



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 Clovis Resende de Sousa, que necessitava de internação hospitalar em unidade de terapia intensiva (UTI), relata-se que o paciente é idoso e obeso, ou seja, pertencente ao grupo de risco, fora acometido pela Covid - 19, Conta que o quadro clínico do paciente piorou logo após sua admissão na referente unidade hospitalar, sendo que em razão da dessaturação da oxigenação em sua corrente sanguínea (70)%, foi sedado e entubado, respirando, no momento, por meio de ventilação mecânica, com comprometimento de 40 a 50 % de seu pulmão, com o agravamento do seu quadro clínico ele foi internado no Hospital Municipal Daniel Gonçalves.

Com a situação relatada o Ministério Público do Estado do Pará – MPPA no uso das suas atribuições por meio do promotor de justiça do município de Canaã dos Carajás, promoveu ação civil pública com pedido de tutela antecipada ao juiz de direito da comarca deste município (EM ANEXO), havendo por parte do magistrado o pleno deferimento do pleito no dia 07 de abril de 2021 (EM ANEXO), determinando que o município proceda o transporte do paciente e que o estado do Pará arque com todos os tratamentos necessários, em hospital público ou particular, para o atendimento dos pacientes citados, ambos em estado crítico de saúde e risco de morte eminente.

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

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, em cumprimento a determinação judicial, desta forma, foi contatado a empresa PIQUIATUBA TAXI AEREO LTDA, havendo a plena disponibilidade de Unidade aérea para o transporte do paciente, que fora realizado no dia 07 de abril de 2021.

Salienta-se que o valor total do transporte foi de R\$ 70.000,00 (Setenta mil reais), conforme 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, por fim a formalização do procedimento de contratação emergencial, ordem totalmente inversa aos procedimentos burocráticos da administração pública, tudo isso pelo bem maior que é a vida do paciente.



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



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

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

Apesar da determinação judicial não descrever o meio pelo qual a administração pública deveria executá-la, o prazo de 24 (vinte e quatro) horas dado não adequa a nenhum procedimento formal de licitação, tampouco aos prazos mínimos de procedimentos de dispensa de licitação "comuns", que permitem a administração pública a tomar medidas que amenize o risco até que se conclua a contratação dispensada para sanar todo e qualquer risco ainda existente, como podemos exemplificar casos de quedas de ponte ao qual a administração pública executa desvio provisório da via para amenizar os riscos e com isso detém maior prazo para buscar empresas que possuam expertise técnica para executar os serviços e com uma economicidade mínima, tal situação jamais adequa ao caso concreto que não permitia qualquer perda de tempo com o paciente, não havendo meios de amenizar o seu quadro clínico, dispensando não somente a contratação como também qualquer princípio ou formalidade.

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

Face a todo o exposto, restou caracterizado plenamente a real necessidade de urgência, não sendo obra da administração pública, tratando-se de fato superveniente, imprevisível, onde em casos similares anteriores foi encontrado leitos em outros hospitais públicos o que não ocorrera no caso em comento, e a ação tomada foi imprescindível e eficaz na guarda da vida e restabelecimento da saúde do paciente, eliminando todo e qualquer risco que poderia existir.



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



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\$ 70.000,00 (setenta mil 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 Oliveira
Secretária Municipal de Saúde
Port. 018/2021 - GP

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

DAIANE
CELESTRINI
OLIVEIRA:0205
4948543

Assinado de forma
digital por DAIANE
CELESTRINI
OLIVEIRA:02054948543
Dados: 2021.06.07
09:18:18 -03'00'



07/04/2021

Número: **0800541-81.2021.8.14.0136**

Classe: **AÇÃO CIVIL PÚBLICA CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Cível de Canaã Dos Carajás**

Última distribuição : **07/04/2021**

Valor da causa: **R\$ 200.000,00**

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

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **SIM**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
MINISTERIO PUBLICO DO ESTADO DO PARA (AUTOR)			
MUNICIPIO DE CANAA DOS CARAJAS (REU)			
ESTADO DO PARÁ (REU)			
PARA MINISTERIO PUBLICO DO ESTADO DO PARÁ (FISCAL DA LEI)			
Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
25232622	07/04/2021 12:47	<u>Decisão</u>	Decisão



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ
1ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE CANAÃ DOS CARAJÁS

PROCESSO Nº 0800541-81.2021.8.14.0136.

CLASSE: AÇÃO CIVIL PÚBLICA CÍVEL (65).

ASSUNTO: [Unidade de terapia intensiva (UTI) / unidade de cuidados intensivos (UCI)]

VALOR DA CAUSA: 200.000,00.

REQUERENTE: Nome: MINISTERIO PUBLICO DO ESTADO DO PARA

Endereço: Rua João Diogo, 100, Campina, BELÉM - PA - CEP: 66015-165

REQUERIDO(S): Nome: MUNICIPIO DE CANAA DOS CARAJAS

Endereço: RUA TANCREDO NEVES, S/N, CENTRO, CANAÃ DOS CARAJÁS - PA - CEP: 68537-000

Nome: ESTADO DO PARÁ

Endereço: Rua dos Tamoios, 1671, Batista Campos, BELÉM - PA - CEP: 66033-172

DECISÃO/MANDADO

Trata-se de ação civil pública com pedido de tutela antecipada ajuizada pelo Ministério Público do Estado do Pará em face do Estado do Pará e do Município de Canaã dos Carajás.

Narra a exordial que o paciente **CLOVIS REZENDE DE SOUZA** deu entrada no Hospital de Campanha desta urbe, na data de 02/04/2021, apresentando sintomas compatíveis com a contaminação pelo coronavírus (COVID-19).

Depreende-se da inicial que o paciente além de acometido pelo COVID-19, o paciente é idoso e obeso, ou seja, pertencente ao grupo de risco. Conta que o quadro clínico do paciente piorou logo após sua admissão na referida unidade hospitalar, sendo que em razão da dessaturação da oxigenação em sua corrente sanguínea (70%), foi sedado e entubado, respirando, no momento, por meio de ventilação mecânica.

Diante de tais circunstâncias e da rápida piora do quadro clínico, no dia 04 de abril de 2021 o Hospital de Campanha solicitou a transferência da paciente para uma UTI (SISREG de nº 363727507), contudo teria sido recusada pelo Estado do Pará por meras questões burocráticas, no caso, em razão do argumento de que a transferência deveria ser submetida a outra espécie de regulação.





Ademais, afirma que o substituído apresenta um quadro de insuficiência renal crônica.

Desta feita, o RMP requereu a concessão de tutela provisória de urgência, a fim de que os requeridos procedam imediatamente a transferência do paciente Sr. CLOVIS REZENDE DE SOUZA, para um LEITO DE UTI, a fim de que seja realizado o tratamento prescrito ao paciente, conforme consta no SISREG, qual seja, TRATAMENTO PARA COVID-19, ou para outro hospital de referência com condições de atendê-lo, em qualquer ente Federativo, público ou privado, com transporte adequado ao seu estado de saúde, inclusive UTI aérea, às expensas dos Requeridos, com acompanhante (se necessário), sob pena de cominação de multa diária e bloqueio de valores em conta dos entes públicos.

Juntou documentos pessoais do paciente, relatório de evolução médica de entrada e relatório de solicitação de transferência hospitalar (id. 25226895).

Vieram-me os autos conclusos.

É o relato do essencial. Passo à análise da liminar.

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

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

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

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

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





eventuais direitos em conflito, utilizando-se o critério da ponderação.

No caso em tela, observa-se por meio da documentação acostada aos autos (id. 25226895) a gravidade do quadro clínico do paciente, a qual indica que necessita com urgência de transferência para hospital especializado e com maior suporte técnico para atender às suas necessidades (UTI), haja vista, que o Hospital Municipal de Canaã dos Carajás/PA ou o Hospital de Campanha não contam com assistência de saúde compatível com a gravidade do atual estado de saúde do paciente.

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

Previsão está corroborada na jurisprudência pátria:

Ementa: APELAÇÃO REEXAME NECESSÁRIO. DIREITO PÚBLICO NÃO ESPECIFICADO. CONSTITUCIONAL. REALIZAÇÃO DE CIRURGIA A NECESSITADO. LEGITIMIDADE PASSIVA DO MUNICÍPIO. O direito à saúde é assegurado a todos, devendo os necessitados receber do ente público a cirurgia necessária. Aplicação do artigo 196 da Constituição Federal. O Município possui legitimidade passiva na demanda visando à realização de cirurgia a necessitado, devendo responder pelo procedimento pleiteado no processo. Aplicação do artigo 196 da Constituição Federal. Posição do 11º Grupo Cível. Precedentes do TJRS, STJ e STF. BLOQUEIO DE VALORES EM CONTA BANCÁRIA. CABIMENTO. Mostra-se adequada a determinação do alcance em dinheiro necessário para a aquisição dos medicamentos, tendo em vista que visa compelir o Estado a cumprir com a determinação judicial e ao mesmo tempo garantir a efetividade do provimento jurisdicional, observados os bens jurídicos constitucionalmente tutelados, no caso, o direito à vida e à saúde, numerário que não pode ser entregue diretamente à parte. VERBA HONORÁRIA. REDUÇÃO. Verba honorária reduzida, observado o caráter repetitivo e a singeleza da matéria, bem como o posicionamento desta Câmara. Inteligência do art. 20, § 4º, do CPC. Precedentes do TJRS. Apelação parcialmente provida liminarmente. Sentença confirmada, no mais em reexame necessário. (Apelação e Reexame Necessário Nº 70054341888, Vigésima Segunda Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Carlos Eduardo Zietlow Duro, Julgado em 30/04/2013)

...
Ementa: APELAÇÃO REEXAME NECESSÁRIO. DIREITO PÚBLICO NÃO ESPECIFICADO. CONSTITUCIONAL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS A NECESSITADO. LEGITIMIDADE PASSIVA DO ESTADO E DO MUNICÍPIO. O direito à saúde é assegurado a todos, devendo os necessitados receber do ente público os medicamentos necessários. Aplicação do artigo 196 da Constituição Federal. O Estado e o Município possuem legitimidade passiva para a demanda visando o fornecimento de medicamentos a necessitado. Posição do 11º Grupo Cível. Precedentes do TJRS, STJ e STF. CONDENAÇÃO DO ENTE PÚBLICO AO PAGAMENTO DE CUSTAS E DESPESAS PROCESSUAIS. DESCABIMENTO... Apelação provida liminarmente. Sentença modificada, em parte, em reexame necessário. (Apelação Cível Nº 70053576005, Vigésima Segunda Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Carlos Eduardo Zietlow Duro, Julgado em 30/04/2013).





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

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

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

Extraí-se do corpo do mesmo acórdão:

"(...) a atuação do Poder Judiciário no controle das políticas públicas não se pode dar de forma indiscriminada, pois isso violaria o princípio da separação dos Poderes. No entanto, quando a Administração Pública, de maneira clara e indubitável, viola direitos fundamentais por meio da execução ou falta injustificada de programas de governo, a interferência do Poder Judiciário é perfeitamente legítima e serve como instrumento para restabelecer a integridade da ordem jurídica violada".

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

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

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





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

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

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

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

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

I) Seja **INTIMADO o ESTADO DO PARÁ**, na pessoa de seu representante constitucional, para que disponibilize ao paciente CLOVIS REZENDE DE SOUZA, IMEDIATAMENTE, contados da ciência desta decisão, a TRANSFERÊNCIA do paciente em voga para hospital público/especializado que possua suporte necessário para recuperar a saúde do paciente, especificamente leito em UTI, bem como, como internações, cirurgias, consultas com médicos especialistas, exames, medicamentos e demais prescrições médicas, enfim, tudo que for necessário para assegurar a vida e saúde do mesmo; e, caso não haja disponibilidade de leito em quaisquer hospitais públicos com capacidade para atender as necessidades e urgências que o caso requer, que o requerido, Estado do Pará, se necessário, arque com os custos do procedimento/tratamento suficiente em unidade hospitalar da rede privada, a contar da efetiva intimação desta decisão;

II) Seja **INTIMADO o MUNICÍPIO DE CANAÃ DOS CARAJÁS/PA**, na pessoa de seu representante constitucional, para que PROCEDA IMEDIATAMENTE, contados da ciência da presente decisão, os encaminhamentos necessários, transportando o paciente em voga para o leito fornecido pelo Estado do Pará, arcando, inclusive com as despesas alusivas ao acompanhante;

III) Na hipótese de descumprimento das determinações alhures, tratando-se do caso específico de obrigação de fazer (art. 536, § 1º c/c 537, §4º do CPC), **FIXO MULTA DIÁRIA** no importe de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), até o limite de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) direcionada ao Município de Canaã dos Carajás/PA; e de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), até o limite de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), direcionada ao Estado do Pará, em caso de descumprimento desta decisão;





Em caso de descumprimento, encaminhe-se ao parquet certidão de descumprimento, para que tome as providências cabíveis;

IV) Uma vez que no caso em tela a responsabilidade entre os entes é solidária, cabe ao MUNICÍPIO DE CANAÃ DOS CARAJÁS e ao ESTADO DO PARÁ, por meio dos respectivos setores competentes, manterem contato entre si com o fim de evitar duplicidade de gastos para o cumprimento da decisão, bem como se entenderem no sentido de cada ente empenhar investimentos proporcionais às suas características/condições financeiras.

V) Tendo em vista que este juízo privativo da Fazenda Pública processa e julga ações em que se discutem interesses indisponíveis, não lhes é aplicável, em princípio, o instituto da autocomposição. Deste modo, nos termos do artigo 334, § 4º, II, **DEIXO** de designar audiência de conciliação.

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

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

VIII) **CIÊNCIA** ao Ministério Público.

IX) **EXPEÇA-SE** o necessário.

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

Cumpra-se com URGÊNCIA, inclusive em regime de PLANTÃO, se necessário.





Canaã dos Carajás/PA, 07 de abril de 2021.

Danilo Alves Fernandes

Juiz de Direito



Paciente: **CLÓVES REZENDE DE SOUSA**

IDADE: **69 ANOS**

DATA: **05/04/2021**

Admissão: **02/04/2021**

EVOLUÇÃO MÉDICA ENTRADA

02/04/2021 22:00 HDA: PACIENTE 69 ANOS, HAS, DM, DRC, OBESO RELATA QUE HÁ 08 DIAS INICIOU QUADRO DE FEBRE REFERIDA, TOSSE, CORIZA, ESPIRROS, FEZ TRATAMENTO INICIAL COM AZITROMICINA + IVERMECTINA E ANTITUSSÍGENOS. EVOLUIU COM PIORA HÁ 02 DIAS DO QUADRO, DANDO ENTRADA COM SAT O2: 70% EM AA, DISPNEIA AOS ESFORÇOS E FR 28 IRPM, SUDOREICO, TIRAGEM COSTAL E RETRAÇÃO DE FÚRCULA.

HMP: HAS, DM2, PÉ-DIABÉTICO, AVCI HÁ 10 ANOS E TB PULMONAR HÁ 06 ANOS – SIC, DOENÇA RENAL CRÔNICA. EIIIB.

AO EXAME: REG, LOTE, AAA; OROFARINGE SEM ACHADOS SUGESTIVOS; AR: MV + COM ESTERTORES CREPTANTES FINOS EM BASES + SIBILOS DIFUSOS GLOBAIS; ACV COM BNF RR 2T SS; ABD: INDOLOR RHA+; MMII: SEM EDEMAS.

TESTE RÁPIDO NO SORO COVID-19 IGM / IGG AGUARDANDO RESULTADO.

TOMOGRAFIA DE TÓRAX SEM CONTRASTE 02/04/2021 COM OPACIDADE EM VIDRO FOSCO APROXIMADANTE 40-50% DO PARÊNQUIMA PULMONAR (LAUDO VERBAL).

ANTIMICROBIANOS E OUTROS

DATA DE INÍCIO

ROMICINA D5/D5	02/04/2021
CEFTRIAXONE D5/D7	02/04/2021
MEROPENEM D1/D7	05/04/2021

4º	INTERNAÇÃO	ENTRADA			
S	AVP D	Δ PA:	130-110X70-80	mmHg	BH
N	AVC	Δ FC:	85-89	bpm	DIURESE
		Δ temp:	AFEBRIL	°C	EVACUAÇÃO
		Δ dextro:	-	mg/dL	
		Δ FR	18	irpm	
		Δ SPO2	90-92%	5L/MIN	

EVOLUÇÃO CLÍNICA	9:10H PACIENTE EM LEITO DE SALA VERMELHA COVID-19 APRESENTANDO DISCRETO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO ASSOCIADO A TOSSE NÃO SECRETIVA, RELATANDO MELHORA DO QUADRO DE FADIGA, HÁ 1 DIA ATRÁS TEVE QUADRO DE BRONCOESPASMO COM MELHORA APÓS MEDICAÇÕES DE RESGATE (TEVE ACESSOS DE TOSSE E CRISES GRAVÍSSIMAS DE BRONCOESPASMO 02 CRISES EM MENOS DE 24H), NO MOMENTO VERBALIZANDO/COLABORATIVO, RESTRITO AO LEITO, MANTENDO COM SUPORTE VIA CATÉTER NASAL DE OXIGÊNIO 4 L/MIN – VIGIO.
EXAME FÍSICO GERAL	AO EXAME: REG, LOTE, AAA; PA: 130-110 X 70-80 mmHg; SATO2: 96-98% EM CN 5L/MIN; FC: 85-89; FR: 24 IRPM. OROFARINGE SEM ACHADOS SUGESTIVOS; AR: MV + DIMINUIDOS BILATERALMENTE, COM ESTERTORES CREPTANTES FINOS BASES E TERÇO MÉDIO DE HTS; AC: BNF RR 2 T SS; ABD: INDOLOR RHA+; MMII: SEM EDEMAS. SEM SINAIS DE TVP. NEURO: GW 15/PIFR/ SEM DÉFICIT SENSITIVO OU MOTOR.
ANÁLISE	HD: PNM/COVID-19/SRAG./DRC DOENTE RENAL CRONICO ESTÁGIO IIIB; EVOLUÇÃO ESTÁVEL COM POTENCIAL RISCO DE GRAVIDADE E PIORA REPENTINA. LABORATÓRIO (05/04/2021): HT: 30,5; HB: 10,4; LEUCO: 17.400; SEG: 95; EOS: 0,6; LINF: 2,8; MON: 1,5; PQ: 162.000; PCR: 143,3; LDH: 760; UR: 115; CR: 1,7; NA: 140; K: 5,2; TGO: 39/ TGP: 24;
CONDUTAS:	- SUPORTE CLÍNICO COM PROTOCOLO SRAG + MANTENHO EM SALA VERMELHA. - CONVERSO COM FAMILIAR E ORIENTO GRAVIDADES. - ACOMPANHAMENTO CASO COM FISIOTERAPIA. - OBSERVO COM VIGILÂNCIA ATIVA – EQUIPE DE ENFERMAGEM + TÉCNICOS E FÍSIO CIENTES. - SOLICITO VAGA DE TERAPIA INTENSIVA PARA REGULAÇÃO DO HOSPITAL (04/04/2021) À 10:30H. - TRANSPORTE COM EQUIPE DE UTI. (UTI AÉREA CASO LONGA DISTANCIA DE TRANSPORTE, POIS PACIENTE TEM RISCO DE INSTABILIZAR DURANTE TRANSPORTE PROLONGADO).

Dr. Caio Túlio Vale Frazão
Médico
CRM 15067

Paciente: CLÓVIS REZENDE DE SOUSA	IDADE: 69 ANOS
DATA: 02/04/2021	Admissão: 02/04/2021

EVOLUÇÃO MÉDICA ENTRADA

02/04/2021 22:00 HDA: PACIENTE 69 ANOS, OBESO RELATA QUE HÁ 08 DIAS INICIOU QUADRO DE FEBRE REFERIDA, TOSSE, CORIZA, ESPIRROS, FEZ TRATAMENTO INICIAL COM AZITROMICINA + IVERMECTINA E ANTITUSSÍGENOS. EVOLUIU COM PIORA HÁ 02 DIAS DO QUADRO, DANDO ENTRADA COM SAT O2: 70% EM AA, DISPNEIA AOS ESFORÇOS E FR 28 IRPM, SUDOREICO, TIRAGEM COSTAL E RETRAÇÃO DE FÚRCULA.

HMP: HAS, DM2, PÉ-DIABÉTICO, AVCI HÁ 10 ANOS E TB PULMONAR HÁ 06 ANOS – SIC, DOENÇA RENAL CRÔNICA.

AO EXAME: REG, LOTE, AAA; OROFARINGE SEM ACHADOS SUGESTIVOS; AR: MV + COM ESTERTORES CREPTANTES FINOS EM BASES + SIBILOS DIFUSOS GLOBAIS; ACV COM BNF RR 2 T SS; ABD: INDOLOR RHA+; MMII: SEM EDEMAS.

TESTE RÁPIDO NO SORO COVID-19 IGM / IGG AGUARDANDO RESULTADO.

TOMOGRAFIA DE TÓRAX SEM CONTRASTE 02/04/2021 COM OPACIDADE EM VIDRO FOSCO APROXIMADAMENTE 40-50% DO PARÊNQUIMA PULMONAR (LAUDO VERBAL).

ANTIMICROBIANOS E OUTROS	DATA DE INÍCIO
AZITROMICINA D1/D5	02/04/2021
CEFTRIAXONE D1/D7	02/04/2021
COLCHICINA D1/D27	02/04/2021

1º	INTERNAÇÃO	ENTRADA			
S	AVP D	Δ PA:	120-80	mmHg	BH
N	AVC	Δ FC:	75-81	bpm	DIURESE
		Δ temp:	AFEBRIL	°C	EVACUAÇÃO
		Δ dextro:	199	mg/dL	
		Δ FR	17-19	irpm	
		Δ SPO2	95-97	3L/MIN	

EVOLUÇÃO CLÍNICA	22:00H PACIENTE EM LEITO DE SALA VERMELHA COVID-19 COM CN 5L/MIN SEM DESCONFORTO RESPIRATÓRIO RELATANDO MELHORA DO QUADRO DE CANSAÇO APÓS AS MEDICAÇÕES.
EXAME FÍSICO GERAL	AO EXAME: REG, LOTE, AAA; PA: 120X80; SATO2: 96% EM CN 3L/MIN; FC: 103; FR: 24 IRPM. OROFARINGE SEM ACHADOS SUGESTIVOS; AR: MV + DIMINUIDOS BILATERALMENTE, COM ESTERTORES CREPTANTES FINOS EM BASES ; AC: BNF RR 2 T SS; ABD: INDOLOR RHA+; MMII: SEM EDEMAS. SEM SINAIS DE TVP. NEURO: GW 15/PIFR/ SEM DÉFICIT SENSITIVO OU MOTOR.
ANÁLISE	HD: PNM/COVID-19/SRAG. EVOLUÇÃO ESTÁVEL COM POTENCIAL RISCO DE GRAVIDADE E PIORA REPENTINA.
CONDUTAS:	- SUPORTE CLÍNICO COM PROTOCOLO SRAG. - AGUARDAR EXAMES LABORATORIAIS. - CONVERSO COM FAMILIAR E ORIENTO GRAVIDADES. - CONVERSO CASO COM FISIOTERAPIA E SOLIC ACOMPANHAMENTO. - OBSERVO COM VIGILÂNCIA ATIVA – EQUIPE DE ENFERMAGEM+TÉCNICOS E FÍSIO CIENTES.

[Assinatura]
André Luiz
Médico
16.11.21



EVOLUÇÃO MÉDICA

#02/04/2021

#SRAG | PNM | Covid-19

Pct 69A, obeso, DM2+ pé diabético
HMP de AVCi e TB pulmonar há
10 A; Nega tabagismo. Quei-
entrada nesta Unidade Sat
70% com desconforto respira-
tório em AA, insidioso, sín-
drome gripal há 08 dias + febre
TAX 37,8°C. Em uso de Insu-
lina NPH 20UI jejum, 25UI
antes do almoço e 20UI antes
do jantar; Lantus 55UI antes
de dormir (22:00H); + medica-
ção da HAS que acpt vai
trazer ao Hospital; Ex físico =
REG, desidratado 1+/4+, hipoco-
rado 2+/4+, taquipneico FR 26
irpm, ACV em 2T, RR, 25, BNE e
ACB com MV+ diminuído em bases
bilaterais com rítilos em ápi-
ces bilaterais e roncos difusos
globais. HMP = obeso | HAS | DM2 | dis-
epidêmico | TB pulmonar | AVCi |
pé-diabético | IRC.

EVOLUÇÃO MÉDICA

conduta = Solic exames lab;
Solic internação
na Enfermaria Covid-19.

Dra. Maria A. Gomes Cunha
Médica
CRM-PA 15269

FORMULÁRIO - ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM: SINAIS VITAIS

DOS CARAÍAS

NOME: Cláudio Francisco da Sousa

DATA: 06.04.2021

Conteúdo: _____

Data de internação: _____

Sexo: Masculino ☒ Feminino ☐

Altura: _____

SINAIS VITAIS/DEBILIDADE

Tempo	FC	FR	SPO2	PA	HGT	BCP	DIURÉTICO	DIURÉTICO
3:15	35,8	83	92	100/60	-	-	+	

Observação:	
Sinais Vitais:	
Temperatura: () Corrente () Local () Axila () Orelha () Reto ()	
Pressão: () Livre () Braço () Braço () Braço () Braço ()	
Diurese: () Presente () Ausente	
Quantidade Diurese (12h): _____	
Acesso Venoso: Periférico () Central ()	
Local: _____	
Velocidade Corrente (72 horas) Sim () Não ()	
Velocidade Local (72 horas) Sim () Não ()	



ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

Paciente admitido em 18.15 equipe de recepção. Altera o atendimento. O paciente em massa para internação juntamente com toda a equipe de saúde hospital de Carajás. Inicialmente, foi realizado, inicialmente, a avaliação no atendimento na planta de saúde. A equipe médica responsável pela recepção com exames físicos e exames de sangue, com o paciente em boas condições. Segue sob cuidados da equipe de enfermagem de emergência de emergência de emergência.

Assinatura e Carimbo do Médico de Enfermagem: DIURÉTICO

Assinatura e Carimbo do Médico de Enfermagem: DIURÉTICO

Assinatura e Carimbo do Médico de Enfermagem: DIURÉTICO



PRESCRIÇÃO MÉDICA

CLÓVIS REZENDE DE SOUZA

69 ANOS

DATA ADMISSÃO 02/04/2021

Data: 05/04/2021



HOSPITAL DE CAMPANHA

Convênio: SUS

ENFERMARIA:

LEITO:

RECEITA DE PSICOTRÓPICOS (X) SIM () NÃO

PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	ENFERMAGEM
1 DIETA ORAL PARA HAS / DM2 / DOENÇA RENAL CRÔNICA	1 SND + Emb	
2 SF 0,9% 500ML EV ÀS 12/12H (01 AMP COMPLEXO B 01 AMP VIT C 1° SORO) - ACM	2	
3 CABECHEIRA ELEVADA 30°	3 manter	
4 MEROPÉNEM 1G + SF 0,9% 50ML EV 12/12H (D1/D7)	6	
5 AZITROMICINA 500MG VO APÓS REFEIÇÃO (D4/D5)	8	
6 COLCHICINA 05 MG 1CP VO 24/24H 01 CP 1 X AO DIA (D4/D27)	9	
7 METILPREDNISOLONA 80MG + SF 0,9% 50ML EV 6/6H (D3/D7)	10	
8 ZINCO 66 MG 1COMP VO 1X DIA APÓS O ALMOÇO (D4/D14)	11	
9 CLEXANE 60 MG SC 24/24H	12	
10 LORATADINA 10MG VO DE 12/12H	13	
11 LEVODROPROPISINA XPE 10 ML VO 6/6H (SEM AÇÚCAR)	14	
12 Salbutamol 02 PUFFS Inalatório VO 4/4H	15	
13 NBZ BECLOMETASONA 01 FLACONETE + SF 0,9% 5 ML 8/8H	16	
14 NBZ COM SF 5ML + BROMETO DE IPATRÓPIO 25 GOTAS 6/6H	18	
15 Ondasentrona 4mg/2ml 01 AMP + SF 0,9% 50ml IV 8/8H se náuseas ou vômitos	19	
16 Dipirona 500mg/ML 01 AMP + 10 ml AD IV 6/6h SN	22	
17 Tramal 100MG + 100ML SF 0,9% EV 6/6HS SN	23	
18 Clonazepam 2,5mg/ml 05 gts VO às 21 horas	28	
19 Dextro 6/6h	29	
20 Insulina regular SC conforme dextro:	30	
21 180 - 200 2UI; 201 - 250 4UI; 251 - 300 6UI; 301 - 350 8UI; 351 - 400 10UI; > 401 12UI		
22 Se dextro <70mg/dl GH 50% 40ml IV		
23 FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA E MOTORA - ACOMPANHAMENTO CONJUNTO.		
24 OXIGENIOTERAPIA SE SAT < 93%		
25 SV + CG 6/6h		
26 AVALIAÇÃO DA PSICÓLOGA CONTINUA		
27 ACETILCISTEINA 600 MG XAROPE 30 ML VO 24/24H À NOITE		
28 OMEPRAZOL 40 MG + DILUENTE PRÓPRIO EV 24/24H		
29 LOSARTANA 50MG VO 12/12H (COM O PCT)		
30 FUROSEMIDA 40MG VO 01 COMP AS 10:00H (COM O PCT)		
31 NEBLOCK 05MG 01 COMP PELA MANHÃ (COM O PCT)		
32 VAST 40MG 01 COMP VO À NOITE (COM O PCT)		
33 SOMALGIN CARDIO 100MG 01 COMP APÓS O ALMOÇO (COM O PCT)		
34 XIGDUO 5/1000MG 01 COMP PELA MANHÃ (COM O PCT)		
35 INSULINA LANTUS 50 UI SC AS 22:00H (COM O PCT)		
36 INSULINA APIDRA 20UI SC ANTES DO CAFÉ DA MANHÃ 25 UI SC ANTES DO ALMOÇO E 20 UI SC ANTES DO JANTAR (COM O PCT)		
37 ALENIA 12/400MCG FAZER 02 PUFFS 12/12H INALATÓRIO (COM O PCT) ESCOVAR OS DENTES APÓS O USO		
38 TERBUTALINA 05MG SC 8/8H		
39 ALBENDAZOL 400MG VO APÓS O ALMOÇO (D2/D3)		
40 BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% + 100ML EV CORRER EM 3H - BIC - ACM		

Marcelo Roberto dos Santos
COREN-PA: 1439.338-TE

Diego dos Santos Araújo
COREN-PA: 1.439.338-TE

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

Elaine Carvalho Silva
COREN-PA: 1070615-TE

Dra. Ananda Rossi
Médica
COREN-PA: 10141

Q

DOES ANYONE ASK

DATA: 05-04-21

Data de Entrega

Altura:

Appetite for Change

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

Assinatura e Carimbo do Município de Friburgo (RJ)

CORRECTION

Aspiratura a Carimbo do Médico de Emergência - DUBOY

Limnæa kottigues Dias da Silva

Assinatura e Carimbo do Responsável Técnico:

2000

11/8
COREN-PA: 1.403

100



PRESCRIÇÃO MÉDICA



HOSPITAL DE CAMPANHA

Convênio: SUS

ENFERMARIA:

LEITO:

CLÓVIS REZENDE DE SOUZA

69 ANOS

DATA ADMISSÃO 02/04/2021

Data: 03/04/2021

RECEITA DE PSICOTRÓPICOS

(X) SIM

() NÃO

PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	ENFERMAGEM
1 DIETA ORAL PARA HAS / DM2 / DOENÇA RENAL CRÔNICA	1	
2 SF 0,9% 500ML EV ÀS 12/12H (01 AMP COMPLEXO B 01 AMP VIT C 1° SORO)	2	
3 CABECEIRA ELEVADA 30°	3	
4 CEFTRIAXONA 1G + SF 0,9% 50ML EV 12/12H (D2/D7)	6	
7 AZITROMICINA 500MG VO APÓS REFEIÇÃO (D2/D5)	8	
8 COLCHICINA 0,5 MG 1CP VO 24/24H 01 CP 1 X AO DIA (D2/D27)	9	
9 DEXAMETASONA 10MG + SF 0,9% 20ML EV 24/24H (D2/D10)	10	
10 ZINCO 66 MG 1COMP VO 1X DIA APÓS O ALMOÇO (D2/D14)	11	
11 CLEXANE 60 MG SC 24/24H	12	
12 LORATADINA 10MG VO DE 12/12H	13	
13 LEVODROPROPIZINA XPE 10 ML VO 8/8H	14	
14 Salbutamol 02 PUFFS Inalatório VO 6/6H	15	
15 NBZ BECLOMETASONA 01 FLACONETE + SF 0,9% 5 ML 8/8H	16	
16 NBZ COM SF 5ML + BROMETO DE IPATRÓPIO 25 GOTAS 8/8H	18	
17 Ondasentrona 4mg/2ml + SF 0,9% 50ml IV 8/8h se náuseas ou vômitos	19	
18 Dipirona 500mg/ml + 10 ml AD IV 6/6h SN	22	
23 Tramal 100MG + 100ML SF 0,9% EV 6/6HS SN	23	
24 Clonazepam 2,5mg/ml 05 gts VO às 21 horas	28	
25 Dextro 6/6h	29	
26 Insulina regular SC conforme dextro:	30	
27 180 - 200 2UI; 201 - 250 4UI; 251 - 300 6UI; 301 - 350 8UI; 351 - 400 10UI; > 401 12UI		
28 Se dextro <70mg/dl GH 50% 40ml IV		
29 FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA E MOTORA - ACOMPANHAMENTO CONJUNTO.		
30 OXIGENIOTERAPIA SE SAT < 93%		
31 SV + CG 6/6 HS		
32 AVALIAÇÃO DA PSICOLOGA CONTINUA		
33 ACETIL CISTEINA 600 MG XAROPE 30 ML VO 24/24H A NOITE		
34 OMEPRAZOL 40 MG + DILUENTE PRÓPRIO EV 24/24H		
35 LOSARTANA 50MG VO 12/12H (COM O PCT)		
36 FUROSEMIDA 40MG VO 01 COMP ÀS 10:00H (COM O PCT)		
37 NEBLOCK 05MG 01 COMP PELA MANHÃ (COM O PCT)		
38 VAST 40MG 01 COMP VO À NOITE (COM O PCT)		
39 SOMALGIN CARDIO 100MG 01 COMO APÓS O ALMOÇO (COM O PCT)		
40 XIGDUO 5/1000MG 01 COMP PELA MANHÃ (COM O PCT)		
41 INSULINA LANTUS 50 UI SC ÀS 22:00H (COM O PCT)		
42 INSULINA APIDRA 20UI SC ANTES DO CAFÉ DA MANHÃ 25 UI SC ANTES DO ALMOÇO E 20 UI SC ANTES DO JANTAR (COM O PCT)		

43 03 puffs salbutamol 100mcg

201 20 min na 1ª hora
1ª 2ª 3ª 4ª 5ª 6ª 7ª 8ª 9ª 10ª 11ª 12ª

NBZ: SF 0,9% 5ml + ATROVA 40gts 20x20ml 3x.

Broncopneumonia 11:00H!
Sulfato de magnésio
20% 20ml + 20ml SF 0,9% EV 3x
Metilprednisolona 40mg
125mg + SF 0,9% 100ml EV



CLÓVIS REZENDE DE SOUZA

69 ANOS

DATA ADMISSÃO 02/04/2021

Data: 02/04/2021

PRESCRIÇÃO MÉDICA



HOSPITAL DE CAMPANHA

Convênio: SUS

ENFERMARIA:

LEITO:

RECEITA DE PSICOTRÓPICOS

(X) SIM

() NÃO

PRESCRIÇÃO		HORÁRIO		ENFERMAGEM
1	DIETA ORAL PARA HAS / DM2 / DOENÇA RENAL CRÔNICA	1	5ND	 Dinauro Soares de Sousa Coren - PA 608952 - ENF. Elisângela Maria Fereira dos Santos Tec. Enfermagem COREN-PA 001.008.300-TE
2	SF 0,9% 500ML EV ÀS 12/12H (01 AMP COMPLEXO B 01 AMP VIT C 1° SORO)	2	(22)	
3	CABECEIRA ELEVADA 30º	3	monter	
4	CEFTRIAXONA 1G + SF 0,9% 50ML EV 12/12H (D1/D7)	6	(22)	
7	AZITROMICINA 500MG VO APÓS REFEIÇÃO (D1/D5)	8	(22)	
8	COLCHICINA 0,5 MG 1CP VO 24/24H 01 CP 1 X AO DIA (D1/D27)	9	(22)	
9	DEXAMETASONA 10MG + SF 0,9% 20ML EV 24/24H (D1/D10)	10	(22)	
10	ZINCO 66 MG 1COMP VO 1X DIA APÓS O ALMOÇO (D1/D14)	11	(22)	
11	CLEXANE 60 MG SC 24/24H	12	(22)	
12	LORATADINA 10MG VO DE 12/12H	13	(22)	
13	LEVODROPROPISINA XPE 10 ML VO 8/8H	14	(22)	
14	Salbutamol 02 PUFFS Inalatório VO 6/6H	15	(22)	
15	NBZ BECLOMETASONA 01 FLACONETE + SF 0,9% 5 ML 8/8H	16	(22)	
16	NBZ COM SF 5ML + BROMETO DE IPATRÓPIO 25 GOTAS 8/8H	18	(22)	
17	Ondasentrona 4mg/2ml + SF 0,9% 50ml IV 8/8h se náuseas ou vômitos	19	5N	
18	Dipirona 500mg/ml + 10 ml AD IV 6/6h SN	22	5N	
23	Tramal 100MG + 100ML SF 0,9% EV 6/6HS SN	23	5N	
24	Clonazepam 2,5mg/ml 05 gts VO às 21 horas	28	(22)	
25	Dextro 6/6h	29	(22)	
26	Insulina regular SC conforme dextro:	30	5N	
27	180 - 200 2UI; 201 - 250 4UI; 251 - 300 6UI; 301 - 350 8UI; 351 - 400 10UI; > 401 12UI		5N	
28	Se dextro <70mg/dl GH 50% 40ml IV		5N	
29	FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA E MOTORA - ACOMPANHAMENTO CONJUNTO.		5N	
30	OXIGENIOTERAPIA SE SAT < 93%		5N	
31	SV + CG 6/6 HS		5N	
32	AValiação DA PSICOLOGA CONTINUA		5N	
33	ACETIL CISTEINA 600 MG XAROPE 30 ML VO 24/24H A NOITE		5N	
34	OMEPRAZOL 40 MG + DILUENTE PROPRIO EV 24/24H		5N	
35	LOSARTANA 50MG VO 12/12H (COM O PCT)		5N	
36	FUROSEMIDA 40MG VO 01 COMP ÀS 10:00H (COM O PCT)		5N	
	NEBLOX 05MG 01 COMP PELA MANHÃ		5N	
	VAST 40N/G 01 COMP VO À NOITE		5N	
	SOMALGH CARDIO 100MG 01 COMP APÓS O ALMOÇO		5N	
	XIGDUO 5/1000MG 01 COMP PELA MANHÃ		5N	
	INSULINA LANTUS 50 UI SC ÀS 22:00H		5N	
	INSULINA APIDRA 20UI SC ANTES DO CAFÉ DA MANHÃ 25 UI SC ANTES DO ALMOÇO E 20 UI SC ANTES DO JANTAR		5N	

curativos diários (sufl com a pct)



CLÓVIS REZENDE DE SOUZA

69 ANOS

DATA ADMISSÃO 02/04/2021

Data: 04/04/2021

PRESCRIÇÃO MÉDICA



HOSPITAL DE CAMPANHA

Convênio: SUS

ENFERMARIA:

LEITO:

RECEITA DE PSICOTRÓPICOS

(X) SIM

() NÃO

PRESCRIÇÃO	HORARIO	ENFERMAGEM
1 DIETA ORAL PARA HAS / DM2 / COENÇA RENAL CRÔNICA.	1 5 NIS / ENT	
2 SF 0,9% 500ML EV ÀS 12/12H (01 AMP COMPLEXO B 01 AMP VIT C 1° SORO) - ACUM.	2 (10)	
3 CABECEIRA ELEVADA 30°	3 MANHÃ	
4 CEFTRIAXONA 1G + SF 0,9% 50ML EV 12/12H (D3/D7)	6 12h	
7 AZITROMICINA 500MG VO APÓS REFEIÇÃO (D3/D5)	8 12h	
8 COLCHICINA 05 MG 1CP VO 24/24H 01 CP 1 X AO DIA (D3/D27)	9 12h	
9 METILPREDNISOLONA 30MG + SF 0,9% 50ML EV 6/6H	10 12h	
10 ZINCO 66 MG 1COMP VO 1X DIA APÓS O ALMOÇO (D3/D14)	11 12h	
11 CLEVA 60 MG SC 24/24H	12 12h	
12 LORATADINA 10MG VO DE 12/12H	13 12h	
13 LEVOCROPROPIZINA XPE 10 ML VO 6/6H (8/8H)	14 12h	
14 Salbutamol 02 PUFFS Inalatório VO 4/4H	15 12h	
15 NBZ BECLOMETASONA 01 FLACONETE + SF 0,9% 5 ML 8/8H	16 12h	
16 NBZ COM SF 5ML + BROMETO DE IPRATRÓPIO 25 GOTAS 6/6H	18 12h	
17 Ondasentrona 4mg/2ml 01 AMP + SF 0,9% 50ml IV 8/8H se náuseas ou vômitos	19 12h	
18 Dipirona 500mg/ML 01 AMP + 10 ml AD IV 6/6h SN	22 12h	
23 Tramal 100MG + 100ML SF 0,9% EV 6/6HS SN	23 12h	
24 Clonazepam 2,5mg/ml 05 gts VO às 21 horas	28 12h	
25 Dextrc 6/6h	29 12h	
26 Insulina regular SC conforme dextro:	30 12h	
27 180 - 200 2UI; 201 - 250 4UI; 251 - 300 6LI; 301 - 350 8 UI; 351 - 400 10UI; > 401 12UI		
28 Se dextro <70mg/dl GH 50% 40ml IV		
29 FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA E MOTORA - ACOMPANHAMENTO CONJUNTO.		
30 OXIGÊNIOTERAPIA SE SAT < 93%		
31 SV + CG 6/6 HS		
32 AVALIAÇÃO DA PSICOLOGA CONTINUA		
33 ACETILCISTEINA 600 MG XAROPE 30 ML VO 24/24H A NOITE		
34 OMEPRAZOL 40 MG + DILUENTE PRÓPRIO EV 24/24H		
35 LOSARTANA 50MG VO 12/12H (COM O PCT)		
36 FUROSEMIDA 40MG VO 01 COMP AS 10:00H (COM O PCT)		
37 NEBLOCK 05MG 01 COMP PELA MANHÃ (COM O PCT)		
38 VAST 40MG 01 COMP VO A NOITE (COM O PCT)		
39 SOMALGIN CARDIO 100MG 01 COMP APOS O ALMOÇO (COM O PCT)		
40 XIGDUO 5/1000MG 01 COMP PELA MANHÃ (COM O PCT)		
41 INSULINA LANTUS 50 UI SC AS 21:00H (COM O PCT)		
42 INSULINA APIDRA 20UI SC ANTES DO CAFÉ DA MANHÃ 25 UI SC ANTES DO ALMOÇO E 20 UI SC A VES DO JANTAR (COM O PCT)		
43 ALENIA 12/400MCG FAZER 02 PUFFS 12/12H INALATORIO (COM O PCT) ESCOVAR OS DENTES APOS O USO		
SAIBUTAMOL 3 PUFFS 20x20min 3x 12h (20x20min)		
ATROVENT 40gts + SF 0,9% 5ml 3x 12h (20x20min)		
FUROSEMIDA 40mg tado - ACUM.		
TERBUTALINA 0,5mg - SC - ACUM - 8/8H		

Dra. Karla K.G. de Moura
028316111
CPF: 001.633.049-90
Fisioterapeuta

Paciente: CLÓVES REZENDE DE SOUSA	IDADE: 69 ANOS
DATA: 06/04/2021	Admissão: 02/04/2021

EVOLUÇÃO MÉDICA ENTRADA

02/04/2021 22:00 HDA: PACIENTE 69 ANOS, HAS, DM, DRC, OBESO RELATA QUE HÁ 08 DIAS INICIOU QUADRO DE FEBRE REFERIDA, TOSSE, CORIZA, ESPIRROS, FEZ TRATAMENTO INICIAL COM AZITROMICINA + IVERMECTINA E ANTITUSSÍGENOS. EVOLUIU COM PIORA HÁ 02 DIAS DO QUADRO, DANDO ENTRADA COM SAT O2: 70% EM AA, DISPNEIA AOS ESFORÇOS E FR 28 IRPM, SUDOREICO, TIRAGEM COSTAL E RETRAÇÃO DE FÚRCULA.

HMP: HAS, DM2, PÉ-DIABÉTICO, AVCI HÁ 10 ANOS E TB PULMONAR HÁ 06 ANOS – SIC, DOENÇA RENAL CRÔNICA. EIIIB.

AO EXAME: REG, LOTE, AAA; OROFARINGE SEM ACHADOS SUGESTIVOS; AR: MV + COM ESTERTORES CREPTANTES FINOS EM BASES + SIBILOS DIFUSOS GLOBAIS; ACV COM BNF RR 2T SS; ABD: INDOLOR RHA+; MMII: SEM EDEMAS.

TESTE RÁPIDO NO SORO COVID-19 IGM / IGG AGUARDANDO RESULTADO.

TOMOGRAFIA DE TÓRAX SEM CONTRASTE 02/04/2021 COM OPACIDADE EM VIDRO FOSCO APROXIMADAMENTE 40-50% DO PARÊNQUIMA PULMONAR (LAUDO VERBAL).

ANTIMICROBIANOS E OUTROS	DATA DE INÍCIO
AZITROMICINA D5/D5 (DE ACORDO COM FUNÇÃO RENAL)	02/04/2021
CEFTRIAXONE D5/D7 (DE ACORDO COM FUNÇÃO RENAL)	02/04/2021
MEROPENEM D2/D7 (DE ACORDO COM FUNÇÃO RENAL)	05/04/2021

5º	INTERNAÇÃO	ENTRADA			
S	AVP D	Δ PA:	140-150X60-70	mmHg	BH
N	AVC	Δ FC:	78-91	bpm	DIURESE
		Δ temp:	AFEBRIL	°C	EVACUAÇÃO
		Δ dextro:	-	mg/dL	
		Δ FR	24	irpm	
		Δ SPO2	97-99%	VM	

EVOLUÇÃO CLÍNICA	10:44H PACIENTE EM LEITO DE SALA VERMELHA, EVOLUIU COM PIORA DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO SEGUIDO DE BRONCOESPASMO, QUEDA DA SATURAÇÃO 75-82% REFRATÁRIO A MEDICAÇÕES DE RESGATE; SUBMETIDO A IOT EM SEQUENCIA RÁPIDA ACOPLADO A VENTILAÇÃO MECÂNICA (VM PROTETORA); BLOQUEIO NEUROMUSCULAR. ESTÁVEL HEMODINAMICAMENTE SEM USO DE DVA; PARAMETROS INICIAIS DE VM: VCV 350 ML; FR: 24; PEEP: 15; T.I. 1.4; SAT. 97-99%
EXAME FÍSICO GERAL	AO EXAME: MEG, LOTE, AAA; PA140-150X 60-70 mmHg; FC: 78-91; PARAMETROS INICIAIS DE VM: VCV 350 ML; FR: 24; PEEP: 15; T.I. 1.4; SAT. 97-99% AR: MV + DIMINUIDOS BILATERALMENTE, COM ESTERTORES CREPTANTES DIFUSA AC: BNF RR 2 T SS; ABD: INDOLOR RHA+; MMII: SEM EDEMAS. SEM SINAIS DE TVP. NEURO: ESCALA DE SEDAÇÃO RAMSAY 6; PUPILAS MIÓTICAS.
ANÁLISE	HD: PNM/COVID-19/SRAG./DRC DOENTE RENAL CRONICO ESTÁGIO IIIB; EVOLUÇÃO ESTÁVEL COM POTENCIAL RISCO DE GRAVIDADE E PIORA REPENTINA. LABORATÓRIO (05/04/2021): HT: 30,5; HB: 10,4; LEUCO: 17.400; SEG: 95; EOS: 0,6; LINF: 2,8; MON: 1,5; PQ: 162.000; PCR: 143,3; LDH: 760; UR: 115; CR: 1,7; NA: 140; K: 5,2; TGO: 39/ TGP: 24;
CONDUTAS:	- SUPORTE CLÍNICO COM PROTOCOLO SRAG + MANTENHO EM SALA VERMELHA. - CONVERSO COM FAMILIAR E ORIENTO GRAVIDADES. - ACOMPANHAMENTO CASO COM FISIOTERAPIA. - OBSERVO COM VIGILÂNCIA ATIVA – EQUIPE DE ENFERMAGEM + TÉCNICOS E FÍSIO CIENTES. - SOLICITO VAGA DE TERAPIA INTENSIVA PARA REGULAÇÃO DO HOSPITAL (04/04/2021) À 10:30H./ E SOLICITO ACOMPANHAMENTO COM NEFROLOGISTA. - TRANSPORTE COM EQUIPE DE UTI. (UTI AÉREA CASO LONGA DISTANCIA DE TRANSPORTE, POIS PACIENTE TEM RISCO DE INSTABILIZAR DURANTE TRANSPORTE PROLONGADO).

Dr. Caio Túlio Vale Frazão
Médico
CRM-PA: 15.007

Hospital de Campanha

Paciente: CLÓVES REZENDE DE SOUSA	IDADE: 69 ANOS
DATA: 05/04/2021	Admissão: 02/04/2021

EVOLUÇÃO MÉDICA ENTRADA

02/04/2021 22:00 HDA: PACIENTE 69 ANOS, OBESO RELATA QUE HÁ 08 DIAS INICIOU QUADRO DE FEBRE REFERIDA, TOSSE, CORIZA, ESPirros, FEZ TRATAMENTO INICIAL COM AZITROMICINA + IVERMECTINA E ANTITUSSÍGENOS. EVOLUIU COM PIORA HÁ 02 DIAS DO QUADRO, DANDO ENTRADA COM SAT O2: 70% EM AA, DISPNEIA AOS ESFORÇOS E FR 28 IRPM, SUDOREICO, TIRAGEM COSTAL E RETRAÇÃO DE FÚRCULA.

HMP: HAS, DM2, PÉ-DIABÉTICO, AVCI HÁ 10 ANOS E TB PULMONAR HÁ 06 ANOS – SIC, DOENÇA RENAL CRÔNICA.

AO EXAME: REG, LOTE, AAA; OROFARINGE SEM ACHADOS SUGESTIVOS; AR: MV + COM ESTERTORES CREPTANTES FINOS EM BASES + SIBILOS DIFUSOS GLOBAIS; ACV COM BNF RR 2T SS; ABD: INDOLOR RHA+; MMII: SEM EDEMAS.

TESTE RÁPIDO NO SORO COVID-19 IGM / IGG AGUARDANDO RESULTADO.

TOMOGRAFIA DE TÓRAX SEM CONTRASTE 02/04/2021 COM OPACIDADE EM VIDRO FOSCO APROXIMADAMENTE 40-50% DO PARÊNQUIMA PULMONAR (LAUDO VERBAL).

ANTIMICROBIANOS E OUTROS	DATA DE INÍCIO
AZITROMICINA D5/D5	02/04/2021
CEFTRIAXONE D5/D7	02/04/2021
MEROPENEM D1/D7	05/04/2021

4º	INTERNAÇÃO	ENTRADA			
S	AVP D	Δ PA:	130-110X70-80	mmHg	BH
N	AVC	Δ FC:	85-89	bpm	DIURESE
		Δ temp:	AFEBRIL	°C	EVACUAÇÃO
		Δ dextro:	-	mg/dL	
		Δ FR	18	irpm	
		Δ SPO2	96-98%	5L/MIN	

EVOLUÇÃO CLÍNICA	9:10H PACIENTE EM LEITO DE SALA VERMELHA COVID-19 APRESENTANDO DISCRETO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO ASSOCIADO A TOSSE NÃO SECRETIVA, RELATANDO MELHORA DO QUADRO DE FADIGA, HÁ 1 DIA ATRÁS TEVE QUADRO DE BRONCOESPASMO COM MELHORA APÓS MEDICAÇÕES DE RESGATE (TEVE ACESSOS DE TOSSE E CRISES GRAVÍSSIMAS DE BRONCOESPASMO (02 CRISES EM MENOS DE 24H, NO MOMENTO VERBALIZANDO/COLABORATIVO, RESTRITO AO LEITO, MANTENDO BOA SATURAÇÃO COM SUPORTE VIA CATÉTER NASAL DE OXIGÊNIO 4 L/MIN – VIGIO.
EXAME FÍSICO GERAL	AO EXAME: REG, LOTE, AAA; PA: 130-110 X 70-80 mmHg; SATO2: 96-98% EM CN 5L/MIN; FC: 85-89; FR: 24 IRPM. OROFARINGE SEM ACHADOS SUGESTIVOS; AR: MV + DIMINUIDOS BILATERALMENTE, COM ESTERTORES CREPTANTES FINOS BASES E TERÇO MÉDIO DE HTS; AC: BNF RR 2 T SS; ABD: INDOLOR RHA+; MMII: SEM EDEMAS. SEM SINAIS DE TVP. NEURO: GW 15/PIFR/ SEM DÉFICIT SENSITIVO OU MOTOR.
ANÁLISE	HD: PNM/COVID-19/SRAG. EVOLUÇÃO ESTÁVEL COM POTENCIAL RISCO DE GRAVIDADE E PIORA REPENTINA. LABORATÓRIO (05/04/2021): HT: 30,5; HB: 10,4; LEUCO: 17.400; SEG: 95; EOS: 0,6; LINF: 2,8; MON: 1,5; PQ: 162.000; PCR: 143,3; LDH: 760; UR: 115; CR: 1,7; NA: 140; K: 5,2; TGO: 39/ TGP: 24;
CONDUTAS:	- SUPORTE CLÍNICO COM PROTOCOLO SRAG + MANTENHO EM SALA VERMELHA. - CONVERSO COM FAMILIAR E ORIENTO GRAVIDADES. - ACOMPANHAMENTO CASO COM FISIOTERAPIA. - OBSERVO COM VIGILÂNCIA ATIVA – EQUIPE DE ENFERMAGEM + TÉCNICOS E FÍSIO CIENTES. - SOLICITO VAGA DE TERAPIA INTENSIVA PARA REGULAÇÃO DO HOSPITAL (04/04/2021) ÀS 10:30H. - TRANSPORTE COM EQUIPE DE UTI.

Dr. Caio Trício Vale Frazão
Médico
CRM 14.15007

Hospital de Campanha

Paciente: CLÓVIS REZENDE DE SOUSA	IDADE: 69 ANOS
DATA: 03/04/2021	Admissão: 02/04/2021

EVOLUÇÃO MÉDICA ENTRADA

02/04/2021 22:00 HDA: PACIENTE 69 ANOS, OBESO RELATA QUE HÁ 08 DIAS INICIOU QUADRO DE FEBRE REFERIDA, TOSSE, CORIZA, ESPIRROS, FEZ TRATAMENTO INICIAL COM AZITROMICINA + IVERMECTINA E ANTITUSSÍGENOS. EVOLUIU COM PIORA HÁ 02 DIAS DO QUADRO, DANDO ENTRADA COM SAT O2: 70% EM AA, DISPNEIA AOS ESFORÇOS E FR 28 IRPM, SUDOREICO, TIRAGEM COSTAL E RETRAÇÃO DE FÚRCULA.

HMP: HAS, DM2, PÉ-DIABÉTICO, AVCI HÁ 10 ANOS E TB PULMONAR HÁ 06 ANOS – SIC, DOENÇA RENAL CRÔNICA.

AO EXAME: REG, LOTE, AAA; OROFARINGE SEM ACHADOS SUGESTIVOS; AR: MV + COM ESTERTORES CREPTANTES FINOS EM BASES + SIBILOS DIFUSOS GLOBAIS; ACV COM BNF RR 2T SS; ABD: INDOLOR RHA+; MMII: SEM EDEMAS.

TESTE RÁPIDO NO SORO COVID-19 IGM / IGG AGUARDANDO RESULTADO.

TOMOGRAFIA DE TÓRAX SEM CONTRASTE 02/04/2021 COM OPACIDADE EM VIDRO FOSCO APROXIMADANTE 40-50% DO PARÊNQUIMA PULMONAR (LAUDO VERBAL).

ANTIMICROBIANOS E OUTROS

DATA DE INÍCIO

AZITROMICINA D2/D5	02/04/2021
CEFTRIAXONE D2/D7	02/04/2021
COLCHICINA D2/D27	02/04/2021

2º	INTERNAÇÃO	ENTRADA			
S	AVP D	Δ PA:	150-80	mmHg	BH
N	AVC	Δ FC:	75-81	bpm	DIURESE
		Δ temp:	AFEBRIL	°C	EVACUAÇÃO
		Δ dextro:	199	mg/dL	
		Δ FR	17-19	irpm	
		Δ SPO2	96-97	AA	

EVOLUÇÃO CLÍNICA	10:00H PACIENTE EM LEITO DE SALA VERMELHA COVID-19 RESPIRANDO SEM DESCONFORTO RESPIRATÓRIO RELATANDO MELHORA DO QUADRO DE CANSADO APÓS AS MEDICAÇÕES, NEGA ACESSO DE TOSSE, AFEBRIL, VERBALIZANDO, TRANQUILO/COLABORATIVO, RESTRITO AO LEITO, MANTENDO BOA SATURAÇÃO SEM O2.
EXAME FÍSICO GERAL	AO EXAME: REG, LOTE, AAA; PA: 120X80; SATO2: 96-97% EM CN 3L/MIN; FC: 103; FR: 24 IRPM. OROFARINGE SEM ACHADOS SUGESTIVOS; AR: MV + DIMINUIDOS BILATERALMENTE, COM ESTERTORES CREPTANTES FINOS EM BASES ; AC: BNF RR 2 T SS; ABD: INDOLOR RHA+; MMII: SEM EDEMAS. SEM SINAIS DE TVP. NEURO: GW 15/PIFR/ SEM DÉFICIT SENSITIVO OU MOTOR.
ANÁLISE	HD: PNM/COVID-19/SRAG. EVOLUÇÃO ESTÁVEL COM POTENCIAL RISCO DE GRAVIDADE E PIORA REPENTINA.
CONDUTAS:	- SUPORTE CLÍNICO COM PROTOCOLO SRAG + MANTENHO EM SALA VERMELHA NAS PRÓX 24H. - AGUARDAR EXAMES LABORATORIAIS. - CONVERSO COM FAMILIAR E ORIENTO GRAVIDADES. - CONVERSO CASO COM FISIOTERAPIA E SOLIC ACOMPANHAMENTO. - OBSERVO COM VIGILÂNCIA ATIVA – EQUIPE DE ENFERMAGEM + TÉCNICOS E FÍSIO CIENTES.

Dr. Andréa Koss
Médico
M.P.A. 141

FORMULÁRIO A - ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM/ SINAIS VITAIS

NOME: Davê Fregede de Sousa

DATA: 02/04/2021

Prontuário:

Observação:

Data de Nascimento: 14/09/15 Data de Internação:

Cor da Pálpebra: Azul ☒ Amarela ☒ Lílas ☒ Rosa ☒ Vermelha ☒

Peso: 98 Altura:

SINAIS VITAIS/ DÉBITO

HORA	Temp	FC	FR	SPO2	PA	HGT	BCF	DIURESE	DRENOS	Hipótese Diagnóstica:
								Quan. drenada	Quan. drenada	
08:30	38,7	28	20		170x80	87				Isolamento: () Contato () Gotícula () Aerosol () Entérico () Padão
										Dieta: () Livre () Branda () Líquida () Zero () Outras
										Diurese: () Presente () Ausente Evacuação: () Presente () Ausente
										Quantidade Drenada (12h):
										Acesso venoso: Periférico () Central ()
										Local:
										Validade Correia (72horas) Sim () Não ()
										SSVV alterados: Sim () Não ()

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

HORA: 08:30
paciente idoso de 69 anos, encaminhado para tratamento da lesão pulmonar de caráter crônico, em estado de leve letargia com os seguintes sintomas: tosse seca, febre, dispnéia, em companhia de parentes. Foi realizado exame físico com a seguinte evolução: medula medular para medula da planta; sendo realizado a manobra de ho para entorpecimento, depois a avaliação da sensibilidade.

Assinatura e Carimbo do Técnico de Enfermagem - DIURNO
Antônio de Jesus
Assinatura e Carimbo do Técnico de Enfermagem - NOTURNO
GOBEN-PA 1529031-TE

FORMULÁRIO A - ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM/ SINAIS VITAIS

DATA: 03.04.2021

NOME: Pedro Lucas Bergande da Silva

Observação:

Prontuário:

Data de Internação:

Cor da Pálpebra:

☒ Azul

☒ Amarela

☒ Verde

☒ Rosa

☒ Vermelho

Peso:

Altura:

SINAIS VITAIS/ DÉBITO

Hipótese Diagnóstica:

HORA

TC

FC

FR

SpO2

PA

MG

ECG

DIURÉTICO

Quar. drenado

DIURÉTICO

Quar. drenado

Isolamento: () Contato () Gotículas () Aerosol () Entérico () Fecundo ()

Dieta: () Líquida () Sólida () Líquida () Sólida ()

Diurético: () Presente () Ausente

Evacuação: () Presente () Ausente

Quantidade Diurético: () Presente () Ausente

Acesso venoso: () Periférico () Central ()

Local: () US () USF

Validade Correla (72 horas) Sim () Não ()

SSV alterados: Sim () Não ()

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

HORA

TC

FC

FR

SpO2

PA

MG

ECG

DIURÉTICO

Quar. drenado

DIURÉTICO

Quar. drenado

Isolamento: () Contato () Gotículas () Aerosol () Entérico () Fecundo ()

Dieta: () Líquida () Sólida () Líquida () Sólida ()

Diurético: () Presente () Ausente

Evacuação: () Presente () Ausente

Quantidade Diurético: () Presente () Ausente

Acesso venoso: () Periférico () Central ()

Local: () US () USF

Validade Correla (72 horas) Sim () Não ()

SSV alterados: Sim () Não ()

12:00 Paciente no leito no 1º andar, apresentando sinais vitais: TC 37,2, FC 94, FR 19, SpO2 97, PA 130x60x47, MG 195, ECG normal. Diurético: 200ml. Quar. drenado: 200ml. Dieta: Líquida. Evacuação: Presente. Acesso venoso: Periférico. Local: US. Validade Correla (72 horas) Sim. SSV alterados: Sim.

13:00 Paciente no leito no 1º andar, apresentando sinais vitais: TC 37,2, FC 94, FR 19, SpO2 97, PA 130x60x47, MG 195, ECG normal. Diurético: 200ml. Quar. drenado: 200ml. Dieta: Líquida. Evacuação: Presente. Acesso venoso: Periférico. Local: US. Validade Correla (72 horas) Sim. SSV alterados: Sim.

14:00 Paciente no leito no 1º andar, apresentando sinais vitais: TC 37,2, FC 94, FR 19, SpO2 97, PA 130x60x47, MG 195, ECG normal. Diurético: 200ml. Quar. drenado: 200ml. Dieta: Líquida. Evacuação: Presente. Acesso venoso: Periférico. Local: US. Validade Correla (72 horas) Sim. SSV alterados: Sim.

15:00 Paciente no leito no 1º andar, apresentando sinais vitais: TC 37,2, FC 94, FR 19, SpO2 97, PA 130x60x47, MG 195, ECG normal. Diurético: 200ml. Quar. drenado: 200ml. Dieta: Líquida. Evacuação: Presente. Acesso venoso: Periférico. Local: US. Validade Correla (72 horas) Sim. SSV alterados: Sim.

16:00 Paciente no leito no 1º andar, apresentando sinais vitais: TC 37,2, FC 94, FR 19, SpO2 97, PA 130x60x47, MG 195, ECG normal. Diurético: 200ml. Quar. drenado: 200ml. Dieta: Líquida. Evacuação: Presente. Acesso venoso: Periférico. Local: US. Validade Correla (72 horas) Sim. SSV alterados: Sim.

17:00 Paciente no leito no 1º andar, apresentando sinais vitais: TC 37,2, FC 94, FR 19, SpO2 97, PA 130x60x47, MG 195, ECG normal. Diurético: 200ml. Quar. drenado: 200ml. Dieta: Líquida. Evacuação: Presente. Acesso venoso: Periférico. Local: US. Validade Correla (72 horas) Sim. SSV alterados: Sim.

18:00 Paciente no leito no 1º andar, apresentando sinais vitais: TC 37,2, FC 94, FR 19, SpO2 97, PA 130x60x47, MG 195, ECG normal. Diurético: 200ml. Quar. drenado: 200ml. Dieta: Líquida. Evacuação: Presente. Acesso venoso: Periférico. Local: US. Validade Correla (72 horas) Sim. SSV alterados: Sim.

19:00 Paciente no leito no 1º andar, apresentando sinais vitais: TC 37,2, FC 94, FR 19, SpO2 97, PA 130x60x47, MG 195, ECG normal. Diurético: 200ml. Quar. drenado: 200ml. Dieta: Líquida. Evacuação: Presente. Acesso venoso: Periférico. Local: US. Validade Correla (72 horas) Sim. SSV alterados: Sim.

20:00 Paciente no leito no 1º andar, apresentando sinais vitais: TC 37,2, FC 94, FR 19, SpO2 97, PA 130x60x47, MG 195, ECG normal. Diurético: 200ml. Quar. drenado: 200ml. Dieta: Líquida. Evacuação: Presente. Acesso venoso: Periférico. Local: US. Validade Correla (72 horas) Sim. SSV alterados: Sim.

21:00 Paciente no leito no 1º andar, apresentando sinais vitais: TC 37,2, FC 94, FR 19, SpO2 97, PA 130x60x47, MG 195, ECG normal. Diurético: 200ml. Quar. drenado: 200ml. Dieta: Líquida. Evacuação: Presente. Acesso venoso: Periférico. Local: US. Validade Correla (72 horas) Sim. SSV alterados: Sim.

22:00 Paciente no leito no 1º andar, apresentando sinais vitais: TC 37,2, FC 94, FR 19, SpO2 97, PA 130x60x47, MG 195, ECG normal. Diurético: 200ml. Quar. drenado: 200ml. Dieta: Líquida. Evacuação: Presente. Acesso venoso: Periférico. Local: US. Validade Correla (72 horas) Sim. SSV alterados: Sim.

23:00 Paciente no leito no 1º andar, apresentando sinais vitais: TC 37,2, FC 94, FR 19, SpO2 97, PA 130x60x47, MG 195, ECG normal. Diurético: 200ml. Quar. drenado: 200ml. Dieta: Líquida. Evacuação: Presente. Acesso venoso: Periférico. Local: US. Validade Correla (72 horas) Sim. SSV alterados: Sim.

Assinatura e Carimbo do Médico de Enfermagem / NOTURNO

COHEN-PA 930730
HO 12.22.05

FORMULÁRIO A - ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM/ SINAIS VITAIS

NOME: Joões Resende de Souza

DATA: 02.04.2021

Prontuário:

Data de Nascimento: 14.04.51 Data de Internação:

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

Peso:

Altura:

Observação:

30% de comprometimento segundo TC.

SINAIS VITAIS/ DÉBITO

300

Hipótese Diagnóstica:

HORA	TC	FC	FR	SPO2	PA	NGT	BCF	DIURESE Quan. drenagem	DRENOS Quan. drenado	Isolamento: () Contato () Gotícula () Aerosol () Entérico () Padrão ()	Dieta: () Livre () Branda () Líquida () Zero () Outras _____	Diurese: () Presente () Ausente	Evacuação: () Presente () Aus
01:00	37.6	73	24	98%	140x90	81	-	-	-				
02:00	37.8	56	22	98%	160x80	105	-	800					
03:00													
04:00													
05:00													
06:00													
07:00													
08:00													
09:00													
10:00													
11:00													
12:00													
13:00													
14:00													
15:00													
16:00													
17:00													
18:00													
19:00													
20:00													
21:00													
22:00													
23:00													

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

HORA	01:00	Paciente admitido em sala de 69 anos vindo do ambulatório do Hospital de Campanha situado no bloco A nesta mesma sala. Tratado de cadeira de rodas conduzida pelo enfermeiro. Apresenta acen- dade em leito de sala semiluxo. O paciente possui comorbida- mente do mesmo por apresentar comorbidades como diabetes, hipertensão e diabético regulado de AVC há anos e tuberculose há 10 anos. Análise laboratorial feita a 3 dias o mesmo apresenta quadro de posse anemia, febre, tosse e espirros, cefaleia, náusea e vômitos com disconforto respiratório. No momento da admissão o mesmo apresenta 98% de SPO2 em 3 L/min de oxigênio sob cateter nasal. As 13:00 realizado as auscultações de S/O pelo enf. Edmarco segue em repouso no leito aos cuidados da equipe de enfermagem com quadros e proteção linhas, SSV em gráficos. Tec. Elisângela
HORA	06:00	Paciente mantém-se em repouso no leito sem queixas algumas noites tranquilas sem intercorrência. SSV em gráficos. Tec. Elisângela

Assinatura e Carimbo do técnico de Enfermagem - DIURNO

Assinatura e Carimbo do técnico de Enfermagem - NOTURNO

Elisângela Maria Ferreira dos Santos
Tec. Enfermagem
COREN-PA 001.008.360-TE



LAUDO DE RESULTADO DE EXAMES



SERVIÇO DE SAÚDE: HOSPITAL CAMPANHA

NOME: CLOVES REZENDE DE SOUZA **DN:** 14/09/1951

Corona vírus (COVID-19)

TESTE RÁPIDO IGG	☐ Reagente ☒ Não Reagente
TESTE RÁPIDO IGM	☒ Reagente ☐ Não Reagente

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

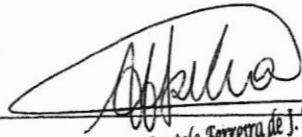
Método: imunocromatografia Material: Sangue total

Observações:

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

Data da coleta: 04/04/2021

Responsável: _____

(carimbo e assinatura) 
Anistela Ferreira de J. Silva
COREN-PA: 368846 - ENF

Cliente: CLOVES REZENDE DE SOUZA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) ANANDAROSSA

Data atendimento: 04/04/2021

Coleta: 04/04/2021

Emissão do laudo: 04/04/2021 12:37:48

Registro: 36891-01

Idade: 69a

CRM: 16141



SÓDIO

Material: Soro

Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 140 mmol/L

Valores de Referência:

135 a 147 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

POTÁSSIO

Material: Soro

Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 5,2 mmol/L

Valores de Referência:

3,5 a 5,5 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.



Dra. Mayara Costa Coelho



LABORATÓRIO

Paulo C.
Azevedo



Pedido: 129950-15 CLOVIS REZENDE DE SOUZA

Nasc.: 14/09/1951

RG: **

Médico: MÉDICO NÃO DEFINIDO

Convênio: PARTICULAR - HCO - CANAÃ DOS C Atend.: 04/04/2021

Pag.: 1 de 1

IMP.: 04/04/2021 13:22:32 - LTP - Softl@b

DIMERO - D

Material: Plasma Com Citrato

Método...: Imunodeteção Por Fluorescência

RESULTADO: 0.3 mg/L

Valores de Referência: Até 0,5 mg/L

Nota: Quando o objetivo é o diagnóstico, os resultados devem ser sempre interpretados em conjunto com a história clínica do paciente, o exame clínico e outros resultados.

Observação: Atenção para novos valores de referência à partir de 30/04/2020.

Data de Coleta...: 04/04/2021 13:06

Data de Liberação: 04/04/2021 13:22



Thaynara Cristina Vieira Cunha
CRBM-PA 2800

PREFEITURA DE CANAÃ DOS CARAJÁS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



LAUDO DE RESULTADO DE EXAMES

SERVIÇO DE SAÚDE: HOSPITAL CAMPANHA

NOME: Clayton Rezende de Souza

DN: 19/09/51

Corona vírus (COVID-19)

TESTE RÁPIDO IGG	☐ Reagente ☒ Não Reagente
TESTE RÁPIDO IGM	☐ Reagente ☒ Não Reagente

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

Método: Imunocromatografia Material: Sangue total

Observações:

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

Data da coleta: 02/11/2021

Responsável: _____

Dayze Pompeu
Téc. de Enfermagem
(carimbo e assinatura)

Hospital Municipal
Daniel Gonçalves



STAT PROFILE Prime
Full Panel

Resultados de Sangue

04-04-2021 10:09

ID do Analisador P07420050C

Analisado em 04-04-2021 10:05

ID do Paciente 2

Nome do Paciente

Souza,

Cloves resende

FIO % 20.9

Temperatura do Paciente 37.0

Seringa - Arterial

pH	7.368		↓
pCO ₂	24.2	mmHg	↓
pO ₂	86.3	mmHg	
Hct	Estabilidade		
Na	154.7	mmol/L	↑
K	3.22	mmol/L	↓
Cl	107.2	mmol/L	↑
iCa	0.36	mmol/L	↓↓
Glu	153	mg/dL	↑
Lac	2.3	mmol/L	↑

Calculado

pH T	7.368	
pCO ₂ T	24.2	mmHg
pO ₂ T	86.3	mmHg
HCO ₃	14.0	mmol/L
TCO ₂	14.8	mmol/L
BE-ecf	-11.5	mmol/L
BE-b	-8.7	mmol/L
SBC	17.5	mmol/L
Alveolar O ₂	115.7	mmHg
AaDO ₂	29.3	mmHg
a/A	0.7	
RI	0.3	
P50	26.0	mmHg
PO ₂ /FIO ₂	413.1	mmHg
SO ₂ %	96.5	
AnionGap	36.8	mmol/L
nCa	0.36	mmol/L

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



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Laboratório Municipal Adão Ribeiro

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

Cliente: CLOVIS REZENDE DE SOUSA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) MARIE A. GOMES CUNHA

Data atendimento: 30/03/2021

Coleta: 30/03/2021

Emissão do laudo: 31/03/2021 16:48:15

Registro: 36500-01

Idade: 25a

CRM: 15269



HEMOGRAMA

Material: Sangue Total
Método: Automatizado

ERITROGRAMA

Eritrócitos:	4,02	milhões/ μ L
Hematócrito:	34,1	%
Hemoglobina:	10,9	g/dL
VCM:	85	fL
HCM:	27,1	pg
CHCM:	31,9	g/dL
RDW:	12,6	%

Valores de Referência

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

LEUCOGRAMA

Leucócitos:	6.500	/ μ L	4000 a 10000 / μ L
Blastos:	0,0 %	0 / μ L	0 / μ L
Promielócitos:	0,0 %	0 / μ L	0 / μ L
Mielócitos:	0,0 %	0 / μ L	0 / μ L
Metamielócitos:	0,0 %	0 / μ L	0 / μ L
Bastões:	0,0 %	0 / μ L	0 a 700 / μ L
Segmentados:	63,8 %	4.147 / μ L	1500 a 7000 / μ L
Eosinófilos:	1,5 %	98 / μ L	0 a 500 / μ L
Basófilos:	0,7 %	46 / μ L	0 a 200 / μ L
Monócitos:	12,2 %	793 / μ L	100 a 1000 / μ L
Linfócitos	21,8 %	1.417 / μ L	1000 a 4500 / μ L
Linf. Atípicos:	0,0	0,0 / μ L	
Eritroblastos:	0,0	0 / μ L	

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

PLAQUETAS: 200.000 / μ L

150000 a 450000

Exame automatizado confirmado por microscopia, quando aplicável.

Coleta não realizada no Laboratório.

Dra. Gessiane Reis de Carvalho



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Laboratório Municipal

Adão Ribeiro

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



Registro: 36500-01
Idade: 25a
CRM: 15269

Cliente: CLOVIS REZENDE DE SOUSA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) MARIE A. GOMES CUNHA

Data atendimento: 30/03/2021

Coleta: 30/03/2021

Emissão do laudo: 31/03/2021 16:48:15



clearance
49 L/min
cochunke

URÉIA

Material: Soro

Método: Cinético-enzimático

Resultado: 114 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: 2,0 mg/dL

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

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

Adultos:

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

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

Crianças: 0,2 a 1,0 mg/dL

SÓDIO

Material: Soro

Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 138 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

135 a 147 mmol/L

POTÁSSIO

Material: Soro

Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 5,0 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

3,5 a 5,5 mmol/L

Dra. Gesiane Reis de Carvalho



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

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



Cliente: CLOVIS REZENDE DE SOUSA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) MARIE A. GOMES CUNHA

Data atendimento: 30/03/2021

Coleta: 30/03/2021

Emissão do laudo: 31/03/2021 16:48:15

Registro: 36500-01

Idade: 25a

CRM: 15269



TGO (AST)

Material: Soro

Método : Cinético

Resultado: 62 U/L

Valores de Referência:

Até 40 U/L

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

Coleta não realizada no Laboratório.

TGP (ALT)

Material: Soro

Método : Cinético

Resultado: 43 U/L

Valores de Referência:

Até 41 U/L

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

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

Coleta não realizada no Laboratório.

Dra. Gerianne Reis de Carvalho



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJAS

Laboratório Municipal Adão Ribeiro

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



Cliente: CLOVES REZENDE DE SOUZA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) ANANDAROSS

Data atendimento: 04/04/2021

Coleta: 04/04/2021

Emissão do laudo: 04/04/2021 18:35:13

Registro: 36891-01

Idade: 69a

CRM: 16141



URÉIA

Material: Soro

Método: Cinético-enzimático

Resultado: 115 mg/dL

Valores de Referência:

16 a 49 mg/dL

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

Coleta não realizada no Laboratório.

CREATININA

Material: Soro

Método: Colorimétrico Cinético Jaffé

Resultado: 1,7 mg/dL

Valores de Referência:

Adultos:

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

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

Crianças: 0,2 a 1,0 mg/dL

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

Coleta não realizada no Laboratório.

SÓDIO

Material: Soro

Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 140 mmol/L

Valores de Referência:

135 a 147 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

POTÁSSIO

Material: Soro

Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 5,2 mmol/L

Valores de Referência:

3,5 a 5,5 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

Dra. Mayara Costa Coelho

Cliente: CLOVES REZENDE DE SOUZA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) ANANDAROSS!

Data atendimento: 04/04/2021

Coleta: 04/04/2021

Emissão do laudo: 04/04/2021 18:35:13

Registro: 36891-01

Idade: 69a

CRM: 16141



TGO (AST)

Material: Soro

Método : Cinético

Resultado: 39 U/L

Valores de Referência:

Até 40 U/L

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

Coleta não realizada no Laboratório.

TGP (ALT)

Material: Soro

Método : Cinético

Resultado: 24 U/L

Valores de Referência:

Até 41 U/L

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

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

Coleta não realizada no Laboratório.

FOSFATASE ALCALINA

Material: Soro

Método : Colorimétrico

Resultado: 54 U/L

Valores de Referência:

40 a 130 U/L

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

Coleta não realizada no Laboratório.

DHL-DESIDROGENASE LÁCTICA

Material: Soro

Método : Cinético UV piruvato

Resultado: 760 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.



Dra. Mayara Costa Coelho



Laboratório Municipal Adão Ribeiro

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



Cliente: CLOVES REZENDE DE SOUZA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) ANANDAROSS I

Data atendimento: 04/04/2021

Coleta: 04/04/2021

Emissão do laudo: 04/04/2021 18:35:13

Registro: 36891-01

Idade: 69a

CRM: 16141



PROTEÍNA C REATIVA

Material: Soro

Método : Turbidimetria

Resultado: 143,3 mg/L

Valores de Referência:

Inferior a 8,0 mg/L

Coleta não realizada no Laboratório.

Dra. Mayara Costa Coelho



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Laboratório Municipal

Adão Ribeiro

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



Cliente: CLOVES REZENDE DE SOUZA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) ANANDAROSS I

Data atendimento: 04/04/2021

Coleta: 04/04/2021

Emissão do laudo: 04/04/2021 18:35:13

Registro: 36891-01

Idade: 69a

CRM: 16141



HEMOGRAMA

Material: Sangue Total
Método: Automatizado

ERITROGRAMA

Eritrócitos:	3,81	milhões/ μ L
Hematócrito:	30,5	%
Hemoglobina:	10,4	g/dL
VCM:	80	fL
HCM:	27,3	pg
CHCM:	34,1	g/dL
RDW:	12,9	%

Valores de Referência

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

LEUCOGRAMA

Leucócitos:	17.400/ μ L	4000 a 10000 / μ L
Blastos:	0,0 %	0 / μ L
Promielócitos:	0,0 %	0 / μ L
Mielócitos:	0,0 %	0 / μ L
Metamielócitos:	0,0 %	0 / μ L
Bastões:	0,0 %	0 / μ L
Segmentados:	95,0 %	16.530 / μ L
Eosinófilos:	0,6 %	104 / μ L
Basófilos:	0,1 %	17 / μ L
Monócitos:	1,5 %	261 / μ L
Linfócitos	2,8 %	487 / 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: 162.000 / μ L

150000 a 450000

Exame automatizado confirmado por microscopia, quando aplicável.

Coleta não realizada no Laboratório.

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

Cliente: CLOVES REZENDE DE SOUZA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) ANANDAROSSI

Data atendimento: 04/04/2021

Coleta: 04/04/2021

Emissão do laudo: 04/04/2021 18:35:13

Registro: 36891-01

Idade: 69a

CRM: 16141



URÉIA

Material: Soro

Método: Cinético-enzimático

Resultado: 115 mg/dL



Valores de Referência:

16 a 49 mg/dL

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

Coleta não realizada no Laboratório.

CREATININA

Material: Soro

Método: Colorimétrico Cinético Jaffé

Resultado: 1,7 mg/dL



Valores de Referência:

Adultos:

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

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

Crianças: 0,2 a 1,0 mg/dL

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

Coleta não realizada no Laboratório.

SÓDIO

Material: Soro

Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 140 mmol/L

Valores de Referência:

135 a 147 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

POTÁSSIO

Material: Soro

Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 5,2 mmol/L

Valores de Referência:

3,5 a 5,5 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.



Dra. Mayara Costa Coelho



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Laboratório Municipal

Adão Ribeiro

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



Cliente: CLOVES REZENDE DE SOUZA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) ANANDAROSS

Data atendimento: 04/04/2021

Coleta: 04/04/2021

Emissão do laudo: 04/04/2021 18:35:13

Registro: 36891-01

Idade: 69a

CRM: 16141



TGO (AST)

Material: Soro

Método: Cinético

Resultado: 39 U/L

Valores de Referência:

Até 40 U/L

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

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

Coleta não realizada no Laboratório.

TGP (ALT)

Material: Soro

Método: Cinético

Resultado: 24 U/L

Valores de Referência:

Até 41 U/L

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

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

Coleta não realizada no Laboratório.

FOSFATASE ALCALINA

Material: Soro

Método: Colorimétrico

Resultado: 54 U/L

Valores de Referência:

40 a 130 U/L

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

Coleta não realizada no Laboratório.

DHL-DESIDROGENASE LÁCTICA

Material: Soro

Método: Cinético UV piruvato

Resultado: 760 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.

Dra. Mayara Costa Coelho



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJAS

Laboratório Municipal Adão Ribeiro

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



Cliente: CLOVES REZENDE DE SOUZA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) ANANDAROSSI

Data atendimento: 04/04/2021

Coleta: 04/04/2021

Emissão do laudo: 04/04/2021 18:35:13

Registro: 36891-01

Idade: 69a

CRM: 16141

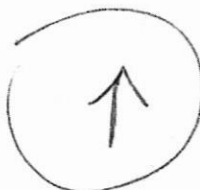


PROTEÍNA C REATIVA

Material: Soro

Método: Turbidimetria

Resultado: 143,3 mg/L



Valores de Referência:

Inferior a 8,0 mg/L

Coleta não realizada no Laboratório.

Dra. Mayara Costa Coelho



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Laboratório Municipal

Adão Ribeiro

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



Cliente: CLOVES REZENDE DE SOUZA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) ANANDAROSS

Data atendimento: 04/04/2021

Coleta: 04/04/2021

Registro: 36891-01

Idade: 69a

CRM: 16141

Emissão do laudo: 04/04/2021 18:35:13



HEMOGRAMA

Material: Sangue Total
Método: Automatizado

ERITROGRAMA

Eritrócitos:	3,81	milhões/ μ L
Hematócrito:	30,5	%
Hemoglobina:	10,4	g/dL
VCM:	80	fL
HCM:	27,3	pg
CHCM:	34,1	g/dL
RDW:	12,9	%

Valores de Referência

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

LEUCOGRAMA

Leucócitos:

Blastos:	0,0 %
Promielócitos:	0,0 %
Mielócitos:	0,0 %
Metamielócitos:	0,0 %
Bastões:	0,0 %
Segmentados:	95,0 %
Eosinófilos:	0,6 %
Basófilos:	0,1 %
Monócitos:	1,5 %
Linfócitos	2,8 %
Linf. Atípicos:	0,0
Eritroblastos:	0,0

17.400/ μ L

0 / μ L

0 / μ L

0 / μ L

0 / μ L

0 / μ L

0 / μ L

16.530 / μ L

104 / μ L

17 / μ L

261 / μ L

487 / μ L

0,0 / μ L

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:

162.000 / μ L

150000 a 450000

Exame automatizado confirmado por microscopia, quando aplicável.

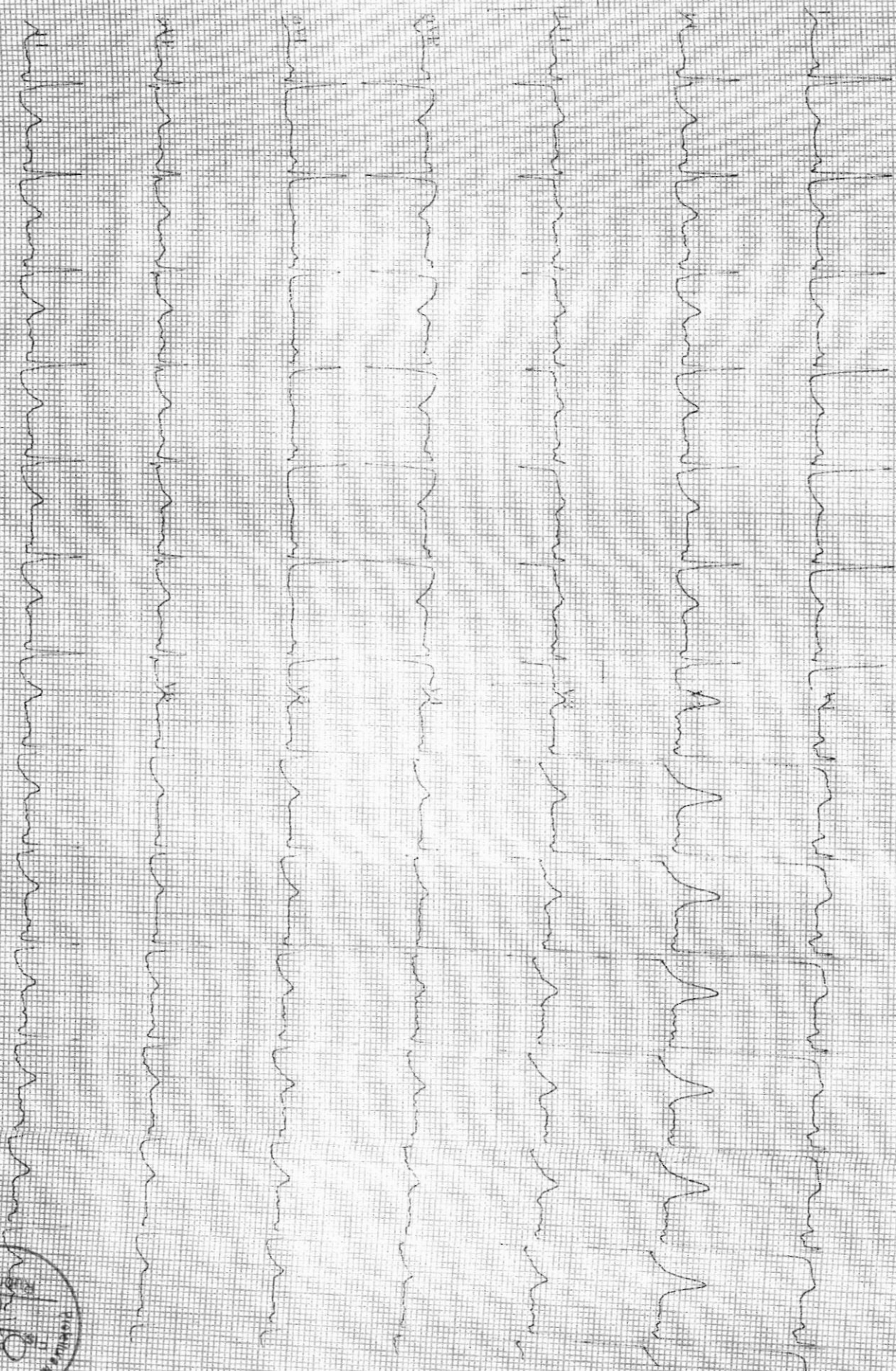
Coleta não realizada no Laboratório.

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

680009

ECG: 80 bpm RR: Resultado de Anál.
PR Int.: 164 ms Ritmo Sinusal Normal
QRS Durc.: 80 ms Eixo Normal
QT/QTc: 404/476 ms PCG Normal +

27 14 66



CLINICA SÃO SEBASTIÃO

RUA AFONSO PENA, 44 BAIRRO- MONTE CASTELO
CEP-68537-000 CANAÃ DOS CARAJÁS / PARÁ

Fone: (94)99123-5614



Hospital
São
Sebastião

Nome: CLOVIS REZENDE DE SOUZA

Data do Exame: 31/03/2021



TOMOGRAFIA DO TÓRAX

Exame realizado com técnica multislice demonstra:

Arcabouço costal íntegro.

Ausência de derrame pleural ou pericárdico.

Coração de dimensões normais.

Aorta e tronco da artéria pulmonar de calibre preservado.

Ausência de linfonodomegalias mediastinais ou hilares.

Traquéia e brônquios fontes pécios.

Áreas de opacidade com atenuação em vidro fosco, difusas em ambos os campos pulmonares, com predomínio periférico comprometendo de 20 a 30% da superfície pulmonar, relacionada a processo infeccioso / inflamatório em atividade de provável etiologia viral.

Alterações fibroatelectásicas nos segmentos apicais e posteriores dos lobos superiores.

Calcificações ateromatosas aórticas e coronárias.

Impressão diagnóstica:

- Processo infeccioso / inflamatório pulmonar de provável etiologia viral. a possibilidade de covid-19 deve constar no diagnóstico diferencial.

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

Secretaria
Municipal de
Saúde

SEMSA



Ministério
da
Saúde

Identificação do Estabelecimento de Saúde

01 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONÇALVES

02 - CNES

2 6 7 7 5 6 1 3

03 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONÇALVES

04 - CNES

2 6 7 7 5 6 1 3

Identificação do Paciente

05 - NOME DO PACIENTE

Elvius Rezende de Souza

06 - Nº DO PRONTUÁRIO

07 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

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

08 - DATA DE NASCIMENTO

14/09/51

09 - IDADE

69

10 - SEXO

Masc. ☒ Fem. ☐

11 - RAÇA/COR

branco

12 - NOME DA MÃE

Mario Miranda de Souza

DDD

13 - TELEFONE DO CONTATO

Nº DO TELEFONE

14 - NOME DO RESPONSÁVEL

Milene de Sousa Mendes

DDD

15 - TELEFONE DO CONTATO

Nº DO TELEFONE

16 - Nº DO DOCUMENTO

225963

ORGÃO EXP.

17 - TIPO DE DOCUMENTO

☐ DISPASEP ☒ RG ☐ RN ☐ C.C. ☐ CPF

Paciente

Responsável

18 - SIS PRE NATAL

-

19 - ENDEREÇO (RUA Nº, BAIRRO)

Rua Acopi S/Nº Bairro Novo Lencina

20 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Canaã dos Carajás

21 - COD. IBGE MUNICÍPIO

PA

22 - UF

PA

23 - CEP

68537000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

24 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Paciente idoso 69 anos, Diabético, hipertenso, pré diabético, antecedente de AVC a 6 anos e tuberculose aos 40 anos, a 8 dias iniciou com quadro de tosse, edema de membros inferiores, dispnéia, cefaleia, mal-estar, iniciou tratamento de 2ª fase, evoluiu com deterioração 70% AA FH: 26pm brônquios normais.

25 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Quadro clínico

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

Anamnese + exame físico + TC de tórax

27 - DIAGNÓSTICO INICIAL

PNM em curso / SDRA

28 - CID 10 PRINCIPAL

B34.2

29 - CID 10 SECUNDÁRIO

30 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

31 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

PROCEDIMENTOS SOLICITADOS

Internação

32 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

33 - CLÍNICA

X

34 - LEITO

35 - ENFERMARIA

36 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

37 - DATA DA SOLICITAÇÃO

02/04/21

38 - ALTA HOSPITALAR

1 1

39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Maria André Gomes Cunha

40 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

41 - DOCUMENTO

1 CPF
1 CNS

42 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE - (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

Dra. Maria A. Gomes Cunha
Médica
CRM PA 15269

43 - CBO

44 - DOCUMENTO (CNS/CPF) DIRETOR CLÍNICO

45 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº 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 TRUETO

49 - CNPJ DA SEGURADORA

50 - Nº DO BILHETE

51 - SÉRIE

52 - CNPJ DA EMPRESA

53 - CNAE DA EMPRESA

54 - CSOR

55 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

56 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

57 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

58 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

59 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

60 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

61 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

62 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Hospital Municipal
Daniel Gonçalves

SEMSA
Secretaria Municipal de
Saúde



Polícia Municipal de Canaã dos Carajás

PRONTUÁRIO DE ADMISSÃO HOSPITALAR

Data da Admissão: <u>02/04/21</u>		Hora: <u>18:00H</u>		Nº PRONTUÁRIO:	
NOME: <u>cláudio Bezerra de Souza</u>		SEXO: <u>M</u>	COR/RAÇA: <u>Branco</u>	IDADE: <u>69A</u>	
END.: <u>Rua Jacopi</u>		BAIRRO: <u>Novo Lameiro</u>		ZONA: <u>Urbano</u>	
MUNICÍPIO: <u>Canaã dos Carajás</u>	CEP: <u>68537-000</u>	Nº DOC. DO PACIENTE: <u>215163</u>		ORG. EXP.: <u>PC</u>	U.F.: <u>60</u>
DATA DE NASCIMENTO: <u>24/05/51</u>	NATALIDADE: <u>Inhumos-60</u>	ESTADO CIVIL: <u>Casado</u>		GRAU DE INSTRUÇÃO: <u>3º grau</u>	
ESTADO NUTRICIONAL:		PESO Kg: <u>98</u>	ALTURA cm:	IMC:	
OCUPAÇÃO: <u>Aposentado</u>		INSTITUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA:		☐ Segurado ☐ Dependente ☐ Outros	
FILIAÇÃO PAI: <u>Antonio Lomiano de Souza</u>		Nº DOC.:	ORG. EXP.:	U.F.:	
FILIAÇÃO MÃE: <u>maria jureide de Souza</u>		Nº DOC.:	ORG. EXP.:	U.F.:	
NOME RESPONSÁVEL: <u>marilene</u>		VÍNCULO DE PARENTESCO: <u>Fulho</u>	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: Obeso, idoso, TB pulmonar há 06A-SIC, AVEi, DM2, pi-diabético.

Antecedentes Clínicos Familiares do Cliente:

HISTÓRIA CLÍNICA

Pet 69A, sintomas gripais há 08 dias + febre TAX 37.8°C.

Principais Provas Diagnósticas: Tc torax SIC com 30% de compressão pulmonar.

Diagnóstico de Admissão: PNM / Covid-19 / SRAG. CID: B442

OBSTETRÍCIA

Intercorrência na gravidez: ☐ Sim ☐ Não

Qual?

Indicação para cesárea: ☐ Sim ☐ Não

Qual?

Dias de permanência Hospitalar:

Nº de gestação ☒ 1º ☐ 2º ☐ 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:

Carimbo e Assinatura do Médico que Admite o Cliente
Dr. Maria A. Gomes Cunha
CRM-PA 1542

06.04.21

11:00h

Pct apresenta piora do estado geral, evoluindo com desorientação e insuficiência respiratória, colocada em TOT+UM+sedação (em BIC). Após IOT evolui com melhora do estado e mantém-se hemossaturada. IOT feito pelo Dr. Caio. PA 100x50 mmHg, SpO₂ 100%.



13:00h Pct é retirado pela equipe de transporte até a ambulância, onde é retomado para o leito devido o arisco não estar mais à espreita. Aguardando nova tentativa de transporte.

19:15h Pct é transferido na ambulância até Umuarama e de lá via UTT aérea. Pct vai em TOT+UM+sedação. Acompanhado por equipe de médicos, enfermeiros e fisioterapeuta. Pct hemossaturada, RRC-5.



FORMULÁRIO

Avaliação Nutricional de Pacientes Internados



CANAA
DOS CARAJÁS



NOME: Clarissa Ruzinda de Souza SEXO: F ☐ M ☒
DATA DE NASCIMENTO: 29/04/54 IDADE: 69 LEITO: 3V
DATA DA INTERNAÇÃO: 02/04/21 DATA DA AVALIAÇÃO: 03/04/21
NÍVEL DE ATENÇÃO: 2

AVALIAÇÃO NUTRICIONAL SUBJETIVA GLOBAL (ANSO)

A. HISTÓRICO

1. PESO

Peso habitual 87 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: Covid-19

Demanda metabólica:

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



ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO HOSPITALAR

Identificação	
Nome: <i>Clayton Ricardo de Souza</i>	<i>Rubrica</i>
Data de Nascimento: <i>14/09/51</i>	Idade: <i>69 anos</i>
CPF:	SUS:
Telefone:	
Endereço:	
Nome do familiar para contato:	
Grau de Parentesco:	
Telefone:	

[illegible]



Central de Regulação

Histórico de Internação

Paciente: CLOVIS REZENDE DE SOUZA

Solicitante: GESTOR CANAA DOS CARAJAS

Classificação de Risco: Emergência

Internação

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

Caráter Internação: URGENCIA

Tipo de Leito: UTI Adulto

Tipo: INGRESSO

Esp.Clinica: INFECTOLOGIA

Histórico

Data	Evento	Estado anterior	Estado atual	Central regulação	Unidade Executora
04/04/21 18:40	Solicitar		Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	rosenaide souza / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Edição da Solicitação				



04/04/21 18:51	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Drº Henrique de Lima Sousa / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	- No momento sem leito disponível para o perfil deste caso nas unidades reguladas diretamente pelo SER. - Manter quadro clínico atualizado diariamente:				

04/04/21 19:42	Alterar dados da solicitação	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Drº Henrique de Lima Sousa / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	- No momento sem leito disponível para o perfil deste caso nas unidades reguladas diretamente pelo SER. - Manter quadro clínico atualizado diariamente				



05/04/21 10:30	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Dra. Mariana Alves / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	NO MOMENTO SEM LEITO DE UTI DISPONÍVEL NESTA CRR. MANTER O QUADRO CLÍNICO E EXAMES COMPLEMENTARES ATUALIZADOS DIARIAMENTE. SEGUIMOS EM BUSCA ATIVA DE LEITO.				

05/04/21 16:22	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	rosenaide souza / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	PACIENTE EM LEITO DE SALA VERMELHA COVID-19 APRESENTANDO DISCRETO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO ASSOCIADO A TOSSE NÃO SECRETIVA, RELATANDO MELHORA DO QUADRO DE FADIGA, HÁ 1 DIA ATRAS TEVE QUADRO DE BRONCOESPASMO COM MELHORA APOS MEDICAÇÕES DE RESGATE (TEVE ACESSOS DE TOSSE E CRISES GRAVISSIMAS DE BRONCOESPASMO (02 CRISES EM MENOS DE 24H, NO MOMENTO VERBALIZANDO/COLABORATIVO, RESTRITO AO LEITO, MANTENDO BOA SATURAÇÃO COM SUPORTE VIA CATETER NASAL DE OXIGENIO 4 L/MIN - VIGIO. AO EXAME: REG; LOTE; AAA: PA: 130-110 X 70-80 MMHG; SAT02: 96-98% EM CN 5L/MIN; FC:85-89; 24 IRPM. OROFARINGE SEM ACHADOS SUGESTIVOS; AR: MV + DIMINUIDOS BILATERALMENTE, COM ESTERTORES CREPITANTES FINOS BASES E TERÇO MÉDIO DE HTS; AC: BNF RR 2 T SS; ABD: INDOLOR. RHA+; MIMIL: SEM ENDEMAS. SEM SINAIS DE TVP. NEURO: GW 15/PIFR/SEM DEFICIT SENSITIVO OU MOTOR. EVOLUÇÃO ESTÁVEL COM POTENCIAL DE RISCO DE GRAVIDADE E PIORA REPENTINA. EXAMES E EVOLUÇÃO ANEXADOS.				



05/04/21 16:24	Editar	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	rosenaide souza / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Edição da Solicitação				

05/04/21 17:44	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Drª Natalia Eugenio / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	SEM LEITO DISPONIVEL PARA O PERFIL NO MOMENTO SEGUE EM BUSCA DE LEITO MANTER QUADRO CLINICO ATUALIZADO A CADA 24HS				



05/04/21 22:08	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Dra. Marcia Lorene Goncalves da Fonseca / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	SEM LEITO DE UTI COVID DISPONÍVEL NO MOMENTO. MANTER QUADRO CLÍNICO E LABORATORIAL ATUALIZADOS A CADA 24H. EM BUSCA ATIVA DE LEITO.				

06/04/21 09:19	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Dra Lidia Carvalho / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	NO MOMENTO ,SEM LEITO DE UTI COVID DISPONÍVEL NESTA CRR. MANTER O QUADRO CLÍNICO E EXAMES COMPLEMENTARES ATUALIZADOS DIARIAMENTE. SEGUIMOS EM BUSCA ATIVA DE LEITO.				



06/04/21 19:58	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	rosenaide souza / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Paciente transferido para hospital particular. Por favor efetuar cancelamento.				

06/04/21 19:58	Cancelar	Em fila	Cancelada	CRR MARABA	
Usuário:	rosenaide souza / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Motivo: Outros - Paciente transferido para hospital particular. Por favor efetuar cancelamento.				



Secretaria da Micro e Pequena Empresa
Secretaria de Racionalização e Simplificação
Departamento de Registro Empresarial e Integração



CERTIDÃO SIMPLIFICADA DIGITAL

Certificamos que as informações abaixo constam dos documentos arquivados nesta Junta Comercial e são vigentes na data de sua expedição.

EMPRESA			
Nome Empresarial PIQUIATUBA TAXI AEREO LTDA			
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA			
NIRE(sede)	CNPJ	Arquivamento do ato Constitutivo	Início da atividade
15200892625	07.326.869/0001-70	03/03/2005	30/08/2010
Endereço: RODOVIA SANTAREM / CUIABA KM 13, INTERIOR, SANTARÉM, PA - CEP: 68100000			
OBJETO SOCIAL			
SERVIÇO DE TAXI AEREO E LOCAÇÃO DE AERONAVES COM TRIPULAÇÃO TRANSPORTE AEREO DE CARGA MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE AERONAVES, EXCETO A MANUTENÇÃO NA PISTA COMÉRCIO VAREJISTA DE OUTROS PRODUTOS NAO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE			
CAPITAL SOCIAL		PORTE	PRAZO DE DURACÃO
R\$ 4.000.000,00 QUATRO MILHÕES DE REAIS		Não	XXXXXX
Capital integralizado: R\$ 4.000.000,00 QUATRO MILHÕES DE REAIS			
QUADRO SOCIOS E ADMINISTRADORES			
Nome/CNPJ	Participação R\$	Cond./Administrador	Término do mandato
ARMANDO AMANCIO DA SILVA 110.855.412-15	3.720.000,00	SÓCIO	XX/XX/XXXX
EDSON BARROS DA SILVA 641.373.843-04	140.000,00	SÓCIO / ADMINISTRADOR	XX/XX/XXXX
PATRICK PAIVA DA SILVA 745.816.192-20	140.000,00	SÓCIO / ADMINISTRADOR	XX/XX/XXXX
ÚLTIMO ARQUIVAMENTO		SITUAÇÃO	STATUS
Data 17/02/2020	Número 20000645047	REGISTRO ATIVO	Sem Status
Ato: 021 - ATA DE REUNIAO/ASSEMBLEIA DE SOCIOS Evento: 985 - ATA DE REUNIAO/ASSEMBLEIA DE SOCIOS			
FILIAL(AIS) NESTA UNIDADE DA FEDERAÇÃO OU FORA DELA			
NIRE: 15900342521	CNPJ: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx		
Endereço: AV. ALVARO ADOLFO, 11, PRAINHA, SANTARÉM, PA - CEP: 68005150			
NIRE: 15900508038	CNPJ: 07.326.869/0002-50		
Endereço: SETOR AEROPORTO INTERNACIONAL DE BELEM HANGAR 09 PIQUIATUBA, SN, VAL DE CANS, BELÉM, PA - CEP: 66617420			
NIRE: 15900508046	CNPJ: 07.326.869/0003-31		
Endereço: RODOVIA TRANSAMAZÔNICA KM 05, SN, JARDIM DO AEROPORTO, ITAITUBA, PA - CEP: 68181140			

216777445

página: 1/2



A AUTENTICIDADE DESSE DOCUMENTO PODE SER VERIFICADA EM <http://regin.jucepa.pa.gov.br/autenticacaodocumentos/autenticacao.aspx>
CONTROLE: 2971199228409 CPF SOLICITANTE: 205.557.172-91 NIRE: 15200892625 EMITIDA: 19/02/2021 PROTOCOLO: 216777445



Secretaria da Micro e Pequena Empresa
Secretaria de Racionalização e Simplificação
Departamento de Registro Empresarial e Integração



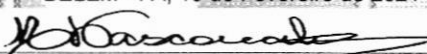
CERTIDÃO SIMPLIFICADA DIGITAL

Certificamos que as informações abaixo constam dos documentos arquivados nesta Junta Comercial e são vigentes na data de sua expedição.

EMPRESA			
Nome Empresarial PIQUIATUBA TAXI AÉREO LTDA			
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA			
NIRE(sede)	CNPJ	Arquivamento do ato Constitutivo	Início da atividade
15200892625	07.326.869/0001-70	03/03/2005	30/08/2010
Endereço: RODOVIA SANTAREM / CUIABA KM 13, INTERIOR, SANTAREM, PA - CEP: 68100000			
NIRE: 16900145459 CNPJ: 07.326.869/0004-12			
Endereço: RUA HILDEMAR MAIA, SN, SANTA RITA, MACAPÁ, AP - CEP: 68901271			
Observação			

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet regin.jucepa.pa.gov.br/regin.pa/telavalidadocs.aspx. Código de Controle e Protocolo encontram-se no rodapé deste documento. Certidão emitida com base na IN DREI Nº 20, de 05 de dezembro de 2013.

BELEM - PA, 19 de Fevereiro de 2021


Maria de Fátima Cavalcante Vasconcelos
Secretária Geral





Emissão de comprovantes

G3370314557390681
03/05/2021 15:01:1401/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 10:14:40
415304153 SEGUNDA VIA 0002COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTECLIENTE: FUNDO M S CANAA CARAJAS
AGENCIA: 4153-X CONTA: 26.955-7

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 01/04/2021
NR. DOCUMENTO 554.247.000.008.062
VALOR TOTAL 70.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: P TAXI AEREO LTDA
AGENCIA: 4247-1 CONTA: 8.062-4

NR. DOCUMENTO 554.153.000.026.955

=====

NR. AUTENTICACAO 9.A11.9D4.104.805.035

Transação efetuada com sucesso por: JC292376 DAIANE C OLIVEIRA.

DECLARO QUE RECEBI OS SERVIÇOS DESTE CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE			
NOME:		TÉRMINO DA PRESTAÇÃO - DATA/HORA	
RG:		INÍCIO DA PRESTAÇÃO - DATA/HORA	
ASSINATURA/CARIMBO		CT-e OS Nº: 000.001.904 Série: 1	

PIQUIATUBA TAXI AEREO LTDA  RODOVIA SANTARÉM CUIABÁ KM 13, SN CIPOAL, SANTAREM - PA CEP: 68.005-560 Fone: (93) 98808-0669 CNPJ: 07.326.869/0001-70 Inscrição Estadual: 152469249		DACTE OS Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico para Outros Serviços <table border="1"> <tr> <th>MODELO</th> <th>SÉRIE</th> <th>NÚMERO</th> <th>FOLHA</th> <th>DATA E HORA EMISSÃO</th> </tr> <tr> <td>67</td> <td>1</td> <td>000.001.904</td> <td>1/1</td> <td>07/04/2021 14:42:31</td> </tr> </table>  Chave de Acesso 1521 0407 3268 6900 0170 6700 1000 0019 0410 0977 8156 Consulta de autenticidade no portal nacional do CT-e, no site da Sefaz Autorizadora, ou em http://www.cte.fazenda.gov.br/portal		MODELO	SÉRIE	NÚMERO	FOLHA	DATA E HORA EMISSÃO	67	1	000.001.904	1/1	07/04/2021 14:42:31	MODAL AÉREO 
MODELO	SÉRIE	NÚMERO	FOLHA	DATA E HORA EMISSÃO										
67	1	000.001.904	1/1	07/04/2021 14:42:31										
TIPO DO CTE CT-e Normal	TIPO DO SERVIÇO Transporte de Pessoas													

CFOP - NATUREZA DA OPERAÇÃO 5357-Prestação de serviço de transporte a não-contribuinte		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 315210004677244 2021-04-07T14:45:54-03:00	
INÍCIO DA PRESTAÇÃO CANAA DOS CARAJAS/PA	PERCURSO DO VEÍCULO	TÉRMINO DA PRESTAÇÃO GOIANIA/GO	
TOMADOR SERVIÇO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CANAA DOS CARAJAS		MUNICÍPIO/UF: CANAA DOS CARAJAS/PA	PAÍS: BR
ENDEREÇO: AVENIDA AMAZONAS, 317 - CENTRO		CEP: 68537000	
CPF/CNPJ: 11.903.351/0001-29	INSC. EST.:	FONE: (94) 3358-1261	EMAIL:

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

COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO					VALOR TOTAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO
Nome	Valor	Nome	Valor	Nome	Valor
					70.000,00
					VALOR A RECEBER
					70.000,00

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

OBSERVAÇÕES
FRETAMENTO DE AERONAVE (AEROMÉDICO) PARA ATENDER A PACIENTE: CLOVES REZENDE: TRECHO: CANAA DOS CARAJAS/GOIANIA. NO DIA 07/04/2021

SEGURO DA VIAGEM		
RESPONSÁVEL Remetente	NOME DA SEGURADORA	NÚMERO DA APÓLICE

INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO					
TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE FRETAMENTO 000000000000	Nº DO REGISTRO ESTADUAL	PLACA DO VEÍCULO	RENAVAM DO VEÍCULO	UF DE LICENCIAMENTO DO VEÍCULO	CNPJ/CPF

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