



TJPA
P.J. - Processo Judicial Eletrônico

DAIANE
CELESTRINI
OLIVEIRA:02054
948543

Assinado de forma
digital por DAIANE
CELESTRINI
OLIVEIRA:02054948543
Dados: 2021.10.25
10:28:22 -03'00'



22/03/2021

Número: 0800446-51.2021.8.14.0136

Classe: AÇÃO CIVIL PÚBLICA CÍVEL

Órgão julgador: Plantão de Canaã dos Carajás

Última distribuição: 22/03/2021

Valor da causa: R\$ 200.000,00

Assuntos: Unidade de terapia intensiva (UTI) / unidade de cuidados intensivos (UCI)

Segredo de justiça? NÃO

Justiça gratuita? SIM

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? SIM

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
MINISTERIO PUBLICO DO ESTADO DO PARA (AUTOR)			
MUNICIPIO DE CANAA DOS CARAJAS (REU)			
ESTADO DO PARA (REU)			
PARA MINISTERIO PUBLICO DO ESTADO DO PARÁ (FISCAL DA LEI)			
Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
24650808	22/03/2021 15:20	Decisão	Decisão



PROCESSO Nº 0800446-51.2021.8.14.0136.

REQUERENTE: Nome: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ
Endereço: Rua João Diogo, 100, Campina, BELÉM - PA - CEP: 66015-165

REQUERIDO(S): Nome: MUNICÍPIO DE CANAÃ DOS CARAJAS
Endereço: RUA TANCREDO NEVES, S/N, CENTRO, CANAÃ DOS CARAJAS - PA - CEP: 68537-000
Nome: ESTADO DO PARÁ
Endereço: Rua dos Tamoios, 1671, Batista Campos, BELÉM - PA - CEP: 66033-172

DECISÃO

Vistos os autos.

Trata-se de Ação Civil Pública com pedido de tutela antecipada ajuizada pelo Ministério Público do Estado do Pará em face do Estado do Pará e do Município de Canaã dos Carajás, na qual afirma que o paciente ANTÔNIO FRANCISCO DE OLIVEIRA, necessita com URGÊNCIA de transferência para unidade hospitalar que disponha de estrutura especializada para atender as necessidades do paciente.

Narra a exordial, que o paciente idoso ANTÔNIO FRANCISCO DE OLIVEIRA, vem apresentando piora em seu quadro clínico nos últimos 2 dias, apresentando sintomas compatíveis com um quadro de contaminação pelo coronavírus há 10 (dez) dias, associada a baixa oxigenação e comprometimento do sistema respiratório (mais de 50% comprometido).

Conforme se afere do laudo médico, 21/03/2021, com quadro de contaminação pelo Coronavírus (CID: B342), bem como foi constatado, por meio de uma tomografia, o comprometimento de mais de 50% do sistema respiratório (VIDRO FOSCO) e baixa oxigenação em sua corrente sanguínea (88%), apesar do uso de máscara de alto-fluxo.

Depreende-se dos autos que a situação do referido paciente é agravada tendo em vista que o mesmo tem 68 anos, ser ex-tabagista, obeso, comorbidades que dificultam seu tratamento, bem como a probabilidade de recuperação SEM internação em uma UTI.

Diante da gravidade do caso foi solicitado, no dia 21 de março de 2021 e em **CARÁTER DE URGÊNCIA**, a transferência do paciente para um hospital que possua suporte técnico adequado ao quadro clínico do referido paciente (para uma UTI), conforme consta no SISREG nº 362504109.

No entanto, o autor alega que o pedido de transferência foi negado pelo Estado por questões burocráticas, no caso, pela exigência de cadastramento em outro sistema de regulação de leito.

Desta feita, o RMP requereu a concessão de tutela provisória de urgência, a fim de que os requeridos procedam **IMEDIATAMENTE**, a transferência do paciente, deste município a outra cidade deste Estado do Pará que conte com unidade de terapia intensiva (UTI) para tratamento adequado e resguardar a vida e a saúde do paciente, ou mesmo – caso necessário – EM OUTRO ESTADO DA FEDERAÇÃO.

Pugnou ao final, que seja imposta multa coercitiva aos entes públicos, em caso de



Assinado eletronicamente por: CARLO ALVES FERNANDES - 22/03/2021 15:26:08

<http://pe-consumos.tpa.jus.br/pe-1g-consultas/Processo/Consultas/documento?stView.seam?x=21032215260839X0000121158148>
Número do documento: 21032215260839X0000121158148

Núm. 24650808 - Pág. 1



descumprimento da medida judicial determinada, com escopo de coagi-los a cumprir a ordem judicial.
Juntou documentos pessoais do paciente, relatório para solicitação de transferência hospitalar - ID Num. 24641865 - Pág. 1a 3.
Vieram-me os autos conclusos.

Relatei. Decido.

Despiciendo alongar-se acerca da sedimentada jurisprudência no que se refere a legitimidade do Parquet na defesa de direito individual da parte (art. 91/92, do CDC).

Aprecio, inicialmente, o pedido de antecipação de tutela.

No que concerne ao pedido liminar, vejo que o autor, em cognição sumária, preencheu os requisitos essenciais para tal, quais sejam, a probabilidade do direito e o perigo do dano ou risco do resultado útil do processo nos termos do art. 300 do CPC.

Importante ressaltar que vivemos em um Estado Social e Democrático de Direito, obrigado a atuar socialmente e de forma positiva, provendo políticas públicas para os administrados, esse Estado não pode retroceder para uma simples abstenção do já superado Estado Liberal.

Conforme dito acima, é imprescindível que o Estado cumpra a Lei e a Constituição Federal, contemplando a partir do recolhimento de fontes primárias e secundárias de receitas públicas, as condições necessárias para a vida digna dos cidadãos.

É evicente que, dentro desse dever de agir legalmente imposto ao Estado, devem ser consideradas as dificuldades orçamentárias para se atender toda uma gama de prestações públicas, que se dividem no sistema público de saúde, educação, alimentação, habitação, segurança, meio ambiente equilibrado, dentre outras áreas em que o Estado deve atuar.

A saúde é um direito fundamental de dimensão social que repercute diretamente na Dignidade da Pessoa Humana. A sua manutenção é dever do Estado (art. 196, caput, CF), razão pela qual possui posição de destaque no ordenamento jurídico, devendo, via de regra, preponderar sobre eventuais direitos em conflito, utilizando-se o critério da ponderação.

No caso em tela, observa-se por meio da documentação acostada aos autos (ID Num. 24644865 - Pág. 1 a 3) a gravidade do quadro clínico do paciente, a qual indica que a mesma necessita com urgência de transferência para hospital especializado e com maior suporte técnico para atender às suas necessidades (UTI), haja vista, que o Hospital Municipal de Canaã dos Carajás, PA, não conta com assistência de saúde compatível com a gravidade do atual estado de saúde do paciente.

O sustantivo legal para a pretensão autoral é a previsão constitucional e legal, determinando que o sistema de saúde pública é obrigação conjunta e solidária de todas as esferas de governo (municipal, estadual e federal) - artigos 196 e 198 da C.F./88; art. 9º da Lei 8.080/93.

Previsão esta corroborada na jurisprudência pátria:

EMENTA: APELAÇÃO REEXAME NECESSÁRIO. DIREITO PÚBLICO NÃO ESPECIFICADO. CONSTITUCIONAL. REALIZAÇÃO DE CIRURGIA A NECESSITADO. LEGITIMIDADE PASSIVA DO MUNICÍPIO. O direito à saúde é assegurado a todos, devendo os necessitados receber do ente público a cirurgia necessária. Aplicação do artigo 196 da Constituição Federal. O Município possui legitimidade passiva na demanda visando à realização de cirurgia a necessitado, devendo responder pelo procedimento pleiteado no processo. Aplicação do artigo 196 da Constituição Federal. Posição do 11º Grupo Civil. Precedentes do TIRG, STJ e STF. BLOQUEIO DE VALORES EM CONTA BANCÁRIA. CABIMENTO. Mostra-se adequada a determinação do alcance em dinheiro necessário para a aquisição dos medicamentos, tendo em vista que visa compelir o Estado a cumprir com a determinação judicial e ao mesmo tempo garantir a efetividade do provimento jurisdicional, observados os bens jurídicos constitucionalmente tutelados, no caso, o direito à vida e à saúde, numerário que não pode ser entregue diretamente à parte. VERBA HONORÁRIA. REDUÇÃO.



Nesta hora, uma redação, preservando o caráter repetitivo e a singeleza da matéria, não é necessário encaminhamento para Câmara Sindical e a do art. 20, § 4º, do CPC. Precedentes do TJ-RS de 2013, especialmente precedentes de 2013. Sentença confirmada, no mais em reexame necessário. (Apelação Cível nº 10053570025 Vigésima Segunda Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Carlos Eduardo Zetter, Julgado em 30/04/2013).



EMENTA: APELAÇÃO REEXAME NECESSÁRIO DIREITO PÚBLICO NÃO ESPECIFICADO CONSTITUCIONAL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS A NECESSITADO. LEGITIMIDADE PASSIVA DO ESTADO E DO MUNICÍPIO. O direito à saúde é assegurado a todos, devendo os necessitados serem atendidos pelo poder público os medicamentos necessários. Aplicação do artigo 196 da Constituição Federal. O Município possui legitimidade passiva para a demanda visando o fornecimento de medicamentos a necessitados. Posição do 1º Grupo Cível. Precedentes do TJRS, STJ e STF. CONDENAÇÃO DO PODER PÚBLICO AO PAGAMENTO DE CUSTAS E DESPESAS PROCESSUAIS. DESCABIMENTO. Sentença provida liminarmente. Sentença modificada, em parte, em reexame necessário. (Apelação Cível nº 10053570025 Vigésima Segunda Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Carlos Eduardo Zetter, Julgado em 30/04/2013).

Na espécie, não há de se falar em reserva do possível ou mesmo em ativismo judicial. Exceção, uma vez que a proteção ao princípio da dignidade da pessoa humana (art. 1º, III, da CF), como vetor fundante do Estado democrático de direito e de todo ordenamento pátrio, é norma que suplantará, em caso de colisão, quaisquer outros direitos fundamentais, haja vista o escopo de proteção do bem maior, "vida humana".

Nesse sentido, aresto da Lavra da Segunda Turma do Superior Tribunal de Justiça:

ADMINISTRATIVO - CONTROLE JUDICIAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS - POSSIBILIDADE EM CASOS EXCEPCIONAIS - DIREITO À SAÚDE - FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS - MANIFESTA NECESSIDADE - OBRIGAÇÃO DO PODER PÚBLICO - AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO DO PRINCÍPIO DA SEPARAÇÃO DOS PODERES - NÃO OPOSSIBILIDADE DA RESERVA DO POSSÍVEL AO MÍNIMO EXISTENTE AL 1. Não podem os direitos sociais ficar condicionados à boa vontade do Administrador, sendo de fundamental importância que o Judiciário atue como órgão controlador da atividade administrativa. Seria uma distorção pensar que o princípio da separação dos poderes, originalmente concebido com o escopo de garantir aos direitos fundamentais, pudesse ser utilizado justamente como óbice à realização dos direitos sociais, igualmente fundamentais. 2. Tratando-se de direito fundamental, inclusive no conceito de mínimo existencial, não há impedimento jurídico para que o Judiciário estabeleça a inclusão de determinada política pública nos planos orçamentários do ente político, mormente quando não houver comprovação objetiva da incapacidade econômica-financeira da pessoa estatal...

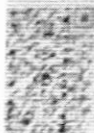
Extra-se do corpo do mesmo acórdão:

“1. A situação do Poder Judiciário no controle das políticas públicas não se pode dar de forma indiscriminada, pois isso violaria o princípio da separação dos Poderes. No entanto, quando a Administração Pública, de maneira clara e indubitável, viola direitos fundamentais por meio da execução ou falta de execução de programas de governo, a interferência do Poder Judiciário é perfeitamente legítima e se dá por intermédio da concessão de tutela de urgência para cessar a violação da ordem jurídica violada.”

Diante desse panorama, passa-se a analisar os pressupostos fáticos para a concessão da antecipação de tutela. Considerando que não há qualquer óbice legal no microsistema que tutela a fazenda pública, a concessão ou não da antecipação de tutela no caso descrito.

O art. 300 do Código de Processo Civil é claro ao estatuir os requisitos necessários à concessão da tutela de urgência. Neste sentido, a tutela será concedida quando houver a demonstração da probabilidade do direito e do perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo.

Conforme ensinamento de Fredie Didier Jr., Paulo S. Braga e Rafael A. de Oliveira, no Curso de Direito Processual Civil Vol. 2 (2016), para a constatação da probabilidade do direito é necessária a verossimilhança fática, relacionada à plausibilidade em torno da narrativa do autor, e a



Assinado eletronicamente por: CARLOS EDUARDO ZETTER em 30/04/2013 às 15:26:08

Assinado eletronicamente por: CARLOS EDUARDO ZETTER em 30/04/2013 às 15:26:08

Assinado eletronicamente por: CARLOS EDUARDO ZETTER em 30/04/2013 às 15:26:08

10053570025 - Pág. 3



plausível e jurídica, que diz respeito à provável subsunção à norma invocada.

A mesma doutrina trata do perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo como elementos que evidenciam a ameaça que "a demora no oferecimento da prestação jurisdicional representa para a efetividade da jurisdição e a eficaz realização do direito". É necessário asseverar que o dano, neste caso, precisa ser irreparável ou de difícil reparação. É o chamado perigo da demora.

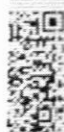
Vejo que, no presente caso, há nos autos elementos que demonstram a existência dos requisitos necessários à antecipação da tutela, especialmente no que diz respeito ao perigo da demora, uma vez que a paciente necessita com urgência de transferência para hospital que disponha de suporte técnico adequado para o seu tratamento de saúde (UTI).

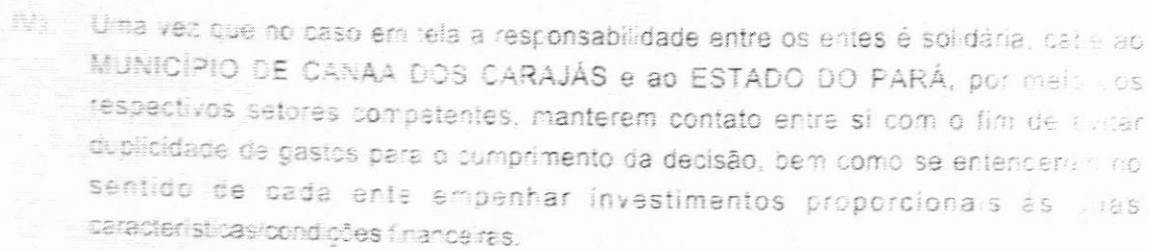
No que tange a verossimilhança fática e plausibilidade jurídica em torno do pedido declinado na petição inicial, há nos autos indícios suficientes das alegações, especialmente a documentação arrolada com a exordial, provas estas que permitem atingir um juízo de verossimilhança das alegações.

A toda evidência também se encontra o risco de dano irreparável ou de difícil reparação, marcada pela irreversibilidade da perda da incolumidade física do paciente.

Ante o exposto, **DEFIRO** o pedido de antecipação dos efeitos da tutela formulado e, em consequência **DETERMINO**:

- I) Seja **INTIMADO** o ESTADO DO PARÁ, na pessoa de seu representante constitucional, para que disponibilize para o paciente ANTÔNIO FRANCISCO DE OLIVEIRA, **IMEDIATAMENTE**, contados da ciência desta decisão, a **TRANSFERÊNCIA** do paciente em vaga para hospital público/especializado que possua suporte necessário para recuperar a saúde do paciente, especificamente **leito em UTI, bem como como internações, cirurgias, consultas com médicos especialistas, exames, medicamentos e demais prescrições médicas, enfim, tudo que for necessário para assegurar a vida e saúde do mesmo**; e, caso não haja disponibilidade de leito em quaisquer hospitais públicos com capacidade para atender as necessidades e urgências que o caso requer, que é requerido, Estado do Pará, **se necessário, arque** com os custos do procedimento/tratamento suficiente em unidade hospitalar da rede privada, **AINDA QUE SEJA NECESSÁRIO A TRANSFERÊNCIA PARA OUTRA UNIDADE DA FEDERAÇÃO**, a contar da efetiva intimação desta decisão;
- II) Seja **INTIMADO** o MUNICÍPIO DE CANAÃ DOS CARAJÁS/PA, na pessoa de seu representante constitucional, para que **PROCEDA IMEDIATAMENTE**, contados da ciência da presente decisão, os encaminhamentos necessários, transportando a paciente em vaga para o leito fornecido pelo Estado do Pará, arcando, inclusive com as despesas **atreladas ao acompanhante**;
- III) Na hipótese de descumprimento das determinações alhures, tratando-se do caso específico de obrigação de fazer (art. 536, § 1º c/c 537, §4º do CPC), **FIXO MULTA DIÁRIA** no importe de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), até o limite de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) **direcionada** ao Município de Canaã dos Carajás/PA; e de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), até o limite de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), **direcionada** ao Estado do Pará, em caso de descumprimento desta decisão; Em caso de descumprimento, encaminhe-se ao parquet certidão de descumprimento, para que tome as providências cabíveis;





V) Deixo de designar data para audiência de conciliação em decorrência da declarada pandemia e do estado de calamidade pública, ficando as partes cientes de que poderão requerer a realização do ato em momento posterior.

INTIMEM-SE e CITEM-SE as requeridas do teor dessa decisão - por meio de suas respectivas procuradorias - se for o caso - para ofertarem contestações observando o disposto no art. 183 do CPC.

Decorrido o prazo para contestação, **VISTA** ao RMP para que no prazo legal apresente manifestação (oportunidade em que: I – havendo revelia, deverá informar se quer produzir outras provas ou se deseja o julgamento antecipado; II – havendo contestação, deverá se manifestar em réplica (inclusive com contrariedade e apresentação de novas relacionadas a eventuais questões incidentais; III – em sendo formulada reconvenção com a contestação ou no seu prazo, deverá a parte autora apresentar resposta a reconvenção).

7/11 CIÊNCIA ao Ministério Público

XI EXPEÇA-SE o necessário

CUMPRÁ-SE, servindo a presente decisão, por cópia digitada, como mandado de intimação, e ou citação, nos termos dos Provimentos n. 003/2009-CJCI, de 05.03.2009, e 003/2009-CJRA, de 22.01.2009, com a redação que lhe deu o Provimento n. 011/2009-CJRM, de 03.03.2009.

Consultar-se com **URGÊNCIA** em regime de PLANTÃO

Carajás dos Carajás/PA 22 de março de 2021.

DANILO ALVES FERNANDES

[illegible]

Código: 362504109

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

Unidade Solicitante:
HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONCALVES (2677563)
Central Reguladora:
BELEM

Op. Solicitante:
SOL-RITAK
Unidade Desejada:
--- (---)

Data de Solicitação:
21.03.2021 - 22:41:58
Data Desejada:
21.03.2021

DADOS DO PACIENTE

CNS:
700506137874958
Nome do Paciente
ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA ELEUTERIO
Nome da Mãe
ODETE DE OLIVEIRA ELEUTERIO
Sexo:
MASCULINO
Data de Nascimento:
27/05/1952 (68 anos)
Tipo Logradouro:
RUA
Número:
2
País de Residência:
BRASIL
Telefone(s):
(11) 2736-9526 • (94) 9215-7994 • (94) 9269-4409 (*Exibir Lista Detalhada*)

Nome Social/Apelido:

Naturalidade:
CAMPO MAIOR - PI
Raça:
PARDA
Tipo Sanguíneo:

Logradouro:
BOMK JESUS
Bairro:
MARAHENSE
Município de Residência:
CANAA DOS CARAJAS

Complemento:

CEP:
68537-000
UF:
PA

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

Nome do Médico Solicitante:
CLAUDENIR KATZWINKEL CRM.TO 2886

Status da Solicitação:
NEGADA

Diagnóstico Inicial - CID:
B342 - INFECÇÃO POR CORONAVÍRUS DE LOCALIZAÇÃO NÃO ESPECIFICADA

Caráter
11 - Urgencia

Clínica:
COMPLEMENTAR - UTI ADULTO - TIPO II

Procedimento Solicitado:
TRATAMENTO DE INFECÇÃO PELO CORONAVIRUS - COVID 19

Classificação de Risco
Prioridade 0 - Emergência, necessidade de atendimento imediato
Clínica Complementar:
Nenhuma
Código:
0303010223

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

PACIENTE 68 ANOS, HAS + Bm2 + OBESO + DPOC + ANSIEDADE GENERALIZADA, EX-TABAGISTA COM > 10 DIAS DE INÍCIO DOS SINTOMAS GRIPAIS FEBRE; EM USO DE MÁSCARA DE ALTO FLUXO > 15 L/MIN. HÁ DOIS DIAS MANTENDO SATURAÇÃO 88-90%, RESTRITO AO LEITO. TC TÓRAX LAUDO VERBAL COM > 50% DE COMPROMETIMENTO PARÊNQUIMA PULMONAR EM VIDRO FOSCO (LAUDO VERBAL)/td>

Principais Resultados de Provas Diagnósticas:

AV. CLÍNICA + TC DE TÓRAX + COMORBIDADES DE BASE.

Condições que Justificam a Internação:

PIORA CLÍNICA + AV. FÍSICA + NÃO DISPONHO DE SUPORTE TERAPIA INTENSIVA NO LOCAL.

PARECER**Motivo de Impedimento do Regulador:**

Negada dia 21/03/2021 - 22:48:39 por CLI-NAYARA
Pacientes com suspeita ou confirmação de covid19 devem ser cadastrados via SER.

Assinatura e Carimbo do Médico: (examinador)**CRM:**

Data de Solicitação:
21.03.2021 - 22:41:58

Data da Extração dos Dados: 17/05/2021 14:43:48



Central de Regulação

Histórico de Internação

Nome: ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA ELEUTERIO Solicitante: GESTOR CANAA DOS CARAJAS Classificação de Risco: Urgência

Internação

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

Caráter Internação: URGENCIA

Tipo de Leito: UTI Adulto

Tipo: INGRESSO

Esp.Clinica: INFECTOLOGIA

Histórico

Data	Evento	Estado anterior	Estado atual	Central regulação	Unidade Executora
21/03/21 23:28	Solicitar		Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	rosenaide souza / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Edição da Solicitação				



22/03/21 00:24	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Dr ^a . Paulo Farias / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	SEM LEITO DISPONIVEL NO MOMENTO MANTER CADASTRO ATUALIZADO				

22/03/21 10:09	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	marcelo conceicao / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Olá bom dia! Solicito o direcionamento do cadastro para o Hospital de campanha em Belém para verificação de leito, haja vista que realizamos busca assim como foram direcionados alguns dos nossos pacientes para os HRT e HRSP, Porém fomos devidamente informados da super lotação nessas unidades. como informou o Dr ^a . Thais Benjamim / Regulador da Central: CRR MARABA, sem Leito - Leito/CLINICA GERAL - HR DO SUDESTE DO PARA e Raynah Santos de Oliveira / Unidade: HOSPITAL REGIONAL DE TUCURUI ** Motivo: Sem vaga no perfil do paciente No momento sem leito de UTI Adulto disponível.				



22/03/21 10:26	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Drª. Thais Benjamin / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Não há leito disponível no perfil solicitado. Manter o quadro clínico atualizado a cada 24h Permanecemos em busca ativa SEM LEITOS DISPONÍVEIS NA CRR BELÉM PARA PERFIL UTI COVID TODAS AS UNIDADES EM SUPERLOTAÇÃO ANEXAR IMAGENS DA TC DE TÓRAX REFERIDA NO CADASTRO				

22/03/21 14:57	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	rosenaide souza / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Paciente em uso de máscara de alto fluxo, saturação de 96%, piora aos esforços, melhora em decubeto lateral esquerdo. AO EX: REG/MUC/LOTE/AAAE AR: MV+ COM CREPTOS BIBASAIS DISCRETOS E DIFUSOS, EXPANSIBILIDADE PULMONAR COMPROMETIDA; ACV: RR/2T/SS/BNF; ABD: FLÁCIDO, RHA+, INDOLOR A PALPAÇÃO; DB NEGATIVO; EXT: SEM EDEMAS; SEM SINAS DE TVP NEURO: GW: 15 (4/5/6); PIFR; SEM DEFICIT SENSITIVO OU MOTOR. EVOLUÇÃO NÃO FAVORÁVEL COM RISCO DE PIORA CLÍNICA IMINENTE E POSSIBILIDADE DE IOT;				



22/03/21 16:22	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Drª. Thais Benjamim / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	No momento sem leito disponível nas unidades de referência reguladas por essa CER, com suporte e especialidade para o caso. Sem leito COVID na região no momento.				

22/03/21 22:38	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Dra Alayde Wanderley / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	sem vaga disponível na central no momento devido a alta demanda.				



23/03/21 10:07	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Dra. Mariana Alves / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	NO MOMENTO SEM LEITO DISPONÍVEL PARA O PERFIL DO PACIENTE. MANTER O QUADRO CLÍNICO E EXAMES COMPLEMENTARES ATUALIZADOS A CADA 24H. SEGUE EM BUSCA ATIVA DE LEITO.				

23/03/21 11:18	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	CAMILA ALVES SILVA / Gestor: GESTOR CANAÁ DOS CARAJAS				
Observação:	PACIENTE EM MÁSCARA DE ALTO FLUXO 15L. SATURAÇÃO 96%. DISPNEICO, SEM DROGAS VASOATIVAS. ORIENTADO. PA 100X/50. DIURESE PRESENTE.				



23/03/21 14:08	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Drª. Gabriella Pereira Alves / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	No momento, sem leito disponível via SER para o perfil solicitado devido alta demanda. Manter quadro clínico e sinais vitais atualizados diariamente, informando suporte ventilatório oferecido e saturação de O2. Anexar TC de tórax. Segue busca ativa por leito.				

23/03/21 16:31	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	marcelo conceicao / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	ATENÇÃO PACIENTE BENEFICIÁRIO DE DEMANDA JUDICIAL! POR FAVOR ACENTEM O PACIENTE EM CARATER URGENCIA.				



23/03/21 17:03	Editar	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	CAMILA ALVES SILVA / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Edição da Solicitação				

23/03/21 22:53	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Dra. Marcia Lorene Goncalves da Fonseca / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	SEM LEITO DISPONIVEL NO MOMENTO PARA O PERFIL. SEGUE EM BUSCA ATIVA DE LEITO. MANTER QUADRO CLÍNICO E SINAIS VITAIS ATUALIZADOS A CADA 24H.				



24/03/21 08:44	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Dra. Marcia Lorene Goncalves da Fonseca / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	SEM LEITO DISPONÍVEL PARA O PERFIL NO MOMENTO. SEGUE EM BUSCA ATIVA DE LEITO. MANTER QUADRO CLÍNICO, SINAIS VITAIS E GLASGOW ATUALIZADOS. A CADA 24H.				

24/03/21 20:29	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Drª. Fabiola Puty / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	No momento sem leito de UTI adulto Covid, segue busca ativa.				



24/03/21 23:59	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	rosenaide souza / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	PACIENTE EM USO DE MÁSCARA DE ALTO FLUXO 15L/MIN,SATURAÇÃO 96%,PIORA AOS ESFORÇOS ,MELHORA EM DECÚBITO LATERAL ESQUERDO,DIFICULDADE EM PRONAÇÃO. AR:MV+COM CREPTOS BIBASAIS DISCRETOS E DIFUSOS,EXPANSIBILIDADE PULMONAR COMPROMETIDA. ACV;RR/2T/SS/BNF; ABD;FLÁCIDO,RHA+,INDOLOR A PALPAÇÃO;DB NEGATIVO; EXT;SEM EDEMAS;SEM SINAIS DE TVP. NEURO;GW 15(4/5/6),PIFR;SEM DEFICIT SENSITIVO OU MOTOR. EVOLUÇÃO NÃO FAVORÁVEL COM RISCO DE PIORA CLÍNICA IMINENTE E POSSIBILIDADE IOT.				

25/03/21 12:01	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. ATUALIZAR QUADRO CLINICO A CADA 24HORAS.				



25/03/21 14:43	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Dra. Marcia Lorene Goncalves da Fonseca / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	SEM LEITO DISPONIVEL NO MOMENTO PARA O PERFIL. SEGUIR EM BUSCA ATIVA DE LEITO. MANTER QUADRO CLÍNICO E SINAIS VITAIS ATUALIZADOS A CADA 24H.				

25/03/21 15:41	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	rosenaide souza / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	EVOLUÇÃO CLÍNICO: PACIENTE EM USO DE MÁSCARA DE ALTO FLUXO, SATURANDO 15 LITROS DE 96%, PIORA AOS ESFORÇOS, MELHORA EM CUBETO LATERAL ESQUERDO, DIFICULDADE EM PRONAÇÃO. EXAME FÍSICO GERAL: AO EXAME REG/MUC/LOTE/AAAE AR: MV+ COM CREPITOS BIBASIS DISCRETOS E DIFUSOS, EXPANSIBILIDADE PULMONAR COMPROMETIDA. ACV: RR/27/SS/BNF ABD: FLÁCIDO, RHA+, INDOLOR A APALPAÇÃO, DB NEGATIVO; EXT: SEM EDEMAS, SEM SINAIS DE TVP. NEURO GW:15 (4/5/6); PIFR, SEM DEFICIT SENSITIVO OU MOTOR. ANALISE: EVOLUÇÃO NÃO FAVORÁVEL COM RISCO DE PIORA CLÍNICA IMINENTE E POSSIBILIDADE DE IOT; CONDUTAS: SUPORTE CLÍNICO COM PROTOCOLO SRAG; AGUARDO EXAMES LABORATORIAIS ROTINA CUIDADOS INTENSIVOS; CONVERSO COM FAMILIARES E ORIENTO GRAVIDADES- CONSCIENTIZO PACIENTE DE POSSIBILIDADE DE IOT. MANTENHO EXPANSÃO RESPIRATÓRIA COM EQUIPE DE FISIOTERAPIA. INICIO METILPREDNISOLONA ATAQUE E APÓS MANUTENÇÃO+ OTIMIZO PRESCRIÇÃO. SOLICITO LEITO DE UTI COVID-19				



25/03/21 23:08	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. EM BUSCA ATIVA DE LEITO.				

26/03/21 09:48	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Drª, Thais Benjamim / 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.				



26/03/21 10:05	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	CAMILA ALVES SILVA / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	PACIENTE EM USO DE MÁSCARA DE ALTO FLUXO, SATURAÇÃO 15L, DE 98%, PIOR AOS ESFORÇOS, MELHORA EM DECUBITO LATERAL ESQUERDO, DIFICULDADE DE PRONAÇÃO. AO EX: REG/MUC/LOTE/AAAE. AR: MV + COM CREPTOS BIBASIS DISCRETOS E DIFUSOS, EXPANSIBILIDADE PULMONAR COMPROMETIDA. ACV: RR/2T/SS/BNF. ABD: FLACIDO, RHA+, INDOLOR A PALPAÇÃO, DB NEGATIVO. EXT: SEM EDEMAS, SEM SINAIS DE TVP. NEURO: GW 15 /4/5/6), PIFR, SEM DEFICIT SENSITIVO OU MOTOR. EVOLUÇÃO NÃO FAVORÁVEL COM RISCO DE PIORA CLÍNICA EMINENTE E POSSIBILIDADE DE IOT.				

26/03/21 18:24	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Dra. Marcia Lorene Goncalves da Fonseca / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	SEM LEITO DISPONIVEL NO MOMENTO PARA O PERFIL. SEGUIE EM BUSCA ATIVA DE LEITO. MANTER QUADRO CLÍNICO E SINAIS VITAIS ATUALIZADOS A CADA 24H, ASSIM COMO EXAMES COMPLEMENTARES QUANDO DISPONÍVEIS.				



26/03/21 23:54	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:				

27/03/21 08:53	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Drº. Edmundo Lima / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	No momento, sem leito disponível para o perfil. Manter quadro clínico com sinais vitais atualizados a cada 24 h. Seguimos em busca ativa por leitos.				



27/03/21 10:32	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	CAMILA ALVES SILVA / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	PACIENTE EM USO DE CN 2 LITROS, DE 92%. MELHORA AOS ESFORÇOS, MELHORA EM DECUBITO LATERAL ESQUERDO. DIFICULDADE DE PRONAÇÃO. AO EX: REG/MUC/LOTE/AAAE AR: MV + COM CREPTOS BIBASAIS DISCRETOS E DIFUSOS, EXPANSIBILIDADE PULMONAR COMPROMETIDA. ACV: RR/2T/SS/BNF. ABD: FLACIDO, RHA +, INDOLOR A PALPAÇÃO, DB NEGATIVO. EXT SEM EDEMAS, SEM SINAIS DE TVP. NEURO: GW 15 (4/5/6), PIFR, SEM DEFICIT SE				

27/03/21 10:33	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	CAMILA ALVES SILVA / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	SENSITIVO OU MOTOR.				



27/03/21 14:41	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Drº. Edmundo Lima / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Ainda sem leitos disponíveis para o perfil solicitado. Segue busca ativa por leitos.				

28/03/21 08:27	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Drº Jonas Karlem Angelim Viana / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	SEM LEITO DISPONÍVEL DENTRO DO PERFIL SOLICITADO NO MOMENTO DESTA ANÁLISE.				



28/03/21 16:17	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Drº Jonas Karlem Angelim Viana / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	CONTINUAMOS SEM LEITO DISPONÍVEL DENTRO DO PERFIL SOLICITADO NO MOMENTO DESTA ANÁLISE. MANTER QUADRO CLINICO ATUALIZADO.				

28/03/21 22:11	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Drº Jonas Karlem Angelim Viana / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	SEM LEITO DISPONIVEL DENTRO DO PERFIL SOLICITADO NO MOMENTO DESTA ANALISE				



28/03/21 22:18	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	CAMILA ALVES SILVA / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	PACIENTE EM USO DE CN 4 LITROS, DE 94%, MELHORA AOS ESFORÇOS, MELHORA EM DECUBITO LATERAL ESQUERDO, DIFICULDADE EM PRONAÇÃO. AO EX: REG/MUC/LOTE/AAAE AR: MV+DIMINUIDO EM BASES + EXPANSIBILIDADE PULMONAR + ACV: RR/2T/SS/BNF ABD: FLÁCIDO, RHA +, INDOLOR A PALPAÇÃO, DB NEGATIVO. EXT: SEM EDEMAS, SEM SIANSI DE TVP. NEURO: GW 15 (4/5/6), PIFR, SEM DEFICIT SENTITIVO OU MOTOR. EVOLUÇÃO NÃO FAVORÁVEL COM RISCO DE PIORA CLÍNICA EMINENTE, E POSSIBILIDADE DE IOT.				

29/03/21 10:41	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Drº. Walter José da Silva / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	ATUALIZAR QUADRO CLINICO. SEM LEITO DISPONÍVEL DE UTI ADULTO				



29/03/21 14:28	Cancelar	Em fila	Cancelada	CRR MARABA	
Usuário:	rosenaide souza / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Motivo: Transferencia para convenio particular - BOA TARDE! SOLICITO CANCELAMENTO DO CADASTRO DO PACIENTE ACIMA, POIS O MESMO FOI ENCAMINHADO PARA LEITO UTI EM HOSPITAL PARTICULAR EM TERESINA-PI.				

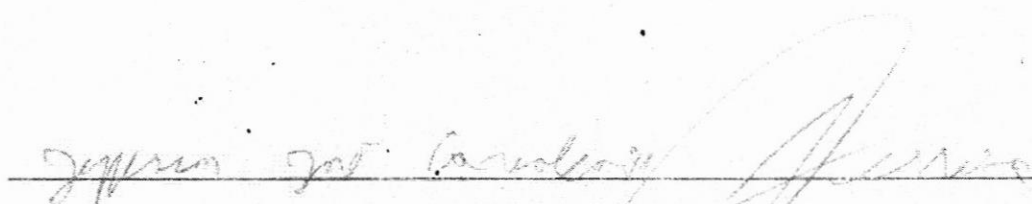
RELATÓRIO MÉDICO

Declaro para os devidos fins, que o Sr. Antônio Francisco de Oliveira Eleutério deu entrada neste Hospital no dia 29/03/2021 com quadro de Síndrome Respiratória Aguda Grave, com hipótese diagnóstica de Covid -19 proveniente da cidade de Eldorado dos Carajás, onde estava internado e havia dado entrada com queixas de calafrios e tosse seca. Informações de que havia realizado TC de tórax na cidade de origem, sendo observado presença de opacidades em vidro fosco em 35% dos pulmões. Chegou ao serviço em máscara reservatório 7l/minuto.

Paciente realizou tratamento para Covid -19, segundo os protocolos deste Hospital e apresentou boa evolução, obtendo alta da UTI com bom estado geral em 11/04/2021.

No momento, encontra-se em apartamento, sem necessidade de aporte de oxigênio, realizando reabilitação.

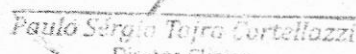
Atenciosamente,



DR JEFFERSON JOSÉ CAVALCANTI FERREIRA
MÉDICO PLANTONISTA DA UTI - CRM-PI 3099

Teresina, 13/04/2021

HOSPITAL SÃO PAULO LTDA


Paulo Sérgio Tejo Cortellazzi
Diretor Clínico
CRM-PI 1293 - CPF: 022.757.268-88

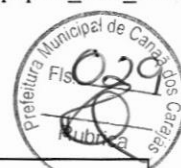
Hospital São Paulo Ltda.

C.N.P.J. 01.775.217/001-36

Av. Lindolfo Monteiro, 1551 - Jockey Club - CEP: 64040-440 - Teresina - PI

Telefone: (0**86) 3216-9300 - Fax: (86) 3216-9404

www.hsp.com.br



 Prefeitura do Município de Teresina SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe	Número da Nota 00035357							
	Data e Hora de Emissão 13/05/2021 11:29:35							
	Código de Verificação 9769c66e							
PRESTADOR DE SERVIÇOS								
	Nome/Razão Social: HOSPITAL SAO PAULO LTDA CPF/CNPJ: 01.775.217/0001-36 Endereço: AVENIDA LINDOLFO MONTEIRO, Nº1551 - COMPLEMENTO: HOSPITAL SAO PAUL - BAIRRO FATIMA - CEP:64048-321 Município: TERESINA							
	Inscrição Municipal : 079978-5 UF: PI							
	Nome/Razão Social: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CANAÃ DOS CARAJAS CPF/CNPJ: 11.903.351/0001-29 Endereço: AVENIDA AMAZONAS, Nº317 - BAIRRO CENTRO - CEP:68537-000 Município: CANAÃ DOS CARAJAS							
UF: PA E-mail: centralregulacaohmdg@gmail.com								
TOMADOR DE SERVIÇOS								
Nome/Razão Social: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CANAÃ DOS CARAJAS CPF/CNPJ: 11.903.351/0001-29 Endereço: AVENIDA AMAZONAS, Nº317 - BAIRRO CENTRO - CEP:68537-000 Município: CANAÃ DOS CARAJAS								
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS								
Descrição: SERVIÇOS MÉDICOS HOSPITALARES REFERENTE AO PACIENTE: ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA BLEUTERIO								
Tributável SIM	Item SERVIÇOS MÉDICOS HOSPITALARES	Qtde 1	Unitário R\$ 85670,16 Total R\$ 85.670,16					
<table border="1"> <tr> <td>PIS (0,6500%): R\$ 0,00</td> <td>COFINS (3,0000%): R\$ 0,00</td> <td>INSS (2,0000%): R\$ 0,00</td> <td>IR (1,5000%): R\$ 0,00</td> <td>CSLL (2,0000%): R\$ 0,00</td> </tr> </table>				PIS (0,6500%): R\$ 0,00	COFINS (3,0000%): R\$ 0,00	INSS (2,0000%): R\$ 0,00	IR (1,5000%): R\$ 0,00	CSLL (2,0000%): R\$ 0,00
PIS (0,6500%): R\$ 0,00	COFINS (3,0000%): R\$ 0,00	INSS (2,0000%): R\$ 0,00	IR (1,5000%): R\$ 0,00	CSLL (2,0000%): R\$ 0,00				
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 85.670,16								
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00		Base de Cálculo: R\$ 85.670,16	Aliquota: 3,00%					
		Valor do ISS: R\$ 2570,10						
OUTRAS INFORMAÇÕES								
Mês de Competência da Nota Fiscal: 05/2021 Local da Prestação do Serviço: TERESINA/PI Data de vencimento do ISSQN referente à esta NFSe: 10/06/2021		Tributação: TRIBUTÁVEL Incidência: TERESINA/PI Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR						
CNAE: 861010100 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTOSOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS								
Serviço: 0403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.								
A EMISSÃO DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA NÃO AUTORIZA O FUNCIONAMENTO DA EMPRESA								



Emissão de comprovantes

G3312412089992541
24/05/2021 12:16:5627/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 10:29:02
415304153 SEGUNDA VIA 0001COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTECLIENTE: FUNDO M S CANAA CARAJAS
AGENCIA: 4153-X CONTA: 26.955-7

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 29/03/2021

NR. DOCUMENTO 553.507.000.026.600

VALOR TOTAL 130.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: HOSPITAL SAO PAULO LTDA
AGENCIA: 3507-6 CONTA: 26.600-0

NR. DOCUMENTO 554.153.000.026.955

=====

NR.AUTENTICACAO A.6BB.637.44F.64A.85A



30/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 13:29:31
415304153 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUNDO M S CANAA CARAJAS

AGENCIA: 4153-X CONTA: 26.955-7

DATA DA TRANSFERENCIA 30/03/2021

NR. DOCUMENTO 553.507.000.026.600

VALOR TOTAL 130.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: HOSPITAL SAO PAULO LTDA

AGENCIA: 3507-6 CONTA: 26.600-0

NR. DOCUMENTO 554.153.000.026.955

NR. AUTENTICACAO 3.794.395.CC5.039.97F



Transação efetuada com sucesso por: JC292376 DAIANE C OLIVEIRA.



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CANAÃ DOS CARAJÁS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
AVENIDA JK, Nº 80, CENTRO – CANAÃ DOS CARAJÁS – PA, CEP: 68537-000



JUSTIFICATIVA

A presente contratação motiva-se em decorrência da urgência no atendimento do paciente que necessitava de tratamento intensivo hospitalar com disponibilidade de unidade de terapia intensiva (UTI). Relata-se que o paciente, o Sr. **ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA ELEUTERIO**, fora acometido pelo novo coronavírus, e paciente 68 anos, ansiedade generalizada, ex tabagista com, 10 dias de início dos sintomas gripais + febre, em uso de máscara de alto fluxo. Há dois dias mantendo saturação 88-90%, 50% de comprometimento parênquima pulmonar em vidro fosco.

Com a situação relatada o Ministério Público do Estado do Pará – MPPA no uso das suas atribuições por meio do promotor de justiça do município de Canaã dos Carajás, promoveu ação civil pública com pedido de tutela antecipada ao juiz de direito da comarca deste município (EM ANEXO), havendo por parte do magistrado o pleno deferimento do pleito no dia 22 de março de 2021 (EM ANEXO), determinando que o município proceda com tratamento intensivo hospitalar com disponibilidade de unidade de terapia intensiva (UTI) do paciente e que o estado do Pará arque com todos os tratamentos necessários, em hospital público ou particular, para o atendimento do pacientes citado, em estado crítico de saúde e risco de morte eminente.

Cumprir observar que, devido à sua natureza fática dos casos, e diante da negativa/inércia do Estado, em cumprimento a decisão imposta pelo judiciário, o município, através do Fundo Municipal de Saúde, buscou os meios mais rápidos para eliminar toda e qualquer situação de risco dos pacientes, desta forma, foi contatado o HOSPITAL SÃO PAULO, munido de médicos especializados para o caso, Hospital esse situado no município Teresina - PI, Município mais próximo de Canaã dos Carajás que tinha vaga de leito, com plena disponibilidade de UTI e para o tratamento total do paciente.

Com o relato acima, vemos claramente que não havia forma mais rápida e eficaz para o atendimento do paciente que não fosse o processo de dispensa de licitação, inclusive invertendo a ordem dos fatores de qualquer processo de licitação, onde no caso em tela, fora iniciado o procedimento pela execução dos serviços com a posterior formalização do procedimento de contratação emergencial, ordem totalmente inversa aos procedimentos burocráticos da administração pública, tudo isso pelo bem maior que é a vida do paciente.



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CANAÃ DOS CARAJÁS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
AVENIDA JK, Nº 80, CENTRO – CANAÃ DOS CARAJÁS – PA, CEP: 68537-000



É mister dizer que o estado de urgência no tratamento do paciente não poderia ficar atrelado a requisitos formais e ao rito comum dos processos de contratação da administração pública, e a medida tomada pela gestão pública salvou a vida do paciente, bem como aliviou seus sofrimentos, amparada legalmente pelo Dispensa da licitação com base no artigo 24, IV, lei 8.666/1993 que é claro ao dizer que deve ser utilizado ***nos casos de emergência ou de calamidade pública, quando caracterizada urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízo ou comprometer a segurança de pessoas*** (grifo nosso).

No caso concreto a situação não somente traria prejuízo a segurança e ao conforto do paciente como poderia de fato causar a perda de órgãos ou de sua vida, o bem maior do ser humano que está acima de qualquer critério ou princípio que rege a administração pública, sendo cristalino o interesse público no caso em tela. Ressalta-se que a ordem judicial determinou que o Município se responsabilizasse pela internação do paciente, entretanto, o Estado via SISREG, manteve-se inerte, e, devido à demora, o município se viu na obrigação de proceder a internação do paciente em hospital particular localizado no município Teresina – PI

Assim, coube a administração analisar a conveniência e a oportunidade de optar pela contratação direta por dispensa de licitação dentre as hipóteses previstas no art. 24 da Lei no 8.666/1993 evidentemente pautada pelo interesse público e pelo risco de morte do paciente, com isso, a contratação emergencial atendeu aos requisitos mínimos de (I) **existência de situação emergencial ou calamitosa**; (II) **necessidade de urgência de atendimento**; (III) **existência de risco de ocorrência de sérios danos a pessoas ou bens**; (IV) **prazo máximo de 180 dias**.

Face a todo o exposto, restou caracterizado plenamente a real necessidade de urgência, tratando-se de fato superveniente, imprevisível, onde em casos similares anteriores sempre foi encontrado leitos em outros hospitais públicos o que não ocorrera no caso em comento, também em razão da pandemia do novo coronavírus que assola toda a sociedade, que vem demandando bastantes leitos públicos, e a ação tomada era imprescindível na guarda da vida e restabelecimento da saúde do paciente, de forma a reduzir todo e qualquer risco que poderia existir.

A contratação será procedida em acordo aos requisitos estipulados na Lei 8.666/1993, observando os documentos de habilitação jurídica, fiscal e trabalhista, econômico-financeira e técnica, ressaltando que os serviços foram



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CANAÃ DOS CARAJÁS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
AVENIDA JK, Nº 80, CENTRO – CANAÃ DOS CARAJÁS – PA, CEP: 68537-000



prestados com agilidade, eficácia e a qualidade técnica esperada, sendo no caso concreto claro a existência de qualificação técnica, haja vista a recuperação do paciente.

Em relação ao preço total dos gastos com os tratamentos e internações, o tratamento do paciente restou custeado no valor total de R\$ 85.670,16 (oitenta e cinco mil, seiscentos e setenta reais, e dezesseis centavos) valor esse que entendemos estar dentro da realidade do mercado, conforme acostado nos autos o resumo das contas hospitalares, exemplificando todos os preços unitários e itens utilizados para o tratamento do paciente que ensejou no valor total da contratação. Segue abaixo as informações São Paulo LTDA (conforme documento em anexo)

Hospital São Paulo Ltda, Empresa de prestação de serviço médico-hospitalares, constituída juridicamente pelo CNPJ do Ministério da fazenda sob o número 01.775.217/0001-36, tem a satisfação de cumprimentá-lo, para solicitar o pagamento no valor **R\$ 22.572,06** (vinte e dois mil, quinhentos e setenta e dois reais e seis centavos) referente à quitação dos serviços médico-hospitalares, prestados aos pacientes:

- **Antonio Francisco de Oliveira Eleutério – NF N 35357** – no valor R\$ 85.670,16 (oitenta e cinco mil, seiscentos e setenta reais e dezesseis centavos) – transferências efetuada em 29/03/2021 no valor de R\$ 130.000,00 (cento e trinta mil reais)
- **Valdecel Valente do Carmo – NF N 35356** – no valor de R\$ 196.901,96 (cento e noventa e seis mil, novecentos e um reais e noventa e seis centavos) transferência efetuada em 30/03/2021 no valor R\$ 130.000,00 (cento e trinta e mil reais)
- Despesa Total **R\$ 282.572,12** (duzentos e oitenta e dois mil, quinhentos e setenta e dois reais e doze centavos) deduzido o valor das transferências efetuadas R\$ 260.000,00 (duzentos e sessenta mil reais), saldo devedor **R\$ 22.572,06** (vinte e dois mil, quinhentos e setenta e dois reais e seis centavos)

Daiane Celestrini Oliveira
Secretaria Municipal de Saúde
Port 018/2021 - GP

Daiane Celestrini Oliveira
Portaria. Nº. 018/2021 - GP
Secretária Municipal de Saúde

HOSPITAL SÃO PAULO LTDA.

C.G.C. (M.F.) nº 01.775.217/0001-36
Av. Lindolfo Monteiro, 1551 - Jockey Club
Telefone: (086) 232-4431 - CEP: 64.049-440
Teresina - Piauí - Brasil



1-HOSPITAL SÃO PAULO LTDA

ADITIVO N.º 1

DAVID DELPHINO CORTELLAZZI E THERESA MARIA THOMAZ TAJRA CORTELLAZZI, brasileiros, médicos, casados, portadores das CI - N.ºS 41.798-SSP-PÍ; e 9-701-SSP-PÍ; e dos CPF N.ºS 001.551.603-20 e 001.553.733-15, residentes e domiciliados nesta Capital, à AV. Homero Castelo Branco, n.º 1819 - Jôquei Clube, únicos sócios componentes do HOSPITAL SÃO PAULO LTDA, com sede nesta Capital à Avenida Lindolfo Monteiro, n.º 1551 registrada na Junta Comercial do Estado do Piauí - JUCEPI sob NIRE 2220017701-8, em 03-04-97, inscrita no CGC/MF - 01.775.217/0001-36, resolvem alterar o Contrato Social da maneira como segue:

CLÁUSULA I - O capital da sociedade que é de R\$ 290.000,00 (duzentos e noventa mil reais), fica aumentado para R\$ 2.860.000,00 (dois milhões, oitocentos e sessenta mil reais), dividido em 2.860 (duas mil, oitocentos e sessenta) quotas de valor igual e unitário de R\$ 1.000,00 (hum mil reais) cada, que será subscrito pelos sócios na assinatura do presente aditivo com a seguinte distribuição societária:

a) **DAVID DELPHINO CORTELLAZZI**

1.430 (Hum mil, quatrocentas e trinta) quotas

R\$1.430.000,00

C...
[Handwritten signature]

PRESCRIÇÃO MÉDICA

ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA

68 ANOS

DATA ADMISSÃO 17/03/2021

Data: 28/03/2021



HOSPITAL DE CAMPANHA

Convênio: SUS

ENFERMARIA: 4

LEITO: 16

RECEITA DE PSICOTRÓPICOS (X) SIM () NÃO

PRESCRIÇÃO	HORARIO	ENFERMAGEM
1 DIETA ORAL PI/HAS E DM	1 5ND/6MT.	
2 SF 0,9% 500 ML EV 12/12 HS	2 10hr	
3 CABECEIRA ELEVADA 30°	3 14-17h	
4 CEFEPIMA 2G + 100ML SF 0,9% EV 12/12 HS D1	6 08hr	
5	7	
7 HIDROCORTISONA 200MG + 50 ML SF 0,9% EV 1X DIA D1	9 08hr	
8 COLCHICINA 0,5 MG 1CP VO 8/8H (D10/D10)	10 14hr	
9 OMEPRAZOL 40 MG + DILUENTE PRÓPRIO EV 24/24H	11 08hr	
10 ZINCO 66 MG 1COMP VO 1X DIA	12 08hr	
11 CLEXANE 80MG SC 12/12 HS	13 14hr	
12 DEXCLORFENIRAMINA 10 ML VO 12/12 HS	14 08hr	
13 NBZ- PULMICORT 1 FLACONETE + SF 0,9% 5 ML 12/12HS --> NA FALTA PULMICORT FAZER APENAS COM SF	15 10hr	
14 Salbutamol, 2 PUFFS Inalatório VO 8/8HS	16 14hr	
15 Ondasentrona 4mg/2ml + SF 0,9% 50ml IV 8/8h se náuseas ou vômitos	18 08hr	
16 Dipirone 500mg/ml + 10 ml AD IV 6/6h SN	19 08hr	
17 Tramal 100MG + 100ML SF 0,9% EV 6/6HS SN	22 08hr	
18 Clonazepam 2,5mg/ml 10 gts VO às 22 horas	23 08hr	
19 LOSARTANA 50 MG VO 12/12HS	25 08hr	
20 INSULINA NPH 30 UI MANHA E 20 UI NOITE	26 08hr	
21 SINVASTATINA 40 MG VO A NOITE	27 08hr	
22 SERTRALINA 50 MG VO PELA MANHA	28	
23 Dextro após	29	
24 Insulina regular SC conforme dextro:	30 14hr	
25 180 - 200 2UI; 201 - 250 4UI; 251 - 300 6UI; 301 - 350 8 UI; 351 - 400 10UI; >401 12UI		
26 Se dextro <70mg/dl GH 50% 40ml IV		
27 FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA E MOTORA - FAZER TESTES!		
28 OXIGENIOTERAPIA SE SAT < 93%		
29 AVALIAÇÃO DA PSICOLOGA CONTINUA		
30 LORATADINA 10ML VO 8/8H		
31 LEVODROPROPIZINA 10ML 6/6H		
32 FLORAX 01 FLACONETE VO 8/8H		
33 SVD + BH		
34 SV + CG 6/6 HS		
35 SF 0,9% 450ml + 10ml KCL 19.1% 60ml		

SF 0,9% 450ml + 10ml KCL 19.1% 60ml
xpo KCL 30ml VO 6/6h

Henrique T. Coelho
COREN-PA 236961-ENF

Marcos Rodrigo Lima dos Santos
COREN-PA 989.871-TE

Francisco Aureo Mendes Chaves
COREN-PA 001.286.499-TE

Ana L. Dutra dos Silva Santos
COREN-PA 1815614-TE

Ediane Moreira de S. Silva
COREN-PA 773551-TE

Fls 30
Rubrica

PRESCRIÇÃO MÉDICA

ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA

68 ANOS

DATA ADMISSÃO 17/03/2021

Data: 27/03/2021



HOSPITAL DE CAMPANHA

Convênio: SUS

ENFERMARIA: 4

LEITO: 16

RECEITA DE PSICOTRÓPICOS

(X) SIM

() NÃO

PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	ENFERMAGEM
1 DIETA ORAL P/ HAS E DM	1	
2 SF 0,9% 500 ML EV 12/12 HS	2	
3 CABECEIRA ELEVADA 30º	3	
4 CEFTRIAXONA 2G + SF 0,9 % 100 ml IV 24/24h (D10/D10)	6	
5 Azitromicina 500mg 1cp VO 1 vez ao dia (D5/D5) FIM	7	
6 METILPREDNISOLONA 80 MG + SF 100 ML EV (D10/D10) 24/24 HS(DESMAME ESTAVA EM USO DE 250 MG)	9	
8 COLCHICINA 0,5 MG 1CP VO 8/8H (D10/D10)	10	
9 OMEPRAZOL 40 MG + DILUENTE PRÓPRIO EV 24/24H	11	
10 ZINCO 66 MG 1COMP VO 1X DIA	12	
11 CLEXANE 80MG SC 12/12 HS	13	
12 DEXCLORFENIRAMINA 10 ML VO 8/8 HS	14	
13 NBZ- PULMICORT 1 FLACONETE + SF 0,9% 5 ML 12/12HS --> NA FALTA PULMICORT FAZER APENAS COM SF	15	
14 Salbutamol, 2 PUFFS Inalatório VO 8/8HS	16	
15 Ondasentrona 4mg/2ml + SF 0,9% 50ml IV 8/8h se náuseas ou vômitos	18	
16 Dipirona 500mg/ml + 10 ml AD IV 6/6h SN	19	
17 Tramal 100MG + 100ML SF 0,9% EV 6/6HS SN	22	
18 Clonazepam 2,5mg/ml 10 gts VO às 22 horas	23	
19 LOSARTANA 50 MG VO 12/12HS	19	
20 INSULINA NPH 30 UI MANHA E 20 UI NOITE	25	
21 SINVASTATINA 40 MG VO A NOITE	26	
22 SERTRALINA 50 MG VO PELA MANHA	27	
23 Dextro após	28	
24 Insulina regular SC conforme dextro:	29	
25 180 - 200 2UI; 201 - 250 4UI; 251 - 300 6UI; 301 - 350 8 UI; 351 - 400 10UI; >401 12UI	30	
26 Se dextro <70mg/dl GH 50% 40ml IV		
27 FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA E MOTORA - FAZER TESTES!		
28 OXIGENIOTERAPIA SE SAT < 93%		
29 AVALIAÇÃO DA PSICOLOGA CONTINUA		
30 LORATADINA 10ML VO 8/8H		
31 LEVODROPROPIZINA 10ML 6/6H		
32 FLORAX 01 FLACONETE VO 8/8H		
33 SVD + BH		
34 SV + CG 6/6 HS		
35		

Ana L. Dittacio de Sousa Santos
COREN-PA 151614 TF

Rubrica

30

Gofuro + resina

PRESCRIÇÃO MÉDICA

ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA

68 ANOS

DATA ADMISSÃO 17/03/2021

Data: 26/03/2021



HOSPITAL DE CAMPANHA

Convênio: SUS

ENFERMARIA: 4

LEITO: 16

RECEITA DE PSICOTRÓPICOS (X) SIM

() NÃO

PRESCRIÇÃO		HORÁRIO		ENFERMAGEM	
1	DIETA ORAL F. HAS E DM	1	SND + ENT		
2	SF 0,9% 500 ML EV 12/12 HS	2	10h	22h	
3	CABECEIRA ELEVADA 30°	3	manter		
4	CEFTRIAXONA 2G + SF 0,9% 100 ml IV 24/24h (D9/D10)	6	10h		
5	Azitromicina 500mg 1cp VO 1 vez ao dia (D5/D5) FIM	7	TERMINO		
7	METILPREDNISOLONA 80 MG + SF 100 ML EV (D9/D10) 24/24 HS(DESMAME ESTAVA EM USO DE 250 MG)	9	06h	14h	22h
8	COLCHICINA 0,5 MG 1CP VO 8/8H (D9/D10)	10	06h	14h	22h
9	OMEPRAZOL 40 MG + DILUENTE PRÓPRIO EV 24/24H	11	06h	14h	22h
10	ZINCO 66 MG 1COMP VO 1X DIA	12	06h	14h	22h
11	CLEXANE 80MG SC 12/12 HS	13	06h	14h	22h
12	DEXCLORFENIRAMINA 10 ML VO 8/8 HS	14	06h	14h	22h
13	NBZ- PULMICORT 1 FLACONETE + SF 0,9% 5 ML 12/12HS --> NA FALTA PULMICORT FAZER APENAS COM SF	15	06h	14h	22h
14	Salbutamol, 2 PUFFS Inalatório VO 8/8HS	16	06h	14h	22h
15	Ondasentrona 4mg/2ml + SF 0,9% 50ml IV 8/8h se náuseas ou vômitos	18	SN		
16	Dipirona 500mg/ml + 10 ml AD IV 6/6h SN	19	SN		
17	Tramal 100MG + 100ML SF 0,9% EV 6/6HS SN	22	SN		
18	Clonazepam 2,5mg/ml 10 gts VO às 22 horas	23			
19	LOSARTANA 50 MG VO 12/12HS	19	10h	14h	22h
20	INSULINA NPH 20 UI MANHA E 20 UI NOITE	25	10h	14h	22h
21	SINVASTATINA 40 MG VO A NOITE	26	10h	14h	22h
22	SERTRALINA 50 MG VO PELA MANHA	27	10h	14h	22h
23	Dextro após	28			
24	Insulina regular SC conforme dextro:	29			
25	180 - 200 2UI; 201 - 250 4UI; 251 - 300 6UI; 301 - 350 8 UI; 351 - 400 10UI; >401 12UI	30			
26	Se dextro <70mg/dl GH 50% 40ml IV				
27	FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA E MOTORA - FAZER TESTES!				
28	OXIGENIOTERAPIA SE SAT < 93%				
29	AValiação DA PSICÓLOGA CONTINUA				
30	LORATADINA 10ML VO 8/8H				
31	LEVODROPROPIZINA 10ML 6/6H				
32	FLORAX 01 FLACONETE VO 8/8H				
33	SVD + BH				
34	SV + CG 6/6 HS				
35					

Dr. Gerson Zoloto

Médico

CRM: 10000

Adria de Jesus

Téc Enfermagem

COREN: PA-10000

Bianca

2070615

Adria de Jesus Silva
Téc Enfermagem do Trabalho
COREN: PA - 688556
Brenda
01070615



PRESCRIÇÃO MÉDICA

ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA

68 ANOS

DATA ADMISSÃO 17/03/2021

HOSPITAL DE CAMPANHA

Convênio: SUS

ENFERMARIA.

LEITO:

Data: 25/03/2021

RECEITA DE PSICOTRÓPICOS (X) SIM () NÃO

PRESCRIÇÃO	HORARIO	ENFERMAGEM
1 DIETA ORAL P. BASE DM	1 SND + ENP	
2 SF 0,9% 500 ML EV 8/8 HS CORRER 80 GT/ MIN	2 10 ucler	
3 CABECEIRA ELEVADA 30°	3 manter	
4 CEFTRIAXONA 2G + SF 0,9% 100 ml IV 24/24h (D8/D10)	6 10 ucler	
5 Aspirina 300mg 1cp VO 1 vez ao dia (D5/D5) FIM	7 SUSPENSO	
6 METOPROLOLOL 50 MG + SF 100 ML EV (D6/D10) 24/24 HS(DESMAME ESTAVA EM USO DE 250 MG)	9 10 ucler	
7 FOLICLOTO 5 MG 1CP VO 12/12H (D8/D10)	10 10 ucler	
8 OLANZAPINA 5 MG 1CP VO 12/12H (D8/D10)	11 10 ucler	
9 OLANZAPINA 5 MG + DILUENTE PRÓPRIO EV 24/24H	12 10 ucler	
10 ZINCO 65 MG 1COMP VO 1X DIA	13 10 ucler	
11 GLEAVIN 800 MG SC 12/12 HS	14 10 ucler	
12 DEXCLOFENIRAMINA 10 ML VO 8/8 HS	15 10 ucler	
13 NIBZ- PULMICORT 1 FLACONETE + SF 0,9% 5 ML 12/12HS --> NA FALTA PULMICORT FAZER APENAS COM SF	16 10 ucler	
14 Salbutamol 2 PUFFS inalatório VO 8/8HS	17 10 ucler	
15 Ondansetron 4mg 1cp VO 8/8h + SF 0,9% 50ml IV 8/8h se náuseas ou vômitos	18 10 ucler	
16 Ondansetron 4mg 1cp VO 8/8h + SF 0,9% 50ml IV 8/8h se náuseas ou vômitos	19 10 ucler	
17 Tramadol 50mg/ml + 100ML SF 0,9% EV 6/6HS SN	20 10 ucler	
18 Clonazepam 2,5mg/ml 10 gts VO às 22 horas	21 10 ucler	
19 LITSARTANA 30 MG VO 12/12HS	22 10 ucler	
20 INSULINA NPH 30 UI MANHA E 20 UI NOITE	23 10 ucler	
21 SINVASTATINA 40 MG VO A NOITE	24 10 ucler	
22 SERTRALINA 50 MG VO PELA MANHA	25 10 ucler	
23 Dextro após	26 10 ucler	
24 Inulina regular SC conforme dextro:	27 10 ucler	
25 180 - 200 2UI; 201 - 250 4UI; 251 - 300 6UI; 301 - 350 8 UI; 351 - 400 10UI; >401 12UI	28 10 ucler	
26 Se dextro <70mg/dl GH 50% 40ml IV	29 10 ucler	
27 FISIOTERAPIA RESPIRATORIA E MOTORA - FAZER TESTES!	30 10 ucler	
28 OXIGENIOTERAPIA SE SAT < 93%	31 10 ucler	
29 AVALIAÇÃO DA PSICÓLOGA CONTINUA	32 10 ucler	
30 SV + CG 6/6 HS	33 10 ucler	

Adriana L. Dittus da Silva Martins
COREN-PA 1315614-TE

Adriana de Jesus Silva
Téc. Enfermagem do Trabalho
COREN-PA - 888556

Adriana de Jesus Silva
Téc. Enfermagem do Trabalho
COREN-PA 888556

Dayana Maria da Góes
COREN-PA 888556

NOME:

DATA: 7/02-78

Observação:

Data de Internação:

Vermelha

Altura:

Hipótesis Diagnóstica:

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

14:00	Paciente restanta no leito e mais cansado do outro fliao 15.17. em sonolencia, apresentando vergonhas, realizadas. Colito de sangue para exames laboratoriais para monitorizagao, ja que medidas apropriadas foram no leito. Liberi celuloide de a pele afetada. Cateteres presentes, realizados trocas dos frascos de sangue. Paciente medicado conforme prescricao medica e paciente em quimica disponivel afinal, 55% verificando e anotando e grafico segue em liberto de efecao.
18:00	Liberi sangue no leito tipo 1, verificando em sonolencia, medicado, sem mobilizagao e verificando de outro fliao de quimica no momento - 55%. Verificando e anotando e grafico.

00:00 Paciente segue no leito, com a telexia iniciada com cateto 5492
durante 54v. dentro de 10 minutos de iniciado dito exame, a catexia
está com 100% de melhora, segue em leito de enfermaria

5000 Paciente se que no vento, e calmo concentrado, o xi genotropico
e am e alt: 5'11", usou o co 55V + medicacao conforme pres
prescricao medica, peso balanceado de 150.000, por 1.100
de que por do do enter mo com

Assinatura e Carimbo do técnico de Enfermagem - DIURNO 1

Assinatura e Carimbo do técnico de Enfermagem - NOTURNO

Essa ficha é utilizada em 2.1iv (Diário e volume), sendo necessária abertura de nova ficha todos os dias às 07:00 da manhã.

Téc. de Enferm. 547450

Tab. de Encl. 547450

PRESCRIÇÃO MÉDICA

ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA

68 ANOS

DATA ADMISSÃO 17/03/2021

Data: 23/03/2021



HOSPITAL DE CAMPANHA

Convênio: SUS

ENFERMARIA:

LEITO:

RECEITA DE PSICOTRÓPICOS (X) SIM () NÃO

PRESCRIÇÃO	HORARIO	ENFERMAGEM
1 DIETA ORAL PI HAS E DM	1 END + ENF	
2 SF 0,9% 500 ML EV 12/12HS	2	
3 CABECEIRA ELEVADA 30°	3	
4 CEFTRIAXONA 2G + SF 0,9% 100 ml IV 24/24h (D7/D7)	6	
5 Azitromicina 500mg 1cp VO 1 vez ao dia (D5/D5)	7	
6 LEVOFLOXACINO 500 MG EV 1X DIA (D6/D7)	8	
7 METILPREDNISOLONA 250 MG + SF 100 ML EV (D5/D5)	9	
8 COLCHICINA 0,5 MG 1CP VO 8/8H (D6/D7)	10	
9 OMEPRAZOL 40 MG + DILUENTE PRÓPRIO EV 24/24H	11	
10 ZINCO 66 MG 1COMP VO 1X DIA	12	
11 CLEXANE 40MG SC 12/12 HS	13	
12 DEXCLORFENIRAMINA 10 ML VO 8/8 HS	14	
13 NBZ- PULMICORT 1 FLACONETE + SF 0,9% 5 ML 12/12HS --> NA FALTA PULMICORT FAZER APENAS COM SF	15	
14 Salbutamol, 2 PUFFS inalatório VO 8/8HS	16	
15 Ondasentrona 4mg/2ml + SF 0,9% 50ml IV 8/8h se náuseas ou vômitos	18	
16 Dipirona 500mg/ml + 10 ml AD IV 6/6h SN	19	
17 Tramal 100MG + 100ML SF 0,9% EV 6/6HS SN	22	
18 Clonazepam 2,5mg/ml 10 gts VO às 22 horas	23	
19 LOSARTANA 50 MG VO 12/12HS	19	
20 INSULINA NPH 20 UI MANHA E 20 UI NOITE	25	
21 SINVASTATINA 40 MG VO A NOITE	26	
22 SERTRALINA 50 MG VO PELA MANHA	27	
23 Dextro 6/6h	28	
24 Insulina regular SC conforme dextro:	29	
25 180 - 200 2UI; 201 - 250 4UI; 251 - 300 6UI; 301 - 350 8 UI; 351 - 400 10UI; >401 12UI	30	
26 Se dextro <70mg/dl GH 50% 40ml IV		
27 FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA E MOTORA - FAZER TESTES!		
28 OXIGENIOTERAPIA SE SAT < 93%		
29 AVALIAÇÃO DA PSICOLOGA CONTINUA		
30 SV + CG 6/6 HS		
31 ACEBROFILINA 10ML VO 8/8H		
32 LORATADINA 10ML VO 8/8H		
33 LEVODROPROPISINA 10ML 6/6H		
34 FLORAX 01 FLACONETE VO 12/12H (D2/D3)		

Carneiro Rodrigues Dias da Silva
COREN-PA-001382 - TE

Ana L. Dutra da Silva Santos
COREN-PA-001382 - TE

Dr. João Paulo Maia
Médico SBC/AMB
CRM-PA 15508 - RQE 7287

Dr. João Paulo Maia
Cardiologista SBC/AMB
CRM-PA 15508 - RQE 7287

(35) Amarelo (100)
Amarelo 4ml 1200ml 37
caso (100)

137



PREFEITURA MUNICIPAL DE CANAÃ DOS CARAJÁS



Secretaria Municipal de Saúde

Hospital de Campanha

138
M

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: PEDRO NASCIMENTO REIS Idade: 33 ANOS Data de Nascimento: 02/11/1987 Sexo: M
Peso: 70 kg Alturas: 1.63 Data da Internação: 21/03/2021 Diagnóstico: COVID.

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE SOLICITANTE

Nome da Unidade Hospitalar: Hospital de Campanha Município: CANAÃ DOS CARAJÁS:

Tel. de Contato: 94- 99222-0653 Nome do Contato: **REGULAÇÃO**

IDENTIFICAÇÃO DO MÉDICO SOLICITANTE

Nome: CARLOS BENÍCIO CRM 2438 - TO

Especialidade: TERAPIA INTENSIVA Tel. de Contato: (63) 99252-4008

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE DE DESTINO

Nome da Unidade Hospitalar: HOSPITAL REGIONAL DE CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA Município:
CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA

Tel. de Contato: (63) 99387-1020

Nome do Contato: **REGULAÇÃO** Leito Reservado.

HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL:

HDA ENTRADA 00:15H: PACIENTE ENCAMINHADO DO PS GRIPAL DEVIDO A QUADRO DE SINDROME GRIPAL HÁ + 14 DIAS COM PIORA NOS ULTIMOS DIAS, SENDO MAIOR QUEIXAS A DISPNEIA AOS MOVIMENTOS, TEVE QUEDA DA SATURACÃO 86%, FADIGA DEBILITANTE E FEBRE INTERMITENTE. NEGA ALERGIAS; NEGA COMORBIDADES.

EXAME FÍSICO: ADEQUADA OXIMETRIA, AR MVV COM CREPTOS EM BASES.

CRS: FAMILIA (ESPOSA) RELATA QUE O MESMO ESTÁ HÁ 3 DIAS EM CASA, E QUE TEVE PIORA SIGNIFICATIVA. DEU ENTRADA NESTA UNIDADE COM QUADRO FEBRIL E PIORA DO PADRAO RESPIRATORIO.

TC DE TORAX NO DIA 20/03/2021- CHEGOU LAUDO DIA 22/03/2021: ACOMETIMENTO PULMONAR EM VIDRO FOSCO ENTRE 50-75%.

EX COVID 19 (IGG/IGM): (IGM+/IGG-).

Dr. Carlos Benício
CRM 2438 TO

Hospital de Campanha

Paciente: ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA

IDADE: 68 ANOS

DATA: 26/03/2021

Admissão: 17/03/2021

EVOLUÇÃO MÉDICA:

AS 18:30HS: Paciente proveniente do atendimento hospital campanha com relato de início de sintomas gripais 11/03/2021 e vem ao hospital com queixa calafrios e fraqueza e tosse seca discreta. Fez uso por 3 dias antes da internação de azitromicina e ivermectina. SAT=96% em 3l/min. FC= 85bpm. PA= 110x90mmhg

Nega DM2;

Nega alergia medicamentosa.

TR COVID 19 17/03/2021 → Aguardo

CTORAX → Opacidade em vidro fosco difusas em ambos campos pulmonares comprometendo de 35 % da superfície pulmonar.

ANTIMICROBIANOS E OUTROS

DATA DE INÍCIO

TRIAXONA D8/D10

17/03/2021

AZITROMICINA D5/D5

17/03/2021

LEVOFLOXACINO D7/D7

17/03/2021

9º	INTERNAÇÃO	Últimas 24 h			
S	AVP D	Δ PA:	135-85	mmHg	BH
N	AVC	Δ FC:	68	bpm	DIURESE
		Δ temp:	36 TAX	°C	EVACUAÇÃO
		Δ dextro:	110	mg/dl	
		Δ FR	22	IRPM	
		Δ SPO2	98%	MASC	
				ALTO	
				FLUXO	
				15L/MIN	

EVOLUÇÃO CLÍNICA:	08:30H
	PACIENTE EM USO DE MASCARA DE ALTO FLUXO, SATURAÇÃO 15 LITROS, DE 98%, PIORA AOS ESFORÇOS, MELHORA EM DECUBITO LATERAL ESQUERDO, DIFICULDADE EM PRONAÇÃO
EXAME FÍSICO GERAL	AO EX: REG/MUC/LOTE/AAAE/ AR; MV+ COM CREPTOS BIBASIS DISCRETOS E DIFUSOS, EXPANSIBILIDADE PULMONAR COMPROMETIDA. ACV: RR/2T/SS/BNF; ABD: FLÁCIDO, RHA+, INDOLOR A PALPAÇÃO; DB NEGATIVO; EXT: SEM EDEMAS; SEM SINAIS DE TVP. NEURO: GW: 15 (4/5/6); PIFR: SEM DEFICIT SENSITIVO OU MOTOR.
ANÁLISE	EVOLUÇÃO NÃO FAVORÁVEL COM RISCO DE PIORA CLÍNICA IMINENTE E POSSIBILIDADE DE IOT;
CONDUTAS:	- SUPORTE CLÍNICO C/ PROTOCOLO SRAG; - AGUARDAR EXAMES LABORATORIAIS ROTINA CUIDADOS INTENSIVOS; - CONVERSO COM FAMILIARES E ORIENTO GRAVIDADES – CIENTIZO PACIENTE DE POSSIBILIDADE DE IOT; - MANTENHO EXPANSÃO RESPIRATÓRIA COM EQUIPE DE FISIOTERAPIA; - INÍCIO METILPREDNISOLONA ATAQUE E APÓS MANUTENÇÃO + OTIMIZO PRESCRIÇÃO - SOLICITO LEITO DE UTI COVID-19;

Dr. Gabriel Botelho
Médico
CRM-PA 10710



140
M

Paciente: ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA

IDADE: 68 ANOS

DATA: 24/03/2021

Admissão: 17/03/2021

EVOLUÇÃO MÉDICA:

AS 18:30HS: Paciente proveniente do atendimento hospital campanha com relato de início de sintomas gripais 11/03/2021 e vem ao hospital com queixa calafrios e fraqueza e tosse seca discreta. Fez uso por 3 dias antes da internação de azitromicina e ivermectina. SAT=96% em 3l/min. FC= 85bpm. PA= 110x90mmhg

Tratamento medicamentoso.

17/03/2021 → Aguardo

OPACIDADE → Opacidade em vidro fosco difusas em ambos campos pulmonares comprometendo de 20-30% da superfície pulmonar.

ANTIMICROBIANOS E OUTROS

DATA DE INÍCIO

Ceftriaxona D7/D7

17/03/2021

Azitromicina D5/D5

17/03/2021

Levofloxacino D7/D7

17/03/2021

INTERNAÇÃO		Últimas 24 h			
S	AVP D	Δ PA:	135-85	mmHg	BH
		Δ FC:	60-90	bpm	DIURESE
		Δ Temp:	36 TAX	°C	EVACUAÇÃO
		Δ dextro:	101	mg/dl	
		Δ FR	27	IRPM	
		Δ SPO2	96%	MASC	
				ALTO	
				FLUXO	
				20l/min	

EVOLUÇÃO CLÍNICA:

PACIENTE EM USO DE MÁSCARA DE ALTO FLUXO, SATURAÇÃO 15 LITROS, DE 96%, PIORA AOS ESFORÇOS, MELHORA EM DECUBETO LATERAL ESQUERDO, DIFICULDADE EM PRONAÇÃO

EXAME FÍSICO GERAL

AO EX: REG/MUC/LOTE/AAAE/
AR: MV+ COM CREPTOS BIBASIS DISCRETOS E DIFUSOS, EXPANSIBILIDADE PULMONAR COMPROMETIDA.
ACV: RR/2T/SS/BNF;
ABD: FLÁCIDO, RHA+, INDOLOR A PALPAÇÃO; DB NEGATIVO;
EXT: SEM EDEMAS; SEM SINAIS DE TVP.
NEURO: OW: 15 (4/5/6), DIFR, SEM DEFICIT SENSITIVO OU MOTOR.

EVOLUÇÃO NÃO FAVORÁVEL COM RISCO DE PIORA CLÍNICA IMINENTE E POSSIBILIDADE DE IOT

RELATÓRIO CLÍNICO C/ PROTOCOLO SBAG,

AGUARDANDO EXAMES LABORATORIAIS ROTINA CUIDADOS INTENSIVOS;

CONTATO COM FAMILIARES E ORIENTO GRAVIDADES - CIENTIZO PACIENTE DE POSSIBILIDADE DE

MANTENHO EXPANSÃO RESPIRATÓRIA COM EQUIPE DE FISIOTERAPIA,

INÍCIO MPPI PREVENINDO O ATAQUE E APÓS MANUTENÇÃO E OTIMIZO PRESCRIÇÃO

SOLICITO LEITO DE UTI COVID-19

Dr. João Paulo Maia
Cardiologista SBCIAMB
CRM-PA 15508 - RQE 7287

Paciente: ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA

IDADE: 68 ANOS

DATA: 21/03/2021

Admissão: 17/03/2021

EVOLUÇÃO MÉDICA:

10:30H: Paciente proveniente do atendimento hospital campanha com relato de início de sintomas em 11/03/2021 e vem ao hospital com queixa calafrios e fraqueza e tosse seca discreta. Fez uso por 3 dias antes da internação de azitromicina e ivermectina. SAT=96% em 3l/min. FC= 85bpm. PA=

120/80mmHg

Sem febre

Sem alergia medicamentosa.

TR COVID 19 17/03/2021 → Aguardo

TC TORAX → Opacidade em vidro fosco difusas em ambos campos pulmonares comprometendo de 25 a 35 % da superfície pulmonar.

ANTIMICROBIANOS E OUTROS

DATA DE INÍCIO

CERTIAXONA D5/D7

17/03/2021

AZITROMICINA D5/D5

17/03/2021

LEVOFLOXACINO D5/D7

17/03/2021

Últimas 24 h

Δ TA:	120-80	mmHg	BH	N/A
Δ FC:	80-90	bpm	DIURESE	PRESENTE
Δ temp:	36 TAX	°C	EVACUAÇÃO	PRESENTE
Δ dextro:	101	mg/dl		
Δ FR:	27	IRPM		
Δ SPO2:	92-94%	MASC.		
		ALTO		
		FLUXO		
		20L/MIN		

EVOLUÇÃO

10:30H

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL DIANTE SINAIS VITAIS, DISPNEICO COM ESFORÇO RESPIRATÓRIO E TIRAGEM INTERCOSTAL. FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA AUMENTADA. QUEIXANDO-SE DE CEFALIA EM CARÁTER DE APERTO BILATERAL EM RELACIÃO AO USO DA MÁSCARA DE ALTO FLUXO - SIC, REFERIU INÍCIO DOS SINTOMAS EM 11/03/2021 E RELATA PIORA DESDE ENTÃO.

SEM FEBRE, NAS, DUA, INSTABILIDADE GENERALIZADA, EX-TABAGISTA INVETERADO.

EXAME FÍSICO

AR. MV+ COM CREPTOS BIBASIS DISCRETOS E DIFUSOS. EXPANSIBILIDADE PULMONAR COMPROMETIDA.

ACV. RR/2T/SS/BNF.

ABD. FLÁCIDO, RHA+, INDOLOR A PALPAÇÃO. DB NEGATIVO.

EXT. SEM EDEMAS, SEM SINAIS DE TVP.

NEURO. GW. 15 (4/5/6). PIFR. SEM DEFICIT SENSITIVO OU MOTOR.

ANÁLISE

EVOLUÇÃO NÃO FAVORÁVEL COM RISCO DE PIORA CLÍNICA IMINENTE E POSSIBILIDADE DE IOT;

- SUPORTE CLÍNICO C/ PROTOCOLO SRAG.

- AGUARDO EXAMES LABORATORIAIS ROTINA CUIDADOS INTENSIVOS;

- ENFERMAGEM COM FAMILIAR A T. ORIENT. GRAVIDADES - CIENTIZO PACIENTE EM POSSIBILIDADE DE

MANTENHO EXPANSÃO RESPIRATÓRIA COM EQUIPE DE FISIOTERAPIA,

INÍCIO METILPREDNISOLONA ATAQUE E APÓS MANUTENÇÃO - OTIMO PRESCRIÇÃO

EVOLUÇÃO MÉDICA

Paciente idoso, cloro, hipertensa e diabético, a 7 dias inicia febre, tosse, odinofagia, cefaleia, mialgia, mesmo com início do tratamento por 1, evolui com dessaturação, Sat: 82% AA, FR= 27 pm e fadiga debilitante.
ao Exame:

Julgamos cerados hidratados
Orofaringe sem alterações

AR: M(+) 5 RA

LC: BNF RR 2T

ABD: Insidioso RAA(+)

MH: sem edemas

Síntese: Exame de lab

+C de torax (25 a 30%)

+ teste rápido

Presença: Sintomáticos

O2 cateter nasal 4l

HD: Infecção por covid

SDRA

Conduta: Internação

[Assinatura]
Dra. Maria...
Médica...
CRM PA...

EVOLUÇÃO MÉDICA

[Assinatura]

PREScrição Médica

ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA

BOITA DE CAMPANHA

ANOS

Convênios JS

ENFERMIARIA
LEITO:

17/03/2021

20/03/2021

RESCAÇO	RESERVAÇÃO	EXISTE	ESCIOTROPICOS	(X) SI	HORARIO	ENFERMAGEM
1	SN0 + CNF				22 Rache	
2	10 Rache				22 Rache	
3	manuten				22 Rache	
4					22 Rache	
5					22 Rache	
6					22 Rache	
7					22 Rache	
8					22 Rache	
9					22 Rache	
10					22 Rache	
11					22 Rache	
12					22 Rache	
13					22 Rache	
14					22 Rache	
15					22 Rache	
16					22 Rache	
17					22 Rache	
18					22 Rache	
19					22 Rache	
20					22 Rache	
21					22 Rache	
22					22 Rache	
23					22 Rache	
24					22 Rache	
25					22 Rache	
26					22 Rache	
27					22 Rache	
28					22 Rache	
29					22 Rache	
30					22 Rache	
31					22 Rache	
32					22 Rache	
33					22 Rache	
34					22 Rache	
35					22 Rache	
36					22 Rache	
37					22 Rache	
38					22 Rache	
39					22 Rache	
40					22 Rache	
41					22 Rache	
42					22 Rache	
43					22 Rache	
44					22 Rache	
45					22 Rache	
46					22 Rache	
47					22 Rache	
48					22 Rache	
49					22 Rache	
50					22 Rache	
51					22 Rache	
52					22 Rache	
53					22 Rache	
54					22 Rache	
55					22 Rache	
56					22 Rache	
57					22 Rache	
58					22 Rache	
59					22 Rache	
60					22 Rache	
61					22 Rache	
62					22 Rache	
63					22 Rache	
64					22 Rache	
65					22 Rache	
66					22 Rache	
67					22 Rache	
68					22 Rache	
69					22 Rache	
70					22 Rache	
71					22 Rache	
72					22 Rache	
73					22 Rache	
74					22 Rache	
75					22 Rache	
76					22 Rache	
77					22 Rache	
78					22 Rache	
79					22 Rache	
80					22 Rache	
81					22 Rache	
82					22 Rache	
83					22 Rache	
84					22 Rache	
85					22 Rache	
86					22 Rache	
87					22 Rache	
88					22 Rache	
89					22 Rache	
90					22 Rache	
91					22 Rache	
92					22 Rache	
93					22 Rache	
94					22 Rache	
95					22 Rache	
96					22 Rache	
97					22 Rache	
98					22 Rache	
99					22 Rache	
100					22 Rache	

Sebastiana S. Rocha
CBO 3222-05

Dr. Gabriel Botelho
CRM-PA 10.710



Dr. Karla K.G. de A. Moura
CP 001.833.162-90
Fisioterapia

PRESCRIÇÃO MÉDICA

ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA

HOSP. ALDE CAMPANHA

ENFERMARIA
LEITO:

Convênio SUS

30/03/2021

Data: 19/03/2021

PRESCRIÇÃO		HOFÁRIO		(X) SIM	() NÃO
1	PARACETOL 500mg	1	SND + ENFERM		
2	ASPIRINA 100mg	2	10.03.2021		
3	ASPIRINA 100mg	3	Monte		
4	ASPIRINA 100mg	4	10.03.2021		
5	ASPIRINA 100mg	5	10.03.2021		
6	ASPIRINA 100mg	6	10.03.2021		
7	ASPIRINA 100mg	7	10.03.2021		
8	ASPIRINA 100mg	8	10.03.2021		
9	ASPIRINA 100mg	9	10.03.2021		
10	ASPIRINA 100mg	10	06.03.2021		
11	ASPIRINA 100mg	11	06.03.2021		
12	ASPIRINA 100mg	12	06.03.2021		
13	ASPIRINA 100mg	13	06.03.2021		
14	ASPIRINA 100mg	14	06.03.2021		
15	ASPIRINA 100mg	15	06.03.2021		
16	ASPIRINA 100mg	16	06.03.2021		
17	ASPIRINA 100mg	17	06.03.2021		
18	ASPIRINA 100mg	18	06.03.2021		
19	ASPIRINA 100mg	19	06.03.2021		
20	ASPIRINA 100mg	20	06.03.2021		
21	ASPIRINA 100mg	21	06.03.2021		
22	ASPIRINA 100mg	22	06.03.2021		
23	ASPIRINA 100mg	23	06.03.2021		
24	ASPIRINA 100mg	24	06.03.2021		
25	ASPIRINA 100mg	25	06.03.2021		
26	ASPIRINA 100mg	26	06.03.2021		
27	ASPIRINA 100mg	27	06.03.2021		
28	ASPIRINA 100mg	28	06.03.2021		
29	ASPIRINA 100mg	29	06.03.2021		
30	ASPIRINA 100mg	30	06.03.2021		

Dr. Carlos K.G. de A. Moura
CPF: 001.833.162-90
Fisioterapia

Insulima NPH 20w Nucleo 20w Nucleo

344



FORMULÁRIO A - ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM/ SINAIS VITAIS

NOME: Antonio Francisco de Oliveira

DATA: 19.03.2021

Prontuário:

Observação: SVD

Data de Nascimento:

Data de Internação:

Cor da Pulseira: Azul ☒ Amarela ☒ Lilás ☒ Rosa ☒ Vermelha ☒

Peso:

Altura:

SINAIS VITAIS/ DÉBITO

Hipótese Diagnóstica:

HORA	T°C	FC	FR	SPO2	PA	HGT	BCF	DIURESE Quan. drenada	DRENOS Quan. drenada
12:00	38,3	85	21	95%	140/80	94			
13:00	37,6	90	20	91%	130/80	120		1 Lt.	
14:00	36,7	90	20	85	140/80	127			
16:00	36,7	90	20	82	140/80	127			
12:00	36,7	88	22	8	150/80	160		1.300	

Isolamento: () Contato () Gotícula () Aerosol () Entérico () Padrão

Dieta: () Livre () Branda () líquida () Zero () Outras _____

Diurese: (X) Presente () Ausente Evacuação: (X) Presente () Ausente

Quantidade Drenada (12h): _____

Acesso venoso: Periférico () Central: ()

Local: _____

Validade Correta (72 horas) Sim () Não ()

SSVV alterados: Sim () Não ()

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

12:00 Paciente em repouso no leito, calmo, consciente, orientado de tempo e espaço, respirando com auxílio de cateter nasal em O2. SSVV alterados e anotados em gráfico, está com SVD drenada e no prazo de validade, acesso venoso com agulha perfurada em dorote na veia em curso, agulha bem a dieta oferecida, não refere queixas no momento, foi realizado o curativo de Diapirone na BHs por ter surgido dor abdominal e febre, paciente bem mais confortável em queixas. Segue aos cuidados da enfermagem.

14:00 Paciente em repouso no leito, calmo, verbalizando, mantendo boa higiene, agulha de oxigênio limpa, sem queixas, agulha de oxigênio, furores, ferimentos presentes sem conforme prescrição.

16:00 Paciente em repouso no leito dormiu bem, com diurese presente, sem queixas, recebendo sem conforme prescrição.

12:00 Paciente idoso portador de diabetes no momento calmo no leito agulha alimentosa oferecida foi realizado o banho no leito e este em sonda vesical foi feita todas as medicações de horários conforme a prescrição está em 025L sem queixas de náusea.

Assinatura e Carimbo do técnico de Enfermagem - DIURNO

Assinatura e Carimbo do técnico de Enfermagem - NOTURNO



FORMULÁRIO A - ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM/ SINAIS VITAIS

ME: Antonio Francisco de Oliveira

DATA: 20.03.21

Idade: _____
Data de Nascimento: _____
Data de Internação: _____
Cor da Pulseira: Azul ☐ Amarela ☐ Lilás ☐ Rosa ☐ Vermelha ☐
Sexo: _____ Altura: _____

Observações:

SINAIS VITAIS/ DÉBITO

TA	T°C	FC	FR	SPO2	PA	HGT	BCF	DIURESE	DRENOS
								Quan. drenada	Quan. drenada
3:00	37.4	86	24	90	130X70	224	-	700 ML	-
00:00	35.6	78	23	92	120X70	174	-	300 ML	-

Hipótese Diagnóstica:

Isolamento: () Contato () Gotícula () Aerossol () Entérico () Padrão

Dieta: () Livre () Branda () líquida () Zero () Outras _____

Diurese: () Presente () Ausente Evacuação: () Presente () Ausente

Quantidade Drenada (12h): _____

Acesso venoso: Periférico () Central: ()

Local: _____

Validade Correta (72 horas) Sim () Não ()

SSVV alterados: Sim () Não ()

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

03:00 Paciente segue no leito calmo no oxigênio 7 litros no cateter nasal foi feita a correção do HGT e vi de insulina regular as 19 horas o paciente está sem queixas de algias diurese na sonda 700 ml liberado as 18:50 hs segue as cuidados da equipe noturna.

00:00 Paciente restrito ao leito e portador de comorbidades hipertensão e diabetes está em uso de 7 litros de oxigênio no momento sem queixas de algias acutou muito pouco a alimentação operada permanecendo sondado foi realizado as medicações prescritas conforme horários foi feito a troca do cateter nasal para máscara de alto fluxo.

Assinatura e Carimbo do técnico de Enfermagem

Sebastião S. Rocha
Coren-PA 204890
EBO 122-05

PRESCRIÇÃO MÉDICA

ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA

68 ANOS

DATA ADMISSÃO 17/03/2021

Data: 22/03/2021



HOSPITAL DE CAMPANHA

Convênio: SUS

ENFERMARIA:

LEITO:

RECEITA DE PSICOTRÓPICOS

(X) SIM

() NÃO

PRESCRIÇÃO	HORARIO	ENFERMAGEM
1 DIETA ORAL P/ HAS E DM	1	
2 SF 0,9% 500 ML EV 12/12HS	2	
3 CABECEIRA ELEVADA 30°	3	
4 CEFTRIAXONA 2G + SF 0,9% 100 ml IV 24/24h (D6/D7) (Suspendido).	6	
5 Azitromicina 500mg 1cp VO 1 vez ao dia (D5/D5)	7	
6 LEVOFLOXACINO 500 MG EV 1X DIA (D6/D7)	8	
7 METILPREDNISOLONA 250 MG + SF 100 ML EV (D5/D5)	9	
8 COLCHICINA 0,5 MG 1CP VO 8/8H (D6/D7)	10	
9 OMEPRAZOL 40 MG + DILUENTE PRÓPRIO EV 24/24H 1 digo 12/12h	11	
10 ZINCO 66 MG 1COMP VO 1X DIA	12	
11 CLEXANE 40MG SC 12/12 HS	13	
12 DEXCLORFENIRAMINA 10 ML VO 8/8 HS	14	
13 NBZ- PULMICORT 1 FLACONETE + SF 0,9% 5 ML 12/12HS --> NA FALTA PULMICORT FAZER APENAS COM SF	15	
14 Salbutamol, 2 PUFFS Inalatório VO 8/8HS	16	
15 Ondasentrona 4mg/2ml + SF 0,9% 50ml IV 8/8h se náuseas ou vômitos	18	
16 Dipirona 500mg/ml + 10 ml AD IV 6/6h SN	19	
17 Tramal 100MG + 100ML SF 0,9% EV 6/6HS SN	22	
18 Clonazepam 2,5mg/ml 10 gts VO às 22 horas	23	
19 LOSARTANA 50 MG VO 12/12HS	19	
20 INSULINA NPH 20 UI MANHA E 20 UI NOITE	25	
21 SINSTATINA 40 MG VO A NOITE	26	
22 SERTRALINA 50 MG VO PELA MANHA	27	
23 Dextro 6/6h	28	
24 Insulina regular SC conforme dextro:	29	
25 180 - 200 2UI; 201 - 250 4UI; 251 - 300 6UI; 301 - 350 8UI; 351 - 400 10UI; >401 12UI	30	
26 Se dextro <70mg/dl GH 50% 40ml IV		
27 FISIOTERAPIA RESPIRATORIA E MOTORA - FAZER TESTES!		
28 OXIGENIOTERAPIA SE SAT < 93%		
29 AVALIAÇÃO DA PSICOLOGA CONTINUA		
30 SV + CG 6/6 HS		
31 ACEBROFILINA 10ML VO 8/8H		
32 LORATADINA 10ML VO 8/8H		
33 LEVODROPROLIZINA 10ML 6/6H		
34 FLORAX 01 FLACONETE VO 12/12H (D2/D3)		

35. Cepepime 1g + SF 0,9% 100 ml EV 1x dia (b2)

36 GH-12/12h

Carlene dos Santos
COREN-PA 00123869-1

Sebastiana S. Rocha
Coren-PA 204690
Cbo 3222-05

FORMULÁRIO A -- ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM/ SINAIS VITAIS

NOME:	Antônio Francisco de Oliveira								
Prontuário:									
Data de Nascimento:	Data de Internação:								
Cor da Pulseira:	Azul	Amarela	Lilás	Rosa	Vermelha				
Peso:	Altura:								
SINAIS VITAIS/ DÉBITO									
HORA	T°C	FC	FR	SPO2	PA	HGT	BCF	DIURESE Quan. drenada	DRENOS Quan. drenada
20:00	36	83	30	91%	120x80	124	-		
17:00	36,6	85	28	92%	130x80	96		300 ml	

Observação:

Hipótese Diagnóstica:

Isolamento: () Contato () Gotícula () Aerosol () Entérico () Padrão

Dieta: () Livre () Branda () Líquida () Zero () Outras _____

Diurese: ☒ Presente () Ausente Evacuação: ☒ Presente () Ausente

Quantidade Drenada (12h): _____

Acesso venoso: Periférico ☒ Central: ()

Local: _____

Validade Correta (72 horas) Sim () Não ()

SSVV alterados: Sim () Não ()

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

HORA

12:00 Paciente no leito com as seguintes disposições em uso de O₂ em máscara de alto fluxo 15 litros; usando quinquadas em frêsticos até furo de cateterismo que esse paciente não quer admitir, foi admistrado todos os medicamentos dos serviços e exatidão presticio medicaçõ
foi encaminhado para sala de tratamento físico-procuramento clinico assistido T.O.C. Maria O. Silva

17:00 Recebeu paciente neste setor hospitalar de modo vindo do enfermeiro colocado um leite sem intercorrências e as 18:00 realizou o medicamento e verificou-se 56 VU conforme prescrição medicaçãe mesmo, visto sentiu se orientado

Assinatura e Carimbo do técnico de Enfermagem - DIURNO

Assinatura e Carimbo do técnico de Enfermagem - NOTURNO



PRESCRIÇÃO MÉDICA

ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA

68 ANOS

DATA ADMISSÃO: 27/03/2021

Data: 21/03/2021

HOSPITAL DE CAMARINI - A

Convênio: SUS

ENFERMEIRA:
EITO:

RECEITA DE PSICOFARMACOS (P) 306

RAO

PRESCRIÇÃO		ARMÁRIO	ENFERMEIRA
1	DETALHE DA PRESCRIÇÃO		
2	SF 0,5% 30 ML EV 12/12HS	10 22 22 22	22 22 22 22
3	CARECERÁ ELEVA 1,5% 30	10 22 22 22	22 22 22 22
4	CETIRIZINA 10 MG 100 ml IV 2x/dia (DS/D7)	10 22 22 22	22 22 22 22
5	Aditivo de 500mg 2x/dia VO 1 vez ao dia (DS/D3)	10 22 22 22	22 22 22 22
6	LEVOFLOXACINA 500 mg 1x/dia EV 1x/dia (DS/D7)	10 22 22 22	22 22 22 22
7	METOPROLOLOL 50 mg 1x/dia EV 1x/dia (DS/D7)	10 22 22 22	22 22 22 22
8	COLCHICINA 0,5 mg 1x/dia VO 8/8HS (DS/D7)	10 22 22 22	22 22 22 22
9	OMEPRAZOL 40 mg 1x/dia VO 1x/dia (DS/D7)	10 22 22 22	22 22 22 22
10	ZINC 66 MG 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
11	CLIFANE 400 MG 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
12	DEXCLOTRIMETRO 10 ML 8/8HS	10 22 22 22	22 22 22 22
13	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
14	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
15	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
16	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
17	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
18	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
19	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
20	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
21	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
22	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
23	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
24	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
25	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
26	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
27	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
28	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
29	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
30	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
31	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
32	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
33	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
34	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
35	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
36	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
37	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
38	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
39	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
40	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
41	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
42	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
43	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
44	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
45	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
46	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
47	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
48	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
49	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
50	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
51	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
52	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
53	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
54	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
55	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
56	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
57	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
58	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
59	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
60	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
61	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
62	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
63	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
64	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
65	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
66	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
67	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
68	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
69	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
70	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
71	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
72	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
73	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
74	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
75	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
76	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
77	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
78	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
79	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
80	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
81	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
82	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
83	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
84	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
85	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
86	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
87	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
88	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
89	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
90	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
91	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
92	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
93	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
94	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
95	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
96	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
97	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
98	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
99	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22
100	AMOXICILINA 500 mg 1x/dia VO 1x/dia	10 22 22 22	22 22 22 22

31 Levodropropizina 20mg VO 8/8HS.

32 Feosol 0,5g 1x/dia (C01103) 18

33 - Cefixima 100mg 1x/dia (C01103) 18

358

20

FORMULÁRIO A ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM/ SINAIS VITAIS

NOME:	Antonio Francisco de Oliveira	DATA:	21.03.21.
-------	-------------------------------	-------	-----------

Prontuário:					
Data de Nascimento:					
Cor da Pálpebra:	Azul	Amarela	Lilás	Rosa	Vermelha
Peso:					
Altura:					
Observação:					

SINAIS VITAIS/ DÉBITO										Hipótese Diagnóstica:
HORA	T°C	FC	FR	SPO2	PA	HGT	BCF	DIURESE Quan. drenada	DRENOS Quan. drenada	Isolamento: () Contato () Gotícula () Aerosol () Entérico () Padrão Dieta: () Livre () Branda () Líquida () Zero () Outras _____ Diurese: () Presente () Ausente Evacuação: () Presente () Ausente Quantidade Drenada (12h): _____ Acesso venoso: Periférico () Central () Local: _____ Validade Correta (72 horas) Sim () Não () SSVV alterados: Sim () Não ()
1:00	37.4	83	23	93	130x80	94	—	400mL	—	
7:00	36.3			96	130x70	100	—	500	—	
13:00	36.5	78		94	150x80	110	—	400		
14:00	36.6	78	23	95	90x60	151	—	400	—	

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM	
HORA	Paciente idoso portador de comorbidades este restrito ao leito com sendo vesical no momento as curativos ser guizos de elosos foi realizado todas as medicações de horário. Bm dormido bem durante a noite. a deslocação de vida foi realizado por falta no fornecimento. esta em uso de máscara de alto fluxo segue aos cuidados da equipe durante. 12:00 Pac: no leito fazendo uso de O2 contínuo + sonda, acitou pouco a dieta por realizada M: 5.2. M: está com máscara de alto fluxo segue os cuidados — 18:00 Pac: segue no leito guiza espalhar duress por sonda + uso O2 com máscara. Bm dormido segue no leito fazendo uso de O2 contínuo pouco a dieta segue os cuidados — Assinatura e Carimbo do técnico de enfermagem — NOTURNO Assinatura e Carimbo do técnico de enfermagem — NOTURNO Assinatura e Carimbo do técnico de enfermagem — NOTURNO

PACIENTE: Antônio Francisco de Oliveira

152
M

28.03.21 Paciente em leito, com oferta de O_2 a 6l/m com cateter nasal, realizado $\downarrow$ do O_2 p/4l/m, com sat. que varia de 95% a 90%. Em DLD paciente tem melhor resposta.

Paciente será transferido da sala vermelha p/ enfermagem masculina, seguirá em acompanhamento da equipe de fisioterapia.

Dra. Karla C. de A. Moura
283164-1F
CPF: 001.833.162-90
Fisioterapeuta



PRESCRIÇÃO MÉDICA

ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA

68 ANOS

DATA ADMISSÃO 17/03/2021

Data: 17/03/2021

HOSPITAL DE CAMPANHIA

Convênio: SUS

ENFERMARIA:
LEITO:

RECEITA DE PSICOTROPICOS (X) SIM () NÃO

PRESCRIÇÃO		HORARIO		ENFERMAGEM
1	2	3	4	
1	DIETA ORAL P/ HAS E DIA			
2	SF 0,9% 500 ML EV 12/12HS			
3	CABECEIRA ELEVADA 30°			
4	CEFTRIAXONA 2G + SF 0,9% 100 ml IV 24/24h (D1/D7)			
5	A-ironitina 500mg 1cp VO 1 vez ao dia (D1/D5)			
6	LEVOFLOXACINO 500 MG EV 1X DIA (D1/D7)			
7	Dexametasona 10 MG (2,5 ML) + SF 0,9% 17,5ml IV 1X dia (D1/D10)			
8	CALCIÔNICA 0,5 MG 1CP VO 3/8H (D1/D7)			
9	OMEPRAZOL 40 MG + DILUENTE PRÓPRIO EV 24/24H			
10	ZINCO 65 MG 1COMP VO 1X DIA			
11	GLAXINE 40MG SC 1X DIA			
12	DEXCLOR: ENIRAMINA 10 ML VO 8/8 HS			
13	N12- PULMICORT 1 FLACONETE + SF 0,9% 5 ML- 12/12HS SE FALTA PULMICORT FAZER APENAS COM SF			
14	Sebutamol, 2 PUFFS Inalatório VO 8/8HS			
15	Ondansetrona 4mg/2ml + SF 0,9% 50ml IV 8/8h se náuseas ou vômitos			
16	Ondansetrona 500mg/ml + 10 ml AD IV 6/6h SN			
17	Tranquil 100MG + 100ML SF 0,9% EV 6, 6HS SN			
18	Clonazepam 2,5mg/ml 10 gts VO às 22 horas			
19	EC SARTANA 50 MG VO 12/12HS			
20	METFORMINA 850 MG VO APÓS CAFÉ E APÓS JANTAR			
21	SI IVASTATINA 40 MG VO À NOITE			
22	SETRALINA 50 MG VO PELA MANHÃ			
23	Dextro 6/6h			
24	Insulina regular SC conforme dextro.			
25	130 - 200 2UI; 201 - 250 4UI; 251 - 300 6UI; 301 - 350 8UI; 351 - 400 10UI; >401 12UI			
26	Se dextro <70mg/dl GH 50% 40ml IV			
27	FIOTERAPIA RESPIRATORIA F MOTORA - FAZER TESTES			
28	OXIGENIOTERAPIA SE SAT < 93%			
29	SINAIS VITAIS			
30	CUIDADOS GERAIS			

153
M

PRESCRIÇÃO MÉDICA



ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA

18 ANOS

DATA ADMISSÃO 03/03/2021

HOSPITAL DE CAMPANHA

CONVÊNIO: SUS

ENFERMARIA:

LEITO

Data: 18/03/2021

PRESCRIÇÃO	HISTÓRIA	EXAME	DIAGNÓSTICO
1. SINT. DE FEBRE	1	22/03/21	
2. SINT. DE FEBRE	2	22/03/21	
3. SINT. DE FEBRE	3	22/03/21	
4. CEFTRIAXONA 2G + F.O. 3% 100 ml IV 24/24h (D2/D7)	6	22/03/21	
5. Azitromicina 500mg 1cc VO 1 vez ao dia (D2/D5)	7	22/03/21	
6. LEVOTIRAXINA 50mg 1 EV 1X DIA (D2/D7)	8	22/03/21	
7. LEVOTIRAXINA 10 MG 1 EV 1X DIA (D2/D10)	9	22/03/21	
8. CLOMIFEN 50mg 1 EV 1X DIA (D2/D7)	10	22/03/21	
9. CLOMIFEN 50mg 1 EV 1X DIA (D2/D7)	11	22/03/21	
10. ZINCO 66 MG 1 COMP 1X DIA	12	22/03/21	
11. CLOMIFEN 50mg 1 EV 1X DIA	13	22/03/21	
12. EX. CLORENTINAMINA 10 ml VO 8/8 HS	14	22/03/21	
13. NRE. PULMICORT 1 LA. ONETE + SF 0,9% 5 ML 12/12HS --> NA FALTA PULMICORT FAZER APENAS COM SF	15	22/03/21	
14. Salbutamol, 2 PUFFS 4x ao dia VO 8/8HS	16	22/03/21	
15. Ondansetrona 4mg/2ml + SF 0,9% 50ml IV 8/8h se náuseas ou vômitos	18	22/03/21	
16. Clonazepam 500mg/ml + 10 ml AD IV 8/8h SN	19	22/03/21	
17. Tramal 100MG + 10 ML 1 EV 0,9% EV 6/6HS SN	22	22/03/21	
18. Clonazepam 2,5mg/ml 10 gts VO às 22 horas	23	22/03/21	
19. LOSARTANA 50 MG VO 12/12HS	19	22/03/21	
20. METFORMINA 850 MG 1 O APÓS CAFÉ E APÓS JANTAR	25	22/03/21	
21. SIN. ASTATINA 40 MG VO 1X DIA NOITE	26	22/03/21	
22. SERTRALINA 50 MG 1 O PELA MANHÃ	27	22/03/21	
23. Exeto 6/6h	28	22/03/21	
24. Insulina regular SC conf. rme dextro:	29	22/03/21	
25. 180 - 200 UI, 201 - 250 UI, 251 - 300 UI, 301 - 350 UI, 351 - 400 UI, >401 UI	30	22/03/21	
26. S. dextro <70mg/dl 3h 1 O 40ml IV			
27. FISIOTERAPIA RESPIRATORIA E MOTORA - FAZER TESTES!			
28. CARIÓTIPO SE SP < 93%			
29. SINAIS VITAIS			
30. CUIDADOS GERAIS			

Dr. João Francisco Neto
Fisiologista
CREFITO 47-26-034.1.F

154
3

PACIENTE: Antônio F. Oliveira Elétrico DATA: 17.03

DATA DE ADMISSÃO: 17.03.21 INÍCIO DOS SINTOMAS: 10.03.21 - 7D

IDADE: 68A ALTURA: 180

DIAGNÓSTICO: COVID-19 IgM (-) / IgG (+)

TESTAGEM/DATA: 17.03.21 PA: 130/79 FC: 85 Fr: 13 SpO₂: 96%

COMORBIDADES: HTA, DM, Obesidade

PRESCRIÇÃO OXIGENOTERAPIA

DE AMBIENTE: () VNI TOTAL FACE: ()

CATETER NASAL: (8) PEEP: ()

FITRAGEM: (4) PINSPE: ()

MAP REINALANTE: () SpO₂: 92%

AP: UV + cor AC: BWT cor
antes surto AT sem
c/ 4 em 10h Repro.
D. + Captop
2 em 1/2 Des/mo
e inf. E.

ESTADO NEUROLÓGICO: Consciente, orientado, calmo

ANTIBIÓTICO TERAPIA: Levo, Cef, Act

TERAPIA ANTI-HISTAMÍNICA: LORA, PERAMETASONE

PACIENTE DEAMBULANTE: (8) PACIENTE RESTRITO: ()

POSICIONAMENTO TERAPÊUTICO: ()

EXAMES COMPLEMENTARES:

IMAGEM: TC pulmonar (17.03) evidenciou Opac. VF
Comprometendo até 30% do parênquima

LAB/DATA: () HEMOGLOBINA: () HEMATÓCRITO: ()
LACTATO: () HUCRITOS: () PROTEÍNA C REATIVA: ()
GHI: () DEXTRO: ()

CASOMETRIA= Ph: () PeO₂: () pO₂: () HCO₃: () BE: () SpO₂: ()

DESEMPENHO: ()

EVOLUÇÃO: paciente admitido, consultado, curado.

Novo e comprometido no organismo

Dr. João Faustino Neto
Fisiologista
CREITO 12-264064.1.F



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Hospital Municipal
Daniel Gonçalves

SEMSA
Secretaria Municipal de
Saúde



PRONTUÁRIO DE ADMISSÃO HOSPITALAR

Data da Admissão: 17/10/21		Hora: 11:52		Nº PRONTUÁRIO:	
NOME: Antonio Francisco de Oliveira		SEXO: M	COR/RAÇA: Parda		IDADE: 68
END.: R. Bom Jesus		BAIRRO: Morumbense		ZONA: urbana	
MUNICÍPIO: Canaã dos C.	CEP: 69537-000	Nº DOC. DO PACIENTE:		ORG. EXP.:	U.F.: PA
DATA DE NASC.: 27/05/52	NATURALIDADE:	ESTADO CIVIL:		GRAU DE INSTRUÇÃO:	
ESTADO NUTRICIONAL:	PESO Kg: 108	ALTURA cm: 165	IMC: 39		
OCUPAÇÃO:	INSTITUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA: ☐ Segurado ☐ Dependente ☐ Outros				
FILIAÇÃO PAI: Francisco Eleuterio Beltrinho	Nº DOC.:		ORG. EXP.:	U.F.:	
FILIAÇÃO MÃE: Odete de Oliveira Beltrinho	Nº DOC.:		ORG. EXP.:	U.F.:	
NOME RESPONSÁVEL:	VÍNCULO DE PARENTESCO:	Nº DOC.:		ORG. EXP.:	U.F.:
DENOMINAÇÃO E ENDEREÇO DE TRABALHO:					
ORIGEM DO ENCAMINHAMENTO:					
1 ☐ Mesma Unidade Hospitalar					
2 ☐ Outra Unidade Hospitalar					
3 ☐ Entrada de Emergência					
11 ☐ Ambulatório					
12 ☐ Outra clínica do Mesmo Hospital					
2.1 ☐ Ambulatório					
2.2 ☐ Hospitalar					
3.1 ☐ Ambulatório					
3.2 ☐ Outra					
Antecedentes Clínicos do Cliente:					
Obesidade, HAS, DM 2					
Antecedentes Clínicos Familiares do Cliente:					
HISTÓRIA CLÍNICA					
a 7 dias com febre, tosse, odinofagia, cefaleia, mialgia iniciou tratamento mas evoluiu com dessaturação sat: 82% Principais Provas Diagnósticas: Rx: 27 pm, fadiga debilitante Anamnese + exame físico + TC de tórax					
Diagnóstico de Admissão:					CID: B34.2
Infecção por COVID-19					
OBSTETRÍCIA					
Intercorrência na gravidez: ☐ Sim ☐ Não					
Qual?					
Indicação para cesárea: ☐ Sim ☐ Não					
Qual?					
Dias de permanência Hospitalar:					
Nº de gestação: 1ª ☐ 2ª ☐ ou mais ☐					
Tipo de gestação: Baixo Risco ☐ Médio Risco ☐ Alto Risco ☐					
Cesárea anterior: Sim ☐ Não ☐					
Tipo de Parto Atual: Cesáreo ☐ Normal ☐					
Realizado Episiotomia: Sim ☐ Não ☐					
Anestesia: Sim ☐ Não ☐					
Tipo de Anestesia: Local ☐ Peridural ☐ Outras ☐					
Alojamento conjunto: Unidade Neonatal ☐ Outros ☐					
óbito: Natimorto ☐ Fetal ☐ Materno ☐					
Acompanhante: Trabalho Parto ☐ Parto ☐ Pós Parto ☐					
Diagnóstico Definitivo:					CID: B34.2
Carimbo e Assinatura do Médico que Admite o Cliente					



NOME: Antônio Francisco de O

DATA:

Prontuário:

Data de Nascimento:

Data de Entrega:

Cor da Pulseira: Azul ☐ Amarela ☐ Lilás ☐ Rosa ☐ Vermelha ☐

Peso:	Altura:
-------	---------

SINAIS VITAIS/ DÉBITO[illegible]

Observação:

Hipótese Diagnóstica:

Isolamento: () Contato () Gotícula () Aerossol () Entérico () Padrão

Dieta: () Livre () Branda () líquida () Zero () Outras

Diurese: () Presente () Ausente Evacuação: () Presente () Ausente

Quantidade Drenada (12h): _____

Acesso venoso: Periférico () Central: ()

Local: _____

Validade Correta (72horas) Sim () Não ()

SSVV alterados: Sim () Não ()

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

[illegible]



FORMULÁRIO A - ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM/ SINAIS VITAIS

NOME: Antonio Francisco De Oliveira

DATA: 18.03.2024

Prontuário:

Data de Nascimento:

Data de Internação:

Cor da Pulseira: Azul ☒ Amarela ☒ Lilás ☒ Rosa ☒ Vermelha ☒

Peso:

Altura:

Observação:

SINAIS VITAIS/ DÉBITO

HORA	T°C	FC	FR	SPO2	PA	HGT	BCF	DIURESE Quan. drenada	DRENOS Quan. drenada
24.00	36,5°	99	-	96	140x80	115	-	+	
06.00	35,4°	69	-	97	150x90	-	-	1.000ml	

Hipótese Diagnóstica:

Isolamento: () Contato () Gotícula () Aerossol () Entérico () Padrão

Dieta: (x) Livre () Branda () líquida () Zero () Outras _____

Diurese: (x) Presente () Ausente Evacuação: () Presente () Ausente

Quantidade Drenada (12h): _____

Acesso venoso: Periférico (x) Central: ()

Local: M. SC

Validade Correta (72 horas) Sim (x) Não ()

SSVV alterados: Sim () Não (x)

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

24.00 Paciente segue no leito calmo, consciente, orientado, verbaliza, uso de O2 cateter nasal, faz evacuação, diurese presente. Administradas as medicações de horário conforme prescrição médica. Verificados os sinais vitais e SSVV e segue nas unidades de enfermagem.

06.00 Paciente segue no leito calmo, queixando dor lombar, foi administradas as medicações de horário, aferido os sinais vitais e segue nas unidades da equipe de enfermagem.

Uso de sonda de demora e segue nas unidades.

Assinatura e Carimbo do técnico de Enfermagem - DIURNO

Assinatura e Carimbo do técnico de Enfermagem - NOTURNO

Francisca Auresa
Francisca Auresa Matos Chaves
COREN-PA 001.280.498-72



FORMULÁRIO A - ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM/ SINAIS VITAIS

NOME: Antonio Francisco de Oliveira

DATA: _____

Prontuário: _____

Data de Nascimento: _____

Data de Internação: _____

Cor da Pulseira: Azul ☒ Amarela ☒ Lilás ☒ Rosa ☒ Vermelha ☒

Peso: 108

Altura: 165

SINAIS VITAIS/ DÉBITO

HORA	T°C	FC	FR	SPO2	PA	HGT	BCF	DIURESE Quan. drenada	DRENOS Quan. drenada
12:05	36,2	78	27	88	130x8	186			

Observação: _____

Hipótese Diagnóstica: _____

Isolamento: () Contato () Gotícula () Aerossol () Entérico () Padrão

Dieta: () Livre () Branda () líquida () Zero () Outras _____

Diurese: () Presente () Ausente Evacuação: () Presente () Ausente

Quantidade Drenada (12h): _____

Acesso venoso: Periférico () Central: ()

Local: _____

Validade Correta (72 horas) Sim () Não ()

SSVV alterados: Sim () Não ()

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

HORA: 12:05 Paciente Adorno, chegou a esta unidade vindo de sua residência, com queixa de mal-estar, astenia, cansaço, Tese 302 88, deambulando, orientado e calmo, verbalizando, boa compreensão MAS e DM, nega alergia medicamentosa, em uso cateter nasal 02 4 LT/MIN, acesso venoso membro superior esquerdo, abscorte 20, realizou TG de Tere e exames laboratoriais. Paciente segue sob cuidados de enfermagem encaminhado para internação.

Assinatura e Carimbo do técnico de Enfermagem - DIURNO

Assinatura e Carimbo do técnico de Enfermagem - NOTURNO



FORMULÁRIO A - ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM/ SINAIS VITAIS

680ms

DATA: 28.03.2021

OME: Antonio Francisco De Oliveira

Contatado:

Observação:

Data de Nascimento: 17.03.2021

Cor da Pulseira: Azul Amarela Liliás Rosa Vermelha

Sexo: Altura:

SINAIS VITAIS/ DÉBITO

Hipótese Diagnóstica:

ORA	T°C	FC	FR	SPO2	PA	HGT	BCF	DIURESE Quan. drenada	DRENOS Quan. drenada	Isolamento: () Contato () Gotícula () Aerosol () Entérico () Padrão
200	36.4	87	23	96	130x70	183	-	500 mL		Dietas: (X) Livre () Branda () líquida () Zero () Outras
200	36.6	80	20	88	130x80	221	-	300 mL		Diurese: (X) Presente () Ausente Evacuação: (X) Presente () Ausente
										Quantidade Drenada (12h):
										Acesso venoso: Periférico (X) Central: ()
										Local: M5C gelco 22. Data 28.03.21
										Validade Correta (72horas) Sim (X) Não ()
										SSW alterados: Sim () Não (X)

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

Paciente sobe segue no leito calmo, na sala Vermelha, com SSVV peripneico em uso de sonda vesical de demora, uso de O₂ nasal cateter contínuo, aceita a dieta oferecida muito pouco, Administrado as medicações de horário conforme prescrição médica. Verificado SSVV sinais vitais e segue realizado o banho aspersão e no as unidades de enfermagem.

18. Paciente segue no leito calmo, muito sonolento, Aceitando dieta oferecida, sonda de demora, realizado troca de SSVV, gelco 22. Data 28.03.21, de o xarope, um comprimido Dextroclorfeniramina, diurese + evacuação segue as unidades de enfermagem.

160

OMNITRON - UTI
Data: 28/03/2021
Hora: 14:14

Assinatura e Carimbo do técnico de Enfermagem - DIURNO

Francisco de Oliveira

Assinatura e Carimbo do técnico de Enfermagem - NOTURNO

FORMULÁRIO DE ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM/ SINAIS VITAIS

NOME: <i>Antônio Francisco de Oliveira</i>		DATA:
Prontuário:		Observação:
Data de Nascimento:	Data de Internação: 17.03.21	
Cor da Pulseira: Azul	Amarela	Lilás
	Rosa	Vermelha
Peso:	Altura:	

SINAIS VITAIS/ DÉBITO								Hipótese Diagnóstica:	
HORA	T°C	FC	FR	SPO2	PA	HGT	BCF	DIURESE Quan. drenada	DRENOS Quan. drenada
00:00	36,6	79	81	93	120/90	111	-	-	
06:00	37,3	89	80	96	140/70	88	-	850	
					.				

Isolamento: () Contato () Gótica () Aerossol () Entérico () Padrão

Dieta: () Livre () Branda () Líquida () Zero () Outras _____

Diurese: () Presente () Ausente **Evacuação:** () Presente () Absente

Quantidade Drenada (12h): _____

Acesso venoso: Periférico () Central ()

Local: MSE

Validade Correta (72 horas) Sim (☒) Não ()

SSV alterados: Sim (☒) Não ()

3

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

[illegible][illegible]

FORMULÁRIO		
BALANÇO HÍDRICO		

NOME: <u>Antonio Francisco</u> DATA DE NASCIMENTO: <u> </u> / <u> </u> / <u> </u> NOME DA MÃE: <u> </u>	162 M
---	----------

DATA: <u>24/05/54</u>	HORA DA ABERTURA: <u> </u>	PESO DO DIA: <u> </u>
-----------------------	-----------------------------	------------------------

GANHOS						
HORA	SORO EV	MED EV	VIA ORAL	DIETA ENTERAL	HEMOCOMP.	ASSINATURA
22:00	500	—	15 ml	100 ml	—	Ano
06:00	—	10 ml	20 ml	—	—	ctno
BALANÇO PARCIAL:						

OBS: Se houver situações em que NÃO se consiga mensurar diurese e/ou vômitos usar: + (pouca quantidade) / ++ (média quantidade) / +++ (grande quantidade)

PERDAS						
HORA	DIURESE	EVACUAÇÃO	DRENOS	EXAME DE SANGUE	RESÍDUO GÁSTRICO	ASSINATURA
06:00	850	—	—	—	—	Ano
BALANÇO PARCIAL:						

FECHAMENTO DO BALANÇO	
TOTAL DE GANHO: <u>645</u>	DÉBITO TOTAL: (-) <u>205</u>
TOTAL DE PERDAS: <u>850</u>	

PRESCRIÇÃO MÉDICA

ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA

1 ANOS

DATA ADMISSÃO 17/03/2021

Data: 24/03/2021

UNIDADE DE CAMPANHA

CURVA DO SUS

ENFERMARIA

LEITO

PSICOTRÓPICOS

(X) SIM

() NÃO

PRESCRIÇÃO

HORARIO

ENFERMAGEM

1. OXIMETRIA CONTINUA
2. 9% FIO 10 ML EV 8/8 HS CORRER 80 C/7 MMV
3. RECEITA LEVADA 309
4. TRIAMTERA 2G + SF 0,9% 100 ml IV 24/24h D7/D10 AUMENTAR PARA 10 DIAS
5. Amlodipina 500mg 1cp VO 1 vez ao dia (D5/D5) FIM
6. TILPREN SOLONA 30 MG + SF 100 ML EV (D6/D10) 24/24h USE DE SMAME ESTAVA EM USO DE 250 MG
7. HIDRO 15 MG 1CP VO 8/8H (D7/D7)
8. CIEPRAZOL 40 MG + DILUENTE PRÓPRIO EV 24/24h
9. ANCO 66 MG 1COMP VO 1X DIA
10. XANE 500 SC 12/12 HS
11. DILTIOZEM RAMINA 10 ML VO 8/8 HS
12. PULMICORT 1 FLACONETE + SF 0,9% 5 ML 12/12H -> NA FALTA PULMICORT FAZER APENAS COM SF
13. Salbutamol - PUFFS inalatório VO 3/8 HS
14. Clonazepam 1mg/2ml + SF 0,9% 50ml IV 8/8h e náuseas de 10 minutos
15. Clonazepam 1mg/ml + 10 ml AD IV 0/5h SN
16. Clonazepam 100 MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8 HS SN
17. Clonazepam 1,5mg/ml 10 gts VO às 22 horas
18. SERIANA 50 MG VO 12/12HS
19. BISCLINA NPH 20 UI MANHA E 20 UI NOITE
20. SIMVASTATINA 40 MG VO A NOITE
21. CENTRALINA 50 MG VO PELA MANHA
22. Dextro apos
23. Insulina regular SC conforme dextro:
24. 200-250 201-250 4UI; 251-300 6UI; 301-350 8UI; 351-400 10UI; >401 12UI
25. Dextro 50 mg/dl GH 50% 40ml IV
26. TERAPIA RESPIRATORIA E MOTOR - FAZER TESTES
27. OXIGENOTERAPIA SE SAT < 93%
28. ATUALIZAR O PSICOLÓGICA CONTINUA
29. 100 MG 6/6 HS

SIN
SIN
SIN

Dr. João Paulo Maia
Cardiologista SBC/AMB
CRM-PA 15508 - RQE 7287

Julyana Falcão Maderia
COREN-PA. 572 518-ENF

Ana Claudia da Silva
COREN-PA 001 233 TE 00

Fluorox 0,1% VO 8/8h

Dr. Carlos Benício
CRM: 2438 TND

163

PACIENTE: Antonio Francisco de Oliveira DATA: 24/10/03

DATA DE ADMISSÃO: 17/10/03

INÍCIO DOS SINTOMAS: 17/10/03

IDADE: 68 anos

ALTURA: 1,50

DIAGNÓSTICO: SRAG

TESTAGEM DATA: 17/10/03

IgM (-) IgG (+)

TESTE DO TIPO SANGÜÍNEO: A

PA:

FC: 68

Fr: 30

SpO₂: 95%

COMORBIDADES: HAS, DM, Obesidade

PRESCRIÇÃO OXIGENOTERAPIA

AR AMBIENTE ()

VNI TOTAL FACE ()

FIO₂ :

PEEP :

P.INSPIR.:

TIME:

CATETER NASAL ()

LITRAGEM ()

MÁSCARA REINHALANTE (X)

SpO₂: 95%

LITRAGEM: 15l/min

AP: MV@
CIR.A
estenters

AC: BNF
2T
S/S

ESTADO NEUROLÓGICO: Consciente, orientado, entristecido

ANTIBIÓTICO TERAPIA: Cef. 1ro, azitromicina

TERAPIA ANTI-HISTAMÍNICA: Loratadina, Dexta

PACIENTE DEAMBULANTE ()

PACIENTE RESTRITO (X)

PROSEDIMENTO TERAPÊUTICO (X)

EXAMES COMPLEMENTARES:

IMAGEM: TC: 17/10/03: +30% comprometimento

LAB/DATA: 24/10/03

HEMOGLOBINA → 12,6

HEMATÓCRITO → 38,1

HEMATÓCRITO → -

HEMOGLOBINA → 11,300

PROTEÍNA CREATININA → -

DH → -

DEXTRO → -

GASOMETRIA= Ph:

PcO₂ :

pO₂ :

HCO₃ :

BE:

SpO₂:

RESULTADO: Não realizado

EVOLUÇÃO: Paciente segue dia, sem intercorrências, segue estável, não refere cansaço

Andréia Assis
Fisioterapeuta
CREFITO 128510

PACIENTE: Antonio Francisco de Oliveira Euterio DATA 20/03/21

DATA DE ADMISSÃO: 17/03

INÍCIO DOS SINTOMAS: 17/03 12h

IDADE: 68

ALTURA: 1,50

DIAGNÓSTICO: Covid 19

ESTADIAMENTO: 17/03

IgM (-) / IgG (+)

ESTADO HEMODINÂMICO

PA

FC: 78

Fr: 30

SpO₂: 94%

165
M

COMORBIDADES: HAS, DM, Obesidade

PRESCRIÇÃO OXIGENOTERAPIA

AR AMBIENTE ()

VNI TOTAL FACE ()

CATETER NASAL (X)

LITAGEM 05 ()

FiO₂:

PEEP:

P.INSPI:

TIME:

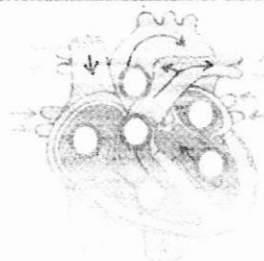
MAF REINALANTE (X)

LITAGEM: 12 l/min

SpO₂: 94%

X

AP: MV+
CIR.A
estentor



AC: BNF
2T
SIS

ESTADO NEUROLÓGICO: Consciente, orientado, calmo.

ANTIBIÓTICO TERAPIA: Cef, leve, azitromicina

TERAPIA ANTI-HISTAMÍNICA: Leotadine, Dexametasona

PACIENTE DEAMBULANTE ()

PACIENTE RESTRITO ()

POSICIONAMENTO TERAPÊUTICO (X)

EXAMES COMPLEMENTARES:

IMAGEM: TC: (17/03): opacidade em vidro fosco
com 30% comprometimento.

LABDATA: 20/03

HEMOGLOBINA →

HEMATÓCRITO →

HEMATÓCRITO →

HEMATÓCRITO →

HEMATÓCRITO →

HEMATÓCRITO →

HEMATÓCRITO →

HEMATÓCRITO →

CASIMETRIA= Ph: 7,45 pO₂: 2

pO₂:

HCO₃:

BE:

SpO₂:

RESULTADO: Não realizado.

EVOLUÇÃO: Paciente HDMA instável; Realizado troca de
cateter nasal por MAF: 12 l/min.

Andréia Assi.
Fisioterapeuta
CREFITO 120517

PACIENTE: Antonio F. Oliveira Iteutis DATA: 19.03
 DATA DE ADMISSÃO: 17.03.21 INÍCIO DOS SINTOMAS: 10.03.21 - 09D
 IDADE: 68A ALTURA: 180
 DIAGNÓSTICO: COVID-19
 ESTAGIO DATA: 17.03.21 IgM (+) / IgG (+)
 ESTADO HEMODINÂMICO: PA FC: Fr SpO₂:
 COMORBIDADES: HTA, DM e Dislipidemia

PRESCRIÇÃO OXIGENOTERAPIA

AR AMBIENTE ()

VNI TOTAL FACE ()

CATETER NASAL (5)
LITRAGEM (4)

FIO₂ :

PEEP :

P. INSP.:

TIME:

MAQUINA REINALANTE ()
LITRAGEM:

SpO₂:

X

AP: MV + em
 5 ventos suaves
 2 / estímulos
 Capnometria
 de furo E.



AC: BWT w
 2 Taps
 sem Ropiv.

ESTADO NEUROLÓGICO: Consciente, calmo, orientado.

ANTIBIÓTICO TERAPIA: Penic, Cef, Met

TERAPIA ANTI-HISTAMÍNICA: lorat, Deslorat, cetirizina

PACIENTE DEAMBULANTE 15 PACIENTE RESTRITO ()

POSICIONAMENTO TERAPÊUTICO ()

EXAMES COMPLEMENTARES:

IMAGEM: TC pulmonar (17.03) Evidencia opacidade na VF
30% de pneumonia

LAB/DATA:

LACTATO →

DH → 775

HEMOGLOBINA → 13

LEUCÓCITOS → 9800

DEXTRO → 127

HEMATÓCRITO → 37.9

PROTEÍNA C REATIVA → 94.5

GASOMETRIA- Ph:

PcO₂ :

pO₂ :

HCO₃ :

BE:

SpO₂:

RESULTADO:

EVOLUÇÃO:

Nome: ANTONIO F. DE OLIVEIRA E.
Data do Exame: 15/03/2021

167
M

T.A.C TÓRAX

Exame realizado com técnica multislice demonstra:

Alteração degenerativa da coluna dorsal.
Doença ateromatosa aórtica e coronariana.

Ausência de derrame pleural ou pericárdico.

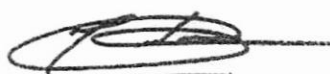
Coração de dimensões normais.

Aorta e tronco da artéria pulmonar de calibre preservado.

Ausência de linfonodomegalias mediastinais ou hilares.

Traquéia e brônquios fontes pécios.

Áreas de opacidade com atenuação em vidro fosco, difusas em ambos os campos pulmonares algumas associadas a espessamento dos septos interlobulares, caracterizando o padrão de pavimentação em mosaico, comprometendo de 25 a 35% da superfície pulmonar, relacionada a processo infeccioso / inflamatório em atividade. A possibilidade de covid-19 deve constar como primeira hipótese diagnóstica.


Dr. Mauro Carvalho Vieira
Médico Radiologista
Membro Titular CBR
CRM-PA 10084

OBS: Este estudo trata-se de um exame complementar onde a conduta e tratamento são definidos pelo médico assistente.

168
M

HOSPITAL DE CAMPANHA DE CANAA DOS CARAJÁS



FOLHA DE EXAMES

NOME:	Antonio Francisco de Almeida Eleutério	
IDADE:	68	
DATA	18/03	19/03
HT/HB	53.2/11.2	53.2/11.2
LEUCO	8.400	9.800
SEG	92.1	88.8
PLT	3.0	0.1
PLT	4.9	1.4
PLT	1.0	3.0
PLT	0	0
PLT	0	0
PLT	239.000	299.000
PLT	32	94.5
PLT	1.25	1.25
PLT	44	4.1
PLT	1.0	1.1
NA		
K		
CA		
MG		
CL		
CO/TO	47/23	48/24
CO	64	69
GGI	169	219
GGI	0.3	0.5
GGI/BI	0.1/0.2	0.2/0.3
GGI	7.0	7.6
ALB	4.4	4.5
ALB	1.08	1.09
ALB	94	14.5
ALB	23	25
CPK		
CK/MB	119/24	110/23
TROPONINA		
D DIMERO		
LACT.VENOSO	24.9	
LACT.VENOSO		
PCO2		
PCO2		
PO2		
PO2		
PO2		
OUTROS		
Glucose	162	124



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Laboratório Municipal Adão Ribeiro

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



Cliente: **ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA ELEUTERIO**

Sexo: M

Solicitante:

Data atendimento: 18/03/2021

Coleta: 18/03/2021

Emissão do laudo: 18/03/2021 16:11:43

Registro: 35506-01

Idade: 68a

CRM:

GLICOSE

Material: Soro

Método: Enzimático

Resultado: 162 mg/dL

Valores de Referência:

Inferior a 100 mg/dL

* Níveis ótimos segundo AADM/IDF

Coleta não realizada no Laboratório.

URÉIA

Material: Soro

Método: Cinético-enzimático

Resultado: 44 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.

TGO (AST)

Material: Soro

Método: Cinético

Resultado: 47 U/L

Valores de Referência:

Até 40 U/L

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

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

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: ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA ELEUTERIO

Sexo: M

Solicitante:

Data atendimento: 18/03/2021

Coleta: 18/03/2021

Emissão do laudo: 18/03/2021 16:11:43

Registro: 35506-01

Idade: 68a

CRM:

TGP (ALT)

Material: Soro

Método: Cinético

Resultado: 23 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.

GAMA-GT

Material: Soro

Método: Colorimétrico - Enzimático

Resultado: 169 U/L

Valores de Referência:

8 a 61 U/L

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

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

Coleta não realizada no Laboratório.

BILIRRUBINAS TOTAL E FRAÇÕES

Material: Soro

Método: Colorimétrico

Bilirubina total : 0,3 mg/dL

Bilirubina direta : 0,1 mg/dL

Bilirubina indireta : 0,2 mg/dL

Valores de Referência:

Até 1,2 mg/dL

Até 0,3 mg/dL

Até 0,8 mg/dL

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

Coleta não realizada no Laboratório.

[Lactato]

Material: Plasma Fluoretado

Método: [Colorimétrico]

Resultado: 24,9 mg/dL

Valores de Referência:

Plasma Fluoretado: 4,5 a 19,8 mg/dL

Coleta não realizada no Laboratório.

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



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Laboratório Municipal

Adão Ribeiro

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



Cliente: ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA ELEUTERIO

Sexo: M

Solicitante:

Data atendimento: 18/03/2021

Coleta: 18/03/2021

Emissão do laudo: 18/03/2021 16:11:43

Registro: 35506-01

Idade: 68a

CRM:

FOSFATASE ALCALINA

Material: Soro

Método: Colorimétrico

Resultado: 64 U/L

Valores de Referência:

40 a 130 U/L

(*) Valores de Referência para método colorimétrico IFCC - 2ª Geração DGKC, Cobas-1992, a partir de 16/12/2016, segundo a idade e sexo dos pacientes.

Coleta não realizada no Laboratório.

CK-TOTAL

Material: Soro

Método: Cinético

Resultado: 119 U/L

Valores de Referência:

Inferior a 190 U/L

(*) Os valores de referência apresentados são pertinentes ao sexo do paciente.

NOTA: Ao avaliar resultados considerar a elevação significativa devido a exercícios físicos nas últimas 24-72 horas antes da coleta de sangue.

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

Coleta não realizada no Laboratório.

CK - MB, ISOENZIMA

Material: Soro

Método: Cinético

Resultado: 24 U/L

Valores de Referência:

Inferior a 25 U/L

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

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: **ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA**

Sexo: M

Solicitante:

Data atendimento: 15/03/2021

Coleta: 15/03/2021

Emissão do laudo: 16/03/2021 10:23:26

Registro: 35195-01

Idade: 68a

CRM:

172
M

URÉIA

Material: Soro

Método: Cinético-enzimático

Resultado: 44 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.

PROTEÍNA C REATIVA

Material: Soro

Método: Turbidimetria

Resultado: 64,4 mg/L

Valores de Referência:

Inferior a 8,0 mg/L

Coleta não realizada no Laboratório.

Dr. Gerianne Reis de Carvalho



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Laboratório Municipal Adão Ribeiro

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



Cliente: ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA

Sexo: M

Solicitante:

Data atendimento: 15/03/2021

Coleta: 15/03/2021

Registro: 35195-01

Idade: 68a

CRM:

Emissão do laudo: 15/03/2021 10:29:20

HEMOGRAMA

Material: Sangue Total
Método: Automatizado

ERITROGRAMA

Eritrócitos:	3,86	milhões/ μ L
Hematócrito:	36,8	%
Hemoglobina:	12,4	g/dL
VCM:	95	fL
HCM:	32,1	pg
CHCM:	33,7	g/dL
RDW:	12,4	%

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:	5.100	/ 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
Bactócos:	0,0 %	0 / μ L	0 a 700 / μ L
Segmentados:	77,9 %	3.973 / μ L	1500 a 7000 / μ L
Eosinófilos:	1,0 %	51 / μ L	0 a 500 / μ L
Basófilos:	0,0 %	0 / μ L	0 a 200 / μ L
Monócitos:	5,1 %	260 / μ L	100 a 1000 / μ L
Linfócitos	16,0 %	816 / 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: 210.000 / μ L

150000 a 450000

Exame automatizado confirmado por microscopia, quando aplicável.

Coleta não realizada no Laboratório.

Dr. Alexandre F. F. F. F.



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Laboratório Municipal
Adão Ribeiro

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



Cliente: ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA ELEUTERIO

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) ANANDAROSSO

Data atendimento: 22/03/2021

Coleta: 22/03/2021

Emissão do laudo: 22/03/2021 14:48:28

Registro: 35829-01

Idade: 68a

CRM: 16141

URÉIA

Material: Soro

Método: Cinético-enzimático

Resultado: 36 mg/dL

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

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

16 a 49 mg/dL

CREATININA

Material: Soro

Método: Colorimétrico Cinético Jaffé

Resultado: 0,7 mg/dL

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

Coleta não realizada no Laboratório.

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

SÓDIO

Material: Soro

Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 137 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

135 a 147 mmol/L

POTÁSSIO

Material: Soro

Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 3,9 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

3,5 a 5,5 mmol/L

Dra. Gesiane Reis de Carvalho



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJAS

Laboratório Municipal

Adão Ribeiro

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



Cliente: ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA ELEUTERIO

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) ANANDAROSSO

Data atendimento: 22/03/2021

Coleta: 22/03/2021

Emissão do laudo: 22/03/2021 14:48:28

Registro: 35829-01

Idade: 68a

CRM: 16141

TGO (AST)

Material: Soro

Método : Cinético

Resultado: 45 U/L

Valores de Referência:

Até 40 U/L

Obs.: Os valores de referência apresentados são pertinentes ao sexo do paciente.
(*) Novos Valores de Referência e Método a partir de 10/08/2016.

Coleta não realizada no Laboratório.

TGP (ALT)

Material: Soro

Método : Cinético

Resultado: 24 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. Gesiane Reis de Carvalho



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Laboratório Municipal

Adão Ribeiro

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



Cliente: **ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA ELEUTERIO**

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) ANANDAROSSO

Data atendimento: 22/03/2021

Coleta: 22/03/2021

Emissão do laudo: 22/03/2021 14:48:28

Registro: 35829-01

Idade: 68a

CRM: 16141

HEMOGRAMA

Material: Sangue Total
Método: Automatizado

ERITROGRAMA

Eritrócitos:	4,07	milhões/ μ L
Hematócrito:	38,8	%
Hemoglobina:	12,9	g/dL
VCM:	95	fL
HCM:	31,7	pg
CHCM:	33,2	g/dL
RDW:	12,1	%

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:	12.400/ μ L	4000 a 10000 / μ L
Blastos:	0,0 %	0 / μ L
Promielócitos:	0,0 %	0 / μ L
Mielócitos:	0,0 %	0 / μ L
Metamielócitos:	0,0 %	0 / μ L
Bastões:	0,0 %	0 / μ L
Segmentados:	88,9 %	11.024 / μ L
Eosinófilos:	1,9 %	236 / μ L
Basófilos:	0,2 %	25 / μ L
Monócitos:	2,5 %	310 / μ L
Linfócitos	6,5 %	806 / 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: 340.000 / μ L

150000 a 450000

Exame automatizado confirmado por microscopia, quando aplicável.

Coleta não realizada no Laboratório.

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



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJAS

Laboratório Municipal

Adão Ribeiro

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



Cliente: ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA ELEUTERIO

Sexo: M

Solicitante:

Data atendimento: 25/03/2021

Coleta: 25/03/2021

Emissão do laudo: 25/03/2021 14:59:53

Registro: 36041-01

Idade: 68a

CRM:

GLICOSE

Material: Soro

Método: Enzimático

Resultado: 71 mg/dL

Valores de Referência:

Inferior a 100 mg/dL

* Níveis ótimos segundo AADMIDF

Coleta não realizada no Laboratório.

CREATININA

Material: Soro

Método: Colorimétrico Cinético Jaffé

Resultado: 0,7 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.

Dr. Cleibh Antonio Siqueira
CRM/PA N°4390



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Laboratório Municipal

Adão Ribeiro

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



Cliente: ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA ELEUTERIO

Sexo: M

Solicitante:

Data atendimento: 25/03/2021

Coleta: 25/03/2021

Emissão do laudo: 25/03/2021 14:59:53

Registro: 36041-01

Idade: 68a

CRM:

178
M

HEMOGRAMA

Material: Sangue Total

Método: Automatizado

ERITROGRAMA

Eritrócitos:	4,05	milhões/ μ L
Hematócrito:	38,6	%
Hemoglobina:	12,5	g/dL
VCM:	95	fL
HCM:	30,9	pg
CHCM:	32,4	g/dL
RDW:	12,0	%

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:	12.000/ μ L	4000 a 10000 / μ L
Blastos:	0,0 %	0 / μ L
Promielócitos:	0,0 %	0 / μ L
Mielócitos:	0,0 %	0 / μ L
Metamielócitos:	0,0 %	0 / μ L
Bastões:	0,0 %	0 a 700 / μ L
Segmentados:	83,0 %	1500 a 7000 / μ L
Eosinófilos:	5,6 %	0 a 500 / μ L
Basófilos:	0,2 %	0 a 200 / μ L
Monócitos:	3,7 %	100 a 1000 / μ L
Linfócitos	7,5 %	1000 a 4500 / μ L
Linf. Atípicos:	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: 209.000 / μ L

150000 a 450000

Exame automatizado confirmado por microscopia, quando aplicável.

Coleta não realizada no Laboratório.

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

Paciente: ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA

IDADE: 68 ANOS

DATA: 25/03/2021

Admissão: 17/03/2021

EVOLUÇÃO MÉDICA:

S 18:30HS: Paciente proveniente do atendimento hospital campanha com relato de início de sintomas respirais 11/03/2021 e vem ao hospital com queixa calafrios e fraqueza e tosse seca discreta. Fez uso por 3 dias antes da internação de azitromicina e ivermectina . SAT=96% em 3l/min. FC= 85bpm. PA= 10x90mmhg
Nega DM2;
Nega alergia medicamentosa.
TR COVID 19 17/03/2021 → Aguardo
TC TORAX → Opacidade em vidro fosco difusas em ambos campos pulmonares comprometendo de 25 a 35 % da superfície pulmonar.

ANTIMICROBIANOS E OUTROS	DATA DE INÍCIO
CEFTRIAXONA D7/D7	17/03/2021
AZITROMICINA D5/D5	17/03/2021
LEVOFLOXACINO D7/D7	17/03/2021

INTERNAÇÃO	Últimas 24 h			
AVP D	Δ PA:	135-85	mmHg	BH
AVC	Δ FC:	80-90	bpm	DIURESE
	Δ temp:	36 TAX	°C	EVACUAÇÃO
	Δ dextro:	101	mg/dl	PRESENTE
	Δ FR	27	IRPM	
	Δ SPO2	98%	MASC ALTO FLUXO 15L/MIN	

EVOLUÇÃO CLÍNICA:	14:30H
	PACIENTE EM USO DE MASCARA DE ALTO FLUXO, SATURAÇÃO 15 LITROS , DE 96% ,PIORA AOS ESFORÇOS,MELHORA EM DECUBETO LATERAL ESQUERDO ,DIFICULDADE EM PRONAÇÃO
EXAME FÍSICO GERAL	AO EX: REG/MUC/LOTE/AAAE/ AR; MV+ COM CREPTOS BIBASIS DISCRETOS E DIFUSOS, EXPANSIBILIDADE PULMONAR COMPROMETIDA. ACV: RR/2T/SS/BNF; ABD: FLÁCIDO, RHA+, INDOLOR A PALPAÇÃO; DB NEGATIVO; EXT: SEM EDEMAS; SEM SINAIS DE TVP. NEURO: GW: 15 (4/5/6); PIFR; SEM DEFICIT SENSITIVO OU MOTOR.
ANÁLISE	EVOLUÇÃO NÃO FAVORÁVEL COM RISCO DE PIORA CLÍNICA IMINENTE E POSSIBILIDADE DE IOT;
CONDUTAS:	- SUPORTE CLÍNICO C/ PROTOCOLO SRAG; - AGUARDAR EXAMES LABORATORIAIS ROTINA CUIDADOS INTENSIVOS; - CONVERSO COM FAMILIARES E ORIENTO GRAVIDADES – CIENTIZO PACIENTE DE POSSIBILIDADE DE IOT; - MANTENHO EXPANSÃO RESPIRATÓRIA COM EQUIPE DE FISIOTERAPIA; - INICIO METILPREDNISOLONA ATAQUE E APÓS MANUTENÇÃO + OTIMIZO PRESCRIÇÃO. - SOLICITO LEITO DE UTI COVID-19;

Dr. Gabriel Botelho
Médico
CRM-PA 10.710



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Laboratório Municipal
Adão Ribeiro

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



Cliente: **ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA ELEUTERIO**

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) JOAO PAULO MAIA

Data atendimento: 24/03/2021

Coleta: 24/03/2021

Emissão do laudo: 24/03/2021 16:25:53

Registro: 35986-01

Idade: 68a

CRM: 15508

160
M

URÉIA

Material: Soro

Método : Cinético-enzimático

Resultado: 35 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: 0,7 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.

Dr. José Wilker Lira Braga



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJAS

Laboratório Municipal Adão Ribeiro

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



Cliente: ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA ELEUTERIO

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) JOAO PAULO MAIA

Data atendimento: 24/03/2021

Coleta: 24/03/2021

Emissão do laudo: 24/03/2021 16:25:53

Registro: 35986-01

Idade: 68a

CRM: 15508

181
M

[GASOMETRIA ARTERIAL]

Resultado:		Valores de Referência:
pH	7,46	[7,35 - 7,45]
pCO ₂	33,2 mm Hg	[35 - 45]
pO ₂	53,7 mm Hg	[80 - 100]
SaO ₂	89,6 %	[95 - 98]
CO ₂ total	25,1 mEq/L	[23 - 27]
HCO ₃ ⁻	24,1 mEq/L	[22 - 28]
BE	1,4 mEq/L	[0 +/- 2]

Coleta não realizada no Laboratório.

Dr. Alessandro Fontes



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Laboratório Municipal

Adão Ribeiro

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



Cliente: **ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA ELEUTERIO**

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) **GABRIEL BOTELHO**

Data atendimento: 27/03/2021

Coleta: 27/03/2021

Emissão do laudo: 27/03/2021 15:37:49

Registro: 36225-01

Idade: 68a

CRM: 10710

GLICOSE

Material: Soro

Método: Enzimático

Resultado: 98 mg/dL

Valores de Referência:

Inferior a 100 mg/dL

* Níveis ótimos segundo AADM/IDF

Coleta não realizada no Laboratório.

URÉIA

Material: Soro

Método: Cinético-enzimático

Resultado: 40 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: 0,7 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: 144 mmol/L

Valores de Referência:

135 a 147 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

Dr. Cleibh Antonio Siqueira
CRBM/PA N°4390



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Laboratório Municipal

Adão Ribeiro

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



Cliente: ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA ELEUTERIO

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) GABRIEL BOTELHO

Data atendimento: 27/03/2021

Coleta: 27/03/2021

Emissão do laudo: 27/03/2021 15:37:49

Registro: 36225-01

Idade: 68a

CRM: 10710

HEMOGRAMA

Material: Sangue Total
Método: Automatizado

ERITROGRAMA

Eritrócitos:	3,95	milhões/ μ L
Hematócrito:	37,8	%
Hemoglobina:	12,4	g/dL
VCM:	96	fL
HCM:	31,4	pg
CHCM:	32,8	g/dL
RDW:	12,0	%

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:	14.900/ μ L	4000 a 10000 / μ L
Blastos:	0,0 %	0 / μ L
Promielócitos:	0,0 %	0 / μ L
Mielócitos:	0,0 %	0 / μ L
Metamielócitos:	0,0 %	0 / μ L
Bastões:	0,0 %	0 / μ L
Segmentados:	91,8 %	13.678 / μ L
Eosinófilos:	1,4 %	209 / μ L
Basófilos:	0,3 %	45 / μ L
Monócitos:	1,5 %	224 / μ L
Linfócitos:	5,0 %	745 / 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:

409.000 / μ L

150000 a 450000

Exame automatizado confirmado por microscopia, quando aplicável.

Coleta não realizada no Laboratório.

Dr. José Wilker Lira Braga



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJAS

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



Cliente: ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA ELEUTERIO

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) GABRIEL BOTELHO

Data atendimento: 27/03/2021

Coleta: 27/03/2021

Emissão do laudo: 27/03/2021 15:37:49

Registro: 36225-01

Idade: 68a

CRM: 10710

COAGULOGRAMA

Material: Sangue Total

Método: Coagulométrico automatizado

PLAQUETAS

Resultado: 409.000 / μ L

Valores de Referência:

140.000 a 450.000 p/mm³

TEMPO DE PROTROMBINA

Tempo controle:

Resultado: 16,7 seg

Resultado: 13,00 seg

ATIVIDADE DE PROTROMBINA

Resultado: 78 %

Valores de Referência:

I.N.R

Resultado: 1,35

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)

2,0 a 3,0)

4,0)

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: 28

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.

Dr. José Wilker Lira Braga



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Laboratório Municipal
Adão Ribeiro

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



Cliente: ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA ELEUTERIO

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) JOAO PAULO MAIA

Data atendimento: 23/03/2021

Coleta: 23/03/2021

Emissão do laudo: 23/03/2021 16:28:54

Registro: 35905-01

Idade: 68a

CRM: 15508

185
M

[GASOMETRIA ARTERIAL]

Resultado: pH	7,45
pCO ₂	33,1 mm Hg
pO ₂	76,1 mm Hg
SaO ₂	95,9 %
CO ₂ total	24,3 mEq/L
HCO ₃ ⁻	23,2 mEq/L
BE	0,4 mEq/L

Valores de Referência:

[7,35 - 7,45]

[35 - 45]

[80 - 100]

[95 - 98]

[23 - 27]

[22 - 28]

[0 +/- 2]

Coleta não realizada no Laboratório.

Dra. Gerianne Reis de Carvalho



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Laboratório Municipal Adão Ribeiro

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



Cliente: **ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA ELEUTERIO**

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) JOAO PAULO MAIA

Data atendimento: 23/03/2021

Coleta: 23/03/2021

Emissão do laudo: 23/03/2021 16:28:54

Registro: 35905-01

Idade: 68a

CRM: 15508

HEMOGRAMA

Material: Sangue Total
Método: Automatizado

ERITROGRAMA

Eritrócitos:	3,76	milhões/ μ L
Hematócrito:	35,7	%
Hemoglobina:	11,9	g/dL
VCM:	95	fL
HCM:	31,6	pg
CHCM:	33,3	g/dL
RDW:	12,2	%

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:	10.400/ μ L	4000 a 10000 / μ L
Blastos:	0,0 %	0 / μ L
Promielócitos:	0,0 %	0 / μ L
Mielócitos:	0,0 %	0 / μ L
Metamielócitos:	0,0 %	0 / μ L
Bastões:	0,0 %	0 a 700 / μ L
Segmentados:	87,7 %	1500 a 7000 / μ L
Eosinófilos:	2,6 %	0 a 500 / μ L
Basófilos:	0,2 %	0 a 200 / μ L
Monócitos:	2,8 %	100 a 1000 / μ L
Linfócitos	6,7 %	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:

326.000 / μ L

150000 a 450000

Exame automatizado confirmado por microscopia, quando aplicável.

Coleta não realizada no Laboratório.

Dr. Cleibh Antonio Siqueira
CRM/PA Nº4390



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Laboratório Municipal

Adão Ribeiro

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



Cliente: **ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA ELEUTERIO**

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) JOAO PAULO MAIA

Data atendimento: 23/03/2021

Coleta: 23/03/2021

Emissão do laudo: 23/03/2021 16:28:54

Registro: 35905-01

Idade: 68a

CRM: 15508

187
M

COAGULOGRAMA

Material: Sangue Total

Método: Coagulométrico automatizado

PLAQUETAS

Resultado: 326.000 / μ L

Valores de Referência:

140.000 a 450.000 p/mm³

TEMPO DE PROTROMBINA

Tempo controle:

Resultado: 14,6 seg

Resultado: 13,00 seg

ATIVIDADE DE PROTROMBINA

Resultado: 89 %

Valores de Referência:

I.N.R

2,0 a 3,0)

4,0)

Resultado: 1,12

Pessoas sadias: 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.

Dr. Cleibh Antonio Siqueira
CRBM/PA N°4390



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Laboratório Municipal

Adão Ribeiro

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



Cliente: **ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA ELEUTERIO**

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) JOAO PAULO MAIA

Data atendimento: 23/03/2021

Coleta: 23/03/2021

Emissão do laudo: 23/03/2021 16:28:54

Registro: 35905-01

Idade: 68a

CRM: 15508

URÉIA

Material: Soro

Método : Cinético-enzimático

Resultado: 30 mg/dL

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

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

16 a 49 mg/dL

CREATININA

Material: Soro

Método : Colorimétrico Cinético Jaffé

Resultado: 0,6 mg/dL

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

Coleta não realizada no Laboratório.

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

CK - MB, ISOENZIMA

Material: Soro

Método : Cinético

Resultado: 24 U/L

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

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

Inferior a 25 U/L

Dra. Gesiane Reis de Carvalho



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJAS

Laboratório Municipal
Adão Ribeiro

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



Cliente: ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA ELEUTERIO

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) GABRIEL BOTELHO

Data atendimento: 26/03/2021

Coleta: 26/03/2021

Emissão do laudo: 26/03/2021 16:00:39

Registro: 36145-01

Idade: 68a

CRM: 10710

GLICOSE

Material: Soro

Método: Enzimático

Resultado: 135 mg/dL

Valores de Referência:

Inferior a 100 mg/dL

* Níveis ótimos segundo AADM/IDF

Coleta não realizada no Laboratório.

URÉIA

Material: Soro

Método: Cinético-enzimático

Resultado: 42 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: 0,7 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: 138 mmol/L

Valores de Referência:

135 a 147 mmol/L

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



Registro: 36145-01
Idade: 68a
CRM: 10710

Cliente: ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA ELEUTERIO
Sexo: M
Solicitante: Dr(a) GABRIEL BOTELHO
Data atendimento: 26/03/2021
Coleta: 26/03/2021

Emissão do laudo: 26/03/2021 16:00:39

190
M

HEMOGRAMA

Material: Sangue Total
Método: Automatizado

ERITROGRAMA

Eritrócitos:	3,88	milhões/ μ L
Hematócrito:	37,3	%
Hemoglobina:	12,1	g/dL
VCM:	96	fL
HCM:	31,2	pg
CHCM:	32,5	g/dL
RDW:	12,0	%

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:	13.500/ μ L	4000 a 10000 / μ L
Blastos:	0,0 %	0 / μ L
Promielócitos:	0,0 %	0 / μ L
Mielócitos:	0,0 %	0 / μ L
Metamielócitos:	0,0 %	0 / μ L
Bastões:	0,0 %	0 / μ L
Segmentados:	90,2 %	12.177 / μ L
Eosinófilos:	1,4 %	189 / μ L
Basófilos:	0,2 %	27 / μ L
Monócitos:	3,0 %	405 / μ L
Linfócitos:	5,2 %	702 / 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: 383.000 / μ L

150000 a 450000

Exame automatizado confirmado por microscopia, quando aplicável.

Coleta não realizada no Laboratório.

Dra. Mayara Costa Coelho



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

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



Cliente: **ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA ELEUTERIO**
Sexo: M
Solicitante: Dr(a) **GABRIEL BOTELHO**
Data atendimento: 20/03/2021
Coleta: 20/03/2021

Emissão do laudo: 20/03/2021 17:05:54

Registro: 35671-01
Idade: 68a
CRM: 10710

URÉIA

Material: Soro
Método: Cinético-enzimático

Resultado: **38 mg/dL**

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

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

16 a 49 mg/dL

CREATININA

Material: Soro
Método: Colorimétrico Cinético Jaffé

Resultado: **1,0 mg/dL**

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

Coleta não realizada no Laboratório.

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

[Lactato]

Material: Plasma Fluoretado
Método: [Colorimétrico]

Resultado: **17,8 mg/dL**

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

Plasma Fluoretado: 4,5 a 19,8 mg/dL

DHL-DESIDROGENASE LÁCTICA

Material: Soro
Método: Cinético UV piruvato

Resultado: **823 U/L**

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

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

200 a 480 U/L

Dr. José Wilker Lira Braga



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

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



Cliente: ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA ELEUTERIO

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) GABRIEL BOTELHO

Data atendimento: 20/03/2021

Coleta: 20/03/2021

Emissão do laudo: 20/03/2021 17:05:54

Registro: 35671-01

Idade: 68a

CRM: 10710

HEMOGRAMA

Material: Sangue Total
Método: Automatizado

ERITROGRAMA

Eritrócitos:	3,91	milhões/ μ L
Hematócrito:	36,5	%
Hemoglobina:	12,6	g/dL
VCM:	93	fL
HCM:	32,2	pg
CHCM:	34,5	g/dL
RDW:	12,4	%

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:	8.600	/ 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:	89,0 %	7.654 / μ L	1500 a 7000 / μ L
Eosinófilos:	1,2 %	103 / μ L	0 a 500 / μ L
Basófilos:	0,2 %	17 / μ L	0 a 200 / μ L
Monócitos:	2,1 %	181 / μ L	100 a 1000 / μ L
Linfócitos	7,5 %	645 / 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: 313.000 / μ L

150000 a 450000

Exame automatizado confirmado por microscopia, quando aplicável.

Coleta não realizada no Laboratório.

Dr. Alessandra Fontenelle



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

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



Cliente: **ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA ELEUTERIO**
Sexo: M
Solicitante: Dr(a) **GABRIEL BOTELHO**
Data atendimento: 20/03/2021
Coleta: 20/03/2021

Emissão do laudo: 20/03/2021 17:05:54

Registro: 35671-01
Idade: 68a
CRM: 10710

193
M

COAGULOGRAMA

Material: Sangue Total
Método: Coagulométrico automatizado

PLAQUETAS

Resultado: 313.000 / μ L

Valores de Referência:
140.000 a 450.000 p/mm3

TEMPO DE PROTROMBINA

Tempo controle:

Resultado: 13,3 seg

Resultado: 13,00 seg

ATIVIDADE DE PROTROMBINA

Resultado: 98 %

I.N.R

2,0 a 3,0)

4,0)

Resultado: 1,03

Valores de Referência:

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: 25

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.

Dr. Alessandro F. F. F.

PREFEITURA DE CANAÃ DOS CARAJÁS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

194
M

LAUDO DE RESULTADO DE EXAMES

SERVIÇO DE SAÚDE: HOSPITAL CAMPANHA

NOME: Antonio Inmaculado

DN: 27/05/1952

Corona vírus (COVID-19)

TESTE RÁPIDO IGG	☒ Reagente () Não Reagente
TESTE RÁPIDO IGM	() Reagente ☒ Não Reagente

Referência: Não reagente: ausência de anticorpos/reagente: presença de anticorpos

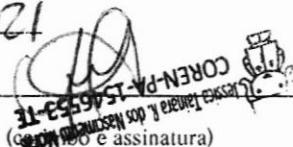
Método: Imunocromatografia Material: Sangue total

Observações:

- 1) Teste rápido para identificação do COVID-19, detecta anticorpos IgG e IgM.
- 2) NÃO pode ser considerado um teste confirmatório, mas de auxílio no diagnóstico;
- 3) Resultado positivo NÃO confirma 100% infecção por corona vírus;
- 4) Vale ressaltar que NÃO se deve aguardar resultado de teste rápido para tomar as medidas preventivas e/ou condutas de manejo clínico. Todos os casos de síndromes gripais devem seguir protocolo de isolamento e monitoramento de acordo com fluxograma elaborado;

Data da coleta: 12/03/2021

Responsável: _____


(Carimbo e assinatura)

CASO DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG-HOSPITALIZADO): Indivíduo com *SG que apresente: dispnéia/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: <u>17/03/2021</u>		2	Data de 1ºs sintomas <u>03/03/21</u>	
3	UF: <u>PA</u>	4	Município: <u>Lamaçã dos Carapás</u>		Código (IBGE): <u>09</u>
5	Unidade de Saúde: <u>Hospital de Campanha</u>		Código (CNES): <u>11</u>		
6 CPF do cidadão: <u>038743893-9</u>					
7 Nome: <u>Antonio Francisco de Oliveira</u>					
8 Sexo: <u>1</u> 1-Masc. 2-Fem. 9-Ign					
9 Data de nascimento: <u>27/05/52</u>					
10 (Ou) Idade: <u>68</u> 1-Dia 2-Mês 3-Ano <u>3</u>					
11 Gestante: <u>1</u> 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4-Idade Gestacional Ignorada 5-Não 6-Não se aplica 9-Ignorado					
12 Raça/Cor: <u>9</u> 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9-ignorado					
13 Se indígena, qual etnia?					
14 Escolaridade: <u>4</u> 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					
15 Ocupação:					
16 Nome da mãe: <u>Deleide de Oliveira</u>					
17 CEP: <u>68370-000</u>					
18 UF: <u>PA</u>					
19 Município: <u>Lamaçã dos Carapás</u> Código (IBGE): <u>09</u>					
20 Bairro: <u>Montanhas</u>					
21 Logradouro (Rua, Avenida, etc.): <u>Rua Bom Jesus</u>					
22 Nº: <u>442</u>					
23 Complemento (apto, casa, etc.): <u>Lama</u>					
24 (DDD) Telefone: <u>0000000000000000</u>					
25 Zona: <u>1</u> 1-Urbana 2-Rural 3-Periurbana 9-Ignorado					
26 País: (se residente fora do Brasil)					
27 Paciente tem histórico de viagem internacional até 14 dias antes do início dos sintomas? <u>1</u> 1-Sim 2-Não 9-Ign					
28 Se sim: Qual país?					
29 Em qual local?					
30 Data da viagem: <u>00/00/00</u>					
31 Data do retorno: <u>00/00/00</u>					
32 É caso proveniente de surto de SG que evoluiu para SRAG? <u>1</u> 1-Sim 2-Não 9-Ignorado					
33 Trata-se de caso nosocomial (infecção adquirida no hospital)? <u>1</u> 1-Sim 2-Não 9-Ignorado					
34 Paciente trabalha ou tem contato direto com aves, suínos, ou outro animal? <u>1</u> 1-Sim 2-Não <u>3</u> 3- Outro, qual <u>9</u> 9-ignorado					
35 Sinais e Sintomas: 1-Sim 2-Não 9-ignorado <u>1</u> Febre <u>X</u> Tosse <u>1</u> Dor de Garganta <u>X</u> Dispnéia <u>X</u> Desconforto Respiratório <u>X</u> Saturação O ₂ < 95% <u>1</u> Diarreia <u>1</u> Vômito <u>1</u> Dor abdominal <u>1</u> Fadiga <u>1</u> Perda do olfato <u>1</u> Perda do paladar <u>X</u> Outros					
36 Possui fatores de risco/comorbidades? <u>1</u> 1-Sim 2-Não 9-Ignorado Se sim, qual(is)? (Marcar X) <u>1</u> Puérpera (até 45 dias do parto) <u>X</u> Doença Cardiovascular Crônica <u>1</u> Doença Hematológica Crônica <u>1</u> Síndrome de Down <u>1</u> Doença Hepática Crônica <u>1</u> Asma <u>X</u> Diabetes mellitus <u>1</u> Doença Neurológica Crônica <u>1</u> Outra Pneumopatia Crônica <u>1</u> Imunodeficiência/Imunodepressão <u>1</u> Doença Renal Crônica <u>X</u> Obesidade, IMC <u>1</u> <u>1</u> Outros					
37 Recebeu vacina contra Gripe na última campanha? <u>1</u> 1-Sim 2-Não 9-Ignorado					
38 Data da vacinação: <u>00/00/00</u>					
Se < 6 meses: a mãe recebeu a vacina? <u>1</u> 1-Sim 2-Não 9-Ignorado Se sim, data: <u>00/00/00</u> a mãe amamenta a criança? <u>1</u> 1-Sim 2-Não 9-Ignorado					
Se >= 6 meses e <= 8 anos: Data da dose única 1/1: <u>00/00/00</u> (dose única para crianças vacinadas em campanhas de anos anteriores) Data da 1ª dose: <u>00/00/00</u> (1ª dose para crianças vacinadas pela primeira vez) Data da 2ª dose: <u>00/00/00</u> (2ª dose para crianças vacinadas pela primeira vez)					

Dados de Atendimento	39	Usou antiviral para gripe? ☐ 1-Sim 2-Não 9-Ignorado	40	Qual antiviral? ☐ 1-Oseltamivir 2-Zanamivir 3-Outro, especifique: <u>N</u>	41	Data início do tratamento
	42	Houve internação? ☒ 1-Sim 2-Não 9-Ignorado	43	Data da internação por SRAG: <u>17/03/2021</u>	44	UF de internação: <u>PA</u>
	45	Município de internação: <u>Canas dos Carajás</u>	Código (IBGE): <u> </u>			
	46	Unidade de Saúde de internação: <u>Hospital de Canas dos Carajás</u>	Código (CNES): <u> </u>			
	47	Internado em UTI? ☒ 1-Sim 2-Não 9-Ignorado	48	Data da entrada na UTI: <u> </u>	49	Data da saída da UTI: <u> </u>
Dados Laboratoriais	50	Uso de suporte ventilatório: ☒ 1-Sim, invasivo 2-Sim, não invasivo 3-Não 9-Ignorado	51	Raio X de Tórax: ☐ 1-Normal 2-Infiltrado intersticial 3-Consolidação 4-Misto 5-Outro: <u> </u> 6-Não realizado 9-Ignorado	52	Data do Raio X: <u> </u>
	53	Aspecto Tomografia: ☐ 1-Típico COVID-19 2-Indeterminado COVID-19 3-Atípico COVID-19 4-Negativo para Pneumonia 5-Outro 6-Não realizado 9-Ignorado	54	Data da tomografia: <u>15/03/21</u>		
	55	Coletou amostra ☐ 1-Sim 2-Não 9-Ignorado	56	Data da coleta: <u> </u>	57	Tipo de amostra: ☐ 1-Secreção de Naso-orofaringe 2-Lavado Bronco-alveolar 3-Tecido post-mortem 4-Outra, qual? <u> </u> 5-LCR 9-Ignorado
	58	Nº Requisição do GAL: <u> </u>	59	Tipo do teste para pesquisa de antígenos virais: ☐ 1-Imunofluorescência (IF) 2-Teste rápido antigênico		
	60	Data do resultado da pesquisa de antígenos: <u> </u>	61	Resultado da Teste antigênico: ☐ 1-positivo 2-Negativo 3-Inconclusivo 4-Não realizado 5-Aguardando resultado 9-Ignorado		
Conclusão	62	Laboratório que realizou o Teste antigênico: <u> </u>	Código (CNES): <u> </u>			
	63	Agente Etiológico - Teste antigênico: Positivo para Influenza? ☐ 1-Sim 2-Não 9-Ignorado Se sim, qual influenza? ☐ 1-Influenza A 2-Influenza B Positivo para outros vírus? ☐ 1-Sim 2-Não 9-Ignorado Se outros vírus respiratórios qual(is)? (marcar X) ☐ SARS-CoV-2 ☐ Vírus Sincial Respiratório ☐ Parainfluenza 1 ☐ Parainfluenza 2 ☐ Parainfluenza 3 ☐ Adenovírus ☐ Outro vírus respiratório, especifique: <u> </u>				
	64	Resultado da RT-PCR/outro método por Biologia Molecular: ☐ 1-Detectável 2-Não Detectável 3-Inconclusivo 4-Não realizado 5-Aguardando resultado 9-Ignorado	65	Data do resultado RT-PCR/outro método por Biologia Molecular: <u> </u>		
	66	Agente Etiológico - RT-PCR/outro método por Biologia Molecular: Positivo para Influenza? ☐ 1-Sim 2-Não 9-Ignorado Se sim, qual influenza? ☐ 1-Influenza A 2-Influenza B Influenza A, qual subtipo? ☐ 1-Influenza A(H1N1)pdm09 2-Influenza A/H3N2 3-Influenza A não subtipado 4-Influenza A não subtipável 5-Inconclusivo 6-Outro, especifique: <u> </u> Influenza B, qual linhagem? ☐ 1-Victoria 2-Yamagata 3-Não realizado 4-Inconclusivo 5-Outro, especifique: <u> </u> Positivo para outros vírus? ☐ 1-Sim 2-Não 9-Ignorado Se outros vírus respiratórios, qual(is)? (marcar X) ☐ SARS-CoV-2 ☐ Vírus Sincial Respiratório ☐ Parainfluenza 1 ☐ Parainfluenza 2 ☐ Parainfluenza 3 ☐ Parainfluenza 4 ☐ Adenovírus ☐ Metapneumovírus ☐ Bocavírus ☐ Rinovírus ☐ Outro vírus respiratório, especifique: <u> </u>				
	67	Laboratório que realizou RT-PCR/outro método por Biologia Molecular: <u> </u>	Código (CNES): <u> </u>			
Conclusão	68	Tipo de amostra sorológica para SARS-Cov-2: ☐ 1-Sangue/plasma/soro 2-Outra, qual? <u> </u> 9-Ignorado	69	Data da coleta: <u> </u>		
	70	Tipo de Sorologia para SARS-Cov-2: ☐ 1-Teste rápido 2-Elisa 3-Quimiluminescência 4-Outro, qual? <u> </u> Resultado do Teste Sorológico para SARS-Cov-2: ☐ IgG ☐ IgM ☐ IgA 1-Positivo 2-Negativo 3-Inconclusivo 4-Não realizado 5-Aguarda resultado 9-Ignorado	71	Data do resultado: <u> </u>		
	72	Classificação final do caso: ☐ 1-SRAG por influenza 2-SRAG por outro vírus respiratório 3-SRAG por outro agente etiológico, qual <u> </u> 4-SRAG não especificado 5-SRAG por COVID-19	73	Critério de Encerramento: ☐ 1-Laboratorial 2-Clinico Epidemiológico 3-Clinico 4-Clinico-Imagem		
Conclusão	74	Evolução do Caso: ☐ 1-Cura 2-Óbito 3-Óbito por outras Causas 9-Ignorado	75	Data da alta ou óbito: <u> </u>	76	Data do Encerramento: <u> </u>
	77	Número D.O.: <u> </u>				
78 OBSERVAÇÕES: <u> </u>						
79 Profissional de Saúde Responsável: <u> </u>				80 Registro Conselho/Matrícula: <u>6121956118NF</u>		

	FORMULÁRIO			
	BALANÇO HÍDRICO			

Antonio FRANCESCO DE OLIVERA

198

| PESO DO DIA:

GANHOS

HORA	SORO EV	MED EV	VIA ORAL	DIETA ENTERAL	HEMOCOMP.	ASSINATURA
10:00	500			200	-	 Camilla Dantas COREN: 101162
10:00	100		300	-	-	
10:00	250			-	-	
16:00	-	-	50	-	-	
12:00	204	-	-	-	-	
15:00	250	-		-	-	
18:00	-	-	200	-	-	

Qd3: Se houver situações em que NÃO se consiga mensurar diurese e/ou vômitos usar: + (pouca quantidade) / ++ (média quantidade) / +++ (grande quantidade)

PERDAS

HORA	DIURESE	EVACUAÇÃO	DRENOS	EXAME DE SANGUE	RESIDUO GÁSTRICO	ASSINATURA
12:00	300	++	-	15	-	 Dra. Diana Silva COREN-PA 13858 - TE
15:00	200	-	-	-	-	
18:00	100	-	-	-	-	
BALANÇO PARCIAL: 615						

FECHAMENTO DO BALANÇO

1.854

DEBITO TOTAL: H) 1.239

Carneacira Rodrigues Dias da Silva
COREN-PA: 001382 - TE

FORMULÁRIO		
BALANÇO HÍDRICO		

NOME: Antonio Francisco de Oliveira

DATA DE NASCIMENTO: 27/03/81

NOME DA MÃE: _____

199

M

DATA: <u>27/03/21</u>	HORA DA ABERTURA: _____	PESO DO DIA: _____
-----------------------	-------------------------	--------------------

GANHOS						
HORA	SORO EV	MED EV	VIA ORAL	DIETA ENTERAL	HEMOCOMP.	ASSINATURA
22:00 hs.	500		20 ml	200 ml	-	Rozeli José da Fonseca Téc. de Enfermagem COREN/PA 547450
22:00 hs.			30 ml	90 ml	-	
23:00			200 ml	-		
00:00 h			100 ml	-		Rozeli José da Fonseca Téc. de Enfermagem COREN/PA 547450
06:00 h			100 ml	-		
06:00 h			30 ml	-		
BALANÇO PARCIAL:	1.250					

OBS: Se houver situações em que NÃO se consiga mensurar diurese e/ou vômitos usar: + (pouca quantidade) / ++ (média quantidade) / +++ (grande quantidade)

PERDAS						
HORA	DIURESE	EVACUAÇÃO	DRENOS	EXAME DE SANGUE	RESÍDUO GÁSTRICO	ASSINATURA
06:00 h	1.000	++++	-	-	-	Rozeli José da Fonseca Téc. de Enfermagem COREN/PA 547450
BALANÇO PARCIAL:	1.000					

FECHAMENTO DO BALANÇO <u>250 ml</u>	
TOTAL DE GANHO: <u>1.250</u>	DÉBITO TOTAL: (+) <u>250 ml</u>
TOTAL DE PERDAS: <u>1.000</u>	



Secretaria Municipal de
Saúde

SEMSA

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

RUA DOS PIONEIROS, N° 106 - CENTRO - CEP: 68.537-000 - TEL: (94) 3358-1691 - CANAÃ DOS CARAJÁS - PA

NOME DO PACIENTE

N° REGISTRO

DATA ADMISSÃO

DATA	HORA	OBSERVAÇÕES	CLIENTE
27/03		Paciente com uso de Oxigênio (3 l/min), em uso de SVD (+) monitorando sinais vitais e bem-estar. O paciente está bem, sem alterações. Assinado _____ Henrique T. Coelho COREN-PA 286961-EN*	
28/03	23:04	Paciente idoso, em tratamento de HAS, DM e obesidade, no 12º dia de internação, apresenta REG, discor- tamento desorientado, normotenso, Sat.: 93% ^(c.n. 95-100%) , FC: 77 bpm, PA: 120 x 80 mmHg. No momento se recusa a fazer uso das medicações e alimentação oferecida, por segundo o mesmo está aguardando o vice-professor Zito e deseja falar com a direção do hospital. Ori- entado quanto a importância das medicações e pro- cedimentos da instituição. Segue sob cuidados da equipe.	201 M



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Secretaria
Municipal de
Saúde

SEMSA



Ministério
da
Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

01 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONÇALVES

02 - CNES

2 6 7 7 5 6 3

03 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONÇALVES

04 - CNES

2 6 7 7 5 6 3

Identificação do Paciente

05 - NOME DO PACIENTE

Antonio Francisco de Oliveira Eleuterio

06 - N° DO PRONTUÁRIO

07 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

7005106113787491582705152

08 - DATA DE NASCIMENTO

09 - IDADE

10 - SEXO

Masc. ☒ Fem. ☐

11 - RAÇA/COR

Pardo

12 - NOME DA MÃE

Odete de Oliveira Eleuterio

DDD

13 - TELEFONE DO CONTATO

N° DO TELEFONE

14 - NOME DO RESPONSÁVEL

DDD

15 - TELEFONE DO CONTATO

N° DO TELEFONE

16 - N° DO DOCUMENTO

03874389331

ORGÃO EXP

17 - TIPO DE DOCUMENTO

☐ DIS/PASEP ☐ RG ☐ R.N. ☐ C.C. ☒ CPF

Paciente

Responsável ☐

18 - SIS PRÉ NATAL

19 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)

Rua Bom Jesus n° 442 B - Maranhense

20 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Canaã dos Carajás

21 - COD. IBGE MUNICÍPIO

22 - UF

23 - CEP
69537000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

24 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Paciente idoso, obeso, hipertenso e diabético a 7 dias
começou com febre, tosse, odinopatia, cefaleia, mialgia
iniciou tratamento mas evoluiu com deterioração
(sat 82% AA) FR= 27 ppm e pedego debilitante.

207
M

25 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Quadro clínico

26 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADO DE EXAMES REALIZADOS)

Sarcamiose + Exame físico + TC de tórax

27 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Infecção por Covid/S/DMA B342

28 - CID 10 PRINCIPAL

29 - CID 10 SECUNDÁRIO

30 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

31 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

PROCEDIMENTOS SOLICITADOS

32 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

Internação

33 - CLÍNICA

34 - LEITO

35 - ENFERMARIA

36 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

37 - DATA DA SOLICITAÇÃO

38 - ALTA HOSPITALAR

X

17/10/21

1/1

39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

40 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

41 - DOCUMENTO

Marie Andrei Gomes Cunha

42 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE - (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

43 - CBO

Dra Marie A. Gomes Cunha
Médica
CRM-PA 15260

Assinatura

44 - DOCUMENTO (CNS/CPF) DIRETOR CLÍNICO

45 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO NO CONSELHO)

PREENCHIMENTO EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

46 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

47 - () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

48 - () ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

49 - CNPJ DA SEGURADORA

50 - N° DO BILHETE

51 - SÉRIE

52 - CNPJ DA EMPRESA

53 - CNAE DA EMPRESA

54 - CBO

55 - VINCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

56 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

57 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

58 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

59 - DOCUMENTO

60 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS () CPF

61 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO HOSPITALAR

Identificação	
Nome:	Antônio Francisco de Oliveira Eleutério
Data de Nascimento:	24/05/52
Idade:	68 anos
CPF:	SUS:
Telefone:	
Endereço:	
Nome do familiar para contato:	
Grau de Parentesco:	
Telefone:	

Data	REGISTRO DE ACOMPANHAMENTOS
17/03/21	Paciente visitado. Redigide entrevista inicial. No momento consciente e orientado, funções mentais preservadas. Fala sobre a doença demonstrando boas expectativas quanto a sua recuperação. Fe redigide sobre terapêutica e apoio psicológico. <i>Carissa Oliveira</i> Psicóloga CRP10-04747
20/03/21	Paciente reage de modo positivo ao tratamento. Receptivo aos encaminhamentos e as recomendações do tratamento. <i>Carissa Oliveira</i> Psicóloga CRP10-04747
24/03/21	Paciente visitado reagindo bem às intervenções, demonstra-se com boas expectativas quanto a sua recuperação apesar de apresentar alguma angústia, porém no momento não interferindo nem resultando em distúrbios físicos importantes. <i>Carissa Oliveira</i> Psicóloga CRP10-04747
29/03/21	Paciente reagindo bem aos encaminhamentos. Demonstrou certa resistência ao início que será superado para Telenorel/PJ, porém consentiu e confiou no índice da equipe. Continua demonstrando boas expectativas quanto a sua recuperação. <i>Carissa Oliveira</i> Psicóloga CRP10-04747



FORMULÁRIO

Avaliação Nutricional de Pacientes Internados



CANAA
DOS CARAJAS

NOME Antônio Francisco de Oliveira SEXO: F ☐ M ☒
DATA DE NASCIMENTO: 27/05/1952 IDADE: 68 LEITO:
DATA DA INTERNAÇÃO: 17/03/21 DATA DA AVALIAÇÃO: 17/03/21
NÍVEL DE ATENÇÃO: 2

AVALIAÇÃO NUTRICIONAL SUBJETIVA GLOBAL (ANS/G)

A. HISTÓRICO

1 PESO

Peso habitual 112 Kg

Perdeu peso nos últimos 6 meses: Sim (☒) Não (☐)

Quantidade perdida: 4 Kg

% de perda de peso em relação ao peso habitual: 3,5

Nas últimas duas semanas: (☐) continua perdendo (☒) estável (☐) ganhou peso

2 INGESTÃO ALIMENTAR EM RELAÇÃO AO HABITUAL

(☐) Sem alterações (☒) Houve alterações

Se houve alterações, há quanto tempo: 2 dias

Se houve, para que tipo de dieta:

(☒) Sólida em menor quantidade

(☐) Líquida completa

(☐) Líquida restrita

(☐) Jejum

3 SINTOMAS GASTROINTESTINAIS PRESENTES HÁ MAIS DE 15 DIAS

(☐) Sim (☒) Não

Se sim, quais

(☐) Vômitos (☐) Náuseas (☐) Diarreia (☐) Inapetência

4 CAPACIDADE FUNCIONAL

(☒) Sem disfunção (☐) Disfunção

Se disfunção, há quanto tempo: dias

Que tipo: (☐) Trabalho sub-ótimo (☐) Em tratamento ambulatorial (☐) Acamado

5 DOENÇA PRINCIPAL E SUA CORRELAÇÃO COM NECESSIDADE NUTRICIONAIS

Diagnóstico principal: covid-19, DM, HAS

Demanda metabólica:

(☐) Baixo estresse (☒) Stress moderado (☐) Stress elevado

Hospital de Campanha

Paciente: ANTONIO FRANCISCO

IDADE: 68 ANOS

DATA: 19/03/2021

Admissão: 17/03/2021

EVOLUÇÃO MÉDICA:

AS 15:30HS: Paciente proveniente do atendimento hospital campanha com relato de início de sintomas gripais 11/03/2021 e vem ao hospital com queixa calafrios e fraqueza e tosse seca discreta. Fez uso por 3 dias antes da internação de azitromicina e ivermectina. SAT=96% em 3l/min. FC= 85bpm. PA= 110x90mmhg

Nega DM2;

Nega alergia medicamentosa.

TR COVID 19 17/03/2021 → Aguardo

TC TORAX → Opacidade em vidro fosco difusas em ambos campos pulmonares comprometendo de 25 a 35 % da superfície pulmonar.

205
M

ANTIMICROBIANOS E OUTROS

DATA DE INÍCIO

LEVOFLOXACINO

17/03/2021

AZITROMICINA

17/03/2021

CEFTRIAXONE

17/03/2021

DATA	INTERNAÇÃO	Últimas 24 h			
		Δ PA	110x80	mmHg	BH
	AVP D	Δ FC:	85	bpm	DIURESE
	AVC	Δ temp:	Afebril	°C	N/A
		Δ dextro:	VARIADO	mg/dL	+
		Δ FR	20	irpm	
		Δ SPO2	98%	6L/MIN	

EVOLUÇÃO CLÍNICA

10:30h

PACIENTE EVOLUINDO ESTÁVEL HEMODINAMICAMENTE SEM USO DE DVA. SEM DISPNEIA AO ESFORÇO E NO MOMENTO SEM TOSSE. AFEBRIL AO TOQUE. ACIANOTICO. EUPNEICO. SOLICITOU USO DE O2 VIA CN 6L/MIN APÓS LEVANTAR PARA IR AO BANHEIRO. MELHORA ANSIEDADE

EXAME FÍSICO

AO EX. REG/MUC/LOTE/AAAE/

AR. MV+ COM CREPTOS BIBASIS DISCRETOS E DIFUSOS, COM MELHORA DA EXPANSIBILIDADE PULMONAR APÓS PRONAÇÃO

ACV. RR/2T/SS/BNF;

ABD: FLÁCIDO, RHA+. INDOLOR A PALPAÇÃO. DB NEGATIVO;

EXT: SEM EDEMAS; SEM SINAIS DE TVP.

NEURO: CW: 15 (4/5/6); PIFR; SEM DEFICIT SENSITIVO OU MOTOR.

ANÁLISE

EVOLUÇÃO FAVORÁVEL, PORÉM HÁ RISCO DE PIORA. ANSIOSO.

SUPOORTE CLÍNICO O PROTOCOLO SBAC

SOLICITO EXAMES LABORATORIAIS.

CONTINUEDO COM FARMACIA E ORIENTO GRAVIDADES

INICIADO EXPANSÃO DE SIRTORIA COM EQUIPE DE FISIOTERAPIA.

INICIADO VENTILALINA 50MG VO 1X/DIA

Dr. Gabriela Botelho
Médico
CRM-PA 13710

Hospital de Campanha



Paciente: ANTONIO FRANCISCO

IDADE: 68 ANOS

DATA: 18/03/2021

Admissão: 17/03/2021

EVOLUÇÃO MÉDICA:

AS 18:30HS: Paciente proveniente do atendimento hospital campanha com relato de início de sintomas gripais 11/03/2021 e vem ao hospital com queixa calafrios e fraqueza e tosse seca discreta. Fez uso por 3 dias antes da internação de azitromicina e ivermectina. SAT=96% em 3l/min. FC= 85bpm. PA= 110x90mmhg

Nega DM2;

Nega alergia medicamentosa.

TR COVID 19 17/03/2021 → Aguardo

TC TORAX → Opacidade em vidro fosco difusas em ambos campos pulmonares comprometendo de 25 a 35 % da superfície pulmonar.

ANTIMICROBIANOS E OUTROS

DATA DE INÍCIO

2- LEVOFLOXACINO

17/03/2021

2- AZITROMICINA

17/03/2021

2- CEFTRIAXONE

17/03/2021

INTERNAÇÃO

Últimas 24 h

S AVP D

Δ PA: 110x80 mmHg BH N/A

N AVC

Δ FC: 84 bpm DIURESE +

Δ temp: Afebril °C

Δ dextro: VARIADO mg/dL

Δ FR 20 irpm

Δ SPO2 98% 2L/MIN

EVOLUÇÃO CLÍNICA

18:30h

PACIENTE EVOLUINDO ESTÁVEL HEMODINAMICAMENTE SEM USO DE DVA, SEM DISPNEIA AO ESFORÇO E NO MOMENTO DISCRETA TOSSE PRODUTIVA. AFEBRIL AO TOQUE ACIANOTICO EUPNEICO. SOLICITOU USO DE 02 VIA CN 2L/MIN APÓS LEVANTAR PARA IR AO BANHEIRO. MELHORA ANSIEDADE.

EXAME FÍSICO GERAL

AO EX. REG/MUC/LOTE/AAAE/

AR. MV: COM CREPTOS BIBASIS DISCRETOS E DIFUSOS, COM MELHORA DA EXPANSIBILIDADE PULMONAR APÓS PRONAÇÃO

ACV. RR/2T/SS/BNF;

ABD. FLÁCIDO. RHA+. INDOLOR A PALPAÇÃO. DB NEGATIVO;

EXT: SEM EDEMAS; SEM SINAIS DE TVP.

NEURO: GW: 15 (4/5/6); PIFR; SEM DEFICIT SENSITIVO OU MOTOR.

ANÁLISE

EVOLUÇÃO FAVORÁVEL, PORÉM HÁ RISCO DE PIORA. ANSIOSO.

- SUPORTE CLÍNICO C/ PROTOCOLO SRAG

- SOLICITO EXAMES LABORATORIAIS

- MONITORAR COM FAMILIAR E ORIENTO GRAVIDADES.

- INICIADO EXPANSÃO RESPIRATORIA COM EQUIPE DE FISIOTERAPIA;

- INICIADO SERTRALINA 50MG VO 1X/DIA

Dr. Gabriel Botelho
Médico
CRM-PA 10.710



Hospital de Campanha



Paciente: ANTONIO FRANCISCO

IDADE: 68 ANOS

DATA: 17/03/2021

Admissão: 17/03/2021

EVOLUÇÃO MÉDICA:

AS 18:30HS: Paciente proveniente do atendimento hospital campanha com relato de início de sintomas gripais 11/03/2021 e vem ao hospital com queixa calafrios e fraqueza e tosse seca discreta. Fez uso por 3 dias antes da internação de azitromicina e ivermectina. SAT=96% em 3l/min. FC= 85bpm. PA= 110x90mmhg

negativa DM2.

Nega alergia medicamentosa.

TR COVID 19 17/03/2021 → Aguardo

TC TORAX → Opacidade em vidro fosco difusas em ambos campos pulmonares comprometendo de 25 a 35 % da superfície pulmonar.

ANTIMICROBIANOS E OUTROS

DATA DE INÍCIO

1- LEVOFLOXACINO

17/03/2021

AZITROMICINA

17/03/2021

CEFTRIAXONE

17/03/2021

1º	INTERNAÇÃO	Últimas 24 h			
S	AVP D	Δ PA:	110x80	mmHg	BH
N	AVC	Δ FC:	84	bpm	DIURESE
		Δ temp:	Afebril	°C	
		Δ dextro:	VARIADO	mg/dl	
		Δ FR	25	irpm	
		Δ SPO2	98%	3L/MIN	

EVOLUÇÃO CLÍNICA	18:30h PACIENTE EVOLUINDO ESTÁVEL HEMODINAMICAMENTE SEM USO DE DVA, SEM DISPNEIA AO ESFORÇO E NO MOMENTO DISCRETA TOSSE SECA. AFEBRIL AO TOQUE. ACIANOTICO, EUPNEICO. SOLICITOU USO DE O2 VIA CN 3L/MIN APÓS LEVANTAR PARA IR AO BANHEIRO. REFERE-SE PREOCUPADO E ANSIOSO.
EXAME FÍSICO GERAL	AO EX. REG/MUC/LOTE/AAAE/ AR: MV+ COM CREPTOS BIBASIS DISCRETOS E DIFUSOS, COM MELHORA DA EXPANSIBILIDADE PULMONAR APÓS PRONAÇÃO ACV: RR/2T/SS/BNF; ABD: FLÁCIDO, RHA+, INDOLOR A PALPAÇÃO; DB NEGATIVO; EXT: SEM EDEMAS; SEM SINAIS DE TVP. NEURO: GW: 15 (4/5/6); PIFR; SEM DEFICIT SENSITIVO OU MOTOR.
ANÁLISE	EVOLUÇÃO FAVORÁVEL, PORÉM HÁ RISCO DE PICRA. ANSIOSO
CONDUTAS	- SUPORTE CLÍNICO C/ PROTOCOLO SRAG - SOLICITO EXAMES LABORATORIAIS. - CONVERSO COM FAMILIAR E ORIENTO GRAVIDADES. - INICIADO EXPANSÃO RESPIRATÓRIA COM EQUIPE DE FISIOTERAPIA. - INICIADO SERTRALINA 50MG VO 1X/DIA.

Dr. Gabriel Botelho
Médico
CRM-PA 10.710

Paciente: ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA

IDADE: 68 ANOS

DATA: 27/03/2021

Admissão: 17/03/2021

EVOLUÇÃO MÉDICA:

AS 18:30HS: Paciente proveniente do atendimento hospital campanha com relato de início de sintomas respirais 11/03/2021 e vem ao hospital com queixa calafrios e fraqueza e tosse seca discreta. Fez uso por 3 dias antes da internação de azitromicina e ivermectina. SAT=96% em 3l/min. FC= 85bpm. PA= 100x90mmhg. Diabetes DM2; Sem história de doença alérgica medicamentosa. PCR COVID 19 17/03/2021 → Aguardo. TC TORAX → Opacidade em vidro fosco difusas em ambos campos pulmonares comprometendo de 25 a 35 % da superfície pulmonar.

ANTIMICROBIANOS E OUTROS	DATA DE INÍCIO
CEFTRIAXONA D9/D10	17/03/2021
AZITROMICINA D5/D5	17/03/2021
LEVOFLOXACINO D7/D7	17/03/2021

12º	INTERNAÇÃO	Últimas 24 h			
	AVP D	Δ PA:	125-95	mmHg	BH
	AVC	Δ FC:	75	bpm	DIURESE
		Δ temp:	36 TAX	°C	EVACUAÇÃO
		Δ dextro:	VARIADO	mg/dl	PRESENTE
		Δ FR	22	IRPM	
		Δ SPO2	92%	5 L CN	

EVOLUÇÃO CLÍNICA:	09:30H
	PACIENTE EM USO DE CN 2 LITROS, DE 92%, MELHORA AOS ESFORÇOS, MELHORA EM DECUBITO LATERAL ESQUERDO, DIFICULDADE EM PRONAÇÃO.
EXAME FÍSICO GERAL	AO EX. REG/MUC/LOTE/AAAE/ AR: MV+ COM CREPTOS BIBASIS DISCRETOS E DIFUSOS, EXPANSIBILIDADE PULMONAR COMPROMETIDA. ACV: RR/2T/SS/BNF; ABD: FLÁCIDO, RHA+, INDOLOR A PALPAÇÃO; DB NEGATIVO; EXT: SEM EDEMAS; SEM SINAIS DE TVP. NEURO: GW: 15 (4/5/6); PIFR; SEM DEFICIT SENSITIVO OU MOTOR.
ANÁLISE	EVOLUÇÃO NÃO FAVORÁVEL COM RISCO DE PIORA CLÍNICA IMINENTE E POSSIBILIDADE DE IOT;
CONDUTAS:	- SUPORTE CLÍNICO C/ PROTOCOLO SRAG; - AGUARDAR EXAMES LABORATORIAIS ROTINA CUIDADOS INTENSIVOS; - CONVERSO COM FAMILIARES E ORIENTO GRAVIDADES – CIENTIZO PACIENTE DE POSSIBILIDADE DE IOT; - MANTENHO EXPANSÃO RESPIRATÓRIA COM EQUIPE DE FISIOTERAPIA; - AGUARDANDO LEITO DE UTI COVID-19;

Dr. Gabriel Botelho
Médico
CRM PA 10.710

Paciente: ANTONIO FRANCISCO DE OLIVEIRA

IDADE: 68 ANOS

DATA: 28/03/2021

Admissão: 17/03/2021

EVOLUÇÃO MÉDICA:

AS 18:30HS: Paciente proveniente do atendimento hospital campanha com relato de início de sintomas gripais 11/03/2021 e vem ao hospital com queixa calafrios e fraqueza e tosse seca discreta. Fez uso por 3 dias antes da internação de azitromicina e ivermectina. SAT=96% em 3l/min. FC= 85bpm. PA= 110x90mmhg

Nega DM2;

Nega alergia medicamentosa.

TR COVID 19 17/03/2021 → Aguardo

TC TORAX → Opacidade em vidro fosco difusas em ambos campos pulmonares comprometendo de 25 a 35 % da superfície pulmonar.

ANTIMICROBIANOS E OUTROS

DATA DE INÍCIO

CEFTRIAXONA D10/D10

17/03/2021

AZITROMICINA D5/D5

17/03/2021

LEVOFLOXACINO D7/D7

17/03/2021

12º	INTERNAÇÃO	Últimas 24 h			
S	AVP D	Δ PA:	120-90	mmHg	BH
N	AVC	Δ FC:	75	bpm	DIURESE
		Δ temp:	36 TAX	°C	EVACUAÇÃO
		Δ dextro:	VARIADO	mg/dl	
		Δ FR	20	IRPM	
		Δ SPO2	94%	4 LCN	

EVOLUÇÃO CLÍNICA:	07:45H
	PACIENTE EM USO DE CN 4 LITROS, DE 94%, MELHORA AOS ESFORÇOS, MELHORA EM DECUBITO LATERAL ESQUERDO, DIFICULDADE EM PRONAÇÃO.
EXAME FÍSICO GERAL	AO EX: REG/MUC/LOTE/AAAE/ AR; MV+ DIMINUIDO EM BASES, EXPANSIBILIDADE PULMONAR +. ACV: RR/2T/SS/BNF; ABD: FLÁCIDO, RHA+, INDOLOR A PALPAÇÃO; DB NEGATIVO; EXT: SEM EDEMAS; SEM SINAIS DE TVP. NEURO: GW: 15 (4/5/6); PIFR; SEM DEFICIT SENSITIVO OU MOTOR.
ANÁLISE	EVOLUÇÃO NÃO FAVORÁVEL COM RISCO DE PIORA CLÍNICA IMINENTE E POSSIBILIDADE DE IOT;
CONDUTAS:	- SUPORTE CLÍNICO C/ PROTOCOLO SRAG; - AGUARDAR EXAMES LABORATORIAIS ROTINA CUIDADOS INTENSIVOS; - CONVERSO COM FAMILIARES E ORIENTO GRAVIDADES - MANTENHO EXPANSÃO RESPIRATÓRIA COM EQUIPE DE FISIOTERAPIA; - AGUARDANDO LEITO DE UTI COVID-19;

Dr. Gabriel Botelho
Médico
CRM PA 10710