

## Exames

Acuidade Visual a Laser - PAM  
Biometria Ultrassônica de Imersão  
Biometria a Laser (Lenstar®)  
Biomicroscopia de Fundo  
Botox®  
Curva Tensional Diária  
Fotocoagulação a Laser  
Fundoscópia sob Midriase  
Ganioscopia  
Iridectomia a Laser  
Mapeamento de Retina  
Microscopia Especular de Córnea  
OPD Scan III®  
Paquimetria Ultrassônica  
Pentacam®  
Plusoptix®  
Preenchimento  
Retinografia Colorida  
Retinografia Fluorescente  
Simulador Visual  
Sobrecarga Hídrica  
Teste de Sensibilidade ao Contraste  
Teste de Schirmer  
Teste e adaptação de Lentes de Contato  
Tomografia de Coerência Óptica (OCT)  
Tonometria (Pressão Ocular)  
Topografia Computadorizada de Córnea  
Ultrassonografia Ocular  
Verion®  
Yag Laser (Capsulotomia)

## Cirurgias

Cirurgia a Laser de Miopia,  
Astigmatismo, Hipermetropia e  
Presbiopia  
Cirurgia Vítreo-Retiniana  
Micro Cirurgia Ocular  
Cirurgia de Catarata Personalizada  
Cirurgia para Ceratocone  
Crosslinking das Fibras de Colágeno  
Cirurgia de Glaucoma  
Plástica Ocular

# iovale

INSTITUTO DE OLHOS DO VALE

Nome: EUCIR ANTONIO ZACCARO JUNIOR

Data: 13/07/2020

Ao Setor de Córnea UNIFESP

Paciente com sequela de trauma perfurante ocular em olho direito. Já esteve no serviço, mas devido a hemotórax não pode ser operado, sendo após estabilizado, encaminhado ao HASP.

Apresenta leucoma central com néovascularização, mas íris tópica. AVsc= Vultos OD. OBS: percebe diferença do tons de cor verde e vermelho.

Encaminho para aval possível Tx penetrante,

Atenciosamente,

Dr. Luiz F. M. Miguel  
CRM 103.830



### ACESSE A RECEITA DIGITAL

Aponte a câmera do celular, leitor de QR code ou  
Visite <http://memed.com.br/p/CSw2f9> - Código: 0281

Central de Agendamento: (12) 3211 9010 | (12) 2103 3800



(12) 98175-0804

Unidade Aparecida  
Rua Barão do Rio Branco, 470  
Centro  
CEP 12570-000

Unidade Cruzeiro  
Rua Francisco Novaes, 701  
Centro  
CEP 12701-230

Unidade Guaratinguetá  
Rua Dulce Sales Vieira, 91  
Chácara Selles  
CEP 12505-509

Unidade Taubaté  
Av. Granadeiro Guimarães, 251  
Centro  
CEP 12020-130

## Exames

Acuidade Visual a Laser - PAM  
Biometria Ultrassônica de Imersão  
Biometria a Laser (Lenstar®)  
Biomicroscopia de Fundo  
Botox®  
Curva Tensional Diária  
Fotocoagulação a Laser  
Fundoscopia sob Midriase  
Ganioscopia  
Iridectomia a Laser  
Mapeamento de Retina  
Microscopia Especular de Córnea  
OPD Scan III®  
Paquimetria Ultrassônica  
Pentacam®  
Plusoptix®  
Preenchimento  
Retinografia Colorida  
Retinografia Fluorescente  
Simulador Visual  
Sobrecarga Hídrica  
Teste de Sensibilidade ao Contraste  
Teste de Schirmer  
Teste e adaptação de Lentes de Contato  
Tomografia de Coerência Óptica (OCT)  
Tonometria (Pressão Ocular)  
Topografia Computadorizada de Córnea  
Ultrassonografia Ocular  
Verion®  
Yag Laser (Capsulotomia)

## Cirurgias

Cirurgia a Laser de Miopia,  
Astigmatismo, Hipermetropia e  
Presbiopia  
Cirurgia Vitreo-Retiniana  
Micro Cirurgia Ocular  
Cirurgia de Catarata Personalizada  
Cirurgia para Ceratocone  
Crosslinking das Fibras de Colágeno  
Cirurgia de Glaucoma  
Plástica Ocular



INSTITUTO DE OLHOS DO VALE

## Receitas

EUCIR ANTONIO ZACCARO JUNIOR

Data: 26/06/2019

1. Encaminho paciente ao colega plantonista no PS de oftalmologia e ao setor de córnea da EPM- UNIFESP paciente supra citado. Deu entrada em nosso serviço na presente data. Sofreu acidente automobilístico ha 17 dias, passando destes, 10 dias em coma. Foi examinado por um colega que fez uma redução da fenda palpebral com ponto, mas na presnete data havia bastante secreção purulenta. Foi optado remoção do ponto, pois fenda estava exposta de forma incompleta. Ao exame, dificultado pelo excesso de secreção foi percebido atalamaia'de câmara anterior, com neovascularização aparente de íris às 6 horas olho direito. Apresenta aspecto de perfuração traumática de córnea com aspecto melting central. Solicito avaliação e conduta, pensando talvez em um Tx tectônico afim de preservar globo ocular. Ao retirar pontos, foi percebido fechamento incompleto de fenda palpebral, sendo esta por perda de tecido ou retração cicatricial. Foi relatado pelo paciente sensação de CEC intra ocular, podendo ser este resquício de vidro em tarso. Devido a sensibilidade e o fato do mesmo não estar anestesiado, exploração cirúrgica descabida por estar referenciando para serviço de Urgência.

Atenciosamente,

Cruzeiro, 26 de junho de 2019

Dr. Luiz F. M. Miguel  
Oftalmologista  
CRM-SP 103.836

Dr. Luiz Fernando Moreira Miguel

Oftalmologia

CRM: 103.836/SP

Central de Agendamento: (12) 3211 9010 | (12) 210 RQE 58.227 (12) 98175-0804

Unidade Aparecida  
Rua Barão do Rio Branco, 470  
Centro  
CEP 12570-000

Unidade Cruzeiro  
Rua Francisco Novais, 701  
Centro  
CEP 12701-230

Unidade Guaratinguetá  
Rua Dulce Sales Vieira, 91  
Chácara Sales  
CEP 12505-509

Unidade Taubaté  
Av. Granadeiro Guimarães, 251  
Centro  
CEP 12020-130



**Ficha de Atendimento Pronto Socorro / Pronto Atendimento**

Unidade: 040001203-PRONTO SOCORRO - TÉRREO / OFTALMOLOGIA  
Entrada: 27/06/2019 09:25 Impressão: 27/06/2019 09:29



0546065455

**DADOS DO PACIENTE**

RHHSP: COD.PAC:**0004156800** Dt.Nasc.: 02/10/1972 Cor: BRANCA Sexo: M  
**Nome: EUCIR ANTONIO ZACCARO JUNIOR** RG: 22.797.984.9/SSP/SP  
 Endereço: R PIAUI, 16 Compl.:  
 Bairro: ESCOLA ESPECIALISTA DA AERONAUTICA Município: GUARATINGUETA - SP CEP: 12510-190  
 Trazido Por: ESPONTÂNEA Fone: 011956491817 / Região:  
 Observações:

Registrante: JOSE ANANIAS ANTONIO DOS	Acidente de Trabalho: Não	Resgate: Não	Transferência: Não
	Ocorrência: Não	Medicação: Não	Retorno: Não

**QUEIXA E DURAÇÃO:**

**ANTECEDENTES PESSOAIS:**

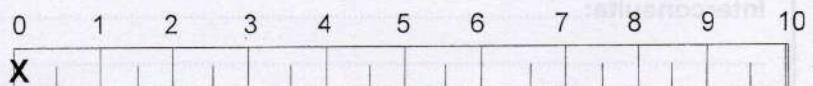
<input type="checkbox"/> HAS	<input type="checkbox"/> DM	<input type="checkbox"/> AVC	<input type="checkbox"/> Cardiopatia
<input type="checkbox"/> Etilismo	<input type="checkbox"/> Tabagismo	<input type="checkbox"/> Pneumopatia	<input type="checkbox"/> Nefropatia
<input type="checkbox"/> Alergias:			
<input type="checkbox"/> Cirurgias:			
<input type="checkbox"/> Outros:			

**MEDICAMENTOS EM USO:**

**SINAIS VITAIS:**

Horário	T	P	FR	PA	Dor	SatO <sub>2</sub> %	Glic.Cap.	ECG
:				X				<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO

Escala Analógica Visual / Avaliação Dor:



**Enfermeiro(a):**

**Coren:**

Rubrica/Carimbo

## ATENDIMENTO MÉDICO

**Horário de Atendimento:** 9:37

#### História Clínica:

**MEDICO** Horario de Atendimento:  
Domingo de manhã de 8h às 12h e de 14h às 18h.

AP. ~~Has~~ ~~Has~~ AP. HAS  
has more D) clients UTI

UD = legal  
eldest  
benches

AU Mm 11/20/20.

Brown Soz 12/11

## **Exame Físico:**

BHA 90% rock salt added complete. HC 4+, 1  
NV Boxes 360 enclose almost same less 1 hr x 1m.  
2. Roads & paths cleaned & treated (P) materials.

of, n dn

#### **Diagnóstico:**

CID-10: D59  
+ H18.7

**Exames Solicitados:**

Condução: Dr. Luiz Viana

- ① Patch + farvoríptica
  - ② Soc tectónicos (anest. geral)
  - ③ TC / documentações traumáticas crânio e coluna, articulações
  - ④ Rx imobil - cirúrgica, refazem CP + blífaro temporária + atrofina (anest. tópica)

Prescrição Médica: 5) Internação hospitalar

172- María Rufina López  
Medica  
Calle 100-507

Interconsult:

**Destino:**

**NOTA:** O preenchimento adequado desta ficha possibilita a defesa profissional. Preencha somente os dados essenciais à interpretação adequada do caso. Preencha durante o atendimento. Se necessário anexar à folha de "Evolução".

**Atendido por (nome legível):**

( ) R1

( ) B2

( ) B3

(+)R+

( ) Médico de Plantão



HOSPITAL SÃO PAULO  
ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA - EPM  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO - UNIFESP  
DEPARTAMENTO DE OFTALMOLOGIA  
DISCIPLINA DE DOENÇAS EXTERNAS E CÓRNEA

### RELATÓRIO MÉDICO

#### Paciente: EUCLÍDIO ANTONIO ZACCARO JUNIOR

O paciente em questão encontra-se internado no Hospital São Paulo em programação de transplante de córnea tectônico em olho direito devido à perfuração ocular por úlcera neurotrófica de exposição. Durante internação, feito diagnóstico de derrame pleural no aguardo de toracocentese diagnóstica por equipe de cirurgia torácica. Deverá permanecer internado por tempo indeterminado para compensação de condição clínica + transplante de córnea.

#### Acuidade Visual (melhor correção):

Olho Direito: Movimento de mãos

Olho Esquerdo: 20/25

CID 10: S05.9, H54.4

Inneu Koenig Oogarts Jr.  
Médico  
CRMESP 176849

São Paulo, 28 de Junho 2019

PABX: (11) 5576-4522  
Rua Napoleão de Barros, 715  
CEP: 04024-002 - São Paulo, SP.



HOSPITAL SÃO PAULO  
ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA - EPM  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO - UNIFESP  
DEPARTAMENTO DE OFTALMOLOGIA  
DISCIPLINA DE DOENÇAS EXTERNAS E CORNEA (DEOC)

## LAUDO MÉDICO

### Paciente: Eucir Antonio Zaccaro Junior

Paciente deu entrada em pronto socorro de oftalmologia em 27/06/2019 com carta de serviço particular e diagnóstico de perfuração ocular a direita. Paciente refere trauma auto x poste em 19/05/2019 permaneceu em coma por 17 dias. 10 dias com intubação orotraqueal e realizada traqueostomia por tempo de IOT prolongado; Refere que foi liberado de internação com apenas medicação para HAS. Sem necessidade de outros acompanhamentos.

Em nosso serviço foi diagnosticado úlcera por exposição com perfuração a direita e indicado transplante penetrante tectorico de cornea em olho direito.

27/06/19 -- internação hospitalar e solicitação de córnea na urgência. Realizada TC e pedida avaliação de equipe de cirurgia geral - solicitada avaliação por equipe de cirurgia toracica.

29/06/19 -- Avaliação cirurgia torácica -- indicação toracocentese diagnóstica. Equipe do Tórax não conseguiu realizar hoje devido a limitações do serviço. Devido a tempo de espera, realizada tarsorrafia temporaria em OD com anestesia local + colcoação de lente de contato terapeutica

30/06/19 -- Toracocentese com hemotorax bilateral. Indicada drenagem de tórax. Discutimos caso com anestesista do serviço que contraindica cirurgia com anestesia geral pelo risco de ressangramento (risco de perda de v são não justifica risco anestesico)

01/07/19 -- paciente avaliado em ambulatório especializado de doenças externas e córnea. Sugermos como conduta:

1. Não indicamos procedimento (transplante de cornea) com anestesia local pelo risco de hemorragia expulsiva.
2. Mantemos Lente de contato terapeutica + tarsorrafia temporaria em OD
3. Manter colirio antibiotico (Vigamox) 6/6horas
4. Avaliação com oftalmologista geral de 2 em 2 dias (avaliar risco de endoftalmite)
5. Reavaliação em nosso serviço de 7 em 7 dias (Rua Pedro de Toledo, 583, primeiro andar às 08:00). Deixaremos pedidos de retorno com o paciente a cada avaliação.

6. Após estabilização de quadro clínico e autorização para procedimento com anestesia geral, prosseguiremos com transplante tectônico.

Irineu Kenji Ogoshi Jr.  
CRM-SP 176049

São Paulo, 01 de julho de 2019

PABX: (11) 5576-4522

Rua Napoleão de Barros, 715

CEP: 04024-002 - São Paulo, SP.

**RESUMO DE SAÍDA - ALTA****Identificação do Paciente****Nome:** EUCIR ANTONIO ZACCARO JUNIOR**RHHSP:** 0010486675**Sexo:** Masculino    **Idade:** 46 anos 8 meses 29 dias    **Data Internação:** 27/06/2019**Dias de Internação:** 4 dias**Alta Médica em:** 01/07/2019    **Hora:** 23:30    **Saída do Hospital em:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_**Histórico Clínico Anterior**

Paciente internado devido a perfuração em olho direito com programação de transplante de córnea tectonico por exposição (história de acidente automobilístico há aproximadamente 1 mes) com internação e alta em outro serviço.

**Evolução Clínica na Internação**

Durante internação, feito diagnóstico de derrame pleural bilateral, realizada toracocentese por equipe de cirurgia de tórax e fechado diagnóstico de hemotórax bilateral. Indicada drenagem porém devido a fila cirúrgica + situação de falta de leito - paciente solicita transferência para unidade de tratamento da força aérea Brasileira.

**Exames Realizados**

TC Crâneo + órbita + Pescoço + Torax.

**Cirurgia e Procedimentos Realizados**

405050232 - RECONSTRUÇÃO DE CÂMARA ANTERIOR DO OLHO

**Tratamento(s) Realizado(s)**

Realizada colocação de lente de contato terapêutica + Tarsorráfia temporária. <br> Encaminhado para hospital da aeronáutica para prosseguir com tratamento. <br> Reavaliação por oftalmologista a cada 2 dias. <br> Reavaliação por equipe de Doenças Externas e Cornea (UNIFESP) a cada 7 dias.

**Diagnóstico Principal**

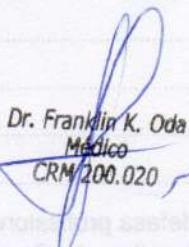
305.9 - TRAUMATISMO DO OLHO E DA ÓRBITA, NÃO ESPECIFICADO

**Diagnóstico(s) Secundário(s)****Outros diagnósticos ou informações****Orientação e Terapêutica**

Colírio: Vigamox 4/4h // Hyabak 1/1h em OD&lt;br&gt;NAO RETIRAR LENTE DE CONTATO TERAPEUTICA&lt;br&gt;Retorno em uma semana.

**Encaminhamento**

OUTRO HOSPITAL

Local: Hospital da Força Aérea de São Paulo    **Condição de ALTA:** MELHORADO

Dr. Franklin K. Oda  
Médico  
CRM 200.020

**Fone:** 5576 - 4218**CRM:** 176649    **UF:** SP**CRM:** 115497    **UF:** SP**Unidade de Internação:** U OBSERVAÇÃO PS ADULTO**Nome do Médico:** IRINEU KENJI OGOSHI JUNIOR**Nome do Preceptor:** ALINE SILVEIRA MORIYAMA