

GUIA DE REFERÊNCIA  
SUS - Município do Rio de Janeiro



02	DA REF.	SETOR
03	DESTINO	UNIDADE
04	DA REF.	SETOR

17

Proc. N°: 006162026

Folhas N°: 21

Visto: 2

A REFERÊNCIA E A CONTRA-REFERÊNCIA SÃO REQUISITOS FUNDAMENTAIS DA RESOLUTIVIDADE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

NOME: \_\_\_\_\_

SEXO

IDADE: \_\_\_\_\_

MASC FEM

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

BAIRRO

MUNICÍPIO

N° DE PRONTUÁRIO: \_\_\_\_\_

MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO:

Consulta ambulatorial de \_\_\_\_\_

Exames complementares (especificar) \_\_\_\_\_

Outros (especificar) \_\_\_\_\_

RELATO DO SETOR DE ORIGEM:

História sumária: \_\_\_\_\_

Exames complementares e tratamento: \_\_\_\_\_

Hipótese diagnóstica (CID): \_\_\_\_\_

DATA

ASSINATURA E CARIMBO

GUIA DE CONTRA-REFERÊNCIA  
SUS - Município do Rio de Janeiro

01	ORIGEM	UNIDADE
02	DA REF.	SETOR
03	DESTINO	UNIDADE
04	DA REF.	SETOR

A REFERÊNCIA E A CONTRA-REFERÊNCIA SÃO REQUISITOS FUNDAMENTAIS DA RESOLUTIVIDADE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DEVENDO ATRAVÉS DO PACIENTE ESTA GUIA PREENCHIDA À UNIDADE/SETOR QUE LHE ENCAMINHOU A REFERÊNCIA

NOME: \_\_\_\_\_

SEXO

IDADE: \_\_\_\_\_

MASC FEM

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

BAIRRO

MUNICÍPIO

N° DE PRONTUÁRIO: \_\_\_\_\_

RELATO DO SETOR DE DESTINO: \_\_\_\_\_

Exames complementares e tratamento \_\_\_\_\_

Diagnóstico: \_\_\_\_\_

Orientações: \_\_\_\_\_

DATA DA REFERÊNCIA: \_\_\_\_\_

DATA DA CONTRA-REFERÊNCIA OU ALTA: \_\_\_\_\_

ASSINATURA E CARIMBO