



Câmara Municipal de Pedra Preta
APRESENTADO em 28/02/2013
Na 2ª Sessão Ordinária
Lenildo Augusto da Silva
Presidente

ESTADO DE MATO GROSSO
CÂMARA MUNICIPAL DE PEDRA PRETA

PROTOCOLO	Protocolo nº <u>476/2013</u>	() Requerimento	N.º 003/2013
	Data <u>15/04/2013</u>	(x) Indicação	
	Hora <u>18:03</u>	() Projeto de Lei	
	 Marlene de Moura Leal Amorim Escriturário - Datilógrafo	() Projeto de Resolução	
		() Projeto Decreto Legislativo	
		() Moção de Repúdio	
		() Parecer	
AUTOR: VALTEIR RODRIGUES GOMES			

Excelentíssimo Senhor Presidente,

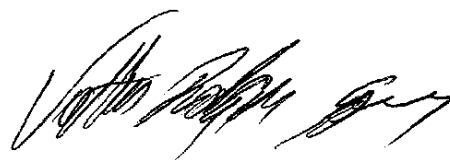
O Vereador que esta subscreve, requer a Mesa com base no artigo 119 e 120 do Regimento Interno, que seja encaminhado o presente expediente indicatório ao Excelentíssima Senhora Prefeita Municipal de Pedra Preta/MT, para que a mesma providencie junto aos órgãos competentes **A contratação de Médicos especialistas para o Hospital Municipal de Pedra Preta-MT**

JUSTIFICATIVA

A referida indicação se pauta na falta e escassez de médicos que encontra o nosso Hospital Municipal, sendo que a Gestão Plena tem a obrigação e o dever de ter médicos especialistas com plantão de 24 horas para atendimento da população pois com a falta de Médicos especialistas no Hospital, os pacientes são regulados para o Hospital de Rondonópolis e lá muitas vezes é tratado com muito descaso e falta de respeito, e os Médicos e profissionais de Rondonópolis alegam que é responsabilidade de do município de Pedra Preta, ter profissionais para o atendimento da população Pedrapretense.

Portanto, acredito esta indicação, é merecedora de atendimento em caráter de urgência

Sala das Sessões, 15 de Fevereiro de 2013.



VALTEIR RODRIGUES GOMES
Vereador/ PMDB



Sistema
Único
de Saúde

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SISTEMA REGIONAL DE REFERÊNCIA - SER - SUS
COMISSÃO INTERGESTORA BIPARTITE - CIB

LAUDO MÉDICO PARA
EMIÇÃO DE AIH

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

Nome	Município	Distrito
Hospital Municipal	PEDRA PRETA - MT	MT

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome	Data de Nascimento	Idade
Luiz da Silva Souza	03/10/1983	24a
Sexo	CPF	Endereço
Mas. ☐ - Fem. ☒	00195461-32	R. Rota Montanha
Bairro	CEP	Cidade
Centro	8845000	Pedra Preta
UF		
MT		
Fone	Nome do Responsável	
9442-2443	Maria da Silva Souza	

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

Principais Sinais e Sintomas Clínicos

Paciente sofreu trauma nível
com 60/PE, trauma de nível 2 e 3
presentes com a lesão local

Condições que Justificam a Internação

Lesão clínica e externa

Principais Resultados de Provas Diagnósticas

Rx: Fratura metacarpo 2 e 3

Diagnóstico Inicial

Fratura metacarpo 2 e 3

Procedimento Solicitado

Código do SIH/SUS	Descrição

Especialidade	Carater da Internação	Hospital a qual se destina para internação/Município
Ortopedia	☐ Urgência ☐ Eletiva	

Assinatura do Médico Solicitante (Examinador)	Assinatura do Médico Autorizador	Data da Entrada na Central de Vagas
C.R.M.	C.R.M.	
3503		
Data da Solicitação	Data da Autorização	
03/10/13		
C.P.F.	C.P.F.	Número da AIH
25522169869		84613A