

Protocolo 604/2024

De: PREFEITURA MUNICIPAL DE CÁCERES

Para: DCAT - DEPARTAMENTO DE COMUNICAÇÃO ADMINISTRATIVA E TELEFONIA

Data: 13/05/2024 às 18:19:59

Setores (CC):

DCAT

Setores envolvidos:

GAB-VER, DAL, DCAT

1.07-Resposta a Requerimento

Entrada*:

Site

Senhor Presidente:

Acusamos o recebimento do Ofício nº 0319/2024-SL/CMC, por meio do qual essa Colenda Câmara encaminha-nos o Requerimento nº 064/2024, encaminhamos Ofício nº 668/2024-GP/PMC e demais anexos.

Respeitosamente;

Thaís de Carvalho Sabino.

Anexos:

JOAO_ROSENO_15_02_2024.pdf

JOAO_ROSENO_15_02_2024_2_.pdf

Oficio_668_2024_GP_PMC.pdf



Lembretes

Paciente: 4135101 - JOAO ROSENO LAO Sexo: Masculino
Idade: 06/01/1977 - 47 Anos, 3 Meses e 30 Dias CNS: 705004099535156 CPF: 842.038.031-87 RG: 1049901

Profissional

Nome: 188658 - ALESSANDRA CARLA MARQUES DO AMARAL SILVA
CBOS: 225125 - Médico clínico N° Conselho: 10897

Lembrete

Data Hora Lançamento: 15/02/2024 12:20:15

4 ANOS QUE SOFREU ACIDENTE

NA EPOCA FRATUROU BACIA (ESMAGAMNETO)
(ARVORE CAIU EM CIMA)

#RELATA DOR NO QUADRIL .QUADRO ARRASTADO CRONICO
POREM COM PIORA DA DOR NOS ULTIMOS DIAS

#HPP
HAS EM USO LOSARTANA 50MG
AMITRIPTILINA 25MG NOITE

NEGA ALERGIAS

CONDUTA
-DEXAMETASONA 1 AMPO IM
-SOLCIITO RX D ECOLUNA E QUADRIL

Quantidade: 1

Quantidade Total: 1



Anamnese

Período : 01/01/2017 À 22/03/2017

Data: 17/01/2024 09:20

Paciente: 4135101 - JOAO ROSENO LAO

Sexo: Masculino

Idade: 06/01/1977 - 47 Anos, 3 Meses e 30 Dias

CNS: 705004099535156

CPF: 842.038.031-87

Cód. atendimento: 31156110

Dt Entrada: 17/01/2024

Leito:

Modalidade: Ambulatório

Profissional: 363301 - LIVIA CHRISTINE SANTANA E SILVA DE CARVALHO

Hipótese Diagnóstica (CID):

Quixa principal (QP)

HDA: PACIENTE COM AMPUTAÇÃO DE MIE QUEIXA DE DOR EM REGIAO DO QUADRIL COM PIORA HÁ 15 DIAS.

HPP: HAS EM USO DE LOSARTANA 50 MG 1-0-1

ALERGIA: DESCONHECE

EXAME FISICO:

- BEG, LOTE, AAA

- LOTE, GLASGOW 15/15, PUPILAS ISO E FOTORREAGENTES, SEM DEFICITS EVIDENTES, SEM SINAIS MENINGEOS

- BRNF, 2T, SEM SOPROS, TEC<3S, PULSOS AMPLOS E SIMETRICOS

- MVUA, SEM RA, EXPANSIBILIDADE PRESERVADA, SEM SINAIS DE ESFORÇO RESPIRATORIO, EUPNEICO

- ABDOME INDOLOR A PALPAÇÃO, SEM SINAIS DE PERITONITE,

- MMII SEM EDEMAS, PANTURRILHAS LIVRE

HD: DOR CRONICA A/E

CONDOTA: + PRESCRICAO INTERNA + ENCAMINHO AO ORTOPEDISTA AMBULATORIAL

História da doença atual (HDA)

Antecedentes pessoais (HMP)

Histórico familiar (HF)

Hábitos de vida (HPS)

Cirurgias prévias

Medicações de uso habitual

Exame físico

Conduta

Data: 17/01/2024 09:20

Paciente: 4135101 - JOAO ROSENO LAO		Sexo: Masculino
Idade: 06/01/1977 - 47 Anos, 3 Meses e 30 Dias	CNS: 705004099535156	CPF: 842.038.031-87
Cód. atendimento: 31156110	Dt Entrada: 17/01/2024	Leito:
Profissional: 363301 - LIVIA CHRISTINE SANTANA E SILVA DE CARVALHO		Modalidade: Ambulatório

Observação



Estado de Mato Grosso
PREFEITURA MUNICIPAL DE CÁCERES

Ofício nº 668/2024-GP/PMC

Cáceres - MT, 07 de maio de 2024.

A Sua Excelência o Senhor
VER. LUIZ LAUDO PAZ LANDIM
Presidente da Câmara Municipal de Cáceres
Rua Coronel José Dulce, esq. Rua Gal Osório
Cáceres – MT - CEP 78210-056

Ref.: Protocolo 8.204/2024

Senhor Presidente:

Acusamos o recebimento do Ofício nº 0319/2024-SL/CMC, por meio do qual essa Colenda Câmara encaminha-nos o Requerimento nº 064/2024, de autoria do ilustre vereador, **Domingos Oliveira dos Santos (PSB)**, que requer ao Executivo Municipal informação referente a negativa da entrega da Cópia do prontuário de atendimento médico e quais foram os devidos encaminhamentos do paciente João Roseno Lão.

Em resposta, vimos encaminhar a Vossa Excelência os prontuários solicitados à unidade de Pronto Atendimento, conforme informações prestadas pela Secretaria Municipal de Saúde, cópias anexas.

Atenciosamente.

ANTÔNIA ELIENE LIBERATO DIAS
Prefeita de Cáceres



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: A897-599C-2E1C-FBF3

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



ANTONIA ELIENE LIBERATO DIAS (CPF 566.XXX.XXX-49) em 13/05/2024 14:50:27 (GMT-04:00)

Papel: Parte

Emitido por: AC SOLUTI Multipla v5 << AC SOLUTI v5 << Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5 (Assinatura ICP-Brasil)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://caceres.1doc.com.br/verificacao/A897-599C-2E1C-FBF3>

Protocolo 1- 604/2024

De: Henrique M. - DCAT

Para: DAL - DEPARTAMENTO DE ASSUNTOS LEGISLATIVOS

Data: 15/05/2024 às 12:14:05

Setores (CC):

GAB-VER, DAL

Resposta ao OF 319/2024-SL/CMC, no qual esta Casa encaminha cópia do Requerimento 64/2024, de autoria do Vereador Professor Domingos.

—

Henrique Barcelos Moraes

DIRETOR DA ESCOLA DO LEGISLATIVA