



Câmara Municipal de Ribeirão Preto

Estado de São Paulo

REQUERIMENTO

Nº 000288

DESPACHO

APROVADO

Ribeirão Preto,12/FEV.2019/.....

Presidente

EMENTA:

REQUER INFORMAÇÕES SOBRE ENCAMINHAMENTO NA SECRETARIA DA SAÚDE, EM LOCAL QUE ESPECIFICA

SENHOR PRESIDENTE

O senhor Luciano Vieira Corrêa, vem através deste gabinete, solicitar à Prefeitura Municipal para que acione o Órgão responsável (Secretaria da Saúde) a fim de verificarem a situação do pedido de encaminhamento de uma cirurgia de Hernia Umbilical e Hernia Inguinal para sua mãe Maria Aparecida Vieira Corrêa. A paciente está com quadro complicado sofrendo de muitas dores e aguarda um retorno dessa secretaria.

Dados da paciente:

Nome completo: Maria Aparecida Vieira Correa

RG: 7.435.219-2

Data Nascimento: 05/10/1952

Atendimento: UBS CMSC - Vila Lobato

Hyja: 0145742A

Telefone: (16) 98241-9971

* Documentos em Anexo

ISTO POSTO

REQUEREMOS que, após ouvido o douto plenário, seja oficiada à Prefeitura Municipal junto a todos Órgãos Responsáveis para que nos informe:

1- Em que situação se encontra o pedido de encaminhamento da paciente Maria Aparecida Vieira Correa ? Devido à urgência do tratamento, há uma data prevista para ser realizada?

Sala das sessões, 12 de fevereiro de 2019

DR. JORGE PARADA
Vereador

EXPEDIENTE:

ATO Nº¹

OF. Nº

DATA

/ /

FUNÇÃOÁRIO



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE



GUIA DE ENCAMINHAMENTO

ORIGEM

Unidade:

Centro Médico São José
VILA ICEAID
Rua João Alves Pereira, 175 - Tel. 3630-0000
CEP 14051-200 - Ribeirão Preto - SP
CNES 7718586

PARA

Unidade:

HCRP ou outros serviços secundários / terciários

Especialidade:

Cirurgia Geral

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome:

Maria Aparecida Vieira Correa

Hygia:

1839756

Data Nasc.:

___/___/___

Sexo: F ☐ M ☐

C.N.S.:

Endereço:

Município:

Nome do Responsável:

MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO

☐

Diagnóstico

☐

Confirmação Diagnóstico

☒

Tratamento

☐

Seguimento

☐

Outra Especialidade

☐

Internação

☐

Exame

☐

Outros (Especificar):

JUSTIFICATIVA DO ENCAMINHAMENTO:

Paciente apresentando

hernia umbilical e inguinal à esquerda

sintomática comprometendo atividades diárias.

Sem fatores perpetuantes (torse, contipação, pegar peso).

USG 31/01/2019: hernia umbilical e hernia inguinal esquerda.

JMC 31

Encaminhado para tratamento cirúrgico

OBSERVAÇÕES:

PROFISSIONAL RESPONSÁVEL

04/02/2019

Data do Encaminhamento

Assinatura do responsável pelo encaminhamento

Médica
C.R.C. 134590

Assinatura do responsável pelo encaminhamento

Carimbo ou Conselho:



Dra. Fabiana Valeri Araujo Dias

GINECOLOGIA - OBSTETRÍCIA - ULTRASSONOGRAFIA

CRM 115256 / TEGO 0167/2007

US TRANSVAGINAL

PACIENTE: Maria Aparecida Vieira Correa

DATA: 31/01/2019

CLÍNICA:

Paciente de 66 anos, com queixa de dor abdominal. Menopausa sem TH.G3P3A0.

DESCRIÇÃO:

Exame realizado em aparelho dinâmico, com sonda endocavitária de 6,0 Mhz, por via transvaginal. Útero em AVF, de contornos regulares, dimensões preservadas e ecotextura miometrial homogênea, exceto por nódulo hipoeoico, intramural, parede posterior, medindo 0,9 cm.

Dimensões uterinas: 6,8 X 3,1 X 4,2 cm em seus diâmetros sagital, AP e LL respectivamente, com volume de 47,0 cm³ (VN até 70 cm³).

Eco endometrial hiperecótico, linear, centrado e homogêneo, medindo aproximadamente 3,0 mm de espessura (VN até 4,0 mm).

Ovário D em posição parauterina, com forma, contornos, dimensões e ecotextura normais.

Dimensões: 1,6 X 1,2 X 1,7 cm, com volume de 1,7 cm³ (VN de 1,0 a 5,0 cm³).

Ovário E em posição parauterina, com forma, contornos, dimensões e ecotextura normais.

Dimensões: 1,7 X 1,6 X 1,1 cm, com volume de 1,7 cm³ (VN de 1,0 a 5,0 cm³).

Ausência de líquido livre no fundo de saco de Douglas.

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA (Compatível com):

Leiomioma uterino.

Dra. Fabiana Valeri Araujo Dias
CRM 115256



Dra. Fabiana Valeri Araujo Dias

GINECOLOGIA - OBSTETRÍCIA - ULTRASSONOGRAFIA

CRM 115256 / TEGO 0167/2007

US ABDOME TOTAL

PACIENTE: Maria Aparecida Vieira Correa

DATA: 31/01/2019

CLÍNICA:

Paciente de 66 anos, com queixa de dor abdominal

TÉCNICA:

Estudo realizado em aparelho dinâmico, marca **Medison**, modelo Accuvix V10, com transdutor convexo multifrequencial de 2 a 5 Mhz.

RESULTADO:

Fígado apresenta contornos lisos, volume conservado. O parênquima mostra discreto aumento difuso da ecogenicidade, com vascularização preservada dos vasos intra-hepáticos.

Lobo direito mede 13,0 cm e o esquerdo mede 10,2 cm. Tronco da veia porta mede 0,7 cm.

Vesícula biliar com conteúdo anecogênico habitual, paredes lisas e finas, com medida de 0,2 cm sem evidência de cálculos no interior.

Vias biliares intra e extra-hepáticas sem evidências de dilatação. Hepatocolédoco 0,3 cm

Pâncreas com dimensões, contornos e ecogenicidade normais.

Baço com dimensões, contornos e ecogenicidade normais.

Rim direito com dimensões, contornos e ecogenicidade normais e parênquima medindo 1,2 cm.

Dimensões: 9,6 x 4,5 x 4,0 cm com **volume de 90,9 cm³**.

Sistema coletor de característica habitual.

Rim esquerdo com dimensões, contornos e ecogenicidade normais e parênquima medindo 1,2 cm.

Dimensões: 9,4 x 5,4 x 4,3 cm com **volume de 114,0 cm³**.

Sistema coletor de característica habitual.

Bexiga com conteúdo anecogênico habitual, avaliada com 40 ml

Aorta com calibre, contornos e batimentos normais.

Veia cava inferior com calibre e contornos normais.

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA (Compatível com):

Esteatose hepática leve.

Dra. Fabiana Valeri Araujo Dias
CRM 115256



Dra. Fabiana Valeri Araujo Dias

GINECOLOGIA - OBSTETRÍCIA - ULTRASSONOGRAFIA

CRM 115256 / TEGO 0167/2007

US PAREDE ABDOMINAL

PACIENTE: Maria Aparecida Vieira Correa

DATA: 31/01/2019

CLÍNICA:

Paciente de 66 anos, com queixa de dor abdominal

TÉCNICA:

Estudo realizado em aparelho dinâmico, marca **Medison**, modelo **V10** com transdutor linear de 6 a 12 Mhz.

RESULTADO:

Pele e tecido celular subcutâneo sem alterações ecográficas.

Musculatura regional com forma, contornos e padrão fibrilar preservados.

Em região/ingüinal esquerda observa-se pequena abertura da parede abdominal com protrusão do conteúdo da cavidade para o subcutâneo, sendo que o orifício de abertura mede aproximadamente 1,4 cm, medialmente aos vasos epigástricos inferiores, ainda com protusão deste conteúdo para região perineal esquerda.

Nota-se junto à cicatriz umbilical, descontinuidade da linha peritoneal, medindo cerca de 0,7 cm de extensão máxima, com protusão de alças intestinais para o espaço subcutâneo.

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA (Compatível com):

1- **Hérnia inguinal esquerda.**

2- **Hérnia umbilical.**

Dra. Fabiana Valeri Araujo Dias
CRM 115256