

Ministério
da Saúde



APAC

Autorização de Procedimentos Ambulatoriais
Laudo de Solicitação / Autorização

pg. 1/2

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE
HOSPITAL SANTA LUCINDA

CNES

2 7 6 5 9 4

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Pac.: ILZA MARA DA SILVA MARCONI

Pront.: 455905 - 16

Data Nasc.: 30/12/1967

Data Entrada: 13/08/2025

Conv.: SISTEMA UNICO DE SAUDE - SUS

Dr(a): ALINE BATISTA LOPES

Espec.: Otorrinolaringologia

Nº DO PRONTUÁRIO

DATA DE NASCIMENTO

SEXO

Masc. Fem.

RAÇA/COR

ETNIA

TELEFONE CELULAR

Nº DO TELEFONE

TELEFONE DE CONTATO

Nº DO TELEFONE

CÓD. IBGE MUNICÍPIO

UF

CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

SERVIÇO

CLASS

NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

QTDE.

Angio Ressonância Orelhas Inter

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

Zumbido Pulsátil OD AIE TH93.11

CID10 PRINCIPAL

CID10 SECUNDÁRIO

CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

OBSERVAÇÕES

Globulus. 7

SOLICITAÇÃO

NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

Aline Lopes Figueira

DATA DA SOLICITAÇÃO

13/08/25

ASSINATURA E CARIMBO (REGISTRO DO CONSELHO)

Dra. Aline Lopes Figueira

Médica Otorrinolaringologista

CRM-SP 197.432 - ROF 135.648

AUTORIZAÇÃO

NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

CÓD. ÓRGÃO EMISSOR

Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

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



PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA SAÚDE
2055449 UBS ÉDEN



GUIA DE ENCAMINHAMENTO

PACIENTE

Nº da Solicitação: 3607910

Data da Solicitação: 05/08/2025

Nome: 195086 - Ilza Mara da Silva Marconi SIRESP:
Data de Nascimento: 30/12/1967 CPF: 08175045833 CNS: 702808602374562
Nome da Mãe: Maria do Carmo da Silva
Telefone para contato: 1533254516 | 1597760875
Endereço: 18103190 RUA MARIA APARECIDA PEREIRA ROSSI, 585 - JARDIM BOA ESPERANCA - SOROCABA
Unidade Solicitante: UBS ÉDEN
Unidade Referência: UBS ÉDEN

ENCAMINHAMENTO

225225 Médico cirurgião geral
9999999962 CONSULTA PEQUENA CIRURGIA
PRIMEIRA AVALIAÇÃO

Justificativa:

PACIENTE COM NODULO EM REGIÃO DORSAL
AO USG 23/07/25: LIPOMATOSE EM REGIÃO DORSAL COM 4,5/3,4/1,1 CM

Sorocaba, 05/08/2025

DR.(A) LUCIANA ANDREA SIAUDZIONIS
Médico clínico
CRM 249834
UBS ÉDEN

Acompanhe seus agendamentos no aplicativo "Agenda UBS Sorocaba", disponível para Android e iOS
Para adquirir sua senha, compareça a sua unidade referência portando documento de identidade, número de
telefone atualizado, CPF e comprovante de residência para atualizar seus dados cadastrais

Solicitação criada por SMS6044 | Número da Solicitação 3607910