

DR. GEUEUDES ERNANE -CRMMS 3897

PACIENTE :VALDOMIRO OJEDA

ATESTADO MÉDICO

ATESTO, PARA OS DEVIDOS FINS A MIM SOLICITADO, QUE O SENHOR VALDOMIRO OJEDA , HIPERTENSO, EX TABAGISTA, DISLIPIDEMIA , PORTADOR DE DAC COM HISTÓRIA DE RVM REALIZADO EM AGOSTO DE 2016 NO HE DE DOURADOS.

DEVIDO A CORONARIOPATIA MULTIARTERIAL OBSTRUTIVA COM COMPROMETIMENTO DA FUNÇÃO CARDIACA . REALIZADO 04 ENXERTOS SEGUNDO INFOEMATIVO CONSTANDO NO RELATÓRIO MÉDICO.

SOMA-SE A QUADRO DESCrito ACIMA [E PORTADOR DE DPOC III (FIBROSE PULMONAR )CONFORME DESCrito EM LAUDO DE TOMOGRAFIA ( FAVEOLAMENTO NA PERIFERIA PULMONAR DE BASES E ÁPICES RELACIONADOS A FIBROSE PULMONAR E ESTRIAS FIBROELÁSTICAS ESPARSAS BILATERALMENTE)

ENCONTRA-SE EM TRATAMENTO CLÍNICO OTIMIZADO , EVOLUI COM DISPNEIA CF NYHA III E ANGINA ESTÁVEL CLASSE II.

SUGIRO AFASTAMENTO DE ATIVIDADES LABORAIS EM DEFINITIVO.

CID I25.5 + J84.1

DR GEUEUDES ERNANE-CRMMS 3897-PONTA PORA 30 DE AGOSTO DE 2021

Dr. Geueudes Ernane da Silva  
Médico - CRM/MS - 3897  
Cardiologia

Ortopedia e Traumatologia  
**Dr.ALEXANDRE BRINO CASSARO**

CRM 2994

Membro Titular da Sociedade Brasileira Ortopedia Traumatologia.  
Membro Titular da Sociedade Brasileira de Traumatologia

### DECLARAÇÃO

DECLARO QUE O PACIENTE VALDOMIRO OJEDA VEM EM TRATAMENTO DE ALTERAÇÃO DISCAL LOMBAR L3L4 ,L4L5 L5S1 EXTRUSA COM ESTREITAMENTO DE CANAL EM 3 NIVEIS , SENDO QUE ESTA FAZENDO FISIOTERAPIA E MEDICAÇÃO E NECESSITA REPOUSO SENDO TAL PATOLOGIA LIGADA E AGRAVADA PELO ESFORÇO E DE CARATER INCAPACITANTE, E SE BENEFICIARIA DE AFASTAMENTO DA CARGA DE TRABALHO CONSEQÜENTE DIMINUIÇÃO DA SOBRECARGA EM COLUNA LOMBAR.

CID 10 M 51.1 G 99.2 M 99.5

13/10/2021



Dr Alexandre Brino Cassaro  
Ortopedia  
CRM-MS 2994

## DADOS DO PACIENTE

**Unidade:** Centro Regional de Especialidades de Ponta Porã

**Nome:** VALDOMIRO OJEDA

**Prontuário:** 225589

**Dr. (a):** (Sem nome)

**Solicitação:** CRE-5499/19

**Exame:** TORAX, PA

**Data Nasc.:** 07/12/1951

**Data do exame:** 13/06/2019

**Data do laudo:** 17/06/2019 04:50:45

**Técnico:** SOAMY

## LAUDO

### Radiografia de Tórax

**Técnica:**

Realizadas incidências em PA e perfil.

**Análise:**

Proeminência da trama vascular pulmonar peri-hilar bilateral., com tendência à consolidações em região peri-hilar esquerda e no terço inferior do pulmão direito.

Seios costofrênicos livres.

Índice cardiotorácico aumentado.

Botão aórtico proeminente, com calcificações parietais.

Espondilose torácica incipiente.

Esternorrafia metálica.

Partes moles sem alterações significativas.

Dra. Erika Vento CRM 34497-PR

**iMO**

**ECOCARDIOGRAMA UNI E BIDIMENSIONAL COM COLOR DOPPLER**

Paciente: Valdomiro Ogeda

Data: 19.05.2021

Exame nº: 8015

Sexo: Masculino

Idade: 59 anos

Peso: 75kg

Altura: 1.74cm

Médico Solicitante: Dr. Geueudes Ernane da Silva

Convênio: Particular

**MEDIDAS**

Ritmo: regular

DDVD: 28 mm

AO: 38 mm

SIV: 11 mm

AE: 47 mm

PPVE: 10 mm

DDVE: 47 mm

FEVE: 67 % (VN: >55%)

DSVE: 29 mm

ΔD: 37 % (VN: >30%)

**VENTRÍCULO DIREITO**

Contratilidade segmentar preservada. Tamanho normal.

**VENTRÍCULO ESQUERDO**

Acinesia médio basal inferior e posterior. Contratilidade segmentar preservada nos demais segmentos. Tamanho normal da cavidade ventricular esquerda. Espessura normal das paredes do ventrículo esquerdo. \*\*\* A fração de ejeção estimada pelo método de Simpson foi de 60%, sendo este o método recomendado para análise da fração de ejeção em casos de alteração segmentar.

**VALVA MITRAL**

Folhetos com mobilidade preservada, espessamento discreto e presença de refluxo discreto ao estudo com Color e com Doppler.

**VALVA AORTICA**

Folhetos com mobilidade preservada, espessura normal e ausência de refluxo ao estudo com Color e com Doppler.

**VALVA TRICÚSPIDE**

Folhetos com mobilidade preservada, espessura normal e ausência de refluxo ao estudo com Color e com Doppler.

**VALVA PULMONAR**

Folhetos com mobilidade preservada, espessura normal e ausência de refluxo ao estudo com Color e com Doppler.

# relatório ECG holter

nome: VALDOMIRO OJEDA

sexo: masculino

idade: 59 Ano

Departamento:

Leito N.:

Admissão N.: PARTICULAR

Caso N.:

ID: 0000223

Iniciar 2021.06.25 01:06:00

Parar 2021.06.26 01:03:12

tempo total 23:57:12

FC:

FC média:	64
min FC:	51
max FC:	92
total de batidas:	92356
batidas anormais:	286
Por mil anormal:	3

tempo de pausa:

Pausa Beats that R-R &gt; 2500 ms: 0

S:

S total	0	Single:	0 SVE
par total S	0	Total:	0 SVE
bigeminal	0	Total:	0 SVE
trigeminal	0	Total:	0 SVE
Total S Run:	0	Total:	0 SVE
S por mil:	0		
max S no min	0		

V:

V total:	286	Single:	281 VE
par total V:	1	Total:	2 VE
bigeminal	1	Total:	3 VE
trigeminal	0	Total:	0 VE
Total V Run:	0	Total:	0 VE
V por mil	3		
max V no min	4		

HRV(dominio do tempo):

SDNN (ms):	334.3
SDANN (ms):	128.6
rMSSD (ms):	432.5
PNN50 (%):	34.3
CV :	0.35

HRV(Dominio de frequêcia) (ms\*ms)

Energia:	50488.5
ULF :	2706.2
VLF :	15308.5
LF :	14753.0
HF :	17720.7

ST:

	elevação		depressão	
	(seg.)	(mV/min)	(seg.)	(mV/min)
V1:	0	0.2	0	0.1
V3:	0	0.2	0	0.1
V5:	0	0.2	0	0.1

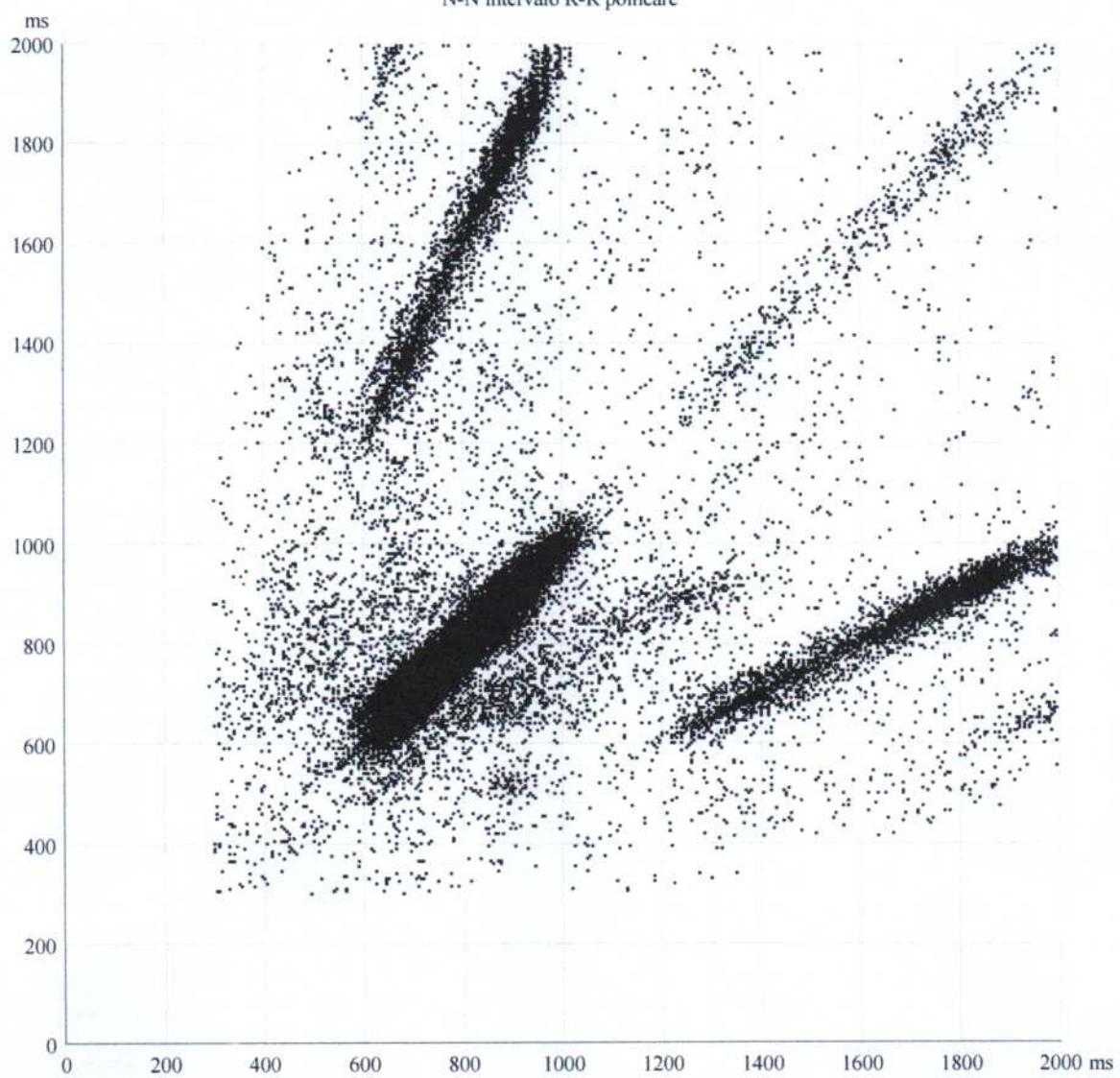
conclusão

- 1-Ritmo sinusal.
- 2-Intervalo PR de aproximadamente 220 ms.
- 3-Ausência de distúrbios da condução Intraventricular
- 4-Ausência de ectopias Supraventriculares.
- 5-Observadas 284 EV isoladas e 1 pareada
- 6-Ausência de pausas.
- 7-Ausência de alterações significativas de ST.


  
Dr. Marcos Vinícius de Oliveira  
CRM-003435

interpretação física

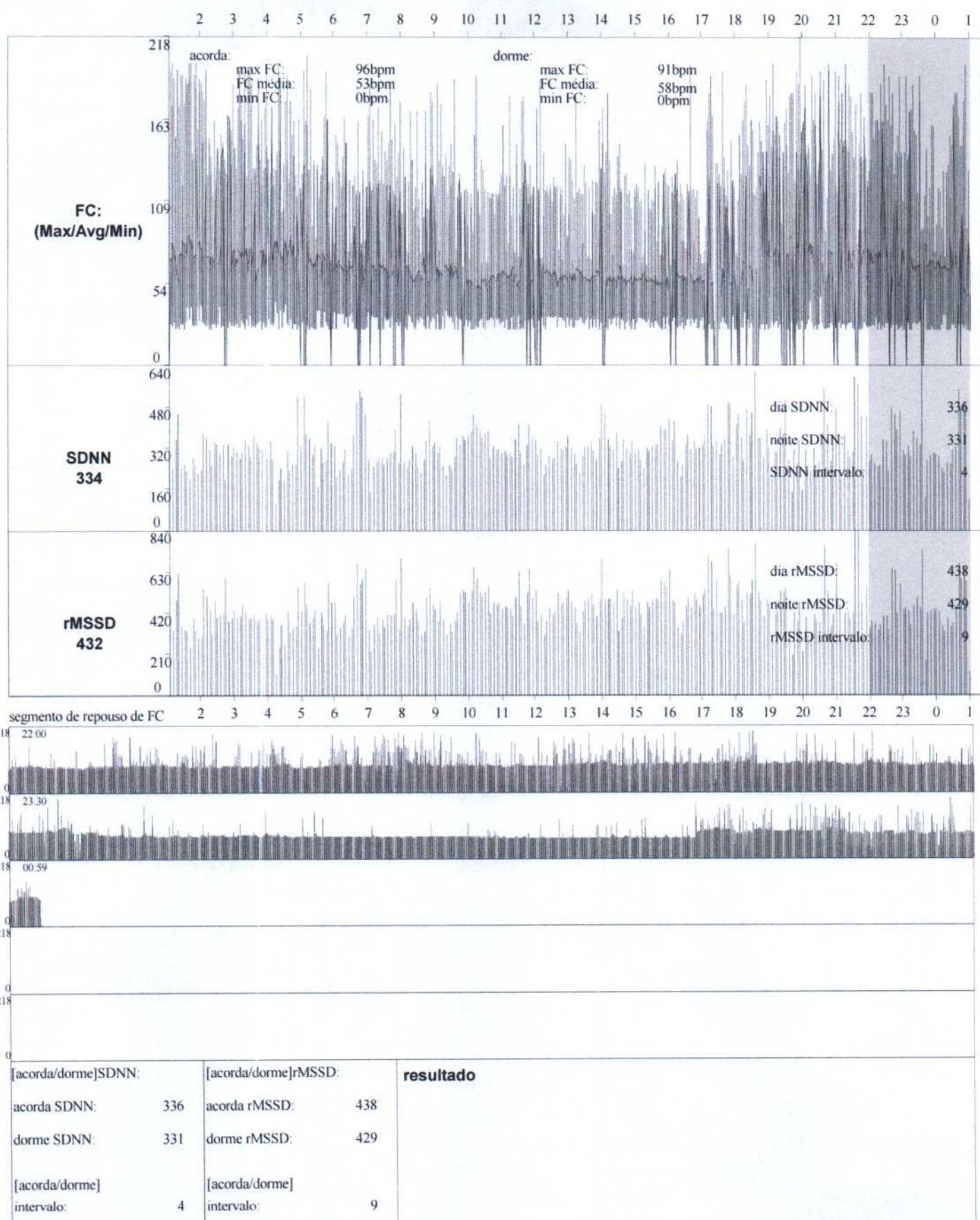
N-N intervalo R-R poincare



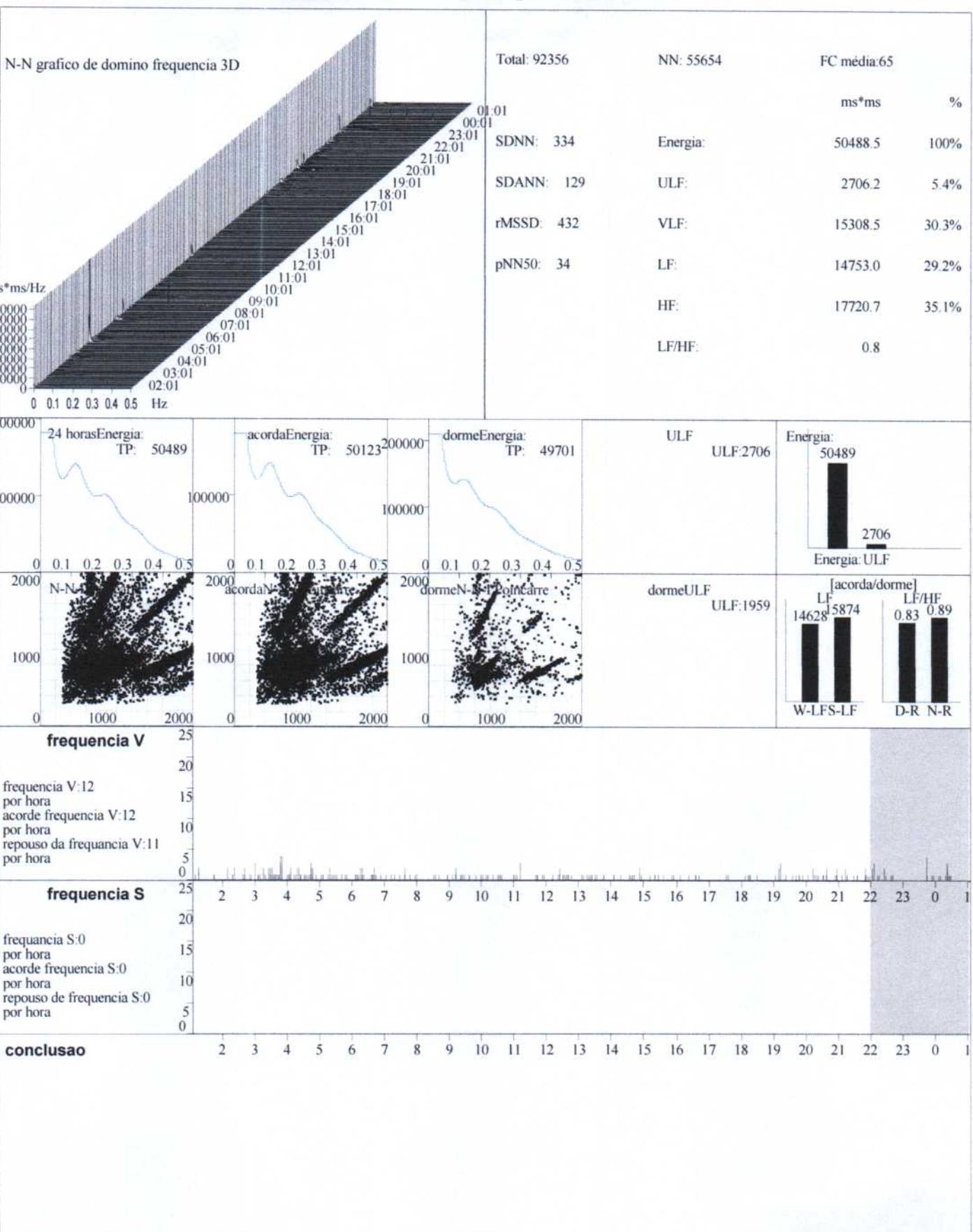
VLI = 398.6 ms

VAI = 5.29 graus

# tendencia



### **equilibrio do multíparametro**



# VALDOMIRO OJEDA eletrocardiograma dinamico



data: 2021.06.25

tempo:

classe: MinHR

FC: 51

ganho: 10 mm/mV

O 485 123	O 665 90	N 665 90	N 660 90	N 630 95	N 655 91	N 690 86	N 620 96	N 540 111	N 765 78	N
--------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	--------------	-------------	---



data: 2021.06.25

tempo:

classe: MaxHR

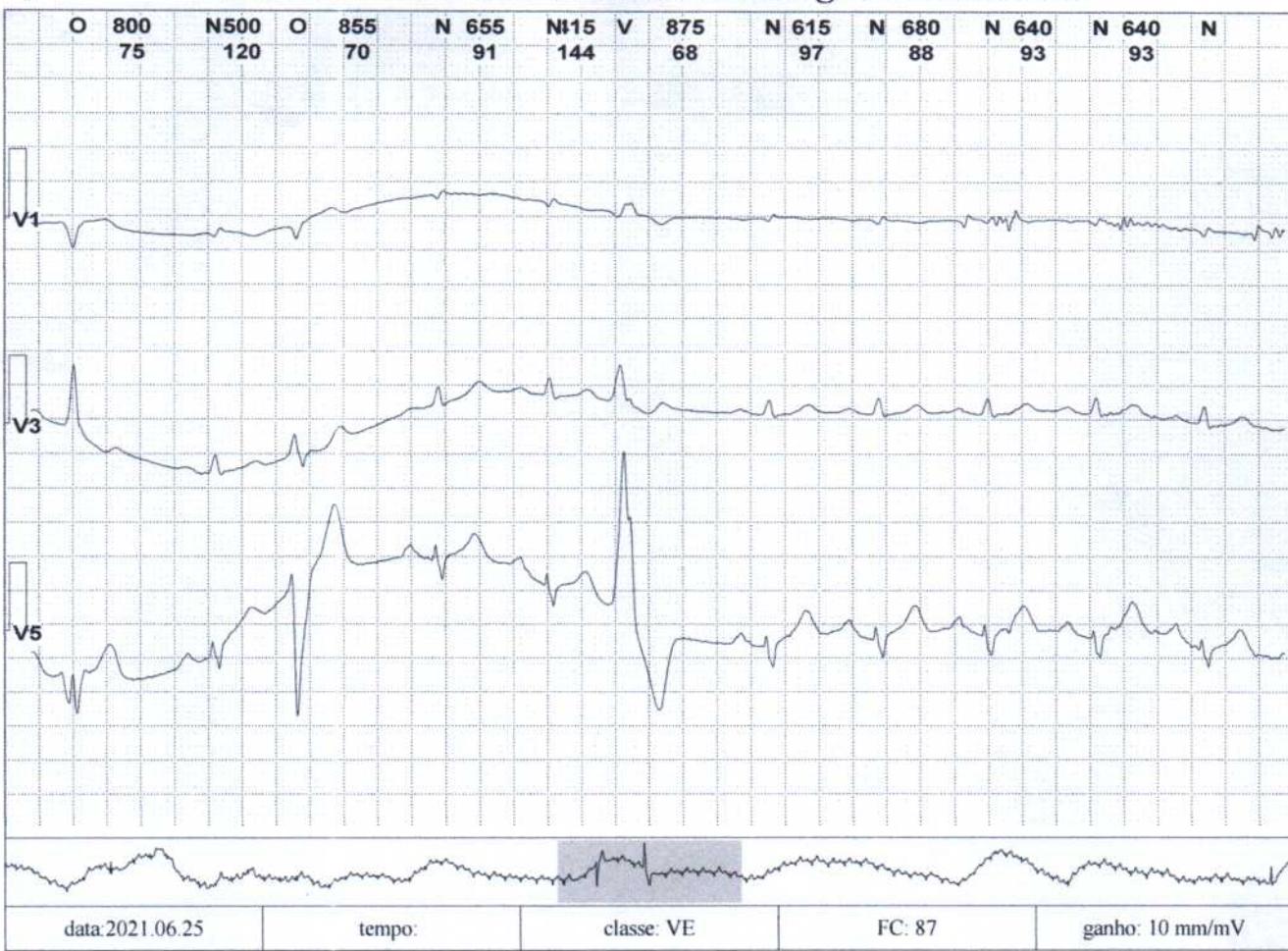
FC: 92

ganho: 10 mm/mV

# VALDOMIRO OJEDA eletrocardiograma dinamico



# VALDOMIRO OJEDAEletrocardiograma dinamico



# VALDOMIRO OJEDA eletrocardiograma dinamico

