



FUNSAUD

FUNDAÇÃO DE SERVIÇO DE SAÚDE DE DOURADOS

HOSPITAL DA VIDA

SUS

Atendimento Ambulatorial
Data da Impressão: 27/04/2020 23:49

Usuário: FELIPE
Página 1

FICHA DO PACIENTE

Prontuário.....: 415513
Paciente.....: OTACILIO NUNES QUEIROZ
Sexo.....: MASCULINO Data de Nascimento.: 02/01/1984 Idade.: 36a 3m 25d
Local do Nascimento: Nome Social.:
Endereco.....: DA 11 N:1135
Complemento.....: JARDIM DEOCLECIO ARTUZZI
Bairro.....: DOURADOS CEP.....: 79839406
Cidade.....: DOURADOS Celular.....:
Telefone.....: 67998089090 C.P.F.....: 706.696.921-90
R.G.: 1990890 MS
Mãe.....: RITA NUNES DOS SANTOS QUEIROZ
Pai.....:
Estado Civil.....: AMASIADO
Conjuge.....:
Proveniência.....: AMB.VAGA LIB. - OUTROS

ATENDIMENTOS ANTERIORES

At: 000870013 em 27/04/2020 23:49 Dr.: GIOVANI CAMILO SCOPE
At: 000869960 em 27/04/2020 18:26 Dr.: GLADIS LEON
At: 000869633 em 26/04/2020 02:11 Dr.: GLADIS LEON
At: 000866720 em 09/04/2020 13:58 Dr.: IRES GABRIELA BRUNET
At: 000848622 em 07/02/2020 00:23 Dr.: RUDSON KREHER BARBOS

ATENDIMENTO ATUAL

ID do Atendimento.....: 870013
Data/Hora do Atendimento.: 27/04/2020 - 23:49
Tipo do Atendimento.....: AMBULATORIAL
Serviço.....: CONSULTA
Médico.....: GIOVANI CAMILO SCOPEL
Convênio.....: SUS - AMBULATORIO
Cartão SUS.....: 700109982285010
Setor de Entrada.....: HV - PRONTO ATENDIMENTO
Responsável.....: OTACILIO NUNES QUEIROZ

CRM: 6716

HOSPITAL DA VIDA

**Classificação
de Risco
ADULTO**

() VERMELHO
() AMARELO
(x) VERDE
() AZUL

☒ **Unidade Hospitalar**
☐ **UPA**
Unidade de Pronto Atendimento

CNS: _____

Telefone: _____

Data: 27/04/20 **Hora:** 01 **Prontuário:** _____

Nome do Paciente: Otávio Nunes Cruz

Idade: _____ **Peso:** _____ **Kg**

Avaliação do Enfermeiro Classificador - Resolução Cofen nº 423/2012

Hora: 23 : 56

Sinais Vitais: PA: 110 x 60 mmHg

FC: 71 bpm

HGT: _____ mg/dl ()

T: _____ °C

FR: _____ rpm

Sat O₂: 97 %

Acesso ao Serviço por:

Referência - UBS ()

Referência - ESF ()

Referência - CAPS ()

SAMU 192 ()

Corpo de Bombeiros ()

Demanda espontânea ()

Outros _____

Queixa principal:

haverem de UPA após
queda pondo em
mão com edema
afundado e incoerente.

Início da queixa:

3 dias

Hist. de doença pregressa:

mg

Medicações em uso:

Alergias:

mg

Observações: Medida Inicial

Carimbo e assinatura do classificador:

Avaliação Física
Escala de Glasgow: 15

Dor: leve () moderada (x) forte () severa ()

Pupilas: Isocóricas (x) Miose () Midríase ()

Perfusão periférica: normal (x) diminuída ()

Pele: sem alteração (x) palidez () frio/pegajosa ()

Cardíaca: BCNF () Alterações: _____

Pulmonar: simétrico () MV normais ()

Alterações: _____

Abdominal: RHA: normal () ↑ () ↓ ()

Percussão/Palpação: sem alterações ()

Alterações: _____

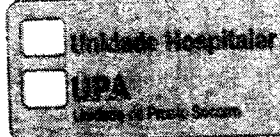
MMSS/MMII: _____

Fabiano Santos
Enfermeiro
COFEN 443.042



FUNSAUD
FUNDAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE DE DOURADOS - FUNSAUD

SUS



PEDIDO DE EXAME COMPLEMENTAR CNS

Paciente: OTECILIA N. ROQUE
Sexo: Data Nasc. / / Idade
Quarto. Leito
Médico:
Data / / RGH:

- ☐ Colonoscopia ☐ Endoscopia ☐ Laboratório
☒ Raio X ☐ Tomografia ☐ Ultrassom ☐ Outros

Tipo de Exame:

Rx Mão (S)

FUNSAUD - Hospital da Vida

Realizado Raios-X

28 / 04 / 2020

Horário: 00:30 Técnico: J. A. N.

Justificativa:

Preparo: () não () sim Qual:

(Hipótese Diagnóstica)

Data / /

Dr. Edson Azevedo
Médico
CRM-MS 10793

Assinatura do médico - Carimbo

Horário

hrs

DADOS DO PACIENTE

Unidade: Hospital da Vida de Dourados
Nome: OTACILIO NUNES QUEIROZ
Dr. (a): GIOVANI CAMILO SCOPEL
Exame: MÃO PA
Data do exame: 28/04/2020
Técnico: null

Prontuário: 415513
Solicitação: 10231165461
Data Nasc.: 02/01/1984
Data do laudo: 01/05/2020 07:00:22

LAUDO

RAIOS-X DA MÃO DIREITA

Fratura da cabeça do quinto metacarpo, com pequena irregularidade da cortical óssea.
Demais estruturas sem fraturas desalinhadas.
Espaços articulares conservados.



ALAN TIMOTEO RODRIGUES REIS CRM 8927-MS



Fundação de
Serviços de
Saúde de Dourados



SUS

Sistema
Único
de Saúde

FUNSAUD

PACIENTE...: OTACILIO NUNES QUEIROZ
SEXO.....: MASCULINO
PRONTUARIO: 415513
MEDICO.....: Giovani Camilo
DATA/HORA.: 27/04/20 23:51

IDADE.....: 36a

ATENDIMENTO ATUAL: 870013

ATENDIMENTOS ANTERIORES

At: 000870013 em 27/04/2020 23:49 Dr.: GIOVANI CAMILO SCOPE
At: 000869960 em 27/04/2020 18:26 Dr.: GLADIS LEON
At: 000869633 em 26/04/2020 02:11 Dr.: GLADIS LEON
At: 000866720 em 09/04/2020 13:58 Dr.: IRES GABRIELA BRUNET
At: 000848622 em 07/02/2020 00:23 Dr.: RUJDSO KREHER BARBOS

EVOLUÇÃO

Exame não direit

Exame físico com 5 MTC

Exame físico

Exame físico com 5 MTC

Dr. Giovani Camilo Scopei
Ortopedia/Traumatologia
CRM 6746 MS TEST 11933



FUNSAUD

FUNDAÇÃO DE SERVIÇO DE SAÚDE DE DOURADOS

HOSPITAL DA VIDA



Atendimento Ambulatorial
Data da Impressão: 01/06/2020 11:35

Usuário: CARLOS
Página 1

FICHA DO PACIENTE

Conteúdo.....: 415513
Paciente.....: OTACILIO NUNES QUEIROZ
Sexo.....: MASCULINO Data de Nascimento.: 02/01/1984 Idade.: 36a 5m 0d
Nome Social.:
Local do Nascimento: N:1135
Endereço.....: DA 11
Complemento.....: JARDIM DEOCLECIO ARTUZZI
Bairro.....: DOURADOS
Cidade.....: DOURADOS
Telefone.....: 67998089090
C.G.: 1990890 MS
Mãe.....: RITA NUNES DOS SANTOS QUEIROZ
Pai.....: AMASIADO
Estado Civil.....: AMASIADO
Conjuge.....: RP - RETORNO DE CONSULTA
Proveniência.....: RP - RETORNO DE CONSULTA

CEP.....: 79839406
Celular.....: 706.696.921-90
C.P.F.....: 706.696.921-90

ATENDIMENTOS ANTERIORES

At: 000876454 em 01/06/2020 11:35 Dr.: GIOVANI CAMILO SCOPE
At: 000870013 em 27/04/2020 23:49 Dr.: GIOVANI CAMILO SCOPE
At: 000869960 em 27/04/2020 18:26 Dr.: GLADIS LEON
At: 000869633 em 26/04/2020 02:11 Dr.: GLADIS LEON
At: 000866720 em 09/04/2020 13:58 Dr.: IRES GABRIELA BRUNET

ATENDIMENTO ATUAL

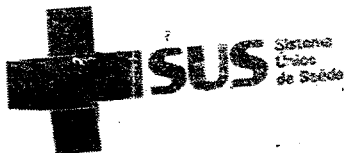
ID do Atendimento.....: 876454
Data/Hora do Atendimento.: 01/06/2020 - 11:35
Tipo do Atendimento.....: AMBULATORIAL
Serviço.....: CONSULTA
Médico.....: GIOVANI CAMILO SCOPEL
Convênio.....: SUS - AMBULATORIO
Cartão SUS.....: 700109982285010
Setor de Entrada.....: HV - PRONTO ATENDIMENTO
Responsável.....:

CRM: 6716

HOSPITAL DA VIDA



Fundação de
Serviços de
Saúde de Dourados



09

PACIENTE...: OTACILIO NUNES QUEIROZ
SEXO.....: MASCULINO
IDENTIFICADOR: 415513
NOME DO MÉDICO.....: GIOVANI CAMILO SCOPEL
DATA/HORA.: 01/06/20 11:37

IDADE.....: 36a

ATENDIMENTO ATUAL: 876454

ATENDIMENTOS ANTERIORES

t: 000876454 em 01/06/2020 11:35 Dr.: GIOVANI CAMILO SCOPEL
t: 000870013 em 27/04/2020 23:49 Dr.: GIOVANI CAMILO SCOPEL
t: 000869960 em 27/04/2020 18:26 Dr.: GLADIS LEON
t: 000869633 em 26/04/2020 02:11 Dr.: GLADIS LEON
t: 000866720 em 09/04/2020 13:58 Dr.: IRES GABRIELA BRUNET

EVOLUÇÃO

6 exames feitos com 5 MTC no 1º

ex. concluído

Autody

auto físico

Ch. alto

Dr. Giovanni Camilo Scopel
Ortopedia/Traumatologia
CRM 67164/MS 1307 11938



FUNSAUD

FUNDAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE DE DOURADOS - FUNSAUD

SUS



Sistema
Único de Saúde



Unidade Hospitalar



UPA

Unidade de Pronto Atendimento

PEDIDO DE EXAME COMPLEMENTAR CNS

Paciente: Arturio Nunes
Sexo: Data Nasc. / / Idade
Quarto. Leito
Médico:
Dia / / RGH:

- ☐ Colonoscopia ☐ Endoscopia ☐ Laboratório
☒ Raio X ☐ Tomografia ☐ Ultrassom ☐ Outros

Tipo de Exame:

Mão D

Justificativa:

Preparo: () não () sim Qual:

(Hipótese Diagnóstica)

Data / /

Horário

hrs

Assinatura do médico - Carimbo

FUNSAUD - Hospital de Dourados
Realizado Raios-X
02/06/2020
Técnico:
Horário:

DADOS DO PACIENTE

Unidade: Hospital da Vida de Dourados

Nome: OTACILIO NUNES QUEIROZ

Dr. (a): GIOVANI CAMILO SCOPEL

Exame: MÃO PA

Data do exame: 01/06/2020

Técnico: null

Prontuário: 415513

Solicitação: 10231181971

Data Nasc.: 02/01/1984

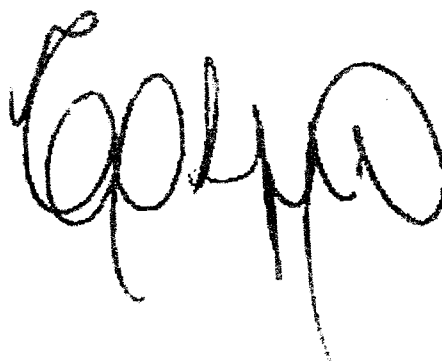
Data do laudo: 04/06/2020 14:02:17

LAUDO

RAIO X DE MÃO DIREITA

Fratura na cabeça do 5º metacarpo, com desalinhamento ósseo.

Demais estruturas ósseas conservadas.



Camila Lomonaco de Souza de Bacco CRM 37269-RS

FUNSAUD



SUS

Sistema
Único
de Saúde

{ } UNIDADE HOSPITALAR

{ } UPA

FUNDAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE DE DOURADOS- FUNSAUD

RECEITUÁRIO

CNES 2371375

NOME: OTACILIO NUNES QUEIROZ

1- NIMESULIDE 100MG ----- 1 CAIXA

TOMAR 1 COMP. VIA ORAL ATE 12/12 HORAS POR 5 DIAS

2- DAPIRONA 500MG ----- 30 COMP.

TOMAR 1 COMP. VIA ORAL DE 6/6 HORAS SE DOR.

29 ABR 2020

- RETORNO DIA 01/06 AS 11:30 HORAS (SEGUNDA-FEIRA)
- RAO X : MAO D AP/OBL SEM TALA (5 SEM)

DATA: 28/04/2020

DR. GIOVANI CAMILO SCOPEL

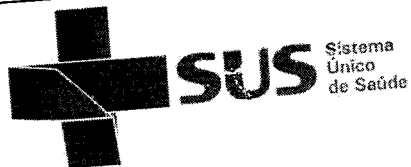
CRM 6716/MS TERT 11933

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

ASSINATURA DO PROFISSIONAL
(CARIMBO CONTENDO NOME COMPLETO E REGISTRO DO CONSELHO)

UNIDADE HOSPITALAR: Rua Toshinobu Katayama, 946 - CEP 79806-030- Dourados-MS
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO: Rua Frei Antonio, 3675 - Terra Roxa - CEP 79840-610 - Dourados-MS
Email: administração.funsaud@dourados.ms.gov.br

FUNSAUD



☒ } UNIDADE HOSPITALAR

☐ } UPA

FUNDAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE DE DOURADOS- FUNSAUD

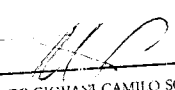
CNES 2371375

ATESTADO MÉDICO

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS, A PEDIDO, OTACILIO NUNES QUEIROZ FOI ATENDIDO (A) NO HOSPITAL DA VIDA DO MUNICÍPIO DE DOURADOS NO DIA 28/4/2020 ÀS 00:54 HORAS, NECESSITANDO DE 45 (QUARENTA E CINCO) DIA (S) DE REPOUSO POR MOTIVO DE DOENÇA ORTOPÉDICA.

CID: S62.4

DOURADOS, TERÇA-FEIRA, 28 DE ABRIL DE 2020


DR. GIOVANI CAMILO SCOPEL
CRM 6716/MS TEOT 11933
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

ASSINATURA DO PROFISSIONAL
(CARIMBO CONTENDO NOME COMPLETO E REGISTRO DO CONSELHO)

UNIDADE HOSPITALAR: Rua Toshinobu Katayama, 946 – CEP 79806-030- Dourados- MS
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO: Rua Frei Antonio, 3675 – Terra Roxa – CEP 79840-610 – Dourados-MS
Email: administração.funsaud@dourados.ms.gov.br

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS
PAM – POSTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA



Paciente OTACILIO NUNES QUEIROZ


Médico Solicitante Dr.(a) H. LARIZZA ROSA G.

Data do Exame 14/08/2020

Laudos 37805

RADIOGRAFIA DA COLUNA LOMBO-SACRA

Osteofitos lombares incipientes.
Espaços discais preservados.
Pédiculos íntegros.



Dr. Eduardo Dutra
CRM-MS 1428



Estado do Mato Grosso do Sul
Prefeitura Municipal de Dourados
Posto de Assistência Médica

Data: 03/09/2018

PACIENTE: Otacilio Nunes Queiroz
MÉDICO: Dr. Tenir Miranda Junior

RAIOS X - COLUNA LOMBOSSACRA - AP E P:

Escoliose destro convexa lombar com hiperlordose.
Osteopenia difusa.
Osteofitos marginais anteriores laterais.
Hipertrofia das facetas articulares das lâminas interapofisárias.
Diminuição do espaço discal em L5-S1.

Vander Caetano Vieira
Médico Radiologista
CRM/MS - 3434

DADOS DO PACIENTE

Unidade: Hospital da Vida de Dourados
Nome: OTACILIO NUNES QUEIROZ
Dr. (a): GIOVANI CAMILO SCOPEL
Exame: MÃO PA
Data do exame: 28/04/2020
Técnico: null

Prontuário: 415513
Solicitação: 10231165461
Data Nasc.: 02/01/1984
Data do laudo: 01/05/2020 07:00:22

LAUDO

RAIOS-X DA MÃO DIREITA

Fratura da cabeça do quinto metacarpo, com pequena irregularidade da cortical óssea.

Demais estruturas sem fraturas desalinhadas.

Espaços articulares conservados.



ALAN TIMOTEO RODRIGUES REIS CRM 8927-MS

DADOS DO PACIENTE

Unidade: Hospital da Vida de Dourados

Nome: OTACILIO NUNES QUEIROZ

Dr. (a): GIOVANI CAMILO SCOPEL

Exame: MÃO PA

Data do exame: 01/06/2020

Técnico: null

Prontuário: 415513

Solicitação: 10231181971

Data Nasc.: 02/01/1984

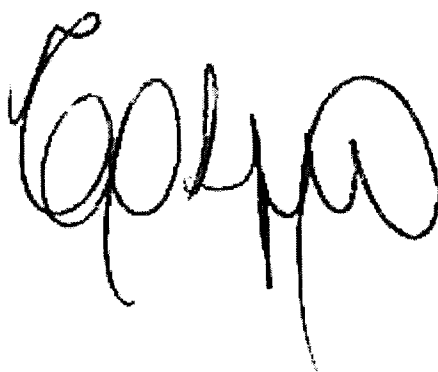
Data do laudo: 04/06/2020 14:02:17

LAUDO

RAIO X DE MÃO DIREITA

Fratura na cabeça do 5º metacarpo, com desalinhamento ósseo.

Demais estruturas ósseas conservadas.



Camila Lomonaco de Souza de Bacco CRM 37269-RS