



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 Eleonai Miranda Magno, que necessitava de internação hospitalar em unidade de terapia intensiva (UTI), relata-se que o paciente fora acometido pela Covid - 19, com comprometimento de 40 a 50 % 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 Ananindeua - PA, e, de imediato, o Município, diante da situação de urgência, encaminhou o paciente, mediante a contratação de empresa taxi aéreo para o aeroporto de Belém - PA, 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 PIQUIATUBA TAXI AEREO LTDA, havendo a plena disponibilidade de Unidade aérea para o transporte do paciente.

Salienta-se que o valor total do transporte foi de R\$ 40.000,00 (quarenta mil 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 Ananindeua - PA.

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\$ 40.000,00 (quarenta mil reais) entendemos que está dentro da realidade do mercado, acostado nos



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



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

02/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 09:55:00
415304153 SEGUNDA VIA 0001
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	05/04/2021
NR. DOCUMENTO	554.247.000.008.062
VALOR TOTAL	40.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: P TAXI AEREO LTDA
AGENCIA: 4247-1 CONTA: 8.062-4
NR. DOCUMENTO 554.153.000.026.955

=====

NR. AUTENTICACAO	6.E0B.F96.2E4.664.8D0
------------------	-----------------------



Transação efetuada com sucesso por: JC292376 DAIANE C OLIVEIRA.

Eleonai Miranda Magno

DECLARO QUE RECEBI OS SERVIÇOS DESTE CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE			
NOME:		TÉRMINO DA PRESTAÇÃO - DATA/HORA	
RG:		INÍCIO DA PRESTAÇÃO - DATA/HORA	
ASSINATURA/CARIMBO		CT-e OS Nº: 000.001.890 Série: 1	

PIQUIATUBA TAXI AEREO LTDA  RODOVIA SANTARÉM CUIABÁ KM 13, SN CIPOAL, SANTAREM - PA CEP: 68.005-560 Fone: (93) 98808-0669 CNPJ: 07.326.869/0001-70 Inscrição Estadual: 152469249		DACTE OS Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico para Outros Serviços <table border="1"> <tr> <td>MODELO</td> <td>SÉRIE</td> <td>NÚMERO</td> <td>FOLHA</td> <td>DATA E HORA EMISSÃO</td> </tr> <tr> <td>67</td> <td>1</td> <td>000.001.890</td> <td>1/1</td> <td>05/04/2021 15:01:18</td> </tr> </table>  Chave de Acesso 1521 0407 3268 6900 0170 6700 1000 0018 9010 0973 8807 Consulta de autenticidade no portal nacional do CT-e, no site da Sefaz Autorizadora, ou em http://www.cte.fazenda.gov.br/portal		MODELO	SÉRIE	NÚMERO	FOLHA	DATA E HORA EMISSÃO	67	1	000.001.890	1/1	05/04/2021 15:01:18	MODAL AÉREO 
MODELO	SÉRIE	NÚMERO	FOLHA	DATA E HORA EMISSÃO										
67	1	000.001.890	1/1	05/04/2021 15:01:18										
TIPO DO CTE	TIPO DO SERVIÇO													
CT-e Normal	Transporte de Pessoas													

CFOP - NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
5357-Prestação de serviço de transporte a não-contribuinte		315210004556960 2021-04-05T15:08:34-03:00	
INÍCIO DA PRESTAÇÃO	PERCURSO DO VEÍCULO	TÉRMINO DA PRESTAÇÃO	
CANAA DOS CARAJAS/PA		BELEM/PA	
TOMADOR SERVIÇO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CANAA DOS CARAJAS		MUNICÍPIO/UF: CANAA DOS CARAJAS/PA	
ENDEREÇO: AVENIDA AMAZONAS, 317 - CENTRO		PAÍS: BR	
CPF/CNPJ: 11.903.351/0001-29		CEP: 68537000	
INSC. EST.:		FONE: (94) 3358-1261	
		EMAIL:	

INFORMAÇÕES DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	
QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO
1	FRETAMENTO DE AERONAVE

COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO					
Nome	Valor	Nome	Valor	Nome	Valor
VALOR TOTAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO					40.000,00
VALOR A RECEBER					40.000,00

INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO							
CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA DO SERVIÇO	BASE DE CÁLCULO	ALIQ. ICMS (%)	VALOR ICMS	% RED.BC.CÁLC.	VALOR ICMS ST	VALOR INSS	
41 - ICMS não tributada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

OBSERVAÇÕES
FRETAMENTO DE AERONAVE (AEROMÉDICO) PARA ATENDER A PACIENTE: ELEONAI MIRANDA MAGNO: TRECHO: CANAÃ DOS CARAJÁS/BELÉM. NO DIA 02/04/2021

SEGURO DA VIAGEM		
RESPONSÁVEL	NOME DA SEGURADORA	NÚMERO DA APÓLICE
Remetente		

INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO					
TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE FRETAMENTO	Nº DO REGISTRO ESTADUAL	PLACA DO VEÍCULO	RENAVAM DO VEÍCULO	UF DE LICENCIAMENTO DO VEÍCULO	CNPJ/CPF
	00000000000000000000000000000000				

USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-e OS	RESERVADO AO FISCO



Central de Regulação

Histórico de Internação

Paciente: ELEONAI DE MIRANDA MAGNO

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
31/03/21 23:08	Solicitar		Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	rosenaide souza / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Edição da Solicitação				



31/03/21 23:11	Editar	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	rosenaide souza / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Edição da Solicitação				

31/03/21 23:27	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Drª. Paulo Farias / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	NO MOMENTO SEM LETO DISPONIVEL, SEGUE EM BUSCA DE LEITO				



01/04/21 11:07	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	marcelo conceicao / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	OLA BOM DIA SOLICITO O DIRECIONAMENTO DO CADASTRO PARA O HOSPITAL DAS CLINICAS GRASPAR VIANA, EM CONTATO COM EDNEY PEREIRA , FOMOS INFORMADOS DA DISPONIBILIDADE DE LEITO, E ASSIM QUE O CADASTRO APARCEER PARA O HOSPITAL O MESMO SERA RESERVADO!				

01/04/21 11:21	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Dra Gianna Claudia G. de Lima / 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. Mantida em busca ativa de leito. Sem leito de UTI no momento e também sem leito de UTI no HCGV. Paciente com e teste rápido qualitativo SARS-COV2 REAGENTE (25/03/2021),				



01/04/21 16:50	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Dra Lidia Carvalho / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	NO MOMENTO,SEM LEITO DE UTI COVID DISPONÍVEL NAS UNIDADES REGULADAS PELO SER.SEGUE BUSCA ATIVA DE LEITO .MANTER QUADRO CLÍNICO E LABORATORIAL ATUALIZADOS TRANSIRO PARA O HCGV A PEDIDO DA UNIDADE SOLICITANTE				

01/04/21 16:52	Transferir	Em fila	Em fila	CRR BELÉM	
Usuário:	Dra Lidia Carvalho / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Solicitação transferida para CRR BELÉM. Justificativa: SEM LEITO DE UTI COVID NA REGIAO ,TRANSIRO PARA A CRR BELÉM E HCGV A PEDIDO DA UNIDADE SOLICITANTE				



01/04/21 16:55	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR BELÉM	
Usuário:	Dra Lidia de F. V. da S. Carvalho / Regulador da Central: CRR BELÉM				
Observação:	SEM LEITO DE UTI COVID OU NAO COVID NO HOSPITAL GASPAR VIANA				

01/04/21 16:57	Transferir	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Dra Lidia de F. V. da S. Carvalho / Regulador da Central: CRR BELÉM				
Observação:	Solicitação transferida para CRR MARABA. Justificativa: SEM LEITO DE UTI COVID E NÃO COVID NO HCGV				



01/04/21 20:40	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Dra Lidia Carvalho / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	NO MOMENTO SEM LEITO DE UTI COVID DISPONÍVEL PARA O PERFIL, NESTA CRR E NA CRR BELÉM . MANTER QUADRO CLÍNICO, EXAMES DE LABORATÓRIO E EXAMES DE IMAGENS, ATUALIZADOS A CADA 24 HORAS. SEGUE EM BUSCA ATIVA DE LEITO.				

02/04/21 11:09	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Drº. Walter José da Silva / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	SEM LEITO DISPONIVEL DE UTI NA CRR				



02/04/21 20:43	Cancelar	Em fila	Cancelada	CRR MARABA	
Usuário:	marcelo conceicao / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Motivo: Outros - Pedido de leito cancelado, paciente transferido para o Hospital particular no município de Ananideua Pa				

PRESCRIÇÃO MÉDICA

ELEONAI DE MIRANDA MAGNO

40 ANOS

DATA ADMISSÃO 29/03/2021

Data: 30/03/2021



HOSPITAL DE CAMPANHA

Convênio: SUS

ENFERMARIA:

LEITO:

RECEITA DE PSICOTRÓPICOS (X) SIM () NÃO

PRESCRIÇÃO	HORARIO	ENFERMAGEM
1 DIETA ORAL BRANDA	1 SAO + ENF	
2 SORO FISIO 0,9 % 500 ML- EV- 8/8 HRS + Comp B 1 amp e Vit C 1 amp no 1º E 3 ºSORO.	2 08h 10h	
3 CABECEIRA ELEVADA 30º	3 manter	
4 CEFTRIAXONA 2G + SF 0,9 % 100 ml IV 24/24h (D2/D7)	6	
5 Azitromicina 500mg 1cp VO 1 vez ao dia (D2/D5)	7	
6 LEVOFLOXACINO 500 MG-EV-1X DIA (D2/D7)	8	
7 Dexametasona 10 MG (2,5 ML) + SF 0,9% 17,5ml IV 1X dia (D2/D10)	9	
8 COLCHICINA 0,5 MG - 1CP- VO- 12/12H (D2/D5)	10	
9 OMEPRAZOL 40 MG VO JEJUM	11	
10 ZINCO 66 MG- 1COMP-VO-1X DIA	12	
11 CLEXANE 40MG SC 1X DIA	13	
12 LORATADINA XPE- TOMAR 10 ML, VO 1X DIA	14	
13 NBZ - PULMICORT 1 FLACONETE + SF 0,9% 5 ML- 12/12H	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 Dextro 6/6h	19	
20 Insulina regular SC conforme dextro:	25	
21 180 - 200 2UI; 201 - 250 4UI; 251- 300 6UI; 301 - 350 8 UI; 351 - 400 10UI; >401 12UI	26	
22 Se dextro <70mg/dl GH 50% 40ml IV	27	
23 FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA	28	
24 OXIGENIOTERAPIA SE SAT<93%	29	
25 SINAIS VITAIS	30	
26 CUIDADOS GERAIS		
27 AVALIAÇÃO DA PSICOLOGA CONTINUA		
28		
29		
30		

João Paulo P. de Faria
Médico
CRM-PA 14.483

Francisco Aurea M. Chaves
COREN-PA 001.286.498-TE

Euremides A. de Faria
COREN-PA 000.258.338-TE



PRESCRIÇÃO MÉDICA



HOSPITAL DE CAMPANHA

Convênio: SUS

ENFERMARIA:

LEITO:

ELEONAI DE MIRANDA MAGNO

40 ANOS

DATA ADMISSÃO 29/03/2021

Data: 29/03/2021

RECEITA DE PSICOTRÓPICOS (X) SIM () NÃO

PRESCRIÇÃO	HORARIO	ENFERMAGEM
1 DIETA ORAL BRANDA	1 <i>24</i> <i>SUB + ENF</i>	
2 SORO FISIO 0,9 % 500 ML- EV- 8/8 HRS + Comp B 1 amp e Vit C 1 amp no 1º E 3 ºSORO.	2 <i>24</i>	
3 CABECEIRA ELEVADA 30º	3 <i>24</i>	
4 CEFTRIAXONA 2G + SF 0,9 % 100 ml IV 24/24h (D1/D7)	6 <i>24</i>	
5 Azitromicina 500mg 1cp VO 1 vez ao dia (D1/D5)	7 <i>24</i>	
6 LEVOFLOXACINO 500 MG-EV-1X DIA (D1/D7)	8 <i>24</i>	
7 Dexametasona 10 MG (2,5 ML) + SF 0,9% 17,5ml IV 1X dia (D1/D10)	9 <i>24</i>	
8 COLCHICINA 0,5 MG - 1CP- VO- 12/12H (D1/D5)	10 <i>24</i>	
9 OMEPRAZOL 40 MG VO JEJUM	11	
10 ZINCO 66 MG- 1COMP-VO-1X DIA	12	
11 CLEXANE 40MG SC 1X DIA	13 <i>24</i>	
12 LORATADINA XPE- TOMAR 10 ML, VO 1X DIA	14 <i>24</i>	
13 NBZ - PULMICORT 1 FLACONETE + SF 0,9% 5 ML- 12/12H	15 <i>24</i>	
14 Salbutamol, 2 PUFFS inalatório VO 8/8HS	16 <i>24</i>	
15 Ondasentrona 4mg/2ml + SF 0,9% 50ml IV 8/8h se náuseas ou vômitos	18 <i>SA</i>	
16 Dipirona 500mg/ml + 10 ml AD IV 6/6h SN	19 <i>SA</i>	
17 Tramal 100MG + 100ML SF 0,9% EV 6/6HS SN	22 <i>SA</i>	
18 Clonazepam 2,5mg/ml 10 gts VO às 22 horas	23 <i>SA/ACM</i>	
19 Dextro 6/6h	19 <i>24</i>	
20 Insulina regular SC conforme dextro:	25 <i>SA</i>	
21 180 - 200 2UI; 201 - 250 4UI; 251 - 300 6UI; 301 - 350 8 UI; 351 - 400 10UI; >401 12UI	26	
22 Se dextro <70mg/dl GH 50% 40ml IV	27	
23 FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA	28 <i>SA</i>	
24 OXIGENIOTERAPIA SE SAT<93%	29 <i>SA</i>	
25 SINAIS VITAIS	30 <i>SA</i>	
26 CUIDADOS GERAIS		
27 AVALIAÇÃO DA PSICOLOGA CONTINUA		
28		
29		
30		

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



PRESCRIÇÃO MÉDICA

ELEONAI DE MIRANDA MAGNO

40 ANOS

DATA ADMISSÃO 29/03/2021

Data: 31/03/2021



HOSPITAL DE CAMPANHA

Convênio: SUS

ENFERMARIA:

LEITO:

RECEITA DE PSICOTRÓPICOS

(X) SIM

() NÃO

PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	ENFERMAGEM
1 DIETA ORAL BRANDA	1	Ana Cláudia P. da Silva
2 SORO FISIO 0,9 % 500 ML- EV- 8/8 HRS + Comp B 1 amp e Vit C 1 amp r o 1º E 3 ºSORO.	2	COREN-PA 000.470.333 TE
3 CABECEIRA ELEVADA 30º	3	Enfermagem
4 CEFTRIAXONA 2G + SF 0,9 % 100 ml IV 24/24h (D3/D7)	6	Enfermagem
5 Azitromicina 500mg 1cp VO 1 vez ao dia (D3/D5)	7	Enfermagem
6 LEVOFLOXACINO 500 MG-EV-1X DIA (D3/D7)	8	Enfermagem
7 Dexametasona 10 MG (2,5 ML) + SF 0,9% 17,5ml IV 1X dia (D3/D10)	9	Enfermagem
8 COLCHICINA 0,5 MG - 1CP- VO- 12/12H (D2/D5)	10	Enfermagem
9 OMEPRAZOL 40 MG VO JEJUM	11	Enfermagem
10 ZINCO 66 MG- 1COMP-VO-1X DIA	12	Enfermagem
11 CLEXANE 40MG SC 1X DIA	13	Enfermagem
12 LORATADINA XPE- TOMAR 10 ML, VO 1X DIA	14	Enfermagem
13 NBZ - PULMICORT 1 FLACONETE + SF 0,9% 5 ML- 12/12H	15	Enfermagem
14 Salbutamol, 2 PUFFS Inalatório VO 8/8HS	16	Enfermagem
15 Ondasentrona 4mg/2ml + SF 0,9% 50ml IV 8/8h se náuseas ou vômitos	18	Enfermagem
16 Dipirona 500mg/ml + 10 ml AD IV 6/6h SN	19	Enfermagem
17 Tramal 100MG + 100ML SF 0,9% EV 6/6HS SN	22	Enfermagem
18 Clonazepam 2,5mg/ml 10 gts VO às 22 horas	23	Enfermagem
19 Dextro 6/6h	19	Enfermagem
20 Insulina regular SC conforme dextro:	25	Enfermagem
21 180 - 200 2UI; 201 - 250 4UI; 251 - 300 6UI; 301 - 350 8 UI; 351 - 400 10UI; >401 12UI	26	Enfermagem
22 Se dextro <70mg/dl GH 50% 40ml IV	27	Enfermagem
23 FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA	28	Enfermagem
24 OXIGENIOTERAPIA SE SAT<93%	29	Enfermagem
25 SINAIS VITAIS	30	Enfermagem
26 CUIDADOS GERAIS		
27 AVALIAÇÃO DA PSICOLOGA CONTINUA		
28		
29		
30		

Dr. Carlos Benício
CRM 2438 - TO



PRESCRIÇÃO MÉDICA

ELEONAI DE MIRANDA MAGNO

40 ANOS

DATA ADMISSÃO 29/03/2021

Data: 01/04/2021



HOSPITAL DE CAMPANHA

Convênio: SUS

ENFERMARIA:

LEITO:

RECEITA DE PSICOTRÓPICOS

(X) SIM

() NÃÃO

PRESCRIÇÃO		HOBÁRIO		ENFERMAGEM
1	DIETA ORAL BRANDA PARA HIPOSSÓDICA E HIPOGLICÍDICA	1		
2	SORO FISIO 0,9% 500 ML- EV- 12/12H + Comp B 1 amp e Vit C 1 amp no 1º E 2 º SORO.	2	<i>Vale</i> SOD + ENF	
3	CABECEIRA ELEVADA 30º	3	<i>manter</i>	
4	CEFTRIAXONA 2G + SF 0,9% 100 ml IV 24/24h (D4/D7)	6		
5	Azitromicina 500mg 1cp VO 1 vez ao dia (D4/D5)	7		
6	LEVOFLOXACINO 500 MG-EV-1X DIA (D4/D7)	8		
7	METILPREDNISOLONA 80MG + SF 0,9% EV 24/24H (D1/D5)	9		
8	COLCHICINA 0,5 MG - 1CP- VO- 12/12H (D4/D5)	10	<i>com</i>	
9	OMEPRAZOL 40 MG VO JEJUM <i>EV + Alimento</i>	11	<i>com</i>	
10	ZINCO 66 MG- 1COMP-VO-1X DIA APÓS O ALMOÇO	12	<i>com</i>	
11	CLEXANE 40MG SC 1X DIA	13		
12	LORATADINA XPE- TOMAR 10 ML, VO 1X DIA	14		
13	NBZ - PULMICORT 1 FLACIONETE + SF 0,9% 5 ML- 12/12H	15	<i>(12) com</i>	
14	Salbutamol, 2 PUFFS Inalatório VO 8/8HS	16	<i>com</i>	
15	Ondasentrona 4mg/2ml + SF 0,9% 50ml IV 8/8h se náuseas ou vômitos	18	<i>com</i>	
16	Dipirona 500mg/ml + 10 ml AD IV 6/6h SE TAX > 37,8° C	19	<i>com</i>	
17	Tramal 100MG + 100ML SF 0,9% EV 6/6HS SE DOR FORTE	22		
18	Clonazepam 2,5mg/ml 05 GOTAS ÀS 09H E 10 GOTAS VO ÀS 22H	23	<i>(22)</i>	
19	Dextro 6/6h	19	<i>com</i>	
20	Insulina regular SC conforme dextro:	25		
21	180 - 200 2UI; 201 - 250 4UI; 251- 300 6UI; 301 - 350 8 UI; 351 - 400 10UI; >401 12UI	26		
22	Se dextro <70mg/dl GH 50% 40ml IV	27		
23	FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA	28		
24	OXIGENIOTERAPIA SE SAT < 93%	29		
25	SINAIS VITAIS 6/6H	30		
26	CUIDADOS GERAIS			
27	AValiação DA PSICOLOGA CONTINUA			
28	METFORMINA 850MG VO 01 COMP APÓS O ALMOÇO			
29	<i>SFO 0,9% 500ml + 40 gotas de A. ... 20/20 min</i>			
30				
31	<i>Imozeximide 20mg EV agora</i>			
32	<i>morfino Lempala 2gml AD 2ml - 3grs 3ml EV agora</i>			
33	<i>midexlon 40ml + fentanil 30ml + SPUD 9% 30ml - EV . BIC ACm</i>			
34	<i>Rac. Pa. 10.0 + 10.0 20ml - EV. Pm BIC ACm.</i>			





FORMULÁRIO A - ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM/ SINAIS VITAIS

ME: Eleonora de Miranda Magno

DATA: 02.04.21

ntuário:

a de Nascimento:

Data de Internação:

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

o:

Altura:

Observação:

SINAIS VITAIS/ DÉBITO

IA	T°C	FC	FR	SPO2	PA	HGT	BCF	DIURESE Quan. drenada	DRENOS Quan. drenada
00	36.0	100	21	93%	100x60	152	—	+	—
15	36.1	103	22	94%	90x60	150	—	+	—

Hipótese Diagnóstica:

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

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

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

Quantidade Drenada (12h): _____

Acesso venoso: Periférico () Central: ()

Local: MSD + MSE

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

SSVV alterados: Sim () Não ()

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

Paciente em repouso leito intubado (respiração mecânica). aguardando transferência. Foi realizado banho de toalha de lençol de cama fricção bucal e em toda a face. na companhia da Tc. Christiane, da UBS, fisioterapeuta João e enfermeira. Administrado medicamento de horário conforme prescrição médica. Colado sangue para exames. O mesmo está com SVD e sonda nasogástrica. SSVV anotado em gráficos segue ao cuidado. Diurese e evacuação presentes.

Paciente foi transferido às 14:30 hs. na companhia da equipe enfermeira Luana, fisioterapeuta Cassia, médico João. Magno Eleonora até a Moradia onde estava a Alonair operando. chegou sem intercorrência (S.C.).

Assinatura e Carimbo do técnico de Enfermagem - DIURNO

Adriale Sousa Everton
Téc. Enfermagem

Assinatura e Carimbo do técnico de Enfermagem - NOTURNO





FORMULÁRIO A - ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM/ SINAIS VITAIS

NOME: Eleonai De Miranda Magno DATA: 30.03.2021

Prontuário:

Data de Nascimento: 21.04.80 Data de Internação: 29.03.2021

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

Peso: Altura:

Observação:

SINAIS VITAIS/ DÉBITO

ORA	TC	FC	FR	SPO2	PA	HGT	BCF	DIURESE Quan. drenada	DRENOS Quan. drenada
00	36.8°	85	-	94	130x90	149	-	+	
04	36.5°	114	-	91	140x90	196	-	+	

Hipótese Diagnóstica:

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

Dietas: (X) Livre () Branda () líquida () Zero () Outras

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

Quantidade Drenada (12h):

Acesso venoso: Periférico (X) Central: ()

Local: MSD

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

SSV alterados: Sim () Não (X)

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

RA paciente segue no leito calmo, consciente, Orientado, uso de O2 Contínuo
paciente deambulando, verbalizando, apirel, e mesmo tempo em ar ambiente, Admi-
nistrado as medicações de horário conforme, prescrição médica. Verificado os SSV
e sinais vitais, o banho aspersão realizada a coleta de sangue, e segue
paciente segue no leito calmo, realizado o banho aspersão agora a tarde.
Administrado as medicações de horário sem queixas Algicas no momento
Verificado SSV, e sinais vitais, Acitando bem dieta oferecida, e segue
as cuidados de enfermagem.

Assinatura e Carimbo do técnico de Enfermagem - DIURNO

Francisca Aurea FRANCISCA AUREA MACHADO OLIVEIRA
COREN-PA 001.286.499-TE

Assinatura e Carimbo do técnico de Enfermagem - NOTURNO





SEMSA - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONÇALVES



FORMULÁRIO A - ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM/ SINAIS VITAIS

NOME: Eleonai de Miranda magno

DATA: 29.03.2021

Prontuário: _____
Data de Nascimento: 21.07.1980 Data de Internação: 29.03.2021

Cor da Pulseira: 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
21:30	35.5	107	23	96	140x90				

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

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

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

Quantidade Drenada (12h): _____

Acesso venoso: Periférico (X) Central: ()

Local: MSD

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

SSVV alterados: Sim () Não ()

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

HORA: 21:30 Paciente 40 anos, deu entrada nesta unidade na companhia de sua esposa. O mesmo estava dessaturando (86%) e refere tosse seca, dispnéia, calafrios, cansaço. Nega comorbidades e alergia.
Em uso contínuo de O₂, acesso venoso em MSD com boa perfusão e sem sinais flogísticos. Realizou TC. Após reavaliação do mesmo, a médica solicitou internação. Segue as cuidados da enfermagem.

Assinatura e Carimbo do técnico de Enfermagem - DIURNO

Sonia da Silva e Silva



FORMULÁRIO A - ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM/ SINAIS VITAIS

Nome: Olsonai de Miranda Magno

DATA: 30-03-21

Endereço:

Data de Nascimento:

Data de Internação:

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

Peso: Altura:

SINAIS VITAIS/ DÉBITO

IRA	T°C	FC	FR	SPO2	PA	HGT	BCF	DIURESE Quan. drenada	DRENOS Quan. drenada
100	38.5	114	21	88	140x90	131	-	+	
100	36.7	100	22	91	130x80	127	-	+	

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

1ª. Paciente em oxigenioterapia, restitua no leito, lucido, consciente, orientado, apresenta desconforto respiratório, em uso de cateter nasal. Apresenta febre, foi administrado Ipar, dipirona 500mg + AD IV, 100mg, torçado, id. medicação prescrita, lucido SSVV, realizado o oxím. Juncos fisiológicos normais, lucido, pouco a dieta oferecida, segue em leito com oxoterapia, dos cuidados da Enfermagem. Eurenildes A. de Jesus Dab. Paciente mantendo oxigenioterapia, restitua no leito lucido, consciente, orientado e verbalizando, administrado medicação conforme a prescrição médica, realizado o oxím. Juncos fisiológicos normais, segue aos cuidados da Enfermagem. Eurenildes A. de Jesus Dab. Sem luto coerência.

Assinatura e Carimbo do Técnico de Enfermagem - EURENILDES

Assinatura e Carimbo do Técnico de Enfermagem - EURENILDES

Eurenildes A. de Jesus Dab.
COREN-PA: 000.258.338

Eurenildes A. de Jesus Dab.
COREN-PA: 000.258.338



Paciente: **ELEONAI DE MIRANDA MAGNO**

IDADE: **40 ANOS**

DATA: **02/04/2021**

Admissão: **29/03/2021**

EVOLUÇÃO MÉDICA ENTRADA

29/03/2021 22:30 HDA: PACIENTE 40 ANOS, OBESO, RELATA QUE NO DIA 22/03/2021 INICIOU QUADRO DE FEBRE, TOSSE, CORIZA, ESPÍRROS, FEZ TRATAMENTO INICIAL E A 5 DIAS EVOLUI COM PIORA DO QUADRO, DANDO ENTRADA COM SAT O2: 36% EM AA, DISPNEIA AOS ESFORÇOS. AO EXAME: REG, LOTE, AAA; OROFARINGE SEM ACHADOS SUGESTIVOS; AR: MV + COM ESTERTORES EM APICE ESQUERDO; AC: BNF RR 2 T SS; ABD: INDOLOR RHA+; MMII: SEM EDEMAS.

FR ANTIGENO COVID → REAGENTE

COMOGRAFIA DE TÓRAX SEM CONTRASTE 29/03/2021 COM OPACIDADE EM VIDRO FOSCO APROXIMADANTE 40-50% DO PARÊNQUIMA PULMONAR.

ANTIMICROBIANOS E OUTROS

DATA DE INÍCIO

AZITROMICINA D4/D5

29/03/2021

CEFTRIAXONE D4/D7

29/03/2021

LEVOFLOXACINO D4/D7

29/03/2021

5º	INTERNAÇÃO	ATUAL			
S	AVP D	Δ PA:	110 X 70	mmHg	BH
V	AVC	Δ FC:	100	bpm	DIURESE
		Δ temp:	36,7	°C	EVACUAÇÃO
		Δ dextro:	120	mg/dL	
		Δ FR	28	irpm	
		Δ SPO2	97%	EM VM	

EVOLUÇÃO CLÍNICA

07:00H

PACIENTE 40 ANOS, OBESO, APRESENTANDO PIORA DO ESTADO GERAL E DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO APRESENTANDO SATURAÇÃO ABAIXO DE 80-85% EM USO DE MASCARA DE ALTO FLUXO 15L/MIN E FR: 40 IRPM, EM SALA VERMELHA, COM DESCONFORTO RESPIRATÓRIO IMPORTANTE. GASOMETRIA COM PAO2: 60,9 mmHg E RELAÇÃO PAO2/FIO2: 67,66. REALIZADA IOT EM SEQUENCIA RÁPIDA, ACOPLADO A VENTILAÇÃO MECANICA (VM PROTETORA) PACIENTE NO MOMENTO SOBRE SEDAÇÃO CONTINUA E BLOQUEADOR NEUROMUSCULAR (EM USO DE FENTANIL + MIDAZOLAM + ROCURÔNIO), HEMODINAMICAMENTE ESTAVEL, SEM USO DE DVA.

EXAME FÍSICO GERAL

AO EXAME: MEG, LOTE, AAA.

PA: 110X70; SATO2: 97% EM IOT SOB VM; FC: 100; FR: 28

AR: MV + COM CREPTOS EM BASES; AC: BNF RR 2 T SS; ABD: INDOLOR RHA+; MMII: SEM EDEMAS. SEM SINAIS DE TVP.

NEURO: GW 15/PIFR/ SEM DÉFICIT SENSITIVO OU MOTOR.

ANÁLISE

ECG (01/04/2021): PADRÃO S1 T3 Q3.

CPK: 240; CK-MB: 32; TROPONINA: NEGATIVA.

HD: PNM/COVID-19/SRAG.

PIORA CLÍNICA COM POTENCIAL RISCO DE GRAVIDADE

TEP? SCA?

CONDUTAS:

- SUPORTE CLÍNICO COM PROTOCOLO SRAG.

- SOLICITO EXAMES LABORATORIAIS.

- CONVERSO COM FAMILIAR E ORIENTO GRAVIDADES.

- CONVERSO CASO COM FISIOTERAPIA E SOLICITO VNI E REPETIR GASOMETRIA.

- OBSERVO COM VIGILÂNCIA ATIVA - EQUIPE DE ENFERMAGEM+TÉCNICOS E FÍSIO CIENTES.

- SOLICITO VAGA DE UTI.

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

Paciente: ELEONAI DE MIRANDA MAGNO

IDADE: 40 ANOS

DATA: 01/04/2021

Admissão: 29/03/2021

EVOLUÇÃO MÉDICA ENTRADA

29/03/2021 22:30 HDA: PACIENTE 40 ANOS, OBESO, RELATA QUE NO DIA 22/03/2021 INICIOU QUADRO DE FEBRE, TOSSE, CORIZA, ESPIRROS, FEZ TRATAMENTO INICIAL E A 5 DIAS EVOLUI COM PIORA DO QUADRO, DANDO ENTRADA COM SAT O2: 36% EM AA, DISPNEIA AOS ESFORÇOS. AO EXAME: REG, LOTE, AAA; OROFARINGE SEM ACHADOS SUGESTIVOS; AR: MV + COM ESTERTORES EM APICE ESQUERDO; AC: BNF RR 2 T SS; ABD: INDOLOR RHA+; MMII: SEM EDEMAS.

FR ANTIGENO COVID → REAGENTE

Tomografia de Tórax sem contraste 29/03/2021 com opacidade em vidro fosco aproximadamente 40-50% do parênquima pulmonar.

ANTIMICROBIANOS E OUTROS

DATA DE INÍCIO

AZITROMICINA D4/D5	29/03/2021
CEFTRIAXONE D4/D7	29/03/2021
LEVOFLOXACINO D4/D7	29/03/2021

4º	INTERNAÇÃO	ATUAL			
S	AVP D	Δ PA:	mmHg	BH	N/A
V	AVC	Δ FC:	110 bpm	DIURESE	+
		Δ temp:	36,5 °C	EVACUAÇÃO	+
		Δ dextro:	167 mg/dL		
		Δ FR	28 irpm		
		Δ SPO2	100% EM VM		

EVOLUÇÃO CLÍNICA

19:00H

PACIENTE 40 ANOS, OBESO, APRESENTANDO PIORA DO ESTADO GERAL E DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO APRESENTANDO SATURAÇÃO ABAIXO DE 80-85% EM USO DE MASCARA DE ALTO FLUXO 15L/MIN E FR: 40 IRPM, EM SALA VERMELHA, COM DESCONFORTO RESPIRATÓRIO IMPORTANTE. GASOMETRIA COM PAO2: 60,9 mmHg E RELAÇÃO PAO2/FIO2: 67,66. REALIZADA IOT EM SEQUENCIA RÁPIDA, ACOPLADO A VENTILAÇÃO MECANICA (VM PROTETORA) PACIENTE NO MOMENTO SOBRE SEDAÇÃO CONTINUA E BLOQUEADOR NEUROMUSCULAR (EM USO DE FENTANIL + MIDAZOLAM + ROCURÔNIO), HEMODINAMICAMENTE ESTAVEL, SEM USO DE DVA.

EXAME FÍSICO GERAL

AO EXAME: MEG, LOTE, AAA.

PA: 110X70; SATO2: 100% EM IOT SOB VM; FC: 110; FR: 24

AR: MV + COM CREPTOS EM BASES; AC: BNF RR 2 T SS; ABD: INDOLOR RHA+; MMII: SEM EDEMAS. SEM SINAIS DE TVP.

NEURO: GW 15/PIFR/ SEM DÉFICIT SENSITIVO OU MOTOR.

ANÁLISE

ECG (01/04/2021): PADRÃO S1 T3 Q3.

CPK: 240; CK-MB: 32; TROPONINA: NEGATIVA.

HD: PNM/COVID-19/SRAG.

PIORA CLÍNICA COM POTENCIAL RISCO DE GRAVIDADE

TEP? SCA?

CONDUTAS:

- SUPORTE CLÍNICO COM PROTOCOLO SRAG.
- SOLICITO EXAMES LABORATORIAIS.
- CONVERSO COM FAMILIAR E ORIENTO GRAVIDADES.
- CONVERSO CASO COM FISIOTERAPIA E SOLICITO VNI E REPETIR GASOMETRIA.
- OBSERVO COM VIGILÂNCIA ATIVA - EQUIPE DE ENFERMAGEM+TÉCNICOS E FÍSIO CIENTES.
- SOLICITO VAGA DE UTI.

José Paulo A. de Faria
Médico
CRM-PA 14483

Paciente: **ELEONAI DE MIRANDA MAGNO**

IDADE: **40 ANOS**

DATA: **01/04/2021**

Admissão: **29/03/2021**

EVOLUÇÃO MÉDICA ENTRADA

29/03/2021 22:30 HDA: PACIENTE 40 ANOS, OBESO, RELATA QUE NO DIA 22/03/2021 INICIOU QUADRO DE FEBRE, TOSSE, CORIZA, ESPIRROS, FEZ TRATAMENTO INICIAL E A 5 DIAS EVOLUI COM PIORA DO QUADRO, DANDO ENTRADA COM SAT O2: 36% EM AA, DISPNEIA AOS ESFORÇOS. AO EXAME: REG, LOTE, AAA; OROFARINGE SEM ACHADOS SUGESTIVOS; AR: MV + COM ESTERTORES EM APICE ESQUERDO; AC: BNF RR 2 T SS; ABD: INDOLOR RHA+; MMII: SEM EDEMAS.

FR ANTIGENO COVID → REAGENTE

Tomografia de Tórax sem contraste 29/03/2021 com opacidade em vidro fosco aproximadamente 40-50% do parênquima pulmonar.

ANTIMICROBIANOS E OUTROS	DATA DE INÍCIO
AZITROMICINA D4/D5	29/03/2021
CEFTRIAXONE D4/D7	29/03/2021
LEVOFLOXACINO D4/D7	29/03/2021

4º	INTERNAÇÃO	ÚLTIMAS 24H			
S	AVP D	Δ PA:	mmHg	BH	N/A
V	AVC	Δ FC:	95 bpm	DIURESE	+
		Δ temp:	36,5 °C	EVACUAÇÃO	+
		Δ dextro:	167 mg/dL		
		Δ FR	25 irpm		
		Δ SPO2	94-96% 15L/MIN MASC DE ALTO FLUXO		

EVOLUÇÃO CLÍNICA	08:45H PACIENTE 40 ANOS, OBESO, APRESENTANDO PIORA DO ESTADO GERAL E DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO, RELATA AINDA DIARRREIA. APRESENTANDO SATURAÇÃO ABAIXO DE 90%. EM SALA VERMELHA.
EXAME FÍSICO GERAL	AO EXAME: REG, LOTE, AAA. PA: 120X70; SATO2: 89-90% EM MÁSCARA DE ALTO FLUXO 15L/MIN; FC: 122; FR: 36 OROFARINGE SEM ACHADOS SUGESTIVOS; AR: MV + COM CREPTOS EM BASES; AC: BNF RR 2 T SS; ABD: INDOLOR RHA+; MMII: SEM EDEMAS. SEM SINAIS DE TVP. NEURO: GW 15/PIFR/ SEM DÉFICIT SENSITIVO OU MOTOR.
ANÁLISE	ECG (01/04/2021): PADRÃO S1 T3 Q3. HD: PNM/COVID-19/SRAG. PIORA CLÍNICA COM POTENCIAL RISCO DE GRAVIDADE TEP?
CONDUTAS:	- SUPORTE CLÍNICO COM PROTOCOLO SRAG. - SOLICITO EXAMES LABORATORIAIS. - CONVERSO COM FAMILIAR E ORIENTO GRAVIDADES. - CONVERSO CASO COM FISIOTERAPIA E SOLICITO VNI E REPETIR GASOMETRIA. - OBSERVO COM VIGILÂNCIA ATIVA – EQUIPE DE ENFERMAGEM+TÉCNICOS E FISIOTECNICOS. - SOLICITO ENZIMAS CARDIACAS E D DÍMERO + TC DE TÓRAX.

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

Paciente: ELEONAI DE MIRANDA MAGNO

IDADE: 40 ANOS

DATA: 30/03/2021

Admissão: 29/03/2021

EVOLUÇÃO MÉDICA ENTRADA

29/03/2021 22:30 HDA: PACIENTE 40 ANOS, OBESO, RELATA QUE NO DIA 22/03/2021 INICIOU QUADRO DE FEBRE, TOSSE, CORIZA, ESPIRROS, FEZ TRATAMENTO INICIAL E A 5 DIAS EVOLUI COM PIORA DO QUADRO, DANDO ENTRADA COM SAT O2: 36% EM AA, DISPNEIA AOS ESFORÇOS. AO EXAME: REG, LOTE, AAA; OROFARINGE SEM ACHADOS SUGESTIVOS; AR: MV + COM ESTERTORES EM APICE ESQUERDO; AC: BNF RR 2 T SS; ABD: INDOLOR RHA+; MMII: SEM EDEMAS.

TR ANTIGENO COVID → REAGENTE

Tomografia de Tórax sem contraste 29/03/2021 com opacidade em vidro fosco aproximadamente 40-50% do parênquima pulmonar.

ANTIMICROBIANOS E OUTROS	DATA DE INÍCIO
AZITROMICINA D2/D5	29/03/2021
CEFTRIAXONE D2/D7	29/03/2021
LEVOFLOXACINO D2/D7	29/03/2021

2º	INTERNAÇÃO	ENTRADA			
3	AVP D	Δ PA:	140-150 X 70-90	mmHg	BH
4	AVC	Δ FC:	91-108	bpm	DIURESE
		Δ temp:	35,5	°C	EVACUAÇÃO
		Δ dextro:	181	mg/dL	
		Δ FR	23-28	irpm	
		Δ SPO2	89-96%	05L/MIN CN	

EVOLUÇÃO CLÍNICA	PACIENTE 40 ANOS, OBESO, RELATA QUE NO DIA 22/03/2021 INICIOU QUADRO DE FEBRE, TOSSE, CORIZA, ESPIRROS, FEZ TRATAMENTO INICIAL E A 5 DIAS EVOLUI COM PIORA DO QUADRO, DANDO ENTRADA COM SAT O2: 36% EM AA, DISPNEIA AOS ESFORÇOS.
EXAME FÍSICO GERAL	AO EXAME: REG, LOTE, AAA; PA: 150X90; SATO2: 90% EM CN 5L/MIN; FC: 108; FR: 28 OROFARINGE SEM ACHADOS SUGESTIVOS; AR: MV + COM CREPTOS EM BASE DIREITA; AC: BNF RR 2 T SS; ABD: INDOLOR RHA+; MMII: SEM EDEMAS. SEM SINAIS DE TVP. NEURO: GW 15/PIFR/ SEM DÉFICIT SENSITIVO OU MOTOR.
ANÁLISE	HD: PNM/COVID-19/SRAG. ESTAVEL, SEM DESCARTAR HIPÓTESE DE PIORA REPENTINA.
CONDUTAS:	- SUPORTE CLÍNICO COM PROTOCOLO SRAG. - SOLICITO EXAMES LABORATORIAIS. - CONVERSO COM FAMILIAR E ORIENTO GRAVIDADES. - CONVERSO CASO COM FISIOTERAPIA.

João Paulo R. de Faria
Médico
CRM: 14402

Paciente: ELEONAI DE MIRANDA MAGNO

IDADE: 40 ANOS

DATA: 29/03/2021

Admissão: 29/03/2021

EVOLUÇÃO MÉDICA ENTRADA

29/03/2021 22:30 HDA: PACIENTE 40 ANOS, OBESO, RELATA QUE NO DIA 22/03/2021 INICIOU QUADRO DE FEBRE, TOSSE, CORIZA, ESPIRROS, FEZ TRATAMENTO INICIAL E A 5 DIAS EVOLUI COM PIORA DO QUADRO, DANDO ENTRADA COM SAT O2: 86% EM AA, DISPNEIA AOS ESFORÇOS. AO EXAME: REG, LOTE, AAA; OROFARINGE SEM ACHADOS SUGESTIVOS; AR: MV + COM ESTERTORES EM APICE ESQUERDO; AC: BNF RR 2 T SS; ABD: INDOLOR RHA+; MMII: SEM EDEMAS.

TR ANTIGENO COVID → REAGENTE

TOMOGRAFIA DE TÓRAX SEM CONTRASTE 29/03/2021 COM OPACIDADE EM VIDRO FOSCO APROXIMADANTE 40% DO PARÊNQUIMA PULMONAR. (SEM LAUDO, IMPRESSÃO VISUAL).

ANTIMICROBIANOS E OUTROS

DATA DE INÍCIO

AZITROMICINA D1/D5

29/03/2021

CEFTRIAXONE D1/D7

29/03/2021

LEVOFLOXACINO D1/D7

29/03/2021

1º	INTERNAÇÃO	ENTRADA			
S	AVP D	Δ PA:	130 X 80	mmHg	BH
N	AVC	Δ FC:	105	bpm	DIURESE
		Δ temp:		°C	EVACUAÇÃO
		Δ dextro:		mg/dL	
		Δ FR	20	irpm	
		Δ SPO2	96%	05L/MIN CN	

EVOLUÇÃO CLÍNICA

PACIENTE 40 ANOS, OBESO, RELATA QUE NO DIA 22/03/2021 INICIOU QUADRO DE FEBRE, TOSSE, CORIZA, ESPIRROS, FEZ TRATAMENTO INICIAL E A 5 DIAS EVOLUI COM PIORA DO QUADRO, DANDO ENTRADA COM SAT O2: 86% EM AA, DISPNEIA AOS ESFORÇOS.

EXAME FÍSICO GERAL

EFG: AO EXAME: REG, LOTE, AAA; OROFARINGE SEM ACHADOS SUGESTIVOS; AR: MV + COM ESTERTORES EM APICE ESQUERDO; AC: BNF RR 2 T SS; ABD: INDOLOR RHA+; MMII: SEM EDEMAS. SEM SINAIS DE TVP.
NEURO: GW 15/PIFR/ SEM DÉFICIT SENSITIVO OU MOTOR.

ANÁLISE

HD: PNM/COVID-19/SRAG.
ESTAVEL, SEM DESCARTAR HIPÓTESE DE PIORA REPENTINA.

CONDUTAS:

- SUPORTE CLÍNICO COM PROTOCOLO SRAG.
- SOLICITO EXAMES LABORATORIAIS.
- CONVERSO COM FAMILIAR E ORIENTO GRAVIDADES.

João Paulo P de Faria
Médico
CRM-PA. 14403

Paciente: ELEONAI DE MIRANDA MAGNO

IDADE: 40 ANOS

DATA: 31/03/2021

Admissão: 29/03/2021

EVOLUÇÃO MÉDICA ENTRADA

29/03/2021 22:30 HDA: PACIENTE 40 ANOS, OBESO, RELATA QUE NO DIA 22/03/2021 INICIOU QUADRO DE FEBRE, TOSSE, CORIZA, ESPIRRROS, FEZ TRATAMENTO INICIAL E A 5 DIAS EVOLUI COM PIORA DO QUADRO, DANDO ENTRADA COM SAT O2: 86% EM AA, DISPNEIA AOS ESFORÇOS. AO EXAME: REG, LOTE, AAA; OROFARINGE SEM ACHADOS SUGESTIVOS; AR: MV + COM ESTERTORES EM APICE ESQUERDO; AC: BNF RR 2 T SS; ABD: INDOLOR RHA+; MMII: SEM EDEMAS.

TR ANTIGENO COVID → REAGENTE

COMOGRAFIA DE TÓRAX SEM CONTRASTE 29/03/2021 COM OPACIDADE EM VIDRO FOSCO APROXIMADANTE 40-50% DO PARÊNQUIMA PULMONAR.

ANTIMICROBIANOS E OUTROS

DATA DE INÍCIO

AZITROMICINA D3/D5	29/03/2021
CEFTRIAXONE D3/D7	29/03/2021
LEVOFLOXACINO D3/D7	29/03/2021

3º	INTERNAÇÃO	ENTRADA			
S	AVP D	Δ PA:	120-80	mmHg	BH
N	AVC	Δ FC:	95	bpm	DIURESE
		Δ temp:	36,5	°C	EVACUAÇÃO
		Δ dextro:	167	mg/dL	
		Δ FR	25	irpm	
		Δ SPO2	94-96%	15L/MIN MASC DE ALTO FLUXO	

EVOLUÇÃO CLÍNICA	PACIENTE 40 ANOS, OBESO, RELATA QUE NO DIA 22/03/2021 INICIOU QUADRO DE FEBRE, TOSSE, CORIZA, ESPIRRROS, FEZ TRATAMENTO INICIAL E HÁ 05 DIAS EVOLUI COM PIORA DO QUADRO, DANDO ENTRADA COM SAT O2: 86% EM AA E DISPNEIA AOS ESFORÇOS. NO MOMENTO DA VISITA, REFERE CANSAÇO AOS MÍNIMOS ESFORÇOS, TOSSE SECA E ANSIEDADE GENERALIZADA.
EXAME FÍSICO GERAL	AO EXAME: REG, LOTE, AAA; PA: 120X80; SATO2: 94-96% EM MÁSCARA DE ALTO FLUXO 15L/MIN; FC: 92; FR: 28 OROFARINGE SEM ACHADOS SUGESTIVOS; AR: MV + COM CREPTOS EM BASE DIREITA; AC: BNF RR 2 T SS; ABD: INDOLOR RHA+; MMII: SEM EDEMAS. SEM SINAIS DE TVP. NEURO: GW 15/PIFR/ SEM DÉFICIT SENSITIVO OU MOTOR.
ANÁLISE	HD: PNM/COVID-19/SRAG. PIORA CLÍNICA COM POTENCIAL RISCO DE GRAVIDADE.
CONDUTAS:	- SUPORTE CLÍNICO COM PROTOCOLO SRAG. - SOLICITO EXAMES LABORATORIAIS. - CONVERSO COM FAMILIAR E ORIENTO GRAVIDADES. - CONVERSO CASO COM FISIOTERAPIA E SOLIC MANTER MÁSC DE ALTO FLUXO. - OBSERVO COM VIGILÂNCIA ATIVA - EQUIPE DE ENFERMAGEM+TÉCNICOS E FÍSIO CIENTES.

gasometria arterial 31/03/21 às 08:52 H

Sat O2 93,5%

PH 7,427

Pco2 28,2

Po2 65,7.

→ urino;

Ata Atend. Médica
31/03/21



FORMULÁRIO

Avaliação Nutricional de Pacientes Internados



NOME: Eleonai de Miranda Magno SEXO: F ☐ M ☒
 DATA DE NASCIMENTO: 21/07/1980 IDADE: 40 LEITO: _____
 DATA DA INTERNAÇÃO: 29/03/21 DATA DA AVALIAÇÃO: 30/03/21
 NÍVEL DE ATENÇÃO: 2

AVALIAÇÃO NUTRICIONAL SUBJETIVA GLOBAL (ANSO)

A. HISTÓRICO

1. PESO

Peso habitual 110 Kg

Perdeu peso nos últimos 6 meses: Sim ☒ Não ☐

Quantidade perdida: 5 Kg

% de perda de peso em relação ao peso habitual: 4,5

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: 25 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

Demanda metabólica:

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



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



EVOLUÇÃO NUTRICIONAL

OME PACIENTE: *Eleonai de Miranda Magno* DATA ADMISSÃO: *29/03/21*

DATA

REGISTRO PRONTUÁRIO

11/04/21 Paciente, 40 anos, 3D1H, restrito no leito da sala vermelha, com diagnóstico de covid-19, respirando com máscara de alto fluxo, sat: 83%, dispnéico, gemente, consciente, com suas necessidades fisiológicas preservadas, dige, duere por SVD, com episódio de diarreia nas últimas 12h, com boa aceitação da dieta ofertada, abdômen indolor a palpações, SSVV, estáveis. Prescreve dieta via oral- consistência para seringa, obstipante, fracionada em 5 refeições ao dia com suplementação 3 vezes ao dia, check SSVV, exames bioquímicos, avalio consumo e tolerância, segue com orientações e cuidado clínico nutricional.

[Assinatura]
Eliana Sousa Serra
nutricionista
RN7/8545/3



VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA

Crédito: Dr. João Faustino Neto
CREFITO12 - 264084.1.F



Data/Hora	Terça-feira, 07 de abril de 2021		
Nome:	Eleonora de Miranda Magalhães		
Sexo:	m	Idade:	40A
		Altura	175
P. Predito:	$M (A - 152,4) \times 0,91 + 50 = 70,5$		
	$F (A - 152,4) \times 0,91 + 45,5 =$		
Diagnóstico clínico:	Covid-19		
Diagnóstico cinético funcional:	Deficit VdR		
SSVV Start - Pa:	110/80	Fc:	109
		Fr:	22
		SpO ₂ :	98%
VMF - Parâmetros			
Modo Ventilatório:	VCV-auto-flow (Präger Servo 300)		
Tipo de Intubação:	TOT		
Diâmetro tubo (mm):	7,5 mm		
Vc:	400 ml		
T. Insp:	1,6 s		
Fio ₂ :	68%		
Cuff Pressure:	30 mm Hg		
SpO ₂ :	98%		
Fr:	22 ipm		
P. Pico (cmH ₂ O):	26 cmH ₂ O		
P. Platô (cmH ₂ O):	25 cmH ₂ O		
Peep (cmH ₂ O):	14 cmH ₂ O		
Sensibilidade/Trigger (cmH ₂ O):	60 cmH ₂ O		
Gasometria			
	02/04/21	09:00	Data/Hora
pH:	7,21		
pCO ₂ :	59		
PO ₂ :	98		
SaO ₂ :	98		
HCO ₃ (mEq/l):	24		
BE (mEq/l):	-4		
Na ⁺ :	145		
K ⁺ :	4,6		
Cl ⁻ :	103		
Anion GAP [AG = Na ⁺ - (Cl ⁻ + HCO ₃ ⁻)]:	18		
Hb:	13		
Lac:	0,7		
RESULTADO:	Acidose Respiratória com DKA		
CÁLCULOS PARA EVOLUÇÃO			
PaO ₂ ideal (109 - (0,43 x idade))	92		
Fio ₂ desejada (PaO ₂ desejada x Fio ₂ conhecida / PaO ₂ conhecida)	63		
PaO ₂ / Fio ₂	140		
Mechanical Power (0,098 x VC x Fr x (Ppico - 0,5 x DP) (J / min)	77,6		
Driving pressure: (P platô - Peep)	11		
Resistência de vias aéreas: Ppico - Pplat / Fluxo (L/s)	25		
Complacência estática: VC / Driving pressure (CmH ₂ O)	36		
Gás alveolar: Pao ₂ : Fio ₂ x (720 - 47) - (PaCo ₂ / 0,8)	49		
Carreamento de O ₂ : CaO ₂ { [Hb x (SaO ₂ / 100) x 1,34] + (0,003 x PaO ₂) }			

CARIMBO E ASSINATURA

Dr. João Faustino Neto
Fisiologista
CREFITO 12-264084.1.F

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: 29/03/2021		2	Data de 1ºs sintomas: 23/03/2021	
3	UF: P/A	4	Município: Leme do Carajá		Código (IBGE):
5	Unidade de Saúde: Hospital de Leme do Carajá		Código (CNES):		
6	CPF do cidadão: 695.159.911-32-531				
7	Nome: Eleonai de Miranda Magno				
8	Sexo: 1 - Masc. 2 - Fem. 9 - Ign				
9	Data de nascimento: 21/07/1980		10	(Ou) Idade: 1-Dia 2-Mês 3-Ano	
11	Gestante: 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4-Idade Gestacional Ignorada 5-Não 6-Não se aplica 9-Ignorado				
12	Raça/Cor: 4 - 1-Branco 2-Pardo 3-Amarelo 4-Pardo 5-Indígena 9-Ignorado				
13	Se indígena, qual etnia?				
14	É membro de povo ou comunidade tradicional? (Marcar X) 1-Sim 2-Não				
15	Se sim, qual?				
16	Escolaridade: 1-0 (em escolaridade) Analfabeto 2-Fundamental 1º ciclo (1ª a 5ª série) 3-Fundamental 2º ciclo (6ª a 9ª série) 4-Médio (1º ao 3º ano) 5-Superior 6-Não se aplica 9-Ignorado				
17	Ocupação: Engenheiro Mecânico		18	Nome da mãe: Edith de Miranda Magno	
19	CEP: 68537-000				
20	UF: P/A	21	Município: Leme do Carajá		Código (IBGE):
22	Bairro: Estômio Feliz		23	Logradouro (Rua, Avenida, etc.): Rua Acari	
24	Nº: 351				
25	Complemento (apto, casa, etc.):		26	(DDD) Telefone: 914-98119948/14	
27	Zona: 1-Urbana 2-Rural 3-Periférica 9-Ignorado		28	País: (se residente fora do Brasil)	
29	Paciente tem histórico de viagem internacional até 14 dias antes do início dos sintomas? 1-Sim 2-Não 9-Ign				
30	Se sim: Qual país?		31	Em qual local?	
32	Data da viagem:		33	Data do retorno:	
34	É caso proveniente de surto de SG que evoluiu para SRAG? 1-Sim 2-Não 9-Ignorado				
35	Trata-se de caso nosocomial (infecção adquirida no hospital)? 1-Sim 2-Não 9-Ignorado				
36	Paciente trabalha ou tem contato direto com aves, suínos, ou outro animal? 1-Sim 2-Não 9-Ignorado				
37	Sinais e Sintomas: 1-1 Desconforto Respiratório 2-2 Saturação O2 < 95% 3-3 Febre 4-4 Tosse 5-5 Dor de Garganta 6-6 Dispneia 7-7 Perda do olfato 8-8 Perda do paladar 9-9 Outros				
38	Possui fatores de risco/comorbidades? 1-Sim 2-Não 9-Ignorado Se sim, qual(is)? (Marcar X) 1-Puerpera (até 45 dias do parto) 2-Doença Cardiovascular Crônica 3-Doença Hematológica Crônica 4-Síndrome de Down 5-Doença Hepática Crônica 6-Asma 7-Diabetes mellitus 8-Doença Neurológica Crônica 9-Outra Pneumopatia Crônica 10-Imunodeficiência/imunodepressão 11-Doença Renal Crônica 12-Obesidade, IMC > 30 13-Outros: Sndrome de				
39	Recebeu vacina contra Gripe na última campanha? 1-Sim 2-Não 9-Ignorado		40	Data da vacinação:	
Se < 6 meses: a mãe recebeu a vacina? 1-Sim 2-Não 9-Ignorado Se sim, data: Se a mãe amamenta a criança? 1-Sim 2-Não 9-Ignorado					
Se >= 6 meses e <= 8 anos: Data da dose única 1/1: (dose única para crianças vacinadas em campanhas de anos anteriores) Data da 1ª dose: (1ª dose para crianças vacinadas pela primeira vez) Data da 2ª dose: (2ª dose para crianças vacinadas pela primeira vez)					





PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Laboratório Municipal Adão Ribeiro

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



Cliente: ELEONAI DE MIRANDA MAGNO
Sexo: M
Solicitante: Dr(a) ANANDAROSSO
Data atendimento: 31/03/2021
Coleta: 31/03/2021

Emissão do laudo: 31/03/2021 15:48:04

Registro: 36621-01
Idade: 40a
CRM: 16141



[GASOMETRIA ARTERIAL]

Resultado: pH	7,43
pCO ₂	28,2 mm Hg
pO ₂	65,7 mm Hg
SaO ₂	93,5 %
CO ₂ total	19,6 mEq/L
HCO ₃ ⁻	18,8 mEq/L
BE	-3,7 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.

Dr. Alessandro Fontenelle



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Laboratório Municipal

Adão Ribeiro

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



Cliente: ELEONAI DE MIRANDA MAGNO

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) CARLOS RIBEIRO

Data atendimento: 31/03/2021

Coleta: 31/03/2021

Emissão do laudo: 31/03/2021 15:13:59

Registro: 36586-01

Idade: 40a

CRM: 2438



URÉIA

Material: Soro

Método: Cinético-enzimático

Resultado: 32 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: 133 mmol/L

Valores de Referência:

135 a 147 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

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.

Dr. José Wilker Lira Braga



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Laboratório Municipal

Adão Ribeiro

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



Ciente: ELEONAI DE MIRANDA MAGNO

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) CARLOS RIBEIRO

Data atendimento: 31/03/2021

Coleta: 31/03/2021

Emissão do laudo: 31/03/2021 15:13:59

Registro: 36586-01

Idade: 40a

CRM: 2438



TGO (AST)

Material: Soro

Método: Cinético

Resultado: 65 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: 75 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.

Dr. José Wilker Lira Braga



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Laboratório Municipal

Adão Ribeiro

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



Cliente: ELEONAI DE MIRANDA MAGNO

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) CARLOS RIBEIRO

Data atendimento: 31/03/2021

Coleta: 31/03/2021

Emissão do laudo: 31/03/2021 15:13:59

Registro: 36586-01

Idade: 40a

CRM: 2438



HEMOGRAMA

Material: Sangue Total
Método: Automatizado

ERITROGRAMA

Eritrócitos:	5,32	milhões/ μ L
Hematócrito:	47,4	%
Hemoglobina:	15,3	g/dL
VCM:	89	fL
HCM:	28,8	pg
CHCM:	32,3	g/dL
RDW:	12,9	%

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:	9.800	/ 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:	84,6 %	8.291 / μ L	1500 a 7000 / μ L
Eosinófilos:	0,7 %	69 / μ L	0 a 500 / μ L
Basófilos:	0,0 %	0 / μ L	0 a 200 / μ L
Monócitos:	1,7 %	167 / μ L	100 a 1000 / μ L
Linfócitos	13,0 %	1.274 / 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: 280.000 / μ L

150000 a 450000

Exame automatizado confirmado por microscopia, quando aplicável.

Coleta não realizada no Laboratório.

Dr. Cleibh Antonio Siqueira
CRBM/PA N°4390



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJAS

Laboratório Municipal Adão Ribeiro

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



Ciente: ELEONAI DE MIRANDA MAGNO
Sexo: M
Solicitante: Dr(a) CARLOS RIBEIRO
Data atendimento: 31/03/2021
Coleta: 31/03/2021

Registro: 36586-01
Idade: 40a
CRM: 2438

Emissão do laudo: 31/03/2021 15:13:59



COAGULOGRAMA

Material: Sangue Total
Método: Coagulométrico automatizado

PLAQUETAS

Resultado: 280.000 / μ L

Valores de Referência:
140.000 a 450.000 p/mm³

TEMPO DE PROTROMBINA

Tempo controle:

Resultado: 12,5 seg
Resultado: 13,00 seg

ATIVIDADE DE PROTROMBINA

Resultado: 104 %

Valores de Referência:

INR

Resultado: 0,96

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:
L)

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: 34

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 realizada no Laboratório.

Dr. Cleibh Antonio Siqueira
CRM/PA Nº 4390



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Laboratório Municipal Adão Ribeiro

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



Cliente: ELEONAI DE MIRANDA MAGNO
Sexo: M
Solicitante: Dr(a) CARLOS RIBEIRO
Data atendimento: 31/03/2021
Coleta: 31/03/2021

Registro: 36586-01
Idade: 40a
CRM: 2438

Emissão do laudo: 31/03/2021 15:13:59



TROPONINA I - US

Material: Soro

Método: imunocromatográfico

Resultado: Negativo µg/L

Valores de Referência:

Negativo

Obs: Pacientes em uso de suplementos de Biotina (B7) em concentração maior que 10 ng/mL, podem aumentar em mais de 10% os resultados de Troponina I no soro.

(*) Novo método e valores de referência a partir de 31/08/2017.

Exame realizado no Laboratório.

Dr. José Wilker Lira Braga

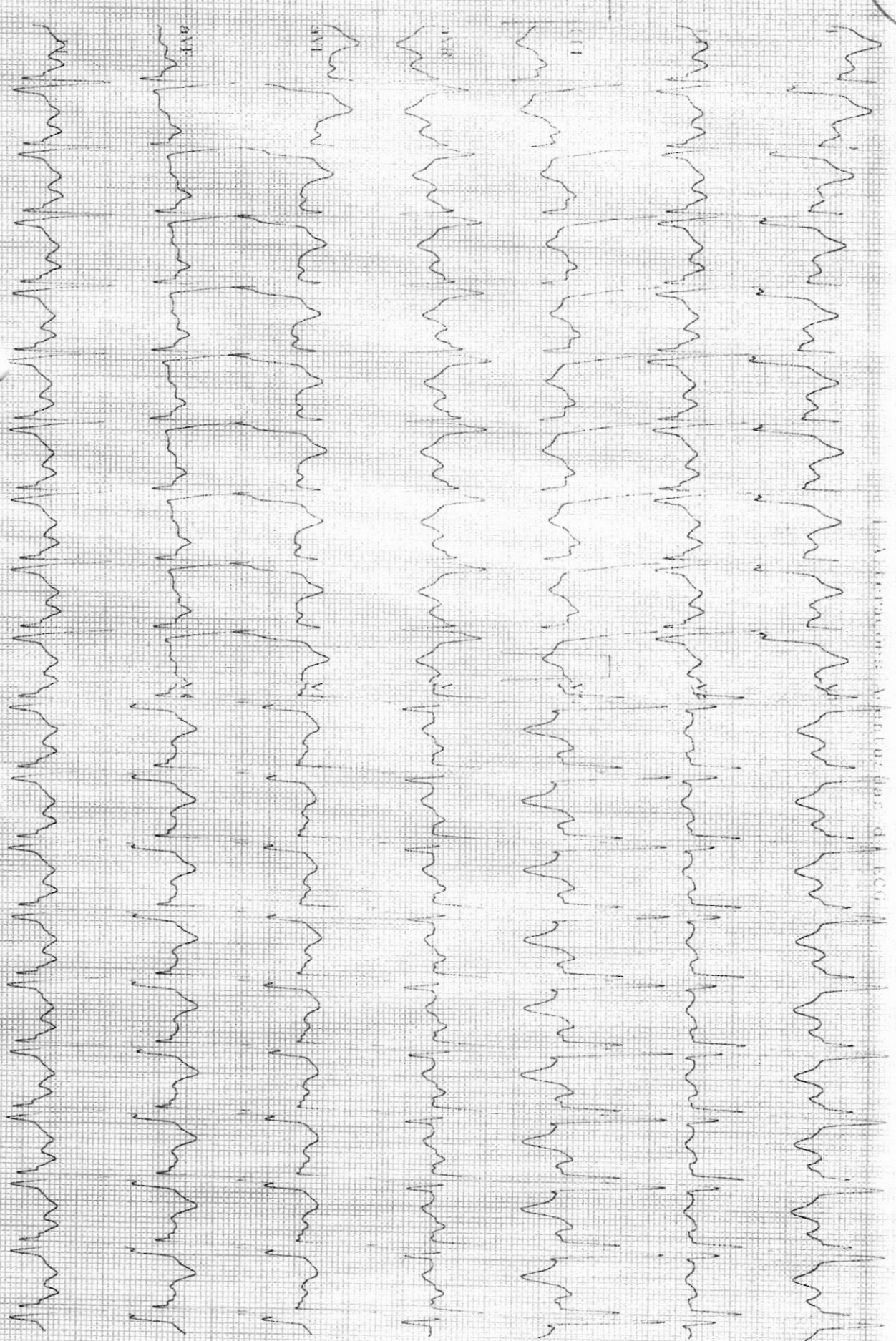


PC: 108pt

Handwritten text on graph paper, consisting of approximately 10 lines of cursive script. The text is mostly illegible due to the cursive style and the quality of the scan.



Resultado de Análise de (Deve ser confirmado pelo médico)



Nome: ELIONAI DE MIRANDA MAGNO
Data do Exame: 29/03/2021



TOMOGRAFIA DO TÓRAX

Exame realizado com técnica multislice demonstra:

embouço costal íntegro.

ausência de derrame pleural ou pericárdico.

tração de dimensões normais.

orta e tronco da artéria pulmonar de calibre preservado.

ausência de linfonodomegalias mediastinais ou hilares.

obstrução e brônquios fontes prévios.

Grânulo calcificado de aspecto residual no segmento basal lateral do lobo inferior esquerdo medindo 0,3 cm.

Opacidade com atenuação em vidro fosco difusas em ambos os campos pulmonares comprometendo de 40 a 50% da superfície pulmonar, relacionada a processo infeccioso / inflamatório em atividade de provável etiologia viral. A possibilidade de covid-19 deve constar como primeira hipótese diagnóstica.

Alteração fibroatelectásica no segmento apical do lobo superior direito, língua pulmonar, segmento médio e no segmento superior e basal posterior do lobo inferior direito e segmento basal lateral e basal posterior do lobo inferior esquerdo.

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.

Dt. Coleta: 25/03/2021 11:51

Dt. Impressão: 25/03/2021 13:26

SGL PCLAB ONLINE



00000021053

Paciente: **ELEONAI DE MIRANDA MAGNO**

Cad. Pac.: 14737

Nasc.: 21/07/1980 (40 anos) Sexo: M

Depos(a): MEDICO NAO INFORMADO

Página: 1/1

[Coleta: PARTICULAR | Código do Exame: 995]

[Coleta: 25/03/2021 11:51 | Liberado: 25/03/2021 12:25]

COVID-19 - NASOFARINGE IMUNOCROMATOGRAFICO

Id. Exame: 995

Método: IMUNOCROMATOGRAFICO

Resultado
Resultado.....: **REAGENTE**

Valor Referencial
Não Reagente



Objetivo: Pesquisar a presença do vírus SARS-CoV-2 na amostra.

Princípio: O teste é reagente quando o vírus SARS-CoV2 se liga ao anticorpo conjugado do teste e formam um complexo antígeno-anticorpo.

Resultado: O teste é não reagente quando não há presença do vírus SARS-CoV-2 na amostra.

Observação: Este exame é um teste de triagem para determinar qualitativamente a presença do vírus SARS-CoV-2 (COVID-19). Dessa forma, os resultados devem sempre ser confirmados por outros testes. O diagnóstico clínico definitivo deverá ser feito pelo médico após a análise dos dados clínicos e laboratoriais.

Observação: Resultado negativo não exclui, em nenhum momento, a possibilidade da infecção pelo vírus. A não detecção pelo teste pode ser causada pela coleta do material em um momento inadequado da doença ou quando poucas cópias do vírus estão presente.

Assinado por: DRA. KELLY CRISTINA MONEGATTO MELLO
CRF 7991

Full Panel
Resultados de Sangue
31-03-2021 08:55

ID do Analisador P07420050C
Analisado em 31-03-2021 08:52
ID do Paciente 5
Nome do Paciente
Magno,
Eleonai de mira
FIO % 20.9
Temperatura do Paciente 37.0



Seringa - Arterial

pH	7.427		
pCO ₂	28.2	mmHg	↓
pO ₂	65.7	mmHg	↓
Hct	38	%	
Na	150.4	mmol/L	↑
K	2.59	mmol/L	↓↓
Cl	99.8	mmol/L	
iCa	0.35	mmol/L	↓↓
Glu	162	mg/dL	↑
Lac	1.1	mmol/L	

Calculado

pH T	7.427		
pCO ₂ T	28.2	mmHg	
pO ₂ T	65.7	mmHg	
HCO ₃	18.8	mmol/L	
TCO ₂	19.6	mmol/L	
BE-ecf	-5.8	mmol/L	
BE-b	-3.7	mmol/L	
SRC	21.2	mmol/L	
O ₂ Ct	16.8	mL/dL	
O ₂ Cap	17.8	mL/dL	
Alveolar O ₂	110.6	mmHg	
AaDO ₂	44.9	mmHg	
a/A	0.6		
Ri	0.7		
P50	26.3	mmHg	
PO ₂ /FIO ₂	314.3	mmHg	
→ SO ₂ %	93.5		
Hb	12.8	g/dL	
AnionGap	34.4	mmol/L	
nCa	0.36	mmol/L	

Referência Alerta

	Baixo	Alto	Baixo	Alto
pH	7.380	7.440	7.210	7.590
pCO ₂	35.0	40.0	19.0	67.0
pO ₂	75.0	100.0	43.0	160.0
Hct	36	50	18	61
Na	136.0	142.0	120.0	158.0
K	3.80	5.00	2.80	6.20
Cl	95.0	103.0	75.0	126.0
iCa	1.12	1.32	0.82	1.55
Glu	70	110	46	484
Lac	0.6	2.2	0.5	3.4



FOLHA DE EXAMES

[illegible]

C. S. L. NAI DE MIRANDA MAGNO

Decreto de ratificación: 30/03/2021

Emissão do laudo: 30/03/2021 16:40:36

Registro: 36444-01
Idade: 40a
CRM:

[ETRIA ARTERIAL]

Resultado: pH	7,46
pCO ₂	32,9 mm Hg
pO ₂	72,1 mm Hg
SaO ₂	95,3 %
CO ₂ total	24,8 mEq/L
HCO ₃ ⁻	23,8 mEq/L
BE	1,3 mEq/L

Valores de Referência:

[7,35 - 7,45]
[35 - 45]
[80 - 100]
[95 - 98]
[23 - 27]
[22 - 28]
[0 +/- 2]

Culturas em Laboratório.



Don Alexander Fontana, Jr.



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Laboratório Municipal

Adão Ribeiro

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



Registro: 36444-01
Idade: 40a
CRM:



CHEFE DE SEÇÃO: FERNANDA DE MIRANDA MAGNO

Secretaria

Solista

Data de recebimento: 30/03/2021

Código: 00000000000000000000

Emissão do laudo: 30/03/2021 16:40:36

COLESTEROL

Método

Método Enzimático

Resultado: 156 mg/dL

Valores de Referência:

Inferior a 100 mg/dL

* Níveis ótimos segundo AADWIDF

Colesterol coletado no Laboratório.

Método

Método Enzimático

Resultado: 30 mg/dL

Valores de Referência:

16 a 49 mg/dL

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

Colesterol coletado no Laboratório.

CANABINOIDES

Método

Método Espectrofotométrico Cinético 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

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

Cannabinoides coletados no Laboratório.

SÉRIE

Método

Método Espectrofotométrico Seletivo

Resultado: 133 mmol/L

Valores de Referência:

135 a 147 mmol/L

Sérum coletado no Laboratório.

Dra. Mayara Costa Coelho



Cliente: ELIENAI DE MIRANDA MAGNO
Sexo: M
Solicitante:
Data de Exame: 30/03/2021
Código: 12/2021

Emissão do laudo: 30/03/2021 16:40:36

Registro: 36444-01
Idade: 40a
CRM:



POTÁSSIO

Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 4,8 mmol/L

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

Coleta realizada no Laboratório.

FOSFATASE ALCALINA

Método: Fotométrico

Resultado: 114 U/L

Valores de Referência:
40 a 130 U/L

(*) Valores de referência para método clorimétrico IFCC - 2ª Geração DGKC, Cobas-1992, a partir de 16/12/2016, são apresentados para ambos os sexos dos pacientes.

Coleta realizada no Laboratório.

CREATININA

Método: Eletrodo

Resultado: 176 U/L

Valores de Referência:
Inferior a 190 U/L

(*) 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.

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

Coleta realizada no Laboratório.

CREATINILISOENZIMA

Método: Eletrodo

Resultado: 18 U/L

Valores de Referência:
Inferior a 25 U/L

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

Coleta realizada no Laboratório.

Dra. Mayara Costa Coelho

Clinico: DR. HAI DE MIRANDA MAGNO
Solicitante:
Data de atendimento: 30/03/2021
Código: 2021

Registro: 36444-01
Idade: 40a
CRM:

Emissão do laudo: 30/03/2021 16:40:36



HEMOGRAMA

Medição da Total
Medição da Hematocrito

ESMOGRAMA

Eritrócitos: 5,24 milhões/ μ L
Hematócrito: 47,2 %
Hemoglobina: 14,9 g/dL
Hemácias: 90 fL
Hemoglobina: 28,4 pg
CHCM: 31,6 g/dL
PDV: 12,8 %

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: 7.000 / μ L
Neutrófilos: 0,0 % 0 / μ L
Linfócitos: 0,0 % 0 / μ L
Monócitos: 0,0 % 0 / μ L
Metamielócitos: 0,0 % 0 / μ L
Eosinófilos: 0,0 % 0 / μ L
Basófilos: 0,0 % 0 / μ L
Plaquetas: 87,1 % 6.097 / μ L
Neutrófilos: 0,3 % 21 / μ L
Linfócitos: 0,1 % 7 / μ L
Monócitos: 1,9 % 133 / μ L
Linfócitos: 10,6 % 742 / μ L
Linfócitos atípicos: 0,0 0,0 / μ L
Plaquetas: 0,0 0 / μ L

4000 a 10000 / μ L
0 / μ L
0 / μ L
0 / μ L
0 / μ L
0 a 700 / μ L
1500 a 7000 / μ L
0 a 500 / μ L
0 a 200 / μ L
100 a 1000 / μ L
1000 a 4500 / μ L

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

PLAQUETAS: 332.000 / μ L

150000 a 450000

Exame realizado e confirmado por microscopia, quando aplicável.

Cópia não válida para o Laboratório.



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



Paciente: JONAI DE MIRANDA MAGNO

Sexo: M

Solicitado por: Dr(a) JOAO PAULO PEREIRA DE FARIAS

Data de atendimento: 01/04/2021

Código: 01/04/2021

Emissão do laudo: 01/04/2021 17:35:06

Registro: 36709-01

Idade: 40a

CRM: 14403



CANAL

Exame: ...
Método: ...

Resultado: 240 U/L

Valores de Referência:

Inferior a 190 U/L

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

Não é necessário avaliar resultados considerar a elevação significativa devido a exercícios físicos nas últimas 24-72 horas antes da coleta de sangue.

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

Código: ... no Laboratório.

ISOENZIMA

Exame: ...
Método: ...

Resultado: 32 U/L

Valores de Referência:

Inferior a 25 U/L

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

Código: ... no Laboratório.

Dra. Maria do Perpetuo Socorro
CRBM/PA Nº494

LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS.

AV. DOS PIONEIROS, 58 - CENTRO - FONE: (94) 3358 - 1994 - CANAÃ DOS CARAJAS-PA.

Paciente: ELEONAI DE MIRANDA MAGNO

Registro: 29793

Dr. :

Dt. Impressao: 01/04/2021

Dt. : 01/04/2021

Exame: TROPONINA

Material: Soro

EXAME

RESULTADO

REFERENCIA

Resultado.....NEGATIVO

Negativo



Exame liberado por : Dr. Antonio Carlos Savoie Junior
BIOMEDICA - PA.[430] CRBM: 3909



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Laboratório Municipal Adão Ribeiro

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



Cliente: ELEONAI DE MIRANDA MAGNO

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) JOAO PAULO PEREIRA DE FARIAS

Data de Exame: 01/04/2021

Coleção: 01/04/2021

Emissão do laudo: 01/04/2021 17:35:06

Registro: 36709-01

Idade: 40a

CRM: 14403



[GASEOMETRIA ARTERIAL]

Resultado: pH	7,48
pCO ₂	28,4 mm Hg
pO ₂	60,9 mm Hg
SaO ₂	93,1 %
CO ₂ total	22,3 mEq/L
HCO ₃ ⁻	21,5 mEq/L
BE	-0,1 mEq/L

Valores de Referência:

[7,35 - 7,45]

[35 - 45]

[80 - 100]

[95 - 98]

[23 - 27]

[22 - 28]

[0 +/- 2]

Coleção realizada no Laboratório.

Dr. Alessandra Feres



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS



Secretaria Municipal de Saúde
SEMSA



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

NOME DO PACIENTE: Maí de Miranda Magno Nº REGISTRO: 000000 DATA ADMISSÃO: 29/03/21

DATA	HORA	OBSERVAÇÕES	CLIENTE
29	1:50	Paciente veio proveniente de sua residência, acompanhado de sua cunhada, apresentando há 1 dia tosse, febre, com piora do desconforto respiratório, veio rotando 86% em oxigênio ambiente, e continua com o esforço físico, nega HAS e DM, nega também alergia medicamentosa. Recebeu TC de tórax, após avaliação do drº Anny, encaminhou para o setor de internação. Aos SSVV PA: 140x90, T: 35,5, FC: 107, FR: 23, segue aos cuidados da enfermagem.	
		 Claudia Fubuki Araújo Enfermeira COREN-PA 182.862	
29	3:33	Paciente deu entrada nesta unidade de internação, vindo de ambulatório. No momento sem queixas. Nega comorbidades e alergia medicamentosa. Encontrase normotenso (130x80 mmHg), aFbril, normocorado, normocardio (100 bpm), sat: 96% em cateter nasal (5 litros). Relata início de sintomas a dias evoluindo para cansaço respiratório. Apresenta AVP em MSD (salinizado). Segue aos cuidados da equipe de enfermagem.	
30	1:36	Paciente lucido e orientado, não apresenta queixas, porém refere ansiedade, está em uso de O2 em cateter nasal 5lt, com saturação 89%, funções fisiológicas presentes, realizado parâmetro, segue aos cuidados da	



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS



Secretaria Municipal de
Saúde

SEMSA

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

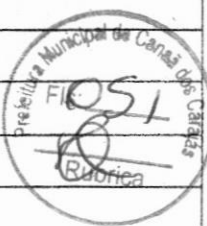
RUA DOS CARAJÁS, Nº 106 - CENTRO - CEP: 68.537-000 - TEL: (94) 3358-1691 - CANAÃ DOS CARAJÁS - PA

PACIENTE

Nº REGISTRO

DATA ADMISSÃO

de Miranda Magno

HORA	OBSERVAÇÕES	CLIENTE
10:00	Paciente apresenta instabilidade hemodinâmica com alteração da saturação (queda), taquicardia e disspnéia respiratória, sendo encaminhado para a sala vermelha. O mesmo permanece com oxigênio da saturação 86-89%, taquicardia, inquieto. Mantido O2 por MAF a 15L/min, em monitorização contínua, oximetria e PNI. Situação perante com SVD com aspecto concentrado em anexo auso. Realizando avaliação de vitalidade a cada 30 min, utilizando otoscópio. Segue evoluindo e observando-se melhorias. Aguarda ordem de transferir para monitor.	
11:30	Paciente encontra-se em leito restrito na sala vermelha. Queixa-se de falta de ar. Em VMI por máscara de mergulho adaptada. Dispneico, gemente. Aparência geral satisfatória, normo corado, carotídeos simétricos sem alterações, região cervical sem alterações. Tórax simétrico com expansibilidade prejudicada. ABD plano sem dor a palpação. Acute dieta. SSUV 3402:84% FC 110 bpm. PA: 130 x 15 mmHg. T: 38,3°C. Com AVP em 1000. Com SVD. FFE. Segue sob cuidados da equipe de enfermagem.	Natália Lúcia Petros COREN-PA 241495 - ENF Silvia do Lago Caldeira COREN-PA 356303 - ENF



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

Glencel de Jesus da Silva

06 - N° DO PRONTUÁRIO

07 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

7 0 0 1 0 9 9 9 5 2 9 0 6 1 1

08 - DATA DE NASCIMENTO

21/07/1980

09 - IDADE

31

10 - SEXO

Masc. ☒ Fem. ☐

11 - RAÇA/COR

12 - NOME DA MÃE

Edith de Miranda Magno

13 - TELEFONE DO CONTATO

999 9 8 1 9 9 9 9 9 9 9 9

14 - NOME DO RESPONSÁVEL

DDD

15 - TELEFONE DO CONTATO

N° DO TELEFONE

16 - N° DO DOCUMENTO

675.599.132-53

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 Frei Estância Feliz

n° 351

20 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Canã dos Carajás

21 - COD. IBGE MUNICÍPIO

22 - UF

23 - CEP

PA 68537000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

24 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Paciente, 40 anos, obeso, refere quadros de tosse, odinofagia, mialgia, principal
mente em ponturas. Refere quadro há 07 dias, em 05 de agosto 2023
realizado por uma médica. Refere que tem febre por 03 dias, porém
melhor de 20 mg.
AP: whee bilateral e crepantes em apex esquerda.
Set 97% em 21-24. 91% em 22.
Tc: espessado em todos os lóbulos bilaterais.



25 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

de risco

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

Anemia + G. + Tc de tosse

27 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Infecção por Covid 19

28 - CID 10 PRINCIPAL

B34.2

29 - CID 10 SECUNDÁRIO

30 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTOS SOLICITADOS

31 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Internação

32 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

33 - CLÍNICA

Clínica Médica

34 - LEITO

35 - ENFERMARIA

36 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

37 - DATA DA SOLICITAÇÃO

38 - ALTA HOSPITALAR

39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

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

41 - DOCUMENTO

() CPF

() CNS

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

43 - CBO

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 TRSJEITO

49 - CNPJ DA SEGURADORA

50 - N° DO BILHETE

51 - SÉRIE

52 - CNPJ DA EMPRESA

53 - CNAE DA EMPRESA

54 - CBOR

55 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

56 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

57 - COD. ORGÃO 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)



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS



Hospital Municipal
Daniel Gonçalves

SEMSA
Secretaria Municipal de
Saúde



SUS
Sistema Único
de Saúde

PRONTUÁRIO DE ADMISSÃO HOSPITALAR

Data da Admissão: 29 / 03 / 21

Hora: _____

Nº PRONTUÁRIO: _____

NOME: Eleanor de Muronda Magno

SEXO: _____

COR/RAÇA: _____

IDADE: _____

END.: Rua Acaçá, Edmundo Felly 351

BAIRRO: _____

ZONA: _____

MUNICÍPIO: _____

CEP: _____

Nº DOC. DO PACIENTE: _____

ORG. EXP.: _____

U.F.: _____

DATA DE NASC. 21/6/80 NATURALIDADE: _____

ESTADO CIVIL: _____

GRAU DE INSTRUÇÃO: _____

ESTADO NUTRICIONAL: _____

PESO Kg: _____

ALTURA cm: _____

IMC: _____

OCUPAÇÃO Engenheira

INSTITUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA: _____

☐ Segurado

☐ Dependente

☐ Outros

FILIAÇÃO PAI: _____

Nº DOC.: _____

ORG. EXP.: _____

U.F.: _____

FILIAÇÃO MÃE: Edith de Muronda Magno

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

11 ☐ Ambulatório

12 ☐ Outra clínica do Mesmo Hospital

2 ☐ Outra Unidade Hospitalar

2.1 ☐ Ambulatório

2.2 ☐ Hospitalar

3 ☐ Entrada de Emergência

3.1 ☐ Ambulatório

3.2 ☐ Outra

Antecedentes Clínicos do Cliente: _____

Antecedentes Clínicos Familiares do Cliente: _____

HISTÓRIA CLÍNICA

Paciente com história de tosse, odinofagia, malgosto há 07 dias. Refere que apresentou febre nos 03 primeiros dias, porém já está melhorando.

Principais Provas Diagnósticas: TC do tórax operado em 1998 por lesão BK 2 e HAS

Diagnóstico de Admissão: Infecção por COVID-19

CID10: _____

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: _____

CID10: _____

Carimbo e Assinatura do Médico que Admite o Cliente

FORMULÁRIO
BALANÇO HÍDRICO



NOME: Elesnei de Noronha Magno

DATA DE NASCIMENTO: / /

NOME DA MÃE:

DATA: / /

HORA DA ABERTURA:

PESO DO DIA:

GANHOS

HORA	SORO EV	MED EV	VIA ORAL	DIETA ENTERAL	HEMOCOMP.	ASSINATURA
16:30	1500	—	—	—	—	Helton
16:15	—	200	—	—	—	Helton
16:15	—	84	—	—	—	Helton
17:00	500	100	—	—	—	Helton
18:20	—	100	—	—	—	Helton
24:00	900	—	—	—	—	Helton
24:00	—	20 ml	20 ml	—	—	Helton
05:00	—	10 ml	40 ml	—	—	Helton
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
18:40	500	—	—	10 ml	—	Helton
05:00	1100	—	—	—	—	Helton
BALANÇO PARCIAL:						

FECHAMENTO DO BALANÇO

TOTAL DE GANHO: 3 344

TOTAL DE PERDAS: 4600

DÉBITO TOTAL: (+) 1256

PRESCRIÇÃO MÉDICA



ELEONAI DE MIRANDA MAGNO

40 ANOS

DATA ADMISSÃO 29/03/2021

Data: 02/04/2021

HOSPITAL DE CAMPANHA

Convênio: SUS

ENFERMARIA:

LEITO:

RECEITA DE PSICOTRÓPICOS

(X) SIM

() NÃO

PRESCRIÇÃO		HORÁRIO		ENFERMAGEM
1	DIETA ORAL BRANDA PARA HIPOSSÓDICA E HIPOGLICÍDICA	1		
2	SORO FISIO 0,9 % 500 ML- EV- 12/12H + Comp B 1 amp e Vit C 1 amp no 1º E 2º SORO.	2		
3	CABECEIRA ELEVADA 30º	3		
4	CEFTRIAXONA 2G + SF 0,9 % 100 ml IV 24/24h (D5/D7)	6		
5	Azitromicina 500mg 1cp VO 1 vez ao dia (D5/D5)	7		
6	LEVOFLOXACINO 500 MG-EV-1X DIA (D5/D7)	8		
7	METILPREDNISOLONA 80MG + SF 0,9% EV 24/24H (D2/D5)	9		
8	COLCHICINA 0,5 MG - 1CP- VO- 12/12H (D5/D7)	10		
9	OMEPRAZOL 40 MG VO JEJUM	11		
10	ZINCO 66 MG- 1COMP-VO-1X DIA APÓS O ALMOÇO	12		
11	CLEXANE 40MG SC 1X DIA	13		
12	LORATADINA XPE- TOMAR 10 ML, VO 1X DIA	14		
13	NBZ - PULMICORT 1 FLACONETE + SF 0,9% 5 ML- 12/12H <i>altero período falta me bom...</i>	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 SE TAX > 37,8° C	19		
17	Tramal 100MG + 100ML SF 0,9% EV 6/6HS SE DOR FORTE	22		
18	Clonazepam 2,5mg/ml 05 GOTAS ÀS 09H E 10 GOTAS VO ÀS 22H	23		
19	Dextro 6/6h	19		
20	Insulina regular SC conforme dextro:	25		
21	180 - 200 2UI; 201 - 250 4UI; 251 - 300 6UI; 301 - 350 8 UI; 351 - 400 10UI; >401 12UI	26		
22	Se dextro <70mg/dl GH 50% 40ml IV	27		
23	FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA	28		
24	OXIGENIOTERAPIA SE SAT < 93%	29		
25	SINAIS VITAIS 6/6H	30		
26	CUIDADOS GERAIS			
27	AVALIAÇÃO DA PSICOLOGA CONTINUA			
28	METFORMINA 850MG VO 01 COMP APÓS O ALMOÇO			
29	MIDAZOLAM 40 ML + FENTANIL 30 MG + SF 0,9% 30 MG- EV, EM BIC, ACM			
30	ROCURÔNIO 20 ML + 80 ML DE SG5% EV			

31 NBZ - Clonil A1 Flaconete + SF 0,9% Sol, multiterm
de 12/12 horas.

João Paulo P. de Paiva
Médico
CRM-PA. 14483

HCM
ACM

Marcos Rodrigo L. dos Santos
COREN-PA. 989.874-11

Adrielle Sousa Everton
Téc. Enfermagem
COREN-PA. 265.371/PA



IS VITALS

thanas de Livros (Lemos).

Observação:

Data de entrega:

Amarula

Libs (

Rosa

Vermelha

Altura:

SINAIS VITAIS/ DÉBITO

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

Paciente em leito de solo vermelha intubado, com soro venoso perfuso em velocidade de 35 VV, medicação de rotina, 35 VV venozinosa.

Paciente em leito de solo vermelha intubado, com soro venoso perfuso, com velocidade de 35 VV, medicação de rotina, 35 VV venozinosa.

Paciente em leito de solo vermelha intubado, com soro venoso perfuso, com velocidade de 35 VV, medicação de rotina, 35 VV venozinosa.

Assinatura e Carimbo do técnico de Enfermagem - DIURNO

Assinatura e Carimbo do técnico de Enfermagem

NOTHING!

Wardens: N-PA: 90

É esse ficheiro que é utilizado em 2-ith (Diurno e noturno), sendo necessária abertura de nova ficha por 00 dias no 07.00 da manhã.