.693	ECOCARDIOGRAMA
6	06/09/2024	JOSENILDES DO NASCIMENTO GONCALVES DAS VIRGE	54	639.906.285-34	700.105.458.215.420	ECOCARDIOGRAMA
7	06/09/2024	MARIA DO CARMO RODRIGUES	74	179.150.848-01	801.440.466.858.359	ECOCARDIOGRAMA
8	06/09/2024	MARIA DE FATIMA BOTINI TEIXEIRA	68	289.161.758-44	898.003.497.622.895	ECOCARDIOGRAMA
9	06/09/2024	TELMA LUIZA DE SOUZA	64	033.464.098-99	702.001.824.124.482	ECOCARDIOGRAMA
10	06/09/2024	ELZIMAR LEANDRO QUARESMA LOPES	51	293.301.838-16	705.205.490.261.270	ECOCARDIOGRAMA
11	06/09/2024	ELIGIO CARPINTERO FERNANDEZ	82	038.572.638-49	898.000.069.140.865	ECOCARDIOGRAMA
12	06/09/2024	ORLANDO CRUZ DE ALMEIDA	68	007.858.698-40	706.204.034.764.769	ECOCARDIOGRAMA
13	06/09/2024	JOSE JORGE DE OLIVEIRA	72	783.931.758-87	704.203.776.463.088	ECOCARDIOGRAMA
14	06/09/2024	JOAO DOS SANTOS	57	517.540.535-72	706.205.511.586.767	ECOCARDIOGRAMA
15	06/09/2024	BENEDITO GERALDO CELESTINO DE OLIVEIRA	62	154.435.538-60	898.001.253.984.222	ECOCARDIOGRAMA
16	06/09/2024	LEONICE MARIA BERGONSI	59	588.208.849-68	708.200.688.396.249	ECOCARDIOGRAMA
17	06/09/2024	MARINALDO ALVES DA ROCHA	65	064.461.478-13	700.400.454.932.848	ECOCARDIOGRAMA
18	06/09/2024	ADRIANA DA SILVA CARDOSO LESSA	37	090.138.316-30	160.732.936.830.005	ECOCARDIOGRAMA
19	06/09/2024	MARIA JOSE DOS SANTOS	63	013.463.118-89	898.000.171.557.273	ECOCARDIOGRAMA
20	20/09/2024	ALEXANDRE GALLO	54 ANOS	145.550.068-28	835.503.026.405.301	ECOCARDIOGRAMA
21	20/09/2024	EUNICE COSTA ARAUJO	45 ANOS	295.932.358-09	898.000.171.562.773	ECOCARDIOGRAMA
22	20/09/2024	JOSE CARLOS DOS SANTOS	59 ANOS	338.952.285-91	700.502.366.762.259	ECOCARDIOGRAMA
23	20/09/2024	VILKA FREITAS DA SILVA FONSECA	67 ANOS	163.788.575-04	801.440.438.680.060	ECOCARDIOGRAMA
24	20/09/2024	OSVALDO HORLE BONGIOVANNI	60 ANOS	081.010.918-23	898.003.995.734.091	ECOCARDIOGRAMA
25	20/09/2024	RUTH DE JESUS BOMFIM	24 ANOS	230.619.618-44	204.143.836.770.002	ECOCARDIOGRAMA
26	20/09/2024	MARILENE ARRUDA PIRANI	78 ANOS	306.446.258-05	705.404.452.520.091	ECOCARDIOGRAMA
27	20/09/2024	JOSE SIMOES DE ALMEIDA NETO	74 ANOS	853.731.098-00	702.906.593.365.076	ECOCARDIOGRAMA
28	20/09/2024	FATIMA LEITE CAGE	72 ANOS	333.542.558-89	706.001.358.869.646	ECOCARDIOGRAMA
29	20/09/2024	ANTONIO LUIS SILVA CORDEIRO	58 ANOS	092.677.598-76	801.434.144.212.756	ECOCARDIOGRAMA
30	20/09/2024	NADJA MARIA ANDRADE LIMA	54 ANOS	101.456.588-05	801.440.474.960.329	ECOCARDIOGRAMA
31	20/09/2024	CASSIA PEREIRA DA SILVA	49 ANOS	370.399.368-52	700.501.731.971.354	ECOCARDIOGRAMA
32	20/09/2024	MIRIAN ROSANETE JACQUES DA SILVA	60 ANOS	041.914.458-71	706.808.792.519.128	ECOCARDIOGRAMA
33	20/09/2024	EDNALDO DA SILVA LOPES	50 ANOS	956.685.514-15	704.201.719.483.081	ECOCARDIOGRAMA
34	20/09/2024	ALTAMIR GONCALVES TORRES	84 ANOS	081.502.498-34	1.039.842.265.009	ECOCARDIOGRAMA
35	20/09/2024	CLAUDIO MORAES DA SILVA	65 ANOS	017.963.198-56	703.003.898.533.076	ECOCARDIOGRAMA
36	20/09/2024	SEVERINO TANOS SABA	81 ANOS	284.130.958-91	706.706.735.774.520	ECOCARDIOGRAMA
37	20/09/2024	GERTRUDES DE JESUS BISPO	58 ANOS	707.427.665-00	898.001.146.710.188	ECOCARDIOGRAMA
38	27/09/2024	ANTONIO CARLOS DO NASCIMENTO	66 ANOS	025.349.418-44	706.708.580.477.317	ECOCARDIOGRAMA
39	27/09/2024	JOSEFA GOMES DOS SANTOS	47 ANOS	271.525.118-10	898.000.171.555.858	ECOCARDIOGRAMA
40	27/09/2024	ANSELMO GOMES DA SILVA	62 ANOS	032.869.158-58	702.402.016.717.027	ECOCARDIOGRAMA
41	27/09/2024	OSMARIO LOPES DE CARVALHO	65 ANOS	860.915.658-34	701.002.848.154.392	ECOCARDIOGRAMA
42	27/09/2024	ELIENE GOMES DA SILVA	42 ANOS	405.031.298-01	700.003.083.827.800	ECOCARDIOGRAMA
43	27/09/2024	EDILEUZA ROSA DE OLIVEIRA	64 ANOS	674.784.095-04	703.002.873.948.875	ECOCARDIOGRAMA
44	27/09/2024	ANDRE BRITO BIAZOTTO	46 ANOS	188.212.978-45	898.000.031.637.452	ECOCARDIOGRAMA
45	27/09/2024	OSCAR RODRIGUES DA COSTA	75 ANOS	201.186.783-53	700.202.920.553.421	ECOCARDIOGRAMA
46	27/09/2024	CLEMILDE APARECIDA DOS SANTOS DA CRUZ	63 ANOS	003.580.168-44	898.000.026.495.599	ECOCARDIOGRAMA
47	27/09/2024	MIGUEL GONÇALVES DA SILVA	70 ANOS	639.055.748-53	70.140.569.610.532	ECOCARDIOGRAMA
48	27/09/2024	OTILIA PEREIRA DE MELO	81 ANOS	087.903.948-52	898.000.758.279.061	ECOCARDIOGRAMA
49	27/09/2024	MARIA DAS GRAÇAS RODRIGUES QUEIROZ	67 ANOS	448.664.375-53	700.708.569.690.240	ECOCARDIOGRAMA
50	27/09/2024	RITA FONSECA ALVES	72 ANOS	702.022.308-72	701.207.029.066.910	ECOCARDIOGRAMA
51	27/09/2024	JOAQUIM ALGEMIRO GOMES	76 ANOS	800.363.689-20	898.001.146.730.219	ECOCARDIOGRAMA

52	27/09/2024	JOSE GOMES DA SILVA	80 ANOS	694.913.138-00	898.002.345.090.687	ECOCARDIOGRAMA
53	27/09/2024	MARIA DAS GRAÇAS ALVES CALDAS	62 ANOS	501.095.534-20	702.809.130.054.668	ECOCARDIOGRAMA
54	27/09/2024	MARIA ZENAIDE SESSA	72 ANOS	302.061.398-10	108.009.521.430.003	ECOCARDIOGRAMA
55	27/09/2024	MOACIR MATOS NOGUEIRA NETO	52 ANOS	173.401.628-01	898.001.254.000.382	ECOCARDIOGRAMA
56	27/09/2024	ANA MARIA REZENDE	80 ANOS	272.517.488-00	708.206.695.815.745	ECOCARDIOGRAMA
57	27/09/2024	CLAUDIO BOTINI	55 ANOS	115.863.318-17	702.606.209.624.540	ECOCARDIOGRAMA
58	27/09/2024	ROUSYCLESSYA RIBEIRO MEDEIROS DAS CHAGAS	35 ANOS	065.559.384-55	702.006.874.475.380	ECOCARDIOGRAMA

ANEXO V - RELAÇÃO DE PACIENTES DE EXAMES DE ECOCARDIOGRAFIA PEDIATRICO

SQ	DATA	NOME	Idade	CPF	SUS	EXAME
1	06/09/2024	HENRIQUE SILVA DA GAMA	12	454.260.248-63	704.302.513.022.496	ECOCARDIOGRAMA
2	06/09/2024	MARCOS PAULO DE SOUZA MORAES	12	608.510.898-28	898.003.422.099.028	ECOCARDIOGRAMA
3	13/09/20024	KAIQUE SILVA SANTOS	3 ANOS	591.350.248-52	700.008.886.592.404	ECOCARDIOGRAMA
4	13/09/20024	GABRIELLY ALMEIDA DA SILVA LIMA	6 MESES	023.820.798-60	898.006.351.652.458	ECOCARDIOGRAMA
5	13/09/20024	JOAO MARCELO ARAUJO PINTO	3 ANOS	588.469.018-51	704.801.042.141.142	ECOCARDIOGRAMA
6	13/09/20024	ALICIA MANUELLA DA SILVA LAURINDO	3 ANOS	590.896.178-76	706.804.262.486.423	ECOCARDIOGRAMA
7	13/09/20024	NOAH COUTINHO DE OLIVEIRA	4 ANOS	578.015.788-05	898.005.924.715.517	ECOCARDIOGRAMA
8	13/09/20024	LUIZ FELIPE SOUZA SANTOS	3 ANOS	592.984.268-01	702.102.763.601.391	ECOCARDIOGRAMA
9	13/09/20024	LIONEL SANTOS DE JESUS	1A E 9MS	609.408.288-55	701.201.064.449.914	ECOCARDIOGRAMA
10	13/09/20024	HAYSHA LAVINIA LISBOA TOTH	3 ANOS	592.220.948-59	898.006.233.434.833	ECOCARDIOGRAMA
11	27/09/2024	LUCAS AGUSTINHO DOS SANTOS	13 ANOS	533.349.358-84	898.000.031.700.901	ECOCARDIOGRAMA

ANA MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADORA DE APOIO
INTS - HOSPITAL MUNICIPAL DE BERTIÓGA

ANEXO V- RELAÇÃO DE PACIENTES DE EXAMES DE MAPA E HOLTER

SQ	Data	Nome	CPF	SUS	Exame
1	02/09/2024	EUNICE COSTA ARAUJO	295.932.358-09	898.002.101.443.696	HOLTER
2	02/09/2024	MARINALDO ALVES DA ROCHA	064.461.478-13	700.400.454.932.848	HOLTER
3	02/09/2024	DEBORA GONZALEZ PORTUGAL	136.415.538-90	708.007.851.379.229	MAPA
4	11/09/2024	RICARDO GUIMARAES	953894408-97	207.262.670.360.007	MAPA
5	11/09/2024	PAULO MENDES DE SOUSA	981.590.035-87	898.003.045.073.214	MAPA
6	11/09/2024	ALTAMIR GONSALVES TORRES	081.502.498-34	103.984.822.650.009	HOLTER
7	11/09/2024	ROSANA BORTOLLOTTE	173.607.328-16	700.407.972.066.540	HOLTER
8	11/09/2024	RAQUEL ALVES DE OLIVEIRA	039.767.288-88	709.006.827.098.115	HOLTER
9	12/09/2024	OTILIA PEREIRA DE MELO	087.903.948-52	898.000.758.279.061	HOLTER
10	12/09/2024	JOSE GOMES DA SILVA	694.913.138-00	898.002.345.092.687	MAPA
11	19/09/2024	KAREN VITORIA SOUZA SILVA	119.631.466-70	705.006.893.674.150	HOLTER
12	19/09/2024	QUINTINO SOUZA DA PAIXAO	543.307.427-72	704.604.111.853.724	HOLTER
13	19/09/2024	SAULO MICAEL SANTANA DOS SANTOS	867.684.615-40	898.002.836.988.500	MAPA
14	19/09/2024	OTILIA PEREIRA DE MELO	087.903.948-52	700.203.907.060.922	MAPA
15	19/09/2024	GERTRUDES DE JESUS BISPO	707.427.665-00	702.003.374.265.783	MAPA
16	26/09/2024	VERA REGINA ANTUNES PEREIRA	287.254.258-20	700.002.545.186.206	MAPA
17	26/09/1900	JOSÉ CARLOS SANTOS	213.579.388-45	704.801.073.965.945	MAPA
18	26/09/2024	SHIRLANE SALES FLORENCIO	062.238.948-30	700.001.878.522.609	MAPA
19	26/09/2024	ORIVALDO EPAMINONDAS DOS SANTOS	020.835.058-67	898.000.758.272.601	HOLTER
20	26/09/2024	PAULO ROBERTO DE MATOS JUNIOR	291.843.888-03	707.000.861.695.838	HOLTER
21	26/09/2024	AMANDA FORTUNATO NOGUEIRA	547.729.208-38	898.007.758.300.915	HOLTER
22	26/09/2024	EDNA ALVES DE OLIVEIRA PINTO	022.598.388-55	700.005.873.510.703	HOLTER

ANEXO VI- RELAÇÃO DE PACIENTES DE EXAMES DE BERA

QT	Data	Nome	DATA DE NASCIMENTO	CPF	SUS	EXAME
1	11/09/2024	JHONNY EMANUEL DO NASCIMENTO SILVA	12/30/2021	599.115.568-25	898.006.269.868.493	BERA
2	25/09/2024	JORGE DA SILVA	6/25/2023	610.742.478-41	898.006.324.920.552	BERA

ANA MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADORA DE APOIO
INTS-HOSPITAL DE ESPECIALIZACAO

ANEXO V- RELAÇÃO DE ABSENTEISMO

5.1 – ULTRASSONOGRAFIA

SQ	DATA	NOME	EXAME
1	03/09/2024	REGINALDO DE LIMA	ABDOMEN TOTAL
2	03/09/2024	RAFAEL BULHOES DOS SANTOS	ABDOMEN TOTAL
3	03/09/2024	ANA CAROLINE MARQUES DOS SANTOS	ABDOMEN TOTAL
4	03/09/2024	ANA MARIA GUIMARAES DE BRITO	APARELHO URINARIO
5	03/09/2024	EVANICE DE OLIVEIRA	ABDOMEN TOTAL
6	03/09/2024	EDINEIA MARIA DA SILVA	ABDOMEN TOTAL
7	03/09/2024	ELOA DIAS DE MORAES	ABDOMEN TOTAL
8	03/09/2024	ELOA DIAS DE MORAES	PESCOÇO
9	03/09/2024	ELZA DE JESUS SOUZA	ABDOMEN TOTAL
10	03/09/2024	EMANUEL PETRONILIO DOS SANTOS	ABDOMEN TOTAL
11	03/09/2024	ROSEMARY PEREIRA FELISBINO NOGUEIRA	APARELHO URINARIO
12	03/09/2024	ROBERTO MIGUEL DA SILVA ROZA	BOLSA ESCROTAL
13	03/09/2024	ELIAS MARTINS DE OLIVEIRA	PROSTATA POR VIA ABDOMINAL
14	03/09/2024	JOELMA FERREIRA SOLEDADE	ABDOMEN TOTAL
15	03/09/2024	MAISA SANTOS DE JESUS	OMBRO DIREITO
16	03/09/2024	MAISA SANTOS DE JESUS	OMBRO ESQUERDO
17	03/09/2024	DANIELI EMILIANO LOPES	COXA DIREITA
18	10/09/2024	MARIA LUZINETE SILVA SARMENTO	ABDOMEN TOTAL
19	10/09/2024	NILSON PEREIRA DE SA	ABDOMEN TOTAL
20	10/09/2024	MARCIA DA MATA E SILVA	ABDOMEN TOTAL
21	10/09/2024	THAYNA COSME ARAUJO	ABDOMEN TOTAL
22	10/09/2024	KAIQUE ARAUJO DELPHINI DOS SANTOS	ABDOMEN TOTAL
23	10/09/2024	RITA DE CASSIA BEZERRA	ABDOMEN TOTAL
24	10/09/2024	ROBSON MANOEL DOS SANTOS	ABDOMEN TOTAL
25	10/09/2024	SEBASTIANA MARTINS ALVES	APARELHO URINARIO
26	10/09/2024	RODRIGO CUNHA RIBEIRO	APARELHO URINARIO
27	10/09/2024	CLEONICE DE JESUS SANTOS	QUADRIL ESQUERDO
28	10/09/2024	CLEONICE DE JESUS SANTOS	OMBRO ESQUERDO
29	10/09/2024	CLEONICE DE JESUS SANTOS	OMBRO DIREITO
30	10/09/2024	MARCELLA CARVALHO DE ALMEIDA SILVA	APARELHO URINARIO
31	10/09/2024	JOANNA DE OLIVEIRA	PESCOÇO
32	10/09/2024	KATIA CRISTINA DO NASCIMENTO SILVA	TIREOIDE
33	10/09/2024	SILMARA XAVIER RODRIGUES	AXILA DIREITA
34	10/09/2024	SILMARA XAVIER RODRIGUES	AXILA ESQUERDA
35	10/09/2024	LEANDRO SILVA SANTOS	OMBRO DIREITO
36	10/09/2024	LEANDRO SILVA SANTOS	OMBRO ESQUERDO
37	10/09/2024	LUIZ ANTONIO CARVALHO	PROSTATA POR VIA ABDOMINAL
38	10/09/2024	LUIZ ANTONIO CARVALHO	APARELHO URINARIO
39	10/09/2024	MARCIELANIA BEZERRA GALVAO	TIREOIDE
40	10/09/2024	MARCOS MIGUEL DOS SANTOS CARMO	APARELHO URINARIO
41	10/09/2024	CRISTINA GOMES DE JESUS DA SILVA	ABDOMEN TOTAL
42	10/09/2024	CLEUZA ANDRE DE BASTOS DA SILVA	TIREOIDE COM DOPPLER

43	17/09/2024	LETICIA VITORIA ALVES RAMOS DOS SANTOS	ABDOMEN TOTAL
44	17/09/2024	LUCCAS COIMBRA DOS SANTOS	ABDOMEN TOTAL
45	17/09/2024	LUCIENE CRISTINA TOROK	ABDOMEN TOTAL
46	17/09/2024	MARIA CARLEUZA DA SILVA	TIREOIDE
47	17/09/2024	DANIEL CORONADO DE OLIVEIRA	APARELHO URINARIO
48	17/09/2024	DANIEL CORONADO DE OLIVEIRA	PROSTATA POR VIA ABDOMINAL
49	17/09/2024	GENILDA SANTOS COSTA	TIREOIDE
50	17/09/2024	VILSON ALMEIDA MORAES	JOELHO DIREITO
51	17/09/2024	VALERIA PEREIRA DE ALMEIDA	OMBRO DIREITO
52	17/09/2024	VALERIA PEREIRA DE ALMEIDA	OMBRO ESQUERDO
53	17/09/2024	VALERIA PEREIRA DE ALMEIDA	PUNHO DIREITO
54	17/09/2024	LUIS PEDRO DA SILVA	PROSTATA POR VIA ABDOMINAL
55	17/09/2024	JOSIAS DUARTE SILVA	PUNHO ESQUERDO
56	17/09/2024	JAIR RODRIGO FERNANDES SOUZA	TESTICULOS
57	17/09/2024	MARINEZ ROCHA DE SOUSA	JOELHO DIREITO
58	17/09/2024	LISANDRA DE FREITAS GARCIA	ABDOMEN TOTAL
59	17/09/2024	LISANDRA DE FREITAS GARCIA	OMBRO DIREITO
60	24/09/2024	SELMA SOUZA FERREIRA	TIREOIDE
61	24/09/2024	SELMA SOUZA FERREIRA	ABDOMEN TOTAL
62	24/09/2024	ROMILDO DA SILVA NASCIMENTO	ABDOMEN TOTAL
63	24/09/2024	RAIANE KELLY CORREIA DOS SANTOS	ABDOMEN TOTAL
64	24/09/2024	MARIA ALICE LIMA SIQUEIRA	ABDOMEN TOTAL
65	24/09/2024	CELSO LUIZ FRANCISCO	ABDOMEN TOTAL
66	24/09/2024	ADEMILDE DE FREITAS FRAZAO SEVILHA	ABDOMEN TOTAL
67	24/09/2024	ANTONIO RIBEIRO BEZERRA	ABDOMEN TOTAL
68	24/09/2024	MARINES DOS SANTOS SANTOS	ABDOMEN TOTAL
69	24/09/2024	ROSELANE SANTOS SILVA DE OLIVEIRA	APARELHO URINARIO
70	24/09/2024	ROSA RODRIGUES MARQUES	OMBRO DIREITO
71	24/09/2024	ROSA RODRIGUES MARQUES	OMBRO ESQUERDO
72	24/09/2024	LUCAS FERREIRA DA SILVA FILHO	BRAÇO DIREITO
73	24/09/2024	REGIANE PEREIRA DOS SANTOS	TRANSVAGINAL
74	24/09/2024	ESTHER DA SILVA LOPES	TRANSVAGINAL

5.2 – USG DOPPLER

SQ	DATA	Nome	Descrição
1	16/09/2024	SIBELE MUNHOZ	VENOSO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO
2	16/09/2024	SIBELE MUNHOZ	VENOSO MEMBRO INFERIOR DIREITO
3	16/09/2024	SIBELE MUNHOZ	ARTERIAL MEMBRO INFERIOR ESQUERDO
4	16/09/2024	SIBELE MUNHOZ	ARTERIAL MEMBRO INFERIOR DIREITO
5	16/09/2024	EVERALDO LOPES DOS SANTOS	VENOSO MEMBRO INFERIOR DIREITO
6	16/09/2024	EVERALDO LOPES DOS SANTOS	VENOSO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO
7	16/09/2024	EDNILSON MATOS DOS SANTOS	CARÓTIDAS E VERTEBRAIS
8	16/09/2024	JODEVANE DE ARAUJO CARVALHO SILVA	ARTERIAL MEMBRO INFERIOR DIREITO
9	16/09/2024	JODEVANE DE ARAUJO CARVALHO SILVA	ARTERIAL MEMBRO INFERIOR ESQUERDO

10	16/09/2024	THAYNA CAROLINA SAMPAIO GONÇALVES REIS	VENOSO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO
11	16/09/2024	THAYNA CAROLINA SAMPAIO GONÇALVES REIS	VENOSO MEMBRO INFERIOR DIREITO
12	30/09/2024	CIRILO DE OLIVEIRA FILHO	VENOSO MEMBRO INFERIOR DIREITO
13	30/09/2024	CIRILO DE OLIVEIRA FILHO	VENOSO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO
14	30/09/2024	MARLI DE LIMA SILVA	ARTERIAL MEMBRO INFERIOR DIREITO
15	30/09/2024	MARLI DE LIMA SILVA	ARTERIAL MEMBRO INFERIOR ESQUERDO
16	30/09/2024	VANIA REINALDO DA SILVA OLIVEIRA	VENOSO MEMBRO INFERIOR DIREITO
17	30/09/2024	VANIA REINALDO DA SILVA OLIVEIRA	VENOSO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO
18	30/09/2024	ROBERTA GONÇALVES DE SOUZA ROCHA	VENOSO MEMBRO INFERIOR DIREITO
19	30/09/2024	ROBERTA GONÇALVES DE SOUZA ROCHA	VENOSO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO

5.3 – RAIOS X

QT	DATA	NOME	NÚMERO DO SUS	EXAME
1	02/09/2024	VALDECIA DA SILVA	706.708.533.021.515	COLUMNA LOMBO SACRA
2	02/09/2024	GABRIEL GUALDIERI	898.001.441.140.676	COLUMNA LOMBO SACRA
3	02/09/2024	NATASHA FONSECA DA SILVA OLIVEIRA	898.001.410.511.881	COLUMNA LOMBO SACRA
4	02/09/2024	RICARDO ALVES BRANDÃO	898.004.141.128.138	SEIOS DA FACE
5	02/09/2024	ROSEMEIRE XAVIER DE SOUZA	700.003.789.021.703	OSSOS DA FACE
6	02/09/2024	MURILO DE SOUZA CAMPOS	898.000.026.585.563	SEIOS DA FACE
7	02/09/2024	MURILO DE SOUZA CAMPOS	898.000.026.585.563	CAVUM
8	02/09/2024	IVONETE DE OLIVEIRA MAGALHÃES	702.500.349.858.434	CRÂNIO
9	02/09/2024	BARBARA REGINA DA CRUZ PEREIRA	898.050.030.875.759	TÓRAX
10	03/09/2024	ANA MARIA DE FARIA PAIVA	898.001.486.498.819	COLUMNA LOMBO SACRA
11	03/09/2024	EDNALDO DA SILVA	801.440.444.190.940	TÓRAX
12	03/09/2024	ABNER SOUZA SANTOS	898.003.256.590.227	CAVUM
13	03/09/2024	ABNER SOUZA SANTOS	898.003.256.590.227	OSSOS DA FACE
14	03/09/2024	FRANCISCO ACELINO DO NASCIMENTO	708.009.393.384.182	TÓRAX
15	04/09/2024	WELSON AFONSO MACHADO	700.004.026.163.908	MÃO DIREITA
16	04/09/2024	DECIO NEVES GONCALVES FILHO	898.000.222.015.545	COLUMNA LOMBAR SACRA
17	04/09/2024	REGIANE MUNIZ PIRES	128.337.608.190.004	COLUMNA LOMBAR SACRA
18	04/09/2024	MARIA CRISTINA ROSALINA DE ASSIS	801.440.481.491.320	LOMBAR
19	04/09/2024	LUAN FRED MARINHO DA SILVA	898.000.171.547.626	COLUMNA LOMBO SACRA
20	04/09/2024	FABIANA PEREIRA DOS SANTOS	898.001.146.763.648	TORAX
21	04/09/2024	COSME JOLVINO DA SILVA	700.408.912.646.843	TORAX
22	05/09/2024	MARIA LUCIA DE SOUZA	706.807.751.527.729	CRÂNIO
23	05/09/2024	JOSEFA MARIA DA SILVA	709.605.697.759.471	COLUMNA LOMBO SACRA
24	05/09/2024	MARIA MARINEIDE DA SILVA	206.693.386.500.001	CERVICAL
25	05/09/2024	MARIA BARBOSA DE SANTANA	206.693.297.240.004	COLUMNA TORACICA
26	05/09/2024	JOSELIA OLIVEIRA LEITE	898.001.473.915.645	CRÂNIO
27	05/09/2024	LUCIANO BRAGA DE MELO	898.002.357.680.883	TÓRAX
28	05/09/2024	SOLANGE CARLOS DA SILVA SANTOS	898.000.171.564.636	COLUMNA LOMBO SACRA
29	05/09/2024	MARCOS VINICIUS ANASTACIO DO CARMO	898.001.253.922.480	JOELHO DIREITO
30	05/09/2024	MARCOS VINICIUS ANASTACIO DO CARMO	898.001.253.922.480	JOELHO ESQUERDO
31	05/09/2024	IZABEL ROSA DE ASSUNÇÃO	706.006.840.240.243	PÉ DIREITO

32	05/09/2024	IZABEL ROSA DE ASSUNÇÃO	706.006.840.240.243	PÉ ESQUERDO
33	05/09/2024	TEREZA FÉLIX ALMIRO	201.111.055.140.008	QUADRIL DIREITO
34	05/09/2024	TEREZA FÉLIX ALMIRO	201.111.055.140.008	QUADRIL ESQUERDO
35	05/09/2024	TEREZA FÉLIX ALMIRO	201.111.055.140.008	JOELHO DIREITO
36	05/09/2024	TEREZA FÉLIX ALMIRO	201.111.055.140.008	JOELHO ESQUERDO
37	05/09/2024	RENILDA DE JESUS SANTOS	898.003.045.199.617	TÓRAX
38	06/09/2024	ISAQUE DE OLIVEIRA GUTIERRES	898.004.154.689.314	COLUNA LOMBO SACRA
39	06/09/2024	EVANICE DE OLIVEIRA	708.202.661.006.743	PÉ DIREITO
40	06/09/2024	EVANICE DE OLIVEIRA	708.202.661.006.743	PÉ ESQUERDO
41	06/09/2024	CAUÃ DOS SANTOS GOMES	898.000.415.657.905	OSSOS DA FACE
42	06/09/2024	MARIA HELENA DE JESUS SANTANA	706.009.331.188.343	TÓRAX
43	06/09/2024	SAMUEL ARTHUR LIMA DE OLIVEIRA	898.004.004.209.204	TÓRAX
44	06/09/2024	RUTH FISCHER DA SILVA	708.502.306.960.270	OMBRO DIREITO
45	09/09/2024	ODETE DE ALMEIDA CONCEIÇÃO	801.440.490.875.896	JOELHO DIREITO
46	09/09/2024	ODETE DE ALMEIDA CONCEIÇÃO	801.440.490.875.896	JOELHO ESQUERDO
47	09/09/2024	ODETE DE ALMEIDA CONCEIÇÃO	801.440.490.875.896	TORNOZELO DIREITO
48	09/09/2024	ODETE DE ALMEIDA CONCEIÇÃO	801.440.490.875.896	TORNOZELO ESQUERDO
49	09/09/2024	FRANCILEIDE HIPOLITO DA SILVA	898.001.456.623.534	TÓRAX
50	09/09/2024	EVERTON FERREIRA DE LIMA	704.009.351.446.368	TÓRAX
51	10/09/2024	RIVALDA DE JESUS SANTOS FILHO	898.000.030.753.858	ABDOMEN SIMPLES
52	10/09/2024	JOSÉ ANTONIO RODRIGUES	898.000.168.871.884	COLUNA LOMBO SACRA
53	10/09/2024	SEBASTIÃO SILVA	702.008.310.788.283	TÓRAX
54	10/09/2024	ERIKA CLAUDIA MENDES GONÇALVES	708.206.167.579.448	PERNA DIREITA
55	10/09/2024	AMELIA ALVES PINHEIRO	201.111.110.771.006	COLUNA LOMBO SACRA
56	10/09/2024	MARIA APARECIDA BEZERRA	706.000.359.863.942	TÓRAX
57	10/09/2024	BIANCA DE OLIVEIRA DAFRE	801.440.404.088.800	CRÂNIO
58	10/09/2024	ANNA JULIA BASTOS BEZERRA	898.000.031.669.044	TÓRAX
59	10/09/2024	SIDNEI APARECIDO DE ARAÚJO	700.702.971.592.373	TÓRAX
60	10/09/2024	MARIA AMANDA ALMEIDA PEREIRA	898.000.168.881.820	TÓRAX
61	10/09/2024	JOSÉ AUGUSTO DO NASCIMENTO	898.001.253.929.086	OSSOS DA FACE
62	11/09/2024	LAudemira Paixão de Almeida	201.713.733.450.005	COLUNA LOMBO SACRA
63	11/09/2024	JUCIMARA PEREIRA DOS SANTOS	898.001.254.047.397	TÓRAX
64	11/09/2024	MARCELO AUGUSTO PAULINO	705.808.441.973.936	TÓRAX
65	11/09/2024	ANDRÉ ALYAGTA OLIVEIRA SOUZA	703.603.094.795.432	TÓRAX
66	11/09/2024	ANTONIA EVELANE DE SOUSA CRUZ	898.002.367.719.693	OSSOS DA FACE
67	11/09/2024	MARIA IVONY ALVES MARTINHO	700.600.457.572.166	TORNOZELO DIREITO
68	11/09/2024	MARIA IVONY ALVES MARTINHO	700.600.457.572.166	TORNOZELO ESQUERDO
69	11/09/2024	PATRICIA FIGUEREDO DE SOUSA	707.407.038.515.673	TÓRAX
70	12/09/2024	MANOEL MESSIAS DOS SANTOS	801.440.484.207.046	COLUNA LOMBO SACRA
71	12/09/2024	MARIA CLEUSA BARBOSA CONSTANCIO	201.051.946.240.006	TÓRAX
72	12/09/2024	SHAYANNE SILVA DOS SANTOS	898.001.146.734.877	TÓRAX
73	12/09/2024	MARIA DE FÁTIMA DOS SANTOS	700.604.923.865.767	PUNHO ESQUERDO
74	12/09/2024	MARIA DE FÁTIMA DOS SANTOS	700.604.923.865.767	PUNHO DIREITO
75	12/09/2024	MARIA DE FÁTIMA DOS SANTOS	700.604.923.865.767	MÃO ESQUERDA
76	12/09/2024	MARIA DE FÁTIMA DOS SANTOS	700.604.923.865.767	MÃO DIREITA

77	13/09/2024	DIOGO DOS SANTOS	700.207.957.396.030	COLUNA TORACICA
78	13/09/2024	GABRIEL GUALDIERI	898.001.441.406.761	COLUNA LOMBO SACRA
79	13/09/2024	ISAAQUE OLIVEIRA DA SILVA ALMEIDA	898.005.902.438.855	TÓRAX
80	13/09/2024	MARIA ETEVILNA DA COSTA PEREIRA	898.001.253.946.355	MÃO DIREITA
81	13/09/2024	MARIA ETEVILNA DA COSTA PEREIRA	898.001.253.946.355	MÃO ESQUERDA
82	16/09/2024	MIRELLE CARNEIRO SANTOS	203.629.094.600.007	CRÂNIO
83	16/09/2024	BERNANDO CARNEIRO SILVA	703.403.727.144.500	TÓRAX
84	16/09/2024	ANA LAURA MONTEIRO SOUZA	700.809.936.486.583	MÃO/PUNHO IDADE OSSEA
85	16/09/2024	ANA LAURA MONTEIRO SOUZA	700.809.936.486.583	CRÂNIO
86	16/09/2024	ALEX NEVES DA SILVA	898.001.253.968.626	JOELHO DIREITO
87	16/09/2024	ALEX NEVES DA SILVA	898.001.253.968.626	JOELHO ESQUERDO
88	16/09/2024	LINDIANE DO AMOR DIVINO LAMEGO	700.108.920.693.912	CRÂNIO
89	16/09/2024	ROSALINA MIGUEL	700.601.995.807.868	TÓRAX
90	16/09/2024	MAURICIO BASILIO	898.000.168.898.286	TÓRAX
91	16/09/2024	ELIZABETE APARECIDA POLEPENKO	706.706.598.286.716	TÓRAX
92	17/09/2024	HEITOR BUENO GONÇALVES	898.005.189.989.277	COLUNA LOMBO SACRA
93	17/09/2024	LEONARDO LOURENÇO CORDEIRO	704.503.312.006.018	TÓRAX
94	17/09/2024	ANDREIA GOMES CANDIDO	701.205.013.417.415	TÓRAX
95	17/09/2024	PATRICIA FIGUEREDO DE SOUSA	707.407.038.515.673	TÓRAX
96	17/09/2024	ARLENE DO NASCIMENTO FROES	898.000.063.616.671	TÓRAX
97	18/09/2024	VALDECIA DA SILVA	706.708.533.021.515	COLUNA LOMBO SACRA
98	18/09/2024	MARIA CARDOSO LIMA	705.302.442.096.490	PÉ DIREITO
99	18/09/2024	MARIA CARDOSO LIMA	705.302.442.096.490	PÉ ESQUERDO
100	18/09/2024	MAURO APARECIDO CARLOS	898.001.147.008.118	COLUNA LOMBO SACRA
101	19/09/2024	CLARISSE THAUANE PEREIRA AMARAL	898.000.758.313.510	TÓRAX
102	19/09/2024	ALEXSANDRA BATISTA DE PAULA	898.001.450.037.226	COLUNA LOMBO SACRA
103	19/09/2024	CLAUDIO DONIZETE ALVES	898.001.441.825.551	COLUNA LOMBO SACRA
104	19/09/2024	RIVALDA DE JESUS SANTOS FILHO	898.000.030.753.858	ABDOMEN SIMPLES
105	19/09/2024	SIMONE RIBEIRO	709.608.637.611.675	TÓRAX
106	19/09/2024	BRUNA BARRETO ARAÚJO	705.608.489.454.817	OSSOS DA FACE
107	19/09/2024	DANIEL AGNALDO GONÇALO	898.000.078.627.437	TÓRAX
108	20/09/2024	GUILHERME MARIANO MASSUCCI	700.009.414.286.904	CRÂNIO
109	20/09/2024	ROSANA FRANCA SANTOS	700.008.251.958.304	ABDOMEN SIMPLES
110	20/09/2024	ROSANA FRANCA SANTOS	700.008.251.958.304	CRÂNIO
111	20/09/2024	BETANIA FREIRE DE SOUZA FERNANDES	706.700.517.918.711	TÓRAX
112	20/09/2024	ARLENE DO NASCIMENTO FROES	898.000.063.616.671	TÓRAX
113	20/09/2024	SEBASTIANA PEREIRA DOS SANTOS	898.001.253.982.610	TÓRAX
114	23/09/2024	CRISTINIANA SILVA OLIVEIRA	700.800.986.102.080	COLUNA TORACICA
115	23/09/2024	CRISTINIANA SILVA OLIVEIRA	700.800.986.102.080	LOMBAR
116	23/09/2024	MARIA ERICLEIDE MENDES CAVALCANTI	898.002.996.560.665	COLUNA LOMBO SACRA
117	23/09/2024	REGINA EVANGELISTA DOS SANTOS	898.004.020.880.354	COLUNA LOMBO SACRA
118	23/09/2024	ADILSON TEIXEIRA DOS SANTOS	203.629.115.620.001	TÓRAX
119	23/09/2024	VANILDA ANA DOS SANTOS	702.804.160.135.769	LOMBAR
120	23/09/2024	ADRIANA RAMOS DE SOUZA	898.000.168.852.812	COLUNA LOMBO SACRA
121	23/09/2024	ALEX NEVES DA SILVA	898.001.253.968.626	JOELHO DIREITO

122	23/09/2024	ALEX NEVES DA SILVA	898.001.253.968.626	JOELHO ESQUERDO
123	23/09/2024	CRISTIANO ONODERA BARRETO	898.001.420.406.258	COLUNA LOMBO SACRA
124	23/09/2024	CRISTIANO ONODERA BARRETO	898.001.420.406.258	TORNOZELO DIREITO
125	23/09/2024	CRISTIANO ONODERA BARRETO	898.001.420.406.258	TORNOZELO ESQUERDO
126	24/09/2024	MARIA ALICE DE JESUS	898.000.171.585.439	COLUNA LOMBO SACRA
127	24/09/2024	MARIA ALICE DE JESUS	898.000.171.585.439	BACIA
128	24/09/2024	MARIA ALICE DE JESUS	898.000.171.585.439	JOELHO DIREITO
129	24/09/2024	MARIA ALICE DE JESUS	898.000.171.585.439	JOELHO ESQUERDO
130	24/09/2024	MARIA GOMES LANUTTI	898.003.721.918.845	COLUNA LOMBO SACRA
131	24/09/2024	LUZINETE PEREIRA BRITO	898.001.254.029.798	COLUNA LOMBO SACRA
132	24/09/2024	THIAGO AUGUSTO MANIAS BALDO	898.003.953.104.529	TÓRAX
133	24/09/2024	CAMILA MAIA DE LIMA	201.052.023.840.008	CRÂNIO
134	24/09/2024	SCHEILA BRAGA SANTOS	898.001.253.908.372	JOELHO DIREITO
135	25/09/2024	ELENI PEREIRA SILVA	898.000.168.957.539	PÉ / DEDOS
136	25/09/2024	LEONARDO LOURENÇO CORDEIRO	704.503.312.006.018	TORAX
137	25/09/2024	OTANIL EUGENIO MENEZES	898.001.254.010.566	TORAX
138	25/09/2024	LEANDRO ARAUJO DA SILVA	702.802.664.352.664	TORAX
139	25/09/2024	SIDNEI APARECIDO DE ARAUJO MARCONATO	700.702.971.592.373	TORAX
140	26/09/2024	ELIANA MARIA DE OLIVEIRA	801.440.463.846.481	COLUNA LOMBO SACRA
141	26/09/2024	ROBSON PACHECO DA SILVA	704.707.424.337	TÓRAX
142	26/09/2024	ALEXANDRE DA SILVA	700.502.132.640.254	PÉ DIREITO / ESQUERDO
143	26/09/2024	MARIA PARECIDA ZEN	704.206.712.519.182	TORAX
144	26/09/2024	NATHALIA BENTO SANTOS	700.909.964.618.596	CRÂNIO
145	26/09/2024	MARIA AUXILIADORA DE LIMA	702.309.153.604.111	PERNA DIREITA
146	26/09/2024	MARIA AUXILIADORA DE LIMA	702.309.153.604.111	PERNA ESQUERDA
147	26/09/2024	ELIANE DE SOUZA	898.003.272.017.242	TORAX
148	26/09/2024	CAMILA OLIVEIRA XAVIER DE SOUZA	898.309.153.604.111	TORAX
149	27/09/2024	MIRIAN ANASTACIO DO NASCIMENTO	704.209.229.455.682	LOMBAR
150	27/09/2024	LUZIA BARBARA DA ROCHA	898.001.146.671.956	BACIA
151	27/09/2024	MIRIAN ANASTACIO DO NASCIMENTO	704.209.229.455.682	COLUNA LOMBO SACRA
152	27/09/2024	LUZIA BARBARA DA ROCHA	898.001.146.671.956	BACIA
153	27/09/2024	FABIANA NASCIMENTO AGUIAR	707.406.012.353.276	COLUNA LOMBO SACRA
154	27/09/2024	DEBORA GABRIELLE DA SILVA CARDOSO	898.004.136.216.116	CERVICAL
155	27/09/2024	DEBORA GABRIELLE DA SILVA CARDOSO	898.004.136.216.116	DORSAL
156	27/09/2024	AGATHA MARCELY REIS DA SILVA	898.001.437.677.829	OSSOS DA FACE
157	27/09/2024	ILSE GRUBERT	898.001.253.926.133	COLUNA TORACICA
158	27/09/2024	ILSE GRUBERT	898.001.253.926.133	MÃO DIREITA
159	27/09/2024	PIETRO ANASTACIO AZEVEDO	898.004.876.696.484	TORNOZELO DIREITO
160	27/09/2024	PIETRO ANASTACIO AZEVEDO	898.004.876.696.484	TORNOZELO ESQUERDO
161	27/09/2024	PIETRO ANASTACIO AZEVEDO	898.004.876.696.484	PÉ DIREITO
162	27/09/2024	PIETRO ANASTACIO AZEVEDO	898.004.876.696.484	PÉ ESQUERDO
163	30/09/2024	FRANCISCO JOSÉ VITOR PEREIRA	704.601.614.880.729	PÉ DIREITO
164	30/09/2024	CRISTIANE FÉLIX DA SILVA	898.002.101.409.307	COLUNA LOMBO SACRA
165	30/09/2024	LEONARDO LOURENÇO CORDEIRO	704.503.312.006.018	TÓRAX
166	30/09/2024	HENRIQUE ALVES RIBEIRO	702.409.535.656.624	TÓRAX

167	30/09/2024	MÔNICA DE JESUS NASCIMENTO	---	TÓRAX
168	30/09/2024	TATIANE QUINTO DE SÁ	700.507.544.653.250	TÓRAX

5.4- ECOCARDIOGRAFIA

SQ	DATA	NOME
1	06/09/2024	LAURA CLAUDIA ALEIXO
2	06/09/2024	JOAO ANTONIO DA SILVA
3	06/09/2024	DURVAL TEIXEIRA DOS SANTOS
4	06/09/2024	JEAN CARLOS MACENA CAVALCANTE
5	06/09/2024	PEDRO GABRIEL NOVAIS DIAS
6	06/09/2024	MARIANA CARUZO DOS SANTOS NUNES
7	06/09/2024	JOAO LUCAS ARAUJO SILVA
8	06/09/2024	RYAN CLAUDIO VIANA LINS
9	06/09/2024	KAUA HENRIQUE VIEIRA DOS SANTOS
10	20/09/2024	HELOIZA HELENA HUCKEMBECK
11	20/09/2024	DULCINETE NASCIMENTO SANTOS
12	20/09/2024	JOSIEL DE JESUS SANTOS
13	20/09/2024	DAVID DA SILVA GARCIA
14	20/09/2024	FABIO SOUZA RAMOS
15	20/09/2024	MARIA ISABEL CHAVES DE ANDRADE
16	20/09/2024	JOSE CARLOS SANTOS ALMEIDA
17	27/09/2024	ROSANGELA DA SILVA TORRES
18	27/09/2024	MARIA DA ASSUNÇÃO SILVA

5.5 – BERA

SQ	Data	Nome Do Paciente	SUS	EXAME
1	11/09/2024	MELISSA RODRIGUES SOUZA	703.406.254.273.212	BERA
2	11/09/2024	EMANUELLA LOPES QUIRINO	705.606.425.325.011	BERA
3	25/09/2024	OLIVIA MELO DE FRANCA	899.006.253.967.705	BERA

5.6 – MAPA E HOLTER

SQ	Data	Nome Do Paciente	SUS	EXAME
1	11/09/2024	LUCAS EDUARDO DE OLIVEIRA	898.000.030.707.465	MAPA
2	11/09/2024	TANIA DE ALMEIDA ABREU	898.002.390.928.422	HOLTER
3	19/09/2024	LUCIANO BRAGA DE MELO	898.002.357.680.883	HOLTER
4	19/09/2024	CLEUSA MARIA DA COSTA	706.207.576.958.865	HOLTER

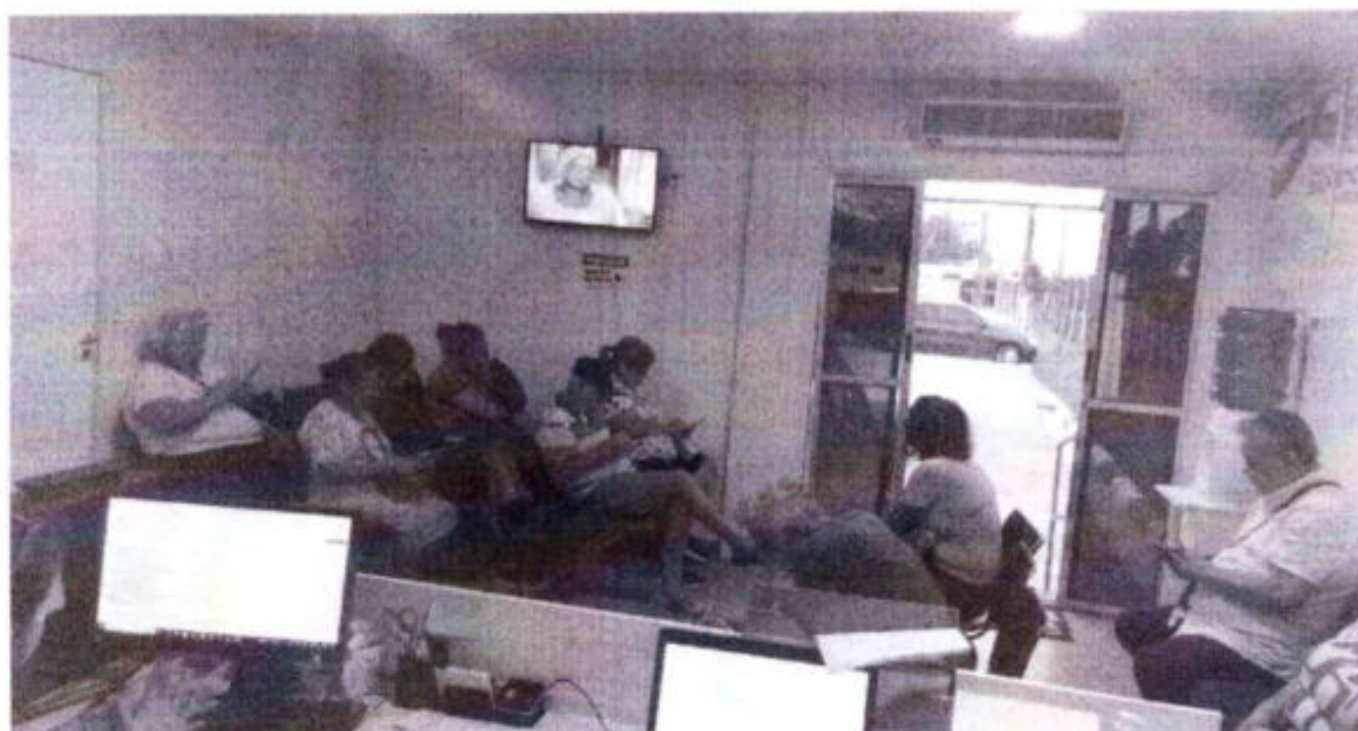
ANEXOVII - MODELO DE LAUDO



ANA MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADORA DE ARBO
INTS-HOSPITAL BERTOGGA

ANEXO 1 - FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO		
Nº do Exame	Procedimento	Código
34	Exame de Exame	BD6-00062
1.1.1 - Análise de dados Resumo de dados predominantemente anormais - Intervalo PPI se mantiver dentro dos limites de normalidade - Complexos QRS dentro dos limites de normalidade - Atividade elétrica supraventricular agitada - Atividade elétrica ventricular desordenada - Não houve pausa > 2.0 segundos COMENTÁRIO: Atividade elétrica ventricular desordenada Problemas de referência para a atividade elétrica Exatidão: Menor que 200 segundos/24 horas Desordem: entre 201 segundos e 2% do número de QRS analisados nos 24 horas Moderada: entre 2% e 10% do número de QRS analisados nos 24 horas Importante: entre 10% e 30% do número de QRS analisados nos 24 horas Muito importante: acima de 30% do número de QRS analisados nos 24 horas		
1.1.2 - Análise de dados Resumo de dados predominantemente anormais Intervalo PPI se mantiver dentro dos limites de normalidade Complexos QRS dentro dos limites de normalidade Atividade elétrica supraventricular agitada Atividade elétrica ventricular desordenada Não houve pausa > 2.0 segundos COMENTÁRIO: Atividade elétrica ventricular desordenada Problemas de referência para a atividade elétrica Exatidão: Menor que 200 segundos/24 horas Desordem: entre 201 segundos e 2% do número de QRS analisados nos 24 horas Moderada: entre 2% e 10% do número de QRS analisados nos 24 horas Importante: entre 10% e 30% do número de QRS analisados nos 24 horas Muito importante: acima de 30% do número de QRS analisados nos 24 horas		

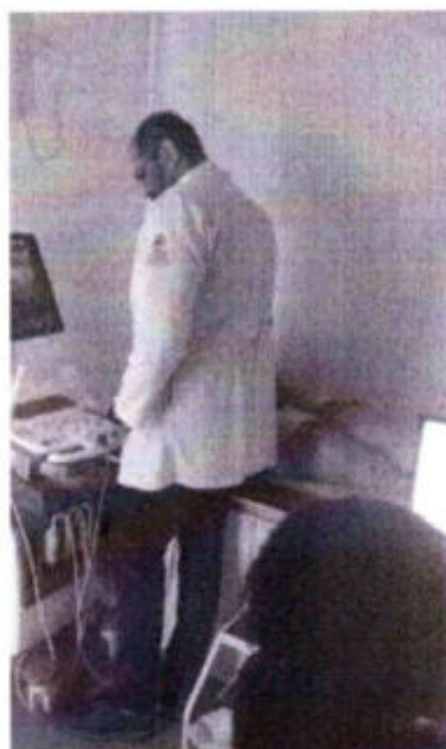
ANA MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADORA DE APOIO
INTS-HOSPITAL MUNICIPAL DE BERTIÓGA



ANA MARIA RAMOS REIS
COORDENADORA DE APOIO
HIS-HOSPITAL MUNICIPAL DE BERTIÓGA



ANA MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADORA DE APOIO
NUS-GSP - N. NUPAC-ESTADUAL



ANA MARIA N. RAMOS REIS
COORDENADORA DE EXATOS
INTS-HOSPITAL M. N. PAL DE PERITOGA

CDI BERTIOGA

PERÍODO: 01/09/2024 à 30/09/2024

EXAME	QUANTIDADE	VALOR	VLR TOTAL
USG GERAL	383	R\$ 68,00	R\$ 26.044,00
USG ABSENTEISMO	17	R\$ 34,00	R\$ 578,00
USG DOPPLER	103	R\$ 80,00	R\$ 8.240,00
USG DOPPLER ABSENTEISMO	0	R\$ 40,00	R\$ -
ECOCARDIOGRAMA	58	R\$ 130,00	R\$ 7.540,00
ECOCARDIOGRAMA ABSENTEISMO	18	R\$ 65,00	R\$ 1.170,00
ECOCARDIOGRAMA PEDIATRICO	11	R\$ 260,00	R\$ 2.860,00
ECOCARDIOGRAMA PEDIATRICO ABSENTEISMO	0	R\$ 130,00	R\$ -
RAIOS-X REALIZADO	884	R\$ 55,00	R\$ 48.620,00
RAIOS-X ABSENTEISMO	116	R\$ 27,50	R\$ 3.190,00
MAPA/HOLTER	22	R\$ 28,00	R\$ 616,00
MAPA/HOLTER ABSENTEISMO	4	R\$ 14,00	R\$ 56,00
BERA	2	R\$ 75,00	R\$ 150,00
BERA ABSENTEISMO	3	R\$ 37,50	R\$ 112,50
VALOR VARIÁVEL			R\$ 99.176,50
VALOR FIXO DA ESTRUTURA			R\$ 119.025,00
VALOR DE NOTA SETEMBRO			R\$ 218.201,50

ANA MARIA N RAMOS REIS
COORDENADORA DE APOIO
01/10/2024



RELATÓRIOS MENSAL

SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA HOSPITAL MUNICIPAL DE BERTIOGA

COMPETÊNCIA SETEMBRO/2024

Rafael Oliveira
Nutricionista
CRN 61166

INDICADORES DO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA HOSPITAL MUNICIPAL DE BERTIOGA

SETEMBRO/2024

CONSOLIDADO GERAL DE REFEIÇÕES DISTRIBUÍDAS



Figura 1- Total de refeições distribuídas pelo SND no mês de SETEMBRO/2024 aos pacientes do Hospital Municipal de Bertioga.

REFEIÇÕES PARA ACOMPANHANTES

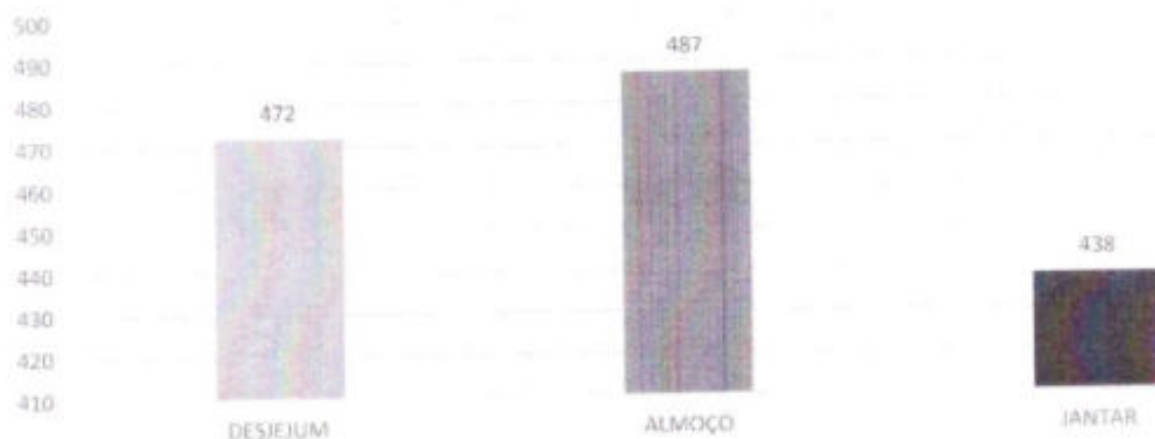


Figura 2- Total de refeições distribuídas pelo SND no mês de SETEMBRO/2024 aos acompanhantes dos pacientes do Hospital Municipal de Bertioga.

Rafael Oliveira
Nutricionista
CRN 61106



Figura 3- Total de refeições distribuídas pelo SND no mês de SETEMBRO/2024 aos colaboradores do Hospital Municipal de Bertioga.

Rafael Oliveira
Nutricionista
CRN 51166

QUANTITATIVO TOTAL DE REFEIÇÕES DISTRIBUÍDAS

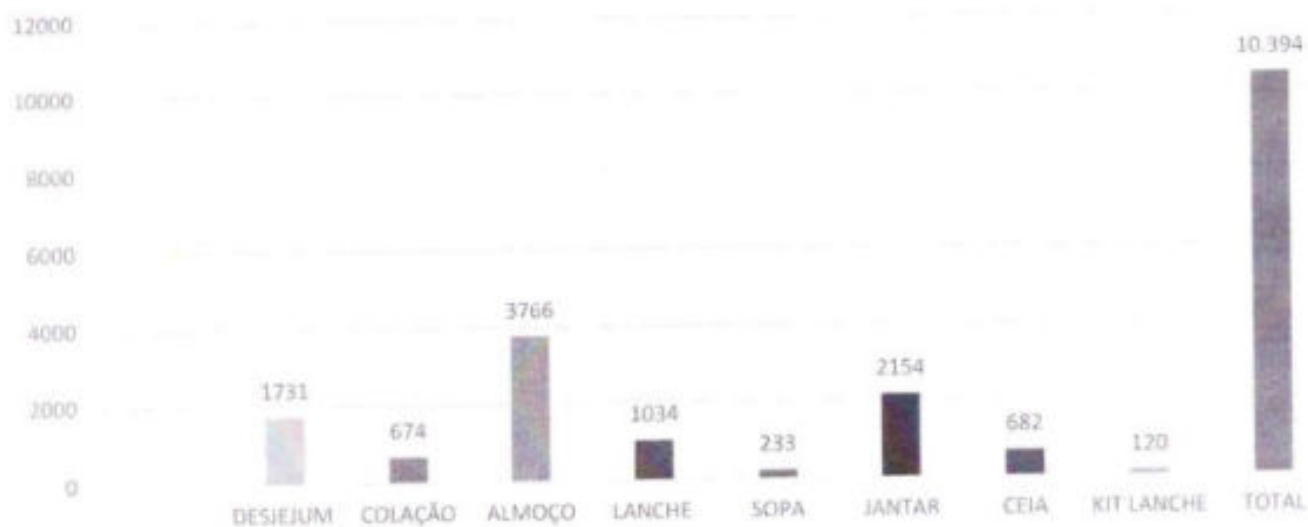


Figura 4 - Total de refeição distribuídas pelo SND no mês de SETEMBRO/2024

Kafael Oliveira
Nutricionista
CRN 01166

 Hospital Francisco de Sant'Ana e Souza 											
CONTROLE DE REFEIÇÕES - HOSPITAL BERTIOGA SETEMBRO/2024											
DATA	CONDIÇÕES					PACIENTES HOSPITAL					OBSERVAÇÕES
	DESPENSA	ALMOÇO	LANCHE	JANTAR	REFÚSIO	COZINHA	ALMOÇO	LANCHE	SOPA	JANTAR	CEM
1	21	68	8	33	25	27	28	23	13	21	32
2	24	553	0	34	26	24	23	23	8	13	23
3	25	353	0	34	24	22	22	23	20	19	24
4	19	65	11	41	24	22	18	14	4	24	24
5	20	87	9	35	18	19	20	22	3	23	23
6	15	150	14	41	25	19	20	22	3	23	23
7	19	54	15	30	21	13	23	23	3	23	23
8	19	54	15	30	21	13	23	23	3	23	23
9	19	106	7	42	18	12	23	23	3	23	23
10	19	106	7	42	18	12	23	23	3	23	23
11	19	106	7	42	18	12	23	23	3	23	23
12	19	106	7	42	18	12	23	23	3	23	23
13	19	106	7	42	18	12	23	23	3	23	23
14	19	106	7	42	18	12	23	23	3	23	23
15	19	106	7	42	18	12	23	23	3	23	23
16	19	106	7	42	18	12	23	23	3	23	23
17	19	106	7	42	18	12	23	23	3	23	23
18	19	106	7	42	18	12	23	23	3	23	23
19	19	106	7	42	18	12	23	23	3	23	23
20	19	106	7	42	18	12	23	23	3	23	23
21	19	106	7	42	18	12	23	23	3	23	23
22	19	106	7	42	18	12	23	23	3	23	23
23	19	106	7	42	18	12	23	23	3	23	23
24	19	106	7	42	18	12	23	23	3	23	23
25	19	106	7	42	18	12	23	23	3	23	23
26	19	106	7	42	18	12	23	23	3	23	23
27	19	106	7	42	18	12	23	23	3	23	23
28	19	106	7	42	18	12	23	23	3	23	23
29	19	106	7	42	18	12	23	23	3	23	23
30	19	106	7	42	18	12	23	23	3	23	23
31	19	106	7	42	18	12	23	23	3	23	23
TOTAL	109	2628	948	3133	630	634	634	680	233	1082	682
VAL. ENVIADE	R\$ 1.45	R\$ 22.15	R\$ 4.30	R\$ 22.15	R\$ 4.30	R\$ 3.20	R\$ 3.20	R\$ 3.20	R\$ 3.20	R\$ 3.20	R\$ 3.20
VALOR A PAGAR	R\$ 5.045,00	R\$ 58.250,00	R\$ 1.794,00	R\$ 24.097,25	R\$ 4.300,00	R\$ 2.596,00	R\$ 2.596,00	R\$ 2.596,00	R\$ 2.596,00	R\$ 2.596,00	R\$ 2.596,00
VALOR TOTAL A PAGAR	R\$ 156.170,95										

RAFAEL OLIVEIRA
 CRN - 3 61166

Rafael Oliveira
 Nutricionista
 CRN 61166



RELATÓRIO MENSAL

INDICADORES CONTRATUAIS

COMPETÊNCIA SETEMBRO/2024

Camila Azevedo Vasquez
COREN SP 753852
Enfermeira Ed. Permanente
INTS Hospital Municipal de Bertioga

INDICADORES QUALITATIVOS (HOSPITAL MUNICIPAL DE BERTIOGA)

MÊS: Setembro/2024

Total de partos	Nº TOTAL DE PARTOS NORMAIS	PARTOS CESÁREAS
42	24	18

Indicadores

INDICADOR	Nº TOTAL DE PARTOS NORMAIS	TAXA DE PARTOGRAMAS REALIZADOS	PARTOGRAMAS FEITOS	JUSTIFICATIVA
Partograma	24	100%	23	Este mês foram realizados 23 partogramas em cima de 24 partos normais elegíveis para o exame. Em 1 caso não foi realizado partograma, pois trata-se de



				um parto inicialmente domiciliar.
--	--	--	--	-----------------------------------

INDICADOR	CESÁREAS JUSTIFICADAS (100%)	Elegível para Indicadores (100%)
Total de cesáreas realizadas	3 Desproporção cefalopélvica	SIM
	3 Macrosomia fetal	SIM
	2 duas ou mais cesáreas prévias/iteratividade	SIM
	1 duas ou mais cesáreas prévias/iteratividade mais laqueadura	SIM
=	4 Sofrimento fetal	SIM

INDICADOR	Nº TOTAL DE PARTOS	Nº TOTAL DE APGAR	TAXA DE APGAR	JUSTIFICATIVA
Apgar	42	42	100%	100% de APGAR em cima dos RN's elegíveis

INDICADOR	Nº TOTAL DE PARTOS	Nº TOTAL DE TRIAGEM NEONATAL	TAXA DE TRIAGEM NEONATAL	JUSTIFICATIVA
Triagem neonatal	42	TESTE DA ORELHINHA 42 TESTE DO CORAÇÃOZINHO 42	TESTE DA ORELHINHA 100% TESTE DO CORAÇÃOZINHO 100%	Realizado os testes em todos os RN's elegíveis.
TESTE DA ORELHINHA		TESTE DO CORAÇÃOZINHO 42	TESTE DO PEZINHO 100%	
TESTE DO CORAÇÃOZINHO		TESTE DO PEZINHO 42	TESTE DA LINGUINHA 100%	
TESTE DO PEZINHO		TESTE DA LINGUINHA 42	TESTE DO OLHINHO 100%	



INDICADOR	Nº TOTAL DE PARTOS	Nº TOTAL DE TESTES RÁPIDOS	Nº TOTAL DE VDRL	TAXA DE VDRL	JUSTIFICATIVA
VDRL E TPHA	42	42	42	100%	REALIZADOS 100% DE VDRL EM CIMA DO NÚMERO DE TESTES RÁPIDOS DE SÍFILIS POSITIVOS.

Fonte: Livro de Registro de Partos, POP Cesárea Indicações, Prontuários e NIR (Núcleo Interno de regulação).





PREFEITURA DE
Bertioga



Instituto Nacional de
Tecnologia e Saúde

Secretaria Municipal de Bertioga
INTS – Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
Hospital Municipal de Bertioga



HOSPITA
BERTIOG



PREFEITURA DE
Bertioga



SUS Sistema
Único
de Saúde

RELATÓRIO MENSAL

EDUCAÇÃO PERMANENTE

COMPETÊNCIA SETEMBRO/2024

Carolina Azevedo Gaspari
COREN SP 753652
Enfermeira Ed. Permanente
INTS Hospital Municipal de Bertioga

Atividades realizadas pela Educação Permanente (Setembro 2024)

Tema: Integração de novos colaboradores

Objetivo: Integrar novos colaboradores do mês, por meio de exposição de protocolos e políticas institucionais.

Público alvo: Novos colaboradores

Data da realização: 2 a 30 de setembro

Fotos:



Tema: Atendimento em rodovias

Objetivo: Capacitar colaboradores SAMU para atendimento de vítimas de traumas em rodovias, onde além do suporte ao paciente o profissional necessita de cuidados adicionais a segurança da equipe.

Público alvo: Equipe SAMU

Fotos:



Tema: EPI's no APH

Objetivo: Capacitar os colaboradores para atendimento APH com os EPI's adequados para um atendimento seguro.

Público alvo: Equipe SAMU

Data da realização: 25, 26 e 27 de setembro

Fotos:



Tema: Atendimento humanizado às vítimas em tentativa de suicídio

Objetivo: Orientação a equipe de atendimento pré-hospitalar quanto ao atendimento adequado e específico para vítimas em tentativa de suicídio.

Público alvo: Equipe SAMU

Data da realização: 25, 26 e 27 de setembro

Fotos:



ATENDIMENTO ÀS VÍTIMAS DE TENTATIVA DE SUICÍDIO
27/09/2024



Tema: Emergências psiquiátricas

Objetivo: Orientação a equipe de atendimento pré-hospitalar quanto ao atendimento adequado e específico para paciente psiquiátrico.

Público alvo: Equipe SAMU

Data da realização: 21, 25 e 27 de setembro

Fotos:





Tema: Pesquisa de satisfação- Ouvidoria e SAU

Objetivo: Definir rotina e metas das pesquisas de satisfação realizadas diariamente pela equipe da ouvidoria.

Público alvo: Lideranças administrativa e setor de ouvidoria

Data da realização: 11 de setembro

Tema: Compliance

Objetivo: Treinar colaboradores no que diz respeito ao compliance institucional e canais de comunicação.

Público alvo: Colaboradores administrativos e assistenciais

Data da realização: 26 de setembro

Fotos:



Tema: Microbiologia

Objetivo: Capacitar colaboradores CME quanto ao estudo de microbiologia, afim de expandir o conhecimento sobre o tema e com isso melhorar o processo de desinfecção.

Público alvo: Colaboradores CME



Data da realização: 29 de setembro

Fotos:



Tema: Classificação de produtos para saúde

Objetivo: Orientar e determinar fluxo de trabalho com equipe CME.

Público alvo: Equipe enfermagem CME

Data da realização: 29 de setembro

Fotos:



Tema: Limpeza concorrente e terminal; Limpeza, enxague, secagem e inspeção; Limpeza de endoscópio/Desinfecção; Limpeza de instrumentos cirúrgicos e inalatórios; Manuseio da ultrassônica; Manuseio e cuidados de incubadoras; Manuseio de lavadora ultrassônica; Desinfecção de laringoscópio e Limpeza e desinfecção de endoscópio e colonoscópio.

Objetivo: Equipe de enfermagem CME

Público alvo: Treinar e capacitar equipe de enfermagem do CME quanto a fluxos de trabalho e desinfecção adequada, visando a manutenção do processo desinfetado e estéril do setor, cumprindo as normas vigentes e protocolos de controle de infecção hospitalar.

Data da realização: 3, 11, 12, 22, 23, 27, 29, 30 de setembro

Fotos:





Bertiooga

INTERMUNICIPAIS



Instituto Nacional de
Tecnologia e Saúde



Camila Azevedo Gaspar
Enfermeira Núcleo de Educação Permanente
Hospital Municipal de Bertiooga

INTS



Canal de Ética e Transparência
0800 799 9956

/INTSBrazil



Camila Azevedo Gaspar
COREN SP 753652
Enfermeira Ed. Permanente
INTS Hospital Municipal de Bertiooga

INTS SUS Bertiooga

CÓPIA CONTROLADA - REPRODUÇÃO/IMPRESSÃO PROIBIDA SEM AUTORIZAÇÃO DA EMPRESA



RELATÓRIO MENSAL

INDICADORES RESOLUÇÃO SS42- REDE CEGONHA

COMPETÊNCIA SETEMBRO/2024

Camila Azevedo
COREN SP 753652
Enfermeira Ex. Permanente
INTS Hospital Municipal de Bertioga

Indicadores para Acompanhamento de acordo com a resolução ss42

Mês: Setembro/2024

Nome do Indicador	Resultado	Observações
Taxa de acompanhante nas 24 horas para os leitos obstétricos	100%	
Total de partos	42	
Total de partos normais	24 - 57%	
Total de partos cesáreas	18 - 43%	
Total de partos cesáreas elegíveis	13 - 31%	Os 13 partos cesáreas foram justificados conforme o PO 001- Cesárea: Indicações.
Taxa de cesáreas em primíparas	3 - 16%	Os 3 partos cesáreas em primíparas são justificados pois: 2 são GIG (grandes para idade gestacional) e 1 FR (sofrimento fetal)
Taxa de episiotomia	5 - 21%	
Total de partos normais realizados por médicos	13 - 54%	
Total de partos realizados por enfermeira obstetra / obstetriz	10 - 41%	



Total de partos realizados em posição verticalizada	100%	
Taxa de utilização de ocitocina no pré parto	26 - 62%	
Total de nascidos vivos	42	
Total de óbitos neonatais / Of	0	
Total de recém-nascido encaminhados para a Unidade Neonatal pós-parto cesárea	0	
Total de recém-nascido encaminhados a Unidade Neonatal pós-parto vaginal	2	- Cianose (Fluxo HGA)
Total de atendimento de gestante de alto risco	15	- 39s oligoâmnio severo, PIG e RCIR - 37s pré-eclampsia - 24s DHEG - 39S DM gestacional - pré-eclampsia + obesidade - 39s ECIU - 39s DMG/DHEG - 37s pré-eclampsia - 36s bolsa rota - 38s DM + macrosomia - 37s DMG + DHEG + CIUR - 31s pré-eclampsia - 36s DMG e HAS - 38s cefaleia e HAS
Total de internação de gestante / puérpera em UTI		- Fluxo HGA



Taxa de infecção puerperal	0%	
Total de mulheres orientadas para aleitamento	42	
Total de grupos realizados para aleitamento	42	
Total de mulheres com consulta / retorno marcado em até 15 dias.	42	

Fonte: Livro de Registro de Partos, Registro de aborto: natimorto e neomorto, Sumário da Maternidade, NIR (Núcleo Interno de Regulação) e SCIH.





RELATÓRIO MENSAL

Metas Qualitativas

COMPETÊNCIA SETEMBRO/2024

Raniele Oliveira Paulino
COREN-SP 659.598-ENF

COMPANHIA DE SANEAMENTO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE															
Sistema de Gestão da Qualidade - Indicadores de Desempenho															
Processo	Métrica	Meta	Realização (Realizado)	Realização (Planejado)	Realização (Atualizado)	Realização (Anexo)	Realização (Módulo)	Realização (Novo)	Realização (Atualizado)	Realização (Módulo)	Realização (Atualizado)	Realização (Módulo)	Realização (Atualizado)	Realização (Módulo)	Realização (Atualizado)
Cirurgias Eletivas	- Taxa de cirurgia suspensa até 10% do planejado.	Cumprir meta acima de 80% = 4 pontos; Entre 60 e 79,99% = 3 pontos; Até 59,99% = 1 ponto	Realizados: 82,79% Não realizados: 10,34%	Realizados: 92,20% Não realizados: 7,80%	Realizados: 96,73% Não realizados: 3,27%	Realizados: 86,66% Não realizados: 6,88%	Realizados: 90% Não realizados: 10%	Realizados: 88,15% Não realizados: 8,21%	Realizados: 89,55% Não realizados: 2,98%	Realizados: 80,65% Não realizados: 3,44%	Realizados: 86,60% Não realizados: 3,33%				
	- Tempo de espera para realização das cirurgias (90 dias) a partir da autorização da SES.	Até 30,99% = 1 ponto	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%			
Classificação de risco	- 60% das FA no Ponto de Atendimento.	Cumprir meta acima de 60% = 4 pontos; Entre 50 e 59,99% = 3 pontos; Até 39,99 = 2 pontos	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%				
	- Apresentação de qualificação do serviço.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%				
Exames laboratoriais	- Apresentação controle de qualidade interno e externo;	Cumprir meta acima de 80% = 4 pontos; Entre 60 e 79,99% = 3 pontos; Entre 40 e 59,99% = 2 pontos; Até 39,99% = 1 ponto	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%				
	- Liberação dos resultados de rotina até 8 dias úteis, exceto exames de alta complexidade.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%				
Autorização de internação de emergência (AIE) no mês de competência.	Apresentação de 100% das AIE no mês de competência.	Cumprir meta acima de 80% = 4 pontos; Entre 60 e 79,99% = 3 pontos; Entre 40 e 59,99% = 2 pontos; Até 39,99% = 1 ponto	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%				

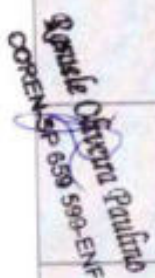


Companhia Saneamento do Estado do Rio Grande do Norte

CCH	-Percentual de pacientes que usaram antimicrobianos (uso terapêutico, uso profilático e total) por período;	Cumprir meta acima de 80% = 4 pontos; Entre 60 e 79,99% = 3 pontos; Entre 40 e 59,99% = 2 pontos; Até 39,99% = 1 ponto									
		15,96%	18,54%	18,50%	15,81%	19,25%	21,93%	41,24%	36,54%	20,28%	
	- Percentual de observância ao protocolo de antibioticoprofilaxia da CCH institucional;	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
Tela de Oupação Hospitalar	Índice de infecção hospitalar;	0,38%	1,20%	0,34%	0,39%	0,33%	0,00%	0,37%	1,15%	0,00%	
	Tela de Oupação igual ou superior a 74%	61,89%	54,51%	58,45%	59,31%	67,08%	62,92%	61,29%	58,24%	53,40%	
Média de Permanência em Internação (dias)		Cumprir meta acima de 80% = 4 pontos; Entre 60 e 79,99% = 3 pontos; Entre 40 e 59,99% = 2 pontos; Até 39,99% = 1 ponto									
	- Média de até 3 dias de permanência e média de internação até 5 dias nos demais leitos;	Enfermaria: 3,44 dias Ginecologia: 2,22 dias Maternidade: 2,70 dias Pediatría: 4,30 dias Semi intensiva: 1,82 dias	Enfermaria: 3,55 dias Ginecologia: 1,77 dias Maternidade: 2,47 dias Pediatría: 4,07 dias Semi intensiva: 2,50 dias	Enfermaria: 3,58 dias Ginecologia: 2,39 dias Maternidade: 2,34 dias Pediatría: 3,67 dias Semi intensiva: 2,84 dias	Enfermaria: 3,96 dias Ginecologia: 2,04 dias Maternidade: 2,42 dias Pediatría: 4,76 dias Semi intensiva: 3,32 dias	Enfermaria: 3,9% dias Ginecologia: 2,00 dias Maternidade: 3,14 dias Pediatría: 4,00 dias Semi intensiva: 2,42 dias	Enfermaria: 4,26 dias Ginecologia: 1,88 dias Maternidade: 2,98 dias Pediatría: 3,94 dias Semi intensiva: 3,36 dias	Enfermaria: 3,99 dias Ginecologia: 1,79 dias Maternidade: 2,84 dias Pediatría: 5,53 dias Semi intensiva: 2,17 dias	Enfermaria: 3,98 dias Ginecologia: 2,21 dias Maternidade: 2,55 dias Pediatría: 5,05 dias Semi intensiva: 2,63 dias	Enfermaria: 3,91 dias Ginecologia: 0,98 dias Maternidade: 2,17 dias Pediatría: 5,23 dias Semi intensiva: 2,13 dias	
Tela de Mortalidade Institucional	Até 3,5%	Cumprir meta acima de 80% = 4 pontos; Entre 60 e 79,99% = 3 pontos; Entre 40 e 59,99% = 2 pontos; Até 39,99% = 1 ponto									
		2,60%	3,22%	5,86%	3,05%	4,72%	5,20%	4,28%	3,43%	3,26%	

Participante	100% dos pontos	Cumprir meta acima de 80% = 4 pontos; Entre 60 e 79,99% = 3 pontos; Entre 40 e 59,99% = 2 pontos; Até 39,99% = 1 ponto	100%	100%	100%	100%	100%	100%	90,8%	100%	100%	100%					
--------------	-----------------	---	------	------	------	------	------	------	-------	------	------	------	--	--	--	--	--

Taxa de câmbio elétrica elétrica	Menor que 48%	Cumprir meta acima de 80% = 4 pontos; Entre 60 e 79,99% = 3 pontos; Entre 40 e 59,99% = 2 pontos; Até 39,99% = 1 ponto	41%	17,94%	15,21%	13,33%	16,00%	0%	10%	13,13%	31,00%					
Agua	100% dos RN	Cumprir meta acima de 80% = 4 pontos; Entre 60 e 79,99% = 3 pontos; Entre 40 e 59,99% = 2 pontos; Até 39,99% = 1 ponto	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%					
Realizar VORL e TRIVA	100%	Cumprir meta acima de 80% = 4 pontos; Entre 60 e 79,99% = 3 pontos; Entre 40 e 59,99% = 2 pontos; Até 39,99% = 1 ponto	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%					
Trigrem Neonatal	100%	Cumprir meta acima de 80% = 4 pontos; Entre 60 e 79,99% = 3 pontos; Entre 40 e 59,99% = 2 pontos; Até 39,99% = 1 ponto	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%					
Comissões	- Incluir todas as comissões obrigatórias e manter reuniões mensais com registros em ATAs, CEO	Cumprir meta acima de 80% = 4 pontos; Entre 60 e 79,99% = 3 pontos; Entre 40 e 59,99% = 2 pontos; Até 39,99% = 1 ponto	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%					
Taxa de pesquisa realizada no pronto socorro	2% dos pacientes atendidos no Pronto Atendimento	Cumprir meta acima de 80% = 4 pontos; entre 60 e 79,99% = 3 pontos; entre 40 e 59,99% = 2 pontos; até 39,99% = 1 ponto	2,01%	2,07%	2,06%	2,04%	2,02%	3,44%	2,57%	3,09%	2,83%					


 Renata Oliveira Paulino
 COREN-SP 639.599-ENF

Taxa de satisfação geral dos usuários	2% dos pacientes atendidos no Pronto Atendimento	Cumprir meta acima de 80% = 4 pontos; Entre 60 e 79,99% = 3 pontos; Entre 40 e 59,99% = 2 pontos; Até 39,99% = 1 ponto	94,74%	91,86%	91,73%	91,94%	96,43%	98,14%	97,68%	95,04%	94,92%				
Taxa de procura realizada no internamento	20% dos pacientes internados no Hospital Municipal de Bartolôma	Cumprir meta acima de 80% = 4 pontos; entre 60 e 79,99% = 3 pontos; entre 40 e 59,99% = 2 pontos; até 39,99% = 1 ponto	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%				
Taxa de satisfação geral dos usuários	20% dos pacientes internados no Hospital Municipal de Bartolôma	Cumprir meta acima de 80% = 4 pontos; Entre 60 e 79,99% = 3 pontos; Entre 40 e 59,99% = 2 pontos; Até 39,99% = 1 ponto	96,07%	97,65%	98,52%	99,04%	98,90%	99,77%	99,42%	98,77%	98,87%				

Roniele Oliveira Paulino
COREN-SP 659.599-ENF

serviço de atendimento ao usuário	- Funcionamento de serviço de atendimento ao usuário com envio de relatório mensal e resposta ao usuário das queries e ações corretivas em 100% das não conformidades confirmadas no prazo máximo de 30 dias.	Cumprir meta acima de 80% = 4 pontos; Entre 60 e 79,99% = 3 pontos; Entre 40 e 59,99% = 2 pontos; Até 39,99% = 1 ponto	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%					
-----------------------------------	---	---	------	------	------	------	------	------	------	------	--	--	--	--	--

Serviço de nutrição e dietética	- Taxa de satisfação do usuário;	Cumprir meta acima de 80% = 4 pontos; Entre 60 e 79,99% = 3 pontos; Entre 40 e 59,99% = 2 pontos; Até 39,99% = 1 ponto	91,98%	97,65%	97,84%	98,85%	99,63%	99,54%	99,73%	97,96%	97,38%					
Serviço de rouparia	Taxa de satisfação do usuário;	Cumprir meta acima de 80% = 4 pontos; Entre 60 e 79,99% = 3 pontos; Entre 40 e 59,99% = 2 pontos; Até 39,99% = 1 ponto	93,78%	94,84%	97,88%	98,08%	98,38%	99,32%	98,71%	97,55%	97,92%					
Serviço de higienização e limpeza hospitalar	- Taxa de satisfação do usuário;	Cumprir meta acima de 80% = 4 pontos; Entre 60 e 79,99% = 3 pontos; Entre 40 e 59,99% = 2 pontos; Até 39,99% = 1 ponto	98,19%	98,59%	99,15%	100%	99,63%	100,00%	99,85%	99,45%	98,87%					
SAAU	Saída da equipe da base em até 20 minutos da ligação inicial	Cumprir meta acima de 80% = 4 pontos; Entre 60 e 79,99% = 3 pontos; Entre 40 e 59,99% = 2 pontos; Até 39,99% = 1 ponto	92,36%	90,45%	92,00%	92,49%	92,28%	89,84%	89,50%	88,49%	90%					
SAAU	Capacitação periódica do quadro de profissionais	Cumprir meta acima de 80% = 4 pontos; Entre 60 e 79,99% = 3 pontos; Entre 40 e 59,99% = 2 pontos; Até 39,99% = 1 ponto	69,23%	100%	100%	100,00%	90,27%	95,00%	100%	100%	91,51%					



**SAMU
192**

Relatório Estatístico SETEMBRO/2024

Operacionalização do SAMU 192

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192 é um programa de âmbito Federal com responsabilidade Tripartite (União, Estados e Municípios), e através do número de acesso nacional 192, criado pelo Decreto Presidencial 5.055/2004, tem como finalidade acolher e prestar socorro à população com agravos à saúde. Com este serviço, as três esferas de governo estão conseguindo reduzir o tempo de internação em hospitais, as sequelas decorrentes da falta de socorro precoce e consequentemente o número de óbitos.

A Rede Nacional SAMU 192 possui como meta garantir a universalidade, equidade e integralidade no atendimento às urgências clínicas, traumáticas, gineco-obstétricas, pediátricas e psiquiátricas, além de consubstanciar as diretrizes de regionalização da atenção às urgências, mediante a adequação criteriosa da distribuição dos recursos assistenciais, conferindo concretude ao dimensionamento e implantação de sistemas estaduais, regionais e municipais e suas respectivas redes de atenção.

O SAMU 192 é um serviço gratuito, que funciona 24 horas, por meio da prestação de orientações e do envio de veículos tripulados por equipe capacitada, acessado pelo número "192" e acionado por uma Central de Regulação das Urgências.

A Central SAMU 192 tem como papel fundamental organizar a relação entre os vários serviços, identificando a demanda, qualificando o fluxo dos pacientes no sistema e gerando uma porta de comunicação ao público em geral. O acionamento do serviço é realizado por solicitação telefônica, de forma gratuita, através do número nacional de atendimento às urgências (192), no qual as solicitações de socorro são recebidas, avaliadas, hierarquizadas e atendidas por ordem de prioridade de acordo com as decisões do médico

CENTRAL SAMU 192

Elemento ordenador e orientador dos sistemas de urgência e emergência em âmbito estadual e regional. Sua equipe é composta por Médico Regulador (MR), TARM e Rádio Operador (RO). O SAMU 192 Bertinga conta com um Enfermeiro Intervencionista que atua na supervisão das equipes técnicas durante os plantões.



regulador, que identifica a gravidade do caso e, imediatamente, faz a leitura da situação apresentada e inicia o atendimento, orientando o paciente, e/ou o solicitante que fez a ligação, sobre as primeiras condutas a serem tomadas.

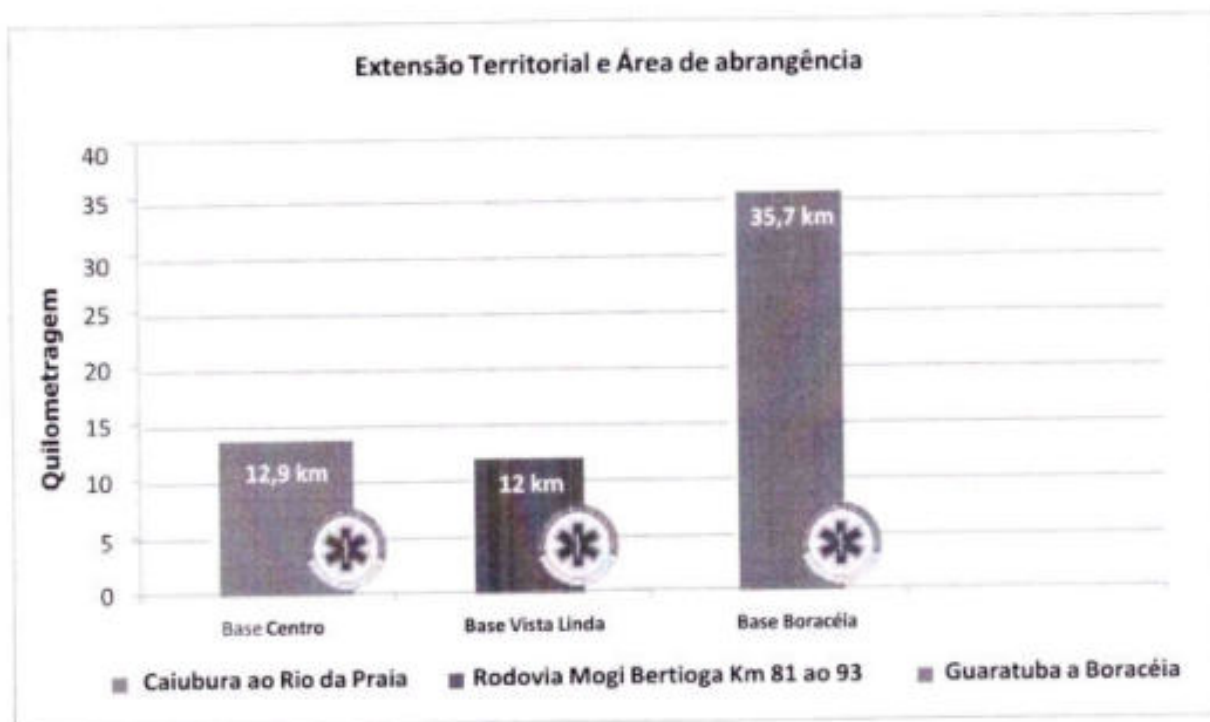


Além de funcionar como um excelente observatório do sistema de saúde, o SAMU 192 tem um forte potencial para amenizar uma das maiores queixas dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), que corresponde à demora do atendimento, por isso, estrategicamente foi o primeiro componente da Política Nacional de Atenção às Urgências a ser implementado.

O sistema deve ser capaz de acolher de forma humanizada qualquer usuário, prestando-lhe atendimento e redirecionando para os locais adequados à continuidade do tratamento, através do trabalho integrado entre a Central de Regulação Médica das Urgências e outros serviços.

A fim de garantir um atendimento ágil e qualificado, bem como um tempo resposta adequado, em toda área territorial de abrangência, o SAMU 192 conta com Bases Descentralizadas que são postos avançados para acomodação das ambulâncias e suas respectivas equipes.

O SAMU Bertioga dispõe de 03 (três) viaturas de Suporte Básico de Vida que subdividem-se em três bases descentralizadas, tripuladas por dois profissionais cada uma, sendo um técnico de enfermagem e um condutor de veículo de emergência, atendendo aproximadamente 66.154 (sessenta e seis mil, cento e cinquenta e quatro) habitantes, IBGE 2021.



Produtividade Setorial e Indicadores

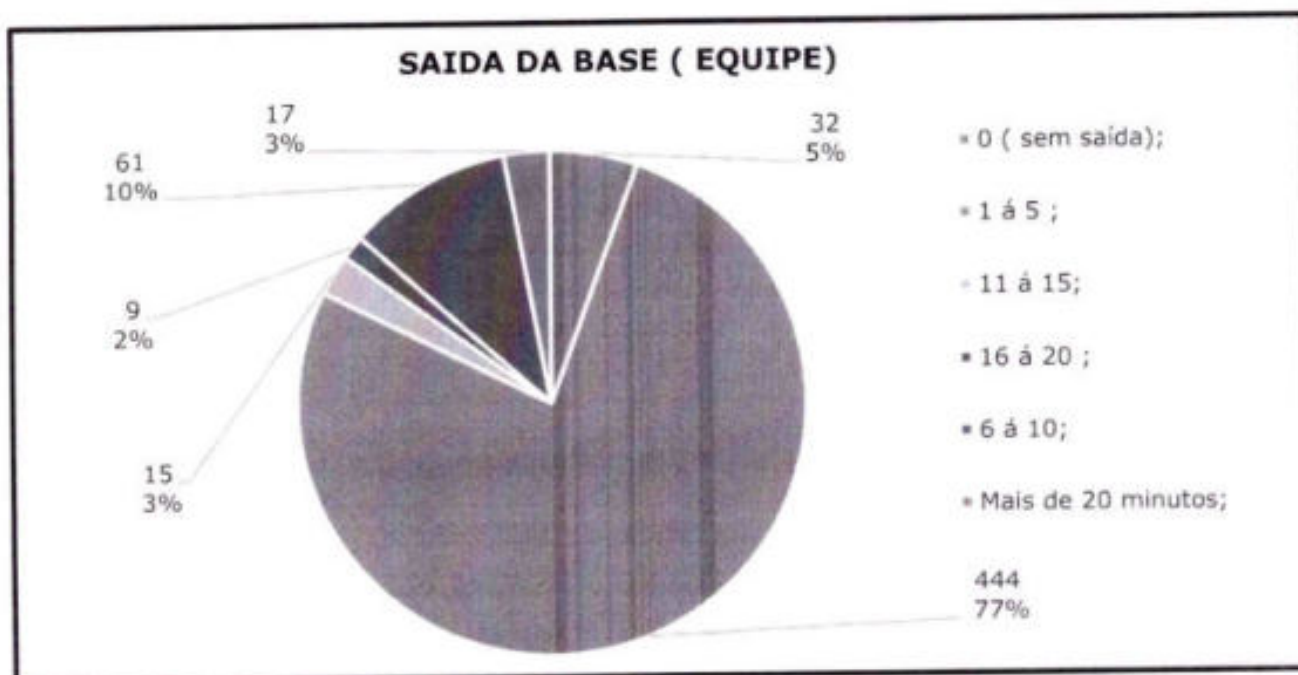
Os indicadores do SAMU 192 Bertioga/SP são direcionados pela Portaria 1.010 de 21 de maio de 2012 em seu Capítulo I, parágrafo único. São eles:

- Número geral de ocorrências atendidas no período;
- Tempo de resposta;
- Identificação dos motivos dos chamados;
- Quantitativo dos chamados;
- Localização das ocorrências;
- Idade e sexo dos pacientes atendidos;
- Pacientes (número absoluto e percentual) referenciados aos demais componentes da rede, por tipo de estabelecimento.

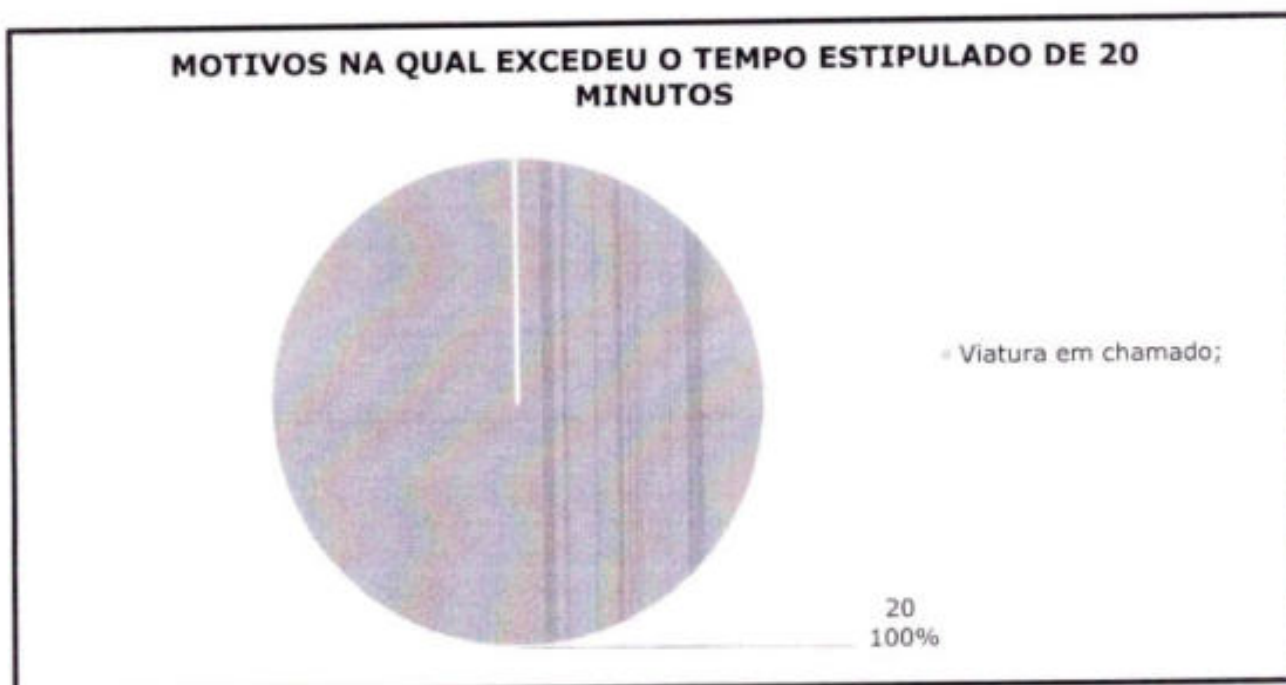
578



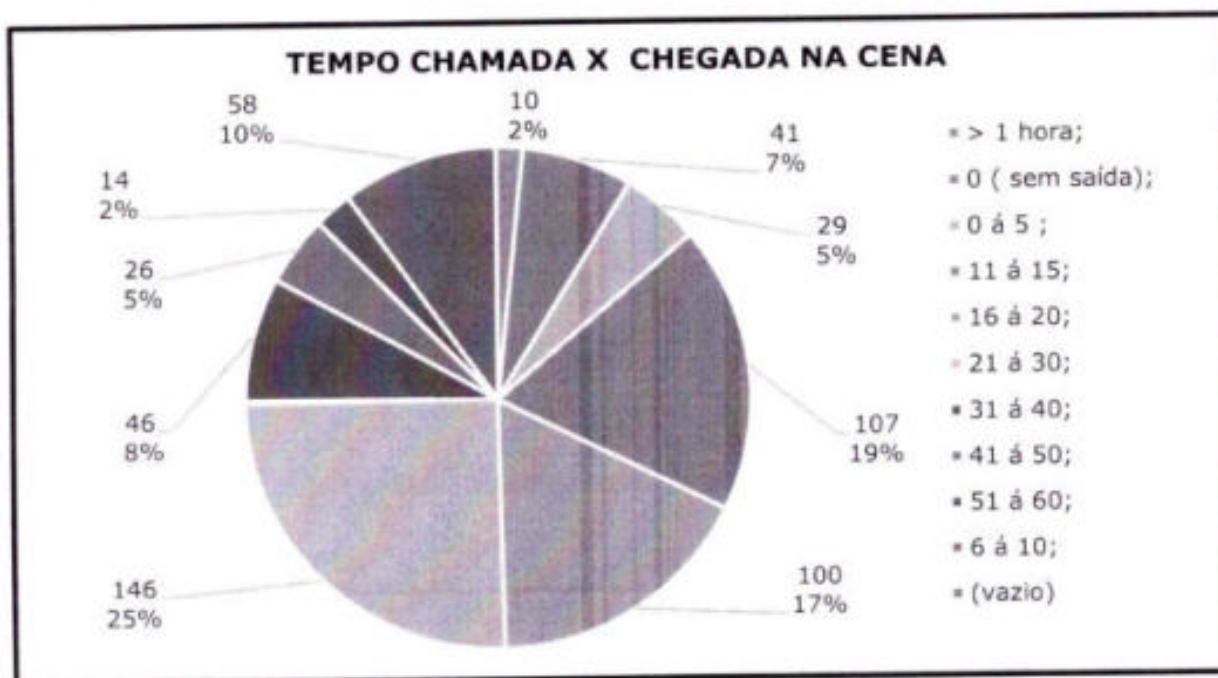
Gráfico representativo da saída das equipes da base em até 20 minutos após recebimento da solicitação do atendimento.



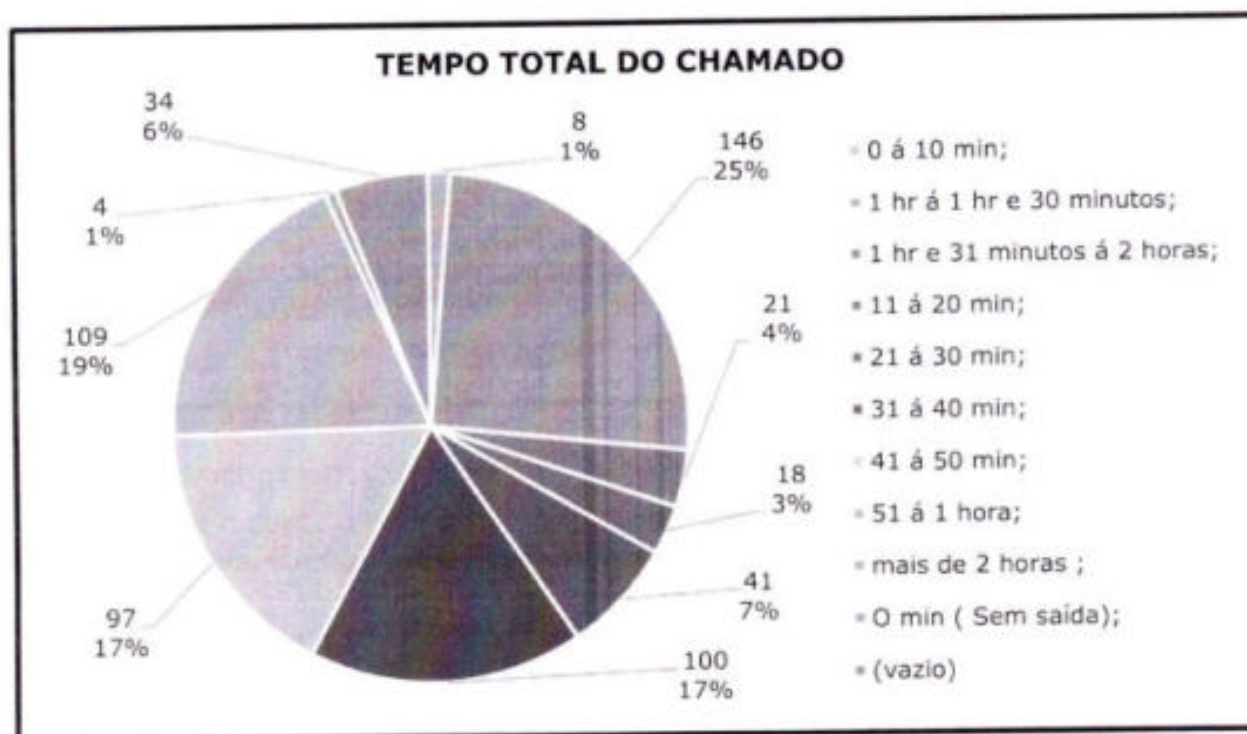
A seguir, os motivos dos atrasos nos chamados.



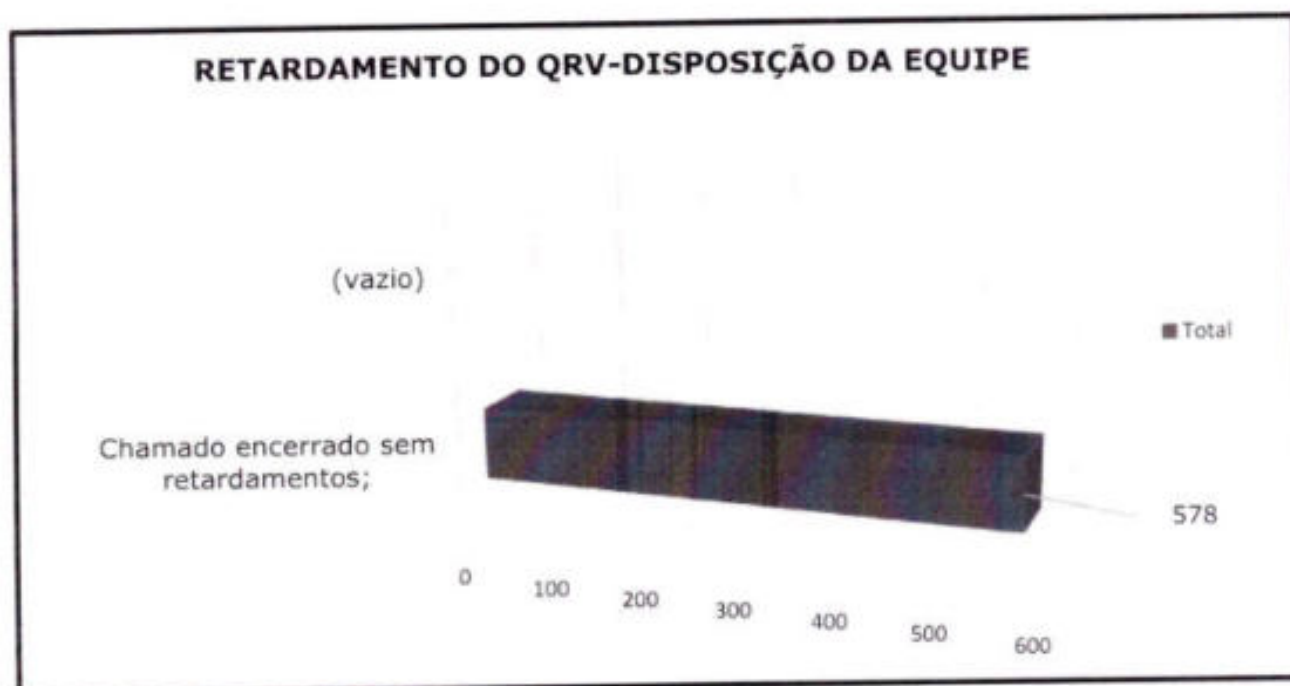
O gráfico abaixo representa o momento em que o chamado é recebido até a chegada em cena.



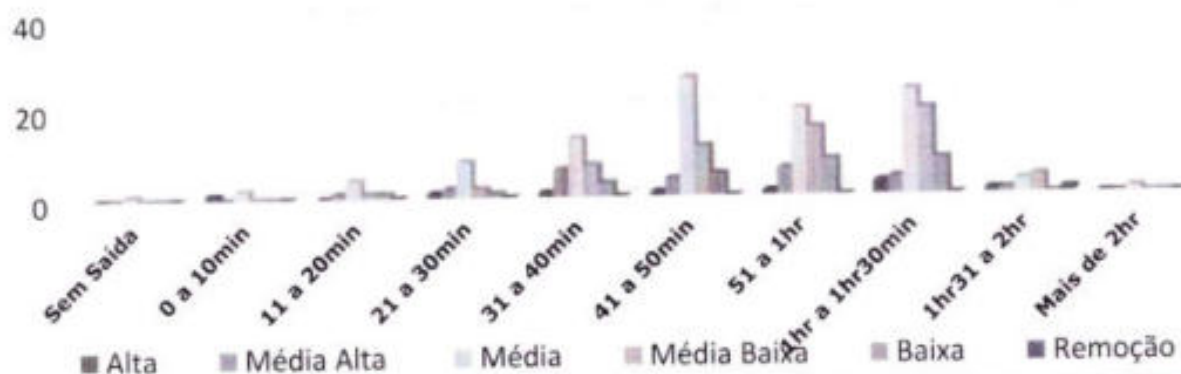
Representação da duração total do chamado, do momento da ligação inicial, à chegada em cena, o atendimento, e a liberação da equipe.



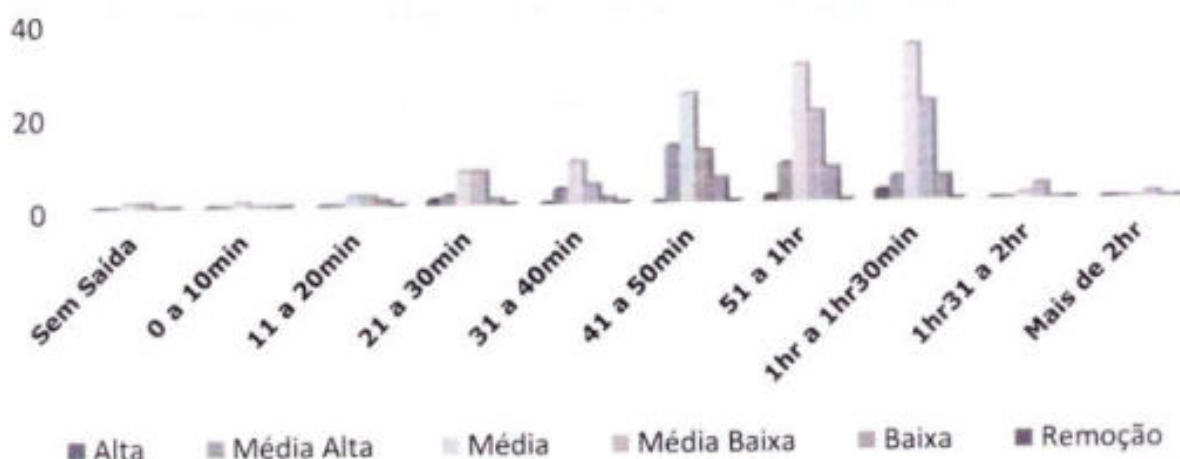
Aqui temos o gráfico de retardamentos da liberação da equipe (QRV),
seguidos do tempo resposta de acordo com a prioridade e sua respectiva base.



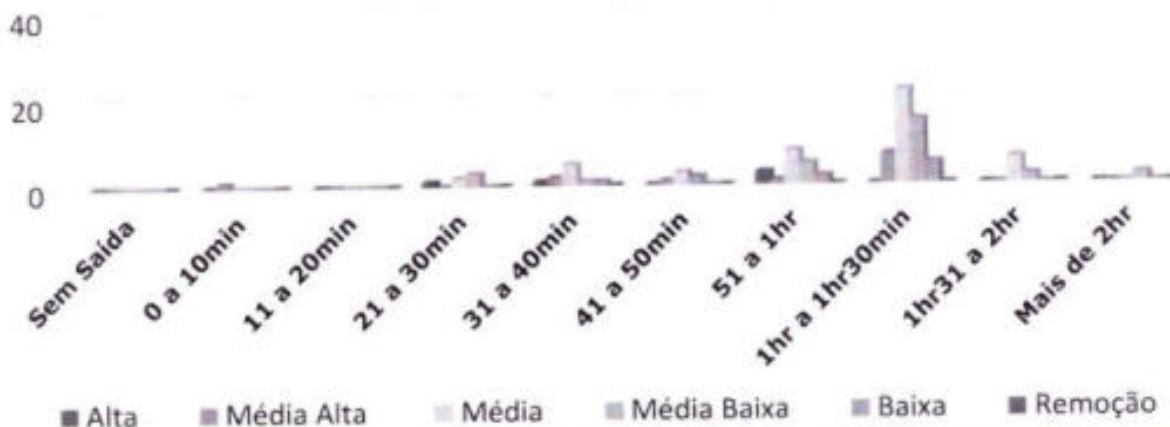
Tempo Resposta de Acordo com Prioridade Equipe Centro



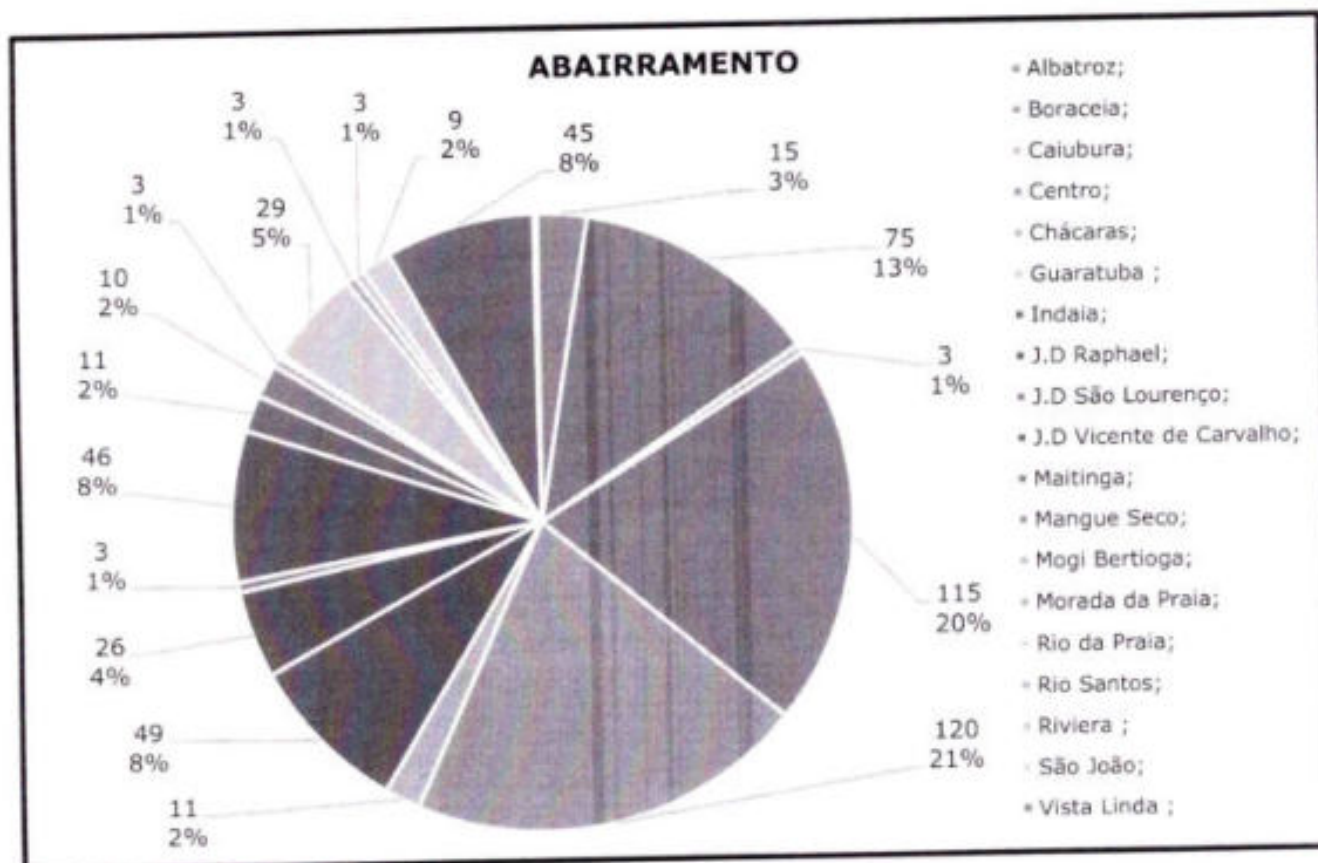
Tempo Resposta de Acordo com Prioridade Equipe Vista Linda



Tempo Resposta de Acordo com Prioridade Equipe Boraceia



Contando deste modo, segue gráfico onde dispõe os totais de chamados referentes a cada bairro. Importante salientar que havendo necessidade as mesmas atendem todos os bairros mesmo os que não entram jurisdição.

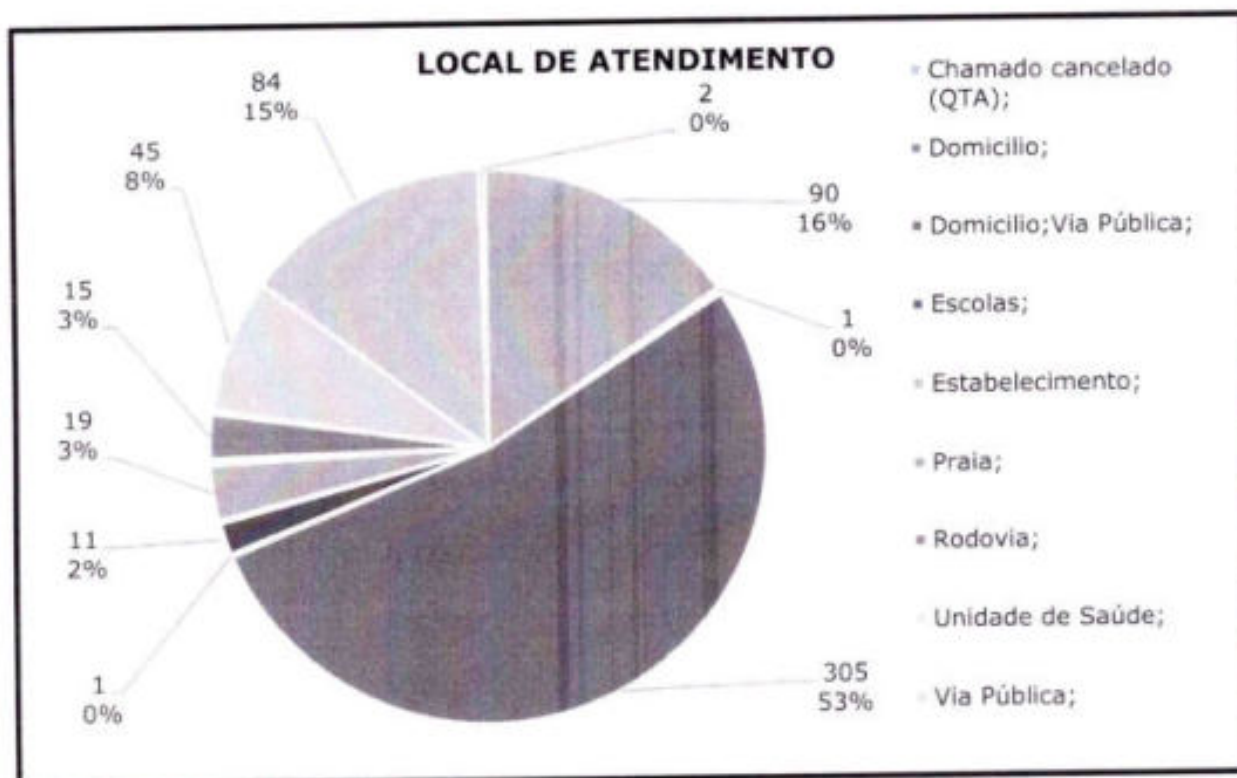


Dentro da perspectiva de cada ocorrência, o paciente pode estar em demasiadas situações. Em nosso sistema organizacional, já está previsto a soma maioria. São estes:

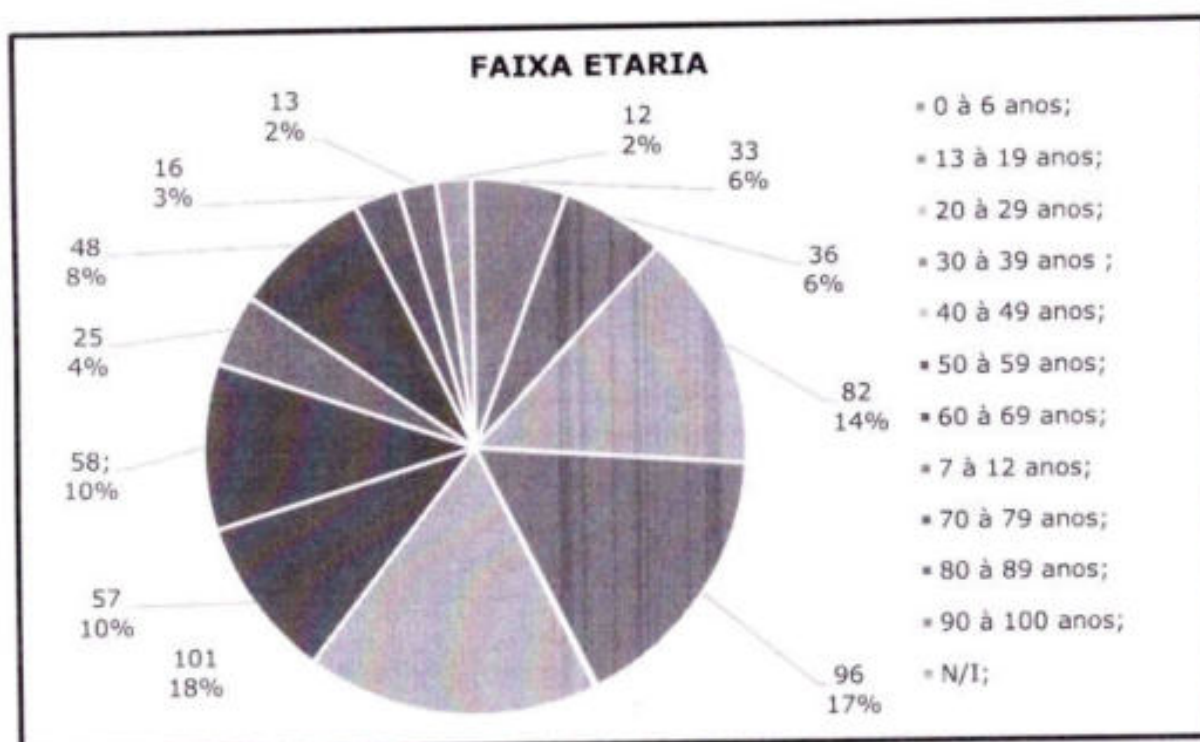
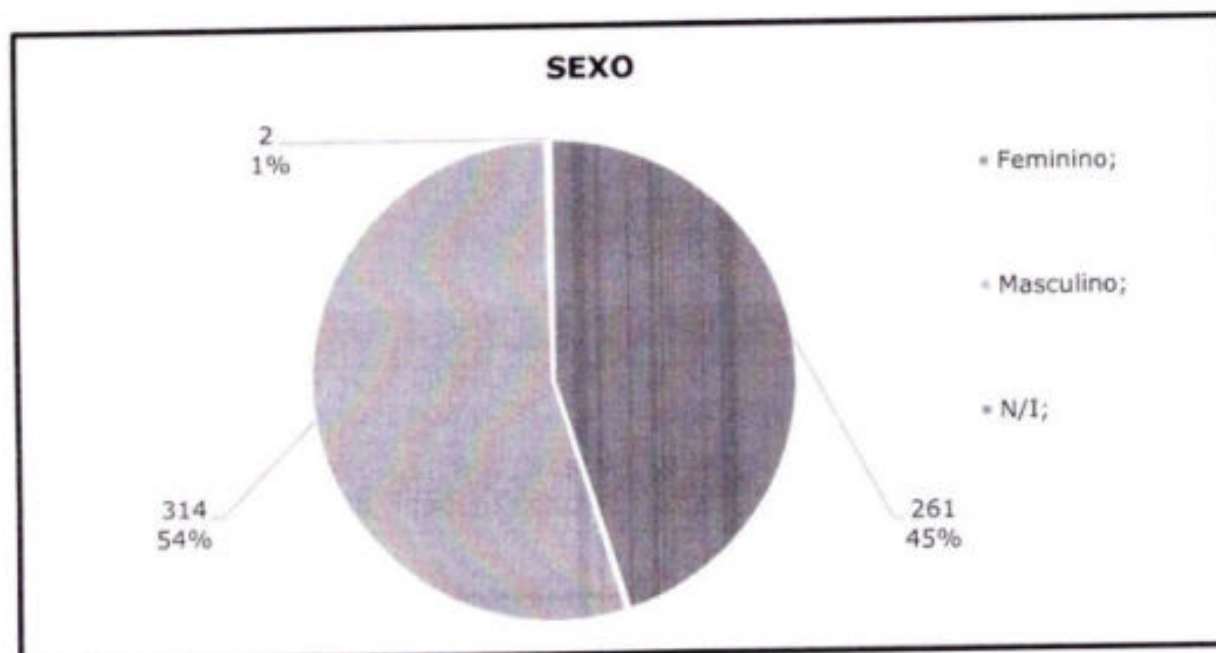
- Domicílio;
- Rodovia;
- Unidade de saúde;
- Via pública;
- Outros.



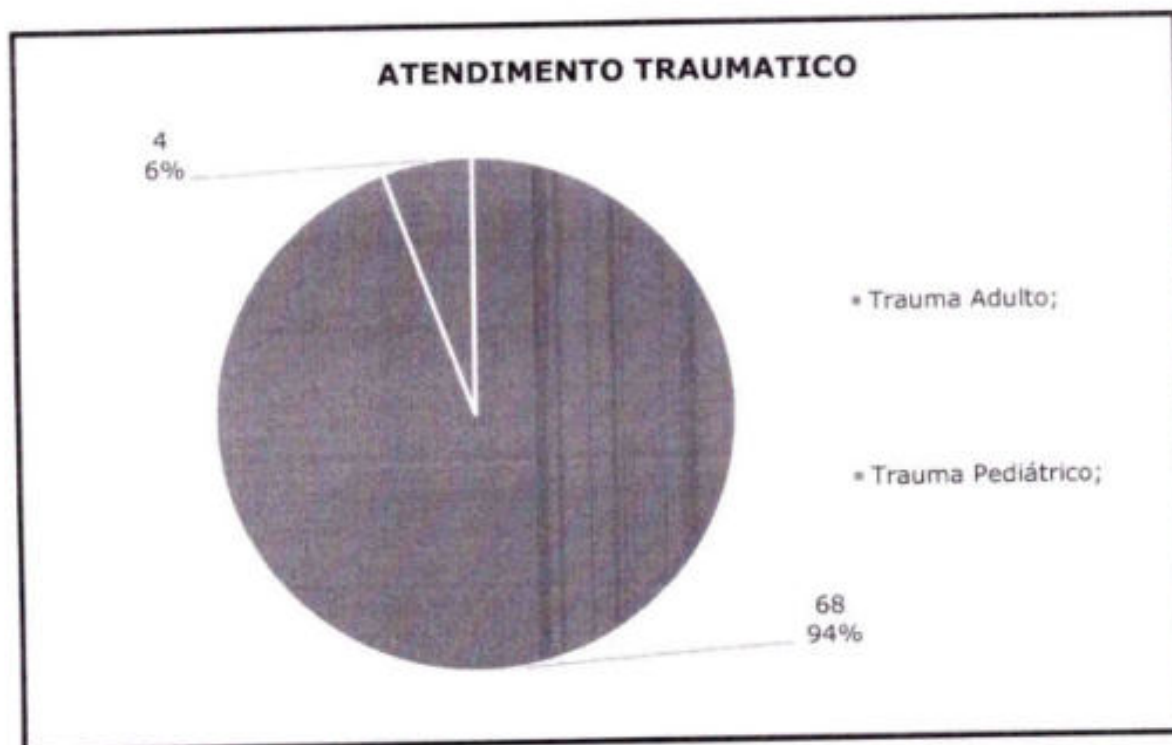
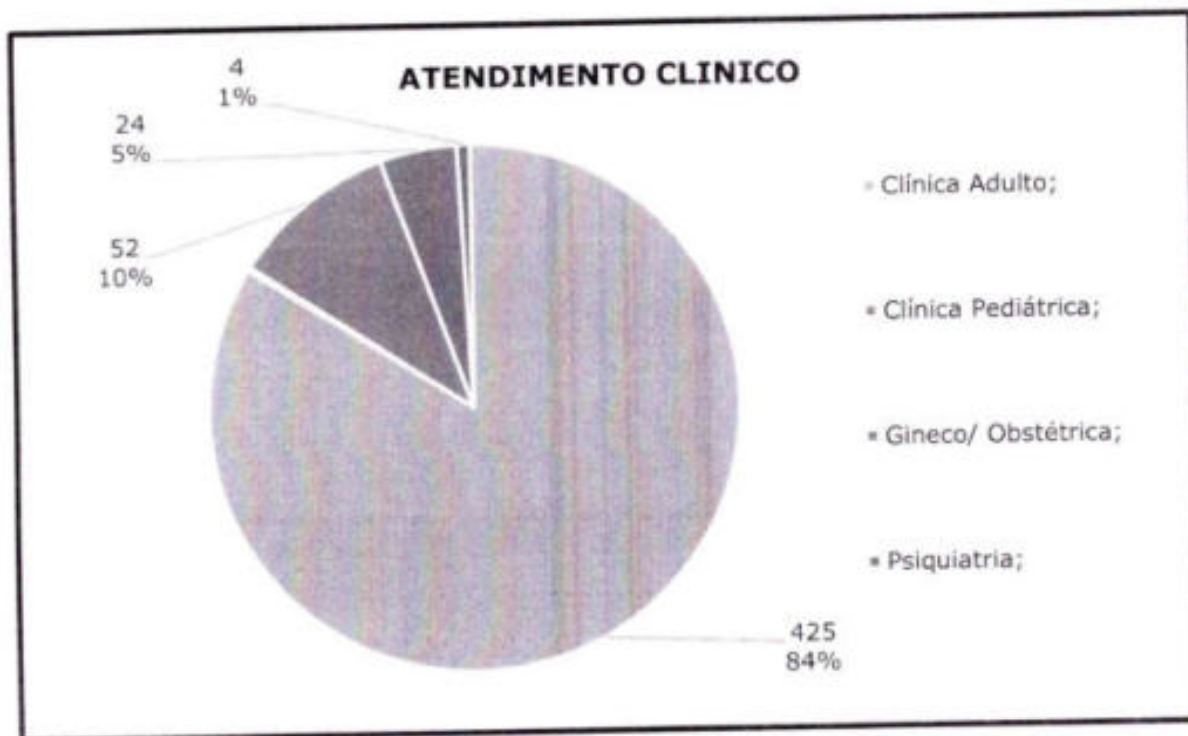
O gráfico abaixo representa a quantidade por tipo de local de atendimento.



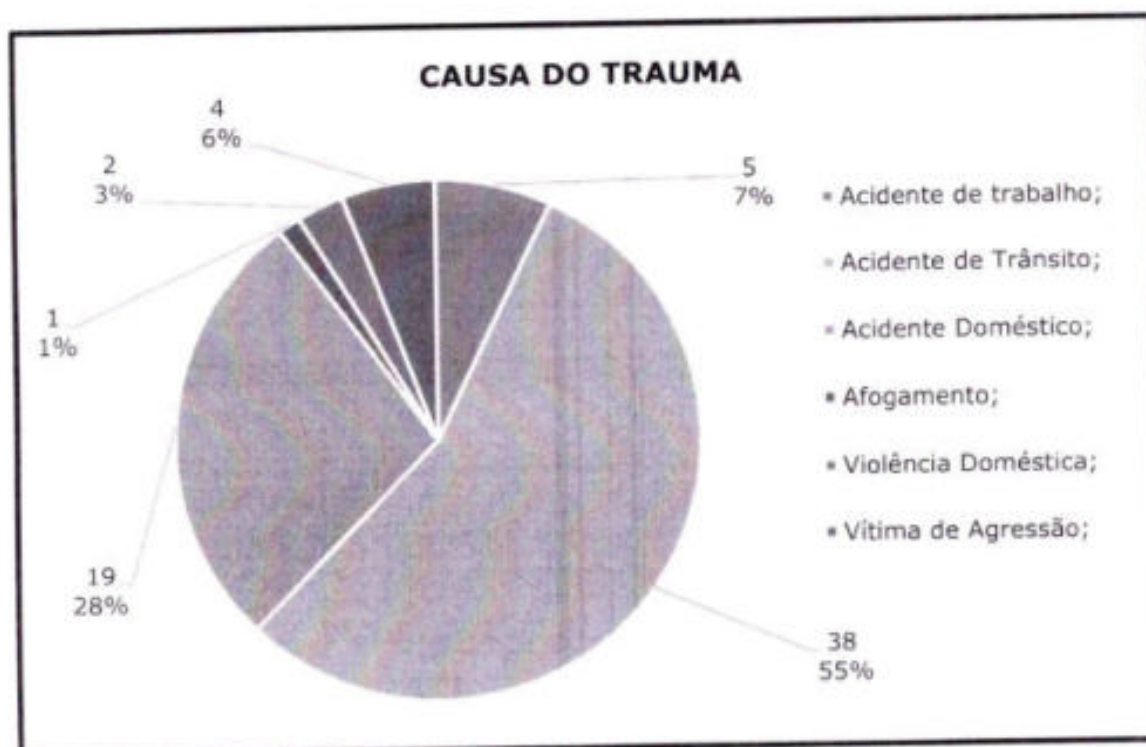
Abaixo estão os gráficos quantitativos representando os números de pacientes atendidos separados por idade e sexo.



Atendimentos conforme classificação dentro das vertentes Clínica e Traumática .

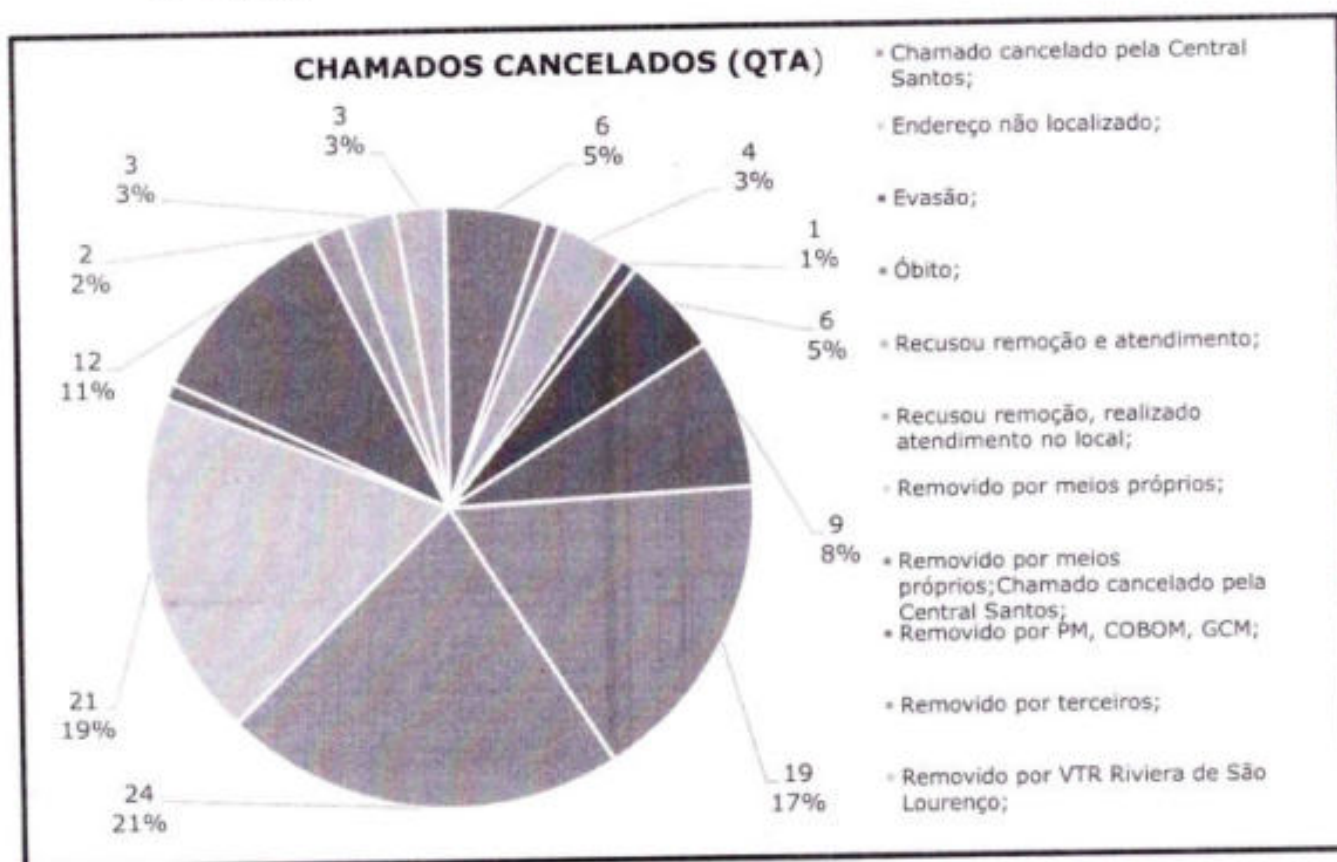


Comparativo quantitativo representado em porcentagens EVIDENCIANDO as causas mais comuns dos traumas.



Ademais, temos os casos de **CHAMADOS CANCELADOS (QTAs)**, onde o paciente não é removido ao hospital. Esses casos ocorrem por diversas situações. São estes:

- Recusa remoção, porém o atendimento é realizado no local;
- Recusa remoção e Atendimento;
- Removido por Meios Próprios
- Removido por Terceiros, PM, COBOM, GCM;
- Removido por Riviera de São Lourenço;
- Chamado Duplicado;
- Evasão;
- Endereço não localizado;
- Trote Confirmado;
- Óbito.



Comparativo entre total de Chamados e QTA's (chamado cancelado) por equipe empenhada



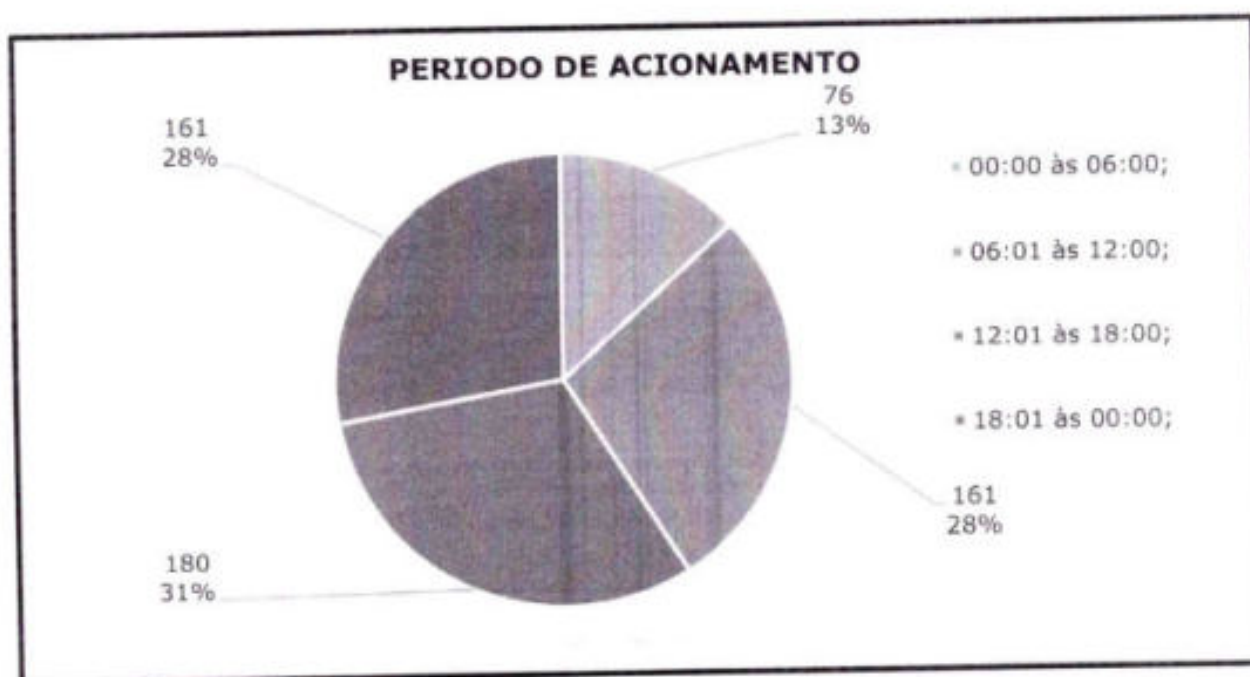
O gráfico abaixo demonstramos a quilometragem das viaturas à disposição do serviço nas 3 bases descentralizadas. Percebe-se uma discrepância entre os valores devido a problemas mecânicos diversos ocorridos durante o mês, troca de ambulâncias, que ficaram à disposição do serviço e dando apoio à Remoção.

QUILOMETRAGEM POR AMBULÂNCIA



Representação gráfica dos dias da semana e horários de maior pico de atendimento.

HORARIO	CONTAGEM DIAS DA SEMANA							
	Dom	Seg	Ter	Qua	Qui	Sex	Sab	
00:01 às 06:00	13	11	11	11	8	11	11	76
06:01 às 12:00	22	31	24	23	29	15	17	161
12:01 às 18:00	21	29	24	30	30	15	31	180
18:01 às 00:00	29	32	22	19	24	18	17	161
Total Geral	85	103	81	83	91	59	76	



Lucas F. de Oliveira
Coordenador SAMU
em Terapias Municipais de Berço

LUCAS OLIVEIRA
COORDENADOR DO SAMU 192





PREFEITURA DE
Bertioga

Secretaria Municipal de Bertioga
*INTS – Instituto Nacional de Tecnologia e
Saúde*
Hospital Municipal de Bertioga



Instituto Nacional de
Tecnologia e Saúde



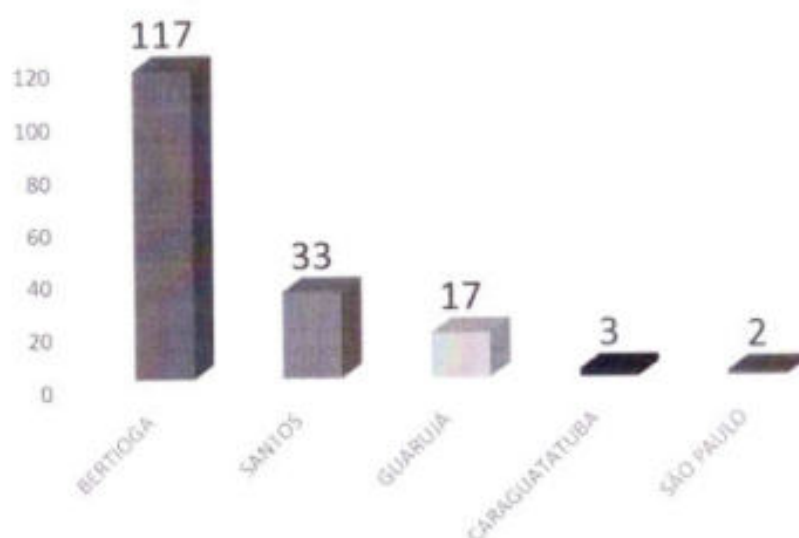
PREFEITURA DE
Bertioga



RELATÓRIO MENSAL

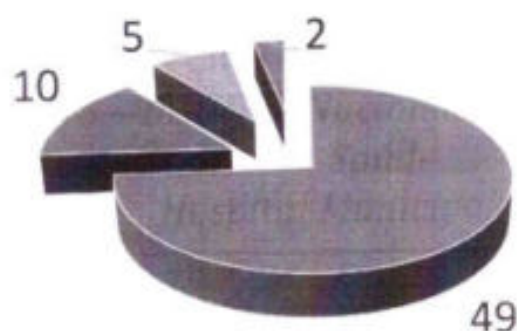
REMOÇÃO

COMPETÊNCIA SETEMBRO/2024



Segue acima a estatística referente aos deslocamentos realizados pela remoção, separados por regiões / destino dos pacientes. Cada localidade segue com número absoluto de transferidos, para realização de exames e/ou avaliações.

Julio C. M. Valente
Coordenador de Frota
INTS-Hospital Municipal de Bertioga



• MULTIMAGEM BERTIOGA

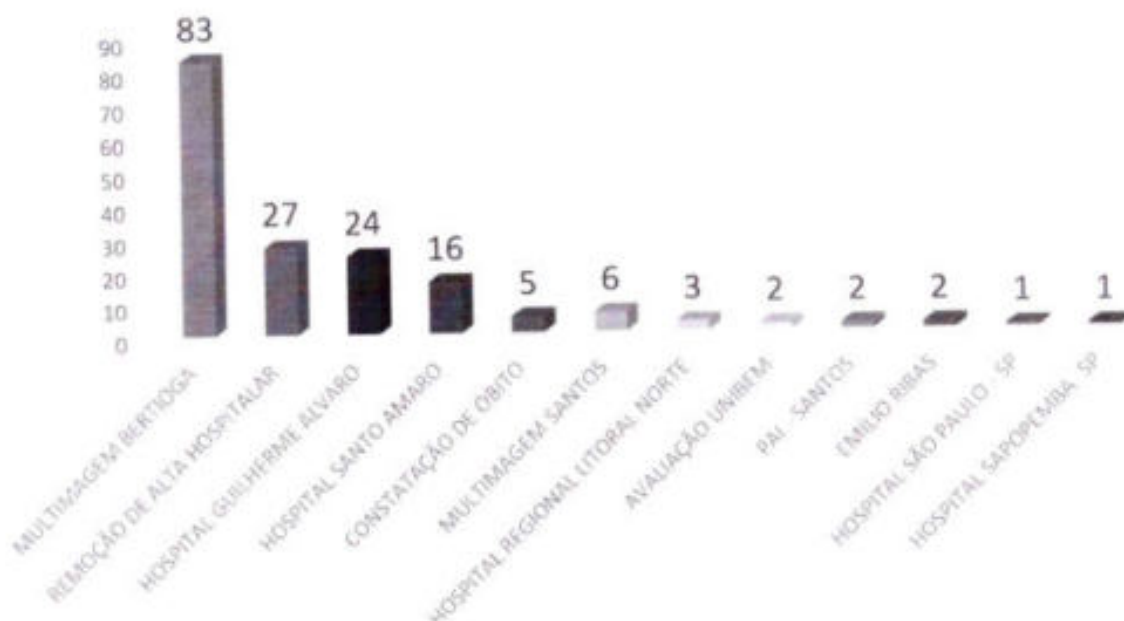
• REMOÇÃO DE ALTA HOSPITALAR

• CONSTATAÇÃO DE ÓBITO

• AVALIAÇÃO UNIBEM

Deslocamentos dentro do Município no mês de SETEMBRO o correspondem a mais de 100% do total dos deslocamentos realizados, subdivididos em exames e avaliações, constatações de óbito e remoção de alta hospitalar de acamados.

Julio C. M. Valente
Coordenador de Frota
INTS-Hospital Municipal de Bertiooga



Total de remoções no mês : 172 deslocamentos

Ambulâncias REMOÇÃO placas:

- SSZ8H36 : 3091 km
- SUS2525 : 3452 km

Total de KM deslocados no Mês : 6.543km percorridos.

Julio C. M. Valente
Coordenador de Frota
INTS-Hospital Municipal de Bertioga



RELATÓRIO MENSAL

SERVIÇOS DE FARMÁCIA HOSPITALAR HMB

COMPETÊNCIA SETEMBRO/2024

Apresentação

Bertiooga está avançando cada vez mais na área da Saúde. O Hospital do Município conta agora com a gestão da Organização Social O INTS – Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde, que iniciou o seu contrato de gestão no Hospital Municipal de Bertiooga desde Maio de 2019, administração que também é responsável pela gestão da Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Serviço de Diagnóstico e Terapêutico (SADT) e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu).

SETEMBRO/2024

1.0 - DADOS FINANCEIROS FARMÁCIA HOSPITALAR:

Nesse mês de SETEMBRO podemos analisar no setor da farmácia e CAF alguns dados importantes sobre nosso consumo, abaixo segue um demonstrativo do mês com as informações financeiras.

Categoria	E. Compras		S. Consumo		S. Perdas		Saldo Atual	
	QTD	Valor	QTD	Valor	QTD	Valor	QTD	Valor
MATERIAL DE LABORATORIO	176	R\$ 1.963,20	198	R\$ 2.571,63	—	—	2334	R\$ 24.790,66
MATERIAL HOSPITALAR	81.441	R\$ 77.478,77	106.426	R\$ 92.270,51	—	—	201.889	R\$ 294.944,72
MEDICAMENTO	23.836	R\$ 46.396,57	44.179	R\$ 102.176,59	109	R\$ 1.347,02	64.071	R\$ 204.106,59
TOTAL		R\$ 127.838,54		R\$ 197.018,63		R\$ 1.347,02		R\$ 523.841,97

Cumpramos ressaltar que as informações apresentadas pelo demonstrativo mensal de movimentações do estoque é contabilizado pelas movimentações de entrada de notas fiscais realizadas dentro do período contábil de 01 setembro há 30 setembro, o mesmo ocorre para as movimentações de saída por consumo.

Micheli da Silva Costa
Coordenadora de Farmácia
INTS Hospital Municipal de Bertiooga

[illegible]

Podemos concluir com as planilhas apresentadas, que desde o início da pandemia vários itens tanto medicamentos quanto materiais hospitalares sofreram ajustes consideráveis nos preços praticados pelos fornecedores, consequentemente tivemos um aumento no consumo financeiro desses materiais e medicamentos devido a escassez dos mesmos em nível nacional, estamos conseguindo manter as rubricas.

Michael da Silva Costa
Coordenador de Formação
WTLH e de Gestão de RH

- DEMONSTRATIVO DE ATENDIMENTOS – PRONTO ATENDIMENTO:

Gráfico referente aos últimos seis meses de atendimentos realizados no pronto atendimento.



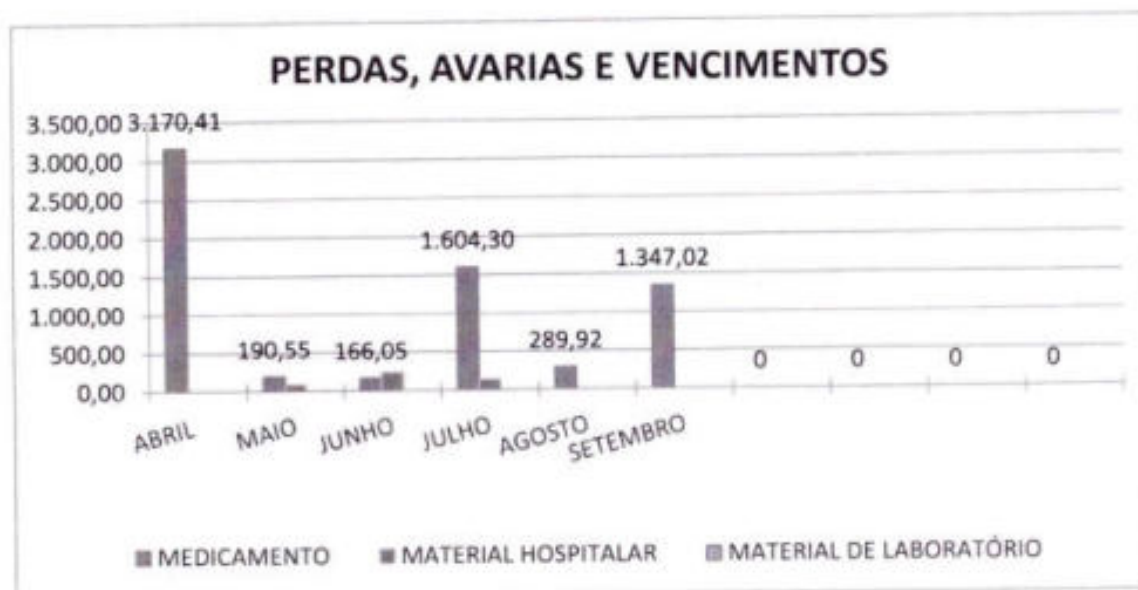
2.0 PERDAS:

As saídas de perdas efetuadas nesse período foram decorrentes de perda no processo e por validade de alguns medicamentos e materiais. O percentual referente a medicamento foi de 0,26 %, para material hospitalar e material de Laboratório. Com o intuito de reduzir cada vez mais esses números nosso plano de ação foi estruturar as compras visando a aquisição de itens com quantidade suficiente para suprir a demanda dentro dos períodos de compra.

Michelis da Silva Costa
 Coordenadora de Farmácia
 INTS - Hospital Municipal de Bertioga

- DEMONSTRATIVO PERDAS 6 MESES:

Segue o relatório dos últimos seis meses de perdas referente a medicamentos, materiais hospitalares e materiais de laboratório do contrato do Hospital de Bertioga.



3.0 DADOS CLÍNICOS FARMÁCIA HOSPITALAR:

No mês de JULHO de 2023 nós iniciamos avaliação de prescrição médica nos pacientes da clínica médica no setor de internamento e atualmente no mês de julho de 2024 iniciamos no setor de estabilização. Este projeto nos auxilia na redução de gasto com medicamentos, pois com as avaliações das prescrições será possível intervir junto à equipe multiprofissional e buscar quando necessário o ajuste de dose, posologia, exclusão de medicamento, checagem de aprazamento e administração, interação medicamentosa, entre outros.

Michel da Silva Costa
 Coordenador de Farmácia
 INTS - Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde



4.0 TREINAMENTO:

No mês de setembro não foi realizado treinamento com a equipe.

5.0 IMPLANTAÇÃO DE KIT HEMORRAGICO PÓS-PARTO NO CENTRO CIRURGICOS.



QUEIXAS TÉCNICAS REALIZADAS E NOTIFICADA NO SITE NOTIVISA NO MÊS DE SETEMBRO.

 NOTIFICAÇÃO FARMÁCIA FARMAVIGILANCIA E TECNIVIGILANCIA 			
DATA	NOTIFICAÇÃO	TIPO DE QUEIXA	PRODUTO E JUSTIFICATIVA
12/09/2024	2024.09.002692	DESVIO DE QUALIDADE	SACO HAMPER FRÁGIL E FÁCIL DE RASGAR
12/09/2024	2024.09.002153	DESVIO DE QUALIDADE	TUBO DE SILICONE 204 AO SER ESTERELIZADO APRESENTA ADERENCIA A EMBALAGEM COM ASPECTO DERRETIDO.
12/09/2024	2024.09.002714	DESVIO DE QUALIDADE	ATADURA SE DESFAZ QUANDO VAI REALIZAR PROCEDIMENTOS.

MICHELE DA SILVA COSTA

FARMACÊUTICA
CRF/SP: 75750

Michele da Silva Costa
Coordenadora de Farmácia
INTS e Hospital de Bertiooga



RELATÓRIO MENSAL

RELATORIO PARCIAL DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS Á ASSISTÊNCIA Á SAÚDE - CCIRAS

RELATÓRIO MENSAL DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

RELATÓRIO MENSAL – SCIH DE BERTIOGA
Serviço de controle de infecção hospitalar
Membros da SCIH
Dr. Rafael Affini Martins
Enf. Bianca Cristina de Freitas Cunha

Comissão de Controle de Infecções Relacionadas a assistência à saúde.

Em consonância com a Portaria 2.616/1998 do Ministério da Saúde, a Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde CCIRAS, antiga CCIH, tem por objetivo atuar no processo de prevenção e controle de infecções hospitalares no Hospital Municipal de Bertiooga.

Rafael Affini Martins
CRM: 129.844

Bianca Cristina de Freitas Cunha
Enfermeira SCIH
COREN/SP 469977
INTS-Hospital Municipal de Bertiooga



No mês de Setembro de 2024, no Hospital Municipal de Bertioga, foram acompanhados pela SCIH admissões e saídas (altas, mais regulação, mais óbitos), com o objetivo de controle de casos de IRAS. Tivemos uma taxa de 0,0% de letalidade relacionado à Infecção Hospitalar. Representado nos quadros 1.

Indicadores	Nº Absolutos	%
TAXA DE INFECÇÃO RELACIONADA A ASSISTÊNCIA À SAÚDE	03	1,2%
TAXA DE UTILIZAÇÃO DE CATETER VASCULAR CENTRAL	16	2,04%
TAXA DE UTILIZAÇÃO DE VENTILAÇÃO MÉCANICA	15	1,91%
TAXA DE UTILIZAÇÃO DE CATETER VESICAL	74	9,43%
TAXA DE MORTALIDADE	09	3,26%
TAXA DE LETALIDADE POR IRAS	0	0
TAXA DE PACIENTES EM USO DE ANTIBIOTICOTERAPIA	56	20,59%
TAXA DE IH EM PACIENTES COM PROFILAXIA CIRURGICA	00	0,0%
TAXA DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRURGICO	00	0,0%
TAXA DE OCUPAÇÃO	53,40%	

Rafael Afonso Martins
CRM: 129.844

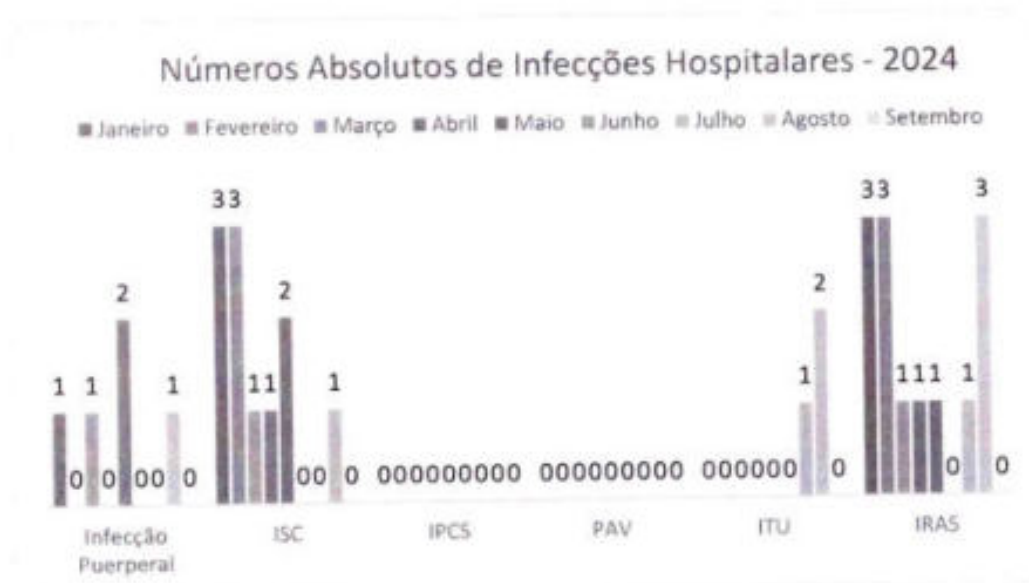
Bianca Cristina de Freitas Cunha
Enfermeira SCIH
COREN/SP 469977
INTS-Hospital Municipal de Bertioga



No Hospital Municipal de Bertioga tivemos 276 pacientes internados com permanência mínima de 24 horas, sendo divididas entre pediatria com 28 pacientes, enfermaria adulto com 104 pacientes admitidos, estabilização (semi-crítico) com 14 pacientes admitidos, obstetrícia com 62 pacientes e clínica cirúrgica com 68 pacientes admitidos.

É realizado mensalmente o monitoramento das taxas de infecção hospitalar, mediante acompanhamento diário do quadro clínico dos pacientes internados em nossa instituição, conforme podemos observar nos gráficos abaixo. No quadro 03 temos os números absolutos das infecções, sendo um total de 0 IRAS, é importante ressaltar que continuamos buscando os casos de infecção.

Quadro 2 e 3



Fonte: Busca Ativa nos setores.

Se compararmos com o mês anterior, em setembro não registramos casos de infecção hospitalar, em agosto tivemos 01 caso de infecção hospitalar, em Julho e Junho não registramos nenhum caso de infecção hospitalar até o momento, em maio tivemos uma pequena diminuição nos números absolutos de ISC, em maio tivemos uma pequena diminuição se compararmos com o mês de abril, em março de 2024 tivemos uma pequena diminuição nos números absolutos de ISC se comparado com o mês de fevereiro tivemos 03 casos de ISC, se compararmos fevereiro com janeiro não houve

Bianca Lindiane de Freitas Cunha
Enfermeira SCM
COREN/SP 469077
INTS-Hospital Municipal de Bertioga

Rafael Alvim Martins
CRM: 129.844

aumento nos casos, em maio de 2024 houve uma pequena diminuição do número absoluto de casos de ISC e diminuição no número na taxa de infecção, que não aparenta ser tão expressivo em virtude do número de procedimentos cirúrgicos realizados em Setembro que foram de 112 procedimentos.

É realizado o mapeamento do uso de dispositivos invasivos diariamente, nos pacientes internados. O aumento nos números justifica-se pelo número de internações e de procedimentos cirúrgicos realizados neste mês de Setembro.

Quadro 4



Ainda referente ao uso de dispositivos, no mês de Setembro não registramos casos de infecção relacionada ao uso de dispositivos, no mês de Agosto registramos 02 casos, de Julho 01 caso de infecção relacionado ao uso de dispositivos de SVD de pacientes internados na estabilização.

Realizado o estudo analítico e pesquisa das IRAS no Centro Cirúrgico, foram realizadas um total de 112 cirurgias divididas em 53 obstétricas, 22 ortopédicas, 04 da cirurgia geral, 22 cirurgias oftálmicas e 11 cirurgias urológicas. Não foi realizado nenhuma cirurgia pediátrica e Otorrinolaringológica no mês de Setembro. Representada no quadro 5.

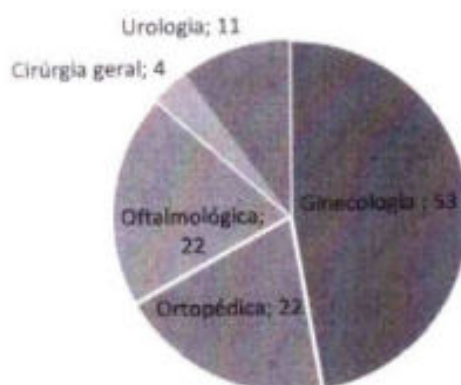
Quadro 5

Bianca Cristina de Freitas Cunha
Enfermeira SCM
COREN/SP 469977
INTS Hospital Municipal de Bertoga

Rafael Alfari Martins
CRM: 129.844



Cirurgias realizadas em Setembro de 2024



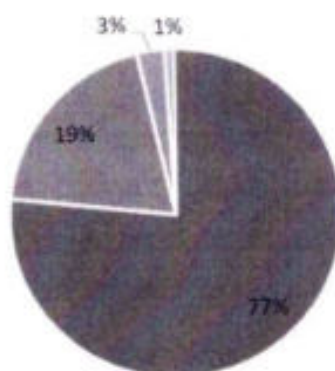
Fonte: SMPEP

Ainda referente ao número geral de procedimentos cirúrgicos realizados, temos conforme descrito no quadro 6 abaixo.

Quadro 6

Potencial de Contaminação - Setembro de 2024

■ Limpa ■ Potencialmente contaminada ■ Contaminada ■ Infectada



Fonte: SMPEP

Dos 22 procedimentos ortopédicos realizados, 12 foram procedimentos intraósseos, 06 foram retiradas de fio/pino, 03 retirada de placa ou parafusos e 01 tenoplastia. Conforme quadro 7.

Quadro 7

Bianca Cristina de Freitas Cunha
Enfermeira SCM
COREN/SP 469977
INTS Hospital Municipal de Bertoga

Rafael Affini Martins
CRM: 129.844





SMPEP

Pela ginecologia foram realizados 53 procedimentos discriminados em: 17 partos cesáreos, 19 laqueaduras, 01 salpingectomia, 01 curetagem semióticas, 07 curetagem pós abortamento, 01 colpoperíneoplastia, 02 PC + laqueadura e 05 histerectomia. Conforme quadro 08.

Quadro 08



Fonte: SMPEP

Bianca Cristina de Freitas Cunha
Especialista SCM
COREN/SP 469977
HCPH Hospital Municipal de Bertioga

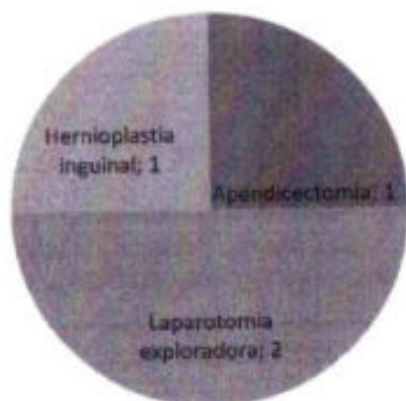
Rafael Affini Martins
CRM: 129.044



Dos 04 procedimentos realizado pela cirurgia geral, 01 foi de hernioplastia inguinal e 01 de apendicectomia e 02 laparotomia exploradora. Conforme observado no quadro abaixo:

Quadro 09

Cirurgia Geral Setembro de 2024



Fonte: SMPEP

Das 22 as cirurgias realizadas pela equipe de oftalmologia 20 foram facoestimulação e 02 pterígio. Conforme quadro 10.

Cirurgias da Oftálmicas Agosto 2024



Beatriz Cristina de Freitas Cunha
Enfermeira SCIH
COREN/SP 489977
INTS-Hospital Municipal de Bertoga

Rafael Affini Martins
CRM: 129.844

Fonte: SMPEP



Das 11 as cirurgias realizadas pela equipe da urologia, 11 foram de vasectomia. Conforme apresentado no quadro 11.



No mês de Setembro não foram realizadas cirurgias odontológicas, otorrinolaringológica e pediátrica.

Foi realizada busca ativa fonada de infecção pós cirúrgica, e busca ativa no prontuário eletrônico, de atendimentos no pronto socorro do hospital para as cirurgias eletivas e os partos cesáreas, realizadas no Hospital Municipal de Bertiooga.

Não houve registro de casos infecção de sítio cirúrgico como evidenciado abaixo no quadro 11.

Bianca Cristina de Freitas Cunha
Enfermeira SCM
COREN/SP 469977
H.M.S. Hospital Municipal de Bertiooga

Rafael Affini Martins
CRM 129.844



Infecção de Sítio cirurgico por Especialidade - 2024

■ Janeiro ■ Fevereiro ■ Março ■ Abril ■ Maio ■ Junho ■ Julho ■ Agosto ■ Setembro



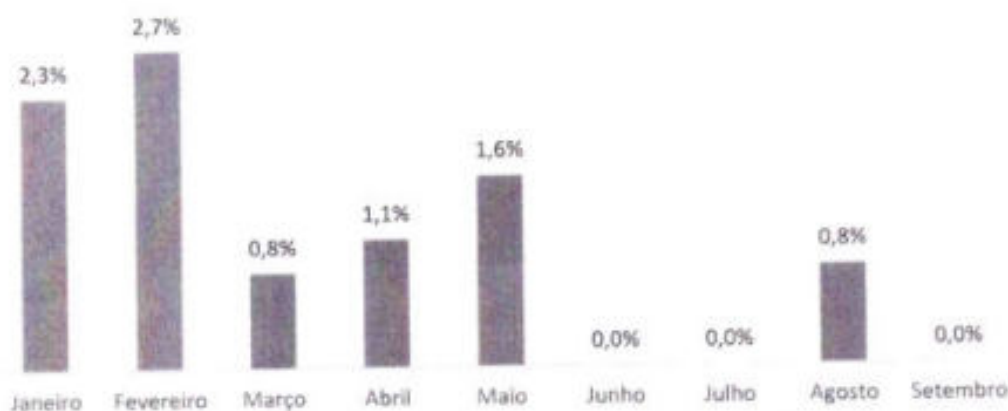
Fonte: Busca ativa fonada e busca em prontuário eletrônico.

Comparada ao mês de agosto de 2024, em números globais tivemos uma diminuição nos números de ISC, esse índice ainda é visualizado em virtude do número de procedimentos cirúrgicos realizados no mês de Setembro de 2024. Porém continuamos investigando os motivos pelos quais ocorreram esses números de infecção de sítio cirúrgico.

Quadro 12

Taxa de Infecção de Sítio Cirurgico - Setembro de 2024

■ Tx de ISC



Blanca Cristina de Fátima Cunha
Enfermeira SCIH
COREN/SP 469977
HMS Hospital Municipal de Bertogiã

Rafael Affini Martins
CRM: 129.044



No mês de Setembro não registramos casos de infecção puerperal, no mês de agosto registramos 01 caso de infecção puerperal, em Julho e Junho não registramos caso de infecção puerperal, em maio registramos 02 casos, em abril não registramos casos de infecção puerperal, no mês de março fizemos 01 registro de infecção puerperal, em fevereiro não registramos infecção puerperal, registramos 01 infecção puerperal no mês de Janeiro sendo ele de 01 procedimento de PC, conforme relatado acima continuamos fazendo uma investigação das possíveis causas desses números de infecção.

Quadro 15



O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar também é responsável pela Vigilância Epidemiológica da instituição. No quadro epidemiológico do Hospital Municipal de Bertiooga, onde se retrata as doenças de compulsão compulsória, tivemos no mês de Setembro 100 casos notificados, dentre eles 40 casos suspeitos de COVID com 03 casos positivos e 16 casos suspeitos de dengue. Abaixo encontram-se os agravos notificados em nossa instituição.

Bianca Cristina de Freitas Cunha
Epidemióloga SCIH
COREN-SP 469977
HUPC - Hospital Municipal de Bertiooga

Rafael Affini Martins
CRM 429.844

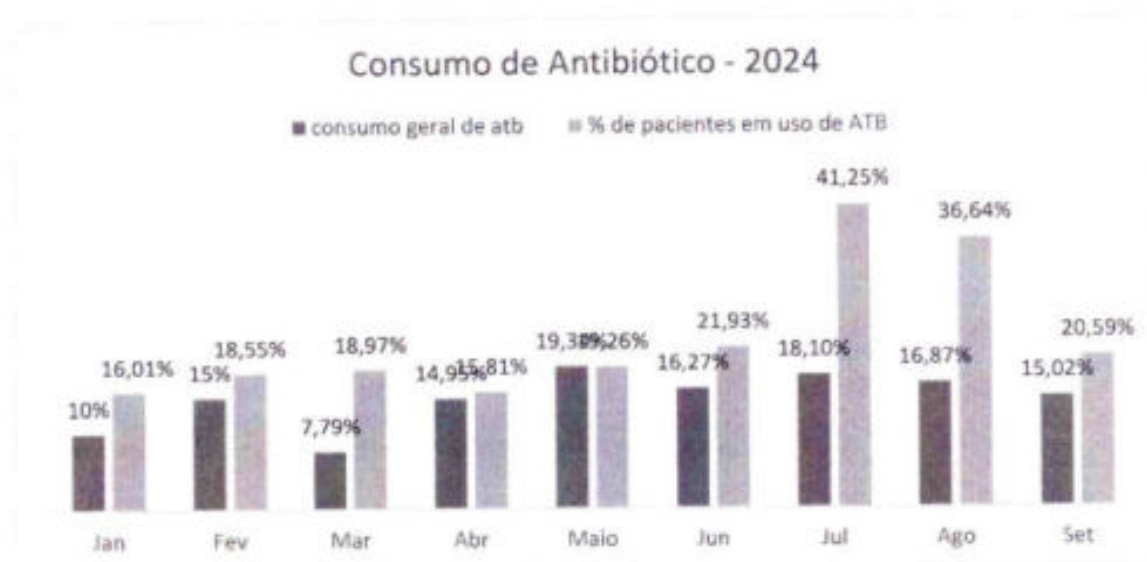
DOENÇA OU AGRAVO	
ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS	02
ATENDIMENTO ANTI-RÁBICO HUMANO	12

DENGUE	16
LEPTOSPIROSE	00
CHIKUNGUNYA	00
SARS COV II (COVID)	40
SÍFILIS EM GESTANTE	00
SIFILIS CONGENITA	00
VIOÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	20
TUBERCULOSE	02
ZIKA VIRUS	00
H1N1	02
INTOXICAÇÃO EXOGENA	03

Fonte: Planilha de Notificações Compulsórias

O Consumo geral de antimicrobianos no Hospital Municipal de Bertioga foi de 18,10%. Calculado a partir da quantidade total de antibióticos dispensados pela farmácia sobre a quantidade de atendimentos mês, multiplicado por 100.

Quadro 16



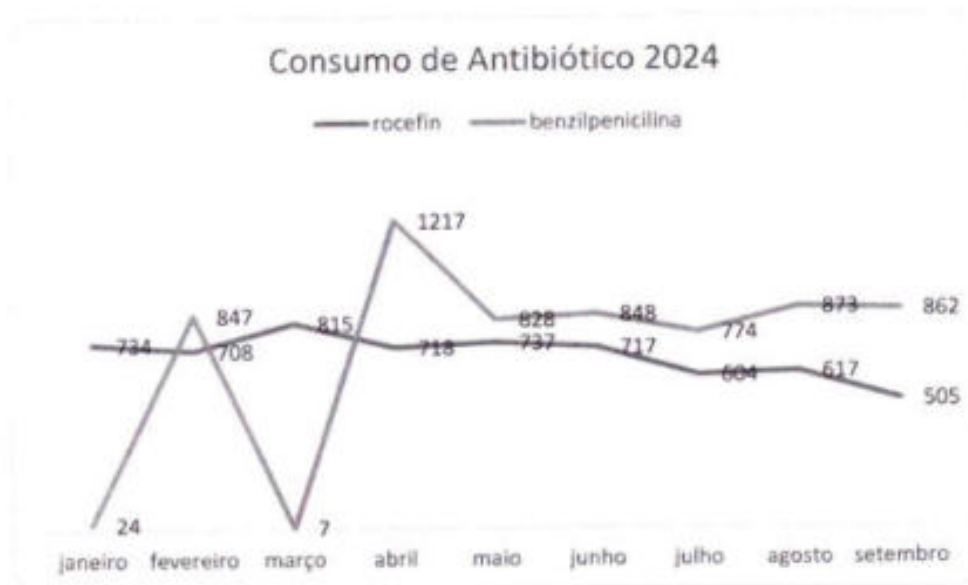
Fonte: SMPEP e pesquisa em in loco nas unidades

Bianca Cristina de Freitas Cunha
Enfermeira SCIH
COREN/SP 469977
INTS Hospital Municipal de Bertioga

Rafael Affini Martins
CRM: 129.844



Houve um aumento significativo no consumo de antimicrobiano geral no Hospital em decorrência da liberação de benzilpenicilina para serem administrados no Pronto Socorro.



Outro indicador que é utilizado para o controle de consumo de antibioticoterapia é a porcentagem de pacientes internados que fizeram uso de antimicrobiano durante a internação, seja para tratamento ou para profilaxia cirúrgica. Essa taxa é calculada a partir do número de pacientes internados que fizeram uso de antibióticos sobre o total de internações hospitalares. Observamos um aumento nesta taxa em virtude também do aumento no número de internações.

Abaixo segue o consumo de antimicrobianos, seguindo o DDD (Dose Definida Diária), preconizado pela ANVISA e com base nos principais antimicrobianos utilizados nas instituições hospitalares. O DDD é conceituado como a dose média diária de manutenção, usada habitualmente por um indivíduo adulto, para a principal indicação terapêutica daquele antimicrobiano.

Essa dose é calculada a partir da quantidade total do medicamento consumido no período de tempo determinado, o DDD que é a dose padrão estabelecida para o medicamento e o número de pacientes dia no mesmo período considerado.

Na quarta coluna da tabela podemos observar qual a dose esperada para consumo do antibiótico em questão para a quantidade de paciente dia em nossa



instituição hospitalar, e na quinta coluna o real valor de consumo do antimicrobiano, percebemos que nosso hospital tem um consumo alto dos antimicrobianos rastreados pela ANVISA.

Nome genérico do antimicrobiano	Total (g)	DDD padrão OMS 2020	A/B	consumo
Ceftriaxone	14,00	2,00	7,00	8,92
Meropenem	16,50	3,00	5,50	7,01
Vancomicina	4,00	2,00	2,00	2,55

Fonte: Planilha de Consumo de Antimicrobianos da ANVISA.

Ainda referente ao consumo de antimicrobianos, temos um longo caminho a ser percorrido, pois nosso consumo, em especial dos medicamentos rastreados pela ANVISA, ainda é alto. Porém novas ações serão implantadas para chegar nos valores ideais estabelecidos.

No mês de Setembro de 2024 a CCIH realizou o treinamento sobre programa de gerenciamento de resíduos do serviço de saúde para todos os colaboradores da unidade em conjunto com o SSO da unidade.

Bianca Cristina de Freitas Cunha
Enfermeira CCIH
COREN/SP 469977
INTS Hospital Municipal de Bertoga

Enfª Bianca Cristina de Freitas Cunha

Rafael Affini Martins
CRM: 129.844

Dr Rafael Affini Martins





RELATÓRIO MENSAL

AGÊNCIA
TRANSFUSIONAL

Revisão: 0027

Autor: JULIAN SANTOS LEDO



1. Apresentação Setorial

Bertioga possui 490,148 km² de área total, o Hospital Bertioga um raio aproximado de 45 km² de cobertura e a Agência Transfusional (AT) atende as transfusões necessárias no hospital.

A instalação de uma agência transfusional se deu principalmente para atender as transfusões nos casos de acidentes que ocorrem na Rodovia Rio Santos e consequentemente melhorar a qualidade das transfusões realizadas, aumentando a segurança e permitindo a rastreabilidade dos processos relacionados ao ciclo do sangue.

O estoque da AT depende principalmente da Agência Transfusional do Hospital Guilherme Álvaro (HGA) em Santos, hoje administrado pela *Associação Beneficente de Coleta de Sangue – COLSAN*, que também é responsável pelas investigações imuno-hematológicas quando necessário.

No ano de 2023 a Agência Transfusional realizou 479 transfusões de Concentrado de Hemácias, 80 de Concentrado de Plaquetas e 12 de Plasma Fresco Congelado, totalizando 571 transfusões no ano. Devido a estes índices, o estoque é mantido com o mínimo de hemocomponente possível para evitar desperdício/descarte das bolsas e a sua reposição é feita semanalmente de acordo com as transfusões que forem sendo realizadas.

Mesmo que as transfusões possuam muitos protocolos e seja um procedimento seguro, elas podem proporcionar riscos ao paciente e devido a isso devem ser muito bem indicada. Portanto, toda transfusão deve passar pela avaliação do hemoterapeuta responsável pela AT que verifica se a indicação da transfusão esta correta para então autorizar o procedimento.



2. Produtividade Setorial e Indicadores

No mês de Setembro de 2024 foram necessárias quatro idas ao hemonúcleo para abastecimento do setor (tabela 1). Sendo todas as viagens para abastecimento de Concentrado de Hemácias. Ao todo, foram integradas 17 bolsas ao estoque.

Em relação às transfusões, foram realizadas oito no total para o mês, sendo todas de Concentrado de Hemácias. Nota-se também o descarte (perda) de oito hemocomponentes, sendo sete CH e um CRIO.

Tabela 1: Solicitações de apoio logístico

Solicitações de apoio logístico				
Data	Motivo da solicitação	Amostras enviadas	Bolsas retiradas	
			Específica	Estoque
06/09	Retirada de Concentrado de Hemácias			5
16/09	Retirada de Concentrado de Hemácias			5
23/09	Retirada de Concentrado de Hemácias			4
30/09	Retirada de Concentrado de Hemácias			3
Total de Amostras e bolsas Específicas				17
Total Geral			17	

Tabela 2: Movimentação do estoque de hemocomponentes

Movimentação do estoque de hemocomponentes						
Hemocomponentes	Estoque do mês anterior	Entrada	Saída			Saldo para mês seguinte
		Abastecimento	Transfusão	Perdas	Total	
Concentrado de Hemácias	8	17	8	7	15	10
Plasma Fresco Congelado	32	0	0	0	0	32
Crioprecipitado	7	0	0	1	1	6
Total	47	17	8	8	16	48

Na tabela 3 é possível verificar os 606 testes realizados de acordo com a classificação dos pacientes/amostra. Estes dados influenciam



diretamente no quantitativo de reagentes e insumos utilizado no setor.

Tabela 3: Testes imunohematológicos

Testes imunohematológicos						
Descrição do Procedimento	Receptor	Retestagem De Bolsas	Pacientes GO	RN's	Pacientes UPA	Total
Triagem ABO Direta	4	12	63	44	3	126
Triagem ABO Reversa	4	-	63	-	3	70
Fator Rh (Anti D)	4	12	63	44	3	126
Controle Rh	4	12	63	44	3	126
Pesquisa de D fraco	0	-	7	6	0	13
Coombs direto	4	-	-	44	3	51
Pesquisa de anticorpos antieritrocitários	4	-	63	-	3	70
Prova de compatibilidade	-	-	-	-	-	12
Prova de Hemólise	-	-	-	-	-	12
TOTAL GERAL						606

3. Eventos Adversos Relacionados Ao Sangue (Reação Transfusional).

Não foram registrados eventos adversos relacionados ao sangue no para o período.

4. Quadro Geral do Acompanhamento Orçamentário

Não se aplica

5. Fatos Relevantes

Foram avaliados os controles diários de qualidade dos reagentes em uso, e verificado o bom funcionamento conforme proposto.



Foi realizada a validação do lote mensal de reagentes recebido do fornecedor, conforme portaria da consolidação nº5 de 2017, para garantir a eficácia e qualidade dos testes realizados.

6. Principais desafios enfrentados = próximos passos

Manter o equilíbrio entre transfusão/estoque evitando o descarte excessivo de bolsas.

Continuar com o padrão de qualidade do setor, e sempre que possível buscar melhorias para os processos.

7. Considerações Finais

O presente relatório tem como finalidade demonstrar a produção mensal da Agência transfusional, os processos realizados e as melhorias implantadas a fim de garantir a qualidade das transfusões





RELATÓRIOS MENSAIS

PRODUTIVIDADE SETEMBRO/2024

COMPETÊNCIA SETEMBRO/2024

PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA																
	ESTIMADO MENSAL	% Mes	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL Produção	ESTIMADO ANUAL
Exames Laboratoriais	28.000	23.800	45.973	47.989	50.239	52.506	45.697	37.774	37.604	37.577	41.700				397.059	306.000
Exames Radiológicos*	3.500	2.975	4.397	4.220	4.629	5.101	4.213	4.278	3.806	4.261	W				34.905	42.000
Tonografia*	100	85	0	0	0	0	0	0	0	0	0				0	1.200
Ressonância Magnética*	30	26	30	28	21	30	36	17	6	11	6				185	360
Ultrassonografia Convencional	750	636	842	741	725	732	734	648	720	751	718				6.611	9.000
Ultrassonografia Obstétrica	100	85	81	77	110	100	80	91	92	106	91				828	1.200
Ultrassonografia com Doppler	100	85	88	50	67	75	56	69	75	106	71				657	1.200
Endoscopia Digestiva Alta	15	13	2	12	12	13	12	14	15	43	100				223	190
Colonoscopia	5	4	13	5	15	5	35	5	5	6	5				94	60
Retroesgofoscopia	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0				7	12
Ecocardiograma	20	17	11	7	3	6	4	3	1	1	0				36	240
Mamografia	100	85	101	66	66	162	43	102	103	133	125				901	1.200
TOTAL	32.721	27.813	51.538	53.196	55.888	58.731	50.911	43.002	42.428	42.996	42.816	0	0	0	441.506	392.652
PROCEDIMENTOS CLÍNICOS																
	ESTIMADO MENSAL	% Mes	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL Produção	ESTIMADO ANUAL
Clínica Médica	8.000	6.800	13.551	13.542	15.186	13.884	10.704	9.656	9.695	10.388	10.740				107.346	96.000
Pediatria	3.000	2.550	3.523	3.615	5.443	5.221	3.747	3.373	2.562	3.457	3.366				34.307	36.000
Ortopedia	1.500	1.275	2.150	1.656	1.528	1.802	1.877	1.785	1.336	1.260	1.428				14.822	18.000
Ginecologia	600	510	1055	929	969	976	968	862	931	907	639				8.436	7.200
Cirurgião Geral	400	340	812	929	622	648	648	545	549	508	577				5.838	4.800
TOTAL	13.500	10.625	21.091	20.671	23.748	22.531	17.944	16.221	15.073	16.520	16.950	0	0	0	170.749	162.000
ODONTOLOGIA																
	ESTIMADO MENSAL	% Mes	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL Produção	ESTIMADO ANUAL
Consulta Odontológica	300	255	438	368	376	435	458	410	391	444	467				3.787	3.600
Procedimentos Odontológicos	350	297,5	241	129	311	316	282	259	375	276	331				2.520	4.200
TOTAL	650	553	679	497	687	751	740	669	766	720	798	0	0	0	6.307	7.800
INTERNAMENTOS/ AIH																
	ESTIMADO MENSAL*	% Mes	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL Produção	ESTIMADO ANUAL
Cirurgico	72	61	82	82	79	62	73	66	70	69	73				656	864
Clínica Médica	70	60	105	83	99	89	83	88	102	110	94				853	840
Obstétrico	90	77	61	39	49	46	52	38	49	44	46				424	1.080
Pediatria	45	3	3	8	6	1	8	4	4	4	7				45	36
	45	38	57	50	57	52	69	53	52	48	29				467	540
Infectologia	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0				0	36
Saúde hospitalares*	283	241	308	262	290	250	285	249	277	275	249				2.445	3.396

COD. PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	JANEIRO	FEBREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
02.01.01.026.9	HERPES/EXATSE DE MÚLTIPLA DE MATA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.01.01.004.0	HERPES/EXATSE DE MÚLTIPLA DE MATA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.01.01.007.4	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.01.01.008.2	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.01.01.011.2	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.01.01.012.0	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.01.02.005.3	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.01.02.006.1	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.01.02.007.0	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.01.02.009.6	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.01.02.015.0	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.01.02.017.5	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.04.02.025.6	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.01.02.000.5	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.01.02.023.3	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.01.02.003.0	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.04.01.011.0	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.04.01.017.7	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.04.01.006.7	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.04.02.014.3	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.007.4	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.010.4	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.005.3	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.04.021.0	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.009.7	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.025.9	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.010.4	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.011.4	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.023.2	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.023.2	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.023.2	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.023.2	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.023.2	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.023.2	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.023.2	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.023.2	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.023.2	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.023.2	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.023.2	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.023.2	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.023.2	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.023.2	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.023.2	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.023.2	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.023.2	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.023.2	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.023.2	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.023.2	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.023.2	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.023.2	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.023.2	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.023.2	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.023.2	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.023.2	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.023.2	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.023.2	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.023.2	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.023.2	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.023.2	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.023.2	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.023.2	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.023.2	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.05.01.023.2	EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/EXATSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04.													

[illegible]

QUANTIDADE	PA	NOME	IDADE	SEXO	DIAGNÓSTICO	DATA E HORA DO ACESSO	DATA E HORA DO BOMTO	TEMPO DE PREPARAÇÃO NA UNIDADE	SOLICITADO REVALUAÇÃO	DATA E HORA DO INSCRIÇÃO	DATA E HORA DO CONCLUSÃO	TEMPO DE PREPARAÇÃO A CROSS	LOCAL	Nº DECLARAÇÃO	MÉRCIO
1	159259	ANTONIO CARLOS RODRIGUES	43	M	ACIDAMENTO	02/09/2024 16:30	01/09/2024 16:40	0:07:00	NÃO						
2	91237	SILVIA VIANA	79	M	CHOLESTE MEGALOCITÓRICO	22/08/2024 03:30	03/09/2024 16:47	301:27:00	NÃO	22/08/2024 05:02	03/09/2024 20:01	302:59:00	EXATIDINHA	37925804-0	LEONARDO BERNARDI
3	16440	CRISTO DOS SANTOS	92	M	CHOLESTE SUPRICO	05/09/2024 21:46	06/09/2024 06:55	54:07:00	NÃO				EXATIDINHA	37925811-3	LEONARDO BERNARDI
4	158144	ANTONIO FRANKA	87	M	INFLUENZA BETA	02/09/2024 01:33	08/09/2024 11:00	153:27:00	NÃO				EXATIDINHA	37925812-3	LEONARDO BERNARDI
5	159259	LUCIANO DOS SANTOS	45	M	PERICARDITE	08/09/2024 11:30	08/09/2024 12:05	0:15:00	NÃO				EXATIDINHA	37925812-3	LEONARDO BERNARDI
6	89256	GOZMEL DE AMARANT BARROS	47	M	MORTE SEM ASSINTOMAS	08/09/2024 20:15	08/09/2024 19:50	00:00:00	NÃO				EXATIDINHA	37925812-3	LEONARDO BERNARDI
7	159259	JOÃO RODRIGUES CARNEIRO	83	M	PARADA CARDÍACA NÃO ESPECÍFICA	08/09/2024 19:11	08/09/2024 20:15	1:04:00	NÃO				EXATIDINHA	37925812-3	LEONARDO BERNARDI
8	2325	SILVANA APARELHO DOS SANTOS	38	F	ARRITMIA CARDÍACA	01/09/2024 10:21	09/09/2024 01:14	183:03:00	NÃO				EXATIDINHA	37925812-3	LEONARDO BERNARDI
9	159811	DELCARDO HONORATO BRANCO	27	M	ACIDAMENTO	09/09/2024 13:30	09/09/2024 13:30	00:00:00	NÃO				EXATIDINHA	37925812-3	LEONARDO BERNARDI
10	25105	WALDIR DOS SANTOS MANGRE	80	M	PERITONIA GRAFT	09/09/2024 19:06	09/09/2024 19:20	0:14:00	NÃO				EXATIDINHA	37925812-3	LEONARDO BERNARDI
11	81196	ENILDO SILVEIRA SANTOS	68	M	PARADA CARDÍACA NÃO ESPECÍFICA	11/09/2024 10:36	11/09/2024 11:22	0:46:00	NÃO				EXATIDINHA	37925812-3	LEONARDO BERNARDI
12	158896	CLAUDIA DA SILVA SANTOS	66	M	CARDIOPATIA	09/09/2024 07:49	11/09/2024 12:30	57:41:00	NÃO				EXATIDINHA	37925812-3	LEONARDO BERNARDI
13	16006	EDSON BERNARDI	54	M	INFLUENZA BETA	11/09/2024 11:27	12/09/2024 15:50	28:23:00	NÃO				EXATIDINHA	37925812-3	LEONARDO BERNARDI
14	27100	ACACIO JOSE FRANCISCO DA SILVA	54	M	MORTE SEM ASSINTOMAS	14/09/2024 16:43	14/09/2024 16:20	00:00:00	NÃO				EXATIDINHA	37925812-3	LEONARDO BERNARDI
15	159091	APARELHO RODRIGUES DA SILVA	66	M	ACIDAMENTO	14/09/2024 16:06	14/09/2024 15:59	00:00:00	NÃO				EXATIDINHA	37925812-3	LEONARDO BERNARDI
16	141540	IVANILDA ELISABETH FISCHER	63	F	MORTE SEM ASSINTOMAS	15/09/2024 10:16	15/09/2024 10:00	00:00:00	NÃO				EXATIDINHA	37925812-3	LEONARDO BERNARDI
17	159207	LUIZ GONZAGA DE FONSECA	80	M	PERICARDITE	15/09/2024 10:49	15/09/2024 16:12	5:23:00	NÃO				EXATIDINHA	37925812-3	LEONARDO BERNARDI
18	10357	JOANA VICTORIA COELHO	74	F	MORTE SEM ASSINTOMAS	12/09/2024 19:15	17/09/2024 06:15	107:00:00	NÃO				EXATIDINHA	37925812-3	LEONARDO BERNARDI
19	159893	LAURIA MARCELA OLIVEIRA VIANA	5	F	MORTE SEM ASSINTOMAS	17/09/2024 09:10	17/09/2024 09:10	0:00:00	NÃO				EXATIDINHA	37925812-3	LEONARDO BERNARDI
20	16453	PAULO FRANKLIN FERREIRA	57	M	PERITONIA GRAFT	17/09/2024 07:46	20/09/2024 09:47	34:01:00	NÃO				EXATIDINHA	37925812-3	LEONARDO BERNARDI
21	86844	MARCELO ALVES DA ROCHA	65	M	PARADA CARDÍACA NÃO ESPECÍFICA	30/09/2024 11:58	30/09/2024 11:10	0:07:00	NÃO				EXATIDINHA	37925812-3	LEONARDO BERNARDI
22	25419	FLORENTINA MARIA DA SILVA	93	F	CHOLESTE SUPRICO	18/09/2024 14:28	21/09/2024 18:07	75:39:00	NÃO				EXATIDINHA	37925812-3	LEONARDO BERNARDI
23	86645	ROSA VIANA DA SILVA BERNARDI	62	F	CHOLESTE SUPRICO	22/09/2024 11:37	22/09/2024 11:00	0:36:00	NÃO				EXATIDINHA	37925812-3	LEONARDO BERNARDI
24	158896	JOSE LOURENÇO DE OLIVEIRA	72	M	CHOLESTE SUPRICO	23/09/2024 12:00	24/09/2024 12:55	0:55:00	NÃO				EXATIDINHA	37925812-3	LEONARDO BERNARDI
25	159091	SILVANA MARIA VIANA	76	F	INFLUENZA BETA	24/09/2024 01:34	24/09/2024 18:30	7:06:00	NÃO				EXATIDINHA	37925812-3	LEONARDO BERNARDI
26	3695	JOÃO ROBERTO DOS SANTOS	81	M	PERICARDITE	24/09/2024 19:07	24/09/2024 19:00	00:00:00	NÃO				EXATIDINHA	37925812-3	LEONARDO BERNARDI
27	160273	DELCARDO HONORATO BRANCO	45	M	PERICARDITE	24/09/2024 19:07	24/09/2024 19:00	00:00:00	NÃO				EXATIDINHA	37925812-3	LEONARDO BERNARDI
28	63754	WALDIR DOS SANTOS MANGRE	80	M	PERITONIA GRAFT	27/09/2024 00:42	27/09/2024 00:45	0:03:00	NÃO				EXATIDINHA	37925812-3	LEONARDO BERNARDI
29	10357	JOANA VICTORIA COELHO	74	F	MORTE SEM ASSINTOMAS	29/09/2024 17:24	29/09/2024 18:00	0:36:00	NÃO				EXATIDINHA	37925812-3	LEONARDO BERNARDI
30	79227	FERNES VIANA	85	M	INFLUENZA BETA	29/09/2024 18:50	29/09/2024 18:00	00:00:00	NÃO				EXATIDINHA	37925812-3	LEONARDO BERNARDI

TOTAL: 30

Salto vermetos: 11

Semi crítica: 03

Enfermidade: 06

Leito de Transição: 03

Dormitório: 07

Isolamento: 00

C.C.: 00

Oleos com mais de 24hrs: 09

Taxa de Oleos: 3,67%

Ana Karina O. Santos

Faturamento

INTS Hospital Unicef de Bento



ATAS DAS 10 COMISSÕES

Rosely Oliveira Paulino
COREN-SP 659 599-ENF

COMPETÊNCIA SETEMBRO/2024

SUMÁRIO

1. COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM	_____
2. COMISSÃO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE	_____
3. COMISSÃO DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	_____
4. COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR	_____
5. COMISSÃO DE FARMACOTERAPÊUTICA	_____
6. COMISSÃO DO NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE	_____
7. COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS MÉDICOS	_____
8. COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS	_____
9. COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA	_____
10. COMISSÃO DA CIPA	_____

IMPORTANTE: CONFORME A RESOLUÇÃO CFM Nº 2.152, DE 30 DE SETEMBRO DE 2016, CAPÍTULO V, SEÇÃO I, ART. 23: A COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA SE REUNIRÁ ORDINARIAMENTE BIMESTRALMENTE

	FORMULÁRIO			
	ATA DE REUNIÃO COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM			
	Código: FO HMB NQSP 001	Versão: 01	Página 1 de 1	

TIPO DE REUNIÃO: Ordinária	REDATOR: Bianca C. de Freitas Cunha	DATA: 25/09/2024	INÍCIO: 10:00h	TÉRMINO: 11:00h
-------------------------------	--	---------------------	-------------------	--------------------

PAUTA
32ª Reunião Mensal da Comissão de Ética de Enfermagem
- Abertura da Reunião - Não foi evidenciado demanda ética para discussão - Eleição novo comitê de ética de enfermagem do HMB

PENDÊNCIAS DA REUNIÃO ANTERIOR

PARTICIPANTES
Vide lista de presença

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO
Ao vigésimo quinto dia do mês de Setembro do ano de dois mil e vinte e quatro, às 10:00 horas foi iniciada a reunião ordinária da Comissão de Ética de Enfermagem referente ao mês de Setembro do Hospital Municipal de Bertogga. Enfermeira Bianca inicia reunião. Presentes para a reunião os membros conforme lista de presença em anexo, os demais não compareceram. Para o mês de Setembro não foram enviadas denúncias em relação ao processo de enfermagem, seguimos aguardando um posicionamento do gerente de enfermagem frente a solicitação de nova eleição para o CEE, foi lavrada a presente ATA, assinada por todos os membros em lista de presença.

AÇÕES	PRAZO	RESPONSÁVEL	STATUS
Realização de nova eleição para o comitê	04 meses	Gerente de Enfermagem	Em andamento

ATA DA 51ª REUNIÃO
COMISSÃO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Código FO HMB NQSP 001

Versão: 01

Página 1 de 2

TIPO DE REUNIÃO:
Ordinária

REDATOR:
Mycaella Alves

DATA:
26/09/2024

INÍCIO:
14:00h

TÉRMINO:
14:30h

PAUTA

51ª Reunião mensal da Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde

PARTICIPANTES

- Bianca Cristina de Freitas Cunha
- Josefa Ângela Silva Dos Santos
- Valéria Lopes da Paz Maimoni
- Mycaella da Silva Alves
- Elen Luiza de Paula
- Camila Azevedo Gaspar
- Aline Cristina Silva Araújo
- Michele da Silva Costa

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO

As 14h:00min a reunião da comissão foi iniciada pela Técnica de Segurança do Trabalho Mycaella Alves e Aline Araújo.

Os trabalhos foram abertos e verificados quórum para andamento das pautas anteriores. Lido a Ata anterior e iniciado as atualizações.

- Valéria informou que o processo de TR da nova lavanderia, está em andamento.
- Josefa Ângela informou que foram comprados 05 Hampers com tampa, e que a compra será feita dessa forma nos próximos meses. (05 por mês)
- Bianca e Mycaella informaram que treinaram todas as equipes sobre a Política de Gestão Ambiental e PGRSS. O treinamento atingiu cerca de 194 funcionários.
- Bianca diz ter sido questionada no treinamento sobre o dispenser de álcool em gel, que foi solicitado por email, não ter sido instalado. Todos concordam que os dispensers deverão ser destinados ao novo bloco do Hospital.
- Bianca diz que sentará com a direção, para discutir sobre a possibilidade de compra dos tecidos SMS's. Solicitará uma cotação, para fazer um levantamento de custos. Todos concordam.
- As demandas que ficaram pendentes, seguirão até o próximo mês.

AÇÕES	PRAZO	RESPONSÁVEL	STATUS
Compra dos Hampers	SEM PRAZO	Josefa Angela	Em andamento
Visita Técnica na Lavanderia	60 dias	Valéria/Bianca/Ana Maria	Pendente
Treinamento do PGRSS e Política de Gestão Ambiental	90 Dias	SCIH/NEP/SSO	Concluído
Treinamento para Supervisores	60 dias	SSO	Pendente
Cotação de SMS	SEM PRAZO	Bianca/CME	Pendente
Fluxo do descarte do resíduo químico	Setembro/2024	FARMA/ENFER/NEP	Concluído

Nada mais havendo tratar, às 14:30min, foi lavrado a presente ATA, assinada por todos os membros em lista de presença.

MYCAELLA DA SILVA ALVES
ENFERMEIRA
Nº 12.124.123-4



FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA

CÓDIGO:
PP-GRH.010REVISÃO: 03
PÁGINA: 1/2Evento (Treinamento): *Revisão CGR55*

Período:

Carga Horária:

Horário:

Local:

Entidade:

Instrutor:

Desenvolvimento

Legal/Obrigatório

Técnico/LN?

Assinatura (Data):

Nº	Nome do Participante	Função	Área				
1	<i>Priscila Cristina de S. Cunha</i>	<i>Enfermeira</i>	<i>SCIH</i>	<i>26/07/24</i>	<i>30</i>		
2	<i>Aniela Cristina S. Araújo</i>	<i>PSP</i>	<i>SEO</i>	<i>A</i>			
3	<i>Isaíra Augusta S. dos Santos</i>	<i>COMPEN</i>	<i>COMPEN</i>	<i>A</i>			
4	<i>Samuel Ricardo Gomes</i>	<i>Enfermeiro</i>	<i>NEP</i>	<i>A</i>			
5	<i>Carla Cristina O. da Silva</i>	<i>Enfermeira</i>	<i>NEP</i>	<i>A</i>			
6	<i>Isabela Alves de Pa. Almeida</i>	<i>Coord. Admin.</i>	<i>Admin.</i>	<i>A</i>			
7	<i>Luciana dos S. Almeida</i>	<i>PSP</i>	<i>SCIH</i>	<i>A</i>			
8	<i>Andréia dos J. Costa</i>	<i>Coord. Financ.</i>	<i>Financ.</i>	<i>A</i>			
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Observações (A ser preenchido pelo instrutor):

Dados da turma (A ser preenchido pela
área de Treinamento)
Analista Responsável:

Nome:

Matrícula:

Assinatura do instrutor:

Visto:

	FORMULÁRIO			
	ATA DE REUNIÃO			
	COMISSÃO DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO			
	Código: FO.HMB.NQSP.001	Versão: 01	Página 1 de 1	

TIPO DE REUNIÃO: Ordinária	REDATOR: Rafael	DATA: 19/09/24	INÍCIO: 16h00
--------------------------------------	---------------------------	--------------------------	-------------------------

PAUTA	
33 ^o	Sopa fora do horário das principais refeições

PENDÊNCIAS DA REUNIÃO ANTERIOR

PARTICIPANTES
Vide lista de presença. Rafael Oliveira

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO

No dia dezenove de setembro, realizou-se a reunião da Comissão de Nutrição do Hospital Municipal de Bertioga, com o objetivo de informar sobre as mudanças implementadas no setor de nutrição durante o mês de setembro, especificamente relacionadas à liberação de refeições fora dos horários regulares de distribuição.

Inicialmente, houve certa resistência por parte da equipe de enfermagem. No entanto, após alguns dias, os profissionais ajustaram-se ao novo fluxo de solicitação de dietas. Durante a reunião, foi destacado que alguns enfermeiros estavam deixando de preencher adequadamente informações importantes nos formulários. A equipe de nutrição foi orientada a ser mais atenta ao receber formulários incompletos, visando maior rigor no processo.

Além disso, foi informado que, a partir de outubro, o hospital deixará de servir refeições aos pacientes em repouso, substituindo-as por um kit-lanche composto por seis biscoitos e uma bebida, à escolha entre suco, chá, café ou café com leite.

Ainda na reunião, a farmacêutica ressaltou a necessidade de iniciar o processo de padronização das fórmulas destinadas aos recém-nascidos prematuros. Em resposta, foi solicitado o formulário de padronização, que foi entregue ao Diretor Médico para que este providencie o preenchimento necessário, permitindo o prosseguimento da padronização das fórmulas.

AÇÕES	PRAZO	RESPONSÁVEL	STATUS
Elaboração de documento explicando como e quando iremos encerrar a distribuição de refeições no repouso.	30 dias	Rafael Oliveira	Aguardando retorno da gerencia de enfermagem para assinatura



FORMULÁRIO PADRÃO



LISTA DE PRESENÇA

CÓDIGO: 002

REV.00

PÁGINA: 1/1

Evento: Orientação

Data: 19/09/24

Horário: 16:30

☒ Reunião ☐ Treinamento ☐ Orientações/rotinas ☐ Integração ☒ Comissão

Facilitador: Rafael

Entidade:

Duração: 30M

Finalidade: Sopa fora do horário das principais refeições

☐ Desenvolvimento☒ Exigência Legal☒ Obrigatório☐ Técnico

Nº	Nome do Participante	Função	Área	Assinatura
1	Camilo Aguiar de Góes	Enfermeiro	NEP	
2	Anne Carolina S. Araújo	PSF	SSU	
3	Miceli da J. Costa	Coord. Formação	Formação	
4	Rafael de Oliveira Silva	Administrador	Administração	
5	JOSÉFA ÂNGELA S. DOS SANTOS	COMPRAS	COMPRAS	
6				
7				
8				
9				
10				

Conteúdo Programático

- Padronização do Pré-NAN
- Kit Lanche para o repouso
- Sopa fora do horário das principais refeições

Observação

Assinatura do Facilitador:

	FORMULÁRIO			
	ATA DE REUNIÃO			
	COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR			
	Código: FO.HMB.NQSP.001	Versão: 01	Página 1 de 2	

TIPO DE REUNIÃO: Ordinária	REDATOR: En ^{fa} Bianca Cristina de Freitas Cunha e Dr ^o Rafael Affini Martins	DATA: 26/09/2024	INÍCIO: 14h	TÉRMINO: 15h
-------------------------------	---	---------------------	----------------	-----------------

PAUTA
35ª Reunião mensal da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar. • Discussão de casos de Infecção Hospitalar. • Treinamentos realizados no mês de Setembro. • Atualização de protocolos da CCIH. • Visita técnica. • Notificações Compulsórias de Dengue. • Casos de infecção relacionados ao uso de dispositivos.

PENDÊNCIAS DA REUNIÃO ANTERIOR
• Visita técnica SCIH. • Término treinamento Higienização das mãos.

PARTICIPANTES
• Vide lista de presença.

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO
No vigésimo sexto dia do mês de Setembro de 2024, ocorreu na sala de reuniões do Hospital Municipal de Bertioga, a 35ª reunião mensal da comissão de controle de infecção hospitalar do ano de 2024, referente ao mês de Setembro. A enfermeira da SCIH, Bianca Cristina de Freitas Cunha expos sua preocupação referente aos números dos casos de infecção de sítio cirúrgico que não ocorreram durante o mês, lembrando que continuamos as buscas. No total não tivemos caso de infecção de sítio cirúrgico. Trouxe para discussão que ainda não fechamos os casos de infecção devido ainda não finalizou o mês de Setembro, esse índice ainda pode ter alterações, as pacientes das cirurgias da G.O permanecem indo de alta médica com prescrição de antibiótico terapia. Os kits com os antibióticos já estão sendo montados e dispensados pela farmácia e serão dispensados para todos os tipos de cirurgias, está pendente apenas a solicitação dos kits pelos médicos no SMPEP. Também foi informado pela enfermeira da CCIH que no mês de Setembro foi realizado o treinamento de PGRSS, porém, com baixa adesão, a Adriana Guimarães solicita realizar o treinamento em mais dias, até todos estarem treinados, e para, se o passar pra ela o gestor que não enviar os funcionários. Para o mês de Outubro fica pendente a realização do treinamento da Higienização das mãos para todos os funcionários da enfermagem do HMB. Treinamento de Bundle será replicado novamente em breve, devido a baixa adesão e preenchimento do mesmo. Fica para Outubro a realização da visita técnica pendente. O treinamento que foi realizado referente ao monitoramento de higienização das mãos ainda não está rodando, passo para a gerente de enfermagem. No mês de Setembro não foi registrados casos de infecção relacionado ao uso de dispositivos. Sem mais encerramos a reunião.

AÇÕES	PRAZO	RESPONSÁVEL	STATUS

	FORMULÁRIO			
	ATA DE REUNIÃO			
	COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR			
	Código: FO.HMB.NQSP.001	Versão: 01	Página 2 de 2	

Realização de treinamento higienização das mãos para CC	04 Mês	SCIH	Em andamento
Visita técnica SCIH	Mês	Enfª e médico SCIH	Em andamento.
Treinamento PGRSS	01 Mês	SCIH	Em andamento
Protocolos SCIH	Mês	SCIH	Pendente envio sede.
Treinamento Bundle	02 meses	SCIH	Em planejamento
Formulário de observação higienização das mãos	04 Meses	SCIH	Em andamento
Busca ativa das infecções	Mensal	Enfª SCIH	Em andamento
Plano de ação da auditoria	05 meses	Enfª SCIH e Infectologista	Em andamento

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA

CÓDIGO:	REVISÃO: 01
FP.GRH.010	PÁGINA: 1/2

Evento

Periodo:
diurna

Carga Horária:	120 horas
----------------	-----------

Horário:

Local: Auditório

Runia SCIH

Entidade: Hospital Municipal de Bertioga

Desenvolvimento

Legal/Obrigatório

Técnico/LNT

Assinatura (Data):

No

Nome do Participante

Função

Area

02/10/24

1	CRISTINA DA G. N. PROPIAS	ENC	HIGIENIZANTE	CHP
2	RODRIGO DA C. PEREIRA PEREIRA	ENC	INTERNA	CHP
3	PAULO CARLOS S. FREITAS	ENC	SSO	CHP
4	JOÃO FERNANDO D. L. C.	ENC	ENC	CHP
5	MICHELLE DA J. COSTA	ENC	ENC	CHP
6	CARMELA G. GUERREIRO	ENC	ENC	CHP
7	ADRIANA FERNANDA	ENC	ENC	CHP

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Observações (A ser preenchido pelo instrutor)

Dados da turma
(A ser preenchida pela área de
Treinamento)

Analista responsável:

Norm

1

Matricula:

Assinatura do Instrutor:

Visto:

	FORMULÁRIO			
	ATA DE REUNIÃO			
	COMISSÃO DE FARMACOTERAPÊUTICA			
	Código: FO HMB NQSP 001	Versão: 01	Página 1 de 2	

TIPO DE REUNIÃO: Ordinária	REDATOR: Michele da Silva Costa.	DATA: 31/09/2024	INÍCIO: 12:00	TÉRMINO: 12:30
-------------------------------	-------------------------------------	---------------------	------------------	-------------------

PAUTA 32ª Reunião mensal da Comissão de Farmacoterapêutica, referente ao mês de setembro 2024 • Novas padronizações - Wraps para esterilização pesado SMS. • Indicadores – Farmácia Clínica e intervenção farmacêutica. • Queixa técnica
--

PENDÊNCIAS DA REUNIÃO ANTERIOR • Pendências na reunião anterior, manual pediátrico.
--

PARTICIPANTES • Vide a lista de presença

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO Ao trigésimo primeiro dia do mês de outubro do ano de dois mil e vinte quatros, no auditório do Hospital Municipal de Bertioga/INTS, os membros descritos conforme lista de presença, reuniram-se para a reunião ordinária do ano vigente. Michele inicia a palavra referindo que foram padronizadas wraps para esterilização pesado SMS para serem utilizada no Centro cirúrgico, no momento encontra-se em fase de cadastramento na plataforma síntese. Bianca ressalta que esses wraps serão utilizadas em todas as caixas cirúrgicas que saem do CME, atualmente já são utilizados panos que vem da nossa lavanderia terceirizada, de acordo a RDC 15 de Março de 2012 Parágrafo Art. 82, não é permitido o uso de embalagens de tecido de algodão reparados com remendos ou cerzidas e sempre que for evidenciada a presença de perfurações, rasgos, desgastes do tecido ou comprometimento da função de barreira, a embalagem deve ter sua utilização suspensa, foi diagnosticada o desvio de qualidade dos panos que vem da empresa terceirizada, foi decidido pelos membros presentes na reunião seguir com a padronização desse item. Michele também relata nessa comissão do mês de setembro os indicadores da farmácia clínica que são realizados com os pacientes admitidos nos setores de clínica médica e estabilização. Durante o período mencionado, realizamos um total de 175 atendimentos de avaliações farmacêuticas de todas as prescrições validas em sistema via SMPEP e com evolução de cada uma em prontuários eletrônicos. O nosso objetivo é garantir atendimento com excelência e cuidados contínuos.

	FORMULÁRIO			
	ATA DE REUNIÃO			
	COMISSÃO DE FARMACOTERAPÊUTICA			
	Código: FO.HMB.NQSP.001	Versão: 01	Página 2 de 2	

As **intervenções farmacêuticas** continuam sendo realizadas conforme a necessidade apresentada durante o mês de setembro, foram realizadas 44 intervenções todas aceitas pela equipe médica. Dentro dessas intervenções, destaca-se: 4 casos de alteração forma farmacêutica, 9 casos de alteração de posologia, 16 casos de substituição de medicamentos visando farmacoeconomia, 14 casos de suspensão de medicamentos. As evidências citada acima demonstra a importância da atuação dos farmacêuticos nos processos de cuidados ao paciente, contribuindo para segurança e eficácia das nossas prescrições.

Queixa técnicas realizadas e notificadas no NOTIVISA por desvio de qualidade, mês de setembro.

		NOTIFICAÇÃO FARMÁCIA FARMACOVIGILÂNCIA E TECNOCVIGILÂNCIA	
DATA	NOTIFICAÇÃO	TIPO DE QUEIXA	PRODUTO E JUSTIFICATIVA
12/09/2024	2024-09-002692	DESVIO DE QUALIDADE	SACO HAMPER FRÁGIL E FÁCIL DE RASGAR
12/09/2024	2024-09-002153	DESVIO DE QUALIDADE	TUBO DE SILICONE 204 AO SER ESTERELIZADO APRESENTA ADERÊNCIA A EMBALAGEM COM ASPECTO DERRETIDO.
12/09/2024	2024-09-002734	DESVIO DE QUALIDADE	ATADURA SE DESFAZ QUANDO VAI REALIZAR PROCEDIMENTOS.

Nada mais havendo a tratar no momento, reunião encerrada sem intercorrências.

AÇÕES	PRAZO	RESPONSÁVEL	STATUS
Manual de diluição Pediátrico	1 MÊS	Paulina (Sede) Via GLPI - chamado ID 132253	Aguardando aprovação.

Michel de Silva Costa

Coordenador de Farmácia

HNTS - Hospital de Niterói

	FORMULÁRIO			
	ATA DE REUNIÃO			
	COMISSÃO DO NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE			
	Código: FO.HMB.NQSP.001	Versão: 01	Página 1 de 2	

TIPO DE REUNIÃO: Ordinária	REDATOR: Raniele Oliveira	DATA: 25/09/24	INÍCIO: 08:00 h	TÉRMINO: 08:00h
-------------------------------	------------------------------	-------------------	--------------------	--------------------

PAUTA 38ª Reunião Mensal do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente • Número de notificações assistenciais e administrativas abertas em setembro. • Manual do acompanhante e visitante. • Reformulação dos protocolos de comunicação efetiva e prevenção de lesão por pressão.
--

PENDÊNCIAS DA REUNIÃO ANTERIOR • Reformulação do protocolo de comunicação efetiva e prevenção de lesão por pressão. • Manual do acompanhante e visitante. • Acrílico

PARTICIPANTES • Vide lista de presença

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO A reunião iniciou-se às 08:00 horas pela presidente da Comissão do Núcleo da Qualidade e Segurança do Paciente do Hospital Municipal de Bertioga a Enfermeira Raniele Oliveira, os trabalhos foram abertos e verificados quórum para o andamento das pautas. A enfermeira Raniele Oliveira inicia falando que no total foram realizadas 02 notificações assistenciais, 2 incidentes sem dano: 01 envolvendo a identificação segura do paciente e 01 envolvendo erro na posologia da prescrição do medicamento. Não houve nenhum incidente grau III ou IV na unidade. Foram realizados 16 notificações administrativas, sendo a maioria das notificações relacionados ao prazo de liberação de resultado de hemocultura, 01 envolvendo a manipulação de alimentos e 02 relacionadas a DBS lavanderia. Os acrílicos sugeridos pela enfermeira do NQSP e a diretoria segue em fase de cotação, o setor de compras está tendo dificuldade de encontrar algum fornecedor que ofereça o acrílico da forma como foi solicitado. Raniele informa que está reformulando novamente o protocolo de comunicação efetiva, e prevenção de lesão por pois a sede surgiu algumas alterações, a mesma também informa que não conseguiu realizar visita individual em cada setor, mas que tem participado das visitas multidisciplinar. Sobre o folder manual do acompanhante e visitante a presidente da comissão informa que foi impresso e que já se encontra disponível nos setores e na recepção para ser entregue um para cada paciente internado. Em comemoração ao dia mundial da segurança do paciente foi elaborado um painel e aplicado um jogo da memória com os colaboradores. Nada mais havendo tratar, às 08:30h, foi lavrada a presente ATA, assinada por todos os membros presentes em lista de Presença.
--

	FORMULÁRIO			
	ATA DE REUNIÃO			
	COMISSÃO DO NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE			
	Código: FO HMB NQSP 001	Versão: 01	Página 2 de 2	

AÇÕES	PRAZO	RESPONSÁVEL	STATUS
Manual do acompanhante	Confeccionado	Raniele NQSP	Concluído
Protocolo de prevenção de lesão por pressão e comunicação efetiva	Elaborado	Raniele NQSP	Alteração das sugestões solicitadas pela SEDE
Aquisição das caixas de acrílicos para instalação nos setores	Agosto	Compras	Cotação
Material educativo sobre as notificações	Outubro	Raniele NQSP	Pendente
Treinamento sobre Flebite	Setembro/ outubro	Camila NEP	Pendente

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE				
	LISTA DE PRESENÇA			CÓDIGO: FP.GRH.010	REVISÃO: 01 PÁGINA: 1/2
Evento: <i>Formação do NQSF</i>		Período: diurno	Carga Horária:	Horário:	Local: Auditório
Entidade: Hospital Municipal de Bertoga					
☐ Desenvolvimento		☐ Legal/Obrigatório		☐ Técnico/LNT	
Nº	Nome do Participante	Função	Área	Assinatura (Data)	
2	<i>Romário Oliveira Brito</i>	<i>Coord. NQSF</i>	<i>NQM</i>		
3	<i>Amélia C. Gomes</i>	<i>Coord. NQD</i>	<i>NQD</i>		
4	<i>João Manoel A. Lima</i>	<i>Director</i>	<i>Livros</i>		
5	<i>Barbara C. S. Cunha</i>	<i>Enfermeira</i>	<i>SCIA</i>	<i>BC</i>	
6	<i>Wilson Augusto P. Oliveira</i>	<i>Coord. NQF</i>	<i>Enfermeira</i>		
7	<i>Marcos do J. Costa</i>	<i>Coord. NQF</i>	<i>Enfermeira</i>	<i>D</i>	
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO					
Observações (A ser preenchido pelo instrutor)				Dados da turma (A ser preenchida pela área de Treinamento)	
				Analista responsável:	
Assinatura do Instrutor:				Nome:	
				Matrícula:	
				Visto:	

	FORMULÁRIO			
	ATA DE REUNIÃO			
	COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS MÉDICOS			
	Código: FO HMB NQSP.001	Versão: 01	Página 1 de 2	

TIPO DE REUNIÃO: Ordinária	REDATOR: Guilherme Affonso Lima	DATA: 30/09/2024	INÍCIO: 12:00h	TÉRMINO: 12:20h
-------------------------------	------------------------------------	---------------------	-------------------	--------------------

PAUTA
39ª Reunião Mensal da Comissão de Revisão de Prontuários Médicos - Impressão da ficha da classificação de risco - Impressão da admissão médica

PENDÊNCIAS DA REUNIÃO ANTERIOR
- Orientação quanto o preenchimento dos termos de consentimento cirúrgico e anestésico - Checklist com os itens que precisam conter no prontuário do paciente no internamento, - Fluxo de admissão e prescrição de paciente na enfermaria e estabilização, - Criação do formulário de revisão de prontuário no google forms, - Orientação sobre as anotações de enfermagem

PARTICIPANTES
Vide lista de presença

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO
Aos 30 de setembro do ano de 2024, às 12h no auditoria, foi iniciada a reunião ordinária da Comissão de Revisão de Prontuários Médicos do Hospital Municipal de Bertiooga referente ao mês de setembro de /2024. As análises dos prontuários nesse mês foram realizadas pela Dr Guilherme Affonso Lima, e pelas enfermeiras da educação permanente Camila Azevedo Gaspar e a enfermeira da qualidade e segurança do paciente Raniele Oliveira Paulino. Foram escolhidos 28 prontuários para análise de forma aleatória do pronto socorro, clínica médica e pediatria. Os auditores dos prontuários referem que de uma forma geral identificou-se que alguns processos foram realizados no SMPEP, porém não foram impressos, tais como: ficha de classificação de risco e admissão médica. Outro apontamento é referente a assinatura, alguns documentos não tem a assinatura ou carimbo do profissional responsável, portanto foi solicitado pela enfermeira do NQSP Raniele que os líderes presentes na reunião reforcem com a equipe sobre a importância da assinatura. Foi informar que o checklist sugerido ainda com todos os itens que precisam conter no prontuário do paciente permanece pendente. Os auditores informaram ainda que encontra-se pendente o alinhamento de um fluxo com a equipe de enfermagem com relação a prescrição médica na enfermaria e estabilização dos pacientes, no momento do internamento. Nada mais havendo tratar, às 12:20 h, foi lavrada a presente ATA, assinada por todos os membros em lista de presença.

AÇÕES	PRAZO	RESPONSÁVEL	STATUS	OBSERVAÇÃO
Checklist do que precisa conter no prontuário do paciente internado	60 dias	Ana Karina/ Raniele Apoio	Em andamento	
Criação do formulário revisão de prontuário no forms	30 dias	Elen Luiza/ Raniele Apoio	Pendente	

	FORMULÁRIO			
	ATA DE REUNIÃO			
	COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS MÉDICOS			
	Código: FO:HMB NQSP 001	Versão: 01	Página 2 de 2	

Orientação para a equipe médica sobre os documentos que precisam imprimir e inserir no prontuário	60 dias	Diretoria Técnica	Continuo	
Orientação para a equipe sobre a importância da assinatura ao imprimir a evolução, histórico de enfermagem e demais documentos. Orientação para os enfermeiros sobre a importância da assinatura do paciente na ficha de internamento, registro dos sinais vitais, da impressão dos documentos e assinatura dos mesmos	60 dias	Supervisores de enfermagem	Continuo	
Realizar fluxo de admissão e prescrição de pacientes admitidos na enfermaria e estabilização	60 dias	Gerente de enfermagem/ Diretoria Técnica/ NQSP	Pendente	

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE						
	LISTA DE PRESENÇA			CÓDIGO: FP.GRH.010	REVISÃO: 01 PÁGINA: 1/2		
Evento: <i>Introdução ao Sistema de Gestão da Qualidade</i>		Período: diurno	Carga Horária:	Horário:	Local: Auditório		
Entidade: Hospital Municipal de Bertoga							
☐ Desenvolvimento		☒ Legal/Obrigatório		☐ Técnico/LNT			
Nº	Nome do Participante	Função	Área	Assinatura (Datas)			
1	<i>Carolina Oliveira Loureiro</i>	<i>Coord. MBSA</i>	<i>ADM</i>				
2	<i>Carolina Gomes Gomes</i>	<i>Supl. MBSA</i>	<i>MED</i>				
3	<i>Juliana D. Silva</i>	<i>Directora</i>	<i>Admin.</i>				
4	<i>Adriana Silva D. S. de</i>	<i>Secretaria</i>	<i>Admin.</i>				
5	<i>Francisco Xavier</i>	<i>Coord. MBSA</i>	<i>ADM</i>				
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO							
Observações (A ser preenchido pelo instrutor)				Dados da turma (A ser preenchida pela área de Treinamento)			
Assinatura do instrutor:				Analista responsável:			
				Nome:			
				Matrícula:			
				Visto:			

	FORMULÁRIO			
	ATA DE REUNIÃO COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS			
	Código: FO HMB NQSP 001	Versão: 01	Página 1 de 1	

TIPO DE REUNIÃO Ordinária	REDATOR: Guilherme Affonso Lima	DATA: 30/09/2024	INÍCIO: 11h	TÉRMINO: 12h
------------------------------	------------------------------------	---------------------	----------------	-----------------

PAUTA
45ª Reunião ordinária da Comissão de Revisão de Óbitos – Competência agosto/24
- Discussão dos óbitos ocorridos no mês anterior - Declaração de óbitos

PENDÊNCIAS DA REUNIÃO ANTERIOR
Orientação para a equipe médica sobre o preenchimento da DO

PARTICIPANTES
Vide lista de presença.

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO
A reunião da Comissão de Revisão de Óbitos do Hospital Municipal de Bertogga foi iniciada às 11 horas pelo Diretor Técnico do Hospital Drº Guilherme Affonso Lima, os trabalhos foram abertos após verificação de quórum para andamento das pautas. A revisão dos óbitos institucionais esse mês foi realizado pela enfermeira Camila Azevedo Gaspar e o DR. Guilherme Affonso Lima. O Diretor Técnico informa que no mês de agosto de 2024 tivemos um total de 30 óbitos, sendo: 09 óbitos institucionais, dos quais 05 desses pacientes que vieram a óbito na unidade estavam inseridos no CROSS, sendo considerados graves, e os 04 óbitos não estavam inseridos no Cross. Dos 09 óbitos institucionais, 07 foram de pacientes do sexo masculino e 02 do sexo feminino, 04 dos 09 óbitos institucionais foram de pacientes com mais de 60 anos de idade, e apenas 05 tinham menos de 60 anos. Os diagnósticos desses óbitos: 01 choque cardiogênico, 01 choque hipovolêmico, 01 síndrome consumptiva, 01 cirrose hepática, 01 cirrose hepática, 01 septicemia de foco cutâneo, 01 neoplasia maligna dos brônquios e pulmões, 01 arritmia cardíaca, 01 septicemia, 01 insuficiência respiratória. O Dr. Guilherme refere que houve uma melhora no preenchimento da declaração de óbitos, no entanto, é sempre necessário reforçar a importância de abertura do preenchimento adequado da declaração de óbito. O DR. Guilherme informa que ainda está pendente o treinamento do protocolo de sepse pediátrico pela enfermeira da SCIH. Nada mais havendo tratar, às 12h, foi lavrada a presente ATA, assinada por todos os membros em lista de presença.

AÇÕES	PRAZO	RESPONSÁVEL	STATUS

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE				
	LISTA DE PRESENÇA			CÓDIGO: FP.GRH.010	REVISÃO: 01 PÁGINA: 1/2
Evento: <i>Comissão de Resisão de</i> <i>Atos</i>		Período: diurno	Carga Horária:	Horário:	Local: Auditório
Entidade: Hospital Municipal de Bertinga					
☐ Desenvolvimento		☐ Legal/Obrigatório		☐ Técnico/LNT	
Nº	Nome do Participante	Função	Área	Assinatura (Datas)	
1	<i>Luís Carlos Gomes</i>	<i>Eng. NEP</i>	<i>NEP</i>		
2	<i>Juliano P. Lima</i>	<i>Director</i>	<i>Divisão</i>		
3	<i>António J. O. Oliveira</i>	<i>Coordenador</i>	<i>Exatidão</i>		
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO					
Observações (A ser preenchido pelo instrutor)				Dados da turma (A ser preenchida pela área de Treinamento)	
				Analista responsável:	
				Nome:	
				Matrícula:	
Assinatura do Instrutor:				Visto:	

	FORMULÁRIO			
	ATA DE REUNIÃO COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA			
	Código: FO HMB.NQSP 001	Versão: 01	Página 1 de 1	

TIPO DE REUNIÃO: Ordinária	REDATOR: Marinna Pacheco da Silva	DATA: 29/09/2024	INÍCIO: 12h	TÉRMINO: 12:10h
-------------------------------	--------------------------------------	---------------------	----------------	--------------------

PAUTA
6ª Reunião bimestral da Comissão de Ética Médica

PENDÊNCIAS DA REUNIÃO ANTERIOR
Sem pendências.

PARTICIPANTES
• Vide lista de presença

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO
Às 12:00 horas foi iniciada a reunião com os membros presentes, os trabalhos foram abertos e verificado quórum para andamento das pautas. A presidente inicia a reunião referindo que não houve abertura de nenhuma sindicância a esta Comissão no último semestre. Como não houve provocações, nada mais havendo a tratar, às 12:10 h, foi lavrada a presente ATA, assinada por todos os membros em lista de presença.

AÇÕES	PRAZO	RESPONSÁVEL	STATUS
.....			
.....			
.....			



FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA

CÓDIGO:
FP.GRH.010REVISÃO: 01
PÁGINA: 1/2Evento: *Comissão de Meio Médica*Período:
diurnoCarga
Horária:

Horário:

Local: Auditório

Entidade: Hospital Municipal de Bertoga

☐ Desenvolvimento

Legal/Obrigatório

☒ Técnico/LNT

Nr	Nome do Participante	Função	Área	Assinatura (Datas)			
1	<i>Guilherme A. Lima</i>	<i>Diretor</i>	<i>Educação</i>				
2	<i>Stênio Moraes</i>	<i>Médico</i>	<i>ENF + RS</i>				
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Observações (A ser preenchido pelo instrutor)

Dados da turma
(A ser preenchida pela área de
Treinamento)

Analista responsável:

Nome:

Matrícula:

Visto:

Assinatura do instrutor:

	FORMULÁRIO			
	ATA DA 13ª REUNIÃO			
	COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES			
	Código: FO.HMB.NQSP.001	Versão: 01	Página 1 de 2	

TIPO DE REUNIÃO: ORDINÁRIA	REDATOR: ANA KARINA	DATA: 25/09/2024	INÍCIO: 08h30min	TÉRMINO: 09h30min
-------------------------------	------------------------	---------------------	---------------------	----------------------

PAUTA
13ª Reunião Mensal da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e Assédios

PENDÊNCIAS DA REUNIÃO ANTERIOR
N/A

PARTICIPANTES
COLABORADORES PRESENTES: - CAMILA AZEVEDO GASPAR - ANA MARIA NASCIMENTO RAMOS REIS - ALINE CRISTINA DA SILVA DE ARAUJO - ANA KARINA DE OLIVEIRA SANTOS - VALERIA LOPES DA PAZ MAIMONI - MICHELE DA SILVA COSTA - RANIELE OLIVEIRA PAULINO - LUIZ CARLOS BISPO - JOAO JUSTINO DA CRUZ - ELEN LUIZA DE PAULA OLIVEIRA DA SILVA - RENATO DA COSTA - ZULMIRA CORDEIRO SOUZA SANTOS
COLABORADORES AUSENTES: - GLADYS BELEM CELESTINO - JENNIFER BORGES - MARIZA ALVES GRAMOSA SANTOS - MYCAELLA DA SILVA ALVES - CRISTINA DA GLÓRIA NASCIMENTO MORENO - LUCAS FRANCISCO DE OLIVEIRA - LIDIA DO CARMO BARROS FRANCISCO

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO

Às 08h55min, a décima segunda reunião da comissão foi iniciada pela Técnica de Segurança Aline Cristina com os membros presentes conforme assinatura em lista de presença. Feito a leitura da ata da reunião anterior com retorno sobre alguns dos assuntos tratados. Após isso, feito um balanço com as conquistas da comissão atual, uma vez que essa é a última reunião ordinária. 1) Questão de uma sala de conforto para acomodar todos os colaboradores; Essa questão ainda não foi resolvida devido à falta de espaço para essa finalidade; O local que havia sido planejado, ainda encontra-se ocupado com alguns equipamentos aguardando retirada por parte da prefeitura; Valéria acredita que após a conclusão da reforma da recepção, poderão retomar ao planejamento. 2) Aline informa o número de acidentes de trabalho ocorridos nos últimos meses, sendo que todos os que tiveram

	FORMULÁRIO			
	ATA DA 13ª REUNIÃO COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES			
	Código: FO.HMB.NQSP.001	Versão: 01	Página 2 de 2	

como causa agressão, foram com colaboradores da enfermagem e causados por um mesmo paciente; No mês de Julho foram seis (06) acidentes, sendo cinco (05) agressões e uma (01) queda; Em Agosto foram três acidentes, sendo duas (02) agressões e uma (01) torção; Em Setembro tivemos apenas um (01) acidente e foi causado por queda do mesmo nível. 3) Aline informa que os alunos do curso técnico em segurança do trabalho do SENAC, irá realizar a SIPAT em nossa unidade e a abordagem terá como tema a saúde mental do colaborador. 4) Bispo fala sobre a proximidade com a alta temporada, o que faz com que o número de atendimentos no Pronto Atendimento sofram um grande aumento; Sugere o encaminhamento de ofício à Guarda Civil Municipal (GCM), para que disponibilizem uma guarnição para a nossa unidade, uma vez que somos o único pronto atendimento da cidade e, com a alta demanda, o atendimento demora um pouco mais gerando tumultos e, a presença da GCM iria inibir; Sugere também encaminharmos a diretoria uma solicitação de contratação de mais médicos; Sobre o ofício da GCM, todos concordam porém, em relação do aumento do quadro médico, não, pois não haveria consultórios para isso e também envolve questões contratuais, o que foge da nossa autonomia. 5) Renato fala de fluxos que deveriam ser realizados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e que estão sendo realizados no pronto atendimento, como troca de sonda, por exemplo; Enfermeira Elen diz que não é para realizar em nossa unidade e que, caso haja esse tipo de paciente, é para informar o supervisor do plantão, pois o mesmo já sabe como deverá proceder; Renato cita também o ambulatório de ortopedia, pois muitas vezes estão com pacientes na sala de emergências e precisam atender essa demanda também, seja para curativos ou retirada de pontos; Elen e Camila informam que já estão programando um treinamento para esse tipo específico de curativo; Elen diz que vai analisar esse fluxo também. Aline informa que, enquanto não houver a formação de outra comissão, devemos continuar dando andamento na atual, podendo haver a realização de reuniões extraordinárias. Nada mais havendo tratar, às 09h32min, foi lavrado a presente ATA, assinada por todos os membros em lista de presença.

LISTA DE PRESENÇA

CÓDIGO:
FP.GRH.010

REVISÃO: 01
PÁGINA: 1/2

Evento (Treinamento):

Período:

Carga Horária: 1h

Horário:

Local:

Auditorio HMB

Entidade:

INTS-HMB

08:30

Instrutor:

Aline Bousso

Desenvolvimento

Legal/Obrigatório

Técnico/LNT

Nº	Nome do Participante	Função	Área	Assinatura (Data)			
				25/01/24			
1	ROQUELO OLIVEIRA FORTINO	Coord. M&SP	ADM				
2	Thaís de Azevedo	Coord. de Trein.	Rec. Hum.				
3	Camilla Capelato Oliveira	Exp. NEP	NEP				
4	Paulina de Oliveira	Exp. NEP	NEP	25/01/24			
5	Paulina de Oliveira	Exp. NEP	NEP	25/01/24			
6	Paulina de Oliveira	Exp. NEP	NEP	25/01/24			
7	Paulina de Oliveira	Exp. NEP	NEP	25/01/24			
8	Paulina de Oliveira	Exp. NEP	NEP	25/01/24			
9	Paulina de Oliveira	Exp. NEP	NEP	25/01/24			
10	Paulina de Oliveira	Exp. NEP	NEP	25/01/24			
11	Paulina de Oliveira	Exp. NEP	NEP	25/01/24			
12	Paulina de Oliveira	Exp. NEP	NEP	25/01/24			
13	Paulina de Oliveira	Exp. NEP	NEP	25/01/24			
14	Paulina de Oliveira	Exp. NEP	NEP	25/01/24			
15	Paulina de Oliveira	Exp. NEP	NEP	25/01/24			
16	Paulina de Oliveira	Exp. NEP	NEP	25/01/24			
17	Paulina de Oliveira	Exp. NEP	NEP	25/01/24			
18	Paulina de Oliveira	Exp. NEP	NEP	25/01/24			
19	Paulina de Oliveira	Exp. NEP	NEP	25/01/24			
20	Paulina de Oliveira	Exp. NEP	NEP	25/01/24			
21	Paulina de Oliveira	Exp. NEP	NEP	25/01/24			
22	Paulina de Oliveira	Exp. NEP	NEP	25/01/24			
23	Paulina de Oliveira	Exp. NEP	NEP	25/01/24			
24	Paulina de Oliveira	Exp. NEP	NEP	25/01/24			
25	Paulina de Oliveira	Exp. NEP	NEP	25/01/24			
26	Paulina de Oliveira	Exp. NEP	NEP	25/01/24			
27	Paulina de Oliveira	Exp. NEP	NEP	25/01/24			
28	Paulina de Oliveira	Exp. NEP	NEP	25/01/24			
29	Paulina de Oliveira	Exp. NEP	NEP	25/01/24			
30	Paulina de Oliveira	Exp. NEP	NEP	25/01/24			

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Conteúdo de última reunião de comissão 2023/2024 Anexo
Em ata disponíveis a todos os membros.

Observações (A ser preenchido pelo instrutor)

Dados da turma (A ser preenchido pela
área de Treinamento):
Analista Responsável:

22/22 - Reunião de CIPA

Nome:

Matrícula:

Assinatura do Instrutor:

Visto: