



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 ao paciente Lucas Gomes de Andrade, que necessitava de internação hospitalar em unidade de terapia intensiva (UTI), relata-se que o paciente fora acometido pela Covid - 19, com comprometimento de 50 a 75 % de seu pulmão, com o agravamento do seu quadro clínico ele foi internado no Hospital Municipal Daniel Gonçalves.

Diante da gravidade do caso, fora solicitado em caráter de urgência a transferência do paciente para uma Unidade de Terapia Intensiva, sendo identificado leito particular disponível em hospital particular no Município de Goiânia - GO, e, de imediato, o Município, diante da situação de urgência, encaminhou o paciente, mediante a contratação de empresa taxi aéreo, garantindo a sua internação.

Cumpramos observar que, devido à sua natureza fática do caso, o município através do Fundo Municipal de Saúde buscou os meios mais rápidos para eliminar toda e qualquer situação de risco do paciente, desta forma, foi contatado a empresa MD E REMIGIO LTDA, havendo a plena disponibilidade de Unidade aérea para o transporte do paciente.

Salienta-se que o valor total do transporte foi de R\$ 67.300,00 (sessenta e sete mil e trezentos reais), conforme comprovante de transferência e nota fiscal anexo aos autos.

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, inclusive de procedimento de dispensa de licitação comum, onde no caso em tela, fora iniciado o procedimento pela prestação dos serviços e pagamento, por fim a 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.

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 seu sofrimento, 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

Canaã dos Carajás – PA 26 de abril de 2021



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



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, o Estado via SISREG, manteve-se inerte à solicitação de leito, e, devido a demora, o município se viu na obrigação de proceder a internação do paciente em hospital particular localizado no Município de Goiânia - GO.

Diante da urgência, fora verificado não haver prazo adequado para a realização de procedimento formal de licitação, tampouco prazos mínimos de procedimentos de dispensa de licitação “comuns”, que permitem a administração pública a tomar medidas que amenize o risco até que se conclua a contratação dispensada para sanar todo e qualquer risco ainda existente, como podemos exemplificar casos de quedas de ponte ao qual a administração pública executa desvio provisório da via para amenizar os riscos e com isso detém maior prazo para buscar empresas que possuam expertise técnica para executar os serviços e com uma economicidade mínima, tal situação jamais adequa ao caso concreto que não permitia qualquer perda de tempo com o paciente, não havendo meios de amenizar o seu quadro clínico, dispensando não somente a contratação como também qualquer princípio ou formalidade.

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**, ressaltando que o serviço fora executado em sete dias.

Face a todo o exposto, restou caracterizado plenamente a real necessidade de urgência, não sendo obra da administração pública, tratando-se de fato superveniente, imprevisível, onde em casos similares anteriores foi encontrado leitos em outros hospitais públicos o que não ocorrera no caso em comento, e a ação tomada foi imprescindível e eficaz na guarda da vida e restabelecimento da saúde do paciente, eliminando 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 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 gasto com o transporte do paciente, no total de R\$ 67.300,00 (sessenta e sete mil e trezentos reais) entendemos que está dentro da realidade do



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



mercado, acostado nos autos o comprovante de pagamento e nota fiscal, exemplificando todos os preços unitários e itens utilizados para o tratamento do paciente que ensejou no valor total da contratação.

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

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 09.18.15
4153X04153 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: FUNDO M S CANAA CARAJAS

AGENCIA: 4153-X CONTA: 26.955-7

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : FUNDO M S CANAA CARAJAS

BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0620-3 - REDENCAO

CONTA: 285.072-9

FAVORECIDO: MD E REMIGIO LTDA

CPF/CNPJ: 23.928.230/0001-10

VALOR: R\$ 67.300,00

DEBITO EM: 01/04/2021

=====

DOCUMENTO: 040104

AUTENTICACAO SISBB: 2.9BF.B5C.B65.A38.7F6





PACIENTE: Lucas Gomes de Andrade

Origem Hospital de Canaã dos Carajás

Destino: Hospital na capital Goiania-GO Leito de UTI

Enfermidade: Alterações de Covid 19

Data da Remoção: 11/03/2021

ORÇAMENTO REMOÇÃO PACIENTES COM COVID

ORÇAMENTO REDENÇÃO / CANÃA/ GOIANIA

1 - AVIÃO TURBO HELICE MODELO CHEYENNE

NO VOO É PERMITIDO O PACIENTE E 01(UM) ACOMPANHANTE

VALOR DO AVIAO + HONORARIO MÉDICO + ENFERMEIRA + MEDICAÇÃO + OXIGENIO +
MONITORIZAÇÃO + RESPIRADOR + AMBULANCIA UTI MOVEL

VALOR GOIANIA – R\$: 67.300,00

YRAPUAN DOS REIS REMIGIO MOREIRA

MEDICO

DADOS PARA TRANSFERENCIA

BRABESCO: 237

AG 620

CONTA: 285072-9

MD & REMIGIO LTDA

CNPJ PIX: 23.928.230/0001-10

PIX: 94 993004243

CEMESTE M D & REMIGIO LTDA - ME RUA DAS ACACIAS, Nº 44, RESIDENCIAL CEDRO REDENÇÃO PA, 68554298 FONE: 99152-3310 CMC: 327304 - CPF/CNPJ: 23.928.230/0001-10 OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL: NÃO	 NFS-e www.prefeituramoderna.com.br NOTA FISCAL Nota Fiscal Serviço Eletrônica	TIPO DE DOCUMENTO NOTA FISCAL	
		NÚMERO NOTA FISCAL 0000446	

 PREFEITURA MUNICIPAL DE REDENÇÃO SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA Telefone: (94) 3424-2266	DATA EMISSÃO 06/04/2021 12:37:54	NATUREZA OPERAÇÃO Tributado no Município	TRIBUTADO MUNICÍPIO SIM
--	--	--	-----------------------------------

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR FUMDO MUNICIPAL DE SAUDE			EMAIL celianapvv@hotmail.com
ENDEREÇO AV DOS PINHEIRO, Nº 106, CENTRO, CEP 00000000, CANAÃ DOS CARAJÁS - PA			COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ 11.903.351/0001-29	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Telefone(s) 91337623

SERVIÇOS PRESTADOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
UN	01	HONORARIOS MEDICOS, MEDICAÇÃO, EQUIPAMENTOS MEDICOS, OXIGENIOTERAPIA, MONITORES, RESPIRADORES	67.300,00	67.300,00
		AVIÃO PARA REMOÇÃO, AMBULANCIA UTI TERRESTRE PARA ACOMPANHAR O PACIENTE: LUCAS GOMES DE ANDRADE		

OBSERVAÇÕES: BRADESCO : AG 620 CONTA: 285072

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE BASE PARA ALÍQUOTA					
1090 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS					
					IR 1.009,50
RETIDO NÃO	ALÍQUOTA 3,00 %	BASE DE CÁLCULO 67.300,00	TOTAL ISS 2.019,00	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 67.300,00	VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL 66.290,50
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR.			Local onde o serviço foi prestado: CANAÃ DOS CARAJÁS - PA		

Valor Aproximado dos Tributos **R\$ 9.051,85 (13.45%)** - Fonte: IBPT

NFS-e www.prefeituramoderna.com.br	ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - b153794bc4d69c562ad62373168f7f51 ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 0105153daae90c62de0e9d31d496fadf
--	---

www.prefeituramoderna.com.br

Recebi(emos) de M D & REMIGIO LTDA - ME Os serviços da Nota Fiscal Eletrônica de Serviços indicado ao lado: _____ Data do Recebimento	NFS-e www.prefeituramoderna.com.br NOTA FISCAL Nota Fiscal Serviço Eletrônica	TIPO DE DOCUMENTO NOTA FISCAL	
		NÚMERO NOTA FISCAL 0000446	

NFS-e www.prefeituramoderna.com.br	ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - b153794bc4d69c562ad62373168f7f51 ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 0105153daae90c62de0e9d31d496fadf
--	---

Valor Aproximado dos Tributos **R\$ 9.051,85 (13.45%)** - Fonte: IBPT

BASE DE CÁLCULO = Valor dos serviços - Valor das deduções - Descontos incondicionados

VALOR LÍQUIDO = Valor Serviços - PIS - COFINS - INSS - IR - CSLL - Outras Deduções - Valor ISS Retido - Desconto Incondicionado - Descontos Condicionado



Central de Regulação

Histórico de Internação

Paciente: LUCAS GOMES DE ANDRADE

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
10/03/21 20:09	Solicitar		Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	rosenaide souza / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Edição da Solicitação				



10/03/21 20:16	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Dra Stela Maria Rocha de Lima / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Não há leito disponível no momento na CRR Marabá Manter o quadro clínico atualizado a cada 24h				

10/03/21 20:41	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Dra Stela Maria Rocha de Lima / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	PERMANECEMOS SEM LEITO DISPONÍVEL				



11/03/21 11:14	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Drª Angela Cristina Ribeiro Guimarães / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Sem leito de UTI disponível				

11/03/21 14:31	Regular	Em fila	Aguardando confirmacao de reserva	CRR MARABA	HR DO SUDESTE DO PARA
Usuário:	Drº Luiz Augusto C. Almeida / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Leito - Leito/COVID 19 - HR DO SUDESTE DO PARA				



11/03/21 14:41	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR MARABA	HR DO SUDESTE DO PARA
Usuário:	Enfª. Marcio Gonçalves / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	REALIZADO CONTATO COM A GABRIELA NO NIR DO HR SUDESTE DO PARA PARA ENCAMINHAR O DIRECIONAMENTPO PARA ANALISE DO MÉDICO REGULADOR.				

11/03/21 15:10	Cancelar	Aguardando confirmacao de reserva	Em fila	CRR MARABA	HR DO SUDESTE DO PARA
Usuário:	CAMILA ALVES SILVA / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Motivo: Transferencia para convenio particular - Cancelamento da solicitacao				



11/03/21 15:10	Cancelar	Em fila	Cancelada	CRR MARABA	
Usuário:	CAMILA ALVES SILVA / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Motivo: Transferencia para convenio particular - BOA TARDE, SOLICITO CANCELAMENTO DO CADASTRO DESTE PACIENTE. O MESMO FOI TRANSFERIDO PARA HOSPITAL PARTICULAR.				



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	02 - CNES
HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONÇALVES	2 6 7 7 5 6 3
03 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	04 - CNES
HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONÇALVES	2 6 7 7 5 6 3

Identificação do Paciente

05 - NOME DO PACIENTE	06 - Nº DO PRONTUÁRIO
Lucas Gomes de Andrade	114.004
07 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE	08 - DATA DE NASCIMENTO
70000106410790918-12-73	47
09 - IDADE	10 - SEXO
47	Masc ☒ Fem ☐
11 - RAÇA/COR	12 - TELEFONE DO CONTATO
Antonio Batista de Andrade	Nº DO TELEFONE
13 - NOME DO RESPONSÁVEL	14 - TELEFONE DO CONTATO
Lozova Vena Cruz Andrade	Nº DO TELEFONE
15 - NOME DO RESPONSÁVEL	16 - SIS PRE NATAL
39 653046-1	Paciente Responsável ☐
17 - TIPO DE DOCUMENTO	18 - COD. URG. MUNICÍPIO
☐ DIS-PSEP ☐ RG ☐ RN ☐ CC ☐ CPF	20 - UF
19 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)	21 - COD. URG. MUNICÍPIO
R. Constanção Lima 2º 23	NOVO Horizonte 2
22 - MÚLTIPLA RESIDÊNCIA	23 - CEP
casão dos Carajás	1502152 PA 68

24 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

Pct. aritmico, evoluindo com sintomas gripais há 12 dias, febre durante tto da 1ª fase Covid-19, Ex. físico = REG, dispnéico / esforço respiratório, com sat em AA 92%, sem edemas. ACV com 2 T, RR, BS e ACR com MVte diminuído em base (E), sibilos difusos / globais a (E), 5Wab (+) 04/03/21. Av. clínica e TC tórax 08/03/2021.

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

às acima / laudo verbal TC tórax > 75% de opacidade em vidua baixa

26 - DIAGNÓSTICO FINAL

PNM Covid-19; B342

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO	28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO
Internação no Covidário	
29 - CLÍNICA	30 - LEITO
Enfermaria Covid-19	
31 - ENFERMARIA	32 - DATA DA SOLICITAÇÃO
	08/03/21
33 - DATA DA SOLICITAÇÃO	34 - ALTA HOSPITALAR
35 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE	36 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
37 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO	38 - CBO
39 - DOCUMENTO (CNS/CPF) DIRETOR CLÍNICO	40 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO NO CONSELHO)

PREENCHIMENTO EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)			
41 - ADQUIRIU O BILHETE	42 - Nº DA SEGURADORA	43 - Nº DO BILHETE	44 - SÉRIE
45 - ADQUIRIU O BILHETE POR	46 - CNPJ DA EMPRESA	47 - CNIE DA EMPRESA	48 - CBO
49 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA	50 - EMPREGADOR	51 - AUTÔNOMO	52 - DESEMPREGADO
53 - APOSENTADO	54 - NÃO SEGURADO		

AUTORIZAÇÃO		
55 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	56 - Nº DO ÓRGÃO EMISSOR	57 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
58 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	59 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO	
60 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)		



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Hospital Municipal
Daniel Gonçalves

SEMSA
Secretaria Municipal de
Saúde



PRONTUÁRIO DE ADMISSÃO HOSPITALAR

Data da Admissão: <u>08/03/21</u>		Hora: <u>18:00</u>		Nº PRONTUÁRIO:	
NOME: <u>Lucas Gomes de A. Araújo</u>		SEXO: <u>(M)</u>	COR/RAÇA:		IDADE: <u>47 A</u>
END.: <u>R. Constanção Lima</u>		BAIRRO: <u>NOVO JARDIM</u>		ZONA: <u>urbana</u>	
MUNICÍPIO	CEP:	Nº DOC. DO PACIENTE: <u>39630</u>		ORG. EXP.: <u>SSP</u>	U.F.: <u>PA</u>
DATA DE NASC.: <u>19/12/73</u>		NATURALIDADE: <u>Belém/PA</u>		ESTADO CIVIL: <u>Casado</u>	
ESTADO NUTRICIONAL:		PESO Kg:	ALTURA cm:		IMC:
OCUPAÇÃO: <u>Pastor</u>	INSTITUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA:		☐ Segurado ☐ Dependente ☐ Outros		
FILIAÇÃO PAI: <u>Gongeldino Gomes de Araújo</u>	Nº DOC.:		ORG. EXP.:	U.F.:	
FILIAÇÃO MÃE: <u>Antônia Bobita de Araújo</u>	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: <u>asma, Neoplasias</u>					
Antecedentes Clínicos Familiares do Cliente:					
HISTÓRIA CLÍNICA					
<u>Paciente com confirmação Covid-19 por Swab em 01/03/21, assintomático, evoluindo com</u>					
<u>Principais Provas Diagnósticas: sintomas gripais e febre há 12 dias. TC tórax SIC 08/03/21</u>					
Diagnóstico de Admissão: <u>PNM Covid-19</u>					CID10:
OBSTETRÍCIA					
Intercorrência na gravidez: ☐ Sim ☐ Não					
Qual?					
Indicação para cesárea: ☐ Sim ☐ Não					
Qual?					
Dias de permanência Hospitalar: <u>08</u>					
Nº de gestação: <u>1</u> 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:					CID10:

Carimbo e Assinatura do Médico que Admite o Cliente



PREFEITURA MUNICIPAL DE CANAÃ DOS CARAJÁS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA

PRONTO ATENDIMENTO



Nº Atendimento

15

Prontuário

Nome: <u>Evans Gomes de Andrade</u>		Sexo: 1. Masculino ☐ 2. Feminino ☐	DATA NASCIMENTO ____/____/____
CPF:		Naturalidade:	
Telefone:		Município:	
CEP:		Complemento:	
Nacional de Saúde:		Telefone:	
Peso: <u>83</u>	Altura: <u>1,72</u>	Temperatura: <u>36,2</u>	
Sintomas: <u>canção, mialgia, tosse, dificuldade para respirar, febre, calafrio, cefaleia</u>			
Frequência do Profissional: <u>SOZ: 90</u> <u>FC: 77</u> <u>FR: 25</u>			
Paciente sintomático, evolução das sintomas os dias.			
Histórico: <u>Nega alergia,</u>			
Cd = <u>MOV + observação</u> <u>Salbutamol 20mg</u> <u>02 puffos agora e mais</u>			
Verificar	CID Secundário <u>na 1ª hora</u>	Procedimento 1 <u>na 1ª hora</u>	Procedimento 2 <u>na 1ª hora</u>
Alta	<u>02 rob cateter</u>	Enc. Externo <u>na 1ª hora</u>	Enc. Interno <u>na 1ª hora</u>
Interação	<u>5F 0,9 / 5500</u>	Enc. Externo <u>na 1ª hora</u>	Enc. Interno <u>na 1ª hora</u>
Enc. Ext.p/Urg./Emerg.	<u>6</u>	Obito <u>na 1ª hora</u>	Obito <u>na 1ª hora</u>
3 Enc. Ext.p/Urg./Emerg	4 Enc. Externo	5 Enc. Interno	
Clínica:	Clínica:	Clínica:	
Carimbo/Rubrica do Prof.: _____			

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

Para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização.

1	Data do preenchimento da ficha de notificação:		2	Data de 1ºs sintomas		
3	UF:	4	Município:	Código (IBGE):		
5	Unidade de Saúde:		Código (CNES):			
6	CPF do cidadão:					
7	Nome:					
8	SEXO: 1-Masc. 2-Fem. 9-Ign					
9	Data de nascimento:		10	(Ou) Idade:		
11	Gestante:					
12	Raça/Cor:					
13	Se indígena, qual etnia?					
14	Escolaridade:					
15	Ocupação:		16	Nome da mãe:		
17	CEP:					
18	UF:	19	Município:	Código (IBGE):		
20	Bairro:		21	Logradouro (Rua, Avenida, etc.):		
22	Nº:					
23	Complemento (apto, casa, etc.):		24	(DDD) Telefone:		
25	Zona:		26	País: (se residente fora do Brasil)		
27	Paciente tem histórico de viagem internacional até 14 dias antes do início dos sintomas?					
28	Se sim: Qual país?		29	Em qual local?		
30	Data da viagem:		31	Data do retorno:		
32	É caso proveniente de surto de SG que evoluiu para SRAG?					
33	Trata-se de caso nosocomial (infecção adquirida no hospital)?					
34	Paciente trabalha ou tem contato direto com aves, suínos, ou outro animal?					
35	Sinais e Sintomas: 1-Sim 2-Não 9-ignorado					
36	Possui fatores de risco/comorbidades? 1-Sim 2-Não 9-ignorado					
37	Recebeu vacina contra Gripe na última campanha?				38	Data da vacinação:
Se < 6 meses: a mãe recebeu a vacina? 1-Sim 2-Não 9-ignorado						
Se >= 6 meses e <= 8 anos:						
Data da dose única 1/1: (dose única para crianças vacinadas em campanhas de anos anteriores)						
Data da 1ª dose: (1ª dose para crianças vacinadas pela primeira vez)						
Data da 2ª dose: (2ª dose para crianças vacinadas pela primeira vez)						

Dados de Atendimento	39	Usou antiviral para gripe? ☒ 1-Sim 2-Não 9-Ignorado	40	Qual antiviral? ☐ 1-Osetamivir ☒ 2-Zanamivir 3-Outro, especifique: <u>3</u>	41	Data início do tratamento	
	42	Houve internação? ☐ 1-Sim 2-Não 9-Ignorado	43	Data da internação por SRAG: <u>08/03/21</u>	44	UF de internação: <u>13</u>	
	45	Município de internação: <u>União dos Lagos</u>	Código (IBGE): <u> </u>				
	46	Unidade de Saúde de internação: <u>HC</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>	
	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>08/03/21</u>	
	53	Aspecto Tomografia ☐ 1-Típico COVID-19 2-Indeterminado COVID-19 3-Atípico COVID-19 4-Negativo para Pneumonia 5-Outro <u> </u> 6-Não realizado 9-Ignorado	54	Data da tomografia: <u>08/03/2021</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	
Dados Laboratoriais	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			
	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 Sincicial Respiratório ☐ Parainfluenza 1 ☐ Parainfluenza 2 ☐ Parainfluenza 3 ☐ Adenovírus ☐ Outro vírus respiratório, especifique: <u> </u>					
	64	Resultado da RT-PCR/outra 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/outra método por Biologia Molecular: <u>08/03/2021</u>			
	66	Agente Etiológico - RT-PCR/outra 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 Sincicial 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/outra método por Biologia Molecular: <u> </u> Código (CNES): <u> </u>					
	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-Aguardando resultado 9-Ignorado			71	Data do resultado: <u> </u>	
	Conclusão	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-Clínico Epidemiológico 3-Clínico 4-Clínico-Imagem
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> </u>		

LAUDO DE RESULTADO DE EXAMES

SERVIÇO DE SAÚDE: HOSPITAL CAMPANHA

NOME: Lucas Gomes de Andrade

DN: 18/12/1973

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: 10/03/21

Responsável: _____

[Assinatura]
(carimbo e assinatura)

Kristela Ferreira de J. Su.
COREN-PA: 358846 - ENF

	FORMULÁRIO Avaliação Nutricional de Pacientes Internados	
---	--	---

NOME: Lucas Gomes de Andrade SEXO: F ☐ M ☒
 DATA DE NASCIMENTO: 19/12/1973 IDADE: 47 LEITO: _____
 DATA DA INTERNAÇÃO: 08/03/21 DATA DA AVALIAÇÃO: 09/03/21
 NÍVEL DE ATENÇÃO: 2

AValiação NUTRICIONAL SUBJETIVA GLOBAL (ANSg)

A. HISTÓRICO

1 PESO

Peso habitual 83 Kg

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

Quantidade perdida: _____ Kg

% de perda de peso em relação ao peso habitual: _____

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: _____ 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: 2 dias

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

5 DOENÇA PRINCIPAL E SUA CORRELAÇÃO COM NECESSIDADE NUTRICIONAIS

Diagnóstico principal: covid-19

Demanda metabólica:

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

PACIENTE: Lucas Gomes de Andrade DATA 10.03

DATA DE ADMISSÃO: 08.03.21 INÍCIO DOS SINTOMAS: 24.02.21

IDADE: 47 A

ALTURA: 175

DIAGNÓSTICO: SRAG

TESTAGEM/DATA: 08.03.21

IgM (-) / IgG (-)

ESTADO HEMODINÂMICO

PA: 124/90

FC: 100

Fr: 17

ESTADO GERAL: pac em repouso, acordado, sem sinais.

PRESCRIÇÃO OXIGENOTERAPIA

AR AMBIENTE ()

VNI TOTAL FACE ()

TIME :

FIO₂ :

PEEP :

P.INSPI:

CATETER NASAL

LITRAGEM:

2,0 LT

MAF Ñ REINALANTE ()

SpO₂: 96%

LITRAGEM:

AP: ml + w

contos finos

em bases

aparentes

crúps finos

globais.

AC:

RW em 2T

sem despr.

ESTADO NEUROLÓGICO: Consciente, orientado, calmo

GLASGOW:

15

ANTIBIOTICO TERAPIA:

Penicilina, Ceftriaxona, Azitromicina

TERAPIA ANTI-HISTAMINICA:

Dexametasona, Lorazepam

PACIENTE DEAMBULANTE

PACIENTE RESTRITO

POSICIONAMENTO TERAPÊUTICO ()

EXAMES COMPLEMENTARES:

IMAGEM:

LAB/DATA: 11-03

HEMOGLOBINA → 12

HEMATÓCRITO → 36

LACTATO → 28

LEUCÓCITOS → 16.300

PROTEÍNA C REATIVA → 283

DML-789

GASOMETRIA= Ph:

PcO₂:

pO₂:

HCO₃:

RESULTADO:

EVOLUÇÃO:

Paciente transferido.

Dr. João Evangelino Neto
Fisiologista
CRM 12.240.113

LUCAS GOMES DE ANDRADE 47 ANOS.

EVOLUÇÃO 08/03 1º D.I.H.

Paciente 47 anos com história de 12 dias com sinais de síndrome gripal, mialgia, febre, piora da dispneia e febre essa noite. Paciente refere asma, usa medicamento só nas crises.

TESTE PARA COVID positivo SIC

EC DE TORAX : COMPROMETIMENTO DE 75 % EXTENSAO PULMONAR PREDOMINANTE NAS PERIFERIAS.

AO EXAME FÍSICO:

- Pcte REG com cateter de O2
- ECG 15
- RR VIVE COM ESTERTORES BILATERAL, spo2 94 cateter de o2 3l, FR 20
- ACV: BNR, BNF sem sopro, PA 120x80, FC 76, sem necessidade de DVA.
- ABDOME FLÁCIDO, PERISTÁLTICO, ESCAVADO, RHA +.
- MMII sem edemas, panturrilhas não empastadas

01/3 2º D.I.H

spo2 96%, cateter 3l

CONDUTA:

PCTE APRESENTOU FEBRE NO PERÍODO
prescrição

10/3 3º D.I.H

PCTE QUEIXA FRAQUEZA, POUCA TOSSE

94% com cateter O2 7l

MUR SI RA DUA ESTERTORES DIFUSOS BILATERAL

Dr. Claudenir Katzwinkel
Médico
CRM-TO 2886

NÃO DEVE FEZER NO PERÍODO

EDe 50 cc/10 uti

PA 100-120

PA 120x80



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS



Secretaria Municipal de Saúde
SEMSA



RUA DOS PIONEIROS, Nº 106 - CENTRO - CEP: 68.537-000 - TEL: (94) 3358-1691 - CANAÃ DOS CARAJÁS - PA

NOME DO PACIENTE

Lucas Gomes de Andrade

Nº REGISTRO

DATA ADMISSÃO

08/03/22

DATA	HORA	OBSERVAÇÕES	CLIENTE
08/03	17:40	Paciente M 7 anos, o mático, com sintomas gripais há 12 dias. Realizou TC, teste Swab em 03/10/21 (+) para COVID 19. NUP em MSE estabilizado. PA: 130x8, SpO2 90% em ar ambiente, com oxigênio de O2 3/L min 98% FC: 77 FR: 25 T: 38,2. Paciente chegou à unidade com dispnéia. Eliminações fisiológicas presentes. Aldemira Bolelho Alencar COREN-PA: 209268-ENF	
08/03	19:30	Admito Paciente proveniente ambulatório hospital de campinha, no momento apresenta-se consciente, orientado, normotenso, bradicárdico, taquipneúico. Com quadro clínico de: malícia, dispnéia, febre, tosse em oxigênio terapia cateter em 2L/M SAT 91%. Na anamnese asmática, relata boa evolução da doença. Eliminações fisiológicas presentes, segue sob cuidados da equipe de enfermagem. Aristela Ferreira J. Silva COREN-PA: 36846-ENF	
11/03	8:00	PACIENTE FEVE SUA TRANSFERÊNCIA REALIZADA PARA O MUNICÍPIO DE REDENÇÃO. PACIENTE ESTAVA EM USO DE O2 5L/M SAT: 90%. FOI REALIZADA MEDICAÇÃO E LIBERADO PARA TRANSPORTE. Fernando R. Roza COREN: 630653 - ENF	

EVOLUÇÃO MÉDICA

EVOLUÇÃO MÉDICA

08/03/2021

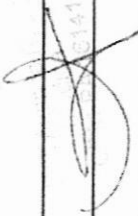
Ausma

SBAG Covid-19 | PNM

S = Pct com 12 dias de evolução de sintomas com febre taximetizada 38,2°C.

HMP = Curva; Neq. alveolar. O = REG, enf. respiratório, epidemia, com ACR com MV e diminuído em base. (E) e sinais diferentes / afecção à (E). A = potencial evolução com prova.

P = TC tórax com opacidade em ambos lados comprometendo >75% de parênquima pulmonar. Swab 01/03/21 (+) p/ Covid-19. Conduta = Suporte intensivo na enfermidade Covid-19.



PRESCRIÇÃO MÉDICA

LUCAS GOMES DE ANDRADE

DN: 47 a

DATA ADMISSÃO 08/03/2021

Data: 08/03/2021



HOSPITAL DE CAMPANHA

Convênio: SUS

ENFERMARIA: 8

LEITO: 22

RECEITA DE PSICOTRÓPICOS (X) SIM () NÃO

PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	ENFERMAGEM
1 Dieta oral LIVRE	1 SND + ENF	
2 SF 0,9 % 500 ml EV 8/8 HS	2	
3 Azitromicina 500mg 1cp VO 1 vez ao dia (D1 a D5)	3	
4 Ceftriaxone 1G + SF 0,9 % 100 ml IV 12/12h (D1 a D7)	4	
5 Levofloxacino 500mg 1 x dia IV D1/D7	5	
6 METILPREDNISOLONA 125MG IV 1 X DIA D1 a D10	6	
7 Colchicina 0,5 mg VO 8/8 h D1/D5	7	
8 Clexane 60MG SC 12/12 h	8	
9 Zinco 66mg VO 1 vez ao dia	9	
10 Omeprazol 40mg + diluente próprio IV pela manhã	10	
11 Ondasentrona 4mg/2ml + SF 0,9% 50ml IV 8/8h se náuseas ou vômitos	11	
12 NBZ - Pulmicort 2ML + SF 0,9% 3 ML, fazer de 8h	12	
13 LORATADINA 10 mg 1CP-VO-1X DIA	13	
14 ACISTILCISTEINA 400MG VO 8/8h	14	
15 Dipirona 500mg/ml + 10 ml AD IV 6/6h S/N	15	
16 DEXTRO 6h, 9h, 14h, 22h	16	
17 ALBENDAZOL 400MG VO 1 X DA D1/D3	17	
18	18	
19 Dipirona 1amp 4/4h 1240/500mg	19	
20 Paracetamol 500mg 4/4h	20	
21 Insulina regular SC conforme dextro:	21	
22 180 - 200 2UI; 201 - 250 4UI; 251 - 300 6UI; 301 - 350 8UI; 351 - 400 10UI; >401 12UI	22	
23 Se dextro <70mg/dl GH 50% 40ml IV	23	
24 Fisioterapia motora e respiratória	24	
25 O2 sob catéter nasal se SpO2 < 93%	25	
26 Cabeceira 30°	26	
27 SV + CG 6/6 HS	27	
28	28	
	29	
	30	

Dr. Claudenir Katzwinkel
Médico
CRM-TO 2986



PRESCRIÇÃO MÉDICA

LUCAS GOMES DE ANDRADE

DN: 47 e

DATA ADMISSÃO 08/03/2021

Data: 09/03/2021



HOSPITAL DE CAMPANHA

Convênio: SUS

ENFERMARIA: 8

LEITO: 22

RECEITA DE PSICOTRÓPICOS (X) SIM () NÃO

PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	ENFERMAGEM
1 Dieta oral LIVRE	1 SND + 6h	Isaque C. Coelho
2 SF 0,9 % 500 ml EV 8/8 HS	2 20:00	COREN-PA 792.146-77
3 Azitromicina 500mg 1cp VO 1 vez ao dia (D2/D5)	3 20:00	
4 Ceftriaxona 1G + SF 0,9 % 100 ml IV 12/12h (D2/D7)	6 20:00	
5 Levofloxacino 500mg 1 x dia IV D2/D7	8 20:00	
6 METILPREDNISOLONA 125MG IV 1 X DIA D2/D10	9 20:00	
7 Colchicina 0,5 mg VO 8/8 h D2/E 5	10 20:00	
8 Clexane 60MG SC 12/12 h	11 20:00	
9 Zinco 60mg VO 1 vez ao dia	12 20:00	
10 Onyia 400mg + diluente próprio IV pela manhã	13 20:00	
11 Ondansetrona 4mg/2ml + SF 0,9 % 50ml IV 8/8h se náuseas ou vômitos	14 20:00	
12 NBZ Pomocort 2ML + SF 0,9 % 1 ML fazer de 8/8h	15 20:00	
13 LORATADINA 10 mg 1CP VO 1X DIA	16 20:00	
14 ACISTILCISTEINA 400MG VO 8/h	18 20:00	
15 Dipirona 500mg/ml + 30 ml AD IV 6, 6h S/N	19 20:00	
16 DEXTRO 6h, 9h, 14h, 22h	22 20:00	
17 ALBENDAZOL 400MG VO 1 X DIA D2, D3	23 20:00	
18 Dipirona 1 AMP 4/4h lento/diluido	24 20:00	
19 Paracetamol 500 mg 4/4h	25 20:00	
20 Insulina regular SC conforme dextro:	26 20:00	
21 180 - 200 2UI; 201 - 250 4UI; 251 - 300 6UI; 301 - 350 8UI; 351 - 400 10UI; >401 12UI	27 20:00	
22 Se dextro <70mg/dl GH 50% 40 ml N	28 20:00	
23 Fisioterapia motora e respiratória	29 20:00	
24 O2 sob catéter nasal se SpO2 < 93%	30 20:00	
25 Cabeceira 30°		
26 SV + CG 6/6 HS		
27		
28		
29		
30		

Dr. Claudenir Katzwinkel
Médico
CRM-PA 2986

Dr. João Faustino Neto
Fisiologista
CREFITO 12-26-004,1.F





PRESCRIÇÃO MÉDICA



LUCAS GOMES DE ANDRADE

DN: 47 a

DATA ADMISSÃO 05/03/2021

HOSPITAL DE CAMPANHA

Convênio: SUS

ENFERMARIA: 8

LEITO: 22

Data: 10/03/2021

RECEITA DE PSICOTRÓPICOS (X) SIM () NÃO

PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	ENFERMAGEM
1 Dieta oral LIVRE	1 5no + enf	
2 SF 0,9 % 500 ml EV 8/8 HS	2 08 14 20 22	
3 Azitromicina 500mg 1cp VO 1 vez ao dia (D3/D5)	3 08 14 20 22	
4 Ceftriaxone 1G + SF 0,9 % 100 ml V 12/12h (D3/D7)	6 08 14 20 22	
5 Levofloxacino 500mg 1 x dia IV 1x /D7	8 08 14 20 22	
6 METILPREDNISOLONA 125MG IV 1 X DIA D3/D10	9 08 14 20 22	
7 Colchicina 0,5 mg VO 8/8 h D3/D7	10 08 14 20 22	
8 Flexane 60MG SC 12/12 h	11 08 14 20 22	
9 Zinco 60mg VO 1 vez ao dia	12 08 14 20 22	
10 Omeprazol 40mg + diluente pro 10 IV pela manhã	13 08 14 20 22	
11 Ondansetrona 4mg/2ml + SF 0,9 % 50ml IV 8/8h se náuseas ou vômitos	14 08 14 20 22	
12 NBZ - Pulmicort 2ML + SF 0,9 % 3 mL fazer de 8/8h	15 08 14 20 22	
13 LORATADINA 10 mg 1CP-VO-1X DIA	16 08 14 20 22	
14 ACISTILCISTEINA 400MG VO 8/8h	17 08 14 20 22	
15 Droirona 500mg/ml + 10 ml AD 1x /3/6h S/N	18 08 14 20 22	
16 DEXTRO 5h, 9h, 14h, 22h	19 08 14 20 22	
17 ALBENDAZOL 400MG VO 1 X DIA D3/D3	22 08 14 20 22	
18	23	
19	24	
20	25	
21 Insulina regular SC conforme dextro:	26	
22 180 - 200 2UI; 201 - 250 4UI; 251 - 300 6UI; 301 - 350 8 UI; 351 - 400 10UI; >400 12UI	27	
23 Se dextro <70mg/dl GH 50% 40ml V	28	
24 Fisioterapia motora e respiratória	29	
25 O2 sob cateter nasal se SpO2 < 93%	30	
26 Cabeceira 30°		
27 SV + CG 6/6 HS		
28		

Dr. Claudenir Katzwinkel
Médico
CRM-TO 2886

Julyana Falcão Madeira
COREN-PA 572 518-ENF

Dr. João Falestino Neto
Fisiologista
CREFIO 12-264094.1.F



PRESCRIÇÃO MÉDICA

LUCAS GOMES DE ANDRADE

DN: 47 a

DATA ADI MISSÃO 08/03/2021

Data: 11/03/2021



HOSPITAL DE CATIPANHA

(Convênio: SUS

ENFERMARIA: 8

LEITO: 22

RECEITA DE PSICOTRÓPICOS (X) SIM () NÃO

[illegible]

Dr. Claudenir Katzwinkel
Medico
CRM-TO 2886

Dr. João Faustino M.
Fisiologista
CREFITO 12-26-000



DATA: 08/03/21.

DATA: 08/03/21.

Observação:

Data de entrega:

Lilás Rosa

Altura: 1.75 m

Altura:

—

1111

10

SINAIS VITAIS/ DÉBITO

Hipótese Diagnóstica:

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

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

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 ()

HORA

14:30 -
 É constante vindo de sua casa acompanhado de sua esposa, apresentando de febre + cansaço + anorexia + tosse + dificuldade para respirar + calafrios, o mesmo é assintomático com a SAT90.FR 25 EC + 7ha 8 dias, mega oligemia mediana, estava fazendo febre.
 Placido L^o + não houve anelhana, acordo dileto oferecido, acordo vende MSE, com preço 22 fl presente, segue aos cuidados da equipe de enfermagem.

Assinatura e Carimbo do técnico de Enfermagem T-2 DIVIRNOMAGEM
ROSELENE REIS ROSA
COREN-PA 489.015

Assinatura e Carimbo do técnico de Enfermagem – NOTURNO

Essa ficha é utilizada em 24h (Diurno e noturno), sendo necessária abertura do novo ficha todas as 24h do mês.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CANAÃ DOS CARAJÁS
SEMSA - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONÇALVES



FORMULÁRIO A - ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM/ SINAIS VITAIS

NOME: Lucas Gomes de Andrade

DATA: 09.03.2021

Prontuário:

Observação:

Data de Nascimento:

Data de Internação:

Cor da Pulseira: Azul ☒ Amarela ☒ Lilás ☒ Rosa ☐ Vermelho ☒

Peso:

Altura:

SINAIS VITAIS/ DÉBITO

Hipótese Diagnóstica:

HORA	TC	FC	FR	SPO2	PA	HGT	BCF	DIURESE Quan. drenada	DRENOS Quan. drenada	Isolamento: () Contato () Gotícula () Aerossol () Entérico () Padrão () Outros	Dieta: () Livre () Branda () Líquida () Zero () Outras
12	37.1	102	16	98	110x80	162	-	+	-	Diurese: (X) Presente () Ausente	Evacuação: (X) Presente () Ausente
18:00	36.3	101	19	93%	130x90	125	-	+	-	Quantidade Drenada (12h):	
00:00	36.8	97	18	95%	130x90	123	-	+	-	Acesso venoso: Periférico (X) Central: ()	
06:00	35.6	93	18	94%	120x80	101	-	+	-	Local: MSE	
										Validade Correta (72 horas) Sim (X) Não ()	
										SSVV alterados: Sim () Não (X)	

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

HORA	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
12:00	Paciente no leito calmo orientado, verbalizando deambulando em uso de O2 por cateter nasal, aceitando bem a dieta oferecida, F.F. presente em Sordapneia, sem queixas de algia.
18:00	Paciente no leito calmo orientado, verbalizando em uso de O2, 1 litro em Sordapneia, aceitando bem a dieta oferecida, Diurese (+) evacuação (+) SSVV, verificadas, segue sem queixas de algia. Te. Menin.
00:00	Recebo paciente às 19:00 com dispnéia moderada, calmo, consciente, com todo o suporte de vida adequado, mantendo ventilação mecânica contínua em MSE com boa perfusão, respirando com auxílio de cateter nasal em O2 de 2L, F.F. presentes, verificando SSVV e anotado sem queixas de algia, dor torácica, realizado cuidados de higiene pessoal.
06:00	Paciente segue sem queixas, mantendo-se imóvel durante toda a plantão medicado conforme o prescrito, SSVV verificadas, de acordo com a equipe.

Assinatura e Carimbo do técnico de Enfermagem - DIURNO

Assinatura e Carimbo do técnico de Enfermagem - NOTURNO

Assinatura e Carimbo do técnico de Enfermagem - DIURNO





FORMULÁRIO A - ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM/ SINAIS VITAIS

NOME: Leucos Gomes de Andrade

DATA: 11.03.24

Prontuário:

Observação:

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
9:00	36	71	19	85%	130x80	105	-	-	-
10:30	36	73	20	84%	130x60	109			

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 10:30 Recebi paciente contínuo, orientado, consciente, feito banho de aspersão, SSVV verificados, com acesso venoso. Teve uma alteração em sua saturação por causa do banho, segue aos cuidados da enfermagem; Exatamente 10:30 paciente foi transferido.

Ana Claudia da Silva

Assinatura e Carimbo do técnico de Enfermagem - DIURNO

Assinatura e Carimbo do técnico de Enfermagem - NOTURNO



Laboratório Municipal
Adão Ribeiro
Av. Ulisses Guimarães, 5/N
Hospital Municipal - Centro



Cliente: LUCAS GOMES DE ANDRADE
Sexo: M
Solicitante: Dr(a) CLAUDEMIR
Data atendimento: 11/03/2021
Coleta: 11/03/2021

Registro: 34758-01
Idade: 47a
CRM: 2886

Emissão do laudo: 11/03/2021 14:55:55

URÉIA

Material: Soro
Método: Enzimático

Resultado: 24 mg/dL

Valores de Referência:
10 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 Enzimático Jaffé

Resultado: 0,9 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 05/12/2016.

Coleta não realizada no Laboratório.

[Lactato]

Material: Plasma Fluoretado
Método: Colorimétrico

Resultado: 12,4 mg/dL

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

Coleta não realizada no Laboratório.

DHL-DESIDROGENASE LÁCTICA

Material: Soro
Método: Cinético UV piruvato

Resultado: 797 U/L

Valores de Referência:
200 a 480 U/L

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

Coleta não realizada no Laboratório.

Dr. Cleabn Antonio Siqueira
CRM/PA N° 4390



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Laboratório Municipal

Adão Ribeiro

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



Cliente: LUCAS GOMES DE ANDRADE

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) CLAUDEMIR

Data atendimento: 11/03/2021

Coleta: 11/03/2021

Registro: 34758-01

Idade: 47a

CRM: 2886

Emissão do laudo: 11/03/2021 14:55:55

PROTEÍNA C REATIVA

Material: Soro

Método: Turbidimetria

Resultado: 268,9 mg/L

Valores de Referência:

Inferior a 8,0 mg/L

Coleta não realizada no Laboratório

Dr. Cleibn Antonio Siqueira
CRM/PA N°3380

Cliente: LUCAS GOMES DE ANDRADE
Sexo: M
Solicitante: Dr(a) CLAUDEMIR
Data atendimento: 11/03/2021
Colec: 11/03/2021

Registro: 34758-01
Idade: 47a
CRM: 2686

Emissão do laudo: 11/03/2021 14:55:55

HEMOGRAMA

Material: Sangue Total
Método: Automatizado

ERITROGRAMA

Eritrócitos:	4,15	milhões/ μ L
Hematócrito:	37,2	%
Hemoglobina:	12,7	g/dL
VCM:	90	fL
HCM:	30,6	pg
CHCM:	34,1	g/dL
RDW:	11,5	%

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:		10.000/ 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:	65,9 %	6.590 / μ L	1500 a 7000 / μ L
Eosinófilos:	0,4 %	40 / μ L	0 a 500 / μ L
Basófilos:	0,1 %	10 / μ L	0 a 200 / μ L
Monócitos:	1,2 %	120 / μ L	100 a 1000 / μ L
Linfócitos:	12,4 %	1.240 / μ L	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: 374.000 / μ L 150000 a 450000

Exame automatizado confirmado por microscopia, quando aplicável.

Exame realizado e interpretado por:

Dr. José Wilker Lira Braga



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Laboratório Municipal

Adão Ribeiro

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



Cliente: LUCAS GOMES DE ANDRADE

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) CLAUDEMIR

Data atendimento: 10/03/2021

Coleta: 10/03/2021

Emissão do laudo: 10/03/2021 17:11:44

Registro: 34605-01

Idade: 47a

CRM: 2886



GLICOSE

Material: Soro

Método: Enzimático

Resultado: 108 mg/dL

Valores de Referência:

Inferior a 100 mg/dL

* Níveis ótimos segundo AADMIDF

Coleta não realizada no Laboratório.

URÉIA

Material: Soro

Método: Cinético-enzimático

Resultado: 34 mg/dL

Valores de Referência:

16 a 49 mg/dL

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

Coleta não realizada no Laboratório.

CREATININA

Material: Soro

Método: Colorimétrico Cinético Jaffé

Resultado: 1,0 mg/dL

Valores de Referência:

Adultos:

Homens: 0,7 a 1,2 mg/dL

Mulheres: 0,5 a 1,1 mg/dL

Crianças: 0,2 a 1,0 mg/dL

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

Coleta não realizada no Laboratório.

SÓDIO

Material: Soro

Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 136 mmol/L

Valores de Referência:

135 a 147 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Laboratório Municipal

Adão Ribeiro

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



Cliente: LUCAS GOMES DE ANDRADE

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) CLAUDEMIR

Data atendimento: 10/03/2021

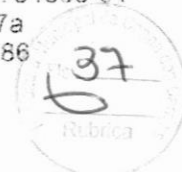
Coleta: 10/03/2021

Emissão do laudo: 10/03/2021 17:11:44

Registro: 34605-01

Idade: 47a

CRM: 2886



POTÁSSIO

Material: Soro

Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 4,5 mmol/L

Valores de Referência:

3,5 a 5,5 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

TGO (AST)

Material: Soro

Método: Cinético

Resultado: 76 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: 120 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.

[Lactato]

Material: Plasma Fluoretado

Método: Colorimétrico

Resultado: 14,5 mg/dL

Valores de Referência:

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

Coleta não realizada no Laboratório.



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJAS

Laboratório Municipal

Adão Ribeiro

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



Cliente: LUCAS GOMES DE ANDRADE

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) CLAUDEMIR

Data atendimento: 10/03/2021

Coleta: 10/03/2021

Emissão do laudo: 10/03/2021 17:11:44

Registro: 34605-01

Idade: 47a

CRM: 2886



DHL-DESIDROGENASE LÁCTICA

Material: Soro

Método: Cinético UV piruvato

Resultado: 789 U/L

Valores de Referência:

200 a 480 U/L

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

Coleta não realizada no Laboratório.

PROTEÍNA C REATIVA

Material: Soro

Método: Turbidimetria

Resultado: 283,8 mg/L

Valores de Referência:

Inferior a 8,0 mg/L

Coleta não realizada no Laboratório.



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Laboratório Municipal

Adão Ribeiro

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



Cliente: LUCAS GOMES DE ANDRADE

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) CLAUDEMIR

Data atendimento: 10/03/2021

Coleta: 10/03/2021

Emissão do laudo: 10/03/2021 17:11:44

Registro: 34605-01

Idade: 47a

CRM: 2886



HEMOGRAMA

Material: Sangue Total
Método: Automatizado

ERITROGRAMA

Eritrócitos:	4,11	milhões/ μ L
Hematócrito:	36,9	%
Hemoglobina:	12,6	g/dL
VCM:	90	fL
HCM:	30,7	pg
CHCM:	34,1	g/dL
RDW:	11,6	%

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:		16.300/ 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:	91,6 %	14.931 / μ L	1500 a 7000 / μ L
Eosinófilos:	0,6 %	98 / μ L	0 a 500 / μ L
Basófilos:	0,1 %	16 / μ L	0 a 200 / μ L
Monócitos:	1,0 %	163 / μ L	100 a 1000 / μ L
Linfócitos:	6,7 %	1.092 / 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: 302.000 / μ L

150000 a 450000

Exame automatizado confirmado por microscopia, quando aplicável.

Coleta não realizada no Laboratório.

PACIENTE: Leandro Gomes de Andrade DATA 09.03

DATA DE ADMISSÃO: 08.03.21 INÍCIO DOS SINTOMAS: 24.02.21

IDADE: 47 A

ALTURA: 1.75

DIAGNÓSTICO:

TESTAGEM/DATA: 08.03.21

IgM (-) / IgG (-)

ESTADO HEMODINÂMICO

PA: 128/75 FC: 109

Fr: 20

ESTADO GERAL: Boa, afimil, agitado, ansioso, eufórico.

PRESCRIÇÃO OXIGENOTERAPIA

AR AMBIENTE ()

VNI TOTAL FACE ()

TIME :

FIO₂ :

PEEP :

P.INSPI:

CATETER NASAL

LITRAGEM:

1.0 Lt

MAF Ñ REINALANTE ()

SpO₂: 96% - 97%

LITRAGEM:

AP: un + 4

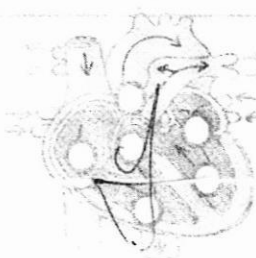
AC: BWT un 2T

global

4 estímulos

reptantes

difusos



sem respo.

ESTADO NEUROLÓGICO: consciente, orientado, calmo.

GLASGOW:

15

ANTIBIOTICO TERAPIA:

TERAPIA ANTI-HISTAMINICA:

PACIENTE DEAMBULANTE ()

PACIENTE RESTRITO ()

POSICIONAMENTO TERAPÊUTICO ()

EXAMES COMPLEMENTARES.

IMAGEM: TC-torax-04.03 Evoluendo apical

pacotes de gordura 75-80%

LAB/DATA:

HEMOGLOBINA →

HEMATÓCRITO →

LACTATO →

LEUCÓCITOS →

PROTEÍNA C REATIVA →

GASOMETRIA= Ph:

Pco₂:

po₂:

HCO₃:

RESULTADO:

EVOLUÇÃO: Consciente, orientado, eufórico, ansioso, agitado.

sem intervenção

Dr. João Faustino Neto

Fisioterapeuta

CREMIO 12-201034.1.F

PACIENTE: Lucas Gomes de Andrade

DATA: 08.03.21

DATA DE ADMISSÃO: 08.03.21

INÍCIO DOS SINTOMAS: 24.02.21

IDADE:

ALTURA: 175

DIAGNÓSTICO:

TESTAGEM/DATA: 08.03.21

IgM (-) / IgG (-)

ESTADO HEMODINÂMICO

PA: 137/82 FC: 109

Fr: 20

ESTADO GERAL: Fatigado (390), anorético, anictico.

OXIGENAÇÃO / VENTILAÇÃO

AR AMBIENTE ()

VNI TOTAL FACE ()

TIME :

FIO₂ :

PEEP :

P.INSPI:

CATETER NASAL

LITRAGEM:

03 L

MAF Ñ REINALANTE ()

SpO₂: 99% - 96%

LITRAGEM:

AP: 40V+ em

ondas fuzzy

de presença de

ritmo e custo

linar difuso

AC:

30V+ em

20 5/3 bpm

ESTADO NEUROLÓGICO: Consciente, orientado, calmo.

GLASGOW:

ANTIBIOTICO TERAPIA:

15
Levo, Cef, Azitro.

TERAPIA ANTI-HISTAMINICA: 10mg, DCPA

PACIENTE DEAMBULANTE ()

PACIENTE RESTRITO X

POSICIONAMENTO TERAPÊUTICO ()

EXAMES COMPLEMENTARES:

IMAGEM: Tc-tórax - 08 de 03 Evidenciado pneumonia

em modo leve, comprometimento 75 a 80%

LAB/DATA(

) HEMOGLOBINA →

HEMATÓCRITO →

LACTATO →

LEUCÓCITOS →

PROTEÍNA C REATIVA →

GASOMETRIA= Ph:

PcO₂:

pO₂:

HCO₃:

RESULTADO:

EVOLUÇÃO:

paciente segue em alto, consultado,
analisado, em oxigenoterapia.

Dr. João Faustino Neto

Fisiologista

CREFITO 12-264084.1.F