

Central de Regulação

Histórico de Internação

Paciente: MANOEL SIMAO FILHO

Solicitante: GESTOR CANAA DOS CARAJAS

Classificação de Risco: Emergência

Internação

Procedimento: 0303010223 - TRATAMENTO DE INFECÇÃO PELO CORONAVIRUS – COVID 19

Caráter Internação: URGENCIA

Tipo de Leito: UTI Adulto

Tipo: INGRESSO

Esp.Clínica: INFECTOLOGIA

Histórico

Data	Evento	Estado anterior	Estado atual	Central regulação	Unidade Executora
02/04/21 13:34	Solicitar		Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	rosenaide souza / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Edição da Solicitação				

DAIANE
CELESTRINI

OLIVEIRA:0205494
8543

Assinado de forma digital
por DAIANE CELESTRINI
OLIVEIRA:02054948543
Dados: 2021.06.10
12:56:55 -03'00'

02/04/21 16:48	Pendenciar	Em fila	Pendente	CRR MARABA	
Usuário:	Drº. Walter José da Silva / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	SEM LEITO VAGO DE UTI PARA COVID. FAVOR ANEXAR RT - PCR INFORMADO NO CADASTRO				

02/04/21 18:59	Editar	Pendente	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	rosenaide souza / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	CONFORME SOLICITADO, FOI ANEXADO TR COVID DO PACIENTE.				

03/04/21 11:12	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Drª Flavia Danielli Risuenho dos Santos / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	SEM LEITO DE UTI COVID DISPONÍVEL NO MOMENTO. MANTER QUADRO CLÍNICO E LABORATORIAL ATUALIZADOS A CADA 24H.				

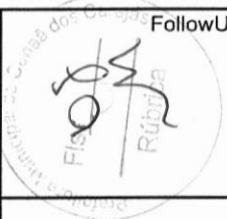
03/04/21 11:59	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	rosenaide souza / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	PACIENTE PASSOU PERÍODO EM IOT/VM BEM ACOPLADO,RASS-5,SEDOANALGESIA COM MIDAZOLAM E FENTANIL,BLOQUEADOR NEURO MUSCULAR ROCURÔNIO,HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL COM NORADRENALINA 8 ML/H.IOT/VM PEEP 20,FR 26,FIO² 45,SPO² 100%,AR MV AUDÍVEL DIMINUINDO EM BASE DIREITA COM CREPTOS EM BASES,AB SEM ALTERAÇÕES,ANASARCA. PACIENTE COM PIORA CLÍNICA. -EM IOT SOB VM -TC DE TÓRAX (27/03/2021) OPACIDADE EM VIDRO FOSCO COM MAIS 75% DE ACOMETIMENTO PULMONAR,SINAIS DE ENFISEMA.				

03/04/21 20:44	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Drª Flavia Danielli Risuenho dos Santos / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	SEM LEITO DE UTI DISPONÍVEL NO MOMENTO. MANTER QUADRO CLÍNICO E LABORATORIAL ATUALIZADOS A CADA 24H. EM BUSCA ATIVA DE LEITO				

04/04/21 10:38	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Drº Henrique de Lima Sousa / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	- No momento sem leito disponível para o perfil deste caso nas unidades reguladas diretamente pelo SER. - Manter quadro clínico atualizado diariamente:				

04/04/21 19:28	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Drº Henrique de Lima Sousa / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	- No momento sem leito disponível para o perfil deste caso nas unidades reguladas diretamente pelo SER. - Manter quadro clínico atualizado diariamente				

04/04/21 19:51	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	rosenaide souza / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Paciente idoso, obeso, hipertenso e diabético, iniciou síndrome gripal em 20/03, com evolução desfavorável do quadro, sendo internado no Hospital de Campanha de Canaã dos Carajás em 27/03 com SpO2 de 77% em ar ambiente. Testou positivo para COVID-19 através de RT-PCR e realizou TC de tórax, a qual demonstrou opacidades em vidro fosco com acometimento superior a 70% do parênquima pulmonar. Após piora considerável da dispneia e ausência de resposta ao uso de oxigênio em alto fluxo, foi intubado e acoplado em ventilação mecânica na madrugada de 02/04. Há relato de IAM de paredes antero-septal e lateral, mas não foi apresentado ECG e enzimas cardíacas apresentadas são pouco elevadas; não há registro e dosagem de troponina. Na hipótese de IAMCSST, janela de uso de trombolítico já perdida, porém deve-se considerar a forte possibilidade de Lesão Miocárdica Difusa por Hipoperfusão como diagnóstico diferencial, dada a clínica. Paciente encaminhado a esta UTI para cuidados intensivos em 03/04.				

04/04/21 19:52		FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	rosenaide souza / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS					
Observação:	onde foi recebido em estado grave, instável hemodinamicamente, em uso de noradrenalina concentrada, com infusão a 5ml/H. Observa-se, à admissão, aliança em 4º quirodáctilo esquerdo, sem Suspeita de IAM com supra de ST 02/04 Recebido nesta UTI em 03/04 Meropenem 03/04 CONSIDERAÇÕES/CONDUTAS Paciente mantendo quadro clínico gravíssimo; hemodinamicamente instável; dependente de noradrenalina em BIC, doses titulares conforme níveis pressóricos; intubado, sob VM, parâmetros elevados; relação de troca prejudicada, mas dentro de parâmetros protetores; lactato sérico normal; programada diálise por 2 horas, sem perdas; afebril, em uso de meropenem, leucitose importante com neutrofilia absoluta e relativa; PCR elevado; sedado com midazolam e fentanil em BIC, SAS 1; dieta enteral a ser iniciada, solicito passagem da SNE, controle glicêmico de horário; enzimas cardíacas em franca ascensão e troponina positiva; seguem cuidados intensivos possibilidade de remoção por métodos convencionais, em função de edema.					

04/04/21 19:54	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	rosenaide souza / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Medicações de uso prévio e comorbidades Azitromicina, Levofloxacino, Ceftriaxona e cefepima. ATB em uso: Meropenem 1g iv fa D 0º 03/04/21 Dispositivos: Acesso Venoso Central, Punção Arterial PAM, Sonda Vesical de Demora TOT Paciente em Grave estado geral, Hidratado, Edema de MMSS, Sem sinais de TVP, tempo de enchimento capilar menor que 3 segundos. Desnutrição Grau V. Corado. Anictérico. Em ventilação Mecânica, por TOT, PCV, (PEEP 12, FIO2 40%, VC ml, PRESSÃO cmH2O.) Sedoanalgesia continua com Fentanil 35 ml/hora (3,05mcg/kg/h), Midazolam 30 ml/hora (0,26mg/kg/h), RASS -4 Em uso de Noradrenalina 12 ml/hora (0,12mcg/kg/min) Dieta Enteral, não apresentou vômitos, glicemias controladas (Gli.Max: 157mg/dl, Gli.Min: 136mg/dl) Diurese 100 ml/24h (< 0,3 ml/kg/h). BH do dia: -364ml/24h Evacuação Ausente há 1 dia. Paciente apresentou Hipotermia. Tº(max): 36,1°C Tº(min): 34,8°C.				

04/04/21 19:55	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	rosenaide souza / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	FC(max): 102bpm FC(min): 45 bpm FR(max): 25irpm FR(min): 20irpm Sat O2(max): 100% Sat O2(min): 86% Normotenso. PA(sis): 118mmhg PA(dias): 59mmhg. (Em 24 horas PAM máx 101mmhg PAM min 75mmhg) Exame Físico ACV: ECG com Ritmo Sinusal com Extrassístoles, Bulhas Normofonéticas Ap Resp Murmúrio vesicular Rude, presença de Roncos, ausência de Sibilos Abd Globoso, Normotenso, Não doloroso, Sem Cicatriz cirúrgica, ausência de massa palpável SN Pupilas Mióticas, Isocóricas, Reativas, Glasgow, Déficit motor: Avaliação prejudicada pelo uso de sedação Sem úlceras de pressão Exames: Conduta / Pendência RESUMO Idoso, obeso, hipertenso e diabético Sintomas de COVID 20/03 Piora clínica + IRpA SpO2 de 77% + internação Canaã dos Carajás 27/03 Azitromicina + Levofloxacino + Ceftriaxona + Cefepime (uso prévio) RT – PCR para Sars – Cov2 POSITIVO 27/03 TC de tórax vidro fosco -> + 70% 27/03 O² sob alto fluxo -> queda da saturação -> IOT +VM 02/04.				

05/04/21 09:54	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Dra. Mariana Alves / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	 NO MOMENTO SEM LEITO DE UTI DISPONÍVEL NESTA CRR. MANTER O QUADRO CLÍNICO E EXAMES COMPLEMENTARES ATUALIZADOS DIARIAMENTE. SEGUIMOS EM BUSCA ATIVA DE LEITO.				

05/04/21 15:39	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Dra. Marcia Lorene Goncalves da Fonseca / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	SEM LEITO DISPONÍVEL NO MOMENTO PARA O PERFIL. SEGUE EM BUSCA ATIVA DE LEITO. MANTER QUADRO CLÍNICO E SINAIS VITAIS ATUALIZADOS A CADA 24H, ASSIM COMO EXAMES COMPLEMENTARES QUANDO DISPONÍVEIS.				

05/04/21 21:09	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Dra. Marcia Lorene Goncalves da Fonseca / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	 NO MOMENTO SEM LEITO DE UTI DISPONÍVEL NESTA CRR. MANTER O QUADRO CLÍNICO E EXAMES COMPLEMENTARES ATUALIZADOS DIARIAMENTE. SEGUIMOS EM BUSCA ATIVA DE LEITO.				

06/04/21 08:12	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Dra Lidia Carvalho / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	NO MOMENTO ,SEM LEITO DE UTICOVID DISPONÍVEL NESTA CRR. MANTER O QUADRO CLÍNICO E EXAMES COMPLEMENTARES ATUALIZADOS DIARIAMENTE. SEGUE EM BUSCA ATIVA DE LEITO.				

06/04/21 19:42	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Drª. Laudreisa da Costa Pantoja / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	 SEM LEITO DISPONIVEL NO MOMENTO. SEGUE EM BUSCA ATIVA DE LEITO.				

07/04/21 08:31	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Drª. Nazare de Fatima S. Martins / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Sem leito de UTI disponível para regulação via SER no momento. Manter quadro clínico e exames atualizados. Segue busca ativa por leito.				

07/04/21 09:10	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	rosenaide souza / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	PACIENTE EM GRAVE ESTADO GERAL,HIDRATADO,EDEMA DE MMSS,SEM SINAIS DE TVP,TEMPO DE ENCHIMENTO CAPILAR MENOR QUE 3 SEGUNDOS,DESNUTRIÇÃO GRAU V.CORADO,ANICTÉRICO. EM VENTILAÇÃO MECÂNICA,POR TOT,PCV,(PEEP 12,FIO2 40%,VC ml,PRESSÃO cmH2O.) SEDOANALGESIA CONTINUA COM FENTANIL 25 ml/HORA (2,18 MCG/KG/H),MIDAZOLAM 20 ML/HORA (0,17 MG/KG/H),RASS -4;EM USO DE NORADRENALINA 15 ML/HORA (0,15 MCG/KG/MIN);DIETA ENTERAL,SNE40 ML/H, NÃO APRESENTOU VÔMITOS,GLICEMIAS CONTROLADAS (GLI.MAX:122 MG/DL,GLI.MIN: 109 MG/DL. DIURESE 60 ML/24H(<0,3 ML/KG/H).BH DO DIA :1944 ML/24H. EVACUAÇÃO AUSENTE HÁ 3 DIAS.PACIENTE NÃO APRESENTOU FEBRE.T° (MAX): 36.8°C;FC (MAX): 82 BPM; FC(MIN) 64 BPM; FR (MAX) 25 IRPM; FR (MIN) 21 IRPM;SAT O2(MAX) 98%; SAT O2(MIN) 95%. NORMOTENSO,PA(SIS): 118 MMHG PA(DIAS): 57 MMHG(EM 24 HORAS PAM MÁX 80 MMHG;PAM MIN 69 MMHG).				

07/04/21 17:11	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Drª.Cintia Alves / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	SEM LEITOS DE UTI NO MOMENTO VIA SER.				



08/04/21 08:50	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Drª. Lena Prado / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	NO MOMENTO, SEM LEITO DE UTI COVID DISPONÍVEL NESTA CRR. MANTER QUADRO CLÍNICO, EXAMES DE LABORATÓRIO E EXAMES DE IMAGENS, ATUALIZADOS A CADA 24 HORAS. SEGUE EM BUSCA ATIVA DE LEITO.				

08/04/21 14:33	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Dra. Mariana Alves / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	NO MOMENTO SEM LEITO DE UTI DISPONÍVEL NESTA CRR. MANTER O QUADRO CLÍNICO E EXAMES COMPLEMENTARES ATUALIZADOS DIARIAMENTE. SEGUIMOS EM BUSCA ATIVA DE LEITO.				



08/04/21 17:23	Regular	Em fila	Aguardando confirmacao de reserva	CRR MARABA	HR DO SUDESTE DO PARA
Usuário:	Drª. Lena Prado / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Leito - Leito/COVID 19 - HR DO SUDESTE DO PARA				

08/04/21 23:37	Cancelar	Aguardando confirmacao de reserva	Em fila	CRR MARABA	HR DO SUDESTE DO PARA
Usuário:	Milia Aparecida Rodrigues / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Motivo: Falecimento ou Óbitos - Cancelamento da solicitacao				



08/04/21 23:37	Cancelar	Em fila	Cancelada	CRR MARABA	
Usuário:	Milia Aparecida Rodrigues / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Motivo: Falecimento ou Óbitos - PACIENTE EVOLUIU A ÓBITO 08/04/2021.				

20/04/2021

Página 14 de 14





CENTRAL DE REGULAÇÃO E AVALIAÇÃO HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME: MANOEL SIMÃO FILHO (94) XXXX-XXXX
DATA DE NASCIMENTO: 14/05/1950 IDADE: 70 ANOS Sexo: MAS
Diagnostico: INFECÇÃO POR CORONAVÍRUS DE LOCALIZAÇÃO NÃO ESPECIFICADA - B342
Data da Internação: 25/03/2021
Hospitalar: HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONÇALVES

Contato da Central de Regulação: (94) 3358-1671 / (94) 3358 1264 / P(94)99291-6365

LOCAIS DE SOLICITAÇÕES DE LEITOS

BELEM	DATA: 02/04/2021	VIA:	SISREG
BELEM	DATA: 02/04 /2021	VIA:	SER

CONTROLE DO TESTE RÁPIDO PARA COVID-19

SOLICITADO	DATA:	REALIZADO	DATA:
RESULTADO	IgM		IgG
	REAG. ()	NÃO REAG. ()	REAG. ()
NÃO REAG. ()		REAG. ()	NÃO REAG. ()
REPETIR EXAME		REALIZADO NOVO	DATA:
RESULTADO	IgM		IgG
	REAG. ()	NÃO REAG. ()	REAG. ()
NÃO REAG. ()		REAG. ()	NÃO REAG. ()

DATA DA AUTORIZAÇÃO: __/__/__.

LIBERADO PARA: _____ DATA: _____

RESP. PELA LIBERAÇÃO DO LEITO: _____

OBS: PACIENTE VEIO A ÓBITO NO DIA 08/04/21

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

Unidade Solicitante:
HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONCALVES
Município Regulador
BELEM
Data Desejada

CNES:
2677563
Unidade Desejada:
Não Informado

CNES:

**DADOS DO PACIENTE**

CNS
708008383198027
Nome do Paciente
MANOEL SIMAO FILHO
Sexo:
MASCULINO
Data de Nascimento:
14/05/1950 (70 anos)
Nome da Mãe:
MARIA CANDIDA DA SILVA
Tipo Logradouro:
RUA
Número:
56
País de Residência:
BRASIL
Telefone(s):

Nome Social/Apelido:

Raça:
BRANCA

Tipo Sanguíneo:

Naturalidade:
JUAZEIRO - BA

Logradouro:
COLLYGNI

Bairro:
FUNDA ãO

Município de Residência:
SAO CAETANO DO SUL

Complemento:

CASA

CEP:
09520570

UF:
SP

Nome do Responsável:
Não Informado

Telefone do Responsável:
Não Informado

DADOS DA SOLICITAÇÃO**CPF do Médico Solicitante:**

Nome do Médico Solicitante:
JOAO PAULO P. DE FARIA

Status da Solicitação:
PENDENTE

Diagnóstico Inicial - CID:

INFECÇÃO POR CORONAVÍRUS DE LOCALIZAÇÃO NÃO ESPECIFICADA - B342

Classificação de Risco

VERMELHO - emergência, necessidade de atendimento imediato.

Caráter

11 - Urgencia

Clínica:

COMPLEMENTAR - UTI ADULTO - TIPO II

Procedimento Solicitado:

TRATAMENTO DE INFECÇÃO PELO CORONAVIRUS - COVID 19

Clínica Complementar:

Nenhuma

Código:

0303010223

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO**Principais Sinais e Sintomas Clínicos:**

PACIENTE EM LEITO DE SAL A VERMELHA COM HISTÓRIA DE SÍNDROME GRIPAL, HOJE NO 14º DE SINTOMAS, EVOLUINDO COM DESCONFORTO RESPIRATÓRIO IMPORTANTE E DESSATURACÃO 70-81% EM MÁSCARA 15 L/MIN; AFEBRIL. ECG COM SUPRA EM D1, AVL; V1; V2; V3; V4. REALIZADA IOT EM SEQUENCIA RÁPIDA, ACOPLADO A VENTILAÇÃO MECÂNICA (VM PROTETORA). PACIENTE NO MOMENTO SOBRE SEDAÇÃO CONTÍNUA E BLOQUEADOR NEUROMUSCULAR (EM USO DE FENTANIL, MIDAZOLAN, ROCURÔNIO), NO MOMENTO ESTÁVEL HEMODINAMICAMENTE. AO EXAME: PA 110X70; FC 92; FR 26; HGT 150; MEG; AR: MV+ COM ESTERTORES DIFUSOS. ACV: RR/2T/SS/BNF; ABD: FLÁCIDO; RHA+; INDOLOR; EXT: SEM EDEMAS; SEM SINAIS DE TVP; NEURO: GLASGOW 3/ EM USO DE FENTANIL E MIDAZOLAN EM BIC A 15/H, ROCURÔNIO EM BIC A 20ML/H. TC DE TÓRAX (27/03/2021): OPACIDADE EM VIDRO FOSCO COM MAIS DE 75% DE ACOMETIMENTO PULMONAR, SINAIS DE ENFISEMA. HD: IAM ANTERO SEPTAL? LATERAL ALTO?. CONDUTA: SOLICITO VAGA DE UTI COM URGÊNCIA/ AGUARDO EXAMES PARA ATUALIZAÇÃO DOS DADOS. Condições que justifiquem a internação: QUADRO CLÍNICO E NECESSIDADE DE LEITO UTI.

Principais Resultados de Provas Diagnósticas:

TC DE TÓRAX

Condições que Justificam a Internação:

AS ACIMAS CITADAS

Natureza da lesão

Gravíssima

PARÊCER**Situação:**

PENDENTE

Motivo de Impedimento do Regulador

Operador Solicitante:

SOL-ROSEMEDEIROS

Assinatura e Carimbo do Médico Solicitante (examinador)**CRM****Data**

02.04.2021 - 13:56:42

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

01 - ENDEREÇO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONÇALVES

02 - CNES
2 6 7 7 5 6 3

03 - ENDEREÇO DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONÇALVES

04 - CNES
2 6 7 7 5 6 3

05 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE
06 - NOME DO PACIENTE
MANOEL SIMÃO FILHO

07 - N° DO PRONTUÁRIO

08 - DATA DE NASCIMENTO
14/05/1950

09 - IDADE
68

10 - SEXO
Masculino ☒ Feminino ☐

11 - RAÇA/COR
Branca

12 - ENDEREÇO DO PACIENTE
R: São José, N: 33, B. Park Shirlen,
Canaa dos Carajas

13 - TELEFONE DO CONTATO
DDD 91 68 53 1009

14 - TELEFONE DO CONTATO
DDD 91 68 53 1009

15 - DATA DE SOLICITAÇÃO
20.8.2021

16 - DATA DE RECEBIMENTO
20.8.2021

17 - DATA DE EXAME
20.8.2021

18 - DATA DE EXAME
20.8.2021

19 - DATA DE EXAME
20.8.2021

20 - DATA DE EXAME
20.8.2021

21 - CID 10 PRINCIPAL
B34.2

22 - CID 10 SECUNDÁRIO
I21

23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PACIENTE EM LEITO DE SALA VERMELHA COM HISTÓRICO DE SINDROME GRIPAL HOJE NO 14º DE SINTOMAS, EVOLUINDO COM DESCONFORTO RESPIRATÓRIO IMPORTANTE E DESSATURACÃO 70-81% EM MASCARA 15 L/MIN; AFEBRIL. ECG COM SUPRA EM EM D1, AVL, V1;V2; V3; V4. REALIZADA IOT EM SEQUENCIA RÁPIDA, ACOPLADO A VENTILAÇÃO MECANICA (VM PROTETORA) PACIENTE NO MOMENTO SOBRE SEDAÇÃO CONTINUA E BLOQUEADOR NEUROMUSCULAR (EM USO DE FENTANIL : MIDAZOLAM : ROCURÔNIO, NO MOMENTO ESTAVEL HEMODINAMICAMENTE. AO EXAME: PA: 110 X 70; FC: 92; FR: 26; HGT: 150; MEG: AR: MV+ COM ESTERTORES DIFUSOS. ACV: RR/2T/SS/BNF; ABD: FLACIDO, RHA+, INDOLOR; EXT: SEM EDEMAS; SEM SINAIS DE TVP; NEURO: GLASGOW 3/ EM USO DE FENTANIL E MIDAZOLAM EM BIC A 15ML/H, ROCURÔNIO EM BIC A 20ML/H. TC TORAX (27/03/2021): OPACIDADE EM VIDRO FOSCO COM MAIS 75% DE ACOMETIMENTO PULMONAR, SINAIS DE ENFISEMA. HD: IAM ANTERO SEPTAL? LATERAL ALTO? CONDUTA: SOLICITO VAGA DE UTI COM URGÊNCIA / AGUARDANDO EXAMES PARA ATUALIZAÇÃO DOS DADOS.

QUADRO CLINICO DO PACIENTE E NECESSIDADE DE LEITO DE UTI

TC DE TÓRAX + ECG + EXAME CLÍNICO

COVID-19/IAM

B34.2

I21

PROCEDIMENTOS SOLICITADOS

INTERNAÇÃO EM LEITO DE UTI PARA TRATAMENTO DE COVID E IAM

MÉDICA/CARDIOLOGIA

UTI

URGENTE

02 04 / 2021

João Paulo Pereira de Faria

0 3 1 3 1 6 3 1 1 - 1 2

João Paulo P. de Faria
Médico
CRM-PA. 14493

AUTORIZAÇÃO

36 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

37 - CÓD. ORGÃO EMISSOR

38 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

39 - DATA DE EMISSÃO

40 - N° DOCUMENTO / CNES / DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

41 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

42 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

32 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO
0 3 0 3 0 1 0 2 2 3

33 - DATA DA SOLICITAÇÃO
02 04 / 2021

34 - ALTA HOSPITALAR

35 - N° DO BILHETE

36 - SÉRIE

37 - CNES DA EMPRESA

38 - CBO

39 - CBO

40 - CBO

41 - CBO

42 - CBO

43 - CBO

44 - CBO

45 - CBO

46 - CBO

47 - CBO

48 - CBO

49 - CBO

50 - CBO

51 - CBO

52 - CBO

53 - CBO

54 - CBO

55 - CBO

56 - CBO

57 - CBO

58 - CBO

59 - CBO

60 - CBO

61 - CBO

62 - CBO

63 - CBO

64 - CBO

65 - CBO

66 - CBO

67 - CBO

68 - CBO

69 - CBO

70 - CBO

71 - CBO

72 - CBO

73 - CBO

74 - CBO

75 - CBO

76 - CBO

77 - CBO

78 - CBO

79 - CBO

80 - CBO

81 - CBO

82 - CBO

83 - CBO

84 - CBO

85 - CBO

86 - CBO

87 - CBO

88 - CBO

89 - CBO

90 - CBO

91 - CBO

92 - CBO

93 - CBO

94 - CBO

95 - CBO

96 - CBO

97 - CBO

98 - CBO

99 - CBO



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Laboratório Municipal

Adão Ribeiro

Av. Ulisses Guimarães, S/N
Hospital Municipal - Centro



Cliente: MANOEL SIMAO FILHO

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) ANANDAROSSO

Data atendimento: 01/04/2021

Coleta: 01/04/2021

Emissão do laudo: 02/04/2021 11:12:08

Registro: 36687-01

Idade: 70a

CRM: 16141



HEMOGRAMA

Material: Sangue Total
Método: Automatizado

ERITROGRAMA

Eritrócitos:	3,89	milhões/ μ L
Hematócrito:	36,6	%
Hemoglobina:	11,4	g/dL
VCM:	94	fL
HCM:	29,3	pg
CHCM:	31,1	g/dL
RDW:	11,2	%

Valores de Referência

4,5 a 5,5 milhões/ μ L
40 a 50 %
13 a 17 g/dL
83 a 101 fL
27 a 32 pg
31,5 a 34,5 g/dL
até 15,0 %

LEUCOGRAMA

Leucócitos:		13.200/ μ L	4000 a 10000 / μ L
Blastos:	0,0 %	0 / μ L	0 / μ L
Promielócitos:	0,0 %	0 / μ L	0 / μ L
Mielócitos:	0,0 %	0 / μ L	0 / μ L
Metamielócitos:	0,0 %	0 / μ L	0 / μ L
Bastões:	0,0 %	0 / μ L	0 a 700 / μ L
Segmentados:	96,1 %	12.685 / μ L	1500 a 7000 / μ L
Eosinófilos:	0,2 %	26 / μ L	0 a 500 / μ L
Basófilos:	0,1 %	13 / μ L	0 a 200 / μ L
Monócitos:	1,0 %	132 / μ L	100 a 1000 / μ L
Linfócitos	2,6 %	343 / μ L	1000 a 4500 / μ L
Linf. Atípicos:	0,0	0,0 / μ L	
Eritroblastos:	0,0	0 / μ L	

Obs.: Os valores de referência apresentados são pertinentes ao sexo e idade do paciente.

PLAQUETAS: 309.000 / μ L

150000 a 450000

Exame automatizado confirmado por microscopia, quando aplicável.

Coleta não realizada no Laboratório.

Dra. Gesiane Reis de Carvalho



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Laboratório Municipal

Adão Ribeiro

Av. Ulisses Guimarães, S/N
Hospital Municipal - Centro



Cliente: MANOEL SIMAO FILHO
Sexo: M
Solicitante: Dr(a) ANANDAROSSE
Data atendimento: 01/04/2021
Coleta: 01/04/2021

Registro: 36687-01
Idade: 70a
CRM: 16141

Emissão do laudo: 02/04/2021 11:12:08



URÉIA

Material: Soro
Método: Cinético-enzimático

Resultado: 65 mg/dL

Valores de Referência:
16 a 49 mg/dL

(*) Novos Valores de Referência e Método a partir de 10/08/2016.

Coleta não realizada no Laboratório.

CREATININA

Material: Soro
Método: Colorimétrico Cinético Jaffé

Resultado: 1,0 mg/dL

Valores de Referência:

Adultos:
Homens: 0,7 a 1,2 mg/dL
Mulheres: 0,5 a 1,1 mg/dL
Crianças: 0,2 a 1,0 mg/dL

(*) Novos Valores de Referência e Método a partir de 06/12/2016.

Coleta não realizada no Laboratório.

SÓDIO

Material: Soro
Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 140 mmol/L

Valores de Referência:
135 a 147 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

POTÁSSIO

Material: Soro
Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 4,9 mmol/L

Valores de Referência:
3,5 a 5,5 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

Dra. Maria do Perpetuo Socorro
CRBM/PA N°494



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJAS

Laboratório Municipal Adão Ribeiro

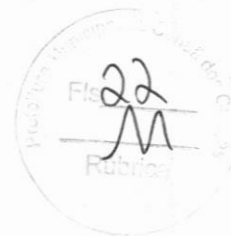
Av. Ulisses Guimarães, S/N
Hospital Municipal - Centro



Cliente: MANOEL SIMAO FILHO
Sexo: M
Solicitante: Dr(a) ANANDAROSSO
Data atendimento: 01/04/2021
Coleta: 01/04/2021

Registro: 36687-01
Idade: 70a
CRM: 16141

Emissão do laudo: 02/04/2021 11:12:08



COAGULOGRAMA

Material: Sangue Total
Método: Coagulométrico automatizado

PLAQUETAS

Resultado: 309.000 / μ L

Valores de Referência:
140.000 a 450.000 p/mm³

TEMPO DE PROTROMBINA

Tempo controle:

Resultado: 14,3 seg

Resultado: 13,50 seg

ATIVIDADE DE PROTROMBINA

Resultado: 94 %

Valores de Referência:

I.N.R

2,0 a 3,0)

4,0)

Resultado: 1,07

Pessoas saudáveis: 1,0 e 1,08
Trombose Venosa (profilaxia): Valor alvo 2,5 (Variação
Trombose Venosa (ativa): Valor alvo 3,0 (variação 2,0 a
Trombose arterial: Valor alvo 3,5 (variação 3,0 a 4,5)

ISI:
I.)

Resultado: 1,20

Quick em um estágio, utilizando reagente padronizado
com a Tromboplastina de referência Internacional para
a obtenção de Relação Normalizada Internacional (R. N.

TEMPO DE TROMBOPLASTINA

Resultado: 26

Valores de Referência:

Idade	Intervalo
Até 2 meses	26 a 47 seg
Até 5 meses	26 a 46 seg
Acima de 6 meses	27 a 38 seg

Coleta não realizada no Laboratório.

Dra. Geiziane Reis de Carvalho



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Laboratório Municipal

Adão Ribeiro

Av. Ulisses Guimarães, S/N
Hospital Municipal - Centro



Cliente: MANOEL SIMAO FILHO

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) ANANDAROSS

Data atendimento: 01/04/2021

Coleta: 01/04/2021

Emissão do laudo: 02/04/2021 11:12:08

Registro: 36687-01

Idade: 70a

CRM: 16141

TGP (ALT)

Material: Soro

Método: Cinético

Resultado: 51 U/L

Valores de Referência:

Até 41 U/L

Obs.: Os valores de referência apresentados são pertinentes ao sexo do paciente.

(*) Novos Valores de Referência e Método a partir de 05/08/2016.

Coleta não realizada no Laboratório.



Dra. Maria do Perpetuo Socorro
CRBM/PA N°494



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJAS

Laboratório Municipal

Adão Ribeiro

Av. Ulisses Guimarães, S/N
Hospital Municipal - Centro



Cliente: MANOEL SIMAO FILHO
Sexo: M
Solicitante: Dr(a) ANANDAROSSO
Data atendimento: 01/04/2021
Coleta: 01/04/2021

Registro: 36687-01
Idade: 70a
CRM: 16141

Emissão do laudo: 02/04/2021 11:12:08



[GASOMETRIA ARTERIAL]

Resultado: pH	7,43	Valores de Referência:
pCO ₂	38,2 mm Hg	[7,35 - 7,45]
pO ₂	128,8 mm Hg	[35 - 45]
SaO ₂	99,0 %	[80 - 100]
CO ₂ total	27,0 mEq/L	[95 - 98]
HCO ₃ ⁻	25,8 mEq/L	[23 - 27]
BE	2,2 mEq/L	[22 - 28]
		[0 +/- 2]

Coleta não realizada no Laboratório.

Dr. Alessandra Fontenelle

RESULTADOS DE EXAMES DE IMAGENS (ANEXAR):



EM USO DE:

MODO VENTILATÓRIO: () AR AMBIENTE () CPAP/BIPAP () OXIHOOD () CARATER NASAL () MACRONEBULIZAÇÃO (X) VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL / ALTERAÇÕES CLÍNICAS

POLITRAUMATISMO: () SIM (X) NÃO

COMPLICAÇÕES RELACIONADOS À GRAVIDEZ/PARTO/PUERPÉRIO: () SIM () NÃO

OUTRO (DESCREVA):

EXAMES CLÍNICOS:

FC (bpm): () < 40 () 40 A 54 () 55 A 69 (X) 70 A 109 () 110 A 139 () 140 A 179 () 180 OU MAIS

FR (irpm): () < 5 () 6 A 9 () 10 A 11 () 12 A 24 () 25 A 34 (X) 35 A 49 () 50 OU MAIS

PA média (mmHg): () < 49 () 50 A 69 () 70 A 109 () 110 A 129 (X) 130 A 159 () 160 OU MAIS

TEMPERATURA (°C): () < 29,9 () 30 A 31,9 () 32 A 33,9 () 34 A 35,9 (X) 36 A 38,4 () 38,5 A 38,9 () 39 A 40,9 () 41 OU MAIS

OUTROS (DESCREVA):

ESCALA DE COMA DE GLASGOW

ABERTURA OCULAR: () ESPONTÂNEA () AO ESTÍMULO VERBAL () AO ESTÍMULO DOLOROSO () AUSENTE

RESPOSTA VERBAL: () CONSCIENTE E ORIENTADO () CONFUSO () PALAVRAS DESCONEXAS () SONS () AUSENTE

Ramsay 6.

REPOSTA MOTORA: () OBEDECE AOS COMANDOS () LOCALIZA ESTÍMULOS DOLOROSOS () RETIRA AOS ESTÍMULOS DOLOROSOS () REAGE COM FLEXÃO ANORMAL (DECORTICAÇÃO) () REAGE COM EXTENSÃO ANORMAL (DESCEREBRAÇÃO) () SEM RESPOSTA MOTORA

CO-EXISTÊNCIA DE DOENÇAS:

CO-EXISTÊNCIA DE DOENÇAS CRÔNICAS: () DIABETES MELLITUS () DOENÇA RENAL CRÔNICA () HIPERTENÇÃO ARTERIAL () DPOC ()

DOENÇA HERMATOLÓGICA () DOENÇA CARDIOVASCULAR () DOENÇA GÁSTRICA () DOENÇA AUTO IMUNE () DOENÇA INFECCIOSA ()

INDICAÇÃO PARA PALIAÇÃO (X) NENHUMA

OUTRAS (DESCREVER):

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

Manoel Simão Filho

CONFIRMAÇÃO ATRAVÉS DE TESTE POSITIVO:*

☒ RT-PCR (+) ☐ Teste Rápido de Antígeno ☐ Teste Rápido Ig M (+) ☐ Não

SUSPEIÇÃO CLÍNICA - EM ANÁLISE:*

☒ SIM ☐ NÃO

UNIDADE DO MUNICÍPIO DE BELÉM:*

☐ SIM ☒ NÃO

SE DO MUNICÍPIO DE BELÉM, QUAL:*

[Selecione...]

Tipo de Acomodação:*

☐ RPA/UPG/UTI ☒ Emergência ou Sala Vermelha ☐ Sala Amarela ou Enfermaria

Tempo de Permanência:*

☐ 0-1 dia ☐ 2 dias ☐ 3 dias ☐ 4 dias ☐ 5 dias ☒ 6 dias ☐ 7 dias ☐ > 7 dias

Potencial Doador?:*

☐ Sim ☐ Não ☐ NI

Em uso de:

Modo ventilatório:*

☐ Ar ambiente ☐ CPAP/BIPAP ☐ Oxihood ☐ Cateter nasal ☐ Macronebulização ☒ Ventilação mecânica invasiva

SINTOMAS IDENTIFICADOS

SINTOMAS GRIPAIS:*

☒ Febre > 37,8 °C (afetada ou referida) ☐ Coriza ☐ Anosmia ☐ Dor de garganta ☒ Tosse ☐ Ageusia

MODERADO:*

☐ Febre e/ou tosse persistentes ☒ Desconforto respiratório ☐ Dor torácica ☒ Piora progressiva dos sintomas:

Piora Progressiva dos Sintomas:*

☐ Fadiga ☐ Prostração ☐ Perda do apetite ☐ Diarréia

GRAVE:*

☒ Piora do desconforto respiratório ☐ Tiragem subcostal ☐ Batimento de asa de nariz ☒ Saturação de oxigênio < 92% ☐ Cianose ☐ Instabilidade Hemodinâmica ☐ Aumento da FR:

Aumento da FR:

☒ Adultos- maior que 30 irpm ☐ Menor que 2 meses- maior ou igual 60irpm ☐ De 2-11 meses- maior que 50 irpm ☐ De 1- 5 anos- maior ou igual 40 irpm ☐ Escolar- maior que 25irpm

TEMPO DE INÍCIO DOS SINTOMAS GRIPAIS:*

ANTIBIÓTICO QUE JÁ FEZ USO:*

MEDICAMENTOS EM USO:*

PA (mmHg):*

ESCALA DE GLASGOW:*

AUSCULTA CARDÍACA:*

FC:*

AUSCULTA RESPIRATORIA:*

FR:*

SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO EM AR AMBIENTE (%):*

97-98%

OXIGENIOTERAPIA:*

☐ SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO EM CATETER DE O₂ ☐ SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO EM MÁSCARA DE O₂spO₂: mantida em fluxo de L/min:*

DOENÇA PRÉ-EXISTENTES:*

☐ Diabetes Mellitus ☐ Doença Renal Crônica ☐ Hipertensão Arterial ☐ DPOC ☐ Doença Hematológica ☐ Doença Cardiovascular ☐ Doença Gástrica ☐ Doença Auto Imune ☐ Doença Infeciosa ☐ Indicação para Paliativo ☒ Nenhuma

OUTROS DIAGNÓSTICOS PROVÁVEIS:*

☐ Dengue/Arbovírus ☐ TE P ☐ IAM ☐ Pneumonia bacteriana ☐ IC C ☐ Neoplasia torácica ☐ Fratura de Costela ☐ Pneumotórax ☐ Tuberculose Pulmonar ☐ AV E ☒ Outras Pneumonias virais

Paciente: MANOEL SIMÃO FILHO	IDADE: 70 ANOS
DATA: 02/04/2021	Admissão: 27/03/2021
	ENFERMARIA COVID-19

EVOLUÇÃO MÉDICA

27/03/2021: PACIENTE 70 ANOS, 08 DIAS DE SINTOMAS RESPIRATÓRIOS, TOSSE SECA, DISPNEIA, SATURAÇÃO DE 77% SEM O2. SWAB POSITIVA PARA COVID. TC DE TORAX COM ACOMETIMENTO DE MAIS DE 75% DE VIDRO FOSCO, I BRONQUIECTASIA DIFUSA, ÁREAS DE ENFISEMA.

ANTIMICROBIANOS	DATA DE INÍCIO
CEFTRIAXONA D6/D7	27/03/2021
AZITROMICINA D5/D5 TERMINADO	27/03/2021
DEXAMETASONA D6/D10	27/03/2021

07	Interação em H. de Campanha	ATUAL			
N/A	Acesso venoso central VSCE	Δ PA:	110X70	mmHg	BH
SIM	TOT	Δ FC:	92	bpm	DIURESE
N/A	SNE	Δ temp:	36,3	°C	EVACUAÇÃO
N/A	SVD	Δ dextro:	150	mg/dl	
		Δ FR	26	IRPM	
		Δ SPO2	100%	VM	

EVOLUÇÃO CLÍNICA:	3:30h PACIENTE EVOLUINDO COM DESCONFORTO RESPIRATÓRIO AGUDO IMPORTANTE, ASSOCIADO A DESSATURACÃO (70-80%), DE INÍCIO SÚBITO, REALIZADA IOT EM SEQUENCIA RÁPIDA, ACOPLADO A VENTILAÇÃO MECANICA (VM PROTETORA) PACIENTE NO MOMENTO SOBRE SEDAÇÃO CONTINUA E BLOQUEADOR NEUROMUSCULAR (EM USO DE FENTANIL + MIDAZOLAM + ROCURÔNIO) HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL, SEM USO DE DVA. ECG COM SUPRA EM EM D1, AVL, V1;V2; V3; V4.
EXAME FÍSICO GERAL	AO EXAME: REG/MUC/LOTE/AAAE; SATO2: 100% EM VM; FC: 92; FR: 26; PA: 110X70 AR MV AUDIVEL DIMINUIDO EM BASE DIREITA COM CREPTOS EM BASES AC RCR BNF 2T AB SEM ALTERAÇÕES MMII: SEM EDEMAS
ANÁLISE	- PACIENTE COM PIORA CLÍNICA. - EM IOT SOB VM - TC TORAX (27/03/2021): OPACIDADE EM VIDRO FOSCO COM MAIS 75% DE ACOMETIMENTO PULMONAR, SINAIS DE ENFISEMA. - SWAB POSITIVO (DATA?) - GLICEMIA OSCILANDO E PA OSCILANDO EM NÍVEIS ALTOS. - IAM ANTEROSEPTAL? LATERAL ALTA?
CONDUTAS:	- MANTENHO PROTOCOLO DE SRAG/PNM/ COVID-19. - SOLICITO ENZIMAS CARDIACAS. - PRESCREVO: AAS 300 MG + CLOPIDOGREL 300 MG VSN - AUMENTO DOSE DO CLEXANE PARA 80 MG EV DE 12/12 H - SOLICITO LEITO DE UTI

João Paulo P. de Paulo
1403

João Paulo P. de Paulo
Médico
CRM-PA. 14403

INFORMAR NOME DA UNIDADE - ITEM OBRIGATORIO:*

TELEFONE DE CONTATO DA UNIDADE E NOME DO RESPONSÁVEL:*

Principais Sinais e Sintomas:*

Condições que justifiquem a internação:*

Observações:*

Diagnóstico Principal / Alterações Clínicas

Politraumatismo:*

☐ SIM ☒ NÃO

Complicações relacionadas à Gravidez/Parto/Puerpério:*

☐ SIM ☒ NÃO

Outros (descreva):*

EXAME CLÍNICO:

FC (bpm):*

☐ < 40 ☐ 40 a 54 ☐ 55 a 69 ☒ 70 a 109 ☐ 110 a 139 ☐ 140 a 179 ☐ 180 ou mais

FR (irpm):*

☐ < 5 ☐ 6 a 9 ☐ 10 a 11 ☐ 12 a 24 ☒ 25 a 34 ☐ 35 a 49 ☐ 50 ou mais

PA média (mmHg):*

☐ < 49 ☐ 50 a 69 ☐ 70 a 109 ☒ 110 a 129 ☐ 130 a 159 ☐ 160 ou mais

Temperatura (°C):*

☐ < 29,9 ☐ 30 a 31,9 ☐ 32 a 33,9 ☐ 34 a 35,9 ☒ 36 a 38,4 ☐ 38,5 a 38,9 ☐ 39 a 40,9 ☐ 41 ou mais

Outros (descreva):*

EXAMES COMPLEMENTARES

RT-PCR SARS-CoV-2 COVID 19:

Realizado do 3º ao 7º dia de doença?:

☒ SIM ☐ NÃO

Sorologia para SARS-CoV-2 IgM:

Sorologia para SARS-CoV-2 Ig G:

Teste Rápido para SARS-CoV-2 Ig M:

Teste Rápido para SARS-CoV-2 Ig G:

Teste de Antígeno:

CREATININA:*

[Selecione...]

URÉIA:*

Escala de Coma de Glasgow

Abertura Ocular:*

☐ Espontânea [4] ☐ Ao estímulo verbal [3] ☐ Ao estímulo doloroso [2] ☐ Ausente [1]

Resposta verbal:*

☐ Consciente e orientado [5] ☐ Confuso [4] ☐ Palavras desconexas [3] ☐ Sons [2] ☐ Ausente [1]

Resposta motora:*

☐ Obedece aos comandos [6] ☐ Localiza estímulos dolorosos [5] ☐ Retira aos estímulos dolorosos [4] ☐ Reage com flexão anormal (decorticação) [3] ☐ Reage com extensão anormal (descerebração) [2] ☐ Sem resposta [1]

Co-existência de Doenças

CO-EXISTÊNCIA DE DOENÇAS CRÔNICAS:*



Ramsay 6

PROTOCOLO COVID-19

NOME DO PACIENTE: <u>MANOEL S. M. S. FILHO</u>																							
UNIDADE SOLICITANTE:	LEITO:																						
MÉDICO:	DATA DO PEDIDO:																						
SINTOMAS DO COVID-19	SIM ☒ NÃO ☐																						
DOENÇAS PRÉ EXISTENTES:	<table border="1"> <tr> <td>DIABETES MELITUS</td> <td></td> </tr> <tr> <td>DOENÇA RENAL CRÔNICA</td> <td></td> </tr> <tr> <td>HIPERTENSÃO ARTERIAL</td> <td></td> </tr> <tr> <td>DPOC</td> <td></td> </tr> <tr> <td>DOENÇA HEMATOLÓGICA</td> <td></td> </tr> <tr> <td>DOENÇA CARDIOVASCULAR</td> <td></td> </tr> <tr> <td>DOENÇA GÁSTRICA</td> <td></td> </tr> </table> <table border="1"> <tr> <td>DOENÇA AUTO IMUNE</td> <td></td> </tr> <tr> <td>DOENÇA INFECIOSA</td> <td></td> </tr> <tr> <td>INDICAÇÃO PARA PALIAÇÃO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>NENHUMA</td> <td></td> </tr> </table>	DIABETES MELITUS		DOENÇA RENAL CRÔNICA		HIPERTENSÃO ARTERIAL		DPOC		DOENÇA HEMATOLÓGICA		DOENÇA CARDIOVASCULAR		DOENÇA GÁSTRICA		DOENÇA AUTO IMUNE		DOENÇA INFECIOSA		INDICAÇÃO PARA PALIAÇÃO		NENHUMA	
DIABETES MELITUS																							
DOENÇA RENAL CRÔNICA																							
HIPERTENSÃO ARTERIAL																							
DPOC																							
DOENÇA HEMATOLÓGICA																							
DOENÇA CARDIOVASCULAR																							
DOENÇA GÁSTRICA																							
DOENÇA AUTO IMUNE																							
DOENÇA INFECIOSA																							
INDICAÇÃO PARA PALIAÇÃO																							
NENHUMA																							
APRESENTA SINTOMAS RESPIRATÓRIOS (TOSSE, DOR DE GARGANTA, FALTA DE AR, ESFORÇO OU DESCONFORTO RESPIRATÓRIO?)																							
SIM ☒ NÃO ☐																							
TIPO DE ACOMODAÇÃO: RPA/UPG/UI () EMERGÊNCIA OU SALA VERMELHA ☒ SALA AMARELA OU ENFERMARIA ()																							
TEMPO DE PERMANÊNCIA: 0-1 DIA () 2 DIAS () 3 DIAS () 4 DIAS () 5 DIAS () 6 DIAS () 7 DIAS ☒ >7 DIAS ()																							
POTENCIADOR DOADOR?: SIM () NÃO ☐																							
SUSPEITO(AINDA SEM COLETA OU AGUARDANDO RESULTADO):																							
COMO FOI DIAGNOSTICADO (INFORMAR DATA DO DIAGNÓSTICO):																							
SÍNDROME GRIPAL (SG): INDIVÍDUO COM QUADRO RESPIRATÓRIO AGUDO, CARACTERIZADO POR SENSÇÃO FEBRIL OU FEBRE, MESMO QUE RELATADA, ACOMPANHADA DE TOSSE OU DOR DE GARGANTA, OU CORIZA, OU																							
SIM ☒ NÃO ☐																							
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG): SÍNDROME GRIPAL QUE APRESENTE: DISPNEIA/DESCONFORTO RESPIRATÓRIO OU PRESSÃO PERSISTENTE NO TÓRAX, OU SATURAÇÃO DE O2 MENOR QUE 95% EM AR AMBIENTE, OU COLORAÇÃO AZULADA DOS LÁBIOS OU ROSTO:																							
SIM ☒ NÃO ☐																							
SATURAÇÃO O2:																							
PRÓTESE VENTILATÓRIA: SIM () NÃO ☐	QUADRO RESPIRATÓRIO EVOLUTIVO:																						
	AR AMBIENTE () HOOD () CPAP/BIPAP () IMV ☒																						
NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: () ALERTA () CONFUSO () RESPOSTA A DOR () INCONSCIÊNCIA <u>RAMSAY 6.</u>																							
EXAMES LABORATORIAS (OBRIGATÓRIO URÉIA E CREATININA), ANEXAR:																							

☐ Diabetes Mellitus
 ☐ Doença Renal Crônica
 ☐ Hipertensão Arterial
 ☐ DPOC
 ☐ Doença Hematológica
 ☐ Doença Cardiovascular
 ☐ Doença Gastrointestinal
 ☐ Doença Autoimune
 ☐ Doença Infeciosa
 ☒ Indicação para Paliativo
☒ Nenhuma
☐ Oncologia

Outros (descreva):

OUTROS EXAMES (DESCREVER APENAS ALTERAÇÕES)

Hemograma:*

Gasometria Arterial:

Coagulograma:

Função Renal (UREIA e CREATININA):*

Eletrólitos:

Rx de Tórax:

Tomografia de Torax (Obrigatório a Unidades com Tomógrafo):

Presença de opacidades em vidro fosco:

☒ SIM ☐ NÃO

Percentual de Acometimento do parênquima pulmonar (%):

CRITÉRIO DE INTERNAÇÃO UTI

Critérios de internação em UTI (pelo menos 1 critério abaixo):*

☐ I-Choque (hipotensão refratária a administração de fluidos)

☒ II-Insuficiência respiratória aguda com necessidade de ventilação mecânica invasiva

☐ III-Insuficiência respiratória aguda com necessidade de VNI quando houver - Retenção de CO₂ (PaCO₂>50mmHg, pH <7,25) - Necessidade de FiO₂> 50% ou PP c/ delta de >10cmH₂O ou EPAP>10 cmH₂O para manter SpO₂ >94% ou FR<=24

☐ IV-Sepse com hipotensão arterial (necessidade de vasopressor ou lactato > ou = a 36mg/dl)

☐ V-Sem critérios mencionados

Tempo de Permanência:*

☐ 0-1 dia ☐ 2 dias ☐ 3 dias ☐ 4 dias ☐ 5 dias ☒ 6 dias ☐ 7 dias ☐ > 7 dias





Handwritten signature
RUBIN

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

20.833.178-66

14-05-2012

MANOEL SIMÃO FILHO

MANOEL SIMÃO DIAS

MÁRIA CANDIDA DA SILVA

JUAZEIRO BA

14-05-1950

C. CAS. CM STO. ANDRÉ SP DS

SEDE LV 30 FL 144 RT 8844

698.488.158-72

Handwritten signature: Manoel Simão Filho



LE

NFS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DIGITAL

Consulte autenticidade via QR Code.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS - PA**
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA - SEFAZ**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DIGITAL - NFSd**

Número da Nota

202100000000047

Data e Hora

20/04/2021 16:57:40

Código de Verificação

36a63b942**PRESTADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **INSTITUTO DE TERAPIA INTENSIVA DOS CARAJAS LTDA**CPF/CNPJ: **08.412.506/0001-10** Domicílio Tributário Digital: **gleidsontavares@americashealth.com.br**Município: **PARAUAPEBAS** UF: **PA** Inscrição Municipal: **23696**Endereço: **Avenida Do Comercio Nº 175 Bairro: Rio Verde - CEP: 68515-000****TOMADOR DE SERVIÇO**Nome/Razão Social: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CANAA DOS CARAJAS**CPF/CNPJ: **11.903.351/0001-29** E-mail: **centralregulacaohmdg@gmail.com**Município: **CANAÃ DOS CARAJÁS** UF: **PA**Endereço: **Avenida Amazonas Nº 317 Bairro: Centro - CEP: 68537-000****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS HOSPITALARES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA...PACIENTE: MANOEL SIMÃO FILHO...ATENDIMENTO:250767...DATA DO ATENDIMENTO:03/04/2021 A 08/04/2021...PROTOCOLO: 32820

Dados Bancários:

Banco: Sicoob 756

Agência: 5004

C/C: 92.029-0

VALOR DA NOTA: R\$ 30.000,00

CNAE: 8610-1/02

Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

PIS (0.0%) R\$ 0,00	COFINS (0.0%) R\$ 0,00	INSS (0.0%) R\$ 0,00	IR (1.5%) R\$ 450,00	CSLL (0.0%) R\$ 0,00
Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Base cálculo R\$ 30.000,00	Alíquota (%) 5,00	Valor do ISS R\$ 1.500,00

Outras Informações

Data de vencimento do ISS desta NFSd: 11/05/2021

Nota fiscal referente ao Mês: 04/2021

Regime de tributação: Normal

Esta NFSd foi emitida com base no Art. 342 da Lei nº 4.296/2005.

Serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulatórios e congêneres.

Local da prestação do serviço: PARAUAPEBAS - PA

Situação Tributária: Tributável

Tipo recolhimento: ISS PRÓPRIO

Responsável: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR

Tributação do serviço: TRIBUTÁVEL NO MUNICÍPIO



FICHA DE INTERNAÇÃO

Paciente

Nome	Manoel Simao Filho	Idade	70 Anos	Sexo	Masculino
Estado Civil	Casado	Conjuge			
Nome Pai	Manoel Simao Dias	Nome Mãe	Maria Candida da Silva		
Nascimento	14/05/1950	Identidade	2083317866	CPF	69848815872
Endereço	Rua da palma , 785 Nucleo pilar	Cód-IBGE	291770	SUS	
Bairro	Nucleo pilar	Cidade	Jaguarari	Telefone	999749112
Naturalidade		Religião		Dt alta	
Profissão	Aposentado (a)	CID	Desc. CID		

Acomodação

UTI Adulto

UTI - CARAJAS - Leito 03

Nome Convênio

Particular - Carajas

Cod. Usuário

Senha

Especialidade

Intensivista, Terapia Intensiva

Médico Responsável

Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)

Responsável

Nome Valtean Silva dos Santos

Parentesco

Endereço -

Telefone

74 99918-9432

Procedimento Principal



CANAA

EVOLUÇÃO DE NEFROLOGIA - DEPURAÇÃO ARTIFICIAL

NOME DO PACIENTE: <u>Manoel Simão Dias</u>		SEXO: ☒ MASC ☐ FEM	
DATA DE NASCIMENTO: <u>14/05/50</u>	IDADE: <u>70A</u>	PESO: <u>-</u>	ALT: <u>-</u>
DIAGNÓSTICO MÉDICO:		CONVÊNIO:	LEITO: <u>03</u>
DATA DO ATENDIMENTO: <u>04/04/21</u>		HORARIO DE INICIO: <u>23:25</u>	HORARIO DE TERMINO: <u>01:25</u>
TECNICO RESPONS: <u>Taísa Tainan da Silva Sousa</u>		COREN: <u>1505796</u>	
ACESSO VASCULAR: ☐ DL ☒ TL ☐ PERM ☐ FAV DATA <u>04/04/21</u>		ACESSO PERITONEAL ☐ TENCK ☐ S NECK DATA <u>-</u>	
LOCAL DE IMPLANTAÇÃO: ☒ FEM ☐ SC ☐ JUG ☐ MS ☐ Q. SUP. ☐ Q. INF. ☒ DIR ☐ ESQ			
COMPLICAÇÕES: ☐ INFECÇÃO ☐ SANGRAM. ☐ OBSTRUÇÃO ☐ FLUXO ☐ HEMATOMA ☐ LEAK DATA <u>-</u>			
PRESCRIÇÃO: DATA <u>-</u>		HORA: EXECUÇÃO: ☐ SIM ☐ NÃO	
☐ HDI ☐ HDP ☐ HDC ☐ HF ☐ HP ☐ UF ☐ HDF ☐ PFIL ☐ PF ☐ IA ☐ DH ☐ DPI ☐ DPA ☐ DPC ☐ C			
TEMPO: Qb. Qd. UF/H UF/TOTAL	FILTRO	URÉIA PRÉ	URÉIA PÓS OCM
HEPARINA BOLUS INICIAL UI e UI na h	HEPARINA INFUSÃO CONTINUA UI/H		
HEPARINA BAIXO PM INICIAL mg - SEGUINTE mg na h	LAVAGEM ml sol. Sal. /min		
☐ SOL. DIAL. PADRÃO: G - 1 g/L, K - 2,0 mEq/L Ca - 2,5 mEq/L		☐ OUTRA: G - g/L K - mEq/L Ca - mEq/L	
SOL. ÁCIDA: KCL ☐ 1 pct ☐ 2 pct ☐ 3 pct GLIC. ☐ 1 pct ☐ 2 pct		SOL. BÁSICA: (P 04) ☐ 50ml (2mg/dl) ☐ 75ml (3mg/dl) ☐ 100ml (4mg/dl)	
SOL. DP: G% Vol. total: /L Vol. banho /L TP /min	KCL/banho: /ml Antibx /L Heparina:		
HORA	23:25	23:55	00:25
PA SIST	148	134	132
PA DIAST	63	70	68
UF ml/h	1000	-	-
REPOSIÇÃO			
ENTRADA	300	-	-
SAÍDA			
BALANÇO			
BAL. ACUMUL			
HEP baixo PM			
NORA	07	-	-
DOBUTA			
FIO2			
Pa O2			
PESO PRÉ PROCEDIMENTO:		PESO PÓS PROCEDIMENTO:	
MATERIAL	QUANT	MATERIAL	QUANT
Dializador	01		
Linha venosa	01		
Linha arterial	01		
SF 0.9% 500ml	02		
Heparina	01		
Soluções básicas	01		
Equipo macrogotas	01		
Isolador	01		
Seringa 3ml	02		
Seringa 20ml	02		
HORA:	EVOLUÇÃO:		
23:25	Paciente no leito 03 da UTI iniciou sessão de hemodiálise por ventilação mecânica, entubado, com noradrenalina, programação de 2 horas UF: 1000ml ligado com priming. SSUV SpO2: 99 FC: 63bpm R: 12bpm HGT: 117mg/dl mantidos durante diálise sinais vitais estáveis, encerrado HD. segue sob cuidados da enfermagem do setor.		
	Taísa Tainan da Silva Sousa Tec. de Enfermagem Coren-PA 1.505.79		



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

SIVEP Gripe - SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE
FICHA DE REGISTRO INDIVIDUAL - CASOS DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE HOSPITALIZADO - 23/03/2021

Nº

CASO DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG-HOSPITALIZADO): Indivíduo com *SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto. (*SG: Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos). Para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização.

1	Data do preenchimento da ficha de notificação: 03/04/2021		2	Data de 1ºs sintomas 19/03/2021	
3	UF: PA	4	Município: Parauapebas		Código (IBGE): 1510101
5	Unidade de Saúde: Intensiva		Código (CNES): 1510101		
6	Tem CPF? (Marcar X) ☒ Sim ☐ Não		7	CPF: 6191848181518171211111	
8	Estrangeiro (Marcar X) ☐ Sim ☒ Não				
9	Cartão Nacional de Saúde (CNS): 1510101				
10	Nome: Manoel Simão Filho			11	Sexo: ☒ 1- Masc. 2- Fem. 9- Ign
12	Data de nascimento: 14/05/1950		13	(Ou) Idade: 1-Dia 2-Mês 3-Ano 1	
15	Raça/Cor: 4 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9-Ignorado				
16	Se indígena, qual etnia?				
17	É membro de povo ou comunidade tradicional? (Marcar X) ☐ Sim ☒ Não			18	Se sim, qual?
19	Escolaridade: 2 0-Sem escolaridade/Analfabeto 1-Fundamental 1º ciclo (1ª a 5ª série) 2-Fundamental 2º ciclo (6ª a 9ª série) 3-Médio (1º ao 3º ano) 4-Superior 5-Não se aplica 9-Ignorado				
20	Ocupação: Aposentado		21	Nome da mãe: Maria Cândida da Silva	
22	CEP: 148191610-01010				
23	UF: PA	24	Município: Jacuarezinho		Código (IBGE): 1510101
25	Bairro: Núcleo Pilar		26	Logradouro (Rua, Avenida, etc.): Rua da Palma	
27	Nº: 785				
28	Complemento (apto, casa, etc.):		29	(DDD) Telefone: 714-9191741911112	
30	Zona: 1 1-Urbana 2-Rural 3-Periurbana 9-Ignorado		31	País: (se residente fora do Brasil)	
32	Trata-se de caso nosocomial (infecção adquirida no hospital)? 2 1-Sim 2-Não 9-Ignorado				
33	Paciente trabalha ou tem contato direto com aves, suínos, ou outro animal? 2 1-Sim 2-Não 9-Ignorado				
34	Sinais e Sintomas: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado 1 Febre 1 Tosse 2 Dor de Garganta 1 Dispneia 1 Desconforto Respiratório 1 Saturação O ₂ < 95% 2 Diarreia 2 Vômito 2 Dor abdominal 1 Fadiga 1 Perda do olfato 1 Perda do paladar 1 Outros cefaleia				
35	Possui fatores de risco/comorbidades? 1 1-Sim 2-Não 9-Ignorado Se sim, qual(is)? (Marcar X) ☐ Puérpera (até 45 dias do parto) ☒ Doença Cardiovascular Crônica ☐ Doença Hematológica Crônica ☐ Síndrome de Down ☐ Doença Hepática Crônica ☐ Asma ☐ Diabetes mellitus ☐ Doença Neurológica Crônica ☐ Outra Pneumopatia Crônica ☐ Imunodeficiência/Imunodepressão ☐ Doença Renal Crônica ☐ Obesidade, IMC ☐ Outros				
36	Recebeu vacina COVID-19? 2 1-Sim 2-Não 9-Ignorado		37	Se recebeu vacina COVID-19, informar: Data da 1ª dose: Data da 2ª dose:	
38	Laboratório Produtor vacina COVID-19:		39	Lote da vacina COVID-19: Lote 1ª Dose: Lote 2ª Dose:	
40	Recebeu vacina contra Gripe na última campanha? 2 1-Sim 2-Não 9-Ignorado		41	Data da vacinação:	
Se < 6 meses: a mãe recebeu a vacina? ☐ 1-Sim 2-Não 9-Ignorado Se sim, data: a mãe amamenta a criança? ☐ 1-Sim 2-Não 9-Ignorado					
Se >= 6 meses e <= 8 anos: Data da dose única 1/1: (dose única para crianças vacinadas em campanhas de anos anteriores) Data da 1ª dose: (1ª dose para crianças vacinadas pela primeira vez) Data da 2ª dose: (2ª dose para crianças vacinadas pela primeira vez)					

extrafarma



MANDEL SIMÃO FILHO

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

EXTRA-FARMA S.A. - RUA...

EXTRA-FARMA S.A. - RUA...

EXTRA-FARMA S.A. - RUA...

EXTRA-FARMA S.A. - RUA...

EXTRA-FARMA S.A. - RUA...

Redigido em
24/03/21
pelo 264

CORONAVIRUS ANTÍGENO (TESTE RÁPIDO)

CORONAVIRUS - ANTÍGENO QUALITATIVO (TESTE RÁPIDO)
REAGENTE (POSITIVO)

Indica a presença de antígeno do Coronavírus (COVID-19) em amostras de secreções respiratórias.

COMPARTECIMENTO: Clínico

METODO: Enzimático (ELISA)

VALIDADE: 01/21

Registro nº...

COMO INTERPRETAR

Para interpretar o resultado, observe a cor da linha de teste. Se houver uma linha vermelha no local da linha de teste, o resultado é positivo. Se não houver nenhuma linha vermelha, o resultado é negativo.

SOLUÇÃO DE PROBLEMAS

Se o resultado for negativo, verifique se a amostra foi coletada corretamente. Se o resultado for positivo, verifique se a amostra não foi exposta a luz solar direta.

SINTOMAS

Sintomas comuns incluem febre, tosse, dificuldade para respirar e perda de paladar ou olfato.

O teste rápido COVID-19 Antígeno Qualitativo (Teste Rápido) é um teste de diagnóstico rápido para a detecção de antígenos do Coronavírus (COVID-19) em amostras de secreções respiratórias. Este teste é baseado na técnica de ELISA (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay) e utiliza anticorpos específicos para detectar a presença de antígenos do vírus. O resultado é visualizado através da formação de uma linha vermelha no local da linha de teste. Este teste é indicado para uso clínico e pode ser realizado em poucos minutos. É importante lembrar que este teste não substitui o teste de PCR (Reação em Cadeia da Polimerase) para a detecção de RNA do vírus.

Thaí Almeida Silva
Farmacêutica
CRF PA 5440

Farmácia Alameda
Farmácia Alameda
Farmácia Alameda



Thaí Almeida Silva
Farmácia Alameda
Farmácia Alameda

MANDEL SIMÃO FILHO
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

ITIC - Carajas

Prescrição Eletrônica Paciente



1443272

Paciente: **Manoel Simao Filho**
 Idade: **70a 10m 23d**
 Admissão: **03/04/2021 13:00:00**
 Médico Resp: **Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)**

Atendimento: **250.767**
 Convênio: **Particular - Carajas / UTI - Conta Aberta**
 Prontuário: **138.776**
 Data Prescr.: **05/04/2021 14:00:00 06/04/2021 13:59:59**

UTI - CARAJAS
Leito 03



	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13
Procedimentos/Serviços/Exames																								
Fisioterapia Motora	1																							
Distúrbios Circulatorios Artério-Venosos E Linfáticos																								
Fisioterapia para paciente em respiração espontânea	1																							
Assistência Fisiátrica Respiratória Em Doente Clínico Internado																								
Aspiração Tubo Orotraqueal + Vias Aéreas Superiores	1																							
Taxa De Aspiração Oro/Traqueal Intermitente/Sessão, À Vácuo, Na Uti/Semi-Uti																								
Sol Cloreto de Sodio 0,9% Amp - 10 ml	2																							
Luva Cirurgica nº 7,5 Esteril	1																							
Sonda De Aspiração Traqueal Nº 12	1																							
Luva Procedimento Tam m	2																							
Mascara Descartavel Tripla C/ Elastico	1																							



Elaine Juliana da C. Tomaz
 Fisioterapeuta
 CREFITO: 305264.1.F

Elaine


Prescrição Eletrônica Paciente

Paciente: **Manoel Simao Filho**
 Idade: **70a 10m 21d**
 Admissão: **03/04/2021 13:00:00**
 Médico Resp: **Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)**

Atendimento: **250.767**
 Convênio: **Particular - Carajas / UTI - Conta Aberta**
 Prontuário: **138.776**
 Data Prescr.: **03/04/2021 15:00:00 04/04/2021 13:59:59**

UTI - CARAJAS
Leito 03



	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13
Procedimentos/Serviços/Exames																								
Qtde / Intervalo																								
1																								
3x - dia																								
1^h																								
2^h																								
0^h																								
Assistência Fisiátrica Respiratória Em Paciente Internado Com Ventilação Mecânica																								
Recomendações																								
Intervalo																								
3x - dia																								
1^h																								
2^h																								
0^h																								
Cinesioterapia Passiva																								
Exercícios realizados pelo terapeuta de forma passiva, atuando nas articulações e tecidos musculares do paciente.																								
Posicionamento Funcional																								
3x - dia																								
1^h																								
2^h																								
0^h																								
Técnica de posicionamento com estimulação do sistema neuromusculoesquelético, para melhora do estado de alerta e da estimulação vestibular facilitando uma boa resposta a postura antigravitacional.																								
Técnica de Expansão Pulmonar																								
3x - dia																								
1^h																								
2^h																								
0^h																								
Exercícios respiratórios com incremento dos volumes e capacidades pulmonares, favorecendo a mobilidade diafragmática e torácica.																								
Técnica de Higiene Brônquica																								
3x - dia																								
1^h																								
2^h																								
0^h																								
Aplicação de exercícios e manobras que auxiliam e incrementam a tosse e eliminação de secreções pulmonares.																								



Patricia J. Zen de Oliveira
 Fisioterapeuta
 CREFITO 205922

ITIC - Carajas

Prescrição Eletrônica Paciente



1441758

Paciente: **Manoel Simao Filho**
 Idade: **70a 10m 21d**
 Admissão: **03/04/2021 13:00:00**
 Médico Resp: **Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)**

Atendimento: **250.767**
 Convênio: **Particular - Carajas / UTI - Conta Aberta**
 Prontuário: **138.776**
 Data Prescr.: **04/04/2021 16:10:00 05/04/2021 13:59:59**

UTI - CARAJAS
Leito 03



		14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13
Procedimentos/Serviços/Exames	Intervalo	Qtde																							
1 Fisioterapia em paciente com ventilação mecânica invasiva	3x - dia	15	21	09																					
2 Fisioterapia Motora	3x - dia	15	21	09																					
3 Aspiração Tubo Orotraqueal + Vias Aéreas Superiores	4/4 h		16			20			00				04						08					12	
4 Aspiração Nasotraqueal	4/4 h		16			20			00				04						08					12	
5 Punção de Cateter de Hemodiálise Triplo Lúmen	1x dia		16																						
insuficiência renal aguda com indicação de diálise emergencial; uremia; anúria; necessita de diálise para equilíbrio metabólico e volêmico;																									
6 Hemodiálise Aguda (hemodepuração) Por Sessão - Até 4 Horas	1x dia		16																						
7 Hemodiálise de Uti	1x dia		16																						



Impresso em 04/04/2021 16:21:03
 Página 1

Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)

CATE1198

SergioPCJ / SergioP

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-CFM-047-A por Sérgio Paulo Carneiro Júnior, CPF 82049386168, CRM 14960, Médico, às 16:20-03:00 de 04/04/2021 - Válida - 704df775529e2cb3d74f93a45b2702ea



1444497

Prescrição Eletrônica Paciente

Paciente	Manoel Simao Filho
Idade:	70a 10m 22d
Admissão:	03/04/2021 13:00:00
Médico Resp	Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)

Atendimento	250.767	
Convênio	Particular - Carajas / UTI - Conta Aberta	
Prontuário	138.776	
Data Prescr.	03/04/2021 14:00:00	04/04/2021 13:59:59

UTI - CARAJAS
Leito 03



14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

Suplemen/Modul/Hidratação

UM	Dose	Dose ml	B.I. Vel. Infusão
g	10	0	Q ml/h

Suporte Nutricional NE

UM	Dose	Dose ml	Vel. Infusão	Horários
ml	1.000	1.000	40 ml/h	ACM - ACM

Necessidade calórica de 2850 kcal (30 kcal/kg) e de Proteína de 190 g/dia (1,5g /kg).

A cada 4 horas, lavar a SNE com 10 mL de água filtrada

Jaceline Barros
Nutricionista
C.R. 10/04

Impresso em 05/04/2021 21:35:53

Jaceline Barros dos Santos (CRN 8164)

CATE1198

Página 1

jacelinebs / jacelineb

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-CFM-047-A por Jaceline Barros dos Santos, CPF 01554500265, CRN 8164, , às 21:35-03:00 de 05/04/2021 - Válida - 9d7dbcd3c76d23c92c8292ed40a49502

ITIC - Carajas

Prescrição Eletrônica Paciente



1444502

Paciente: **Manoel Simao Filho**
 Idade: **70a 10m 22d**
 Admissão: **03/04/2021 13:00:00**
 Médico Resp: **Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)**

Atendimento: **250.767**
 Convênio: **Particular - Carajas / UTI - Conta Aberta**
 Prontuário: **138.776**
 Data Prescr: **04/04/2021 14:00:00 05/04/2021 13:59:59**

UTI - CARAJAS
Leito 03



	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13
Suplemen/Modul/Hidratação	UM	Dose	Dose ml	B.I.	Vel. Infusão																			
Modulo De Glutamina 10g	g	10	0	Q	ml/h	14			22								06							

Suporte Nutricional NE

	UM	Dose	Dose ml	Vel. Infusão	Horários
Dieta Enteral Novasource Hi Protein 1000ml - Sf	ml	1.000	1.000	40 ml/h	ACM - ACM

Necessidade calórica de 2850 kcal (30 kcal/kg) e de Proteína de 190 g/dia (1,5g /kg).

A cada 4 horas, lavar a SNE com 10 mL de água filtrada

Jaceline Barros
 Nutricionista
 CRN 8164



Impresso em 05/04/2021 21:38:23

Jaceline Barros dos Santos (CRN 8164)

CATE1198

Página 1

jacelinebs / jacelineb

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-CFM-047-A por Jaceline Barros dos Santos, CPF 01554500265, CRN 8164, às 21:38-03:00 de 05/04/2021 - Válida - 995470efed9309c1a0b374d754e6888f



1444472

Paciente: **Manoel Simao Filho**
Idade: **70a 10m 22d**
Admissão: **03/04/2021 13:00:00**
Médico Resp: **Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)**

Atendimento: **250.767**
Convênio: **Particular - Carajas / UTI - Conta Aberta**
Prontuário: **138.776**
Data Prescr.: **05/04/2021 14:00:00 06/04/2021 13:59:59**

UTI - CARAJAS
Leito 03



					14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13					
Suplemen/Modul/Hidratação		UM	Dose	Dose ml	B.I.Vel. Infusão																												
Modulo De Glutamina 10g		g	10	0	Q ml/h	14																22											06
Suporte Nutricional NE		UM	Dose	Dose ml	Vel. Infusão	Horários																											
Dieta Enteral Novasource Hi Protein 1000ml - Sf		ml	1.000	1.000	40 ml/h	ACM - ACM																											
A cada 4 horas, lavar a SNE com 10 ml de água filtrada.																																	

Procedimentos/Serviços/Exames

1 Atendimento Nutricional	Intervalo	Q/de
	1x dia	16

Paciente 95 kg e 178 cm, IMC 30 (OBESIDADE) com necessidade calórica de 2850 kcal (30 kcal/kg) e de Proteína de 190 g/dia (1,5g /kg).
Iniciar dieta em 40 ml/h e manter acompanhamento durante 12h, se não houver intercorrências evoluir dieta para infusão há 50 ml/h e manter acompanhamento por mais 12h e após evoluir para 70 ml/h equivalente a 100% da infusão, calculada para 27 kcal/kg.
Manter observação sobre a necessidade de alteração da infusão da dieta prescrita.

Jaceline Barros
Nutricionista
CRN-78164



ITIC - Carajas
Prescrição Eletrônica Paciente



1446032

Paciente: **Manoel Simao Filho**
Idade: **70a 10m 23d**
Admissão: **03/04/2021 13:00:00**
Médico Resp: **Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)**

Atendimento: **250.767**
Convênio: **Particular - Carajas / UTI - Conta Aberta**
Prontuário: **138.776**
Data Prescr: **06/04/2021 14:00:00 07/04/2021 13:59:59**

UTI - CARAJAS
Leito 03



						14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13
Suplemen/Modul/Hidratação		UM	Dose	Dose ml	B.I.	Vel.	Infusão																						
Modulo De Glutamina 10g		g	10	0	Q		ml/h	16																					
Suporte Nutricional NE		UM	Dose	Dose ml		Vel.	Infusão	Horários																					
Dieta Enteral Novasource Hi Protein 1000ml - Sf		ml	1.000	1.000		50	ml/h	ACM - ACM																					

Dieta evoluída para 50 ml manter acompanhamento por mais 12hs e logo após evoluir para 70 ml.
Meta alcançar 2520 kcal (27kcal/kg)
Proteína 129,36 g + 30g de glutamina
A cada 4 horas, lavar a SNE com 10 mL de água filtrada.

Jaceline Barros
Nutricionista
CRN 8164



Impresso em 06/04/2021 16:15:10

Jaceline Barros dos Santos (CRN 8164)

CATE1198

Página 1

jacelinebs / jacelineb

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-CFM-047-A por Jaceline Barros dos Santos, CPF 01554500265, CRN 8164, às 16:15-03:00 de 06/04/2021 - Válida - 8a5fe6c8188759de6fdb00cd3fe176ee

ITIC - Carajas

Prescrição Eletrônica Paciente



1448358

Paciente: **Manoel Simao Filho**
 Idade: **70a 10m 24d**
 Admissão: **03/04/2021 13:00:00**
 Médico Resp: **Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)**

Atendimento: **250.767**
 Convênio: **Particular - Carajas / UTI - Conta Aberta**
 Prontuário: **138.776**
 Data Prescr: **07/04/2021 14:00:00 08/04/2021 13:59:59**

UTI - CARAJAS
Leito 03



						14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13
Suplemen/Modul/Hidratação						UM	Dose	Dose ml	B.I. Vel.		Infusão																		
Fiber Mais Sachê 5g						Sac	1	0	N	ml/h	14				22								06						
Modulo De Glutamina 10g						g	10	0	Q	ml/h	14				22								06						

Suporte Nutricional NE	UM	Dose	Dose ml	Vel. Infusão	Horários
Dieta Enteral Novasource Hi Protein 1000ml - Sf	ml	1.000	1.000	40 ml/h	ACM - ACM

Manter dieta em 40 ml até paciente ser dialisado, após evoluir para 50 ml manter acompanhamento por mais 12hs e verificar tolerancia e logo após evoluir para 70 ml.
 Meta alcançar 2520 kcal (27kcal/kg)
 Proteína 129,36 g + 30g de glutamina
 A cada 4 horas, lavar a SNE com 10 mL de água filtrada

Jaceline Barros
 Nutricionista
 CRN-78184



ITIC - Carajas
Prescrição Eletrônica Paciente



1443864

Paciente **Manoel Simao Filho**
Idade: **70a 10m 22d**
Admissão: **03/04/2021 13:00:00**
Médico Resp **Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)**

Atendimento **250.767**
Convênio **Particular - Carajas / UTI - Conta Aberta**
Prontuário **138.776**
Data Prescr. **03/04/2021 14:00:00 04/04/2021 13:59:59**

UTI - CARAJAS
Leito 03



Recomendações	Intervalo
Visita Humanizada com a família Vistas especiais tanto física como virtual com mais de um familiar, a visita pode ser tanto dentro da uti com fora dela. Essa visita tem como objetivo fortalecer o laço família/paciente reforçando positivamente o enfrentamento do paciente durante sua internação.	14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13

Ayrk Zamiske
Ayrk Zamiske Alves Lira
Psicólogo
CRP 10/06888



Impresso em 05/04/2021 15:23:45

Ayrk Zamiske Alves Lira (CRP 06888)

CATE1198

Página 1

ayrkzal / ayrkzal

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-CFM-047-A por Ayrk Zamiske Alves Lira, CPF 02672661200, CRP 06888, Psicólogo(a), às 15:23-03:00 de 05/04/2021 - Válida - ed8dc0d16c2c1e25ba7bcdcbacfc33ab

ITIC - Carajas
Prescrição Eletrônica Paciente



1443865

Paciente **Manoel Simao Filho**
Idade: **70a 10m 22d**
Admissão: **03/04/2021 13:00:00**
Médico Resp **Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)**

Atendimento **250.767**
Convênio **Particular - Carajas / UTI - Conta Aberta**
Prontuário **138.776**
Data Prescr. **04/04/2021 14:00:00 05/04/2021 13:59:59**

UTI - CARAJAS
Leito 03



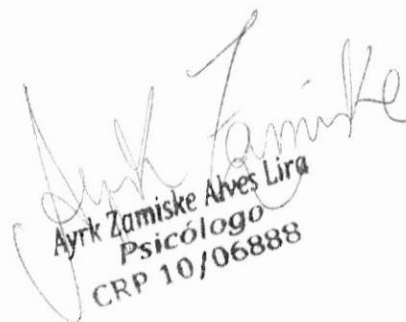
14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13

Recomendações

Intervalo

Visita Humanizada com a família

Vistas especiais tanto física como virtual com mais de um familiar, a visita pode ser tanto dentro da uti com fora dela. Essa visita tem como objetivo fortalecer o laço família/paciente reforçando positivamente o enfrentamento do paciente durante sua internação.


Ayrk Zamiske Alves Lira
Psicólogo
CRP 10/06888



Impresso em 05/04/2021 15:24:29

Ayrk Zamiske Alves Lira (CRP 06888)

CATE1198

Página 1

ayrkzal / ayrkzal

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-CFM-047-A por Ayrk Zamiske Alves Lira, CPF 02672661200, CRP 06888, Psicólogo(a), às 15:24-03:00 de 05/04/2021 - Válida - 8803ba94b4ecd72a8d58154489a18f2d

ITIC - Carajas

Prescrição Eletrônica Paciente



1443868

Paciente: **Manoel Simao Filho**
 Idade: **70a 10m 22d**
 Admissão: **03/04/2021 13:00:00**
 Médico Resp: **Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)**

Atendimento: **250.767**
 Convênio: **Particular - Carajas / UTI - Conta Aberta**
 Prontuário: **138.776**
 Data Prescr.: **05/04/2021 14:00:00 06/04/2021 13:59:59**

UTI - CARAJAS
Leito 03



14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13

Recomendações

Intervalo

Avaliação Psico/Cognitiva com a família ☒
 Avaliação estrutural do familiar no que diz respeito ao processo de internação do seu ente querido e do seu estado emocional.
 Escuta Intervencionista com a família ☒
 Escuta terapêutica com ações breves e focais com o objetivo de fortalecer as estratégias funcionais dos familiares.
 Orientações Psicoeducativas com a família ☒
 Atividade voltada aos familiares para o desenvolvimento da sua capacidade visando uma melhor aceitação do momento de internação de seu familiar
 Suporte Emocional com a família ☒
 Conduta terapêutica de ordem social e afetiva com o objetivo de fornecer uma rede de apoio e afeto durante a internação.
 Visita Humanizada com a família ☒
 Vistas especiais tanto física como virtual com mais de um familiar, a visita pode ser tanto dentro da uti com fora dela. Essa visita tem como objetivo fortalecer o laço família/paciente reforçando positivamente o enfrentamento do paciente durante sua internação.

Ayrk Zamske Alves Lira
Ayrk Zamske Alves Lira
Psicólogo
CRP 10/06888



Impresso em 05/04/2021 15:25:32

Ayrk Zamske Alves Lira (CRP 06888)

CATE1198

Página 1

ayrkzal / ayrkzal

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-CFM-047-A por Ayrk Zamske Alves Lira, CPF 02672661200, CRP 06888, Psicólogo(a), às 15:25-03:00 de 05/04/2021 - Válida - f25c581c0e13320df0d9fa58dc85bb19

ITIC - Carajas
Prescrição Eletrônica Paciente

1445956

Paciente **Manoel Simao Filho**
Idade: **70a 10m 23d**
Admissão: **03/04/2021 13:00:00**
Médico Resp **Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)**

Atendimento: **250.767**
Convênio: **Particular - Carajas / UTI - Conta Aberta**
Prontuário: **138.776**
Data Prescr.: **06/04/2021 14:00:00 07/04/2021 13:59:59**

UTI - CARAJAS
Leito 03



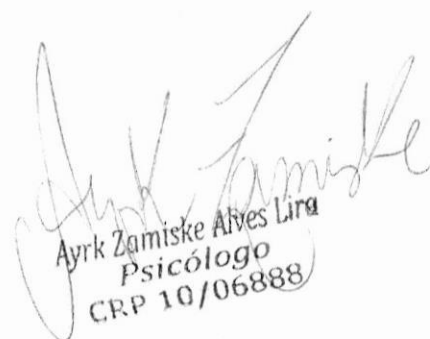
14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13

Recomendações

Intervalo

Visita Humanizada com a família

Vistas especiais tanto física como virtual com mais de um familiar, a visita pode ser tanto dentro da uti com fora dela. Essa visita tem como objetivo fortalecer o laço família/paciente reforçando positivamente o enfrentamento do paciente durante sua internação.


Ayrk Zámiske Alves Lira
Psicólogo
CRP 10/06888



Impresso em 06/04/2021 14:54:47

Ayrk Zámiske Alves Lira (CRP 06888)

CATE1198

Página 1

ayrkzal / ayrkzal

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-CFM-047-A por Ayrk Zámiske Alves Lira, CPF 02672661200, CRP 06888, Psicólogo(a), às 14:54-03:00 de 06/04/2021 - Válida - 58310ab66c8e06bc67e22c232934e143

ITIC - Carajas

Prescrição Eletrônica Paciente



1447953

Paciente: **Manoel Simao Filho**
 Idade: **70a 10m 24d**
 Admissão: **03/04/2021 13:00:00**
 Médico Resp: **Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)**

Atendimento: **250.767**
 Convênio: **Particular - Carajas / UTI - Conta Aberta**
 Prontuário: **138.776**
 Data Prescr.: **07/04/2021 14:00:00 08/04/2021 13:59:59**

UTI - CARAJAS
Leito 03



14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13

Recomendações

Intervalo

Orientações Psicoeducativas com a família ¹⁴
 Atividade voltada aos familiares para o desenvolvimento da sua capacidade visando uma melhor aceitação do momento de internação de seu familiar
 Visita Humanizada com a família ¹⁴
 Vistas especiais tanto física como virtual com mais de um familiar, a visita pode ser tanto dentro da uti com fora dela. Essa visita tem como objetivo fortalecer o laço família/paciente reforçando positivamente o enfrentamento do paciente durante sua internação.

Ayrk Zamiske
 Ayrk Zamiske Alves Lira
 Psicólogo
 CRP 10/06888



Impresso em 07/04/2021 14:51:44

Ayrk Zamiske Alves Lira (CRP 06888)

CATE1198

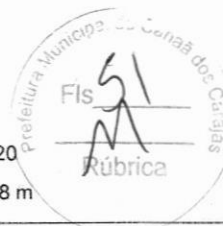
Página 1

ayrkzal / ayrkzal

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-CFM-047-A por Ayrk Zamiske Alves Lira, CPF 02672661200, CRP 06888, Psicólogo(a), às 14:51-03:00 de 07/04/2021 - Válida - da99dbd2d0b9d5301baf0006054542c9

Nome: Manoel Simao Filho
Data Nascto.: 14/05/1950
Sexo: Masculino
Convenio: Particular - Carajas

Prontuário: 138776
Atendimento: 250767
Idade: 70a 10m 20
Peso/ Altura: 95 kg / 178 m



Evolução Noturna

Data: 03/04/2021 22:58:35

Diagnóstico - Apache IV

Apache II :

Diag :

História da doença atual

Paciente idoso, obeso, hipertenso e diabético, iniciou síndrome gripal em 20/03, com evolução desfavorável do quadro, sendo internado no Hospital de Campanha de Canaã dos Carajás em 27/03 com SpO2 de 77% em ar ambiente. Testou positivo para Covid-19 através de RT-PCR e realizou TC de tórax, a qual demonstrou opacidades em vidro fosco com acometimento superior a 70% do parênquima pulmonar. Após piora considerável da dispneia e ausência de resposta ao uso de oxigênio em alto fluxo, foi intubado e acoplado em ventilação mecânica na madrugada de 02/03. Há relato de IAM de paredes antero-septal e lateral, mas não foi apresentado ECG e enzimas cardíacas apresentadas são pouco elevadas; não há registro de dosagem de troponina. Na hipótese de IAMCSST, janela de uso de trombolítico já perdida, porém deve-se considerar a forte possibilidade de Lesão Miocárdica Difusa por Hipoperfusão como diagnóstico diferencial, dada a clínica. Paciente encaminhado a esta UTI para cuidados intensivos em 03/04, onde foi recebido em estado grave, instável hemodinamicamente, em uso de noradrenalina concentrada, com infusão a 5ml/H. Observa-se, à admissão, aliança em 4º quirodactilo esquerdo, sem possibilidade de remoção por métodos convencionais, em função de edema.

Medicações de uso prévio e comorbidades

Azitromicina, levofloxacino, ceftriaxona e cefepima

ATB em uso : Meropenem 1g iv fa D 0 ° 03/04/21

Dispositivos : Acesso Venoso Central, Punção Arterial PAM, Sonda Vesical de Demora, TOT

Paciente em Grave estado geral, Hidratado, Sem edema, Sem sinais de TVP, tempo de enchimento capilar menor que 3 segundos, Desnutrição Grau V. Corado. Anictérico.

Em ventilação Mecânica, por , , (PEEP , FIO2 % , VC ml , PRESSAO cmH2O.)

Sedoanalgesia contínua com Fentanil 25 ml/hora (2,18mcg/kg/h), Midazolam 20 ml/hora (0,17mg/kg/h), RASS -5

Em uso de Noradrenalina 7 ml/hora (0,07mcg/kg/min)

Dieta Enteral, não apresentou vômitos (Gli.Max : mg/dl , Gli.Min: mg/dl)

Diurese 0 ml/24h(< 0,3 ml/kg/h). BH do dia : ml/24h

Evacuação Presente.

Tº(max): °C Tº(min): °C

FC(max): bpm FC(min): bpm FR(max): irpm FR(min): irpm Sat O2(max): % Sat O2(min): %

PA(sis): 130mmhg PA(dias): 67mmhg.(Em 24 horas PAM máx mmhg PAM min mmhg)

Exame Físico

ACV : ECG com Ritmo Sinusal, Bulhas Normofonéticas

Ap Resp Murmúrio vesicular Rude, ausência de Roncos, ausência de Sibilos

Abd Globoso, Normotenso, Não doloroso, Sem Cicatriz cirúrgica, ausência de massa palpável

SN Pupilas Normais, Isocóricas, Reativas, Glasgow , sem déficit motor.

Exames :

Conduta / Pendência

RESUMO

Idoso, obeso, hipertenso e diabético

Síndrome gripal em 20/03

Piora dos sintomas e dispneia franca SpO2 de 77% + internação HCCC em 27/03

RT-PCR para Sars-Cov2 POSITIVO 27/03

TC de tórax vidro fosco + 70% 27/03

Impresso em 03/04/2021 22:59:53

Dr. Maryel Vieira Mendes (CRM 13136)

CATE570

Página: 1/2

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-CFM-047-A por Maryel Vieira Mendes, CPF 75054620249, CRM 13136, Médico, às 22:59-03:00 de 03/04/2021 - Válida - 1a4f61822cd39d0af0635cd9446f149d

MaryelVM

Nome: Manoel Simao Filho
Data Nascto.: 14/05/1950
Sexo: Masculino
Convenio: Particular - Carajas

Prontuário: 138776
Atendimento: 250767
Idade: 70a 10m 20
Peso/ Altura: kg / m

Evolução do Intensivista

Data: 03/04/2021 16:52:44

Diagnóstico - Apache IV

PNEUMONIA VIRAL, RESPIRATÓRIO CLÍNICO, OUTROS

Apache II :

Diag : U049 - SINDROME RESPIRATORIA AGUDA GRAVE [SEVERE ACUTE RESPIRATORY SYNDROME] [SARS], NAO ESPECIFICADA
J129 - PNEUMONIA VIRAL NAO ESPECIFICADA
B342 - INFECCAO POR CORONAVIRUS DE LOCALIZACAO NAO ESPECIFICADA

História da doença atual

Paciente idoso, obeso, hipertenso e diabético, iniciou síndrome gripal em 20/03, com evolução desfavorável do quadro, sendo internado no Hospital de Campanha de Canaã dos Carajás em 27/03 com SpO2 de 77% em ar ambiente. Testou positivo para Covid-19 através de RT-PCR e realizou TC de tórax, a qual demonstrou opacidades em vidro fosco com acometimento superior a 70% do parênquima pulmonar. Após piora considerável da dispneia e ausência de resposta ao uso de oxigênio em alto fluxo, foi intubado e acoplado em ventilação mecânica na madrugada de 02/03. Há relato de IAM de paredes antero-septal e lateral, mas não foi apresentado ECG e enzimas cardíacas apresentadas são pouco elevadas; não há registro de dosagem de troponina. Na hipótese de IAMCSST, janela de uso de trombolítico já perdida, porém deve-se considerar a forte possibilidade de Lesão Miocárdica Difusa por Hipoperfusão como diagnóstico diferencial, dada a clínica. Paciente encaminhado a esta UTI para cuidados intensivos em 03/04, onde foi recebido em estado grave, instável hemodinamicamente, em uso de noradrenalina concentrada, com infusão a 5mL/H. Observa-se, à admissão, aliança em 4º quirodactilo esquerdo, sem possibilidade de remoção por métodos convencionais, em função de edema.

Medicações de uso prévio e comorbidades

Azitromicina, levofloxacino, ceftriaxona e cefepima

ATB em uso : Meropenem 1g iv qd 03/04/21

Conduta / Pendência

RESUMO

Idoso, obeso, hipertenso e diabético
Síndrome gripal em 20/03
Piora dos sintomas e dispneia franca SpO2 de 77% + internação HCCC em 27/03
RT-PCR para Sars-Cov2 POSITIVO 27/03
TC de tórax vidro fosco + 70% 27/03
IOT após piora da dispneia com oxigênio em alto fluxo 02/03
Recebido nesta UTI em 03/04
Suspendo Cefepime e inicio Meropeném, em função do uso prévio de múltiplos antimicrobianos 03/04

CONSIDERAÇÕES/CONDUTAS

- Cuidados intensivos
- Observo paciente em estado grave
- Observo aliança em 4º quirodactilo esquerdo, sem possibilidade de remoção por métodos convencionais, em função de edema
- Remover aliança com alicate
- Vigilância ventilatória rigorosa
- Vigilância hemodinâmica rigorosa
- Suspendo Cefepime
- Inicio Meropeném, em função do uso prévio de múltiplos antimicrobianos
- Inicio Dexametasona, AAS, Atorvastatina e Colchicina

Nome: Manoel Simao Filho
Data Nascto.: 14/05/1950
Sexo: Masculino
Convenio: Particular - Carajás

Prontuário: 138776
Atendimento: 250767
Idade: 70a 10m 20
Peso/Altura: 95 kg / 178 m

Evolução Diurna

Data: 03/04/2021 16:51:30

Diagnóstico - Apache IV

PNEUMONIA VIRAL, RESPIRATÓRIO CLÍNICO, OUTROS

Apache II :

Diag : U049 - SINDROME RESPIRATORIA AGUDA GRAVE [SEVERE ACUTE RESPIRATORY SYNDROME] [SARS]. NAO ESPECIFICADA
J129 - PNEUMONIA VIRAL NAO ESPECIFICADA
B342 - INFECCAO POR CORONAVIRUS DE LOCALIZACAO NAO ESPECIFICADA

História da doença atual

Paciente idoso, obeso, hipertenso e diabético, iniciou síndrome gripal em 20/03, com evolução desfavorável do quadro, sendo internado no Hospital de Campanha de Canaã dos Carajás em 27/03 com SpO2 de 77% em ar ambiente. Testou positivo para Covid-19 através de RT-PCR e realizou TC de tórax, a qual demonstrou opacidades em vidro fosco com acometimento superior a 70% do parênquima pulmonar. Após piora considerável da dispneia e ausência de resposta ao uso de oxigênio em alto fluxo, foi intubado e acoplado em ventilação mecânica na madrugada de 02/03. Há relato de IAM de paredes antero-septal e lateral, mas não foi apresentado ECG e enzimas cardíacas apresentadas são pouco elevadas; não há registro de dosagem de troponina. Na hipótese de IAMCSST, janela de uso de trombolítico já perdida, porém deve-se considerar a forte possibilidade de Lesão Miocárdica Difusa por Hipoperfusão como diagnóstico diferencial, dada a clínica. Paciente encaminhado a esta UTI para cuidados intensivos em 03/04, onde foi recebido em estado grave, instável hemodinamicamente, em uso de noradrenalina concentrada, com infusão a 5mL/H. Observa-se, à admissão, aliança em 4º quirodactilo esquerdo, sem possibilidade de remoção por métodos convencionais, em função de edema.

Medicações de uso prévio e comorbidades

Azitromicina, levofloxacino, ceftriaxona e cefepima

ATB em uso : Meropenem 1g iv fa D 0 ° 03/04/21

Dispositivos : Acesso Venoso Central, Sonda Vesical de Demora, TOT

Paciente em Grave estado geral, Hidratado, Sem edema, Sem sinais de TVP, tempo de enchimento capilar menor que 3 segundos, Desnutrição Grau V. Corado. Anictérico.

Em ventilação Mecânica, por , , (PEEP , FIO2 %, VC ml, PRESSAO cmH2O.)

Sem sedoanalgesia contínua, RASS -5

Estável hemodinamicamente sem uso de DVA

Dieta Enteral, não apresentou vômitos (Gli.Max : mg/dl, Gli.Min: mg/dl)

Diurese 0 ml/24h(< 0,3 ml/kg/h). BH do dia : ml/24h

Evacuação Presente.

T°(max): °C T°(min): °C

FC(max): bpm FC(min): bpm FR(max): irpm FR(min): irpm Sat O2(max): % Sat O2(min): %

PA(sis): mmhg PA(dias): mmhg.(Em 24 horas PAM máx mmhg PAM min mmhg)

Exame Físico

ACV : ECG com Ritmo Sinusal, Bulhas Normofonéticas

Ap Resp Murmúrio vesicular Rude, ausência de Roncos, ausência de Sibilos

Abd Globoso, Normotenso, Não doloroso, Sem Cicatriz cirúrgica, ausência de massa palpável

SN Pupilas Normais, Isocóricas, Reativas, Glasgow , sem déficit motor.

Sem úlceras de pressão

Exames :

Conduta / Pendência

RESUMO

Idoso, obeso, hipertenso e diabético
Síndrome gripal em 20/03

Impresso em 03/04/2021 16:52:37

Dr. Maryel Vieira Mendes (CRM 13136)

CATE457

Página: 1/2

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-CFM-047-A por Maryel Vieira Mendes, CPF 75054620249, CRM 13136, Médico, às 16:52-03:00 de 03/04/2021 - Válida - 8626bf8c614788a306e1dbe0ec29414f

MaryelVM

Nome: Manoel Simao Filho
Data Nascto.: 14/05/1950
Sexo: Masculino
Convenio: Particular - Carajas

Prontuário: 138776
Atendimento: 250767
Idade: 70a 10m 20
Peso/ Altura: 95 kg / 178 m

Evolução Admissão

Data: 03/04/2021 15:35:40

Diagnóstico - Apache IV

PNEUMONIA VIRAL, RESPIRATÓRIO CLÍNICO, OUTROS

Apache II :

Diag : U049 - SINDROME RESPIRATORIA AGUDA GRAVE [SEVERE ACUTE RESPIRATORY SYNDROME] [SARS], NAO ESPECIFICADA
J129 - PNEUMONIA VIRAL NAO ESPECIFICADA
B342 - INFECCAO POR CORONAVIRUS DE LOCALIZACAO NAO ESPECIFICADA

História da doença atual

Paciente idoso, obeso, hipertenso e diabético, iniciou síndrome gripal em 20/03, com evolução desfavorável do quadro, sendo internado no Hospital de Campanha de Canaã dos Carajás em 27/03 com SpO2 de 77% em ar ambiente. Testou positivo para Covid-19 através de RT-PCR e realizou TC de tórax, a qual demonstrou opacidades em vidro fosco com acometimento superior a 70% do parênquima pulmonar. Após piora considerável da dispneia e ausência de resposta ao uso de oxigênio em alto fluxo, foi intubado e acoplado em ventilação mecânica na madrugada de 02/03. Há relato de IAM de paredes antero-septal e lateral, mas não foi apresentado ECG e enzimas cardíacas apresentadas são pouco elevadas; não há registro de dosagem de troponina. Na hipótese de IAMCSST, janela de uso de trombolítico já perdida, porém deve-se considerar a forte possibilidade de Lesão Miocárdica Difusa por Hipoperfusão como diagnóstico diferencial, dada a clínica. Paciente encaminhado a esta UTI para cuidados intensivos em 03/04, onde foi recebido em estado grave, instável hemodinamicamente, em uso de noradrenalina concentrada, com infusão a 5mL/H. Observa-se, à admissão, aliança em 4º quiroductilo esquerdo, sem possibilidade de remoção por métodos convencionais, em função de edema.

Medicações de uso prévio e comorbidades

Azitromicina, levofloxacino, ceftriaxona e cefepima

ATB em uso : Sem Antibiótico

Dispositivos : Acesso Venoso Central, Sonda Vesical de Demora, TOT

Paciente em Grave estado geral, Hidratado, Sem edema, Sem sinais de TVP, tempo de enchimento capilar menor que 3 segundos, Desnutrição Grau V. Corado. Anictérico.

Em ventilação Mecânica, por , , (PEEP , FIO2 % , VC ml, PRESSAO cmH2O.)

Sem sedoanalgesia contínua, RASS -5

Estável hemodinamicamente sem uso de DVA

Dieta Enteral, não apresentou vômitos (Gli.Max : mg/dl, Gli.Min: mg/dl)

Diurese 0 ml/24h(< 0,3 ml/kg/h). BH do dia : ml/24h

Evacuação Presente.

Tº(max): °C Tº(min): °C

FC(max): bpm FC(min): bpm FR(max): irpm FR(min): irpm Sat O2(max): % Sat O2(min): %

PA(sis): mmhg PA(dias): mmhg.(Em 24 horas PAM máx mmhg PAM min mmhg)

Exame Físico

ACV : ECG com Ritmo Rítmicas, Bulhas Normofonéticas

Ap Resp Murmúrio vesicular Rude, ausência de Roncos, ausência de Sibilos

Abd Globoso, Normotenso, Não doloroso, Sem Cicatriz cirúrgica, ausência de massa palpável

SN Pupilas Normais, Isocóricas, Reativas, Glasgow , sem déficit motor.

Sem úlceras de pressão

Exames :

Conduta / Pendência

RESUMO

Idoso, obeso, hipertenso e diabético

Síndrome gripal em 20/03

03/04/2021 16:25:34

Dr. Maryel Vieira Mendes (CRM 13136)

CATE580

Página: 1/2

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-CFM-047-A por Maryel Vieira Mendes, CPF 75054620249, CRM 13136, Médico, às 16:25-03:00 de 03/04/2021 - Válida -

MaryelVM

Nome: Manoel Simao Filho
Data Nascto.: 14/05/1950
Sexo: Masculino
Convenio: Particular - Carajás

Prontuário: 138776
Atendimento: 250767
Idade: 70a 10m 22
Peso/ Altura: kg / m

Evolução do Intensivista

Data: 05/04/2021 13:27:55

Diagnóstico - Apache IV

PNEUMONIA VIRAL, RESPIRATÓRIO CLÍNICO, OUTROS

Apache II :

Diag : U049 - SINDROME RESPIRATORIA AGUDA GRAVE [SEVERE ACUTE RESPIRATORY SYNDROME] [SARS], NAO ESPECIFICADA
B342 - INFECCAO POR CORONAVIRUS DE LOCALIZACAO NAO ESPECIFICADA
J129 - PNEUMONIA VIRAL NAO ESPECIFICADA

História da doença atual

Paciente idoso, obeso, hipertenso e diabético, iniciou síndrome gripal em 20/03, com evolução desfavorável do quadro, sendo internado no Hospital de Campanha de Canaã dos Carajás em 27/03 com SpO2 de 77% em ar ambiente. Testou positivo para Covid-19 através de RT-PCR e realizou TC de tórax, a qual demonstrou opacidades em vidro fosco com acometimento superior a 70% do parênquima pulmonar. Após piora considerável da dispneia e ausência de resposta ao uso de oxigênio em alto fluxo, foi intubado e acoplado em ventilação mecânica na madrugada de 02/03. Há relato de IAM de paredes antero-septal e lateral, mas não foi apresentado ECG e enzimas cardíacas apresentadas são pouco elevadas; não há registro de dosagem de troponina. Na hipótese de IAMCSST, janela de uso de trombolítico já perdida, porém deve-se considerar a forte possibilidade de Lesão Miocárdica Difusa por Hipoperfusão como diagnóstico diferencial, dada a clínica. Paciente encaminhado a esta UTI para cuidados intensivos em 03/04, onde foi recebido em estado grave, instável hemodinamicamente, em uso de noradrenalina concentrada, com infusão a 5mL/H. Observa-se, à admissão, aliança em 4º quirodactilo esquerdo, sem possibilidade de remoção por métodos convencionais, em função de edema.

Medicações de uso prévio e comorbidades

Azitromicina, levofloxacino, ceftriaxona e cefepima

ATB em uso : Meropenem 1g iv fa D 0 ° 03/04/21

Conduta / Pendência

RESUMO

Idoso, obeso, hipertenso e diabético
Sintomas de COVID 20/03
Piora clínica + IRpA SpO2 de 77% + internação Canaã dos Carajás 27/03
Azitromicina + Levofloxacino + Ceftriaxona + Cefepime (uso prévio)
RT-PCR para Sars-Cov2 POSITIVO 27/03
TC de tórax vidro fosco + 70% 27/03
O2 sob alto fluxo -> queda na saturação -> IOT + VM 02/03
Suspeita de IAM com supra de ST 02/04
Recebido nesta UTI em 03/04
Meropenem 03/04
dialise programada 04/04
dialise programada 05/04

CONSIDERAÇÕES / CONDUTAS

Paciente mantendo quadro clínico gravíssimo, hemodinamicamente instável, dependente de noradrenalina em BIC, doses tituladas conforme níveis pressóricos; intubado, sob VM, parâmetros elevados, relação de troca prejudicada, mas dentro de parâmetros protetores; lactato sérico normal; gasometria com acidemia mista; oligo-anúrico, escórias elevadas, realizada hemodiálise ontem a noite; programada diálise por 3 horas, com 1 litro de perda; afebril, em uso de meropenem, leucocitose importante com neutrofilia absoluta e relativa; PCR elevado mas em queda; sedado com midazolam e fentani em BIC, SAS 1; dieta enteral a ser iniciada, controle glicêmico de horário; enzimas cardíacas em regressão e troponina positiva; seguem cuidados intensivos.

Nome: Manoel Simao Filho
Data Nascto.: 14/05/1950
Sexo: Masculino
Convenio: Particular - Carajás

Prontuário: 138776
Atendimento: 250767
Idade: 70a 10m 22
Peso/ Altura: 95 kg / 178 m

Evolução Diurna

Data: 05/04/2021 13:31:44

Diagnóstico - Apache IV

PNEUMONIA VIRAL, RESPIRATÓRIO CLÍNICO, OUTROS

Apache II :

Diag : U049 - SINDROME RESPIRATORIA AGUDA GRAVE [SEVERE ACUTE RESPIRATORY SYNDROME] [SARS], NAO ESPECIFICADA
B342 - INFECCAO POR CORONAVIRUS DE LOCALIZACAO NAO ESPECIFICADA
J129 - PNEUMONIA VIRAL NAO ESPECIFICADA

História da doença atual

Paciente idoso, obeso, hipertenso e diabético, iniciou síndrome gripal em 20/03, com evolução desfavorável do quadro, sendo internado no Hospital de Campanha de Canaã dos Carajás em 27/03 com SpO2 de 77% em ar ambiente. Testou positivo para Covid-19 através de RT-PCR e realizou TC de tórax, a qual demonstrou opacidades em vidro fosco com acometimento superior a 70% do parênquima pulmonar. Após piora considerável da dispneia e ausência de resposta ao uso de oxigênio em alto fluxo, foi intubado e acoplado em ventilação mecânica na madrugada de 02/03. Há relato de IAM de paredes antero-septal e lateral, mas não foi apresentado ECG e enzimas cardíacas apresentadas são pouco elevadas; não há registro de dosagem de troponina. Na hipótese de IAMCSST, janela de uso de trombolítico já perdida, porém deve-se considerar a forte possibilidade de Lesão Miocárdica Difusa por Hipoperfusão como diagnóstico diferencial, dada a clínica. Paciente encaminhado a esta UTI para cuidados intensivos em 03/04, onde foi recebido em estado grave, instável hemodinamicamente, em uso de noradrenalina concentrada, com infusão a 5mL/H. Observa-se, à admissão, aliança em 4º quirodactilo esquerdo, sem possibilidade de remoção por métodos convencionais, em função de edema.

Medicações de uso prévio e comorbidades

Azitromicina, levofloxacino, ceftriaxona e cefepima

ATB em uso : Meropenem 1g iv fa D 0 ° 03/04/21

Dispositivos : Acesso Venoso Central, Punção Arterial PAM, Sonda Vesical de Demora, TOT

Paciente em Grave estado geral, Hidratado, Anasarca, Sem sinais de TVP, tempo de enchimento capilar maior que 3 segundos, Desnutrição Grau V. Corado. Anictérico.

Em ventilação Mecânica, por , , (PEEP , FIO2 %, VC ml, PRESSAO cmH2O.)

Sem sedoanalgesia contínua, RASS

Estável hemodinamicamente sem uso de DVA

Dieta , não apresentou vômitos, glicemias controladas (Gli.Max : 140mg/dl, Gli.Min: 117mg/dl)

Diurese 0 ml/24h(< 0,3 ml/kg/h). Realizou Hemodiálise com perda de 1000ml. BH do dia : 348ml/24h

Paciente apresentou Hipotermia. T°(max): 36.7°C T°(min): 34.3°C

FC(max): 72bpm FC(min): 57 bpm FR(max): 24irpm FR(min): 12irpm Sat O2(max): 99% Sat O2(min): 95%

Normotenso. PA(sis): 118mmhg PA(dias): 57mmhg.(Em 24 horas PAM máx 109mmhg PAM min 69mmhg)

Exame Físico

ACV : ECG com Ritmo Sinusal, Bulhas Normofonéticas

Ap Resp Murmúrio vesicular Rude, ausência de Roncos, ausência de Sibilos

Abd Globoso, Normotenso, Não doloroso, Sem Cicatriz cirúrgica, ausência de massa palpável

SN Pupilas Normais, Isocóricas, Reativas, Glasgow , Déficit motor: Avaliação prejudicada pelo uso de sedação

Sem úlceras de pressão

Exames :

Conduta / Pendência

RESUMO

Idoso, obeso, hipertenso e diabético

Sintomas de COVID 20/03

Piora clínica + IRpA SpO2 de 77% + internação Canaã dos Carajás 27/03

Azitromicina + Levofloxacino + Ceftriaxona + Cefepime (uso prévio)

Impresso em 05/04/2021 13:32:53

Dra. Nayana Ferreira de Moraes (CRM 12065)

CATE457

Página: 1/2

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-CFM-047-A por Nayana Ferreira de Moraes, CPF 97828440200, CRM 12065, Médico, às 13:32-03:00 de 05/04/2021 - Válida - 2d5ac919aaa311a8132bd1bc8e845d75

NayanaF

Nome: Manoel Simao Filho
Data Nascto: 14/05/1950
Sexo: Masculino
Convenio: Particular - Carajas

Prontuário: 138776
Atendimento: 250767
Idade: 70a 10m 21
Peso/Altura: 95 kg / 178 m

Evolução Noturna

Data: 04/04/2021 19:07:34

Diagnóstico - Apache IV

Apache II :

Diag :

História da doença atual

Paciente idoso, obeso, hipertenso e diabético, iniciou síndrome gripal em 20/03, com evolução desfavorável do quadro, sendo internado no Hospital de Campanha de Canaã dos Carajás em 27/03 com SpO2 de 77% em ar ambiente. Testou positivo para Covid-19 através de RT-PCR e realizou TC de tórax, a qual demonstrou opacidades em vidro fosco com acometimento superior a 70% do parênquima pulmonar. Após piora considerável da dispneia e ausência de resposta ao uso de oxigênio em alto fluxo, foi intubado e acoplado em ventilação mecânica na madrugada de 02/03. Há relato de IAM de paredes antero-septal e lateral, mas não foi apresentado ECG e enzimas cardíacas apresentadas são pouco elevadas; não há registro de dosagem de troponina. Na hipótese de IAMCSST, janela de uso de trombolítico já perdida, porém deve-se considerar a forte possibilidade de Lesão Miocárdica Difusa por Hipoperfusão como diagnóstico diferencial, dada a clínica. Paciente encaminhado a esta UTI para cuidados intensivos em 03/04, onde foi recebido em estado grave, instável hemodinamicamente, em uso de noradrenalina concentrada, com infusão a 5mL/h. Observa-se, à admissão, aliança em 4º quirodactilo esquerdo, sem possibilidade de remoção por métodos convencionais, em função de edema.

Medicações de uso prévio e comorbidades

Azitromicina, levofloxacino, ceftriaxona e cefepima

ATB em uso : Meropenem 1g iv fa D 0 ° 03/04/21

Dispositivos : Acesso Venoso Central, Punção Arterial PAM, Sonda Vesical de Demora, TOT

Paciente em Grave estado geral, Hidratado, Edema de MMSS, Sem sinais de TVP, tempo de enchimento capilar menor que 3 segundos, Desnutrição Grau V. Corado. Anictérico.

Em ventilação Mecânica, por TOT, PCV, (PEEP 12, FIO2 40%, VC ml, PRESSAO cmH2O.)

Sedoaanalgesia contínua com Fentanil 35 ml/hora (3,05mcg/kg/h), Midazolam 30 ml/hora (0,26mg/kg/h), RASS -4

Em uso de Noradrenalina 15 ml/hora (0,15mcg/kg/min)

Dieta Enteral, não apresentou vômitos, glicemias controladas (Gli.Max : 132mg/dl, Gli.Min: 132mg/dl)

Diurese 0 ml/24h(< 0,3 ml/kg/h). BH do dia : -32ml/24h

Evacuação Ausente há 1 dia.

Paciente não apresentou febre. Tº(max): 36.2°C Tº(min): 36.1°C

FC(max): 71bpm FC(min): 65 bpm FR(max): 24irpm FR(min): 24irpm Sat O2(max): 97% Sat O2(min): 95%

Normotenso. PA(sis): 118mmhg PA(dias): 59mmhg.(Em 24 horas PAM máx 79mmhg PAM min 70mmhg)

Exame Físico

ACV : ECG com Ritmo Sinusal com Extrassístoles, Bulhas Normofonéticas

Ap Resp Murmúrio vesicular Rude, presença de Roncos, ausência de Sibilos

Abd Globoso, Normotenso, Não doloroso, Sem Cicatriz cirúrgica, ausência de massa palpável

SN Pupilas Mióticas, Isocóricas, Reativas, Glasgow , Déficit motor: Avaliação prejudicada pelo uso de sedação

Exames :

Conduta / Pendência

RESUMO

Idoso, obeso, hipertenso e diabético

Sintomas de COVID 20/03

Piora clínica + IRpA SpO2 de 77% + internação Canaã dos Carajás 27/03

Azitromicina + Levofloxacino + Ceftriaxona + Cefepime (uso prévio)

RT-PCR para Sars-Cov2 POSITIVO 27/03

Impresso em 04/04/2021 16:08:58

Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)

CATE570

Página: 1/2

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-CFM-047-A por Sérgio Paulo Carneiro Júnior, CPF 82049386168, CRM 14960, Médico, às 16:08-03:00 de 04/04/2021 - Válida -

SergioPC

Nome: Manoel Simao Filho
Data Nascto.: 14/05/1950
Sexo: Masculino
Convenio: Particular - Carajas

Prontuário: 138776
Atendimento: 250767
Idade: 70a 10m 21
Peso/ Altura: 95 kg / 178 m

Evolução Diurna

Data: 04/04/2021 15:37:58

Diagnóstico - Apache IV

PNEUMONIA VIRAL, RESPIRATÓRIO CLÍNICO, OUTROS

Apache II :

Diag : U049 - SINDROME RESPIRATORIA AGUDA GRAVE [SEVERE ACUTE RESPIRATORY SYNDROME] [SARS], NAO ESPECIFICADA
B342 - INFECCAO POR CORONAVIRUS DE LOCALIZACAO NAO ESPECIFICADA
J129 - PNEUMONIA VIRAL NAO ESPECIFICADA

História da doença atual

Paciente idoso, obeso, hipertenso e diabético, iniciou síndrome gripal em 20/03, com evolução desfavorável do quadro, sendo internado no Hospital de Campanha de Canaã dos Carajás em 27/03 com SpO2 de 77% em ar ambiente. Testou positivo para Covid-19 através de RT-PCR e realizou TC de tórax, a qual demonstrou opacidades em vidro fosco com acometimento superior a 70% do parênquima pulmonar. Após piora considerável da dispneia e ausência de resposta ao uso de oxigênio em alto fluxo, foi intubado e acoplado em ventilação mecânica na madrugada de 02/03. Há relato de IAM de paredes antero-septal e lateral, mas não foi apresentado ECG e enzimas cardíacas apresentadas são pouco elevadas; não há registro de dosagem de troponina. Na hipótese de IAMCSST, janela de uso de trombolítico já perdida, porém deve-se considerar a forte possibilidade de Lesão Miocárdica Difusa por Hipoperfusão como diagnóstico diferencial, dada a clínica. Paciente encaminhado a esta UTI para cuidados intensivos em 03/04, onde foi recebido em estado grave, instável hemodinamicamente, em uso de noradrenalina concentrada, com infusão a 5mL/H. Observa-se, à admissão, aliança em 4º quirodoctilo esquerdo, sem possibilidade de remoção por métodos convencionais, em função de edema.

Medicações de uso prévio e comorbidades

Azitromicina, levofloxacino, ceftriaxona e cefepima

ATB em uso : Meropenem 1g iv fa D 0 ° 03/04/21

Dispositivos : Acesso Venoso Central, Punção Arterial PAM, Sonda Vesical de Demora, TOT

Paciente em Grave estado geral, Hidratado, Edema de MMSS, Sem sinais de TVP, tempo de enchimento capilar menor que 3 segundos, Desnutrição Grau V. Corado. Anictérico.

Em ventilação Mecânica, por TOT, PCV, (PEEP 12, FIO2 40%, VC ml, PRESSAO cmH2O.)

Sedoanalgesia contínua com Fentanil 35 ml/hora (3,05mcg/kg/h), Midazolam 30 ml/hora (0,26mg/kg/h), RASS -4

Em uso de Noradrenalina 12 ml/hora (0,12mcg/kg/min)

Dieta Enteral, não apresentou vômitos, glicemias controladas (Gli.Max : 157mg/dl, Gli.Min: 136mg/dl)

Diurese 100 ml/24h(< 0,3 ml/kg/h). BH do dia : 364ml/24h

Evacuação Ausente há 1 dia.

Paciente apresentou Hipotermia. T°(max): 36.1°C T°(min): 34.8°C

T°C(max): 102bpm FC(min): 45 bpm FR(max): 25irpm FR(min): 20irpm Sat O2(max): 100% Sat O2(min): 86%

Normotenso. PA(sis): 118mmhg PA(dias): 59mmhg.(Em 24 horas PAM máx 101mmhg PAM min 75mmhg)

Exame Físico

ACV : ECG com Ritmo Sinusal com Extrassístoles, Bulhas Normofonéticas

Ap Resp Murmúrio vesicular Rude, presença de Roncos, ausência de Sibilos

Abd Globoso, Normotenso, Não doloroso, Sem Cicatriz cirúrgica, ausência de massa palpável

SN Pupilas Mióticas, Isocóricas, Reativas, Glasgow , Déficit motor: Avaliação prejudicada pelo uso de sedação

Sem úlceras de pressão

Exames :

Conduta / Pendência

RESUMO

Idoso, obeso, hipertenso e diabético
Sintomas de COVID 20/03

Impresso em 04/04/2021 16:06:50

Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)

CATE457

Página: 1/2

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-CFM-047-A por Sérgio Paulo Carneiro Júnior, CPF 82049386168, CRM 14960, Médico, às 15:56-03:00 de 04/04/2021 - Válida -

SergioPC

Nome: Manoel Simao Filho
Data Nascto.: 14/05/1950
Sexo: Masculino
Convenio: Particular - Carajas

Prontuário: 138776
Atendimento: 250767
Idade: 70a 10m 21
Peso/Altura: kg / m

Evolução do Intensivista

Data: 04/04/2021 15:26:57

Diagnóstico - Apache IV

PNEUMONIA VIRAL, RESPIRATÓRIO CLÍNICO, OUTROS

Apache II :

Diag : U049 - SINDROME RESPIRATORIA AGUDA GRAVE [SEVERE ACUTE RESPIRATORY SYNDROME] [SARS], NAO ESPECIFICADA
B342 - INFECCAO POR CORONAVIRUS DE LOCALIZACAO NAO ESPECIFICADA
J129 - PNEUMONIA VIRAL NAO ESPECIFICADA

História da doença atual

Paciente idoso, obeso, hipertenso e diabético, iniciou síndrome gripal em 20/03, com evolução desfavorável do quadro, sendo internado no Hospital de Campanha de Canaã dos Carajás em 27/03 com SpO2 de 77% em ar ambiente. Testou positivo para Covid-19 através de RT-PCR e realizou TC de tórax, a qual demonstrou opacidades em vidro fosco com acometimento superior a 70% do parênquima pulmonar. Após piora considerável da dispneia e ausência de resposta ao uso de oxigênio em alto fluxo, foi intubado e acoplado em ventilação mecânica na madrugada de 02/03. Há relato de IAM de paredes antero-septal e lateral, mas não foi apresentado ECG e enzimas cardíacas apresentadas são pouco elevadas; não há registro de dosagem de troponina. Na hipótese de IAMCSST, janela de uso de trombolítico já perdida, porém deve-se considerar a forte possibilidade de Lesão Miocárdica Difusa por Hipoperfusão como diagnóstico diferencial, dada a clínica. Paciente encaminhado a esta UTI para cuidados intensivos em 03/04, onde foi recebido em estado grave, instável hemodinamicamente, em uso de noradrenalina concentrada, com infusão a 5mL/H. Observa-se, à admissão, aliança em 4º quirodactilo esquerdo, sem possibilidade de remoção por métodos convencionais, em função de edema.

Medicações de uso prévio e comorbidades

Azitromicina, levofloxacino, ceftriaxona e cefepima

ATB em uso : Meropenem 1g iv fa D 0 ° 03/04/21

Conduta / Pendência

RESUMO

Idoso, obeso, hipertenso e diabético
Sintomas de COVID 20/03
Piora clínica + IRpA SpO2 de 77% + internação Canaã dos Carajás 27/03
Azitromicina + Levofloxacino + Ceftriaxona + Cefepime (uso prévio)
RT-PCR para Sars-Cov2 POSITIVO 27/03
TC de tórax vidro fosco + 70% 27/03
O2 sob alto fluxo -> queda na saturação -> IOT + VM 02/03
Suspeita de IAM com supra de ST 02/04
Recebido nesta UTI em 03/04
Meropenem 03/04

CONSIDERAÇÕES / CONDUTAS

Paciente mantendo quadro clínico gravíssimo, hemodinamicamente instável, dependente de noradrenalina em BIC, doses tituladas conforme níveis pressóricos; intubado, sob VM, parâmetros elevados, relação de troca prejudicada, mas dentro de parâmetros protetores; lactato sérico normal; gasometria com acidemia mista; oligo-anúrico, escórias elevadas, indicada hemodiálise; será implantado cateter de diálise nas próximas horas; programada diálise por 2 horas, sem perdas; afebril, em uso de meropenem, leucocitose importante com neutrofilia absoluta e relativa; PCR elevado; sedado com midazolam e fentani em BIC, SAS 1; dieta enteral a ser iniciada, controle glicêmico de horário; enzimas cardíacas em franca ascensão e troponina positiva; seguem cuidados intensivos.



Nome: Manoel Simao Filho
Data Nascto: 14/05/1950
Sexo: Masculino
Convenio: Particular - Carajas

Prontuário: 138776
Atendimento: 250767
Idade: 70a 10m 23
Peso/Altura: kg / m

Evolução do Intensivista

Data: 06/04/2021 14:31:56

Diagnóstico - Apache IV

PNEUMONIA VIRAL, RESPIRATÓRIO CLÍNICO, OUTROS

Apache II : 30

Diag : U049 - SINDROME RESPIRATORIA AGUDA GRAVE [SEVERE ACUTE RESPIRATORY SYNDROME] [SARS], NAO ESPECIFICADA
B342 - INFECCAO POR CORONAVIRUS DE LOCALIZACAO NAO ESPECIFICADA
J129 - PNEUMONIA VIRAL NAO ESPECIFICADA

História da doença atual

Paciente idoso, obeso, hipertenso e diabético, iniciou síndrome gripal em 20/03, com evolução desfavorável do quadro, sendo internado no Hospital de Campanha de Canaã dos Carajás em 27/03 com SpO2 de 77% em ar ambiente. Testou positivo para Covid-19 através de RT-PCR e realizou TC de tórax, a qual demonstrou opacidades em vidro fosco com acometimento superior a 70% do parênquima pulmonar. Após piora considerável da dispneia e ausência de resposta ao uso de oxigênio em alto fluxo, foi intubado e acoplado em ventilação mecânica na madrugada de 02/03. Há relato de IAM de paredes antero-septal e lateral, mas não foi apresentado ECG e enzimas cardíacas apresentadas são pouco elevadas; não há registro de dosagem de troponina. Na hipótese de IAMCSST, janela de uso de trombolítico já perdida, porém deve-se considerar a forte possibilidade de Lesão Miocárdica Difusa por Hipoperfusão como diagnóstico diferencial, dada a clínica. Paciente encaminhado a esta UTI para cuidados intensivos em 03/04, onde foi recebido em estado grave, instável hemodinamicamente, em uso de noradrenalina concentrada, com infusão a 5mL/H. Observa-se, à admissão, aliança em 4º quirodactilo esquerdo, sem possibilidade de remoção por métodos convencionais, em função de edema.

Medicações de uso prévio e comorbidades

Azitromicina, levofloxacino, ceftriaxona e cefepima

ATB em uso : Meropenem 1g iv fa D 0 ° 03/04/21

Conduta / Pendência

RESUMO

Idoso, obeso, hipertenso e diabético
Sintomas de COVID 20/03
Piora clínica + IRpA SpO2 de 77% + internação Canaã dos Carajás 27/03
Azitromicina + Levofloxacino + Ceftriaxona + Cefepime (uso prévio)
RT-PCR para Sars-Cov2 POSITIVO 27/03
TC de tórax vidro fosco + 70% 27/03
O2 sob alto fluxo -> queda na saturação -> IOT + VM 02/03
Suspeita de IAM com supra de ST 02/04
Recebido nesta UTI em 03/04
Meropenem 03/04
dialise programada 04/04
dialise programada 05/04

CONSIDERAÇÕES / CONDUTAS

Paciente mantendo quadro clínico gravíssimo, hemodinamicamente instável, dependente de noradrenalina em BIC, doses tituladas conforme níveis pressóricos; intubado, sob VM, parâmetros elevados, relação de troca prejudicada, mas dentro de parâmetros protetores; sem condições de diminuição da PEEP; lactato sérico normal; oligo-anúrico, escórias elevadas, em diálise, devendo ser realizada hoje com UF 1500ml em 3 horas, conforme tolerância; afebril, em uso de meropenem, leucocitose importante com neutrofilia absoluta e relativa; PCR elevado mas em queda; sedado com midazolam e fentanil em BIC, SAS 1; dieta enteral, controle glicêmico de horário; enzimas cardíacas com nova elevação nas últimas 24 horas; seguem cuidados intensivos.

Nome: Manoel Simao Filho
Data Nascto: 14/05/1950
Sexo: Masculino
Convenio: Particular - Carajas

Prontuário: 138776
Atendimento: 250767
Idade: 70a 10m 23
Peso/ Altura: 95 kg / 178 m

Evolução Diurna

Data: 06/04/2021 14:35:48

Diagnóstico - Apache IV

PNEUMONIA VIRAL, RESPIRATÓRIO CLÍNICO, OUTROS

Apache II : 30

Diag : U049 - SINDROME RESPIRATORIA AGUDA GRAVE [SEVERE ACUTE RESPIRATORY SYNDROME] [SARS], NAO ESPECIFICADA
B342 - INFECCAO POR CORONAVIRUS DE LOCALIZACAO NAO ESPECIFICADA
J129 - PNEUMONIA VIRAL NAO ESPECIFICADA

História da doença atual

Paciente idoso, obeso, hipertenso e diabético, iniciou síndrome gripal em 20/03, com evolução desfavorável do quadro, sendo internado no Hospital de Campanha de Canaã dos Carajás em 27/03 com SpO2 de 77% em ar ambiente. Testou positivo para Covid-19 através de RT-PCR e realizou TC de tórax, a qual demonstrou opacidades em vidro fosco com acometimento superior a 70% do parênquima pulmonar. Após piora considerável da dispneia e ausência de resposta ao uso de oxigênio em alto fluxo, foi intubado e acoplado em ventilação mecânica na madrugada de 02/03. Há relato de IAM de paredes antero-septal e lateral, mas não foi apresentado ECG e enzimas cardíacas apresentadas são pouco elevadas; não há registro de dosagem de troponina. Na hipótese de IAMCSST, janela de uso de trombolítico já perdida, porém deve-se considerar a forte possibilidade de Lesão Miocárdica Difusa por Hipoperfusão como diagnóstico diferencial, dada a clínica. Paciente encaminhado a esta UTI para cuidados intensivos em 03/04, onde foi recebido em estado grave, instável hemodinamicamente, em uso de noradrenalina concentrada, com infusão a 5mL/H. Observa-se, à admissão, aliança em 4º quirodactilo esquerdo, sem possibilidade de remoção por métodos convencionais, em função de edema.

Medicações de uso prévio e comorbidades

Azitromicina, levofloxacino, ceftriaxona e cefepima

ATB em uso : Meropenem 1g iv fa D 0 ° 03/04/21

Dispositivos : Acesso Venoso Central, Catéter Central para Hemodiálise, Punção Arterial PAM, Sonda Vesical de Demora, TOT

Paciente em Grave estado geral, Hidratado, Edema de MMSS, Sem sinais de TVP, tempo de enchimento capilar menor que 3 segundos, Desnutrição Grau V. Corado. Anictérico.

Em ventilação Mecânica, por TOT, PCV, (PEEP 12, FIO2 40%, VC ml, PRESSAO cmH2O.)

Sedoanalgesia contínua com Fentanil 25 ml/hora (2,18mcg/kg/h), Midazolam 20 ml/hora (0,17mg/kg/h), RASS -4

Em uso de Noradrenalina 15 ml/hora (0,15mcg/kg/min)

Dieta Enteral, SNE 40ml/h, não apresentou vômitos, glicemias controladas (Gli.Max : 122mg/dl, Gli.Min: 109mg/dl)

Diurese 60 ml/24h(< 0,3 ml/kg/h). BH do dia : 1944ml/24h

Evacuação Ausente há 3 dias.

Paciente não apresentou febre. T°(max): 36.8°C T°(min): 35.6°C

FC(max): 82bpm FC(min): 64 bpm FR(max): 25irpm FR(min): 21irpm Sat O2(max): 98% Sat O2(min): 95%

Normotenso. PA(sis): 118mmhg PA(dias): 57mmhg.(Em 24 horas PAM máx 80mmhg PAM min 69mmhg)

Exame Físico

ACV : ECG com Ritmo Sinusal, Bulhas Normofonéticas

Ap Resp Murmúrio vesicular Rude, presença de Roncos, ausência de Sibilos

Abd Globoso, Normotenso, Não doloroso, Sem Cicatriz cirúrgica, ausência de massa palpável

SN Pupilas Mióticas, Isocóricas, Reativas, Glasgow , Déficit motor: Avaliação prejudicada pelo uso de sedação

Sem úlceras de pressão

Exames :

Conduta / Pendência

RESUMO

Idoso, obeso, hipertenso e diabético
Sintomas de COVID 20/03

Impresso em 06/04/2021 14:37:51

Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)

CATE457

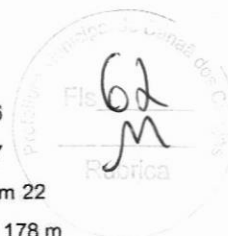
Página: 1/2

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-CFM-047-A por Sérgio Paulo Carneiro Júnior, CPF 82049386168, CRM 14960, Médico, às 14:37-03:00 de 06/04/2021 - Válida -

SergioPC

Nome: Manoel Simao Filho
Data Nascto.: 14/05/1950
Sexo: Masculino
Convenio: Particular - Carajas

Prontuário: 138776
Atendimento: 250767
Idade: 70a 10m 22
Peso/ Altura: 95 kg / 178 m



O₂ sob alto fluxo -> queda na saturação -> IOT + VM 02/03
Suspeita de IAM com supra de ST 02/04
Recebido nesta UTI em 03/04
Meronem 03/04
dialise programada 04/04
dialise programada 05/04

CONSIDERAÇÕES / CONDUTAS

Paciente mantendo quadro clínico gravíssimo, hemodinamicamente instável, dependente de noradrenalina em BIC, doses tituladas conforme níveis pressóricos; intubado, sob VM, parâmetros elevados, relação de troca prejudicada, mas dentro de parâmetros protetores; lactato sérico normal; gasometria com acidemia mista; oligo-anúrico, escórias elevadas, realizada hemodiálise ontem a noite; programada diálise por 3 horas, com 1 litro de perda; afebril, em uso de meronem, leucocitose importante com neutrofilia absoluta e relativa; PCR elevado mas em queda; sedado com midazolam e fentani em BIC, SAS 1; dieta enteral, controle glicêmico de horário; enzimas cardíacas em regressão e troponina positiva; seguem cuidados intensivos.

Evolução Médica Noturna

Nome: Manoel Simao Filho
Data Nascto.: 14/05/1950
Sexo: Masculino
Convenio: Particular - Carajas

Prontuário: 138776
Atendimento: 250767
Idade: 70a 10m 22
Peso/Altura: 95 kg / 178 m



O₂ sob alto fluxo -> queda na saturação -> IOT + VM 02/03
Suspeita de IAM com supra de ST 02/04
Recebido nesta UTI em 03/04
Meropenem 03/04
dialise programada 04/04
dialise programada 05/04

CONSIDERAÇÕES / CONDUTAS

Paciente mantendo quadro clínico gravíssimo, hemodinamicamente instável, dependente de noradrenalina em BIC, doses tituladas conforme níveis pressóricos; intubado, sob VM, parâmetros elevados, relação de troca prejudicada, mas dentro de parâmetros protetores; lactato sérico normal; gasometria com acidemia mista; oligo-anúrico, escórias elevadas, realizada hemodiálise ontem a noite; programada diálise por 3 horas, com 1 litro de perda; afebril, em uso de meropenem, leucocitose importante com neutrofilia absoluta e relativa; PCR elevado mas em queda; sedado com midazolam e fentanil em BIC, SAS 1; dieta enteral, controle glicêmico de horário; enzimas cardíacas em regressão e troponina positiva; seguem cuidados intensivos.

Nome: Manoel Simao Filho
Data Nascto: 14/05/1950
Sexo: Masculino
Convenio: Particular - Carajas

Prontuário: 138776
Atendimento: 250767
Idade: 70a 10m 24
Peso/ Altura: 95 kg / 178 m

Evolução Diurna

Data: 07/04/2021 11:41:14

Diagnóstico - Apache IV

PNEUMONIA VIRAL, RESPIRATÓRIO CLÍNICO, OUTROS

Apache II : 30

Diag : U049 - SINDROME RESPIRATORIA AGUDA GRAVE [SEVERE ACUTE RESPIRATORY SYNDROME] [SARS], NAO ESPECIFICADA
B342 - INFECCAO POR CORONAVIRUS DE LOCALIZACAO NAO ESPECIFICADA
J129 - PNEUMONIA VIRAL NAO ESPECIFICADA

História da doença atual

Paciente idoso, obeso, hipertenso e diabético, iniciou síndrome gripal em 20/03, com evolução desfavorável do quadro, sendo internado no Hospital de Campanha de Canaã dos Carajás em 27/03 com SpO2 de 77% em ar ambiente. Testou positivo para Covid-19 através de RT-PCR e realizou TC de tórax, a qual demonstrou opacidades em vidro fosco com acometimento superior a 70% do parênquima pulmonar. Após piora considerável da dispneia e ausência de resposta ao uso de oxigênio em alto fluxo, foi intubado e acoplado em ventilação mecânica na madrugada de 02/03. Há relato de IAM de paredes antero-septal e lateral, mas não foi apresentado ECG e enzimas cardíacas apresentadas são pouco elevadas; não há registro de dosagem de troponina. Na hipótese de IAMCSST, janela de uso de trombolítico já perdida, porém deve-se considerar a forte possibilidade de Lesão Miocárdica Difusa por Hipoperfusão como diagnóstico diferencial, dada a clínica. Paciente encaminhado a esta UTI para cuidados intensivos em 03/04, onde foi recebido em estado grave, instável hemodinamicamente, em uso de noradrenalina concentrada, com infusão a 5mL/H. Observa-se, à admissão, aliança em 4º quirodactilo esquerdo, sem possibilidade de remoção por métodos convencionais, em função de edema.

Medicações de uso prévio e comorbidades

Azitromicina, levofloxacino, ceftriaxona e cefepima

ATB em uso : Meropenem 1g iv fa D 0 ° 03/04/21

Dispositivos : Acesso Venoso Central, Punção Arterial PAM, TOT

Paciente em Grave estado geral, Hidratado, Anasarca, Sem sinais de TVP, tempo de enchimento capilar maior que 3 segundos, Desnutrição Grau V. Corado. Anictérico.

Em ventilação Mecânica, por , , (PEEP , FIO2 %, VC ml, PRESSAO cmH2O.)

Sem sedoanalgesia contínua, RASS

Estável hemodinamicamente sem uso de DVA

Dieta Enteral, não apresentou vômitos, hiperglicêmico (Gli.Max : 188mg/dl, Gli.Min: 99mg/dl)

Diurese 930 ml/24h(0,4 ml/kg/h). BH do dia : 3274ml/24h

Paciente apresentou Hipotermia. T°(max): 36.8°C T°(min): 35°C

FC(max): 96bpm FC(min): 75 bpm FR(max): 28irpm FR(min): 12irpm Sat O2(max): 97% Sat O2(min): 91%

Normotenso. PA(sis): 131mmhg PA(dias): 59mmhg.(Em 24 horas PAM máx 94mmhg PAM min 67mmhg)

Exame Físico

ACV : ECG com Ritmo Sinusal, Bulhas Normofonéticas

Ap Resp Murmúrio vesicular Rude, ausência de Roncos, ausência de Sibilos

Abd Globoso, Normotenso, Não doloroso, Sem Cicatriz cirúrgica, ausência de massa palpável

SN Pupilas Normais, Isocóricas, Reativas, Glasgow , Déficit motor: Avaliação prejudicada pelo uso de sedação

Sem úlceras de pressão

Exames :

Conduta / Pendência

RESUMO

Idoso, obeso, hipertenso e diabético

Síndrome gripal em 20/03

Piora dos sintomas e dispneia franca SpO2 de 77% + internação HCCC em 27/03

RT-PCR para Sars-Cov2 POSITIVO 27/03

Impresso em 07/04/2021 11:44:24

Dra. Nayana Ferreira de Moraes (CRM 12065)

CATE457

Página: 1/2

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-CFM-047-A por Nayana Ferreira de Moraes, CPF 97828440200, CRM 12065, Médico, às 11:44-03:00 de 07/04/2021 - Válida - c93174b91da716d6d61de0e1835ce7f9

NayanaF

Nome: Manoel Simao Filho
Data Nascto.: 14/05/1950
Sexo: Masculino
Convenio: Particular - Carajas

Prontuário: 138776
Atendimento: 250767
Idade: 70a 10m 24
Peso/Altura: kg / m

65
M

Evolução do Intensivista

Data: 07/04/2021 11:36:29

Diagnóstico - Apache IV

PNEUMONIA VIRAL, RESPIRATÓRIO CLÍNICO, OUTROS

Apache II : 30

Diag : U049 - SINDROME RESPIRATORIA AGUDA GRAVE [SEVERE ACUTE RESPIRATORY SYNDROME] [SARS], NAO ESPECIFICADA
B342 - INFECCAO POR CORONAVIRUS DE LOCALIZACAO NAO ESPECIFICADA
J129 - PNEUMONIA VIRAL NAO ESPECIFICADA

História da doença atual

Paciente idoso, obeso, hipertenso e diabético, iniciou síndrome gripal em 20/03, com evolução desfavorável do quadro, sendo internado no Hospital de Campanha de Canaã dos Carajás em 27/03 com SpO2 de 77% em ar ambiente. Testou positivo para Covid-19 através de RT-PCR e realizou TC de tórax, a qual demonstrou opacidades em vidro fosco com acometimento superior a 70% do parênquima pulmonar. Após piora considerável da dispneia e ausência de resposta ao uso de oxigênio em alto fluxo, foi intubado e acoplado em ventilação mecânica na madrugada de 02/03. Há relato de IAM de paredes antero-septal e lateral, mas não foi apresentado ECG e enzimas cardíacas apresentadas são pouco elevadas; não há registro de dosagem de troponina. Na hipótese de IAMCSST, janela de uso de trombolítico já perdida, porém deve-se considerar a forte possibilidade de Lesão Miocárdica Difusa por Hipoperfusão como diagnóstico diferencial, dada a clínica. Paciente encaminhado a esta UTI para cuidados intensivos em 03/04, onde foi recebido em estado grave, instável hemodinamicamente, em uso de noradrenalina concentrada, com infusão a 5mL/H. Observa-se, à admissão, aliança em 4º quirodactilo esquerdo, sem possibilidade de remoção por métodos convencionais, em função de edema.

Medicações de uso prévio e comorbidades

Azitromicina, levofloxacino, ceftriaxona e cefepima

ATB em uso : Meropenem 1g iv fa D 0 ° 03/04/21

Conduta / Pendência

RESUMO

Idoso, obeso, hipertenso e diabético
Síndrome gripal em 20/03
Piora dos sintomas e dispneia franca SpO2 de 77% + internação HCCC em 27/03
RT-PCR para Sars-Cov2 POSITIVO 27/03
TC de tórax vidro fosco + 70% 27/03
IOT após piora da dispneia com oxigênio em alto fluxo 02/03
Recebido nesta UTI em 03/04
Suspendo Cefepime e inicio Meropenem, em função do uso prévio de múltiplos antimicrobianos 03/04
programada dialise 06/04
programada dialise 07/04

CONSIDERAÇÕES/CONDUTAS

- Cuidados intensivos
- Paciente gravíssimo com potencial elevado de evolução a óbito nas próximas horas, encontra-se oligoanúrico, com insuficiência renal aguda grave dialítica, escore renais elevadíssimas, programada dialise por 3 horas com 1500 ml de UF, hemodinamicamente instável, em uso de droga vasoativa.
- Vigilância ventilatória rigorosa
- Vigilância hemodinâmica rigorosa
- Afebril, mantendo Meropenem
- Dieta por SNE, apresentando boa assimilação
- mantido Dexametasona, AAS, Atorvastatina e Colchicina

Evolução Médica Noturna

Nome: Manoel Simao Filho
Data Nascto.: 14/05/1950
Sexo: Masculino
Convenio: Particular - Carajas

Prontuário: 138776
Atendimento: 250767
Idade: 70a 10m 24
Peso/ Altura: 95 kg / 178 m



Evolução Noturna

Data: 07/04/2021 18:48:23

Diagnóstico - Apache IV

Apache II :

Diag :

História da doença atual

Paciente idoso, obeso, hipertenso e diabético, iniciou síndrome gripal em 20/03, com evolução desfavorável do quadro, sendo internado no Hospital de Campanha de Canaã dos Carajás em 27/03 com SpO2 de 77% em ar ambiente. Testou positivo para Covid-19 através de RT-PCR e realizou TC de tórax, a qual demonstrou opacidades em vidro fosco com acometimento superior a 70% do parênquima pulmonar. Após piora considerável da dispneia e ausência de resposta ao uso de oxigênio em alto fluxo, foi intubado e acoplado em ventilação mecânica na madrugada de 02/03. Há relato de IAM de paredes antero-septal e lateral, mas não foi apresentado ECG e enzimas cardíacas apresentadas são pouco elevadas; não há registro de dosagem de troponina. Na hipótese de IAMCSST, janela de uso de trombolítico já perdida, porém deve-se considerar a forte possibilidade de Lesão Miocárdica Difusa por Hipoperfusão como diagnóstico diferencial, dada a clínica. Paciente encaminhado a esta UTI para cuidados intensivos em 03/04, onde foi recebido em estado grave, instável hemodinamicamente, em uso de noradrenalina concentrada, com infusão a 5mL/h. Observa-se, à admissão, aliança em 4º quirodactilo esquerdo, sem possibilidade de remoção por métodos convencionais, em função de edema.

Medicações de uso prévio e comorbidades

Azitromicina, levofloxacino, ceftriaxona e cefepima

ATB em uso : Meropenem 1g iv fa D 0 ° 03/04/21

Dispositivos :

Paciente em estado geral, Hidratado, , tempo de enchimento capilar maior que 3 segundos, Desnutrição Grau V, Corado, Anictérico.

Sem sedoanalgesia contínua, RASS

Em uso de Noradrenalina 12 ml/hora (0,12mcg/kg/min)

Dieta , SNE 55ml/h, não apresentou vômitos, glicemias controladas (Gli.Max : 168mg/dl, Gli.Min: 162mg/dl)

Diurese 170 ml/24h(< 0,3 ml/kg/h). BH do dia : 334ml/24h

Paciente apresentou Hipotermia. T°(max): 35.5°C T°(min): 34.4°C

FC(max): 115bpm FC(min): 89 bpm FR(max): 26irpm FR(min): 26irpm Sat O2(max): 98% Sat O2(min): 93%

Normotenso. PA(sis): 153mmhg PA(dias): 60mmhg.(Em 24 horas PAM máx 95mmhg PAM min 82mmhg)

Exame Físico

ACV : ECG com Ritmo Sinusal, Bulhas Normofonéticas

Ap Resp Murmúrio vesicular Rude, ausência de Roncos, ausência de Sibilos

Abd Globoso, Normotenso, Não doloroso, Sem Cicatriz cirúrgica, ausência de massa palpável

SN Pupilas Normais, Isocóricas, Reativas, Glasgow , Déficit motor: Avaliação prejudicada pelo uso de sedação

Exames :

Conduta / Pendência

RESUMO

Idoso, obeso, hipertenso e diabético

Síndrome gripal em 20/03

Piora dos sintomas e dispneia franca SpO2 de 77% + internação HCCC em 27/03

RT-PCR para Sars-Cov2 POSITIVO 27/03

TC de tórax vidro fosco + 70% 27/03

IOT após piora da dispneia com oxigênio em alto fluxo 02/03

Recebido nesta UTI em 03/04

Suspendo Cefepime e inicio Meropenem, em função do uso prévio de múltiplos antimicrobianos 03/04

programada diálise 06/04

Impresso em 07/04/2021 19:26:07

Dra. Nayana Ferreira de Moraes (CRM 12065)

CATE570

Página: 1/2

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-CFM-047-A por Nayana Ferreira de Moraes, CPF 97828440200, CRM 12065, Médico, às 19:25-03:00 de 07/04/2021 - Válida -

NayanaF

Paciente	Manoel Simao Filho	Atendimento	250.767
Data Nascto.	14/05/1950 70 Anos	Prontuário	138.776
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	03/04/2021 13:00:00
Telefone	999749112	Convênio	Particular - Carajas UTI - Conta
Leito	Leito 03		



04/04 18:13 Evol Enf UTI ADU

Data	Profissão	Responsável	Nº Conselho
04/04/2021	Enfermeiro ADU	Camila da Silva Abreu	COREN 597202

Plantão Diurno 04/04/2021

07h00

Recebo plantão a beira leito, paciente grave, em TOT+VM, AVC em SE com infusão de Nora+Fentanil+Midazolan, PAI em RD, sonda orogástrica, dieta zero, SVD com diurese de aspecto claro presente com pouco volume, evacuação intestinal ausente em fralda. Normocardico, normotenso, afebril.

15h00

Realizado curativo em PAI e AVC, sem sinais flogísticos.

15h20

Realizado retirada de sonda orogástrica e passagem de SNE.

19h00

Repasso plantão a beira leito, paciente grave, em TOT+VM, AVC em SE com infusão de Nora+Fentanil+Midazolan, PAI em RD, SNE, SVD com diurese de aspecto claro presente com pouco volume, evacuação intestinal ausente em fralda. Normocardico, normotenso, afebril. Sem intercorrências.

Impresso em: 04/04/2021 18:20:37

Camila da Silva Abreu - 597202

CATE258

Página: 1/1

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-CFM-047-A por Camila da Silva Abreu, CPF 01495731200, COREN 597202, Enfermeiro, às 18:20-03:00 de 04/04/2021 - Válida - f267611df445e392791b526c23d7f21b

camilasa

Paciente	Manoel Simao Filho	Atendimento	250.767
Data Nascto.	14/05/1950 70 Anos	Prontuário	138.776
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	03/04/2021 13:00:00
Telefone	999749112	Convênio	Particular - Carajas UTI - Conta
Leito	Leito 03		



04/04 21:01	Evol Enf UTI ADU		
Data	Profissão	Responsável	Nº Conselho
04/04/2021	Enfermeiro ADU	Patricia Vieira de Carvalho	COREN 585316

Plantão Noturno 04/04/2021

19h00

Recebo plantão a beira leito, paciente grave, em TOT+VM, AVC em Subclávia esquerda com infusão de Nora+Fentanil+Midazolan, PAI em Radial direita, SNE, SVD com ausencia de diurese, evacuação intestinal ausente em fralda. Normocardico, normotenso, afebril.

21h50

Realizado passagem de cateter de dialise em femural direita+curativo.

22h20

Realizado banho no leito.

23h25

Inicio de dialise

01h25

Término de dialise, com 1L de perda, sem intercorrências.

06h00

Realizado coleta de sangue para exames laboratoriais+gasometria.

07h00

Passo plantão a beira leito, paciente em TOT+VM, AVC em Subclávia esquerda com infusão de Nora+Fentanil+Midazolan, PAI em Radial direita, SNE, SVD com diurese ausente, evacuação intestinal ausente em fralda. Normocardico, normotenso, afebril. Sem intercorrências.



Paciente	Manoel Simao Filho		Atendimento	250.767
Data Nascto.	14/05/1950	70 Anos	Prontuário	138.776
Sexo	Masculino		Dt. Entrada	03/04/2021 13:00:00
Telefone	999749112		Convênio	Particular - Carajas UTI - Conta
Leito	Leito 03			



06/04 19:02	Evol Enf UTI ADU		
Data	Profissão	Responsável	Nº Conselho
06/04/2021	Enfermeiro ADU	Camila da Silva Abreu	COREN 597202

Plantão Diurno 06/04/2021

07h00

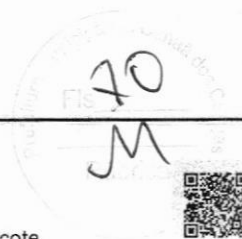
Recebo plantão a beira leito, paciente grave, em TOT+VM, AVC em SE com infusão de Nora 12ml/h +Fentanil 25ml/h +Midazolan 20ml/h em BIC, PAI em RD, SNE com dieta em curso, SVD com diurese de aspecto concentrado presente com pouco volume, evacuação intestinal ausente em fralda. Normocardico, normotenso, afebril.

15h00

Sem intercorrências.

19h00

Recebo plantão a beira leito, paciente grave, em TOT+VM, AVC em SE com infusão de Nora 12ml/h+Midazolan 20ml/h em BIC, PAI em RD, SNE com dieta em curso, SVD com diurese de aspecto concentrado presente com pouco volume, evacuação intestinal ausente em fralda. Normocardico, normotenso, afebril. Sem intercorrências.



Paciente	Manoel Simao Filho	Atendimento	250.767
Data Nascto.	14/05/1950 70 Anos	Prontuário	138.776
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	03/04/2021 13:00:00
Telefone	999749112	Convênio	Particular - Carajas UTI - Pacote
Leito	Leito 03		

06/04 22:11	Evol Enf UTI ADU		
Data	Profissão	Responsável	Nº Conselho
06/04/2021	Enfermeiro ADU	Patricia Vieira de Carvalho	COREN 585316

Plantão Noturno 06/04/2021

19h00

Recebo plantão a beira leito, paciente grave, em TOT+VM, AVC em Subclávia esquerda, PAI em Radial direita, SNE, SVD com diurese diminuida, evacuação intestinal ausente em fralda. Normocardico, normotenso, afebril.

21h40

Realizado banho no leito.

22h10

Realizado curativo em cateter de dialise em femural direita.

06h00

Realizado coleta de sangue para exames laboratoriais+gasometria.

07h00

Passo plantão a beira leito, paciente em TOT+VM, AVC em Subclávia esquerda, PAI em Radial direita, SNE, SVD com diurese diminuida, evacuação intestinal ausente em fralda. Sem intercorrências.

41
M

Paciente	Manoel Simao Filho	Atendimento	250.767
Data Nascto.	14/05/1950 70 Anos	Prontuário	138.776
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	03/04/2021 13:00:00
Telefone	999749112	Convênio	Particular - Carajas UTI - Conta
Leito	Leito 03		



04/04 03:04	Evol Tec Enf UTI ADU		
Data	Profissão	Responsável	Nº Conselho
04/04/2021	Técnico de Enfermagem	Maria Vilsonete Alves Falcao	COREN 698.094

PLANTÃO NOTURNO 03/04/2021

As 19:00-Recebido plantão á beira leito. Paciente,com diagnostico de covid-19,obeso,hipertenso, diabéticos, restrito ao leito, sedado, em VM+TOT, Dieta por SNE ,mantendo monitorização cardíaca e oximetria de pulsos contínuos AVC subclávia Direita mantendo Nora 07ml/h Fentanil á 25 ml/h, Dormonid á 20 ml/h em BIC, PAI em Radial Direita,diurese por SVD, sem evacuação.

obs: **Paciente em precaução de contato,goticulas e aerossóis.**

As 20:00 verificado ssvv, HGT 157mg/dl,realizado banho no leito,higiene oral,troca do enxoval de cama, realizado mudança de decúbito.

As 22:00 verificado ssvv,administrado medicação CPM.

00:00 verificado ssvv,

As 02:00 verificado ssvv, HGT 146mg/dl.

As 04:00 verificado ssvv,

As 06:00 verificado ssvv, administrado medicação CPM.

As 07:00 passo o plantão para equipe da manhã sem pendência medicamentosa.

Maria Vilsonete Alves Falcao
Téc. de Enfermagem
COREN PA 698.094

Paciente	Manoel Simao Filho	Atendimento	250.767
Data Nascto.	14/05/1950 70 Anos	Prontuário	138.776
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	03/04/2021 13:00:00
Telefone	999749112	Convênio	Particular - Carajas UTI - Conta
Leito	Leito 03		



04/04 09:31	Evol Tec Enf UTI ADU		
Data	Profissão	Responsável	Nº Conselho
04/04/2021	Técnico de Enfermagem	Ana Paula Martini de Oliveira	COREN 237021

As 07:00-Recebido plantão á beira leito. Paciente,com diagnostico de covid-19,obeso,hipertenso,diabéticos, restrito ao leito, sedado, em VM+TOT, Dieta por SOG aberta para Drenagem ,mantendo monitorização cardíaca e oximetria de pulsos contínuos AVC subclávia Direita mantendo Noradrenalina á 07 ml/h, Fentanil á 25 ml/h, Dormonid á 20 ml/h em BIC, PAI em Radial Direita, Diurese por SVD ausente, sem evacuação SIC. obs: **Paciente em precaução de contato,gotículas e aerossóis.**

As 08:00 Verificado ssvv estáveis, afebril, feito teste de HGT 132 mg/dl.

As 10:00 Verificado ssvv estáveis, afebril, mantendo SOG aberta.

12:00 Verificado ssvv estáveis, afebril, sem débito Urinário.

As 13:00 Retirada SOG e realizado passagem de SNE com sucesso aguardando Raio X.

As 14:00 Verificado ssvv estáveis, afebril, administrado medicação de horário, feito teste de HGT sem alteração 140 mg/dl.

As 16:00 Verificado ssvv estáveis, afebril.

As 18:00 Verificado ssvv, administrado medicação CPM, mantendo diurese ausente, Trocado Frasco de Dormonid e Fentanil.

As 19:00 passado plantão para equipe noturna.



Paciente **Abraim de Lima Cordeiro Junior**
Data Nascto. 26/06/1979 41 Anos
Sexo Masculino
Telefone 988025660
Leito Leito 08

Atendimento **251.245**
Prontuário 138.937
Dt. Entrada 05/04/2021 22:00:00
Convênio Vitallis - Carajas UTI



05/04 23:47 Evol Tec Enf UTI ADU

Data Profissão Responsável
05/04/2021 Técnico de Enfermagem Maria Cardoso

Nº Conselho
COREN 894850

PLANTÃO NOTURNO 05/04/21

22:00HS-Admitido neste setor de Unidade de Terapia Intensiva(UTI) **ABRAIM DE LIMA CORDEIRO JUNIOR**, com diagnostico de COVID-19 proveniente do HOSPITAL SANTA TEREZINHA, em cadeira de rodas acompanhado pela equipe de enfermagem, em suporte de O2 por cateter nasal com desconforto respiratorio, acomodado ao leito monitorizado com multiplos parametros, encontra-se afebril, normotenso, normocardico, Pni manual, com AVP em MSE com infusão de soroterapia, diurese e evacuação espontanea.

22:25HS- Aferido ssvv, realizado novo AVP em MSD, utilizado jelco 18, realizado passagem de SVD pela enfermeira do plantão.
Realizado HGT: 153mg/dl.

00:00HS- Aferido SSVV de horário, medicado conforme prescrição médica.

02:00HS- Aferido ssvv. iniciado VNI pelo fisioterapeuta do plantão.

02:30HS- Iniciado intubação pela medica do plantão, administrado midazolam, fentanil e succinilcolina, intubação difícil visualização, paciente evoluiu com parada cardiorrespiratoria sendo submetido a reanimação cardiopulmonar com ciclo de massagem cardiaca .

03:30HS- Decretado obito pela medica do plantão, realizado preparo do corpo pela equipe de enfermagem.

Maria Cardoso
Técnico de Enfermagem
COREN 894850

Impresso em: 07/04/2021 21:21:12

Maria Cardoso - 894850

CATE258

Página: 1/1

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-CFM-047-A por Maria Cardoso, CPF 87368307200, COREN 894850, Técnico de Enfermagem, às 21:20-03:00 de 07/04/2021 - Válida -
9fa2765ae7713e88d46a0dd6f7c181c0

mariac

74
M

Paciente	Manoel Simao Filho	Atendimento	250.767
Data Nascto.	14/05/1950 70 Anos	Prontuário	138.776
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	03/04/2021 13:00:00
Telefone	999749112	Convênio	Particular - Carajas UTI - Conta
Leito	Leito 03		



06/04 01:11 Evol Tec Enf UTI ADU

Data	Profissão	Responsável
06/04/2021	Técnico de Enfermagem	Maria Cardoso

Nº Conselho
COREN 894850

PLANTÃO NOTURNO 05/04/2021

As 19:00 hs- Recebido plantão á beira leito. Paciente, com diagnostico de covid-19, obeso, hipertenso, diabéticos, restrito ao leito, sedado, em VM+TOT, Dieta por SNE, mantendo monitorização cardíaca e oximetria de pulsos contínuos AVC subclávia Direita mantendo Nora 07ml/h Fentanil á 25 ml/h, Dormonid á 20 ml/h em BIC, PAI em Radial Direita, diurese por SVD, sem evacuação.

obs: **Paciente em precaução de contato, gotículas e aerossóis.**

As 20:00 hs verificado ssvv, HGT 118mg/dl. Realizado banho no leito, higiene oral, troca do enxoval de cama, realizado mudança de decúbito. Segue aos cuidados intensivos.

As 22:00hs verificado ssvv, administrado medicação CPM. Segue aos cuidados intensivos.

As 00:00 hs verificado ssvv. Segue aos cuidados intensivos.

As 02:00 hs verificado ssvv, HGT 122mg/dl. Segue aos cuidados intensivos.

As 04:00 hs verificado ssvv. Segue aos cuidados intensivos.

As 06:00 hs verificado ssvv. Realizado HGT= 136mg/dl. Administrado medicação CPM. Segue aos cuidados intensivos.

As 07:00 hs Passo plantão para equipe diurna sem pendência medicamentosa.

Maria Cardoso
Técnico de Enfermagem
COREN PA 894.850

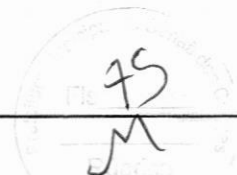
Impresso em: 06/04/2021 06:21:24

Maria Cardoso - 894850

Página: 1/1

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-CFM-047-A por Maria Cardoso, CPF 87368307200, COREN 894850, Técnico de Enfermagem, às 06:21-03:00 de 06/04/2021 - Válida - 4986029f1321d146e9e4c1b383c8170c

CATE258
mariaac



Paciente	Manoel Simao Filho	Atendimento	250.767
Data Nascto.	14/05/1950 70 Anos	Prontuário	138.776
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	03/04/2021 13:00:00
Telefone	999749112	Convênio	Particular - Carajas UTI - Conta
Leito	Leito 03		



06/04 11:17 Evol Tec Enf UTI ADU

Data	Profissão	Responsável	Nº Conselho
06/04/2021	Técnico de Enfermagem	Leane Andrade Vicente	COREN 892968

PLANTÃO DIURNO 06/04/2021

As 07:00 hs- Recebe, plantão á beira leito. Paciente, com diagnostico de covid-19, restrito ao leito, sedado, em VM+TOT, Dieta por SNE ,mantendo monitorização cardíaca e oximetria de pulsos contínuos AVC subclávia E, mantendo Nora 07ml/h Fentanil á 25 ml/h, Dormonid á 20 ml/h ,ambos, em BIC, PAI em Radial Direita, diurese por SVD, sem evacuação.

obs: **Paciente em precaução de contato, gotículas e aerossóis.**

As 08:00 hs verificado ssvv, HGT 112 mg/dl, Realizado , medicacoes CPM ,higiene oral,,realizado mudança de decúbito. Segue aos cuidados intensivos.

10:00hs verificado ssvv, administrado medicação CPM. feito 112 mg/dl, Segue aos cuidados intensivos,

As 12:00 hs verificado ssvv., realizado medicacoes, Segue aos cuidados intensivos.

As 14:00 hs verificado ssvv, realizado medicacoes, feito hgt mg 134 /dl. Segue aos cuidados intensivos

As 15:30 hs desligado fentanil, por ordem medica, o mesmo relatou que ao termino do dormonid, instalar a medicacao tiopental, enf, de plantonista ciente.

As 16:00 hs verificado ssvv. Segue aos cuidados intensivos

As 18:00 hs verificado ssvv. Realizado medicacoes CPM, feito hg HGT= 188 mg/dl. feito 02 UI, Administrado medicação CPM. Segue aos cuidados.

As 19:00 hs Passo plantão para equipe noturna, sem intercorrências,

Leane Andrade Vicente
Téc. em Enfermagem
Coren-PA 892.968



Impresso em: 06/04/2021 18:37:07

Leane Andrade Vicente - 892968

CATE258

Página: 1/1

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-CFM-047-A por Leane Andrade Vicente, CPF 33960268882, COREN 892968, às 18:36-03:00 de 06/04/2021 - Válida - 545daa26bdc787985cdbcccc884d6bea

leaneav

Fls. 46

Paciente	Manoel Simao Filho	Atendimento	250.767
Data Nascto.	14/05/1950 70 Anos	Prontuário	138.776
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	03/04/2021 13:00:00
Telefone	999749112	Convênio	Particular - Carajas UTI - Conta
Leito	Leito 03		



06/04 20:44 Evol Tec Enf UTI ADU

Data	Profissão	Responsável	Nº Conselho
06/04/2021	Técnico de Enfermagem	Audeneide Santana Lima	COREN 001502048

plantão noturno 06/04/2021

As 19:00 hs- Recebe, plantão á beira leito. Paciente, com diagnostico de covid-19, restrito ao leito, sedado, em VM+TOT, Dieta por SNE, mantendo monitorização cardíaca e oximetria de pulsos contínuos AVC subclávia E, mantendo Nora 12ml/h Direita, diurese por SVD,

obs: **Paciente em precaução de contato, gotículas e aerossóis.**

As 08:00 hs verificado ssvv, Realizado medicacoes CPM, realizado mudança de decúbito. Segue aos cuidados intensivos.

22:00hs verificado ssvv, administrado medicação CPM. feito HGT 173 mg/dl, corrigido 02 UI, foi realizado banho no leito com higiene bucal e hidratação corporal evacuação em pouca quantidade, Segue aos cuidados intensivos,

As 00:00 hs verificado ssvv., realizado medicacoes, Segue aos cuidados intensivos.

As 02:00 hs verificado ssvv, realizado medicacoes, feito hgt - mg 124 /dl. Segue aos cuidados intensivos

As 04:00 hs verificado ssvv. Segue aos cuidados intensivos

As 06:00 hs verificado ssvv. Realizado medicacoes CPM, feito 118 mg/dl, Administrado medicação CPM. Segue aos cuidados.

07:00 hs Passo plantão para equipe diurna, sem intercorrências,

Audeneide Santana Lima
COREN-PA: 001.502.048-TE



Paciente	Manoel Simao Filho	Atendimento	250.767
Data Nascto.	14/05/1950 70 Anos	Prontuário	138.776
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	03/04/2021 13:00:00
Telefone	999749112	Convênio	Particular - Carajas UTI - Conta
Leito	Leito 03		



07/04 13:16 Evol Tec Enf UTI ADU

Data	Profissão	Responsável	Nº Conselho
07/04/2021	Técnico de Enfermagem	Leane Andrade Vicente	COREN 892968

PLANTAO DIURNO 07/04/2021

As 07:00 hs- Recebe, plantão á beira leito. Paciente,com diagnostico de covid-19, restrito ao leito, sedado, em VM+TOT, Dieta por SNE ,mantendo monitorização cardíaca e oximetria de pulsos contínuos AVC subclávia E, mantendo Nora 12ml/h,tiopental,a 05m/h ,diurese por SVD, produtiva,porem,apresenta pouca diurese,com aspecto hematurico,

obs: **Paciente em precaução de contato,gotículas e aerossóis.**

As 08:00 hs verificado ssvv, Realizado medicacoes CPM,realizado mudança de decúbito.,realizado higienizacao,bucal,aspirado pela fisio.

As 08:30 hs realizado 10 ampolas de furozemida por ordem medica.

As 10:00hs verificado ssvv,administrado medicação CPM.feito HGt 162 mg/dl, corrigido 02 UI, de insulina, regular,feito, higiene bucal e hidratação corporal , Segue aos cuidados intensivos,

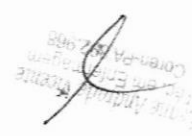
As 12:00 hs verificado ssvv., realizado medicacoes, CPM,Segue aos cuidados intensivos.

As 14:00 hs verificado ssvv, realizado medicacoes, feito hgt 168 mg /dl. Segue aos cuidados intensivos

As 16:00 hs verificado ssvv. estaveis ,Segue aos cuidados intensivos

As 18:00 hs verificado ssvv.,estaveis,Realizado medicacoes CPM,feito hgt 177 mg/dl mg/dl, Administrado medicação CPM. Segue aos cuidados.feito troca de fralda,

As 19:00 hs Passo plantão para equipe noturna, sem intercorrências,



Impresso em: 07/04/2021 19:57:05

Leane Andrade Vicente - 892968

CATE258

Página: 1/1

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-CFM-047-A por Leane Andrade Vicente, CPF 33960268882, COREN 892968, , às 19:08:03:00 de 07/04/2021 - Válida - f761e283151343c06df0ade0cb5ecb50

leaneav



1439976

Paciente **Manoel Simao Filho**
Idade: **70a 10m 20d**
Admissão: **03/04/2021 13:00:00**
Médico Resp **Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)**

Atendimento **250.767**
Convênio **Particular - Carajas / UTI - Conta Aberta**
Prontuário **138.776**
Data Prescr. **03/04/2021 14:00:00 04/04/2021 13:59:59**

UTI - CARAJAS
Leito 03

		14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13
4 Pantoprazol 40mg Inj.	40 mg 1x dia IV																								
Reconstituir cada Frasco-ampola em 10 Mililitros de Diluente Proprio																									
Administrar 10 Mililitros (1x dia Intravenosa)																									
5 Plamet 5mg/ml Amp 2ml	SN - 1 amp SN IV																								
Diluir 2 Mililitros do medicamento em 8 Mililitros de Agua p/ Injecao Amp 10ml																									
Concentração ideal: 10 Miligrama/Ampola																									
Administrar 10 Mililitros (SN Intravenosa) em 3 minutos																									
6 Novalgina 500mg Amp 2ml	SN - 1 amp SN IV																								
Diluir 2 Mililitros do medicamento em 8 Mililitros de Agua p/ Injecao Amp 10ml																									
Administrar 10 Mililitros (SN Intravenosa)																									
8 Acido Acetilsalicílico 100mg Cpr	1 cp 1x dia SNE																								
9 Atorvastatina Calcica 40mg Cpr	1 cp 1x dia SNE																								
10 Colchicina 0,5mg Cpr	1 cp 3x dia SNE																								
11 Fosfato Dissodico De Dexametasona 4mg/ml Fa 2.5ml	6 ml 1x dia IV																								
Diluir 2,5 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Sol Cloreto de Sodio 0,9% Amp - 10 ml																									
Administrar 6 Mililitros (1x dia Intravenosa)																									
12 Sulfato De Morfina 10mg/ml Amp 1ml	ACM - 4 ml ACM IV																								
Diluir 1 Mililitros do medicamento em 9 Mililitros de Agua p/ Injecao Amp 10ml																									
Administrar 4 Mililitros (ACM Intravenosa)																									
13 Furosemida 10mg/ml Amp 2ml	ACM - 3 amp ACM IV em "bolus"																								
Administrar 6 Mililitros (ACM Intravenosa)																									
14 Lacrima Plus Colirio Frasco 15ml	2 gts 3x - dia 15 21 09																								
15 Bepantol Derma Creme Tubo c/ 20g	1 g 2x dia UT																								
Procedimentos/Serviços/Exames	Intervalo Qde																								
1 Gasometria Arterial	1x dia																								
2 ECG	1x dia																								
21 Transaminase- TGP	1x dia																								
25 Aspiração Nasotraqueal	4/4 h																								
26 Aspiração Tubo Orotraqueal + Vias Aéreas Superiores	4/4 h																								

Impresso em 03/04/2021 17:41:03

Dr. Maryel Vieira Mendes (CRM 13136)

CATE1198

Página 3

MaryelVM / camilacb

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-
CFM-047-A por Maryel Vieira Mendes, CPF 75054620249, CRM 13136, Médico, às 16:51-03:00 de 03/04/2021 - Válida -
7be7f38beca403c2dfa160ec6ea7898c

ITIC - Carajas

Prescrição Eletrônica Paciente



1440423

Paciente **Manoel Simao Filho**
 Idade: **70a 10m 21d**
 Admissão: **03/04/2021 13:00:00**
 Médico Resp **Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)**

Atendimento **250.767**
 Convênio **Particular - Carajas / UTI - Conta Aberta**
 Prontuário **138.776**
 Data Prescr. **04/04/2021 14:00:00 05/04/2021 13:59:59**

UTI - CARAJAS
Leito 03



14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13

Dietas	Dose	Observação	Intervalo
Dieta Enteral conforme prescrição do			
(a) Nutricionista			
Dieta	UM	Dose	Dose ml
Dieta Enteral Novasource Hi Protein 1000ml - Sf	ml	1.000	1.000
A cada 4 horas, lavar a SNE com 10 mL de água filtrada			
Soluções	Dose		
1 Hyponor	ACM		
Hyponor 2mg/ml Amp 4ml	20	ml	
Sol Cloreto De Sodio 0,9% 250ml Bsf	230	ml	
Vol. 250ml/h ACM em Equipo bomba de infusão (Hyponor)			
2 HV 250ml / 24h	ACM		
Sol Cloreto De Sodio 0,9% 250ml Bsf	1	Bs	
Vol. 250ml/h 10ACM em Equipo bomba de infusão (HV 250ml / 24h)			
3 Ringer Lactato 500 ml EV rápido ACM	ACM		
Sol Ringer Lactato De Sodio Bsf 500ml	1	Bs	
Vol. 500ml/h ACM em Equipo macrogotas simples (Ringer Lactato 500 ml EV rápido)			
4 SF 0,9% 500ml Rápido	ACM		
Sol Cloreto de Sodio 0,9% 500ml Bsf	500	ml	
Vol. 500ml/h ACM em Equipo macrogotas simples (SF 0,9% 500ml Rápido)			
5 Dormonid 50 mg	ACM		
Dormonid 5mg/ml Amp 10ml	100	ml	
Sol Cloreto de Sodio 0,9% 100ml Bsf	100	ml	
Vol. 200ml/h ACM em Equipo bomba de infusão (Dormonid 50 mg)			
6 Fentanil 10ml	ACM		
Fentanil 50mcg/ml Inj. Ampola c/ 10ml	100	ml	
Sol Cloreto de Sodio 0,9% 100ml Bsf	100	ml	
Vol. 200ml/h ACM em Equipo bomba de infusão (Fentanil 10ml)			
7 Solução PAI	ACM		

Impresso em 04/04/2021 09:40:16

Dr. Maryel Vieira Mendes (CRM 13136)

CATE1198

Página 1

MaryelVM / camilasa

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-CFM-047-A por Maryel Vieira Mendes, CPF 75054620249, CRM 13136, Médico, às 23:05-03:00 de 03/04/2021 - Válida - 365ae97bd076f2bee2868750652c7741



1440423

Paciente **Manoel Simao Filho**
Idade: 70a 10m 21d
Admissão: 03/04/2021 13:00:00
Médico Resp Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)

Atendimento 250.767
Convênio Particular - Carajas / UTI - Conta Aberta
Prontuário 138.776
Data Prescr. 04/04/2021 14:00:00 05/04/2021 13:59:59

UTI - CARAJAS
Leito 03

Sol Cloreto de Sodio 0,9% 500ml Bsf 1 Bs
Vol. 505ml/72h ACM em Equipo bomba de infusão (Solução PAI)

Medicamentos Antimicrobianos

7 Meropenem 1g iv fa D 1º 2 g 8/8 h IV
D 0 ° 03/04/21

Reconstituir cada Frasco-ampola em 1 Ampola de Agua p/ Injecao Amp 10ml
Diluir 20 Mililitros da reconstituição em 100 Mililitros de Sol Cloreto de Sodio 0,9% 100ml Bsf
Administrar 120 Mililitros (8/8 h Intravenosa) em 3 h.
APÓS INFUSÃO TOTAL, INJETAR 30 ml DE ÁGUA P/INJEÇÃO NA BOLSA VAZIA E CORRER EM 10 min

NÃO ADMINISTRAR SE O PACIENTE ESTIVER EM HEMODIÁLISE - AGUARDAR TÉRMINO DA SESSÃO
Equipo bomba de infusão

Outros Medicamentos

1 Clexane 40mg Ser 0,4ml Dose / Interv. / Via 40 mg 1x dia SC Horários 18

Medicamento de Alta Vigilância

2 Glicose Hipertonica 50% Amp 10ml ACM - 4 amp ACM IV

Medicamento de Alta Vigilância

Administrar 40 Mililitros (ACM Intravenosa)
Se HGT <70 GLICOSE 50% 40 ML E AVISAR

3 Insulina Regular 100ui/ml Frs 10 MI SN - 1 UI/mL SN SC

Medicamento de Alta Vigilância

Administrar 1 Mililitros (SN Subcutânea)
Medicamento termolábil.

ATÉ 180 ZERO

181 - 250 2U

251 - 300 4U

301 - 350 6U

> 350 8U

AVISAR-SE

DUAS GLICEMIAS > 180 OU UMA

>340

Impresso em 04/04/2021 09:40:17

Dr. Maryel Vieira Mendes (CRM 13136)

CATE1198

Página 2

MaryelVM / camilasa

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-
CFM-047-A por Maryel Vieira Mendes, CPF 75054620249, CRM 13136, Médico, às 23:05-03:00 de 03/04/2021 - Válida -
365ae97bd076f2bee2868750652c7741

Prescrição Eletrônica Paciente



1440423

Paciente: **Manoel Simao Filho**
 Idade: **70a 10m 21d**
 Admissão: **03/04/2021 13:00:00**
 Médico Resp: **Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)**

Atendimento: **250.767**
 Convênio: **Particular - Carajas / UTI - Conta Aberta**
 Prontuário: **138.776**
 Data Prescr.: **04/04/2021 14:00:00 05/04/2021 13:59:59**

UTI - CARAJAS
Leito 03

		14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13
4 Pantoprazol 40mg Inj.	40 mg 1x dia IV																								
Reconstituir cada Frasco-ampola em 10 Mililitros de Diluente Proprio																									
Administrar 10 Mililitros (1x dia Intravenosa)																									
5 Plamet 5mg/ml Amp 2ml	SN - 1 amp SN IV																								
Diluir 2 Mililitros do medicamento em 8 Mililitros de Agua p/ Injecao Amp 10ml																									
Concentração ideal: 10 Miligramas/Ampola																									
Administrar 10 Mililitros (SN Intravenosa) em 3 minutos																									
6 Novalgina 500mg Amp 2ml	SN - 1 amp SN IV																								
Diluir 2 Mililitros do medicamento em 8 Mililitros de Agua p/ Injecao Amp 10ml																									
Administrar 10 Mililitros (SN Intravenosa)																									
8 Acido Acetilsalicílico 100mg Cpr	1 cp 1x dia SNE																								
9 Atorvastatina Calcica 40mg Cpr	1 cp 1x dia SNE																								
10 Colchicina 0,5mg Cpr	1 cp 3x dia SNE																								
11 Fosfato Dissodico De Dexametasona 4mg/ml Fa 2,5ml	6 ml 1x dia IV																								
Diluir 2,5 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Sol Cloreto de Sodio 0,9% Amp - 10 ml																									
Administrar 6 Mililitros (1x dia Intravenosa)																									
12 Sulfato De Morfina 10mg/ml Amp 1ml	ACM - 4 ml ACM IV																								
Diluir 1 Mililitros do medicamento em 9 Mililitros de Agua p/ Injecao Amp 10ml																									
Administrar 4 Mililitros (ACM Intravenosa)																									
13 Furosemda 10mg/ml Amp 2ml	ACM - 3 amp ACM IV em "bolus"																								
Administrar 6 Mililitros (ACM Intravenosa)																									
14 Lacrima Plus Colirio Frasco 15ml	2 gts 3x - dia 15 21 09																								
15 Bepantol Derma Creme Tubo c/ 20g	1 g 2x dia UT																								
Procedimentos/Serviços/Exames		Intervalo		Qzde																					
1 Gasometria Arterial	1x dia																								
2 ECG	1x dia																								
21 Transaminase- TGP	1x dia																								
25 Aspiração Nasotraqueal	4/4 h																								
26 Aspiração Tubo Orotraqueal + Vias Aéreas Superiores	4/4 h																								

Impresso em 04/04/2021 09:40:17

Dr. Maryel Vieira Mendes (CRM 13136)

CATE1198

Página 3

MaryelVM / camilasa

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-
 CFM-047-A por Maryel Vieira Mendes, CPF 75054620249, CRM 13136, Médico, às 23:05-03:00 de 03/04/2021 - Válida -
 365ae97bd076f2bee2868750652c7741



Paciente **Manoel Simao Filho**
 Idade: **70a 10m 21d**
 Admissão: **03/04/2021 13:00:00**
 Médico Resp **Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)**

Atendimento **250.767**
 Convênio **Particular - Carajas / UTI - Conta Aberta**
 Prontuário **138.776**
 Data Prescr. **04/04/2021 14:00:00 05/04/2021 13:59:59**

UTI - CARAJAS
Leito 03

		14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13
27 Fisioterapia em paciente com ventilação mecânica invasiva	3x - dia 15 21 09		15						21												09				
28 Fisioterapia Motora	3x - dia 15 21 09		15						21												09				
29 Glicemia Capilar (Dextro)	6/6 h	14						20						02						08					
0 - 180: 0 UI																									
181 - 200: 2 UI																									
201 - 250: 4 UI																									
251 - 300: 6 UI																									
301 - 350: 8 UI																									
351 - 400: 10UI																									
> 401: COMUNICAR MÉDICO PLANTONISTA																									
Recomendações	Intervalo																								
Água filtrada por SNE	6x dia																								
60 ml de Água filtrada na SNE																									
Manter cabeceira elevada 45°	Manter																								
Atendimento Fonoaudiológico	Manter																								
Atendimento Nutricional	Manter																								
Atendimento Psicológico	Manter																								
Avaliação do Serviço Social	Manter																								
Isolamento de contato	Manter																								
Isolamento respiratório para aerossóis	Manter																								
Isolamento respiratório para gotículas	Manter																								
Aplicar Compressas de gelo em região de tórax, femoral e abdominal (para hipotermia)																									
Aspirar vias aéreas	4/4 h	14				18								02				06				10			
Fisioterapia respiratória e motora	3x - dia 15 21 09		15						21												09				
Manter acesso periférico salinizado	Manter																								
Manter Repouso Absoluto no Leito	Manter																								
Manter sistema de aspiração fechado	72/72 h																								
Medir diurese	12/12 h - 18 06	14												02											
Realizar lavagem de Sonda Vesical de demora	SN - SN																								

Impresso em 04/04/2021 09:40:17

Dr. Maryel Vieira Mendes (CRM 13136)

CATE1198

Página 4

MaryelVM / camilasa



1441266

Paciente: **Manoel Simao Filho**
Idade: **70a 10m 21d**
Admissão: **03/04/2021 13:00:00**
Médico Resp: **Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)**

Atendimento: **250.767**
Convênio: **Particular - Carajas / UTI - Conta Aberta**
Prontuário: **138.776**
Data Prescr: **04/04/2021 14:00:00 05/04/2021 13:59:59**

UTI - CARAJAS
Leito 03



		14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13
Procedimentos/Serviços/Exames	Intervalo	Q/de																							
1 Higiene Oral Em Paciente Com TOT	1x dia	14																							
Luva Procedimento Tam m	2 un 1x dia																								
Cepacol 500ml Frs	1 ml 1x dia																								
Agua p/ Injecao Amp 10ml	1 amp 1x dia																								
Sonda De Aspiração Traqueal Nº 12	1 un 1x dia																								
Compressa De Gazes Esteril 7,5 X7,5 - 13 Fios - Pacote	1 pct 1x dia																								
Mascara Descartavel Tripla C/ Elastico	1 un 1x dia																								
2 Realizar Curativo de Catéter de Hemodiálise	1x dia																								
Clorexidina 0,5% Alcoólica 1000ml	5 ml 1x dia																								
Fita Hipoalergenica Micropore 50mm X 10mt	20 cm 1x dia																								
Luva Procedimento Tam m	2 un 1x dia																								
Compressa De Gazes Esteril 7,5 X7,5 - 13 Fios - Pacote	1 pct 1x dia																								
Mascara Descartavel Tripla C/ Elastico	1 un 1x dia																								
Luva Procedimento Esteril Tam m	2 un 1x dia																								
Sol Cloreto de Sodio 0,9% Amp - 10 ml	1 amp 1x dia																								
Curativo Tegaderm 6x7cm (1624w)	1 un 1x dia																								
3 Realizar Curativo de PAI radial	1x dia																								
Compressa De Gazes Esteril 7,5 X7,5 - 13 Fios - Pacote	2 pct 1x dia																								
Clorexidina 0,5% Alcoólica 1000ml	10 ml 1x dia																								
Fita Hipoalergenica Micropore 50mm X 10mt	40 cm 1x dia																								
Sol Cloreto de Sodio 0,9% Amp - 10 ml	1 amp 1x dia																								
Luva Procedimento Tam m	2 un 1x dia																								
Luva Procedimento Esteril Tam m	2 un 1x dia																								
Mascara Descartavel Tripla C/ Elastico	1 un 1x dia																								

Handwritten signature

Impresso em 04/04/2021 10:44:35

Camila da Silva Abreu (COREN 597202)

CATE1198

Página 1

camilasa / camilasa

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-CFM-047-A por Camila da Silva Abreu, CPF 01495731200, COREN 597202, Enfermeiro, às 10:44-03:00 de 04/04/2021 - Válida - a1dcfdc85b24c0c16d96e58c9f535fd8



1443111

Paciente: **Manoel Simao Filho**
Idade: **70a 10m 22d**
Admissão: **03/04/2021 13:00:00**
Médico Resp: **Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)**

Atendimento: **250.767**
Convênio: **Particular - Carajas / UTI - Conta Aberta**
Prontuário: **138.776**
Data Prescr.: **05/04/2021 14:00:00 06/04/2021 13:59:59**

UTI - CARAJAS
Leito 03



		14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13
Procedimentos/Serviços/Exames	Intervalo	Qde																							
1 Higiene Oral Em Paciente Com TOT	1x dia	14																							
Compressa De Gazes Esteril 7,5 X7,5 - 13 Fios - Pacote	1 pct 1x dia																								
Agua p/ Injecao Amp 10ml	1 amp 1x dia																								
Sonda De Aspiração Traqueal Nº 12	1 un 1x dia																								
Cepacol 500ml Frs	1 ml 1x dia																								
Mascara Descartavel Tripla C/ Elastico	1 un 1x dia																								
Luva Procedimento Tam m	2 un 1x dia																								
2 Realizar Curativo de Catéter de Hemodiálise	1x dia	14																							
Clorexidina 0,5% Alcoolica 1000ml	5 ml 1x dia																								
Fita Hipoalergenica Micropore 50mm X 10mt	20 cm 1x dia																								
Luva Procedimento Tam m	2 un 1x dia																								
Compressa De Gazes Esteril 7,5 X7,5 - 13 Fios - Pacote	1 pct 1x dia																								
Mascara Descartavel Tripla C/ Elastico	1 un 1x dia																								
Luva Procedimento Esteril Tam m	2 un 1x dia																								
Sol Cloreto de Sodio 0,9% Amp - 10 ml	1 amp 1x dia																								
Curativo Tegaderm 6x7cm (1624w)	1 un 1x dia																								
3 Realizar Curativo de PAI radial	1x dia	14																							
Compressa De Gazes Esteril 7,5 X7,5 - 13 Fios - Pacote	2 pct 1x dia																								
Clorexidina 0,5% Alcoolica 1000ml	10 ml 1x dia																								
Fita Hipoalergenica Micropore 50mm X 10mt	40 cm 1x dia																								
Sol Cloreto de Sodio 0,9% Amp - 10 ml	1 amp 1x dia																								
Luva Procedimento Tam m	2 un 1x dia																								
Luva Procedimento Esteril Tam m	2 un 1x dia																								
Mascara Descartavel Tripla C/ Elastico	1 un 1x dia																								

Handwritten signature

Impresso em 05/04/2021 10:53:36

Camila Catuxo Borges Souza (COREN 385571)

CATE1198

Página 1

camilacbs / camilacb

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-CFM-047-A por Camila Catuxo Borges Souza, CPF 00246991200, COREN 385571, Enfermeiro, às 10:53-03:00 de 05/04/2021 - Válida - ea1175da029366829b890d1f4b83bc9f



1441853

Paciente: **Manoel Simao Filho**
Idade: **70a 10m 22d**
Admissão: **03/04/2021 13:00:00**
Médico Resp: **Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)**

Atendimento: **250.767**
Convênio: **Particular - Carajas / UTI - Conta Aberta**
Prontuário: **138.776**
Data Prescr.: **05/04/2021 14:00:00 06/04/2021 13:59:59**

UTI - CARAJAS
Leito 03

		14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13
5 Aspiração Tubo Orotraqueal + Vias Aéreas Superiores	4/4 h	14				18				22				02				06				10			
7 Aspiração Nasotraqueal	4/4 h	14				18				22				02				06				10			
10 Hemodiálise Aguda (hemodepuração) Por Sessão - Até 4 Horas	1x dia	14																							
12 Hemodialise de Uti	1x dia	14																							
25 Transaminase- TGP	1x dia	14																							
29 Fisioterapia em paciente com ventilação mecânica invasiva	3x - dia 15 21 09		15						21												09				
30 Glicemia Capilar (Dextro)	4/4 h	14				18																			
0 - 180: 0 UI																									
181 - 200: 2 UI																									
201 - 250: 4 UI																									
251 - 300: 6 UI																									
301 - 350: 8 UI																									
351 - 400: 10UI																									
> 401: COMUNICAR MÉDICO PLANTONISTA																									
Recomendações	Intervalo																								
Água filtrada por SNE	6x dia	14				18																			
60 ml de Água filtrada na SNE																									
Manter cabeceira elevada 45°	Manter																								
Atendimento Fonoaudiológico	Manter																								
Atendimento Nutricional	Manter																								
Atendimento Psicológico	Manter																								
Avaliação do Serviço Social	Manter																								
Isolamento de contato	Manter																								
Isolamento respiratório para aerossóis	Manter																								
Isolamento respiratório para gotículas	Manter																								
Aspirar vias aéreas	4/4 h																								
Fisioterapia respiratória e motora	3x - dia 15 21 09		15						21																
Manter acesso periférico salinizado	Manter																								
Manter Repouso Absoluto no Leito	Manter																								

Impresso em 05/04/2021 12:32:37

Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)

CATE1198

Página 4

SergioPCJ / camilacb

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-CFM-047-A por Sérgio Paulo Carneiro Júnior, CPF 82049386168, CRM 14960, Médico, às 18:09-03:00 de 04/04/2021 - Válida - 923213f0cda3d3ba04505ca5b380ce88



1441853

Paciente: **Manoel Simao Filho**
Idade: **70a 10m 22d**
Admissão: **03/04/2021 13:00:00**
Médico Resp: **Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)**

Atendimento: **250.767**
Convênio: **Particular - Carajas / UTI - Conta Aberta**
Prontuário: **138.776**
Data Prescr.: **05/04/2021 14:00:00 06/04/2021 13:59:59**

UTI - CARAJAS
Leito 03



14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13

Dietas	Dose	Observação	Intervalo
Dieta Enteral conforme prescrição do (a) Nutricionista			
Suplemen/Modul/Hidratação	UM	Dose	Dose ml B.I.Vel. Infusão
Modulo De Glutamina 10g	env	1	0 Q ml/h (14)
diluir em água filtrada 100ml			(22) (06)
Suporte Nutricional NE	UM	Dose	Dose ml Vel. Infusão Horários
Dieta Enteral Novasource Hi Protein 1000ml - Sf	ml	1.000	1.000 ml/h ACM - ACM
A cada 4 horas, lavar a SNE com 10 mL de água filtrada			
Soluções	Dose		
1 HV 250ml / 24h	ACM		
Sol Cloreto De Sodio 0,9% 250ml Bsf	1	Bs	
Vol. 250ml/h 10ACM em Equipo bomba de infusão (HV 250ml / 24h)			
2 Hyponor	ACM		
Hyponor 2mg/ml Amp 4ml	20	ml	
Sol Cloreto De Sodio 0,9% 250ml Bsf	230	ml	
Vol. 250ml/h ACM em Equipo bomba de infusão (Hyponor)			
3 Dormonid 50 mg	ACM		
Dormonid 5mg/ml Amp 10ml	100	ml	
Sol Cloreto De Sodio 0,9% 250ml Bsf	100	ml	
Vol. 200ml/h ACM em Equipo bomba de infusão (Dormonid 50 mg)			
4 Fentanil 10ml	ACM		
Fentanil 50mcg/ml Inj. Ampola c/ 10ml	100	ml	
Sol Cloreto De Sodio 0,9% 250ml Bsf	100	ml	
Vol. 200ml/h ACM em Equipo bomba de infusão (Fentanil 10ml)			
5 Solução PAI	ACM		
Sol Cloreto de Sodio 0,9% 500ml Bsf	1	Bs	
Vol. 505ml/72h ACM em Equipo bomba de infusão (Solução PAI)			

Medicamentos Antimicrobianos	Dose / Interv. /	Horários
------------------------------	------------------	----------

Impresso em 05/04/2021 12:32:37

Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)

CATE1198

Página 1

SergioPCJ / camilacb

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-CFM-047-A por Sérgio Paulo Carneiro Júnior, CPF 82049386168, CRM 14960, Médico, às 18:09:03:00 de 04/04/2021 - Válida - 923213f0cda3d3ba04505ca5b380ce88



1441853

Paciente: **Manoel Simao Filho**
Idade: **70a 10m 22d**
Admissão: **03/04/2021 13:00:00**
Médico Resp: **Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)**

Atendimento: **250.767**
Convênio: **Particular - Carajas / UTI - Conta Aberta**
Prontuário: **138.776**
Data Prescr: **05/04/2021 14:00:00 06/04/2021 13:59:59**

UTI - CARAJAS
Leito 03

14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13

1 Meropenem 1g iv fa **D 2° 2 g 1x dia IV** **14**

D 0° 03/04/21

Reconstituir cada Frasco-ampola em 1 Ampola de Agua p/ Injecao Amp 10ml
Diluir 20 Mililitros da reconstituição em 100 Mililitros de Sol Cloreto de Sodio 0,9% 100ml Bsf
Administrar 120 Mililitros (1x dia Intravenosa) em 3 h.
APÓS INFUSÃO TOTAL, INJETAR 30 ml DE ÁGUA P/INJEÇÃO NA BOLSA VAZIA E CORRER EM 10 min

NÃO ADMINISTRAR SE O PACIENTE ESTIVER EM HEMODIÁLISE - AGUARDAR TÉRMINO DA SESSÃO
Equipo bomba de infusão

Outros Medicamentos	Dose / Interv. / Via	Horários
2 Pantoprazol 40mg Inj. Reconstituir cada Frasco-ampola em 10 Mililitros de Diluente Proprio Administrar 10 Mililitros (1x dia Intravenosa)	40 mg 1x dia IV	06
3 Plamet 5mg/ml Amp 2ml Diluir 2 Mililitros do medicamento em 8 Mililitros de Agua p/ Injecao Amp 10ml Concentração ideal: 10 Miligramas/Ampola Administrar 10 Mililitros (8/8 h Intravenosa) em 3 minutos	1 amp 8/8 h IV	14 22 06
4 Novalgina 500mg Amp 2ml Diluir 2 Mililitros do medicamento em 8 Mililitros de Agua p/ Injecao Amp 10ml Administrar 10 Mililitros (SN Intravenosa)	SN - 1 amp SN IV	
5 Heparina Sodica Sc 5000ui Amp 0,25ml aplicar 01 ampola de 0,25ml via SC a cada 12 horas	1 amp 12/12 h SC	06
6 Acido Acetilsalicílico 100mg Cpr	1 cp 1x dia SNE	
7 Atorvastatina Calcica 40mg Cpr	1 cp 1x dia SNE	
8 Colchicina 0,5mg Cpr	1 cp 3x dia SNE	
9 Fosfato Dissodico De Dexametasona 4mg/ml Fa 2,5ml Diluir 2,5 Mililitros do medicamento em 7,5 Mililitros de Sol Cloreto de Sodio 0,9% Amp - 10 ml Administrar 6 Mililitros (1x dia Intravenosa)	6 ml 1x dia IV	
10 Lacrima Plus Colirio Frasco 15ml pingar 2 gotas em cada olho a cada 8 horas	4 gts 8/8 h Oft	
11 Bepantol Derma Creme Tubo c/ 20g	1 g 8/8 h UT	

Impresso em 05/04/2021 12:32:37

Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)

CATE1198

Página 2

SergioPCJ / camilacb

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-CFM-047-A por Sérgio Paulo Carneiro Júnior, CPF 82049386168, CRM 14960, Médico, às 18:09:03:00 de 04/04/2021 - Válida - 923213f0cda3d3ba04505ca5b380ce88



Paciente **Manoel Simao Filho**
Idade: **70a 10m 22d**
Admissão: **03/04/2021 13:00:00**
Médico Resp **Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)**

Atendimento **250.767**
Convênio **Particular - Carajas / UTI - Conta Aberta**
Prontuário **138.776**
Data Prescr. **05/04/2021 14:00:00 06/04/2021 13:59:59**

UTI - CARAJAS
Leito 03

14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13

passar nos lábios a cada 8 horas
12 Furosemida 10mg/ml Amp 2ml SN - 2 amp SN IV
em "bolus"

Administrar 4 Mililitros (SN Intravenosa)
13 Sulfato De Morfina 10mg/ml Amp 1ml SN - 4 ml SN IV

Diluir 1 Mililitros do medicamento em 9 Mililitros de Agua p/ Injecao Amp 10ml
Administrar 4 Mililitros (SN Intravenosa)
14 Insulina Regular 100ui/ml Frs 10 MI SN - 1 UI/mL SN SC

Medicamento de Alta Vigilância
Administrar 1 Mililitros (SN Subcutânea)
Medicamento termolábil.
ATÉ 180 ZERO
181 - 250 2U
251 - 300 4U
301 - 350 6U
> 350 8U
AVISAR-SE
DUAS GLICEMIAS > 180 OU UMA
>340

15 Glicose Hipertonica 50% Amp 10ml SN - 4 amp SN IV

Medicamento de Alta Vigilância
Administrar 40 Mililitros (SN Intravenosa)
Se HGT <70 GLICOSE 50% 40 ML E AVISAR

16 Sol Cloreto de Sodio 0,9% 500ml Bsf SN - 1 Bs SN IV

Administrar 500 Mililitros (SN Intravenosa)

17 Sol Ringer Lactato De Sodio Bsf 500ml SN - 1 Bs SN IV

Administrar 500 Mililitros (SN Intravenosa)

Procedimentos/Serviços/Exames

	Intervalo	Qtde	
1 Gasometria Arterial	1x dia	14	
2 ECG	1x dia	14	
3 Fisioterapia Motora	3x - dia 15 21 09	15	21 09

Impresso em 05/04/2021 12:32:37

Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)

CATE1198

Página 3

SergioPCJ / camilacb

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-
CFM-047-A por Sérgio Paulo Carneiro Júnior, CPF 82049386168, CRM 14960, Médico, às 18:09-03:00 de 04/04/2021 - Válida -
923213f0cda3d3ba04505ca5b380ce88



1444276

Paciente: **Manoel Simao Filho**
 Idade: **70a 10m 23d**
 Admissão: **03/04/2021 13:00:00**
 Médico Resp: **Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)**

Atendimento: **250.767**
 Convênio: **Particular - Carajas / UTI - Conta Aberta**
 Prontuário: **138.776**
 Data Prescr.: **06/04/2021 14:00:00 07/04/2021 13:59:59**

UTI - CARAJAS
Leito 03



14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13

Dietas **Dose** **Observação** **Intervalo**

Dieta Enteral conforme prescrição do
 (a) Nutricionista

Suplemen/Modul/Hidratação

UM Dose Dose ml B.I.Vel. Infusão
 env 1 0 Q ml/h (14)

Modulo De Glutamina 10g
 diluir em água filtrada 100ml

22

06

Suporte Nutricional NE

UM Dose Dose ml Vel. Infusão Horários
 ml 1.000 1.000 ml/h ACM - ACM

Dieta Enteral Novasource Hi Protein 1000ml - Sf

A cada 4 horas, lavar a SNE com 10 mL de água filtrada

Soluções **Dose**

1 HV 250ml / 24h

ACM

Sol Cloreto De Sodio 0,9% 250ml Bsf 1 Bs
 Vol. 250ml/h 10ACM em Equipo bomba de infusão (HV 250ml / 24h)

2 Hyponor

ACM

Hyponor 2mg/ml Amp 4ml 20 ml
 Sol Cloreto De Sodio 0,9% 250ml Bsf 230 ml
 Vol. 250ml/h ACM em Equipo bomba de infusão (Hyponor)

3 Dormonid 50 mg

ACM

Dormonid 5mg/ml Amp 10ml 100 ml
 Sol Cloreto De Sodio 0,9% 250ml Bsf 100 ml
 Vol. 200ml/h ACM em Equipo bomba de infusão (Dormonid 50 mg)

4 Fentanil 10ml

ACM

Fentanil 50mcg/ml Inj. Ampola c/ 10ml 100 ml
 Sol Cloreto De Sodio 0,9% 250ml Bsf 100 ml
 Vol. 200ml/h ACM em Equipo bomba de infusão (Fentanil 10ml)

5 Solução PAI

ACM

Sol Cloreto de Sodio 0,9% 500ml Bsf 1 Bs
 Vol. 505ml/72h ACM em Equipo bomba de infusão (Solução PAI)

Medicamentos Antimicrobianos

Dose / Interv. / Horários

Impresso em 06/04/2021 10:48:32

Dra. Nayana Ferreira de Moraes (CRM 12065)

CATE1198

Página 1

NayanaFM / camilasa



1444276

Paciente: **Manoel Simao Filho**
 Idade: **70a 10m 23d**
 Admissão: **03/04/2021 13:00:00**
 Médico Resp: **Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)**

Atendimento: **250.767**
 Convênio: **Particular - Carajas / UTI - Conta Aberta**
 Prontuário: **138.776**
 Data Prescr.: **06/04/2021 14:00:00 07/04/2021 13:59:59**

UTI - CARAJAS
Leito 03

14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13

1 Meropenem 1g iv fa
D 0 ° 03/04/21

D 3° 2 g 1x dia IV



Reconstituir cada Frasco-ampola em 1 Ampola de Agua p/ Injecao Amp 10ml
 Diluir 20 Mililitros da reconstituição em 100 Mililitros de Sol Cloreto de Sodio 0.9% 100ml Bsf
 Administrar 120 Mililitros (1x dia Intravenosa) em 3 h.
 APÓS INFUSÃO TOTAL, INJETAR 30 ml DE ÁGUA P/INJEÇÃO NA BOLSA VAZIA E CORRER EM 10 min

NÃO ADMINISTRAR SE O PACIENTE ESTIVER EM HEMODIÁLISE - AGUARDAR TÉRMINO DA SESSÃO
 Equipo bomba de infusão

Outros Medicamentos

Dose / Interv. / Via

Horários

2 Pantoprazol 40mg Inj.

40 mg 1x dia IV

Reconstituir cada Frasco-ampola em 10 Mililitros de Diluente Proprio
 Administrar 10 Mililitros (1x dia Intravenosa)

3 Plamet 5mg/ml Amp 2ml

1 amp 8/8 h IV

Diluir 2 Mililitros do medicamento em 8 Mililitros de Agua p/ Injecao Amp 10ml
 Concentração ideal: 10 Miligrama/Ampola
 Administrar 10 Mililitros (8/8 h Intravenosa) em 3 minutos

4 Novalgina 500mg Amp 2ml

SN - 1 amp SN IV

Diluir 2 Mililitros do medicamento em 8 Mililitros de Agua p/ Injecao Amp 10ml
 Administrar 10 Mililitros (SN Intravenosa)

5 Heparina Sodica Sc 5000ui Amp 0,25ml

1 amp 12/12 h SC

aplicar 01 ampola de 0,25ml via SC a cada 12 horas

6 Acido Acetilsalicílico 100mg Cpr

1 cp 1x dia SNE

7 Atorvastatina Calcica 40mg Cpr

1 cp 1x dia SNE

8 Colchicina 0,5mg Cpr

1 cp 3x dia SNE

9 Fosfato Dissodico De Dexametasona 4mg/ml Fa 2,5ml

6 ml 1x dia IV

Diluir 2,5 Mililitros do medicamento em 7,5 Mililitros de Sol Cloreto de Sodio 0.9% Amp - 10 ml
 Administrar 6 Mililitros (1x dia Intravenosa)

10 Lacrima Plus Colirio Frasco 15ml

4 gts 8/8 h Oft

pingar 2 gotas em cada olho a cada 8 horas

11 Bepantol Derma Creme Tubo c/ 20g

1 g 8/8 h UT



1444276

Paciente: **Manoel Simao Filho**
Idade: **70a 10m 23d**
Admissão: **03/04/2021 13:00:00**
Médico Resp: **Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)**

Atendimento: **250.767**
Convênio: **Particular - Carajas / UTI - Conta Aberta**
Prontuário: **138.776**
Data Prescr: **06/04/2021 14:00:00 07/04/2021 13:59:59**

UTI - CARAJAS
Leito 03

		14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13
5 Aspiração Tubo Orotraqueal + Vias Aéreas Superiores	4/4 h	14				18				22				02				06				10			
7 Aspiração Nasotraqueal	4/4 h	14				18				22				02				06				10			
10 Hemodiálise Aguda (hemodepuração) Por Sessão - Até 4 Horas	1x dia	14																							
12 Hemodiálise de Uti	1x dia	14																							
25 Transaminase- TGP	1x dia	14																							
29 Fisioterapia em paciente com ventilação mecânica invasiva	3x - dia 15 21 09									21											09				
30 Glicemia Capilar (Dextro)	4/4 h																					10			
0 - 180: 0 UI																									
181 - 200: 2 UI																									
201 - 250: 4 UI																									
251 - 300: 6 UI																									
301 - 350: 8 UI																									
351 - 400: 10UI																									
> 401: COMUNICAR MÉDICO PLANTONISTA																									
Recomendações	Intervalo																								
Água filtrada por SNE	6x dia																								
60 ml de Água filtrada na SNE																									
Manter cabeça elevada 45°	Manter																								
Atendimento Fonoaudiológico	Manter																								
Atendimento Nutricional	Manter																								
Atendimento Psicológico	Manter																								
Avaliação do Serviço Social	Manter																								
Isolamento de contato	Manter																								
Isolamento respiratório para aerossóis	Manter																								
Isolamento respiratório para gotículas	Manter																								
Aspirar vias aéreas	4/4 h																								
Fisioterapia respiratória e motora	3x - dia 15 21 09									21															
Manter acesso periférico salinizado	Manter																								
Manter Repouso Absoluto no Leito	Manter																								



1445544

Paciente: **Manoel Simao Filho**
 Idade: **70a 10m 23d**
 Admissão: **03/04/2021 13:00:00**
 Médico Resp: **Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)**

Atendimento: **250.767**
 Convênio: **Particular - Carajas / UTI - Conta Aberta**
 Prontuário: **138.776**
 Data Prescr: **06/04/2021 14:00:00 07/04/2021 13:59:59**

UTI - CARAJAS
Leito 03



		14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13
Procedimentos/Serviços/Exames	Intervalo	Qtd																							
1 Higiene Oral Em Paciente Com TOT	1x dia	14																							
Compressa De Gazes Esteril 7,5 X7,5 - 13 Fios - Pacote	1 pct 1x dia																								
Agua p/ Injecao Amp 10ml	1 amp 1x dia																								
Sonda De Aspiração Traqueal N° 12	1 un 1x dia																								
Cepacol 500ml Frs	1 ml 1x dia																								
Mascara Descartavel Tripla C/ Elastico	1 un 1x dia																								
Luva Procedimento Tam m	2 un 1x dia																								
2 Realizar Curativo de Acesso Venoso Central	1x dia	14																							
Clorexidina 0,5% Alcoolica 1000ml	5 ml 1x dia																								
Fita Hipoalergenica Micropore 50mm X 10mt	20 cm 1x dia																								
Luva Procedimento Tam m	2 un 1x dia																								
Compressa De Gazes Esteril 7,5 X7,5 - 13 Fios - Pacote	1 pct 1x dia																								
Mascara Descartavel Tripla C/ Elastico	1 un 1x dia																								
Luva Procedimento Esteril Tam m	2 un 1x dia																								
Sol Cloreto de Sodio 0,9% Amp - 10 ml	1 amp 1x dia																								
Curativo Tegaderm 6x7cm (1624w)	1 un 1x dia																								
3 Realizar Curativo de PAI radial	1x dia																								
Fita Hipoalergenica Micropore 50mm X 10mt	40 cm 1x dia																								
Mascara Descartavel Tripla C/ Elastico	1 un 1x dia																								
Luva Procedimento Tam m	2 un 1x dia																								
Clorexidina 0,5% Alcoolica 1000ml	10 ml 1x dia																								
Sol Cloreto de Sodio 0,9% Amp - 10 ml	1 amp 1x dia																								
Compressa De Gazes Esteril 7,5 X7,5 - 13 Fios - Pacote	2 pct 1x dia																								
Luva Procedimento Esteril Tam m	2 un 1x dia																								

06

43



1445780

Paciente: **Manoel Simao Filho**
Idade: **70a 10m 23d**
Admissão: **03/04/2021 13:00:00**
Médico Resp: **Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)**

Atendimento: **250.767**
Convênio: **Particular - Carajas / UTI - Conta Aberta**
Prontuário: **138.776**
Data Prescr.: **06/04/2021 14:00:00 07/04/2021 13:59:59**

UTI - CARAJAS
Leito 03



14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13

Soluções **Dose**

1 Tiopental em BIC ACM
Tiopental Sodico 1g
diluir cada frasco em 10ml de SF 0,9%
Sol Cloreto De Sodio 0,9% 250ml Bsf
ACM em Bomba de infusão (Tiopental em BIC)

5 Fr
1 Bs

V. S. Paulo
06/04/2021

Dose mínima: 5ml/h Dose máxima: 24ml/h



Impresso em 06/04/2021 15:57:47

Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)

CATE1198

Página 1

SergioPCJ / camilasa

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-
CFM-047-A por Sérgio Paulo Carneiro Júnior, CPF 82049386168, CRM 14960, Médico, às 13:34-03:00 de 06/04/2021 - Válida -
99d73473d2d6bbfde2c4da768a923356



1445905

Paciente: **Manoel Simao Filho**
Idade: **70a 10m 24d**
Admissão: **03/04/2021 13:00:00**
Médico Resp: **Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)**

Atendimento: **250.767**
Convênio: **Particular - Carajas / UTI - Conta Aberta**
Prontuário: **138.776**
Data Prescr: **07/04/2021 14:00:00 08/04/2021 13:59:59**

UTI - CARAJAS
Leito 03



14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13

Dietas	Dose	Observação	Intervalo
Dieta Enteral conforme prescrição do			
(a) Nutricionista			
Suplemen/Modul/Hidratação	UM	Dose	Dose ml
Modulo De Glutamina 10g	env	1	0
diluir em água filtrada 100ml			
			Q
			ml/h
			14
			06
Suporte Nutricional NE	UM	Dose	Dose ml
Dieta Enteral Novasource Hi Protein 1000ml - Sf	ml	1.000	1.000
A cada 4 horas, lavar a SNE com 10 mL de água filtrada			
			ml/h
			ACM - ACM
Soluções	Dose		
1 HV 250ml / 24h	ACM		
Sol Cloreto De Sodio 0,9% 250ml Bsf	1	Bs	
Vol. 250ml/h 10ACM em Equipo bomba de infusão (HV 250ml / 24h)			
2 Hyponor	ACM		
Hyponor 2mg/ml Amp 4ml	20	ml	
Sol Cloreto De Sodio 0,9% 250ml Bsf	230	ml	
Vol. 250ml/h ACM em Equipo bomba de infusão (Hyponor)			
3 Dormonid 50 mg	ACM		
Dormonid 5mg/ml Amp 10ml	100	ml	
Sol Cloreto De Sodio 0,9% 250ml Bsf	100	ml	
Vol. 200ml/h ACM em Equipo bomba de infusão (Dormonid 50 mg)			
4 Fentanil 10ml	ACM		
Fentanil 50mcg/ml Inj. Ampola c/ 10ml	100	ml	
Sol Cloreto De Sodio 0,9% 250ml Bsf	100	ml	
Vol. 200ml/h ACM em Equipo bomba de infusão (Fentanil 10ml)			
5 Solução PAI	ACM		
Sol Cloreto de Sodio 0,9% 500ml Bsf	1	Bs	
Vol. 505ml/72h ACM em Equipo bomba de infusão (Solução PAI)			
6 Tiopental em BIC	ACM		

Impresso em 07/04/2021 12:15:31

Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)

CATE1198

Página 1

SergioPCJ / camilacb

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-CFM-047-A por Sérgio Paulo Carneiro Júnior, CPF 82049386168, CRM 14960, Médico, às 14:43-03:00 de 06/04/2021 - Válida - 7072be01eb416f9d291ac012f7c002a7



1445905

Paciente **Manoel Simao Filho**

Idade: **70a 10m 24d**

Admissão: **03/04/2021 13:00:00**

Médico Resp **Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)**

Atendimento **250.767**

Convênio **Particular - Carajas / UTI - Conta Aberta**

Prontuário **138.776**

Data Prescr. **07/04/2021 14:00:00** **08/04/2021 13:59:59**
UTI - CARAJAS
Leito 03

14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13

Tiopental Sodico 1g
5 Fr

diluir cada frasco em 10ml de SF 0,9%

Sol Cloreto De Sodio 0,9% 250ml Bsf
1 Bs
ACM em Bomba de infusão (Tiopental em BIC)

Dose mínima: 5ml/h Dose máxima: 24ml/h

Medicamentos Antimicrobianos
1 Meropenem 1g iv fa
D 4°
2 g 1x dia IV
Horários
D 0° 03/04/21

Reconstituir cada Frasco-ampola em 1 Ampola de Água p/ Injecao Amp 10ml

Diluir 20 Mililitros da reconstituição em 100 Mililitros de Sol Cloreto de Sodio 0,9% 100ml Bsf

Administrar 120 Mililitros (1x dia Intravenosa) em 3 h.

APOS INFUSÃO TOTAL, INJETAR 30 ml DE ÁGUA P/INJEÇÃO NA BOLSA VAZIA E CORRER EM 10 min
NÃO ADMINISTRAR SE O PACIENTE ESTIVER EM HEMODIÁLISE - AGUARDAR TÉRMINO DA SESSÃO
Equipo bomba de infusão
Outros Medicamentos
2 Pantoprazol 40mg Inj.
Dose / Interv. / Via
40 mg 1x dia IV
Horários

Reconstituir cada Frasco-ampola em 10 Mililitros de Diluente Proprio

Administrar 10 Mililitros (1x dia Intravenosa)

3 Plamet 5mg/ml Amp 2ml
1 amp 8/8 h IV

Diluir 2 Mililitros do medicamento em 8 Mililitros de Água p/ Injecao Amp 10ml

Concentração ideal: 10 Miligramas/Ampola

Administrar 10 Mililitros (8/8 h Intravenosa) em 3 minutos

4 Novalgina 500mg Amp 2ml
SN - 1 amp SN IV

Diluir 2 Mililitros do medicamento em 8 Mililitros de Água p/ Injecao Amp 10ml

Administrar 10 Mililitros (SN Intravenosa)

5 Heparina Sodica Sc 5000ui Amp 0,25ml
1 amp 12/12 h SC

aplicar 01 ampola de 0,25ml via SC a cada 12 horas

6 Acido Acetilsalicilico 100mg Cpr
1 cp 1x dia SNE
7 Atorvastatina Calcica 40mg Cpr
1 cp 1x dia SNE
8 Colchicina 0,5mg Cpr
1 cp 3x dia SNE
CATE1198
Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)
SergioPCJ / camilacb
Impresso em 07/04/2021 12:15:31
Página 2

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-CFM-047-A por Sérgio Paulo Carneiro Júnior, CPF 82049386168, CRM 14960, Médico, às 14:43-03:00 de 06/04/2021 - Válida - 7072be01eb416f9d291ac0127c002a7



1445905

Paciente: **Manoel Simao Filho**
Idade: **70a 10m 24d**
Admissão: **03/04/2021 13:00:00**
Médico Resp: **Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)**

Atendimento: **250.767**
Convênio: **Particular - Carajas / UTI - Conta Aberta**
Prontuário: **138.776**
Data Prescr.: **07/04/2021 14:00:00 08/04/2021 13:59:59**

UTI - CARAJAS
Leito 03

		14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13
9	Succinato Sodico De Hidrocortisona 100mg Fa																								
	1 Fr 8/8 h IV																								
	Reconstituir cada 1 Frasco em 2 Mililitros de Sol Cloreto de Sodio 0,9% Amp - 10 ml																								
	Diluir 2 Mililitros da reconstituição em 8 Mililitros de Sol Cloreto de Sodio 0,9% Amp - 10 ml																								
	Administrar 10 Mililitros (8/8 h Intravenosa)																								
10	Lacrima Plus Colirio Frasco 15ml																								
	4 gts 8/8 h Oft																								
	pingar 2 gotas em cada olho a cada 8 horas																								
11	Bepantol Derma Creme Tubo c/ 20g																								
	1 g 8/8 h UT																								
	passar nos lábios a cada 8 horas																								
12	Furosemida 10mg/ml Amp 2ml																								
	SN - 2 amp SN IV																								
	em "bolus"																								
	Administrar 4 Mililitros (SN Intravenosa)																								
13	Sulfato De Morfina 10mg/ml Amp 1ml																								
	SN - 4 ml SN IV																								
	Diluir 1 Mililitros do medicamento em 9 Mililitros de Agua p/ Injecao Amp 10ml																								
	Administrar 4 Mililitros (SN Intravenosa)																								
14	Insulina Regular 100ui/ml Frs 10 MI																								
	SN - 1 UI/mL SN SC																								
	Medicamento de Alta Vigilância																								
	Administrar 1 Mililitros (SN Subcutânea)																								
	Medicamento termolábil.																								
	ATÉ 180 ZERO																								
	181 - 250 2U																								
	251 - 300 4U																								
	301 - 350 6U																								
	> 350 8U																								
	AVISAR-SE																								
	DUAS GLICEMIAS > 180 OU UMA																								
	>340																								
15	Glicose Hipertonica 50% Amp 10ml																								
	SN - 4 amp SN IV																								
	Medicamento de Alta Vigilância																								
	Administrar 40 Mililitros (SN Intravenosa)																								
	Se HGT <70 GLICOSE 50% 40 ML E AVISAR																								
16	Sol Cloreto de Sodio 0,9% 500ml Bsf																								
	SN - 1 Bs SN IV																								

Impresso em 07/04/2021 12:15:31

Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)

CATE1198

Página 3

SergioPCJ / camilacb

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-
CFM-047-A por Sérgio Paulo Carneiro Júnior, CPF 82049386168, CRM 14960, Médico, às 14:43-03:00 de 06/04/2021 - Válida -
7072be01eb416f9d291ac012f7c002a7



1445905

Paciente: **Manoel Simao Filho**
Idade: **70a 10m 24d**
Admissão: **03/04/2021 13:00:00**
Médico Resp: **Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)**

Atendimento: **250.767**
Convênio: **Particular - Carajas / UTI - Conta Aberta**
Prontuário: **138.776**
Data Prescr.: **07/04/2021 14:00:00 08/04/2021 13:59:59**

UTI - CARAJAS
Leito 03

	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13
Administrar 500 Mililitros (SN Intravenosa)																								
17 Sol Ringer Lactato De Sodio Bsf 500ml																								
Administrar 500 Mililitros (SN Intravenosa)																								
Procedimentos/Serviços/Exames	Intervalo	Qde																						
1 Gasometria Arterial	1x dia	14																						
2 ECG	1x dia	14																						
3 Fisioterapia Motora	3x - dia 15 21 09	15						21												09				
5 Aspiração Tubo Orotraqueal + Vias Aéreas Superiores	4/4 h	14			18			22				02					06				10			
7 Aspiração Nasotraqueal	4/4 h	14			18			22				02					06				10			
10 Hemodiálise Aguda (hemodepuração) Por Sessão - Até 4 Horas	1x dia	14																						
12 Hemodiálise de Uti	1x dia	14																						
25 Transaminase- TGP	1x dia	14																						
29 Fisioterapia em paciente com ventilação mecânica invasiva	3x - dia 15 21 09	15						21												09				
30 Glicemia Capilar (Dextro)	4/4 h	14																						
0 - 180: 0 UI																								
181 - 200: 2 UI																								
201 - 250: 4 UI																								
251 - 300: 6 UI																								
301 - 350: 8 UI																								
351 - 400: 10UI																								
> 401: COMUNICAR MÉDICO PLANTONISTA																								
Recomendações	Intervalo																							
Água filtrada por SNE	6x dia																							
60 ml de Água filtrada na SNE																								
Manter cabeceira elevada 45°	Manter																							
Atendimento Fonoaudiológico	Manter																							
Atendimento Nutricional	Manter																							
Atendimento Psicológico	Manter																							
Avaliação do Serviço Social	Manter																							

Impresso em 07/04/2021 12:15:32

Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior (CRM 14960)

CATE1198

Página 4

SergioPCJ/ camilacb

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-
CFM-047-A por Sérgio Paulo Carneiro Júnior, CPF 82049386168, CRM 14960, Médico, às 14:43-03:00 de 06/04/2021 - Válida -
7072be01eb416f9d291ac012f7c002a7



De: 03/04/2021 Até: 04/04/2021

Convênio: Particular - Caraias-UTI -

14/05/1950	70a 10m 21d
------------	-------------

03/04/2021 13:00:00

Setor / leito:

Médico resp:

Atendimento: 250767

Prontuário: 138776

Total BH acumulado: 714

04/04/2021	
SINAIS VITAIS	
PAS	mmHg
PAD	mmHg
PAM	mmHg
Temp	°C
FC	bpm
FR	mm
Peso	kg
MONIT. RESPIRATÓRIA	

CATE454

María VAF

Paciente: **Manoel Simao Filho**
 Data nasc: **14/05/1950 70a 10m 21d**
 Data entrada: **03/04/2021 13:00:00**

 Convênio: **Particular - Carajas-UTI -**
 Setor / leito: **UTI - CARAJAS Leito 03**
 Médico resp: **Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior**

 Atendimento: **250767**
 Prontuário: **138776**
 Total BH acumulado: **714**

Parâmetros	Un med	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	01	02	03	04	05	06	Total	Máx	Min
	ml																											
PERDAS	ml																											


 Maria Galvão
 Enf. de Enfermagem

Relatório dos Parâmetros Assistenciais do Paciente

De: 04/04/2021 Até: 05/04/2021

Paciente: **Manoel Simao Filho**
 Data nasc: **14/05/1950 70a 10m 22d**
 Data entrada: **03/04/2021 13:00:00**

Convênio: **Particular - Carajas-UTI -**
 Setor / leito: **UTI - CARAJAS Leito 03**
 Médico resp: **Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior**

Atendimento: **250767**
 Prontuário: **138776**
 Total BH acumulado: **1412**

Parâmetros	Un med	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	01	02	03	04	05	06	Total	Máx	Mín
04/04/2021																												
SINAIS VITAIS																												
PAS	mmH		105		118		94		119		120		107		118		121		134		125		143		129		143	94
PAD	mmH		52		59		57		54		54		54		51		54		96		59		62		61		96	51
PAM	mmH		70		79		69		76		76		72		73		76		109		81		89		84		109	69
Temp	°C		36,1		36,2		36,4		36,5		36,4		35,6		36,7		35,6		34,3		35		35,1		35,1		36,7	34,3
FC	bpm		71		65		72		69		70		69		66		67		57		59		63		64		72	57
FR	mrm		24		24		24		24		24		24		12		12		24		24		12		12		24	12
Glic cap	mg/d		132						140						133						117						140	117
Sat O2	%		95		97		97		96		95		96		95		98		99		99		96		96		1159	95
Peso	kg																											
MONIT. RESPIRATÓRIA																												
FiO2	%															40											40	40
Respiração																V mec												
GASOTERAPIA																												
Oxigênio no Respirador	lpm							10	10																			
GANHOS																												
Dormonid	ml	40	174		104		104		144	40	174		104		104		144	40	174		104		104		144	1698		
Fentanil			40		40		40		40		40		40		40		40		40		40		40		40	480	40	40
Noradrenalina			50		50		50		50		50		50		50		50		50		50		50		50	600	50	50
Meropenem			14		14		14		14		14		14		14		14		14		14		14		14	168	14	14
Meropenem		40	70						40	40	70						40	40	70						40	450	70	40
PERDAS																												
SVD	ml		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	1000	0,00		0,00		0,00		0,00	1000		
Hemodiálise			0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0	
BALANÇO HÍDRICO																												
da hora	ml	40	174		104		104		144	40	174		104		104		144	-960	174		104		104		144	698		

05/04/2021																												
SINAIS VITAIS																												
PAS	mmH																											
PAD	mmH																											
PAM	mmH																											
Temp	°C																											
FC	bpm																											
FR	mrm																											
Peso																												

Relatório dos Parâmetros Assistenciais do Paciente

De: 05/04/2021 Até: 06/04/2021

Paciente: **Manoel Simao Filho**
Data nasc: **14/05/1950 70a 10m 23d**
Data entrada: **03/04/2021 13:00:00**

Convênio: **Particular - Carajas-UTI -**
Setor / leito: **UTI - CARAJAS Leito 03**
Médico resp: **Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior**

Atendimento: **250767**
Prontuário: **138776**
Total BH acumulado: **3706**

Parâmetros	Un med	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	01	02	03	04	05	06	Total	Máx	Mín
05/04/2021																												
SINAIS VITAIS																												
PAS	mmH		118		113		125		115		115		113		116		111		119		103		107		107		125	103
PAD	mmH		57		58		57		57		57		52		51		51		53		52		50		51		58	50
PAM	mmH		77		76		80		76		76		72		73		71		75		69		69		70		80	69
Temp	°C		35,6		35,9		36,2		36,2		35,6		35,6				35,7		36,2		36,8		36,8		36,8		36,8	35,6
FC	bpm		64		68		67		66		71		71		69		72		76		74		75		82		82	64
FR	mrm		24		24		24		24		24		24		25		24		25		24		21		22		25	21
Glic cap	mg/d		120		120				109				115				118							122		122	109	
Altura	cm														178		178		178		178		178		178	1068	178	178
Sat O2	%		96		95		96		95		95		95		96		96		98		97		95		96	1150	98	95
Peso	kg																											
MONIT. RESPIRATÓRIA																												
FIO²	%			40											40												40	40
Respiração				√ mec											√ mec													
GASOTERAPIA																												
Oxigênio no Respirador	lpm	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10			
GANHOS	ml	40	170		104		164		164		104		144		204		264		284		204		204		304	2354		
Dormonid			40		40		40		40		40		40		40		40		40		40		40		40	480	40	40
Fentanil			50		50		50		50		50		30		50		50		50		50		50		50	580	50	30
Noradrenalina			14		14		14		14		14		14		14		14		14		14		14		14	168	14	14
Hidratação Venosa															20		20		20		20		20		20	120	20	20
Meropenem		40	66																						106	66	40	
Água por sonda Nasoenteral						60		60				60													180	60	60	
Dieta por Sonda Nasoenteral															80		80		160		80		80		80	560	160	80
PERDAS	ml		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		10		10		10				10		20	60		
SVD			0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		10		10		10				10		20	60	20	0
BALANÇO HIDRICO																												
da hora	ml	40	170		104		164		164		104		144		194		254		274		204		194		284	2294		

06/04/2021																												
SINAIS VITAIS																												
PAS																												

Relatório dos Parâmetros Assistenciais do Paciente

De: 05/04/2021 Até: 06/04/2021

 Paciente: **Manoel Simao Filho**
 Data nasc: **14/05/1950 70a 10m 23d**
 Data entrada: **03/04/2021 13:00:00**

 Convênio: **Particular - Carajas-UTI -**
 Setor / leito: **UTI - CARAJAS Leito 03**
 Médico resp: **Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior**

 Atendimento: **250767**
 Prontuário: **138776**
 Total BH acumulado: **3706**

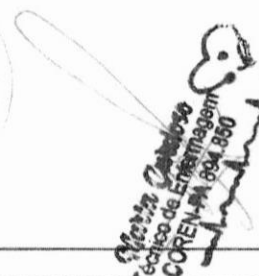
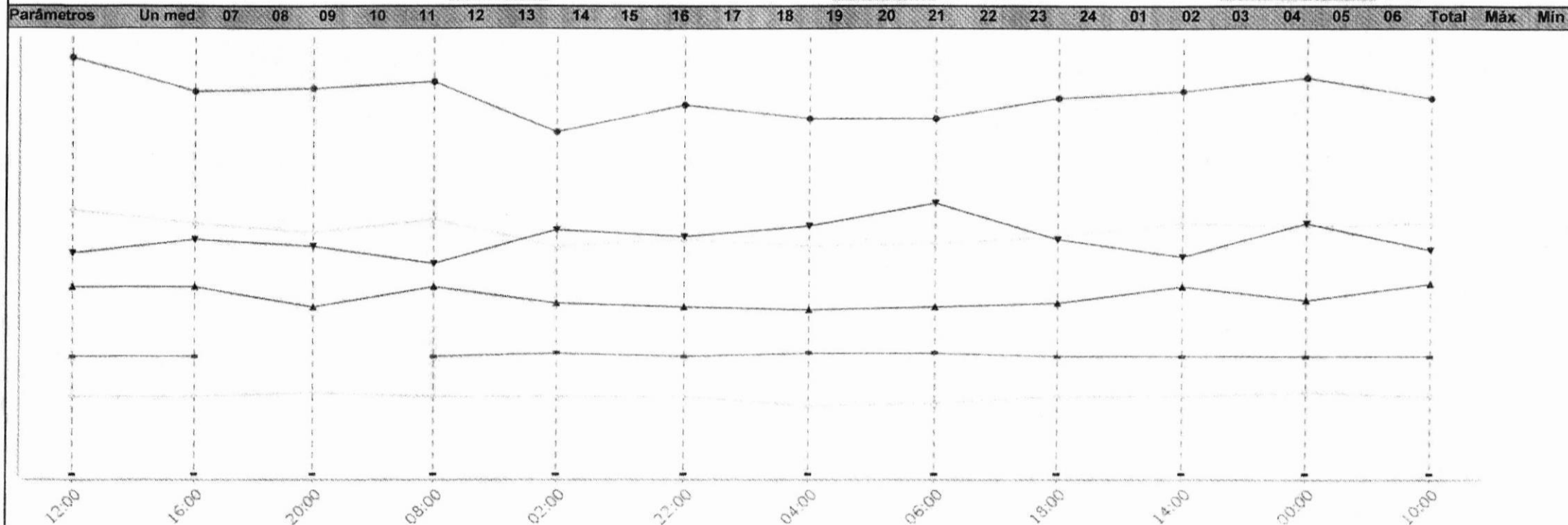
Parâmetros	Un med	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	01	02	03	04	05	06	Total	Máx	Min
PAD	mmH																											
PAM	mmH																											
Temp	°C																											
FC	bpm																											
FR	mrn																											
Peso	kg																											
MONIT. RESPIRATÓRIA																												
GANHOS	ml																											
PERDAS	ml																											



Paciente: **Joel Simao Filho**
Data nasc: **14/05/1950 70a 10m 23d**
Data entrada: **03/04/2021 13:00:00**

Convênio: **Particular Carajas-UTI -**
Setor / leito: **UTI - CARAJAS Leito 03**
Médico resp: **Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior**

Atendimento: **250767**
Prontuário: **138776**
Total BH acumulado: **3706**



Relatório dos Parâmetros Assistenciais do Paciente

De: 06/04/2021 Até: 07/04/2021

Paciente: **noel Simao Filho**
Data nasc: 14/05/1950 70a 10m 24d
Data entrada: 03/04/2021 13:00:00

Convênio: Particul Carajas-UTI -
Setor / leito: UTI - CARAJAS Leito 03
Médico resp: Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior

Atendimento: **250767**
Prontuário: 138776
Total BH acumulado: **7330**

Parâmetros	Un med	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	01	02	03	04	05	06	Total	Máx	Min
06/04/2021																												
SINAIS VITAIS																												
PAS	mmH		100		104		123		118		125		130		127		142		155		135		125		131		155	100
PAD	mmH		53		49		60		57		54		54		53		65		63		58		58		59		65	49
PAM	mmH		69		67		81		77		78		79		78		91		94		84		80		83		94	67
Temp	°C		36,8		36,3		35,4		35,4		36,1		36,4		36,5		35		36,2		36		36		36		36,8	35
FC	bpm		77		75		75		93		85		87		88		96		93		93		96		93		96	75
FR	mrm		24		20		24		26		26		26		27		26		12		26		27		28		28	12
Glic cap	mg/d				112				99				188														188	99
Insulina	UI												2														2	2
Altura	cm		178		178		178		178		178		178		178		178		178		178		178		178	2136	178	178
Sat O2	%		94		93		94		91		94		95		97		97		96		96		96		97	1140	97	91
Peso	kg																											
MONIT. RESPIRATÓRIA																												
FiO²	%			40						40																	40	40
Respiração				V mec						V mec						V mec												
GASOTERAPIA																												
Oxigênio no Respirador	lpm	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10			
GANHOS																												
	ml		204		304		370		390	36	322		254		394		700	24	404		404		384		364	4554		
Dormonid			40		40		40		40		40		40		40		40		40		40		40		40	480	40	40
Fentanil			50		50		50		100						40		40		40		40					410	100	40
Noradrenalina			14		14		80		14		14		14		14			24	24		24		24		24	284	80	14
Hidratação Venosa			20		20		20		20		20		20		20		40		20		20		20		20	260	40	20
Thiopental															20		40		20		20		20		20	140	40	20
Meropenem									36	36	68															140	68	36
Água por sonda Nasoenteral				100		100		100		100		100		180		360		180		180		180		180		1760	360	100
Dieta por Sonda Nasoenteral			80		80		80		80		80		80		80		180		80		80		100		80	1080	180	80
PERDAS																												
	ml		150		150								100		100		250		50		50		50		30	930		
SVD			150		150								100		100		250		50		50		50		30	930	250	30
BALANÇO HIDRICO																												
da hora	ml		54		154		370		390	36	322		154		294		450	24	354		354		334		334	3624		

07/04/2021																											
SINAIS VITAIS																											

Relatório dos Parâmetros Assistenciais do Paciente

De: 06/04/2021 Até: 07/04/2021

Paciente: **Joel Simao Filho**
 Data nasc: 14/05/1950 70a 10m 24d
 Data entrada: 03/04/2021 13:00:00

Convênio: Particul Carajas-UTI -
 Setor / leito: UTI - CARAJAS Leito 03
 Médico resp: Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior

Atendimento: **250767**
 Prontuário: 138776
 Total BH acumulado: **7330**

Parâmetros	Un med	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	01	02	03	04	05	06	Total	Máx	Mín
PAS	mmH																											
PAD	mmH																											
PAM	mmH																											
Temp	°C																											
FC	bpm																											
FR	mm																											
Peso	kg																											
MONIT. RESPIRATÓRIA																												
GANHOS	ml																											
PERDAS	ml																											

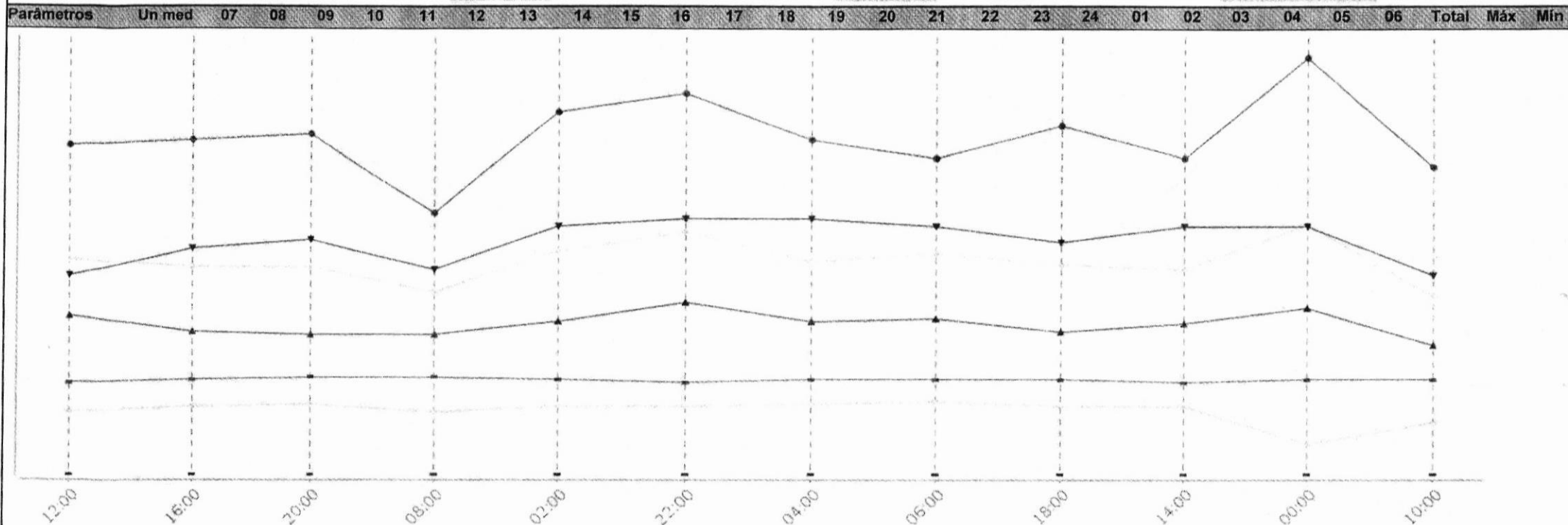


audeneidesl
001.1

Paciente: **Anoel Simao Filho**
Data nasc: **14/05/1950 70a 10m 24d**
Data entrada: **03/04/2021 13:00:00**

Convênio: **Particular** Carajas-UTI -
Setor / leito: **UTI - CARAJAS Leito 03**
Médico resp: **Dr. Sérgio Paulo Carneiro Júnior**

Atendimento: **250767**
Prontuário: **138776**
Total BH acumulado: **7330**



COREN-PA: 001.502.948-TE



Paciente:	Convênio:	Usuário/Matrícula:	Nº Atend:	250.767
Manoel Simao Filho	Particular - Carajas		Nº I C:	516.132
Categoria:	Plano			
UTI - CANAÃ				

Dt.Inicial: 03/04/2021 Dt.Final: 08/04/2021
 Prontuário: 138776 Data Entrada: 03/04/2021 13:00:00 Data Saída: 08/04/2021 04:38:00 Motivo Alta: Óbito com declaração de
 CID Princ.: B342 INFECCAO POR CORONAVIRUS DE LOCALIZACAO NAO
 Guia: Não Informada Senha: Val. Carteira:

Pacote

Seq.	Cód Pacote	Descrição do Procedimento de Pacote	Qtde de	VI Unit.	VI Total
1	60001330	Diária De Isolamento De Uti Adulto Geral	5,00	6.000,00	30.000,00
Total de Pacote			5,00		30.000,00

Taxas

Seq.	Código	Descrição	Qtde	VI Unit.	VI Total
UTI - CARAJAS					
03/04/2021					
1	60023112	Taxa De Sala Cirúrgica, Porte Anestésico 2	1	0,00	0,00
2	60023678	Taxa Por Uso/Sessão De Sondagem / Cateterismo Vesical Na Uti/Semi-Uti	1	0,00	0,00
3	60023880	Utilização De Bandeja Para Punção Em Geral	1	0,00	0,00
4	60025590	Taxa De Termoterapia/Bolsa De Gelo, Por Uso	1	0,00	0,00
5	60028874	Taxa De Assistência De Enfermagem Para Instalação De Pvc	1	0,00	0,00
6	60033568	Taxa De Registro De Internação	1	0,00	0,00
7	60034025	Taxa Por Unidade De Curativo Pequeno	1	0,00	0,00
Total - 03/04/2021 -			7		0,00
Total - UTI - CARAJAS -			7		0,00
Total de Taxas			7		0,00

Medicamentos

Seq.	Cod Conv	Código	Descrição Medicamento	Marca	Unid.	Qtde	VI Unit.	VI Total
03/04/2021								
UTI - CARAJAS								
1	204	204	Acido Acetilsalicilico 100mg Cpr		cp	1	0,00	0,00
2	193	193	Agua p/ Injecao Amp 10ml		amp	5	0,00	0,00
3	53022	53022	Bepantol Derma Creme Tubo c/ 20g		g	4	0,00	0,00
4	36732	36732	Citrato de Fentanila 50mcg/ml Inj. Ampola		amp	40	0,00	0,00
5	802	802	Colchicina 0,5mg Cpr		cp	3	0,00	0,00
6	57596	57596	Cutenox 40mg Ser 0,4ml		ser	1	0,00	0,00
7	166	166	Fosfato Dissodico De Dexametasona		FA	1	0,00	0,00
8	51150	51150	Hemitartarato De Norepinefrina 2mg/ml		amp	5	0,00	0,00
9	51574	51574	Hepamax S 25000ui/05ml		FA	1	0,00	0,00
10	52268	52268	Insulina Regular 100ui/ml Frs 10 MI		UI/ml	2	0,00	0,00
11	51840	51840	Meropenem 1g iv fa		FA	6	0,00	0,00
12	11833	11833	Midazolam 5mg/ml Amp 10ml		amp	30	0,00	0,00
13	11750	11750	Pantoprazol 40mg Inj.		FA	1	0,00	0,00
14	57338	57338	Riohex 2% Degermante 1000ml		ml	2.000	0,00	0,00
15	52276	52276	Sol Cloreto de Sodio 0,9% Amp - 10 ml		amp	2	0,00	0,00
16	13812	13812	Sol Cloreto de Sodio 0,9% 100ml Bsf		Bs	7	0,00	0,00
17	51579	51579	Xylocaina Geleia 2% Tub 30g		g	15	0,00	0,00
Total - UTI - CARAJAS -						2.124		0,00



Paciente:	Convênio:	Usuário/Matricula:
Manoel Simao Filho	Particular - Carajas	
Categoria:	Plano	
UTI - CANAÃ		



250.767
516.132

Dt.Inicial: 03/04/2021 Dt.Final: 08/04/2021

Medicamentos

Seq.	Cod Conv	Código	Descrição Medicamento	Marca	Unid.	Qtde	VI Unit.	VI Total
Total - 03/04/2021 -						2.124		0,00
Total de Medicamentos						2.124		0,00

Materiais

Seq.	Cód Conv	Código	Descrição Material	Marca	Unid.	Qtde	VI Unit.	VI Total
03/04/2021								
UTI - CARAJAS								
1	37	37	Agulha Descartável 40 X 12		un	9,00	0,00	0,00
2	51332	51332	Alcool 70% 1000ml		ml	45,00	0,00	0,00
3	52261	52261	Algodao Hidrofilo 500 Grs		g	18,00	0,00	0,00
4	52181	52181	Avental Tnt Branco 30g Descartavel		un	2,00	0,00	0,00
5	96	96	Cateter Intravenoso Periferico Nº 18		un	1,00	0,00	0,00
6	51464	51464	Cateter Venoso Central Triplo Lumen 7fr x		un	1,00	0,00	0,00
7	52185	52185	Clorexidina 0,2% Solucao Aquosa 1000ml		ml	40,00	0,00	0,00
8	52225	52225	Clorexidina 0,5% Alcoolica 1000ml		ml	60,00	0,00	0,00
9	57484	57484	Compressa De Gazes Esteril 7,5 X7,5 -		pct	2,00	0,00	0,00
10	57540	57540	Compressa De Gazes Não Esteril 7,5 X7,5		pct	8,00	0,00	0,00
11	51696	51696	Compressa de Gazes Não Esteril 7,5 X7,5		un	30,00	0,00	0,00
12	976	976	Eletrodo P/ Monitorização Descartável		Pç	12,00	0,00	0,00
13	51773	51773	Equipo Parenteral - Bomba De Infusão		un	3,00	0,00	0,00
14	971	971	Esparadrapo 10cm X 4,5mt		cm	20,00	0,00	0,00
15	51183	51183	Filtro Bacteriano C/ Umidificador C/		un	1,00	0,00	0,00
16	4063	4063	Fio Mononylon Preto 0 Com Agulha 2.0		env	1,00	0,00	0,00
17	52279	52279	Fita Hipoalergenica Micropore 50mm X		cm	60,00	0,00	0,00
18	51678	51678	Fixador Para Cateter Iv Fix 5 X 7,4 Cm		Pç	1,00	0,00	0,00
19	57223	57223	Fixador Para Tubo Endotraqueal Adulto		un	1,00	0,00	0,00
20	55422	55422	Fralda Descartável Adulto Xg		un	2,00	0,00	0,00
21	51544	51544	Kit Transdutor de Pressao Plus		un	1,00	0,00	0,00
22	51187	51187	Lanceta Teste Glicemia - Adulto		un	8,00	0,00	0,00
23	123	123	Luva Cirúrgica nº 7,0 Esteril		Par	1,00	0,00	0,00
24	51190	51190	Luva Procedimento Tam m		un	64,00	0,00	0,00
25	1026	1026	Mascara Descartavel Tripla C/ Elastico		un	16,00	0,00	0,00
26	51324	51324	Óculos De Proteção Acrílico Com Visor		un	1,00	0,00	0,00
27	40	40	Seringa Desc. 03ml c/ Agulha 25x7 Bico		un	1,00	0,00	0,00
28	51625	51625	Seringa Desc. 10ml C/ Agulha 25x7 Bico		un	2,00	0,00	0,00
29	51705	51705	Seringa Desc. 20ml C/ Agulha 25x7 Bico		un	5,00	0,00	0,00
30	54739	54739	Sonda De Aspiração Traqueal Sistema		un	1,00	0,00	0,00
31	51189	51189	Tira Teste Glicemia		un	8,00	0,00	0,00
32	55825	55825	Torneirinha 3 Vias Desc. Luer Lock		un	2,00	0,00	0,00
Total - UTI - CARAJAS -						427,00		0,00
Total - 03/04/2021 -						427,00		0,00
Total de Materiais						427,00		0,00

Fisioterapias



Paciente:	Convênio:	Usuário/Matricula:	Nº Atend:	250.767
Manoel Simao Filho	Particular - Carajas		Nº I C:	516.132
Categoria:	Plano			
UTI - CANAÃ				

Dt.Inicial: 03/04/2021

Dt.Final: 08/04/2021

Fisioterapias

Seq.	Dt Conta Dia	Código	Descrição	Qtde	VI Unit.	VI Total
1	03/04/2021	20203012	Assistência Fisiátrica Respiratória Em Paciente Internado Com Ventilação Mecânica	3,00	0,00	0,00
Total de Fisioterapias				3,00		0,00

Total geral (R\$)**30.000,00**