

GEAP - PADRAO

**GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT**



9 780273 689300

2 - N° Guia no Prestador 2199652

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia	13/11/2024	15:26	AT: 2736893
323080	2199652			US: KARINY
4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora	Idade: null
	1970298			

8 - Número da Carteira	9 - Validade da Carteira	10 - Nome	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN
0901013256530173	30/10/2024	WILLIAM DE LIMA STUMM		N

Dados do Solicitante	
13 - Código na Operadora 19015666	14 - Nome do Contratado URGEMTRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA

15 - Nome do Profissional Solicitante	ALVARO RODRIGUES		
16 - Conselho Profissional	06	17 - Número do Conselho	28770
18 - UF	43	19 - Código CBO	225270
20 - Assinatura do Profissional Solicitante	ALVARO RODRIGUES / 28770		

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados		
21 - Caráter do Atendimento	22 - Data da Solicitação	23 - Indicação Clínica
2	13/11/2024	0 - contusao

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtd. Solic.	28 - Qtd. Aut.
22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1	1
2 -				
3 -				
4 -				
5 -				
6 -				

Dados do Contratado Executante	
29 - Código na Operadora 19015666	30 - Nome do Contratado URGEMTRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA
31 - Código CNES 2264064	

Dados do Atendimento			
32 - Tipo de Atendimento	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
13	2	1	

[illegible][illegible]

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

1 - ____/____/____	3 - ____/____/____	5 - ____/____/____	7 - ____/____/____	9 - ____/____/____
2 - ____/____/____	4 - ____/____/____	6 - ____/____/____	8 - ____/____/____	10 - ____/____/____

58 - Observação / Justificativa
metatarsalgia
edema osseo

59-Total de Procedimentos (R\$)	60-Total de Taxas e Aluguéis (R\$)	61-Total de Materiais (R\$)	62-Total de OPME (R\$)	63-Total de Medicamentos (R\$)	64-Total de Gases Medicinais (R\$)	65-Total Geral (R\$)
R\$ 74,86						R\$ 74,86

66-Assinatura do Responsável pela Autorização	
67-Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
68-Assinatura do Contratado	



15:20

Paciente: 721801 WILLIAM DE LIMA STUMM ()

Data Nasc.: 09/03/1998 Idade: 26

RG:

CPF: 026.064.090-51

Sexo: M

Convênio: GEAP

Matrícula: 0901013256530173

Local:

Médico: ALVARO RODRIGUES

Local: PE

Validade: 30/10/2024

Fone: 51995155366

Profissão: PROFESSOR

Paciente:
WILLIAM DE LIMA STUMM

Usuário:
LAUREN

HDA - História da doença atual / Exame físico:

metatarsalgia
edema osseo

Exames radiológicos:

Hipótese diagnóstica:

contusao

Procedimentos

10101039 - CONSULTA EM PRONTO
SOCORRO

1

Conduta:

CONSULTA

Assinatura do paciente

Assinatura do médico
ALVARO RODRIGUES

Horário do retorno

Retorno Dia

Crm: 28770



1- Registro ANS 323080		3- Número da Guia Principal		6- Data de Validade da Senha 11/02/2025		7- Número da Guia Atribuído pela Operadora 2199652		12- Atendimento a RN N	
4- Data da Autorização 13/11/2024		5- Senha 1970298		9- Validade da Carteira 11/11/2024		89 - Norma Social			
Dados do Beneficiário									
8- Número da Carteira 901013256530173		9- Validade da Carteira 11/11/2024		89 - Norma Social					
10- Nome WILLIAM DE LIMA STUMM									
Dados do Solicitante									
13- Código na Operadora 19015666		14- Nome do Contratado UngeTrauma Pronto Socor Traumatológico Ltda		16- Conselho Profissional CRM		17- Número no Conselho 28770		18- UF RS	
15- Nome do Profissional Solicitante ALVARO RODRIGUES								19- Código CBO 225270	
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados									
21- Caracter do Atendimento 2		22- Data da Solicitação 13/11/2024		23- Indicação Clínica				20- Assinatura do Profissional Solicitante	
24- Tabela		25- Código do Procedimento ou Item assistencial 1 - 22 10101039		26- Descrição Consulta em pronto socorro				27- Qtda. Solic. 1	
2- 1 3- 1 4- 1 5- 1								28- Qtda. Aut. 1	
Dados do Contratado Executante									
29- Código na Operadora 19015666		30- Nome do Contratado UngeTrauma Pronto Socor Traumatológico Ltda						31- Código CNES	
Dados do Atendimento									
32- Tipo de Atendimento 04		33- Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9		34- Tipo de Consulta 1		35- Motivo de Encerramento do Atendimento		91 - Regime de atendimento 01	
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados									
36- Data		37- Hora Inicial		38- Hora Final		39- Tabela		40- Código do Procedimento	
1- 1 2- 1 3- 1 4- 1 5- 1		a a a a a		a a a a a		a a a a a		41- Descrição	
								42- Qtda.	
								43- Via	
								44- Tec.	
								45- Fator Red. / Acresc.	
								46- Valor Unitário (R\$)	
								47- Valor Total (R\$)	
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)									
48- Seq. Ref.		49- Grau part.		50- Código na Operadora/CPF		51- Nome do Profissional		52- Conselho Profissional	
								53- Número no Conselho	
								54- UF	
								55- Código CBO	
56- Data de realização do Procedimento em série									
1- 1 2- 1 3- 1 4- 1		a a a a		a a a a		a a a a		57- Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
								58- Assinatura do Contratado	
59- Total de Procedimentos (R\$)									
60- Total de Taxas e Aluguéis (R\$)		61- Total de Materiais (R\$)		62- Total OPME (R\$)		63- Total de Medicamentos (R\$)		64- Total de Gases Medicinais (R\$)	
65- Total Geral (R\$)		66- Assinatura do Responsável pela Autorização		67- Assinatura do Beneficiário ou Responsável		68- Assinatura do Contratado			

URGETRAUMA

SAÚDE E MOVIMENTO



Data Atendimento: 09/12/2024 / 10:38

Registro ID: 450789

Tipo Atendimento
URGENCIA (1 AT)

ANA LIPERT



2742736

2742736

Paciente: 450789 MARI ROSEN SENDER ()

Data Nasc.: 18/08/1961 Idade: 63 RG:

Convênio: UNIMED

Médico: SEM MEDICO DEFINIDO Local: BRACO

Fone: 51998183278 998183278

CPF: 389.900.400-00

Sexo: F

Local:

Validade: 29/12/2023

Profissão: APOSENTADA

Paciente:
MARI ROSEN SENDER

Usuário:
ALANA KOGA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

depois de academia inicio dor ombro esq.
sem melhora a cetoprofeno i.m e depois ibuprofeno via oral.
eco com bursite importante e tendinite supraespinhal.
devido dor indico infiltração diprosam e xilocaína 2%

Exames radiológicos:

40803074 - ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL Qtde: 1 Aut.: 611-ONL3-68378361-0

40901220 - US-ARTICULAR (POR ARTICULACAO) Qtde: 1 Aut.: 611-ONL3-68378361-0

Hipótese diagnóstica:

Bursopatia nao especificada

Procedimentos

10101039 - CONSULTA 1 Aut.: 611-ONL3-68394983-0
30713145 - INFILTRACAO OU ARTROCENTESE 1

68538190

Conduta:

CONSULTA

Interpretações de Exames

ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL -
NÃO HÁ LESÃO OSTEOARTICULAR.

MARIA DO CARMO RAYA FONTAN

CRM: 20202

Assinatura do paciente

Horário do retorno

Retorno Dia

Assinatura do médico
SEM MEDICO DEFINIDO

Crm: 99999

URGETRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA - AV ASSI BRASIL, 2827 - FONE :3363-5000 - CRISTO REDENTOR - PORTO ALEGRE - RS

NOME: **Mari Rosolen Senger** DATA: **09/12/2024**
EXAME: **Ecografia de Ombro Esquerdo**
CLÍNICA: **Dr(a). Miguel Perea** CONVÊNIO: **UNIMED**

RELATÓRIO

Exame realizado com limitações técnicas, permitindo observar:

Diminuição da ecogenicidade do tendão supraespinhal esquerdo, junto a sua inserção na cabeça umeral.

Demais tendões subescapular, infraespinhal e redondo menor de aspecto habitual.

Porção longa do bíceps-braquial tópica e de ecogenicidade diminuída.

Importante espessamento com distensão líquida da bursa subacromial/subdeltoidea.

Comentário: aspectos ecográficos relacionados a tendinopatia (tendinose) do músculo supraespinhal e da porção longa do bíceps-braquial esquerdo com bursite associada.



Dra. Natalie Anna Michalski Piffero
Cremers 18810