



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 ELIANE VIEIRA DA MOTA QUEIROZ, que necessitava de internação hospitalar em unidade de terapia intensiva (UTI), relata-se que o paciente fora acometido pela Covid - 19, Paciente com quadro de dor epigástrica de forte intensidade acompanhada de náuseas e desidratação, foi constatada a presença de pancreatite, antecedente de hipertensão em uso de anlodipino, apresentando dispneia e queda na saturação de O2. Além de oligúria, TC de tórax com presença de derrame pleural bilateral.

Diante da gravidade do caso, fora solicitado em caráter de urgência a transferência do paciente para uma Unidade de Terapia Intensiva, sendo liberado leito no Hospital Público Barros Barretos em Belém-PA, e, de imediato, o Município, diante da situação de urgência, encaminhou o paciente, mediante a contratação de empresa taxi aéreo, garantindo a sua internação.

Cumprir 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 & REMIGIO LTDA, havendo a plena disponibilidade de Unidade aérea para o transporte do paciente, que fora realizado no dia 13 de maio de 2021.

Salienta-se que o valor total do transporte foi de R\$ 58.200,00 (cinquenta e oito mil duzentos reais), conforme o comprovante de transferência 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, pôr 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).



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



No caso concreto a situação não somente traria prejuízo a segurança e ao conforto do paciente como poderia de fato causar a perda de órgãos ou de sua vida, o bem maior do ser humano que está acima de qualquer critério ou princípio que rege a administração pública, sendo cristalino o interesse público no caso em tela.

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 ocorreria 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\$ 58.200,00 (cinquenta e oito mil e duzentos reais) entendemos que está dentro da realidade do 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 Oliveir
Secretária Municipal de Saúde
Port.º 018/2021 - GP

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

DAIANE
CELESTRINI
OLIVEIRA:02
054948543

Assinado de forma
digital por DAIANE
CELESTRINI
OLIVEIRA:0205494854
3
Dados: 2021.09.14
15:07:45 -03'00'



SER |

GESTOR CANAA DOS CARAJAS

PACIENTE: ELIANE VIEIRA DA MOTA QUEIROZ

Solicitante: GESTOR CANAA DOS CARAJAS Classificação de Risco: Urgência

INTERNAÇÃO

Procedimento: 0303070129 - TRATAMENTO DE TRANSTORNOS DAS VIAS BILIARES E PANCREAS

Caráter internação: Urgência

Tipo de leito: UTI Adulto

Tipo: Ingresso

Especialidade clínica: CLINICA GERAL

SOLICITAÇÃO

ID: 3968690

Data da solicitação: 22:17 - 12/05/2021

Situação: Cancelada

CID: K851 - Pancreatite aguda biliar

Tempo de Espera: 611:07

Mandado Judicial: Não

Origem: CRR MARABA

Responsável: CRR MARABA

Solicitante: GESTOR CANAA DOS CARAJAS

Executora:

Médico Responsável: GENTIL AUGUSTO FRAZAO JUNIOR

Executora Sugerida:

Telefone Celular do Médico:

Profissional Sugerido:

PACIENTE

Paciente: ELIANE VIEIRA DA MOTA QUEIROZ

Nome social:

Nome da Mãe: MARIA FERREIRA DA MOTA

Telefone: (94)3358-1264

Telefone Celular: (94)99233-1227

Telefone Celular Secundário:

Raça: Parda

Idade Atual: 48

Nascimento: 16/02/1973

Sexo: F

CNS: 707007812859136

CPF: 818.474.672-53

CEP: 68537-000

Logradouro: RUA PARAUAPEBAS QUADRA 23 LOTE 13

Número: 13

Complemento:

Bairro: VALE DOS SONHOS II

Município: CANAA DOS CARAJAS

UF: PARA

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

UNIDADE DE SAÚDE onde encontra-se o paciente: HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONÇALVES

Principais Sinais e Sintomas Clínicos: PACIENTE INTERNADA NO HMDG HÁ 2 DIAS, COM QUADRO DE DOR EPIGÁSTRICA DE FORTE INTENSIDADE ACOMPANHADA DE NÁUSEAS E DESIDRATAÇÃO. FOI CONSTATADA PRESENÇA DE PANCREATITE, COM AMILASE DE INGRESSO 1.183 E TC DE ABDOMEN INDICANDO PANCREATITE AGUDA E COLELITÍASE. ANTECEDENTE DE HIPERTENSÃO EM USO DE ANLODIPINO, NEGA DIABETES OU OUTRAS COMORBIDADES EVOLUI COM PIORA HÁ 12H, APRESENTANDO DISPNEIA E QUEDA NA SATURAÇÃO DE O₂, ALÉM DE OLIGÚRIA, TC DE TÓRAX (12/05/2021) COM PRESENÇA DE DERRAME PLEURAL BILATERAL. EXAME FÍSICO: -- ECTOSCOPIA: REG, DISPNEICA LEVE, AFEBRIL, CORADA, GLASGOW 15 -- PA 140/60 FC 120 FR 18 TEMP 36 SAT 97% COM O₂ A 4L/MIN -- ACV RCR 2T SS -- AR MV (+) COM CRÉPITOS BASAIS -- ABD SEMIDISTENDIDO, DOLOROSO EM EPIGÁSTRIO, RHA REDUZIDOS. -- EXT SEM EDEMAS, SEM SINAIS DE TVP. COLANGIORRESSONÂNCIA (11/05/2021): PÂNCREAS COM DIMENSÕES AUMENTADAS + BORRAMENTO DOS PLANOS GORDUROSOS PERIPANCREÁTICOS + VESÍCULA COM MÚLTIPLOS CÁLCULOS NO SEU INTERIOR + DUCTO HEPATOCOLEDOCO BEM VISIBILIZADO, SEM CÁLCULOS. LAB (12/05/2021): HB 14 HTO 41 LEUC 13.500 SEG 88 LINF 5 PLQ 245.000 UR 36 CR 0.8 Na



139 K 3.6 Ca 9.2 TGO 28 TGP 123 FA 129 AMILASE 586 LIPASE 207 PCR 418 HD: PANCREATITE AGUDA GRAVE // DERRAME PLEURAL // SEPSE CD: SOLICITO TRANSFERÊNCIA PARA SERVIÇO COM SUPORTE EM TERAPIA INTENSIVA

Condições que Justificam a Internação: AS CITADAS.

Principais Resultados de Provas Diagnósticas (Resultados de Exames Realizados): ANAMNESE+EXAME FÍSICO+TC DE ABDOME+COLANGIORRESSONÂNCIA

Observações: DADO POTENCIAL GRAVIDADE DA PACIENTE, RECURSOS OS QUAIS NÃO DISPOMOS NO MUNICÍPIO.

Tipo de Acomodação:: Emergência ou Sala Vermelha

Tempo de Permanência:: 2 dias

Potencial Doador?: NI

Em uso de:

Modo ventilatório: Cateter nasal

Diagnóstico Principal / Alterações Clínicas

Politraumatismo: NÃO

Complicações relacionadas à Gravidez/Parto/Puerpério: NÃO

Outros (descreva)::

EXAME CLÍNICO:

FC (bpm): 110 a 139

FR (irpm): 12 a 24

PA média (mmHg): 130 a 159

Temperatura (°C): 36 a 38,4

Outros (descreva)::

Escala de Coma de Glasgow

Abertura Ocular: Espontânea [4]

Resposta verbal: Consciente e orientado [5]

Resposta motora: Obedece aos comandos [6]

Co-existência de Doenças

CO-EXISTÊNCIA DE DOENÇAS CRÔNICAS: Hipertensão Arterial;

Outros (descreva)::

EXAMES COMPLEMENTARES

CREATININA:: 0,6 a 1,4

URÉA:: 36

Código: 368286556

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE**Unidade Solicitante:**

HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONCALVES (2677563)

Central Reguladora:

BELEM

Op. Solicitante:

SOL-ROSEMEDEIROS

Unidade Desejada:

--- (---)

Data de Solicitação:

12.05.2021 - 21:34:46

Data Desejada:

12.05.2021

DADOS DO PACIENTE**CNS:**

707007812859136

Nome do Paciente

ELIANE VIEIRA DA MOTA QUEIROZ

Nome da Mãe

MARIA FERREIRA DA MOTA

Sexo:

FEMININO

Data de Nascimento:

16/02/1973 (48 anos)

Tipo Logradouro:

RUA

Número:

309

País de Residência:

BRASIL

Telefone(s):

(61) 3315-2425 (Exibir Lista Detalhada)

Nome Social/Apelido:

Naturalidade:

SILVANIA - GO

Raça:

SEM INFORMACAO

Tipo Sanguíneo:

Logradouro:

RIACHUELO

Bairro:

CAMPINA

Município de Residência:

BELEM

Complemento:**CEP:**

66017-100

UF:

PA

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

GENTIL AUGUSTO FRAZAO JR - CRM: 10492

Status da Solicitação:

NEGADA

Diagnóstico Inicial - CID:

K851 - Pancreatite aguda biliar

Caráter

11 - Urgencia

Clínica:

COMPLEMENTAR - UTI ADULTO - TIPO II

Procedimento Solicitado:

TRATAMENTO DE TRANSTORNOS DAS VIAS BILIARES E PANCREAS

Classificação de Risco

Prioridade 0 - Emergência, necessidade de atendimento imediato

Clínica Complementar:

Nenhuma

Código:

0303070129

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

PACIENTE INTERNADA NO HMDG HÁ 2 DIAS, COM QUADRO DE DOR EPIGÁSTRICA DE FORTE INTENSIDADE ACOMPANHADA DE NÁUSEAS E DESIDRATAÇÃO. FOI CONSTATADA PRESENÇA DE PANCREATITE, COM AMILASE DE INGRESSO 1.183 E TC DE ABDOMEN INDICANDO PANCREATITE AGUDA E COLELITÍASE.

ANTECEDENTE DE HIPERTENSÃO EM USO DE ANLÓDIPINO, NEGA DIABETES OU OUTRAS COMORBIDADES.

EVOLUI COM PIORA HÁ 12H, APRESENTANDO DISPNEIA E QUEDA NA SATURAÇÃO DE O2, ALÉM DE OLIGÚRIA, TC DE TÓRAX (12/05/2021) COM PRESENÇA DE DERRAME PLEURAL BILATERAL.

EXAME FÍSICO:

-- ECTOSCOPIA: REG, DISPNEICA LEVE, AFEBRIL, CORADA, GLASGOW 15
-- PA 140/60 FC 120 FR 18 TEMP 36 SAT 97% COM O2 A 4L/MIN
-- ACV RCR 2T SS
-- AR MV (+) COM CRÉPITOS BASAIS
-- ABD SEMIDISTENDIDO, DOLOROSO EM EPIGÁSTRIO, RHA REDUZIDOS.
-- EXT SEM EDEMAS, SEM SINAIS DE TVP.

COLANGIORRESSONÂNCIA (11/05/2021): PÂNCREAS COM DIMENSÕES AUMENTADAS + BORRAMENTO DOS PLANOS GORDUROSOS PERIPANCREÁTICOS + VESÍCULA COM MÚLTIPLOS CÁLCULOS NO SEU INTERIOR + DUCTO HEPATOCOLEDOCO BEM VISIBILIZADO, SEM CÁLCULOS.

LAB (12/05/2021): HB 14 HTO 41 LEUC 13.500 SEG 88 LINF 5 PLQ 245.000 UR 36 CR 0.8 Na 139 K 3.6 Ca 9.2 TGO 28 TGP 123 FA 129 AMILASE 586 LIPASE 207 PCR 418

HD: PANCREATITE AGUDA GRAVE // DERRAME PLEURAL // SEPE

CD: SOLICITO TRANSFERÊNCIA PARA SERVIÇO COM SUPORTE EM TERAPIA INTENSIVA

Reenviado dia 13/05/2021 - 10:40:59 por SOL-ROSEMEDEIROS
CADASTRO INCORRETO/td>

Principais Resultados de Provas Diagnósticas:

ANAMNESE + EXAME FÍSICO + TC DE ABDOME + COLANGIORRESSONÂNCIA

Reenviado dia 13/05/2021 - 10:40:59 por SOL-ROSEMEDEIROS
CADASTRO INCORRETO

Condições que Justificam a Internação:

AS CITADAS.

Reenviado dia 13/05/2021 - 10:40:59 por SOL-ROSEMEDEIROS
CADASTRO INCORRETO**PASSOER****Motivo de Impedimento do Regulador:**

Delvolvida dia 12/05/2021 - 22:27:00 por CLI-NAYARA

Qual a justificativa para solicitar leito de UTI?

Negada dia 13/05/2021 - 10:42:55 por CLI-RAINE

Reenviado dia 13/05/2021 - 10:40:59 por SOL-ROSEMEDEIROS CADASTRO INCORRETO/td>

Assinatura e Carimbo do Médico: (examinador)**CRM:****Data de Solicitação:**

12.05.2021 - 21:34:46



Data da Extração dos Dados: 07/06/2021 10:30:06

Central de Regulação



Histórico de Internação

Paciente: ELIANE VIEIRA DA MOTA QUEIROZ

Solicitante: GESTOR CANAA DOS CARAJAS

Classificação de Risco: Urgência

Internação

Procedimento: 0303070129 - TRATAMENTO DE TRANSTORNOS DAS VIAS BILIARES E PANCREAS

Caráter Internação: URGENCIA

Tipo de Leito: UTI Adulto

Tipo: INGRESSO

Esp.Clinica: CLINICA GERAL

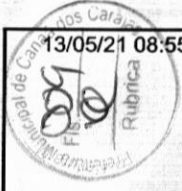
Histórico

Data	Evento	Estado anterior	Estado atual	Central regulação	Unidade Executora
12/05/21 22:17	Solicitar		Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Milia Aparecida Rodrigues / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Edição da Solicitação				



12/05/21 22:26	Regular	Em fila	Aguardando confirmacao de reserva	CRR MARABA	HOSPITAL REGIONAL DE TUCURUI
Usuário:	Dra. Natalia Eugenio / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Leito - Leito/CLINICA GERAL - HOSPITAL REGIONAL DE TUCURUI				

12/05/21 23:18	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR MARABA	HOSPITAL REGIONAL DE TUCURUI
Usuário:	Drª Claudia Pires de Macedo R. de Vasconcelos / Unidade: HOSPITAL REGIONAL DE TUCURUI				
Observação:	FAVOR ANEXAR SWAB NASAL OU TR RECENTE PARA COVID 19, ALEM DE IMAGENS RADIOLOGICAS DA TC DE TORAX.INFORMAR O QUADRO ATUAL E SE HA INTERESSE NA TRANSFERENCIA PARA O HRT.				

	13/05/21 08:55	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR MARABA	HOSPITAL REGIONAL DE TUCURUI
Usuário:	Maria do Socorro Gaby Bogeia / Operador da Central: CRR MARABA					
Observação:	Pedimos a unidade solicitante que informe os questionamentos solicitados pela unidade executora, para que possa fluir o processo regulatório.					

13/05/21 09:27	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR MARABA	HOSPITAL REGIONAL DE TUCURUI
Usuário:	CAMILA ALVES SILVA / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	BOM DIA, EM ANEXO TESTE RÁPIDO COVID 19 E TC TÓRAX. SEGUE EVOLUÇÃO MÉDICA DA PACIENTE: PACIENTE INTERNADA NO HMDG HÁ 2 DIAS, COM QUADRO DE DOR EPIGÁSTRICA DE FORTE INTENSIDADE ACOMPANHADA DE NÁUSEAS E DESIDRATAÇÃO. FOI CONSTATADA PRESENÇA DE PANCREATITE, COM AMILASE DE INGRESSO 1.183 E TC DE ABDOMEN INDICANDO PANCREATITE AGUDA E COLELITÍASE. ANTECEDENTE DE HIPERTENSÃO EM USO DE ANLÓDIPINO, NEGA DIABETES OU OUTRAS COMORBIDADES EVOLUI COM PIORA HÁ 12H, APRESENTANDO DISPNEIA E QUEDA NA SATURAÇÃO DE O2, ALÉM DE OLIGÚRIA, TC DE TÓRAX (12/05/2021) COM PRESENÇA DE DERRAME PLEURAL BILATERAL.				

 13/05/21 10:18	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR MARABA	HOSPITAL REGIONAL DE TUCURUI
Usuário:	Maria do Socorro Gaby Bogeia / Operador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Pedimos a unidade executora,que avalie as informações registradas em follow Up pela solicitante, conforme solicitado anteriormente por essa unidade,e se manifeste ,para dar continuidade ao processo regulatorio.				

13/05/21 10:38	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR MARABA	HOSPITAL REGIONAL DE TUCURUI
Usuário:	Marcelo Conceição / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	OLA BOM DIA! SOLICITO O CANCELAMENTO DO CADASTRO E DIRECIONAMENTO PARA BELEM, TENDO EM VISTA QUE A PACIENTE RESIDE NA CAPITAL COM FAMILIARES				

13/05/21 12:08 	Recusar Reserva	Aguardando confirmacao de reserva	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Drª Claudia Pires de Macedo R. de Vasconcelos / Unidade: HOSPITAL REGIONAL DE TUCURUI				
Observação:	Motivo: A pedido da unidade solicitante registrado em follow-up CONFORME REGISTRADO EM FOLLOW-UP				

13/05/21 20:28	Transferir	Em fila	Em fila	CRR BELÉM	
Usuário:	Dr. Jayme Martins / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Solicitação transferida para CRR BELÉM. Justificativa: QUADRO DE PANCREATITE AGUDA GRAVE. COM DERRAME PLEURAL. TERMO DE CONSENTIMENTO ANEXADO.				

13/05/21 20:29	Regular	Em fila	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELÉM	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS
Usuário:	Dr. Jayme Martins / Regulador da Central: CRR BELÉM				
Observação:	Leito - Leito/CLINICA GERAL - HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS				

13/05/21 22:03	Recusar Reserva	Aguardando confirmacao de reserva	Em fila	CRR BELÉM	
Usuário:	Dr Francisco Borges / Unidade: HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS				
Observação:	Motivo: Sem vaga no perfil do paciente No momento não dispomos de leito de UTI vago.				

13/05/21 22:29	Pendenciar	Em fila	Pendente	CRR MARABA	
Usuário:	Drª Angela Cristina Ribeiro Guimarães / Regulador da Central: CRR BELÉM				
Observação:	Leito liberado via SISREG Obs feita em 13/05/2021 - 12:19:39 por CLI-RAINE ENCAMINHAR PACIENTE AO HJBB- LEITO 405-B. OBS.: SOMENTE ENCAMINHAR SE MANTIVER PERFIL DE ENFERMARIA. Podemos cancelar solicitação?				

14/05/21 08:47	Cancelar	Pendente	Cancelada	CRR MARABA	
Usuário:	Marcelo Conceição / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Motivo: Outros - PACIENTE TRANSFERIDA PARA O HBP				

PACIENTE: Eliane Vieira

ORIGEM: Hospital de Canaã dos Carajás

DESTINO: Hospital da capital de Belém -Go leito UTI

Enfermidade:



ORÇAMENTO REMOÇÃO PACIENTE COM COVID

ORÇAMENTO: BALSAS/ REDENÇÃO / CANAÃ/ BELÉM

1 – AVIÃO TURBO HELICE MODELO CHEYENNE

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

VALOR DO AVIAO + HONORARIO MEDICO + ENFERMEIRA + MEDICAÇÃO +
OXIGENIO + MONITORIZAÇÃO + RESPIRADOR + AMBULANCIA UTI MOVEL
DO AEROPORTO AO HOSPITAL

VALOR TOTAL – R\$: 58.200,00

Maysa Remigio
Maysa Danielle B. S. Remigio
Sócia Administradora
MD & Remigio Ltda

 **MD REMIGIO**

CNPJ: 23.928.230/0001-10 Tel: 94 99300.4243

PREFEITURA MUNICIPAL DE REDENÇÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
 Secretaria da Fazenda



NOTA FISCAL

0000476

NÚMERO RPS

DATA DE EMISSÃO NOTA

08/06/2021 10:00:11

DATA DO FATO GERADOR

08/06/2021

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR

M D & REMIGIO LTDA - ME

NOME FANTASIA PRESTADOR

CEMESTE

ENDEREÇO

RUA DAS ACACIAS, Nº 44, RESIDENCIAL CEDRO, REDENÇÃO PA, 68554298

COMPLEMENTO

Nº CPF/CNPJ

23.928.230/0001-10

SIMPLES NACIONAL

NÃO

INSC. MUNICIPAL

327304

INSC. ESTADUAL

TELEFONE

99152-3310

E-MAIL

maysa_danielle@hotmail.com**TOMADOR DE SERVIÇOS**

NOME DO TOMADOR

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

ENDEREÇO

AV DOS PINHEIRO, Nº 106, CENTRO, CEP 00000000, CANAÃ DOS CARAJÁS - PA

COMPLEMENTO

Nº CPF/CNPJ

11.903.351/0001-29

INSC. MUNICIPAL

INSC. ESTADUAL

TELEFONE

91337623

E-MAIL

celianapvv@hotmail.com**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
UN	01	HONORARIOS MEDICOS E ENFERM, MEDICAÇÃO, EQUIPAMENTOS MEDICOS, OXIGENIOTERAPIA, MONITORES, RESPIRADORES	58.200,00	58.200,00
UN		AVIÃO PARA REMOÇÃO, AMBULANCIA UTI TERRESTRE PARA ACOMPANHAR O PACIENTE: Eliane Vieira da Mota Quei		
OBSERVAÇÕES			TOTAL GERAL	
			58.200,00	

IMPOSTOS FEDERAIS						IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	378,30	1.746,00	873,00	582,00	3,00 %	58.200,00	1.746,00	54.620,70

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO

1090 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS**DESCONTOS / DEDUÇÕES**

DESC. CONDICIONADO	DESC. INCONDICIONADO	DEDUÇÕES (Materiais e Outros)	OUTRAS DEDUÇÕES
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO	RECOLHIMENTO	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT)
Tributado no Município	ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	REDENÇÃO - PA	R\$ 7.827,90 (13.45%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br
 CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 154eb7d86d5a1874dd4f108617e8c93d

Recebi(emos) de **M D & REMIGIO LTDA - ME** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000476**.

_____/_____/_____
 Data do Recebimento

 Identificação e assinatura do receptor

NÚMERO NOTA FISCAL

0000476



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 09.03.08
4153X04153 SEGUNDA VIA 0003

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: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0804-4 - SICREDI OESTE DE MATO GROSSO

CONTA: 55.199-4

FAVORECIDO: MD E REMIGIO LTDA

CPF/CNPJ: 23.928.230/0001-10

VALOR: R\$ 58.200,00

DEBITO EM: 02/06/2021

=====

DOCUMENTO: 060219

AUTENTICACAO SISBB: 0.9F6.5C0.3E3.B8A.664



CENTRAL DE REGULAÇÃO E AVALIAÇÃO HOSPITALAR



IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME: ELIANE VIEIRA DA MOTA QUEIROZ (94)
DATA DE NASCIMENTO: 16/02/1973 IDADE: 48 ANOS Sexo: FEM
Diagnostico: K851 - PANCREATITE AGUDA BILIAR
Data da Internação: 12/05/2021
Hospitalar: HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONÇALVES

Contato da Central de Regulação: (94) 3358-1671 / (94) 3358 1264 / P(94)99225-5265

LOCAIS DE SOLICITAÇÕES DE LEITOS

MARABÁ	DATA: 13/05/2021	VIA: SER	SISREG
BELEM	DATA: 13/05/2021	VIA: SER	SISREG

CONTROLE DO TESTE RÁPIDO PARA COVID-19

SOLICITADO	DATA: 13/05/2021	REALIZADO	DATA:
RESULTADO	IgM		IgG
	REAG. ()	NÃO REAG. (X)	REAG. ()
			NÃO REAG. (X)
REPETIR EXAME		REALIZADO NOVO	DATA:
RESULTADO	IgM		IgG
	REAG. ()	NÃO REAG. ()	REAG. ()
			NÃO REAG. ()

DATA DA AUTORIZAÇÃO: 13 / 05 / 21.

LIBERADO PARA: DATA:

RESP. PELA LIBERAÇÃO DO LEITO: Hospital Barros Barreto

OBS: Ruine

Código 368286556

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

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

CNES:
2677563
Unidade Desejada:
Não Informado
12.05.2021

CNES:**DADOS DO PACIENTE**

CNS
707007812859136
Nome do Paciente
ELIANE VIEIRA DA MOTA QUEIROZ
Sexo:
FEMININO
Data de Nascimento:
16/02/1973 (48 anos)
Nome da Mãe:
MARIA FERREIRA DA MOTA
Tipo Logradouro:
INVALIDO
Número:
3
País de Residência:
BRASIL
Telefone(s):
(61) 3315-2425 (*Exibir Lista Detalhada*)
Nome do Responsável:
Não Informado

Nome Social/Apelido:

Raça:

SEM INFORMACAO

Tipo Sanguíneo:

Naturalidade:

-

Logradouro:

AV SOLPOENTE

Bairro:

CENTRO

Município de Residência:

ELDORADO DOS CARAJAS

Complemento:**CEP:**

68524000

UF:

PA

Telefone do Responsável:

Não Informado

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

GENTIL AUGUSTO FRAZAO JR - CRM: 10492

Status da Solicitação:

PENDENTE

Diagnóstico Inicial - CID:

Pancreatite aguda biliar - K851

Classificação de Risco

VERMELHO - emergência, necessidade de atendimento imediato.

Caráter

11 - Urgencia

Clínica:

COMPLEMENTAR - UTI ADULTO - TIPO II

Procedimento Solicitado:

TRATAMENTO DE TRANSTORNOS DAS VIAS BILIARES E PANCREAS

Clínica Complementar:

Nenhuma

Código:

0303070129

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

PACIENTE INTERNADA NO HMDG HÁ 2 DIAS, COM QUADRO DE DOR EPIGÁSTRICA DE FORTE INTENSIDADE ACOMPANHADA DE NÁUSEAS E DESIDRATAÇÃO.
FOI CONSTATADA PRESENÇA DE PANCREATITE, COM AMILASE DE INGRESSO 1,183 E TC DE ABDOMEN INDICANDO PANCREATITE AGUDA E COLELITÍASE.

ANTECEDENTE DE HIPERTENSÃO EM USO DE ANLÓDIPINO, NEGA DIABETES OU OUTRAS COMORBIDADES

EVOLUI COM PIORA HÁ 12H, APRESENTANDO DISPNEIA E QUEDA NA SATURAÇÃO DE O2, ALÉM DE OLIGÚRIA, TC DE TÓRAX (12/05/2021) COM PRESENÇA DE DERRAME PLEURAL BILATERAL.

EXAME FÍSICO:

-- ECTOSCOPIA: REG, DISPNEICA LEVE, AFEBRIL, CORADA, GLASGOW 15
-- PA 140/60 FC 120 FR 18 TEMP 36 SAT 97% COM O2 A 4L/MIN
-- ACV RCR 2T SS
-- AR MV (+) COM CRÉPITOS BASAIS
-- ABD SEMIDISTENDIDO, DOLOROSO EM EPIGÁSTRIO, RHA REDUZIDOS.
-- EXT SEM EDEMAS, SEM SINAIS DE TVP.

COLANGIORRESSONÂNCIA (11/05/2021): PÂNCREAS COM DIMENSÕES AUMENTADAS + BORRAMENTO DOS PLANOS GORDUROSOS PERIPANCREÁTICOS + VESÍCULA COM MÚLTIPLOS CÁLCULOS NO SEU INTERIOR + DUCTO HEPATOCOLEDOCO BEM VISIBILIZADO, SEM CÁLCULOS.

LAB (12/05/2021): HB 14 HTO 41 LEUC 13.500 SEG 88 LINF 5 PLQ 245.000 UR 36 CR 0.8 Na 139 K 3.6 Ca 9.2 TGO 28 TGP 123 FA 129 AMILASE 586 LIPASE 207 PCR 418

HD: PANCREATITE AGUDA GRAVE // DERRAME PLEURAL // SEPSSE

CD: SOLICITO TRANSFERÊNCIA PARA SERVIÇO COM SUPORTE EM TERAPIA INTENSIVA

Principais Resultados de Provas Diagnósticas:



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

01 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONÇALVES

03 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONÇALVES

02 - CNES

2 6 7 7 5 6 3

04 - CNES

2 6 7 7 5 6 3

Identificação do Paciente

03 - NOME DO PACIENTE

ELIANE VIEIRA DA MOTA QUEIROZ

08 - N° DO PRONTUÁRIO

07 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

7 0 7 0 0 7 8 4 1 2 8 5 9 1 1 3 6

08 - DATA DE NASCIMENTO

16/02/1973

09 - IDADE

48

10 - SEXO

Masc. ☐ Fem. ☒

11 - RAÇA/COR

PARDA

12 - NOME DA MÃE

MARIA FERREIRA DA MOTA

DDD

9 9 9 2 3 3 1 2 2 7

14 - NOME DO RESPONSÁVEL

DDD

15 - TELEFONE DO CONTATO N° DO TELEFONE

13 - N° DO DOCUMENTO

4163723

ÓRGÃO EXP.

PCIPA

17 - TIPO DE DOCUMENTO

☐ DIS/PASEP ☒ RG ☐ R.N. ☐ C.C. ☐ CPF

Paciente ☒ Responsável ☐

18 - SIS PRE NATAL

19 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)

RUA PARAUAPEBAS AD 23 LT 13 VAZE DOS SONHOS II

20 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

CANAA DOS CARAJÁS

21 - COO. IBGE MUNICÍPIO

PA

22 - UF

PA

23 - CEP

68.537-000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

24 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

PACIENTE INTERNADA NO HMDQ HÁ 2 DIAS, COM QUADRO DE DOR EPIGÁSTRICA DE FORTE INTENSIDADE ACOMPANHADA DE NÁUSEAS E DESIDRATAÇÃO. FOI CONSTATADA PRESENÇA DE PANCREATITE, COM AMILASE DE INGRESSO 1.183 E TC DE ABDOMEN INDICANDO PANCREATITE AGUDA E COLELITÍASE.

ANTECEDENTE DE HIPERTENSÃO EM USO DE ANLODIPINO, NEGA DIABETES OU OUTRAS COMORBIDADES

EVOLUI COM PIORA HÁ 12H, APRESENTANDO DISPNEIA E QUEDA NA SATURAÇÃO DE O2, ALÉM DE OLIGÚRIA

TC DE TÓRAX (12/05/2021) COM PRESENÇA DE DERRAME PLEURAL BILATERAL.

25 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

As citadas.

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

Amniun + Ex. Fimco + TC Abdome + Colangiorrenoscopia.

27 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Pancreatite Aguda / Derrame Pleural

28 - CID 10 PRINCIPAL

K 851

29 - CID 10 SECUNDÁRIO

30 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

31 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Internação.

PROCEDIMENTOS SOLICITADOS

32 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

013013017011219

33 - CLÍNICA

UTI

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

Dr. Gentil A. Frazão Junior

Clínica Médica

CRM-PA 10.492/RQE-7534

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 - CBO

55 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

56 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

57 - COO. ÓRGÃO EMISSOR

58 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

59 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

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

61 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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



023
a
Rondonia

128

OFFICINA DE GRAFIA - QUARTO DE GRAFIA

NUM. 720

FOL. 1279

SILVANIA SO

16/02/1973

DATA DE NASCIMENTO

JOAQUIM VIEIRA DA MOTA

MARIA FERREIRA DA MOTA

ELIANE VIEIRA DA MOTA QUEIROZ

468723

09/11/98

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

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

CNES:
2677563
Unidade Desejada:
Não Informado
13.05.2021

**DADOS DO PACIENTE**

CNS
707007812859136
Nome do Paciente
ELIANE VIEIRA DA MOTA QUEIROZ
Sexo:
FEMININO
Data de Nascimento:
16/02/1973 (48 anos)
Nome da Mãe:
MARIA FERREIRA DA MOTA
Tipo Logradouro:
INVALIDO
Número:
3
País de Residência:
BRASIL

Nome Social/Apelido:

Raça:
SEM INFORMACAO
Tipo Sanguíneo:

Naturalidade:
-

Logradouro:
AV SOLPOENTE
Bairro:
CENTRO
Município de Residência:
ELDORADO DOS CARAJAS

Complemento:

CEP:
68524000
UF:
PA

Telefone(s):
(61) 3315-2425 (*Exibir Lista Detalhada*)
Nome do Responsável:
Não Informado

Telefone do Responsável:
Não Informado

DADOS DA SOLICITAÇÃO

CPF do Médico Solicitante:

Nome do Médico Solicitante:
GENTIL AUGUSTO FRAZAO JR - CRM: 10492

Status da Solicitação:
PENDENTE

Diagnóstico Inicial - CID:
Pancreatite aguda biliar - K851
Classificação de Risco
VERMELHO - emergência, necessidade de atendimento imediato.

Caráter
11 - Urgência

Clínica:
ESPEC - CLINICO - CLINICA GERAL

Procedimento Solicitado:
TRATAMENTO DE TRANSTORNOS DAS VIAS BILIARES E PANCREAS

Clínica Complementar:
Nenhuma
Código:
0303070129

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

PACIENTE INTERNADA NO HMDG HÁ 2 DIAS, COM QUADRO DE DOR EPIGÁSTRICA DE FORTE INTENSIDADE ACOMPANHADA DE NÁUSEAS E DESIDRATAÇÃO. FOI CONSTATADA PRESENÇA DE PANCREATITE, COM AMILASE DE INGRESSO 1.183 E TC DE ABDOMEN INDICANDO PANCREATITE AGUDA E COLELITÍASE.

ANTECEDENTE DE HIPERTENSÃO EM USO DE ANLODIPINO, NEGA DIABETES OU OUTRAS COMORBIDADES

EVOLUI COM PIORA HÁ 12H, APRESENTANDO DISPNEIA E QUEDA NA SATURAÇÃO DE O2, ALÉM DE OLIGÚRIA, TC DE TÓRAX (12/05/2021) COM PRESENÇA DE DERRAME PLEURAL BILATERAL.

EXAME FÍSICO:

-- ECTOSCOPIA: REG, DISPNEICA LEVE, AFEBRIL, CORADA, GLASGOW 15
-- PA 140/60 FC 120 FR 18 TEMP 36 SAT 97% COM O2 A 4L/MIN
-- ACV RCR 2T SS
-- AR MV (+) COM CRÉPITOS BASAIS
-- ABD SEMIDISTENDIDO, DOLOROSO EM EPIGÁSTRIO, RHA REDUZIDOS.
-- EXT SEM EDEMAS, SEM SINAIS DE TVP.

COLANGIORRESSONÂNCIA (11/05/2021): PÂNCREAS COM DIMENSÕES AUMENTADAS + BORRAMENTO DOS PLANOS GORDUROSOS PERIPANCREÁTICOS + VESÍCULA COM MÚLTIPLOS CÁLCULOS NO SEU INTERIOR + DUCTO HEPATOCOLEDOCO BEM VISIBILIZADO, SEM CÁLCULOS.

LAB (12/05/2021): HB 14 HTO 41 LEUC 13.500 SEG 88 LINF 5 PLQ 245.000 UR 36 CR 0.8 Na 139 K 3.6 Ca 9.2 TGO 28 TGP 123 FA 129 AMILASE 586 LIPASE 207 PCR 418

HD: PANCREATITE AGUDA GRAVE // DERRAME PLEURAL // SEPSIS

IGG E IGM NÃO REAGENTE

CD: SOLICITO TRANSFERÊNCIA PARA SERVIÇO COM SUPORTE EM TERAPIA INTENSIVA

Principais Resultados de Provas Diagnósticas:

AS ACIMA CITADAS

Condições que Justificam a Internação:

ANMNESE + EX FÍSICO + EX LABORATORIAIS + COLANGIO + TC

Natureza da lesão

Grave

PARECER

Situação:

PENDENTE

Motivo de Impedimento do Regulador

Assinatura e Carimbo do Médico Solicitante (examinador)

Operador Solicitante:

SOL-ROSEMEDEIROS

CRM

Data

13.05.2021 - 10:45:00



Data da Extração dos Dados: 13/05/2021 10:45:00

[Nova Solicitação](#)

[Imprimir](#)

APOLONE DA MOTA QUEIROZ
R. RIACHUELO, 309 BAIXO
CAMPINA 66017-100 BELEM - PA
CPF: 012.206.372-46

Conta de Energia Elétrica/Nota Fiscal | Série B 000575075

Nº da Fatura 0202105000575075 | CFOP: 5258/AA

Instalação 106489262

Conta do mês	Vencimento	Conta Contrato
05/2021	20/05/2021	106489262

Para atendimento, informe este número

Dados da Instalação

Classificação: Residencial Pleno - BIFÁSICO
Nº Parceiro de Negócio: 104265820
Grupo e Subgrupo de Tensão: B/B1
Tipo de Tarifa: CONVENCIONAL MONOMIA
Fator de Potência: 0,00
Tensão Nominal (V): 127 V
Unidade de Leitura: BL03T102
Nº Medidor: 1420001055
Perdas no Ramal (kWh): 1

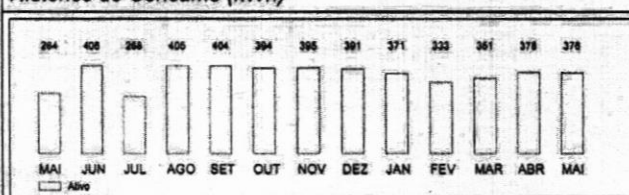
Datas

Emissão	Apresentação	Previsão próxima leitura
06/05/2021	13/05/2021	07/06/2021

Informações do consumo do mês + Tarifa sem Tributos

Constante	Data Leitura Anterior	Data Leitura Atual	Qtd. Dias	Resolução Aneel
1,00	06/04/2021	06/05/2021	30	2750/20
Canal de Leitura	Leitura Anterior	Leitura Atual	Consumo	Tarifa sem Tributos
ATIVO TOTAL	69.538	68.914	376 kWh	8,703210

Histórico do Consumo (kWh)



Informações de tributos

Tributos	Base de cálculo	Alíquota	Valor
ICMS	371,94	25,0000%	\$2,88
PIS	278,96	0,5005%	1,41
COFINS	278,96	2,3329%	6,51

Composição do Consumo (R\$)

Compra de Energia	Transmissão	Distribuição
77,86	25,47	108,04
Encargos Setoriais	Perdas em Energia	Tributos e Outros
23,90	35,78	109,80
		47,16

Período Fiscal: 06/05/2021

Reservado ao Fisco

4F8C.F08A.C9BF.AFC6.6C9D.5E61.AE3D.F271

Informações para o cliente

• Período: Band. Tarif.: Amarela: 07/04 - 30/04 Vermelha: 01/05 - 06/05 • Para esse faturamento foi calculada a perda no ramal, conforme Resolução ANEEL 771/2017. • Completa 18 anos em 2021? Faça o seu atendimento online (www.atendimento.eb.mt.br), até 30 de junho de 2021. • Bandeira Maio 2021: vermelha (patamar 1) custo adicional de R\$ 4,100 a cada 100 kWh

Demonstrativo do Faturamento

FORNECIMENTO	QUANTIDADE	TARIFA	VALOR(R\$)
Consumo	375,28	0,703210	263,89
Adicional Band. Amarela			4,03
Adicional Band. Vermelha			3,12
ICMS			92,88
PIS			1,41
COFINS			6,51
ITENS FINANCEIROS			
Cip-Ilum Pub. Pref. Munic.			32,02
Multa			7,11
Correção Monetária			4,35
Juros			3,88



Total a pagar:

R\$ 419,10

Reaviso de vencimento

Níveis de Tensão Fornecido

Tensão Nominal/Vota	Faixa de valores para limites min e máx
127	118 a 133
220	201 a 231

Clientes cujos indicadores padrões de continuidade tenham sido violados deverão receber uma compensação financeira através de crédito na conta de energia, conforme critérios definidos no módulo 05 do PRODISTANEEL.

As regras para a cobrança da CIP de cada município atendido encontram-se na área de acesso público do site da Equatorial Pará.

As informações sobre os atendimentos comerciais realizados para a sua Unidade Consumidora podem ser obtidas no site da Equatorial Pará.

As informações de apuração dos indicadores de Continuidade e Limites Aplicáveis podem ser obtidas no site da Equatorial Pará: www.equatorialenergia.com.br.

Incidirão sobre a conta paga após o vencimento multa de 2%, juros de mora de 0,0333% ao dia (conforme a Lei 10438/02) e atualização monetária com base no IGP-M a serem incluídos na próxima fatura.

Conforme Resolução Normativa ANEEL 581/2013 Arts 7ª e 8ª é seu direito solicitar a qualquer tempo a Equatorial Pará o cancelamento de cobrança relativa de outros serviços cobrados na fatura, bem como a emissão da nova fatura sem a cobrança dos serviços cancelados. Ressalta-se que o fornecimento poderá ser suspenso caso os valores referentes aos serviços de distribuição de energia não sejam devidamente pagos.

As informações sobre as condições de fornecimento, tarifas, produtos, serviços prestados, tributos e informações complementares encontram-se disponíveis para a consulta nas Agências de Atendimento e na área reservada ao consumidor no site da Equatorial Pará.

Central de Atendimento: 0800 091 0196
Atendimento gratuito 24h.
Central de Atendimento para deficientes auditivos: 0800 721 8340
Ouvidoria Equatorial Pará: 0800 091 8500
Ligação gratuita de telefones fixo e móvel, de segunda a sexta, das 08h às 18h.
ARCON-PA: 0800 727 0167
Ligação gratuita de telefones fixos
Agência Nacional de Energia Elétrica (ANEEL) 167: Ligação gratuita de telefones fixos e móveis.

BANCO DO BRASIL

LOCAL DE PAGAMENTO

PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL

EQUATORIAL PARÁ DISTRIB. DE ENERGIA S.A.

DATA DOCUMENTO 06.05.2021

USO DO BANCO

NÚMERO DE REFERÊNCIA 0202105000575075

CARTERA 17

ESPECIE DOCUMENTO DM

ESPECIE MOEDA R\$

ACEITE N

QUANTIDADE

DATA PROCESSAMENTO 06.05.2021

VALOR

001-9 00190.00009 03091 075139 10206 914177 6 00000000041910

VENCIMENTO

20.05.2021

AGENCIA/COG/03091/BENEFICIARIO

NOSSO NÚMERO

30810751310206914

(*) VALOR DOCUMENTO

419,10

(-) DESCONTO ABATIMENTO

(-) OUTRAS DEDUÇÕES

(-) MULTA

(-) OUTROS ACRÉSCIMOS

(*) VALOR COBRADO

INFORMAÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO
PAGAVEL EM TODAS AS INSTITUIÇÕES BANCARIAS
EM CASO DE ATRASO, MULTAS, JUROS E CORREÇÃO SERÃO COBRADOS NA PRÓXIMA FATURA.

NOME DO PAGADOR/CPF/CNPJ/ENDERECO
APOLONE DA MOTA QUEIROZ 012.206.372-46
RIACHUELO, 309 - BAIXO - CAMPINA BELEM - CEP: 66017-100 - PA



Ficha de Compensação

Código Solicitação: 368374009

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE**Unidade Solicitante:**

HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONCALVES

Unidade Executante:

HOSPITAL UNIVERSITARIO JOAO DE BARROS BARRETO

Logradouro, Endereço, Nº, Complemento, Bairro

RUA DOS MUNDURUCUS - 4487 - GUAMA

Central Reguladora**Data de Solicitação****Data de Autorização****Data de Reserva****Data Prevista de Alta**

BELEM

13.05.2021 - 11:45:02

13/05/2021 - 12:19:39

14.05.2021

18.05.2021

CNES:

2677563

CNES:

2332981

Município Executante

BELEM

Operador

Operador



SOL-MARCELOC

CLI-RAINE

DADOS DO PACIENTE**CNS:**

707007812859136

Nome do Paciente

ELIANE VIEIRA DA MOTA QUEIROZ

Nome da Mãe

MARIA FERREIRA DA MOTA

Sexo:

FEMININO

Data de Nascimento:

16/02/1973 (48 anos)

Tipo Logradouro:

RUA

Número:

309

País de Residência:

BRASIL

Telefone(s):

(61) 3315-2425 (Exibir Lista Detalhada)

Nome Social/Apelido:

Naturalidade:

SILVANIA - GO

Raça:

SEM INFORMACAO

Tipo Sanguíneo:

Logradouro:

RIACHUELO

Bairro:

CAMPINA

Município de Residência:

BELEM

Complemento:**CEP:**

66017-100

UF:

PA

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

GENTIL AUGUSTO FRAZAO

Status da Solicitação:

APROVADA

Diagnóstico Inicial - CID:

K851 - Pancreatite aguda biliar

Caráter

11 - Urgencia

Clínica:

ESPEC - CLINICO - CLINICA GERAL

Procedimento Solicitado:

TRATAMENTO DE TRANSTORNOS DAS VIAS BILIARES E PANCREAS

Classificação de Risco

Prioridade 0 - Emergência, necessidade de atendimento imediato

Clínica Complementar:

Nenhuma

Código:

0303070129

OBSERVAÇÕES GERAIS

Obs feita em 13/05/2021 - 12:19:39 por CLI-RAINE

ENCAMINHAR PACIENTE AO HUIBB- LEITO 405-B. OBS.: SOMENTE ENCAMINHAR SE MANTIVER PERFIL DE ENFERMARIA.

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

PACIENTE INTERNADA NO HMDG HÁ 2 DIAS, COM QUADRO DE DOR EPIGÁSTRICA DE FORTE INTENSIDADE ACOMPANHADA DE NÁUSEAS E DESIDRATAÇÃO.

FOI CONSTATADA PRESENÇA DE PANCREATITE, COM AMILASE DE INGRESSO 1.183 E TC DE ABDOMEN INDICANDO PANCREATITE AGUDA E COLELITÍASE.

ANTECEDENTE DE HIPERTENSÃO EM USO DE ANLÓDIPINO, NEGA DIABETES OU OUTRAS COMORBIDADES

EVOLUI COM PIORA HÁ 12H, APRESENTANDO DISPNEIA LEVE, TC DE TÓRAX (12/05/2021) COM PRESENÇA DE DERRAME PLEURAL BILATERAL.

EXAME FÍSICO:

-- ECTOSCOPIA: REG, DISPNEICA LEVE, AFEBRIL, CORADA, GLASGOW 15

-- PA 140/60 FC 110 FR 18 TEMP 36 SAT 97% EM AR AMBIENTE

-- ACV RCR 2T SS

-- AR MV (+) COM CRÉPITOS BASAIS

DIURESE : 400ML/12H

-- ABD SEMIDISTENDIDO, DOLOROSO EM EPIGÁSTRIO, RHA REDUZIDOS.

-- EXT SEM EDEMAS, SEM SINAIS DE TVP.

COLANGIORRESSONÂNCIA (11/05/2021): PÂNCREAS COM DIMENSÕES AUMENTADAS + BORRAMENTO DOS PLANOS GORDUROSOS PERIPANCREÁTICOS + VESÍCULA COM MÚLTIPLOS CÁLCULOS NO SEU INTERIOR + DUCTO HEPATOCOLEDOCO BEM VISIBILIZADO, SEM CÁLCULOS.

LAB (12/05/2021): HB 14 HTO 41 LEUC 13.500 SEG 88 LINF 5 PLQ 245.000 UR 36 CR 0.8 Na 139 K 3.6 Ca 9.2 TGO 28 TGP 123 FA 129 AMILASE 586



CANAA
DOS CARAJAS

Secretaria
Municipal de
Saúde

SEMSA



ua
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

Elaine Maria de Mota Queiroz

06 - N° DO PRONTUÁRIO

114.609

07 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

08 - DATA DE NASCIMENTO

16.02.73

09 - IDADE

48

10 - SEXO

Masc. ☐ Fem. ☐

11 - RAÇA/COR

12 - NOME DA MÃE

Maria Ferreira da Mota

13 - TELEFONE DO CONTATO

9499233227

14 - NOME DO RESPONSÁVEL

Maria Ferreira da Mota

15 - TELEFONE DO CONTATO

9499233227

16 - N° DO DOCUMENTO

4163723

ÓRGÃO EXP.

17 - TIPO DE DOCUMENTO

☐ DIS/PASEP ☐ RG ☐ R.N. ☐ C.C. ☐ CPF

Paciente

Responsável ☐

18 - SIS PRE NATAL

19 - ENDEREÇO (RUA N° BAIRRO)

R. Paranaíba - Vale dos Sonhos

20 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Canaã dos Carajás

21 - COD. IBGE MUNICÍPIO

1502157 PA

22 - UF

PA

23 - CEP

68537-000

24 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

pac 48 anos cl da diabetes em fase
+ náuseas e epigastria

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

25 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Que do ch'co

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

Exames físico + laboratoriais

27 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Pancreatite

28 - CID 10 PRINCIPAL

29 - CID 10 SECUNDÁRIO

30 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

31 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

internação

PROCEDIMENTOS SOLICITADOS

32 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

33 - CLÍNICA

me de car

34 - LEITO

35 - ENFERMARIA

36 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

37 - DATA DA SOLICITAÇÃO

10/05/21

38 - ALTA HOSPITALAR

13/05/21

39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Antonio F. Filho

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

Dr. Antônio de Freitas Filho
Médico
CRM 10700

44 - DOCUMENTO (CNS/CPF) DIRETOR CLÍNICO

00028223 222

45 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE - (N° DO REGISTRO NO CONSELHO)

Caro F. Vale F.
Diretor Clínico
Portaria 062/2021

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 - SERI

52 - CNPJ DA EMPRESA

53 - CNAE DA EMPRESA

54 - CBO

55 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

56 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

57 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

58 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

59 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

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

61 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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



CANAA
DOS CARAJÁS

Secretaria
Municipal de
Saúde

SEMSA



da
Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

01 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONÇALVES

03 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONÇALVES

02 - CNES

2 | 6 | 7 | 7 | 5 | 6 | 3

04 - CNES

2 | 6 | 7 | 7 | 5 | 6 | 3

Identificação do Paciente

05 - NOME DO PACIENTE

Elisane Luna de Mota Queiroz

06 - N° DO PRONTUÁRIO

119-69

07 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

08 - DATA DE NASCIMENTO

09 - IDADE

10 - SEXO

11 - RAÇA/COR

12 - NOME DA MÃE

Maria Ferreira da Mota

13 - TELEFONE DO CONTATO

9499233227

14 - NOME DO RESPONSÁVEL

Maria Ferreira da Mota

15 - TELEFONE DO CONTATO

N° DO TELEFONE

16 - N° DO DOCUMENTO

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)

2 - Parauapebas - Vale dos Sonhos

20 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Canaã dos Carajás

21 - COD. IBGE MUNICÍPIO

22 - UF

23 - CEP

1502132 PA 68537-000

24 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

pac 48 anos cl de isquemia em dia
+ náuseas e epigastria



25 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Que dia clínico

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

Exames físico + laboratoriais

27 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Pancreatite

28 - CID 10 PRINCIPAL

29 - CID 10 SECUNDÁRIO

30 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

31 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

PROCEDIMENTOS SOLICITADOS

32 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

internação

33 - CLÍNICA

34 - LEITO

35 - ENFERMARIA

36 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

37 - DATA DA SOLICITAÇÃO

38 - ALTA HOSPITALAR

me de dia

19/07/21

13/05/21

39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

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

41 - DOCUMENTO

Antônio de Freitas Filho

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

43 - CBO

Dr. Antônio de Freitas Filho
Médico
CRM-PA-10700

Caro Túlio Vale F.
Diretor Clínico
Portaria 062/2021

44 - DOCUMENTO (CNS/CPF) DIRETOR CLÍNICO

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

00028223

222

PREENCHIMENTO EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

46 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

47 - () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

48 - () ACIDENTE DE TRABALHO TRÊS-JETO

49 - CNPJ DA SEGURADORA

50 - N° DO BILHETE

51 - SÉRIE

52 - CNPJ DA EMPRESA

53 - CNAE DA EMPRESA

54 - CBOF

55 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

56 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

57 - CDD, ÓRGÃO EMISSOR

58 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

59 - DOCUMENTO

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

() CNS () CPF

61 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Secretaria Municipal de
Saúde

SEMSA
Secretaria Municipal de
Saúde



PRONTUÁRIO DE ADMISSÃO HOSPITALAR

Data da Admissão: 16/02/18		Hora:		Nº PRONTUÁRIO:					
NOME: Eliane Leira Costa		SEXO:		COR/RAÇA:		IDADE:			
END.: Parauapebas		BAIRRO:		ZONA:					
MUNICÍPIO: Conop		CEP: 68537-000		Nº DOC. DO PACIENTE:		ORG. EXP.:		U.F.: 7A	
DATA DE NASC.: 16/02/18		NATURALIDADE:		ESTADO CIVIL:		GRAU DE INSTRUÇÃO:			
ESTADO NUTRICIONAL:		PESO Kg:		ALTURA cm:		IMC:			
OCUPAÇÃO:		INSTITUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA:		☐ Segurado ☐ Dependente ☐ Outros					
FILIAÇÃO PAI:		Nº DOC.:		ORG. EXP.:		U.F.:			
FILIAÇÃO MÃE: Maria Ferreira da Costa		Nº DOC.:		ORG. EXP.:		U.F.:			
NOME RESPONSÁVEL: A mesma		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

Principais Provas Diagnósticas:

Diagnóstico de Admissão:

CID 10:

OBSTETRÍCIA

Intercorrência na gravidez:

☐ Sim

☐ Não

Indicação para cesárea:

☐ Sim

☐ Não

Dias de permanência Hospitalar:

Nº de gestação 1ª 2ª ou mais

Tipo de gestação: Baixo Risco ☐ Médio Risco ☐ Alto Risco ☐

Cesárea anterior: Sim ☐ Não ☐

Tipo de Parto Atual: Cesáreo ☐ Normal ☐

Realizado Episiotomia: Sim ☐ Não ☐

Anestesia: Sim ☐ Não ☐

Tipo de Anestesia: Local ☐ Peridural ☐ Outras ☐

Alojamento conjunto ☐ Unidade Neonatal ☐ Outros ☐

óbito: Natimorto ☐ Fetal ☐ Materno ☐

Acompanhante: Trabalho Parto ☐ Parto ☐ Pós Parto ☐

Diagnóstico Definitivo:

CID 10:

Jr. Antônio de Freitas Filho
Médico
CRM-PA: 10760

Carimbo e Assinatura do Médico que Admite o Cliente

Saída		1 ☐ Alta		4 ☐ Enc. Externo		7 ☐ A Revella	
2 ☐ Internação		3 ☐ Enc. Ext. p/Urg./Emerg.		5 ☐ Enc. Interno		8 ☐ Outros	
2 Internação		3 Enc. Ext. p/Urg./Emerg.		4 Enc. Externo		5 Enc. Interno	
Clínica:		Clínica:		Clínica:		Clínica:	
Data:		Carimbo/Rubrica do Prof.:		Assinatura:		Assinatura:	

Handwritten notes:
 1 - H. Oxido Aluminio 10ml
 2 - Exames
 3 - Dipnosa
 Marciana
 17:15
 938,234



PREFEITURA
CANAA
DOS CARAJAS

Secretaria
Municipal
de Saúde

SEMSA



LAUDO DE CIRURGIA

NOME DO PACIENTE

Nº REGISTRO

DATA DE ADMISSÃO

NOME DO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO

NOME DO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO

DATA

INÍCIO

TÉRMINO

DURAÇÃO

GAZES

COMPR.

DRENOS



1ª AUXILIAR

2ª AUXILIAR

CIRURGIÃO

Nome: Eliane Vieira da Mata Queiroz
 N° Doc.: _____
 Responsável: _____
 Registro: _____
 Data de Nascimento: _____
 Categoria: _____
 Leito: _____
 Enfer.: _____

HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONÇALVES

Ass. Médico: Dr. Antonino de Freitas Filho
 Ass. Médico: _____
 Ass. Médico: _____
 Ass. Médico: _____
 Ass. Médico: _____

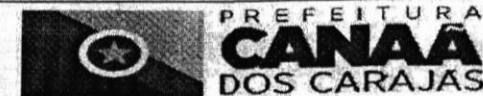
PRESCRIÇÃO MÉDICA	DATA	DATA	DATA	DATA	DATA
Refta 3x1	10.05.2021				
S. R. L. 500 ml 6/6h (EU)					
S. 6.5% 500 ml 12/12h (EU)					
Omeprazol 1 amp. (EU) 12/12h					
Diphenhydramine 4ml (EU) 6/6h					
Ceftriaxona 2g. (EU) 1x dia					
+ 100 ml S. F. 9%					
Metronidazol 500mg (EU) 8/8h					
Tenoxicam 40 mg (EU) 12/12h					
Naure dron 1 amp. (EU) 8/8h					
HGT 12/12h					
Cuidado dos Genais					
1) AO Geng. (EU)					
2) Autodipino 5mg 1x dia					

Dr. Valério José C. Neto
 En.
 COREI 1220737



Hospital Municipal Daniel Gonçalves

Clínica Médica



NOME:	ELIANE VIEIRA MOTA			Dr. Gênia A. Prazão Junior	ASSINATURA MÉDICO	ASSINATURA MÉDICO	ASSINATURA MÉDICO
IDADE:	48 anos			Clínica Médica			
Data Internação	10/05/2021			CRM-PA 10.492 / RQE 7534			
	Prescrição	Via	Posologia	13/05/2021	12:00	12:00	12:00
1	DIETA ORAL LÍQUIDA	ORAL	ATENÇÃO	520	/ / 2021	/ / 2021	/ / 2021
2	CABECEIRA ELEVADA 30°	S	ROTINA				
3	SORO RINGER LACTATO 500ML (3000ML/24H)	EV	4/4H	102 9 18 02 06 10			
4	MEROPENEM 1G + SF 20ML (12/05/2021)	EV	8/8H	102 9 18 02 06 14			
5	METRONIDAZOL 500MG 1 FR (12/05/2021)	EV	8/8H	102 9 18 02 06 19			
6	OMEPRAZOL 40MG + AD	EV	12/12H	102 9 18 02 06 12			
7	DIPIRONA 1 AMP + AD	EV	6/6H	102 9 18 02 06 12			
8	TENOXICAM 40MG + AD	EV	24/24H	102 9 18 02 06 12			
9	ALBUMINA 20% 1 FR	EV	12/12H	102 9 18 02 06 12			
10	CLEXANE 40MG 1 AMP	SC	24/24H	102 9 18 02 06 14			
11	DIMETICONA 40GTS, SOL. ORAL	ORAL	8/8H	102 9 18 02 06 14			
12	ANLODIPINO 5MG 1 COMP, PELA MANHÃ	ORAL	24/24H	102 9 18 02 06 12			
13	GLICEMIA CAPILAR 6/6H	S	6/6H	102 9 18 02 06 12			
14	INSULINA R (CONFORME ESQUEMA ABAIXO)						
	<200MG (0); 201-250 2UI; 251-300 4UI	SC	(S/N)	520			
	301-350 6UI; 351-400 8UI; >= 401 10UI	SC	(S/N)				
15	GLICOSE 50% 4 AMP EV SE HGT <70MG/DL	EV	EV	520			
16	TRAMAL 100MG + SF 100ML, SE DOR FORTE	EV	8/8H (S/N)	520			
17	ONDANSETRONA 1 AMP + AD, SE VÔMITOS	EV	8/8H (S/N)	520			
18	O2 A 4L/MIN, POR CN, SE SAT < 94%	S	ATENÇÃO	520			
19	CONTROLE DE DIURESE (ANOTAR)	S	ATENÇÃO	520			
20	CUIDADOS GERAIS	S	ROTINA	520			
21	SINAIS VITAIS	S	ROTINA	520			
22	MONITORAMENTO CONTÍNUO	S	ATENÇÃO	520			
23							
24							
25							
26							



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



FORMULÁRIO A - ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM/ SINAIS VITAIS

NOME: Eliane Vieira Melo

DATA: 12-05-2021

Prontuário:

Data de Nascimento: 16-02-23 Data de Internação: 10-05-2021

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

Peso:

Altura:

Observação:

SINAIS VITAIS/ DÉBITO

HORA	TC	FC	FR	SPO2	PA	HGT	BCF	DIURESE Quan. drenada	DRENOS Quan. drenada
6:50								100 ml	
12h	36.5	112	-	92%	120x80	120			
16:40								20 ml	
18h	36.5	119	-	96%	140x60	132			
24h	36.5	111	-	97%	130x80	105		80 ml	19 hs.
06hs	36.1	110	-	96%	130x80	73		90 ml	19

Hipótese Diagnóstica: Pancreatite

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

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

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

Quantidade Drenada (12h):

Acesso venoso: Periférico (X) Central: ()

Local:

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

SSVV alterados: Sim () Não ()

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

12h. Paciente calma, consciente, orientada, em jejum, de seu esposo, em Bie, refere dor abdominal, medicada a pm, e aferida SSVV.

18h. Paciente em leito, consciente, orientada, verbalizando, refere mal estar, mantém acesso venoso periférico, deurese (+) e aferida SSVV, segue a seguir a evolução da enfermagem.

04hs. Paciente no leito, em doroterapia, em tratamento de pancreatite, foi medicada conforme segue prescrição médica, sem queixas no momento SSVV aferidos, e aferidos às 19hs fez 80 ml de diurese.

06hs. Paciente acompanhada do esposo, sem queixas dormiu bem a noite SSVV aferidos, diurese (+) mas em pouca quantidade HGT 73 mg/dl. Segue internada em tratamento de pancreatite. As cuidados.

Assinatura e Carimbo do técnico de Enfermagem - DIURNO

Assinatura e Carimbo do técnico de Enfermagem - NOTURNO

Valéria da Silva Montenegro



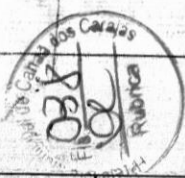
Hospital Municipal Daniel Gonçalves Clínica Médica



PREFEITURA
CANAA
DOS CARAJÁS

NOME: ELIANE VIEIRA MOTA		ASSINATURA MÉDICO Dr. Gentil A. Frazão Junior Clínica Médica CRM-PA 10.492 / RQE 7534 12:00		ASSINATURA MÉDICO	ASSINATURA MÉDICO	ASSINATURA MÉDICO
IDADE: 48	anos			12:00	12:00	12:00
Data Internação	10/05/2021		12/05/2021		/ / 2021	/ / 2021
Prescrição	Via	Posologia				
1 DIETA ORAL LÍQUIDA	ORAL	ATENÇÃO	SND			
2 CABECEIRA ELEVADA 30°	S	ROTINA	AVS			
3 SORO RINGER LACTATO 500ML (4000ML/24H)	EV	4H	9:10h 12:15h 15:15h 18:20h 21:25h 24:30h			
4 OMEPRAZOL 40MG + AD	EV	12/12H	12h 18h 24h 06h 12h 18h 24h 06h 12h 18h 24h 06h			
5 DIPIRONA 1 AMP + AD	EV	6/6H	12h 18h 24h 06h 12h 18h 24h 06h 12h 18h 24h 06h			
6 CLEXANE 40MG 1 AMP	SC	24/24H	14h 20h 26h 02h 08h 14h 20h 26h 02h 08h 14h 20h 26h 02h 08h			
7 DIMETICONA 40GTS, SOL. ORAL	ORAL	8/8H	14h 20h 26h 02h 08h 14h 20h 26h 02h 08h 14h 20h 26h 02h 08h			
8 ANLODIPINO 5MG 1 COMP, PELA MANHÃ	ORAL	24/24H	10h 16h 22h 04h 10h 16h 22h 04h 10h 16h 22h 04h 10h 16h 22h 04h			
9 GLICEMIA CAPILAR 6/6H	S	6/6H	12h 18h 24h 06h 12h 18h 24h 06h 12h 18h 24h 06h 12h 18h 24h 06h			
INSULINA R (CONFORME ESQUEMA ABAIXO)						
10 <200MG (0); 201-250 2UI; 251-300 4UI	SC	(S/N)	SN			
301-350 6UI; 351-400 8UI; >= 401 10UI	SC	(S/N)	SN			
11 GLICOSE 50% 4 AMP EV SE HGT <70MG/DL	EV	EV	SN			
12 TRAMAL 100MG + SF 100ML, SE DOR FORTE	EV	8/8H (S/N)	SN			
13 ONDANSETRONA 1 AMP + AD, SE VÔMITOS	EV	8/8H (S/N)	SN			
14 CONTROLE DE DIURESE (ANOTAR)	S	ATENÇÃO	Quantidade / tempo			
15 CUIDADOS GERAIS	S	ROTINA	CCGG			
16 SINAIS VITAIS	S	ROTINA	SSVV			
17 Ceftriaxona 2g + SF 0.9% 100ml 1x1d EV		24/24 h	(18) (Suspensão)			
18 metronidazol 500mg 12/12h EV		8/8	22h 06h 14h			
19						
20						
21 meropenem 1g + SF 2ml 12/12h EV	EV	8/8h	14h 20h 26h 02h 08h 14h 20h 26h 02h 08h 14h 20h 26h 02h 08h			
22						
23						
24						
25						
26						

Wellerson Magiel Ribeiro
CRM-PA 356.392 - ENF



Hospital Municipal Daniel Gonçalves
Clínica Médica



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

NOME:	ELIANE VIEIRA MOTA		ASSINATURA MÉDICO	ASSINATURA MÉDICO	ASSINATURA MÉDICO	ASSINATURA MÉDICO
IDADE:	48 anos		Dr. Gentil A. Frazão Junior	Dr. Gentil A. Frazão Junior		
Data Internação	10/05/2021		Clínica Médica	Clínica Médica	12:00	12:00
	Prescrição	Via	Posologia			
1	DIETA ZERO ATÉ 2ª ORDEM	ORAL	ATENÇÃO	H 105/2021	12/05/2021	1/2021
2	CABECEIRA ELEVADA 30°	S	ROTINA	ATENÇÃO/BIOD/ORIENTAR		
3	SORO RINGER LACTATO 500ML	EV	4/4H	10		
4	OMEPRAZOL 40MG + AD	EV	12/12H	18		
5	DIPIRONA 1 AMP + AD	EV	6/6H	12		
6	DIMETICONA 40GTS, SOL. ORAL	ORAL	8/8H			
7	ANLÓDIPINO 5MG 1 COMP, PELA MANHÃ	ORAL	24/24H			
8	GLICEMIA CAPILAR 6/6H	S	6/6H	12		
9	INSULINA R (CONFORME ESQUEMA ABAIXO)		5N			
	<200MG (0); 201-250 2UI; 251-300 4UI	SC	(S/N)			
	301-350 6UI; 351-400 8UI; >= 401 10UI	SC	(S/N)			
10	GLICOSE 50% 4 AMP EV SE HGT <70MG/DL	EV	(S/N)	5N		
11	TRAMAL 100MG + SF 100ML, SE DOR FORTE	EV	8/8H (S/N)	5N		
12	ONDANSETRONA 1 AMP + AD, SE VÔMITOS	EV	8/8H (S/N)	5N		
13	CONTROLE DE DIURESE (ANOTAR)	S	ATENÇÃO	ATENÇÃO/QUANT. E REG.		
14	CUIDADOS GERAIS	S	ROTINA	ROTINA		
15	SINAIS VITAIS	S	ROTINA	ATÉRIAS E ANOTAR		
16	Dieta oral líquida	oral	Rotina			
17	S.G. 5% 500ml	EV	12/12h			
18	Clexane 40mg Amp	SC	24/24h			
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						

Alton Kardec Lima Brandão
COREN-PA 191239 ENT



PREFEITURA MUNICIPAL DE CANAÃ DOS CARAJÁS
HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONÇALVES
EVOLUÇÃO MÉDICA



PACIENTE: **ELIANE VIEIRA MOTA QUEIROZ**

DATA INTERNAÇÃO: **10/05/2021**



EVOLUÇÃO MÉDICA
DATA 13/05/2021

DIGNÓSTICOS PROVÁVEIS:

- PANCREATITE AGUDA DE ORIGEM BILIAR + DERRAME PLEURAL + SEPSE?

PACIENTE EVOLUI APRESENTOU DESCONFORTO RESPIRATÓRIO DURANTE A TARDE, COM QUEDA NA SATURAÇÃO E NECESSIDADE DE SUPLEMENTAÇÃO COM O₂; TC DE TÓRAX EVIDENCIOU DERRAME PLEURAL BILATERAL EM BASES ALBUMINA SÉRICA DIMINUIDA 2.7G/DL
DIURESE PRESENTE 820ML / 24H ; PCR 448

-- ECTOSCOPIA: REG, EUPNEICA, AFEBRIL, CORADA, HIDRATADA, ANICTÉRICA
-- PA 140/90 FC 116 FR 18 TEMP 36 SAT 97% COM O₂ A 2L/MIN
-- ACV RCR 2T SS
-- AR MV (+) REDUZIDO EM BASES
-- ABD SEMIDISTENDIDO, NORMOTENSO, DOR LEVE À PALPAÇÃO EPIGÁSTRICA, RHA REDUZIDOS.
-- EXT SEM EDEMAS, PERFUNDIDAS.

A. EVOLUI COM INSTABILIDADE RESPIRATÓRIA.

TC DO ABDOMEN (10/05/2021): PANCREATITE AGUDA // COLELITÍASE
LAB (10/05/2021): HB 15 HTO 45 LEUC 15.500 SEG 91 LINF 3 PQT 294.000
-- UR 54 CR 0.9 K 3.9 NA 136 TGO 127 TGP 344 BT 0.8 BD 0.4 BI 0.4 FA 263
-- DHL 510 AMILASE 1.183 EAS CILINDROS GRANULOSOS (++)
LAB (11/05/2021): HB 15 HTO 44 LEUC 13.700 SEG 89 LINF 6.0 PQT 273.000
-- GJ 80 UR 51 CR 0.8 Na 135 K 3.6 TGL 45 Ca 8.6 TGO 64 TGP 222 BT 0.7 BI 0.3
-- BD 0.4 LACTATO 17 FA 193 DHL 503 AMILASE 1.444 LIPASE 1.261 TROP (-)
LAB (13/05/2021): HB 13 HTO 38 LEUC 13.000 SEG 68 LINF 4 PQT 240.000
-- AMILASE 200 LIPASE 80 PCR 424 TGO 21 TGP 86 LACTATO 10 FA 127 UR 30
-- CR 0.6 Na 134 K 3.2 Ca 9.2

P. - ORIENTO GRAVIDADE AOS FAMILARES.

- DIETALÍQUIDA CLARA HOJE (AVALIAR TOLERÂNCIA)
- ALBUMINA 12/12H + TENOXICAM 40MG 1X/DIA
- MANTER HIDRATAÇÃO / MONITORAMENTO / CONTROLE DE DIURESE
- AGUARDA TRANSFERÊNCIA

Dr. Gentil A. Frazão Junior
Clínica Médica
CRM-PA 10.492 / RQE 7534



PREFEITURA MUNICIPAL DE CANAÃ DOS CARAJÁS
HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONÇALVES
EVOLUÇÃO MÉDICA



PACIENTE: **ELIANE VIEIRA MOTA QUEIROZ**

DATA INTERNAÇÃO: **10/05/2021**



EVOLUÇÃO MÉDICA
DATA 11/05/2021

DIGNÓSTICOS PROVÁVEIS:

- PANCREATITE AGUDA DE ORIGEM BILIAR + COLEDocolitíase?

PACIENTE EVOLUI ESTÁVEL, RELATA MELHORA DA DOR ABDOMINAL, NEGA VÔMITOS OU FEBRE. SEGUE EM DIETA ZERO APRESENTANDO CATARSIS INTESTINAL (-) DIURESE PRESENTE, NÃO QUANTIFICADA

-- ECTOSCOPIA: REG, EUPNEICA, AFEBRIL, CORADA, DESIDRATADA (+/4+), ANICTÉRICA
-- PA 140/90 FC 79 FR 104 TEMP 36 SAT 97% EM AA HGT 137
-- ACV RCR 2T SS
-- AR MV (+) S/RA
-- ABD SEMIDISTENDIDO, NORMOTENSO, DOR LEVE À PALPAÇÃO EPIGÁSTRICA, RHA REDUZIDOS.
-- EXT SEM EDEMAS, PERFUNDIDAS.

A. TC DO ABDOMEN (10/05/2021):

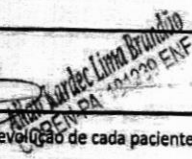
-- PANCREATITE AGUDA // COLELITÍASE
-- LAB (10/05/2021): HB 15 HTO 45 LEUC 15.500 SEG 91 LINF 3 PQT 294.000
-- UR 54 CR 0.9 K 3.9 NA 136 TGO 127 TGP 344 BT 0.8 BD 0.4 BI 0.4 FA 263
-- DHL 510 AMILASE 1.183 EAS CILINDROS GRANULOSOS (++)

P. - ORIENTO GRAVIDADE AOS FAMILIARES.

- AGUARDO COLANGIORRESSONÂNCIA
- MANTENHO INDICAÇÕES

Dr. Gentil A. Frazão Junior
Clínica Médica
CRM-PA 10.492 / RQE 7534

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM - Formulário C

Nome : ELIANE VIEIRA DA MOTA QUEIROZ		DATA DA INTERNAÇÃO: 10/05/2021	
MÃE: MARIA FERREIRA DA MOTA		DATA E HORA ATUAL : 11/05/2021, 22h	
Nº de Prontuário:		D.N.: 16/02/1973	
Clinica:	Clinica Médica	Sexo:	Masculino
Tipo de Isolamento		Aguardando Transferência	
Exames Pendentes?		Especificar se houver:	
Alergias?		Especificar se houver: NÃO	
FEMINIO, 48a, NO 2º DIH, HD: PANCREATITE. NO MOMENTO COTE, EUPNEICA EM AA, SOB DIETA ZERO ATÉ 2ª ORDEM, ANICTÉRICA, HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL, FF+, ABDOME GLOBOSO E FLÁCIDO, DOLOROSO À PALPAÇÃO SUPERFICIAL, RELATA MELHORA DO QUADRO ÁLGICO ABDOMINAL. APRESENTANDO PIORA DOS NÍVEIS DE AMILASE, 10/05: 1183; 11/05: 1444. REALIZOU COLANGIORNM HOJE, AGUARDA LAUDO. SEQUE A/C DE ENFERMAGEM.			
Assinatura do Profissional		 	

Cofen 2017 afirma que o enfermeiro deverá realizar no mínimo uma evolução de cada paciente a cada 24h

142

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM - Formulário C

Nome : ELIANE VIEIRA DA MOTA QUEIROZ		DATA DA INTERNAÇÃO: 10/05/2021	
MÃE: MARIA FERREIRA DA MOTA		DATA E HORA ATUAL : 13/05/2021, 14:50	
Nº de Prontuário:		D.N.: 16/02/1973	
Clinica:	Clinica Médica	Sexo:	Masculino
Tipo de Isolamento	Aguardando Transferência		
Exames Pendentes?	Especificar se houver:		
Alergias?	Não	Especificar se houver: NÃO	

FEMINIO, 48a, NO 3º DIH, HD: PANCREATITE. NO MOMENTO COTE, SOB DIETA BRANDA, ANICTÉRICA, HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL, FF+, ABDOME GLOBOSO E FLÁCIDO, DOLOROSO À PALPAÇÃO SUPERFICIAL, RELATA MELHORA DO QUADRO ÁLGICO ABDOMINAL. APRESENTANDO INQUIETAÇÃO E SATURAÇÃO 90, 91%, REALIZOU COLANGIORNM, JÁ COM LAUDO NO RPONTUÁRIO, MANTENDO MONITORIZAÇÃO E O2 POR CATETER, AG. TRANSFERÊNCIA PRA BELÉM, PREVISTA PRAS 17 HORAS. NO MOMENTO ESTÁVEL SEGUE COM HIDRATAÇÃO DE 4/4 HORAS E AOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM.

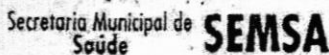
Eliane Cardoso Silva
COREN-PA 460 920-ENF

Assinatura do
Profissional

Cofen 2017 afirma que o enfermeiro deverá realizar no mínimo uma evolução de cada paciente a cada 24h

279 Paciente estável dentro do seu quadro em
transferência para Belém via aérea

Deyvysan Fonseca
Enfermeiro
COREN-PA 224951



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

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

NOME DO PACIENTE

ELIANE VIEIRA DA SILVA QUEIROZ

N° REGISTRO

DATA ADMISSÃO

CLIENTE

DATA

HORA

OBSERVAÇÕES

$$\begin{array}{r} 10 \\ \underline{05} \\ 21 \end{array}$$

20:30

Em Pet internado com diagnóstico
de paravertebral. COT, EEG, exames
necropsiais, com queixa de
Encefalite por parte com. Aguardando
realizar cdongirapnôcio.

Dr. Valério José C. Neto
Enfermeiro
COREN-PA 220737

10/05
2021

21:10

Pte admitido na Clínica Médica p/ tto clínico de PANCREATITE, proveniente do PS. COTC, BEG, SSUV, STAVEL e dentes da padaria de normalidade. Segue em dieta D, com queixa algica moderada, em repouso no leito, as unidades de enfermagem e Feito bomal.

22:20

Retire



64-1112-112-5
JUN 1964
FBI
RECEIVED
JUN 1964

RECEIVED
JUN 1964
FBI

1112-112-5
JUN 1964
FBI
RECEIVED
JUN 1964

Nome: ELIANE V. DA MOTA QUEIROZ

Data do Exame: 10/05/2021



T.A.C. DO ABDÔMEN TOTAL

Exame realizado com técnica multislice demonstra:

Vesícula biliar pouco distendida, observando-se a presença de imagens hiperdensas na sua topografia que podem sugerir cálculos medindo até 0,4 cm, a correlacionar com colangio-ressonância.

Pâncreas de dimensões aumentadas destacando-se hipodensidade do seu parênquima sobretudo na cabeça pancreática e no corpo associada a borramento dos planos gordurosos adjacentes, caracterizando pancreatite aguda.

Existe borramento difuso da gordura peripancreática com lâmina líquida e espessamento das fâscias pararrenal anterior bilateralmente que se estendem pelas goteiras parietocólicas e para a pelve.

Não há evidências de coleções puncionáveis no presente estudo.

Fígado com morfologia e dimensões preservadas, com densidade homogênea, sem lesões focais ao estudo sem contraste.

Ausência de dilatação das vias biliares intra ou extra hepáticas.

Baço e adrenais de aspecto anatômico.

Rins tópicos, com morfologia e dimensões preservadas, com densidade homogênea, sem cálculos ou hidronefrose.

Trajetos ureterais livres.

Bexiga de boa repleção, de paredes finas, regulares e conteúdo homogêneo.

Grandes vasos abdominais sem alterações significativas ao método.

Ausência linfonodomegalias retroperitoneais ou pélvicas.

Impressão diagnóstica:

- Pancreatite aguda.
- vesícula biliar pouco distendida observando-se imagens hiperdensas na sua topografia que podem sugerir cálculos. Sugerimos correlacionar com colangio-ressonância e ressonância magnética do abdome superior para melhor avaliação.

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.



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Laboratório Municipal

Adão Ribeiro

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



Cliente: ELIANE VIEIRA DA MOTA QUEIROZ
Sexo: F
Solicitante: Dr(a) CAIO TULIO VALE FRAZAO
Data atendimento: 10/05/2021
Coleta: 10/05/2021

Emissão do laudo: 10/05/2021 18:33:22

Registro: 39922-01
Idade: 48a
CRM: 15007



HEMOGRAMA

Material: Sangue Total
Método: Automatizado

ERITROGRAMA

Eritrócitos:	5,09	milhões/ μ L
Hematócrito:	45,7	%
Hemoglobina:	15,1	g/dL
VCM:	90	fL
HCM:	29,7	pg
CHCM:	33,1	g/dL
RDW:	12,7	%

Valores de Referência

3,8 a 4,8 milhões/ μ L
36 a 46 %
12 a 15 g/dL
83 a 101 fL
27 a 32 pg
31,5 a 34,5 g/dL
até 15,0 %

LEUCOGRAMA

Leucócitos:	15.500/ μ L	4000 a 10000 / μ L
Blastos:	0,0 %	0 / μ L
Promielócitos:	0,0 %	0 / μ L
Mielócitos:	0,0 %	0 / μ L
Metamielócitos:	0,0 %	0 / μ L
Bastões:	0,0 %	0 a 700 / μ L
Segmentados:	91,8 %	1500 a 7000 / μ L
Eosinófilos:	1,8 %	0 a 500 / μ L
Basófilos:	0,2 %	0 a 200 / μ L
Monócitos:	3,2 %	100 a 1000 / μ L
Linfócitos:	3,0 %	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: 294.000 / 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 CARAJÁS

Laboratório Municipal

Adão Ribeiro

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



Cliente: ELIANE VIEIRA DA MOTA QUEIROZ
Sexo: F
Solicitante: Dr(a) CAIO TULIO VALE FRAZAO
Data atendimento: 10/05/2021
Coleta: 10/05/2021

Emissão do laudo: 10/05/2021 18:33:22

Registro: 39922-01
Idade: 48a
CRM: 15007



URÉIA

Material: Soro
Método: Cinético-enzimático

Resultado: 54 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: 0,9 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 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.

POTÁSSIO

Material: Soro
Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 3,9 mmol/L

Valores de Referência:

3,5 a 5,5 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

TGO (AST)

Material: Soro
Método: Cinético

Resultado: 127 U/L

Valores de Referência:

Até 32 U/L

Obs.: Os valores de referência apresentados são pertinentes ao sexo do paciente.
Repetido e Confirmado na Mesma Amostra Coletada.

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

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



Cliente: ELIANE VIEIRA DA MOTA QUEIROZ
Sexo: F
Solicitante: Dr(a) CAIO TULIO VALE FRAZAO
Data atendimento: 10/05/2021
Coleta: 10/05/2021

Emissão do laudo: 10/05/2021 18:33:22

Registro: 39922-01
Idade: 48a
CRM: 15007



TGP (ALT)

Material: Soro
Método: Cinético

Resultado: 344 U/L

Valores de Referência:
Até 33 U/L

Obs.: Os valores de referência apresentados são pertinentes ao sexo do paciente.
Repetido e Confirmado na Mesma Amostra Coletada.

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

Coleta não realizada no Laboratório.

BILIRRUBINAS TOTAL E FRAÇÕES

Material: Soro
Método: Colorimétrico

Bilirrubina total : 0,8 mg/dL

Bilirrubina direta : 0,4 mg/dL

Bilirrubina indireta : 0,4 mg/dL

Valores de Referência:

Até 1,2 mg/dL

Até 0,3 mg/dL

Até 0,8 mg/dL

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

Coleta não realizada no Laboratório.

FOSFATASE ALCALINA

Material: Soro
Método: Colorimétrico

Resultado: 263 U/L

Valores de Referência:
35 a 105 U/L

(*) Valores de Referência para método colorimétrico IFCC - 2ª Geração DGKC, Cobas-1982, a partir de 16/12/2016, segundo a idade e sexo dos pacientes.

Coleta não realizada no Laboratório.

LACTATO-DESHIDROGENASE LÁCTICA

Material: Soro
Método: Cinético UV piruvato

Resultado: 510 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. Cleibh Antonio Siqueira
CRBM/PA Nº 4390



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJAS

Laboratório Municipal

Adão Ribeiro

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



Cliente: ELIANE VIEIRA DA MOTA QUEIROZ

Sexo: F

Solicitante: Dr(a) CAIO TULIO VALE FRAZAO

Data atendimento: 10/05/2021

Coleta: 10/05/2021

Emissão do laudo: 10/05/2021 18:33:22

Registro: 39922-01

Idade: 48a

CRM: 15007



AMILASE

Material: Soro

Método: Colorimétrico - Enzimático

Resultado: **1.183 U/L**

Valores de Referência:

Inferior a 125 U/L

Repetido e Confirmado na mesma Amostra Coletada.

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

Coleta não realizada no Laboratório.

CK-TOTAL

Material: Soro

Método: Cinético

Resultado: **74 U/L**

Valores de Referência:

Inferior a 170 U/L

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

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

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

Coleta não realizada no Laboratório.

CK - MB, ISOENZIMA

Material: Soro

Método: Cinético

Resultado: **15 U/L**

Valores de Referência:

Inferior a 25 U/L

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

Coleta não realizada no Laboratório.

Dr. Cleibh Antonio Siqueira
CRBM/PA N°4390



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Laboratório Municipal

Adão Ribeiro

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



Cliente: ELIANE VIEIRA DA MOTA QUEIROZ
Sexo: F
Solicitante: Dr(a) CAIO TULIO VALE FRAZAO
Data atendimento: 10/05/2021
Coleta: 10/05/2021

Emissão do laudo: 10/05/2021 18:33:22

Registro: 39922-01
Idade: 48a
CRM: 15007



EQU - QUALITATIVO DE URINA

EXAME FÍSICO-QUÍMICO

Método : Microscopia Óptica

Valores de Referência:

Cor:	A. Citrino	
pH:	6,0	5.0 - 8.5
Densidade:	1030	1005 - 1030
Esterase Leucocitária:	Negativo	Negativo
Nitrito:	Negativo	Negativo
Proteína:	++	Negativo
Glicose:	Negativo	Negativo
Corpos Cetônicos:	+	Negativo
Urobilinogênio:	Normal	Normal
Bilirrubinas:	Negativo	Negativo
Hemoglobina:	Traços	Negativo

MICROSCOPIA SEDIMENTO

Células:	Moderadas	Raras
Leucócitos:	04-06 / campo	Até 5 / campo
Hemácias:	05-07 / campo	Até 3 / campo
Flora Bacteriana:	Moderada	Ausente
Muco:	+++	Ausente
Cilindros:	Granulosos ++	Ausente
Cristais:	Ausente	Ausente

Coleta não realizada no Laboratório.

Dr. Cleibh Antonio Siqueira
CRBM/PA N°4390



FORMULÁRIO

Avaliação Nutricional de Pacientes Internados



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

NOME: Ricardo Ribeiro da Mata Junior SEXO: F ☒ M ☐
DATA DE NASCIMENTO: 26/02/1973 IDADE: 48 LEITO: 19
DATA DA INTERNAÇÃO: 10/05/2021 DATA DA AVALIAÇÃO: 11/05/2021
NÍVEL DE ATENÇÃO: 2



AVALIAÇÃO NUTRICIONAL SUBJETIVA GLOBAL (ANSO)

A. HISTÓRICO

1. PESO

Peso habitual 73 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: - dias

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

5. DOENÇA PRINCIPAL E SUA CORRELAÇÃO COM NECESSIDADE NUTRICIONAIS

Diagnóstico principal: Pancreatite de origem biliar / Colúdocalítia

Demanda metabólica:

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

Nome: ELIANE VIEIRA DA MOTA QUEIROZ
Data do Exame: 11/05/2021



RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO ABDOME TOTAL

Técnica de Exame:

Foram realizados cortes em T2 nos planos Coronal, Sagital e Axial e difusão, bem como AXIAL T1 e Axial T2 com supressão de gordura.

Os seguintes aspectos foram observados:

Pâncreas tem dimensões aumentadas sobretudo corpo e na cabeça, com intensa de sinal discretamente heterogênea, observando-se borramento dos planos gordurosos peripancreático, caracterizando pancreatite aguda.

Moderada quantidade de líquido livre na cavidade abdominal.

Não há evidências de coleções peripancreáticas no presente estudo.

Espessamento das fáscias pararrenal anterior bilateralmente, com líquido livre nestas topografias.

Ausência de dilatação das vias biliares intra e extra-hepáticas.

Vesícula biliar normodistendida, observando-se a presença de múltiplos cálculos no seu interior, de diâmetros variados que medem até 0,3 cm (colelitíase).

Ducto hepatocolédoco bem visibilizado em toda sua extensão, com calibre preservado medindo até 0,3 cm de diâmetro, não se observando falhas de enchimento.

Fígado com morfologia e dimensões preservadas com intensidade de sinal homogênea, sem evidências de lesões focais ao estudo sem contraste.

Baço e adrenais de aspecto anatômico.

Rins tópicos, com morfologia e dimensões preservadas, com intensidade de sinal homogênea sem sinais de hidronefrose.

Ausência de linfonodomegalias retroperitoneais ou pélvicas.

Bexiga de boa repleção de paredes finas regulares e conteúdo homogêneo.

Útero sem alterações significativas ao método.

Ausência de massas ou coleções na pelve.

Laudado e Revisado Por

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.

Nome: ELIANE VIEIRA DA MOTA QUEIROZ
Data do Exame: 11/05/2021



COLANGIORESSONÂNCIA

Técnica do exame:

As imagens foram obtidas através da técnica FAST SPIN ECHO, SINGLE SHOT, FAST GRADIENTE ECHO

Os seguintes aspectos foram observados:

Pâncreas tem dimensões aumentadas sobretudo corpo e na cabeça, com intensa de sinal discretamente heterogênea, observando-se borramento dos planos gordurosos peripancreático, caracterizando pancreatite aguda.

Moderada quantidade de líquido livre na cavidade abdominal.

Não há evidências de coleções peripancreáticas no presente estudo.

Espessamento das fáscias pararrenal anterior bilateralmente, com líquido livre nestas topografias.

Ausência de dilatação das vias biliares intra e extra-hepáticas.

Vesícula biliar normodistendida, observando-se a presença de múltiplos cálculos no seu interior, de diâmetros variados que medem até 0,3 cm (colelitíase).

Ducto hepatocolédoco bem visibilizado em toda sua extensão, com calibre preservado medindo até 0,3 cm de diâmetro, não se observando falhas de enchimento.

O ducto pancreático principal apresenta-se de aspecto regular, sem sinais de dilatação, drenando conjuntamente com o ducto colédoco na papila duodenal maior.

Fígado, rins, adrenais e baço sem evidências de lesões que pudessem ser identificadas nas sequências obtidas.

Laudado e Revisado Por


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.



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Laboratório Municipal

Adão Ribeiro

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



Cliente: ELIANE VIEIRA DA MOTA QUEIROZ

Sexo: F

Solicitante: Dr(a) GENTIL AUGUSTO FRAZAO JUNIOR

Data atendimento: 11/05/2021

Coleta: 11/05/2021

Emissão do laudo: 11/05/2021 13:49:01

Registro: 39973-01

Idade: 48a

CRM: 10492



HEMOGRAMA

Material: Sangue Total
Método: Automatizado

ERITROGRAMA

Eritrócitos:	4,87	milhões/ μ L
Hematócrito:	44,1	%
Hemoglobina:	15,2	g/dL
VCM:	91	fL
HCM:	31,2	pg
CHCM:	34,4	g/dL
RDW:	12,7	%

Valores de Referência

3,8 a 4,8 milhões/ μ L
36 a 46 %
12 a 15 g/dL
83 a 101 fL
27 a 32 pg
31,5 a 34,5 g/dL
até 15,0 %

LEUCOGRAMA

Leucócitos:		↓ 13.700/ μ L
Blastos:	0,0 %	0 / μ L
Promielócitos:	0,0 %	0 / μ L
Mielócitos:	0,0 %	0 / μ L
Metamielócitos:	0,0 %	0 / μ L
Bastões:	0,0 %	0 / μ L
Segmentados:	89,2 %	12.220 / μ L
Eosinófilos:	0,3 %	41 / μ L
Basófilos:	0,2 %	27 / μ L
Monócitos:	6,0 %	822 / μ L
Linfócitos:	4,3 %	589 / μ L
Linf. Atípicos:	0,0	0,0 / μ L
Eritroblastos:	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:

273.000 / μ L

150000 a 450000

Exame automatizado confirmado por microscopia, quando aplicável.

Coleta não realizada no Laboratório.

Dra. Gesianne Reis de Carvalho
CRBM/PA N°3321



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Laboratório Municipal

Adão Ribeiro

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



Cliente: ELIANE VIEIRA DA MOTA QUEIROZ

Sexo: F

Solicitante: Dr(a) GENTIL AUGUSTO FRAZAO JUNIOR

Data atendimento: 11/05/2021

Coleta: 11/05/2021

Emissão do laudo: 11/05/2021 13:49:01

Registro: 39973-01

Idade: 48a

CRM: 10492



GLICOSE

Material: Soro

Método: Enzimático

Resultado: 80 mg/dL

Valores de Referência:

Inferior a 100 mg/dL

* Níveis ótimos segundo AADM/IDF

Coleta não realizada no Laboratório.

URÉIA

Material: Soro

Método: Cinético-enzimático

Resultado: 51 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: 0,8 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: 135 mmol/L

Valores de Referência:

135 a 147 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

POTÁSSIO

Material: Soro

Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 3,6 mmol/L

Valores de Referência:

3,5 a 5,5 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

Dr. José Wilker Lira Braga
CRF/PA Nº1990



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

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



Cliente: ELIANE VIEIRA DA MOTA QUEIROZ

Sexo: F

Solicitante: Dr(a) GENTIL AUGUSTO FRAZAO JUNIOR

Data atendimento: 11/05/2021

Coleta: 11/05/2021

Emissão do laudo: 11/05/2021 13:49:01

Registro: 39973-01

Idade: 48a

CRM: 10492



COLESTEROL TOTAL

Material: Soro

Método: Colorimétrico - Enzimático

Resultado: 167 mg/dL

Valores de Referência Desejáveis
com ou sem jejum de 12 horas:

Acima de 20 anos: Inferior a 190 mg/dL

Inferior a 20 anos: Inferior a 170 mg/dL

REPETIDO e CONFIRMADO na mesma AMOSTRA

(*) Valores de Referência em conformidade com Normatização do Perfil Lipídico, de acordo com o Consenso das Sociedades Brasileiras Científicas e Diretriz da SBC (Arq. Bras. Cardiol. 2017, 109 Supl. 1), a partir de Julho/2017.

Coleta não realizada no Laboratório.

COLESTEROL HDL

Material: Soro

Método: Homogêneo direto

Resultado: 87 mg/dL

Valores de Referência Desejáveis
com ou sem jejum de 12 horas:

Acima 20 anos (adultos): Superior a 40 mg/dL

Abaixo 20 anos (crianças e adolescentes): Superior a 45

mg/dL

RELAÇÃO COLESTEROL TOTAL / HDL: 1,9

Inferior a 4,5

(*) Valores de Referência em conformidade com Normatização do Perfil Lipídico, de acordo com o Consenso das Sociedades Brasileiras Científicas e Diretriz da SBC (Arq. Bras. Cardiol. 2017, 109 Supl. 1), a partir de Julho/2017.

Coleta não realizada no Laboratório.

COLESTEROL LDL

Material: Soro

Método: C. Friedewald

Resultado: 71 mg/dL

Valores de Referência Desejáveis
com ou sem jejum de 12 horas: (*)

Acima 20 anos (adultos): Inferior a 130 mg/dL

Abaixo 20 anos (crianças e adolescentes): Inferior a 110 mg/dL

(**) Tabela por categorias de risco

Valores de Referência em conformidade com Normatização do Perfil Lipídico, de acordo com o Consenso das Sociedades Brasileiras Científicas e Diretriz da SBC (Arq. Bras. Cardiol. 2017, 109 Supl. 1), a partir de Julho/2017.

(**) As Sociedades também recomendam "Categorias de Risco" para valores de Colesterol-LDL quando houver outras doenças associadas na avaliação clínica do paciente.

Coleta não realizada no Laboratório.

COLESTEROL VLDL

Material: Soro

Método: C. Friedewald

Resultado: 9 mg/dL

Valores de Referência:

Inferior a 40 mg/dL

Coleta não realizada no Laboratório.

Dr. José Wilker Lira Braga
CRF/PA N°1990



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

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



Cliente: ELIANE VIEIRA DA MOTA QUEIROZ

Sexo: F

Solicitante: Dr(a) GENTIL AUGUSTO FRAZAO JUNIOR

Data atendimento: 11/05/2021

Coleta: 11/05/2021

Emissão do laudo: 11/05/2021 13:49:01

Registro: 39973-01

Idade: 48a

CRM: 10492



DHL-DESIDROGENASE LÁCTICA

Material: Soro

Método: Cinético UV piruvato

Resultado: 503 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.

AMILASE

Material: Soro

Método: Colorimétrico - Enzimático

Resultado: 1.444 U/L ↑

Valores de Referência:

inferior a 125 U/L

REPETIDO e CONFIRMADO na mesma AMOSTRA

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

Coleta não realizada no Laboratório.

LIPASE

Material: Soro

Método: Colorimétrico - Enzimático

Resultado: 1.261 U/L ↑

Valores de Referência:

13 a 60 U/L

REPETIDO e CONFIRMADO na mesma AMOSTRA

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

Coleta não realizada no Laboratório.

Dr. José Wilker Lira Braga
CRF/PA N°1990



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJAS

Laboratório Municipal

Adão Ribeiro

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



Cliente: ELIANE VIEIRA DA MOTA QUEIROZ

Sexo: F

Solicitante: Dr(a) GENTIL AUGUSTO FRAZAO JUNIOR

Data atendimento: 12/05/2021

Coleta: 12/05/2021

Emissão do laudo: 12/05/2021 14:50:25

Registro: 40072-01

Idade: 48a

CRM: 10492



HEMOGRAMA

Material: Sangue Total
Método: Automatizado

ERITROGRAMA

Eritrócitos:	4,55	milhões/ μ L
Hematócrito:	41,2	%
Hemoglobina:	14,0	g/dL
VCM:	91	fL
HCM:	30,8	pg
CHCM:	34,0	g/dL
RDW:	12,7	%

Valores de Referência

3,8 a 4,8 milhões/ μ L
36 a 46 %
12 a 15 g/dL
83 a 101 fL
27 a 32 pg
31,5 a 34,5 g/dL
até 15,0 %

LEUCOGRAMA

Leucócitos: 13.500/ μ L

4000 a 10000/ μ L

Blastos:	0,0 %	0 / μ L
Promielócitos:	0,0 %	0 / μ L
Mielócitos:	0,0 %	0 / μ L
Metamielócitos:	0,0 %	0 / μ L
Bastões:	0,0 %	0 / μ L
Segmentados:	88,4 %	11.934 / μ L
Eosinófilos:	0,6 %	81 / μ L
Basófilos:	0,1 %	14 / μ L
Monócitos:	5,9 %	797 / μ L
Linfócitos	5,0 %	675 / μ L
Linf. Atípicos:	0,0	0,0 / μ L
Eritroblastos:	0,0	0 / 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: 245.000 / μ L

150000 a 450000

Exame automatizado confirmado por microscopia, quando aplicável.

Coleta não realizada no Laboratório.

Dr. José Wilker Lira Braga
CRF/PA N°1990



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

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



Cliente: ELIANE VIEIRA DA MOTA QUEIROZ
Sexo: F
Solicitante: Dr(a) GENTIL AUGUSTO FRAZAO JUNIOR
Data atendimento: 12/05/2021
Coleta: 12/05/2021

Emissão do laudo: 12/05/2021 14:50:25

Registro: 40072-01
Idade: 48a
CRM: 10492



URÉIA

Material: Soro
Método: Cinético-enzimático

Resultado: 36 mg/dL

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

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:
16 a 49 mg/dL

CREATININA

Material: Soro
Método: Colorimétrico Cinético Jaffé

Resultado: 0,8 mg/dL

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

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

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

SÓDIO

Material: Soro
Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 139 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:
135 a 147 mmol/L

POTÁSSIO

Material: Soro
Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 3,6 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

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

CÁLCIO

Material: Soro
Método: Colorimétrico

Resultado: 9,2 mg/dL

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

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:
8,8 a 11,0 mg/dL

Dr. Cleibh Antonio Siqueira
CRBM/PA Nº 4390



PREFEITURA
CANAA
DOS CARAJAS

Laboratório Municipal

Adão Ribeiro

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



Cliente: ELIANE VIEIRA DA MOTA QUEIROZ

Sexo: F

Solicitante: Dr(a) GENTIL AUGUSTO FRAZAO JUNIOR

Data atendimento: 12/05/2021

Coleta: 12/05/2021

Emissão do laudo: 12/05/2021 14:50:25

Registro: 40072-01

Idade: 48a

CRM: 10492



PROTEÍNA C REATIVA

Material: Soro

Método: Turbidimetria

Resultado: 418,2 mg/L

Valores de Referência:

Inferior a 8,0 mg/L

Coleta não realizada no Laboratório.

Dr. Cleibh Antonio Siqueira
CRM/PA N° 4390



IMP.: 10/05/2021 23:30:21 - DSI - Softl@b

TROPONINA I QUANTITATIVA

Material: Soro

Método.: Imunodeteção Por Fluorescência

RESULTADO: 0.1 ng/mL

Valores de Referência: Menor que 0,30 ng/mL

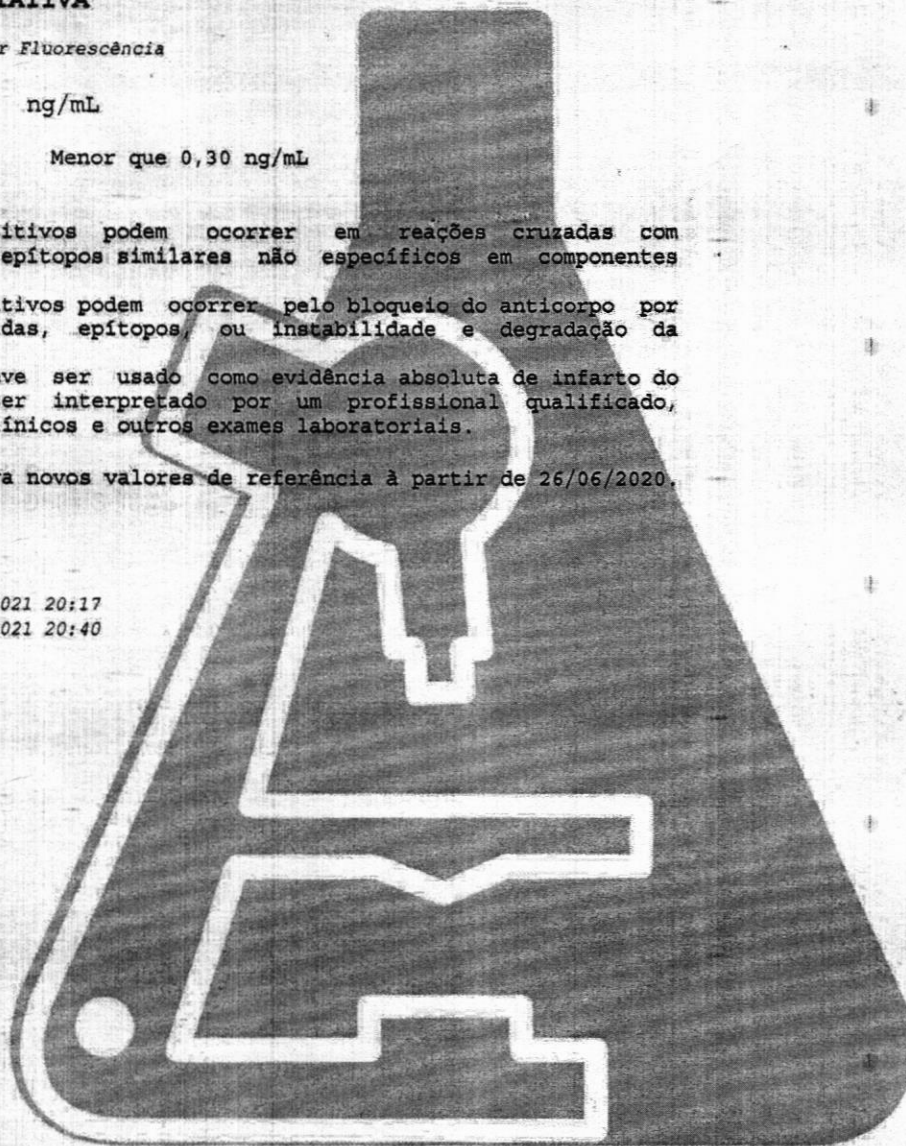
Nota:

- Resultados falso-positivos podem ocorrer em reações cruzadas com anticorpos do sangue e epítomos similares não específicos em componentes do sangue.
- Resultados falso-negativos podem ocorrer pelo bloqueio do anticorpo por substâncias desconhecidas, epítomos, ou instabilidade e degradação da Troponina I.
- O resultado não deve ser usado como evidência absoluta de infarto do miocárdio, e deve ser interpretado por um profissional qualificado, com auxílio de dados clínicos e outros exames laboratoriais.

Observação: Atenção para novos valores de referência a partir de 26/06/2020.

Data de Coleta...: 10/05/2021 20:17

Data de Liberação: 10/05/2021 20:40





PREFEITURA
**CANAÃ
DOS CARAJÁS**

Cuidando das pessoas. Construindo o amanhã.

PREFEITURA DE CANAÃ DOS CARAJÁS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Hospital Municipal Daniel Gonçalves



PACIENTE: ELIANE VIEIRA DA MOTA QUEIROZ

IDADE: 48 ANOS

DATA INTERNAÇÃO: 10/05/2021



SOLICITAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA

PACIENTE INTERNADA NO HMDG HÁ 2 DIAS, COM QUADRO DE DOR EPIGÁSTRICA DE FORTE INTENSIDADE ACOMPANHADA DE NÁUSEAS E DESIDRATAÇÃO. FOI CONSTATADA PRESENÇA DE PANCREATITE, COM AMILASE DE INGRESSO 1.183 E TC DE ABDOMEN INDICANDO PANCREATITE AGUDA E COLELITÍASE.

ANTECEDENTE DE HIPERTENSÃO EM USO DE ANLODIPINO, NEGA DIABETES OU OUTRAS COMORBIDADES

EVOLUI COM PIORA HÁ 12H, APRESENTANDO DISPNEIA E QUEDA NA SATURAÇÃO DE O₂, ALÉM DE OLIGÚRIA, TC DE TÓRAX (12/05/2021) COM PRESENÇA DE DERRAME PLEURAL BILATERAL.

EXAME FÍSICO:

- ECTOSCOPIA: REG, DISPNEICA LEVE, AFEBRIL, CORADA, GLASGOW 15
- PA 140/60 FC 120 FR 18 TEMP 36 SAT 97% COM O₂ A 4L/MIN
- ACV RCR 2T SS
- AR MV (+) COM CRÉPITOS BASAIS
- ABD SEMIDISTENDIDO, DOLOROSO EM EPIGÁTRIO, RHA REDUZIDOS.
- EXT SEM EDEMAS, SEM SINAIS DE TVP.

COLANGIORRESSONÂNCIA (11/05/2021): PÂNCREAS COM DIMENSÕES AUMENTADAS + BORRAMENTO DOS PLANOS GORDUROSOS PERIPANCREÁTICOS + VESÍCULA COM MÚLTIPLOS CÁLCULOS NO SEU INTERIOR + DUCTO HEPATOCOLEDOCO BEM VISIBILIZADO, SEM CÁLCULOS.

LAB (12/05/2021): HB 14 HTO 41 LEUC 13.500 SEG 88 LINF 5 PLQ 245.000 UR 36 CR 0.8 Na 139 K 3.6 Ca 9.2 TGO 28 TGP 123 FA 129 AMILASE 586 LIPASE 207 PCR 418

HD: PANCREATITE AGUDA GRÁVE // DERRAME PLEURAL // SEPSE

CD: SOLICITO TRANSFERÊNCIA PARA SERVIÇO COM SUPORTE EM TERAPIA INTENSIVA

Dr. Gentil A. Frazão Junior
Clínica Médica
CRM-PA 10.492 / RQE 7534



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

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



Cliente: ELIANE VIEIRA DA MOTA QUEIROZ
Sexo: F
Solicitante: Dr(a) GENTIL AUGUSTO FRAZAO JUNIOR
Data atendimento: 12/05/2021
Coleta: 12/05/2021

Emissão do laudo: 12/05/2021 21:59:28

Registro: 40121-01
Idade: 48a
CRM: 10492



[GASOMETRIA ARTERIAL]

Resultado: pH	7,42
pCO ₂	35,4 mm Hg
pO ₂	74,4 mm Hg
SaO ₂	95,2 %
CO ₂ total	24,6 mEq/L
HCO ₃ ⁻	23,5 mEq/L
BE	0,2 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. José Wilker Lira Braga
CRE/PA Nº1990



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Laboratório Municipal

Adão Ribeiro

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



Cliente: ELIANE VIEIRA DA MOTA QUEIROZ

Sexo: F

Solicitante: Dr(a) GENTIL AUGUSTO FRAZAO JUNIOR

Data atendimento: 12/05/2021

Coleta: 12/05/2021

Emissão do laudo: 12/05/2021 22:10:49

Registro: 40122-01

Idade: 48a

CRM: 10492



HEMOGRAMA

Material: Sangue Total
Método: Automatizado

ERITROGRAMA

Eritrócitos:	4,39	milhões/ μ L
Hematócrito:	39,2	%
Hemoglobina:	13,8	g/dL
VCM:	89	fL
HCM:	31,4	pg
CHCM:	35,2	g/dL
RDW:	12,7	%

Valores de Referência

3,8 a 4,8 milhões/ μ L
36 a 46 %
12 a 15 g/dL
83 a 101 fL
27 a 32 pg
31,5 a 34,5 g/dL
até 15,0 %

LEUCOGRAMA

Leucócitos:	12.600/ μ L	4000 a 10000/ μ L
Blastos:	0,0 %	0/ μ L
Promielócitos:	0,0 %	0/ μ L
Mielócitos:	0,0 %	0/ μ L
Metamielócitos:	0,0 %	0/ μ L
Bastões:	0,0 %	0 a 700/ μ L
Segmentados:	87,4 %	1500 a 7000/ μ L
Eosinófilos:	2,4 %	0 a 500/ μ L
Basófilos:	0,1 %	0 a 200/ μ L
Monócitos:	5,3 %	100 a 1000/ μ L
Linfócitos:	4,8 %	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: 240.000/ μ L

150000 a 450000

Exame automatizado confirmado por microscopia, quando aplicável.

Coleta não realizada no Laboratório.

Dr. José Wilker Lira Braga
CRF/PA N°1990



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

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



Cliente: ELIANE VIEIRA DA MOTA QUEIROZ

Sexo: F

Solicitante: Dr(a) GENTIL AUGUSTO FRAZAO JUNIOR

Data atendimento: 12/05/2021

Coleta: 12/05/2021

Emissão do laudo: 12/05/2021 22:10:49

Registro: 40122-01

Idade: 48a

CRM: 10492



ALBUMINA

Material: Soro

Método: Verde bromocresol

Resultado: 2,7 g/dL

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

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

3,5 a 5,2 g/dL

PROTEÍNA C REATIVA

Material: Soro

Método: Turbidimetria

Resultado: 391,3 mg/L

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

Inferior a 8,0 mg/L

Dr. José Wilker Lira Braga
CRF/PA N°1990



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJAS

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



Cliente: ELIANE VIEIRA DA MOTA QUEIROZ
Sexo: F
Solicitante: Dr(a) GENTIL AUGUSTO FRAZAO JUNIOR
Data atendimento: 13/05/2021
Coleta: 13/05/2021

Emissão do laudo: 13/05/2021 10:08:17

Registro: 40135-01
Idade: 48a
CRM: 10492



HEMOGRAMA

Material: Sangue Total
Método: Automatizado

ERITROGRAMA

Eritrócitos:	4,30	milhões/ μ L
Hematócrito:	38,9	%
Hemoglobina:	13,0	g/dL
VCM:	90	fL
HCM:	30,4	pg
CHCM:	33,4	g/dL
RDW:	12,4	%

Valores de Referência

3,8 a 4,8 milhões/ μ L
36 a 46 %
12 a 15 g/dL
83 a 101 fL
27 a 32 pg
31,5 a 34,5 g/dL
até 15,0 %

LEUCOGRAMA

Leucócitos: 13.000/ μ L

4000 a 10000/ μ L

Blastos:	0,0 %	0	/ μ L
Promielócitos:	0,0 %	0	/ μ L
Mielócitos:	0,0 %	0	/ μ L
Metamielócitos:	0,0 %	0	/ μ L
Bastões:	0,0 %	0	/ μ L
Segmentados:	89,2 %	11.596	/ μ L
Eosinófilos:	2,2 %	286	/ μ L
Basófilos:	0,2 %	26	/ μ L
Monócitos:	4,3 %	559	/ μ L
Linfócitos	4,1 %	533	/ μ L
Linf. Atípicos:	0,0	0,0	/ μ L
Eritroblastos:	0,0	0	/ μ L

0/ 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: 240.000/ 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 CARAJÁS

Laboratório Municipal

Adão Ribeiro

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



Cliente: ELIANE VIEIRA DA MOTA QUEIROZ

Sexo: F

Solicitante: Dr(a) GENTIL AUGUSTO FRAZAO JUNIOR

Data atendimento: 13/05/2021

Coleta: 13/05/2021

Emissão do laudo: 13/05/2021 10:08:17

Registro: 40135-01

Idade: 48a

CRM: 10492



[GASOMETRIA ARTERIAL]

Resultado: pH	7,42
pCO ₂	33,4 mm Hg
pO ₂	86,9 mm Hg
SaO ₂	96,9 %
CO ₂ total	22,8 mEq/L
HCO ₃ ⁻	21,8 mEq/L
BE	-1,4 mEq/L

Valores de Referência:

[7,35 - 7,45]

[35 - 45]

[80 - 100]

[95 - 98]

[23 - 27]

[22 - 28]

[0 +/- 2]

Coleta não realizada no Laboratório.

Dra. Maria do Perpetuo Socorro
CRBM/PA Nº494

Cliente: ELIANE VIEIRA DA MOTA QUEIROZ

Sexo: F

Solicitante: Dr(a) GENTIL AUGUSTO FRAZAO JUNIOR

Data atendimento: 13/05/2021

Coleta: 13/05/2021

Emissão do laudo: 13/05/2021 10:08:17

Registro: 40135-01

Idade: 48a

CRM: 10492

**AMILASE**

Material: Soro

Método: Colorimétrico - Enzimático

Resultado: 200 U/L

Valores de Referência:

Inferior a 125 U/L

(*) Novos Valores de Referência e Método a partir de 10/08/2018.

Coleta não realizada no Laboratório.

LIPASE

Material: Soro

Método: Colorimétrico - Enzimático

Resultado: 80 U/L

Valores de Referência:

13 a 60 U/L

(*) Novos Valores de Referência e Método a partir de 10/08/2018.

Coleta não realizada no Laboratório.

ROTEÍNA C REATIVA

Material: Soro

Método: Turbidimetria

Resultado: 424,0 mg/L

Valores de Referência:

Inferior a 8,0 mg/L

Coleta não realizada no Laboratório.

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



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

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



Cliente: ELIANE VIEIRA DA MOTA QUEIROZ
Sexo: F
Solicitante: Dr(a) GENTIL AUGUSTO FRAZAO JUNIOR
Data atendimento: 13/05/2021
Coleta: 13/05/2021

Emissão do laudo: 13/05/2021 10:08:17

Registro: 40135-01
Idade: 48a
CRM: 10492



URÉIA

Material: Soro
Método: Cinético-enzimático

Resultado: 30 mg/dL

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

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

18 a 49 mg/dL

CREATININA

Material: Soro
Método: Colorimétrico Cinético Jaffé

Resultado: 0,6 mg/dL

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

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

Adultos:

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

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

Crianças: 0,2 a 1,0 mg/dL

SÓDIO

Material: Soro
Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 134 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

135 a 147 mmol/L

POTÁSSIO

Material: Soro
Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 3,2 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

3,5 a 5,5 mmol/L

CÁLCIO

Material: Soro
Método: Colorimétrico

Resultado: 9,2 mg/dL

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

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

8,8 a 11,0 mg/dL


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

Nome: ELIANE VIERA DA MOTA QUEIROZ
Data do Exame: 12/05/2021



TOMOGRAFIA DO TÓRAX

Exame realizado com técnica multislice demonstra:

Arcabouço costal íntegro.

Coração de dimensões normais.

Aorta e tronco da artéria pulmonar de calibre preservado.

Ausência de linfonodomegalias mediastinais ou hilares.

Traquéia e brônquios fontes pécios.

Derrame pleural bilateral.

Alteração fibroatelectásica no segmento basal posterior dos lobos inferiores.

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.



GOVERNO DO ESTADO DO PARA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CANAÃ CARAJÁS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



JUSTIFICATIVA

Considerando o disposto no artigo 196 da Constituição Federal, onde dispõe que a saúde é direito de todos e dever do Estado, devendo ser garantido o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Considerando segundo a Constituição Federal, especificamente em seu artigo 198, inciso II, é dever do Estado propiciar o atendimento integral aos cidadão e que o SUS tem a obrigatoriedade de efetuar a transferência de pacientes para hospitais de referência para que estes possam receber o tratamento adequado e conforme a gravidade do quadro clínico da paciente dentre outros princípios, o da universalidade de acesso aos serviços de saúde, o da integralidade de assistência e o da igualdade da assistência à saúde. Nesta eventualidade o paciente: **ELIANE VIEIRA MOTA QUEIROZ**, Que necessitava de transferência para hospital referência urgente para da sequencia ao tratamento de doenças de alta complexidade, Paciente foi cadastrado e teve seu leito reservado no Hospital Publico Barros Barretos em Belém, porem com a negativa da remoção aéreo por parte do Estado que é considerada abusiva, ainda que sob a alegação de indisponibilidade para realizar a transferência, a Secretaria Municipal de Saúde de Canaã dos Carajás através da Central de Regulação e Avaliação do Hospital Municipal Daniel Gonçalves – HMDG realizou uma busca por algumas empresas de TAXI aéreo para realizar a transferência do paciente, No dia 13 de Maio de 2021 o Hospital Municipal Daniel Gonçalves efetuou a transferência da paciente para o Hospital Barros Barretos com o seguinte quadro clínico:

EVOLUÇÃO MÉDICA:

Diagnóstico prováveis: Pancreatite aguda de Origem Biliar+ Derrame Pleural + Sepsis?

Paciente evoluiu apresentou desconforto respiratório durante a tarde, com queda da saturação e necessidade de suplementação com O₂; TC de tórax evidenciou

derrame pleural bilateral em bases albumina sérica diminuída 2.7 g/dl; diurese presente 820 ml/24h; pcr 448.

-Ectoscopia: REG, Eupneica, Afebril, Corada, Hidratada, Anictérica.

- PA 140x90, FC 116, FR 18, TEMP 36, SAT 97% com o2 a 02l/min.

-ACV RCR 2T SS. AR MV (+) Reduzido em Bases

- ABD Semidistendido, Normotenso, Dor leve à apalpação Epigástrica, RHA Reduzidos. EXT sem edemas, profundidas.

A. Evoluiu com instabilidade respiratória.

TC do abdômen (10/05/2021); pancreatite aguda // Cole litíase.

P. – Oriento gravidade aos familiares.

Dieta líquida clara hoje (Avaliar tolerância)

- Albumina 12/12h + Tenoxicam 40mg 1x/dia

- Manter hidratação/ monitoramento/ controle de diurese

- Aguarda transferência.

Dr. CAIO TULIO FRAZAO –CRM/PA15007

Portanto, constata-se que o transferência da paciente em questão aconteceu em transporte aéreo da empresa MD & REMIGIO LTDA contratada pela Secretaria Municipal de Saúde de Canaã dos Carajás, para atender a necessidade de transferência da Paciente que encontrava-se com risco eminente de morte, não podendo esperar a remoção do Estado devido a grande demanda de pacientes aguardando por transferência para leito de UTI. A mesma teve o leito reservado no Hospital Publico Barros Barretos em Belém-PA onde foi internada para tratamento de pancreatite aguda, sendo que as despesas da remoção aéreo foram custeadas pela Secretaria Municipal de Saúde.

Sendo assim a Secretaria Municipal de Saúde atendeu o artigo 7º, incisos I, II e IV, da Lei nº 8.080/90, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, e lançando mão da organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e fazendo o uso de suas atribuições legais na garantia de preservar e garantir a saúde em prol da vida do paciente.

Canaã dos Carajás (PA), 07 de Junho de 2021.

Dr. Caio Túlio Vale Frazão
Médico
CRM-PA 15.007

