

	Sistema de Gestão da Qualidade	Código / Rev.:	F-ATEND-063-Rev.00
	Solicitação de Tratamento Cirúrgico para Obesidade Mórbida	Elaborado por:	Thaís Elaine Tejero
	Processo: Atendimento	Data elaboração:	26/03/2021
		Revisado por:	----
		Data revisão:	----
		Aprovado por:	Thaís Elaine Tejero

Preenchido pelo Médico solicitante

Nome		CPF
Data de Nascimento	Nº carteira Unimed	Nº do Protocolo de atendimento

Dados do Paciente

Data da 1ª consulta / /	Peso kg	IMC 1ª consulta kg/m ²	Altura m
Data avaliação atual / /	Peso kg	IMC atual kg/m ²	Altura m

Comorbidades

Comorbidades

Sim Não
 10 - Hipertensão Arterial Sistêmica
 O24.3 - Diabetes Mellitus
 E78.0 - Dislipidemia
 M19.9 - Artrose
 G46.3 - Apneia
 Outros (CID - 10)

Uso de Medicamentos

Uso de medicamentos <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Se sim, quais?
--	----------------

Com base na data da 1ª consulta e na data da consulta atual é possível atestar que houve falha de tratamento clínico por pelo menos dois anos?
 Sim Não

A falha de tratamento clínico pode ser demonstrada apenas por relato do(a) beneficiário(a)?
 Sim Não

Com base na data da 1ª consulta e na data da consulta atual é possível atestar que o(a) beneficiário(a) é portador de Obesidade Mórbida há mais de 5 anos?
 Sim Não

A instalação da Obesidade Mórbida pode ser demonstrada apenas por relato do(a) beneficiário(a)?
 Sim Não

A beneficiária obteve êxito em algum momento do tratamento em reduzir seu IMC para menos de 35kg/m² nos últimos 5 anos?
 Sim Não

Tempo de evolução da doença

Observações:

Assinatura

--	--

Assinatura e carimbo do médico solicitante

Data