

**SUS**Sistema Ministério
Único de da
Saúde Saúde**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO / AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE
PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL (AIS)****Identificação do Estabelecimento de Saúde**

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

2 - CNES

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - SEXO

Mascul. ☐ 1 Femin. ☐ 2

10 - RAÇA/COR

11 - NOME DA MÃE

DDD

12 - TELEFONE DE CONTATO

Nº DO TELEFONE

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

DDD

14 - TELEFONE DE CONTATO

Nº DO TELEFONE

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

18 - UF

19 - CEP

20 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR(AIH)**MUDANÇA DE PROCEDIMENTO**

21 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR

22 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR

23 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA

24 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA

25 - DIAGNÓSTICO INICIAL

26 - CID 10 PRINCIPAL

27 - CID 10 SECUNDÁRIO

28 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)

29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

30 - CÓD. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

31 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE



DIÁRIA DE ACOMPANHANTE



DIÁRIA DE UTI TIPO I



DIÁRIA DE UTI TIPO II



DIÁRIA DE UTI TIPO III

32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

33 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

34 - QTD

32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

35 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

36 - QTD

32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

37 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

38 - QTD

41 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO**PROFISSIONAL SOLICITANTE**

42 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

43 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

44 - DOCUMENTO

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

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

() CNS () CPF

AUTORIZANTE

44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZANTE

48 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR

49 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

50 - DOCUMENTO

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

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

() CNS () CPF