

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS



CERTIDÃO DE ÓBITO

NOME:

HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA

GPF

869.449.322-53

MATRÍCULA:

130443 01 55 2022 4 00006 258 0001758 19

SEXO

masculino

COR

Negra

ESTADO CIVIL E IDADE

solteiro e 39 anos de idade

NATURALIDADE

Araguatins-TO

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

4937923 2 VIA - PC/PA

ELEITOR

SIM

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA

Filho de Verdenil Francisco da Silva e Gercina Gonçalves do Nascimento. Residência: Rua Joaquim Onofre de Andrade, 601, Bairro Vale Verde - Canaã dos Carajás/PA

DATA E HORA DE FALECIMENTO

Vinte de agosto de dois mil e vinte e dois. Hora: 16:38

DIA

20

MÊS

08

ANO

2022

LOCAL DE FALECIMENTO

Hospital da Beneficente Portuguesa, Avenida Generalíssimo Deodoro, nº 868, Bairro Umarizal em(na) Belém/PA

CAUSA DA MORTE

a) Tromboembolismo Pulmonar, b) Insuficiência Renal Aguda, c) Aneurisma Dissecante de Aorta.

SEPULTAMENTO/CREMAÇÃO(MUNICÍPIO E CEMITÉRIO, SE CONHECIDO)

Cemitério Municipal Joana Darc, neste Município de Canaã dos Carajás/PA

DECLARANTE

ADRIANA ROCHA CUNHA, de nacionalidade brasileira, solteira, auxiliar de serviços gerais, portadora do RG nº 4504852 3VIA PC/PA e inscrita no CPF sob nº 752.042.402-25, domiciliada e residente à Rua Joaquim Onofre de Andrade, nº 601, Bairro Vale Verde, Canaã dos Carajás/PA

NOME E NÚMERO DE DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO

pelo(a) doutor(a) Renan Domingues Gavião de Carvalho, CRM/PA nº 12619

OBSERVAÇÕES

Profissão: capataz. O falecido era eleitor, não deixou bens a inventariar e não deixou testamento conhecido. Portador do Título Eleitoral nº 0508 2120 1325, Zona 075, Seção 0505; Certidão de Nascimento nº 21727, fls 62 do Livro A-40 do Cartório de Registro Civil do Município de Curionópolis/PA. Vivia em União Estável com Adriana Rocha Cunha, conforme Escritura Pública de União Estável Livro 80-E, fls 282 sob o Ato nº 104 do 4º Ofício de Notas de Belém/PA, tendo dessa união três (03) filhos, sendo, Eva Taynara Cunha da Silva, Helen Raynara Cunha da Silva e Anderson Cunha da Silva, com 18, 16 e 8 anos de idade respectivamente.



Emolumentos Isentos.

NOME DO OFÍCIO: 1º OFÍCIO DE CANAÃ DOS CARAJÁS -
TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTOS E REGISTRO CIVIL
DAS PESSOAS NATURAIS

OFICIAL REGISTRADOR: KÉLCIO BANDEIRA BARRA

MUNICÍPIO/COMARCA/UF: Canaã dos Carajás/PA

ENDEREÇO: Rua Getúlio Vargas, nº 42, Bairro Novo Horizonte,
Praça da Bíblia, Canaã dos Carajás/PA - CEP 68.537-000
Fone/Fax: (94) 99291-1793 CNPJ 31.409.235/0001-50 - E-
mail: cartoriocanaadoscarajas@gmail.com

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou Fé.
Canaã dos Carajás, 22 de agosto de 2022

EMERSON TIAGO DO CARMO RIBEIRO
Escrevente



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

SELO DIGITAL CERTIDÃO DE ÓBITO 1ª VIA Nº: 000015568 - SÉRIE: A - SELADO
EM: 22/08/2022

CÓDIGO DE SEGURANÇA Nº: 86551000000093677372118260

QTD ATO	EMOLUMENTOS	FRJ	FRC
1	0,00	0,00	0,00

Número do Livro	Número da Folha	Número do Termo	Digito Verificador
999 (0003)	999 (040)	hhhhhh (0000533)	ii (31)

cc (55) Tipo de Serviço Prestado, sendo:
55: Serviço de Registro Civil das Pessoas Naturais

dd (1) 1987 Ano de Registro

ee (1) Tipo do livro, sendo:

- 1: Livro A (Nascimento)
- 2: Livro B (Casamento)
- 3: Livro C (Óbito)
- 4: Livro D (Registro de Procriação)
- 5: Livro E (Registro de Interdição)
- 6: Livro F (Registro de Tutela)
- 7: Livro G (Registro de Adoção)
- 8: Livro H (Registro de Arrependimento)
- 9: Livro I (Registro de Reconhecimento)
- 10: Livro J (Registro de Declaração de Ausência)
- 11: Livro K (Registro de Declaração de Morte)
- 12: Livro L (Registro de Declaração de Inexistência)
- 13: Livro M (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 14: Livro N (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 15: Livro O (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 16: Livro P (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 17: Livro Q (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 18: Livro R (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 19: Livro S (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 20: Livro T (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 21: Livro U (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 22: Livro V (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 23: Livro W (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 24: Livro X (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 25: Livro Y (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 26: Livro Z (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 27: Livro AA (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 28: Livro AB (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 29: Livro AC (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 30: Livro AD (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 31: Livro AE (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 32: Livro AF (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 33: Livro AG (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 34: Livro AH (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 35: Livro AI (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 36: Livro AJ (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 37: Livro AK (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 38: Livro AL (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 39: Livro AM (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 40: Livro AN (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 41: Livro AO (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 42: Livro AP (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 43: Livro AQ (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 44: Livro AR (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 45: Livro AS (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 46: Livro AT (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 47: Livro AU (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 48: Livro AV (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 49: Livro AW (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 50: Livro AX (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 51: Livro AY (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 52: Livro AZ (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 53: Livro BA (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 54: Livro BB (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 55: Livro BC (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 56: Livro BD (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 57: Livro BE (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 58: Livro BF (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 59: Livro BG (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 60: Livro BH (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 61: Livro BI (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 62: Livro BJ (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 63: Livro BK (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 64: Livro BL (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 65: Livro BM (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 66: Livro BN (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 67: Livro BO (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 68: Livro BP (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 69: Livro BQ (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 70: Livro BR (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 71: Livro BS (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 72: Livro BT (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 73: Livro BU (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 74: Livro BV (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 75: Livro BW (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 76: Livro BX (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 77: Livro BY (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 78: Livro BZ (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 79: Livro CA (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 80: Livro CB (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 81: Livro CC (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 82: Livro CD (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 83: Livro CE (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 84: Livro CF (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 85: Livro CG (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 86: Livro CH (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 87: Livro CI (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 88: Livro CJ (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 89: Livro CK (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 90: Livro CL (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 91: Livro CM (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 92: Livro CN (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 93: Livro CO (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 94: Livro CP (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 95: Livro CQ (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 96: Livro CR (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 97: Livro CS (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 98: Livro CT (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 99: Livro CU (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 00: Livro CV (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 01: Livro CW (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 02: Livro CX (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 03: Livro CY (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 04: Livro CZ (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 05: Livro DA (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 06: Livro DB (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 07: Livro DC (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 08: Livro DD (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 09: Livro DE (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 10: Livro DF (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 11: Livro DG (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 12: Livro DH (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 13: Livro DI (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 14: Livro DJ (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 15: Livro DK (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 16: Livro DL (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 17: Livro DM (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 18: Livro DN (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 19: Livro DO (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 20: Livro DP (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 21: Livro DQ (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 22: Livro DR (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 23: Livro DS (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 24: Livro DT (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 25: Livro DU (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 26: Livro DV (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 27: Livro DW (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 28: Livro DX (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 29: Livro DY (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 30: Livro DZ (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 31: Livro EA (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 32: Livro EB (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 33: Livro EC (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 34: Livro ED (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 35: Livro EE (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 36: Livro EF (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 37: Livro EG (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 38: Livro EH (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 39: Livro EI (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 40: Livro EJ (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 41: Livro EK (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 42: Livro EL (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 43: Livro EM (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 44: Livro EN (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 45: Livro EO (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 46: Livro EP (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 47: Livro EQ (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 48: Livro ER (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 49: Livro ES (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 50: Livro ET (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 51: Livro EU (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 52: Livro EV (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 53: Livro EW (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 54: Livro EX (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 55: Livro EY (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 56: Livro EZ (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 57: Livro FA (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 58: Livro FB (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 59: Livro FC (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 60: Livro FD (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 61: Livro FE (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 62: Livro FF (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 63: Livro FG (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 64: Livro FH (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 65: Livro FI (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 66: Livro FJ (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 67: Livro FK (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 68: Livro FL (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 69: Livro FM (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 70: Livro FN (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 71: Livro FO (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 72: Livro FP (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 73: Livro FQ (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 74: Livro FR (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 75: Livro FS (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 76: Livro FT (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 77: Livro FU (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 78: Livro FV (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 79: Livro FW (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 80: Livro FX (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 81: Livro FY (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 82: Livro FZ (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 83: Livro GA (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 84: Livro GB (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 85: Livro GC (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 86: Livro GD (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 87: Livro GE (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 88: Livro GF (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 89: Livro GG (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 90: Livro GH (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 91: Livro GI (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 92: Livro GJ (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 93: Livro GK (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 94: Livro GL (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 95: Livro GM (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 96: Livro GN (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 97: Livro GO (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 98: Livro GP (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 99: Livro GQ (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 00: Livro GR (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 01: Livro GS (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 02: Livro GT (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 03: Livro GU (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 04: Livro GV (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 05: Livro GW (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 06: Livro GX (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 07: Livro GY (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 08: Livro GZ (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 09: Livro HA (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 10: Livro HB (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 11: Livro HC (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 12: Livro HD (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 13: Livro HE (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 14: Livro HF (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 15: Livro HG (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 16: Livro HH (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 17: Livro HI (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 18: Livro HJ (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 19: Livro HK (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 20: Livro HL (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 21: Livro HM (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 22: Livro HN (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 23: Livro HO (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 24: Livro HP (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 25: Livro HQ (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 26: Livro HR (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 27: Livro HS (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 28: Livro HT (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 29: Livro HU (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 30: Livro HV (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 31: Livro HW (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 32: Livro HX (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 33: Livro HY (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 34: Livro HZ (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 35: Livro IA (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 36: Livro IB (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 37: Livro IC (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 38: Livro ID (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 39: Livro IE (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 40: Livro IF (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 41: Livro IG (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 42: Livro IH (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 43: Livro II (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 44: Livro IJ (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 45: Livro IK (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 46: Livro IL (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 47: Livro IM (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 48: Livro IN (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 49: Livro IO (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 50: Livro IP (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 51: Livro IQ (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 52: Livro IR (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 53: Livro IS (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 54: Livro IT (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 55: Livro IU (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 56: Livro IV (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 57: Livro IW (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 58: Livro IX (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 59: Livro IY (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 60: Livro IZ (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 61: Livro JA (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 62: Livro JB (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 63: Livro JC (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 64: Livro JD (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 65: Livro JE (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 66: Livro JF (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 67: Livro JG (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 68: Livro JH (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 69: Livro JI (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 70: Livro JJ (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 71: Livro JK (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 72: Livro JL (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 73: Livro JM (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 74: Livro JN (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 75: Livro JO (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 76: Livro JP (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 77: Livro JQ (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 78: Livro JR (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 79: Livro JS (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 80: Livro JT (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 81: Livro JU (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 82: Livro JV (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 83: Livro JW (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 84: Livro JX (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 85: Livro JY (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 86: Livro JZ (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 87: Livro KA (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 88: Livro KB (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 89: Livro KC (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 90: Livro KD (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 91: Livro KE (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 92: Livro KF (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 93: Livro KG (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 94: Livro KH (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 95: Livro KI (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 96: Livro KJ (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 97: Livro KK (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 98: Livro KL (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 99: Livro KM (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 00: Livro KN (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 01: Livro KO (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 02: Livro KP (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 03: Livro KQ (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 04: Livro KR (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 05: Livro KS (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 06: Livro KT (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 07: Livro KU (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 08: Livro KV (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 09: Livro KW (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 10: Livro KX (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 11: Livro KY (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 12: Livro KZ (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 13: Livro LA (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 14: Livro LB (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 15: Livro LC (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 16: Livro LD (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 17: Livro LE (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 18: Livro LF (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 19: Livro LG (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 20: Livro LH (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 21: Livro LI (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 22: Livro LJ (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 23: Livro LK (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 24: Livro LL (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 25: Livro LM (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 26: Livro LN (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 27: Livro LO (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 28: Livro LP (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 29: Livro LQ (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 30: Livro LR (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 31: Livro LS (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 32: Livro LT (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 33: Livro LU (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 34: Livro LV (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 35: Livro LW (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 36: Livro LX (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 37: Livro LY (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 38: Livro LZ (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 39: Livro MA (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 40: Livro MB (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 41: Livro MC (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 42: Livro MD (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 43: Livro ME (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 44: Livro MF (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 45: Livro MG (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 46: Livro MH (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 47: Livro MI (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 48: Livro MJ (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 49: Livro MK (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 50: Livro ML (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 51: Livro MO (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 52: Livro MP (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 53: Livro MQ (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 54: Livro MR (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 55: Livro MS (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 56: Livro MT (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 57: Livro MU (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 58: Livro MV (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 59: Livro MW (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 60: Livro MX (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 61: Livro MY (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 62: Livro MZ (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 63: Livro NA (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 64: Livro NB (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 65: Livro NC (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 66: Livro ND (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 67: Livro NE (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 68: Livro NF (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 69: Livro NG (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 70: Livro NH (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 71: Livro NI (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 72: Livro NJ (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 73: Livro NK (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 74: Livro NL (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 75: Livro NO (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 76: Livro NP (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 77: Livro NQ (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 78: Livro NR (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 79: Livro NS (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 80: Livro NT (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 81: Livro NU (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 82: Livro NV (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 83: Livro NW (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 84: Livro NX (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 85: Livro NY (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 86: Livro NZ (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 87: Livro OA (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 88: Livro OB (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 89: Livro OC (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 90: Livro OD (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 91: Livro OE (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 92: Livro OF (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 93: Livro OG (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 94: Livro OH (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 95: Livro OI (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 96: Livro OJ (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 97: Livro OK (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 98: Livro OL (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 99: Livro OM (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 00: Livro ON (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 01: Livro OO (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 02: Livro OP (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 03: Livro OQ (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 04: Livro OR (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 05: Livro OS (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 06: Livro OT (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 07: Livro OU (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 08: Livro OV (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 09: Livro OW (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 10: Livro OX (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 11: Livro OY (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 12: Livro OZ (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 13: Livro PA (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 14: Livro PB (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 15: Livro PC (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 16: Livro PD (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 17: Livro PE (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 18: Livro PF (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 19: Livro PG (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 20: Livro PH (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 21: Livro PI (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 22: Livro PJ (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 23: Livro PK (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 24: Livro PL (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 25: Livro PM (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 26: Livro PN (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 27: Livro PO (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 28: Livro PP (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 29: Livro PQ (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 30: Livro PR (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 31: Livro PS (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 32: Livro PT (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 33: Livro PU (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 34: Livro PV (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 35: Livro PW (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 36: Livro PX (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 37: Livro PY (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 38: Livro PZ (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 39: Livro QA (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 40: Livro QB (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 41: Livro QC (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 42: Livro QD (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 43: Livro QE (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 44: Livro QF (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 45: Livro QG (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 46: Livro QH (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 47: Livro QI (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 48: Livro QJ (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 49: Livro QK (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 50: Livro QL (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 51: Livro QM (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 52: Livro QN (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 53: Livro QO (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 54: Livro QP (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 55: Livro QQ (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 56: Livro QR (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 57: Livro QS (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 58: Livro QT (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 59: Livro QU (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 60: Livro QV (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 61: Livro QW (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 62: Livro QX (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 63: Livro QY (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 64: Livro QZ (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 65: Livro RA (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 66: Livro RB (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 67: Livro RC (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 68: Livro RD (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 69: Livro RE (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 70: Livro RF (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 71: Livro RG (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 72: Livro RH (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 73: Livro RI (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 74: Livro RJ (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 75: Livro RK (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 76: Livro RL (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 77: Livro RM (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 78: Livro RN (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 79: Livro RO (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 80: Livro RP (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 81: Livro RQ (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 82: Livro RR (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 83: Livro RS (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 84: Livro RT (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 85: Livro RU (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 86: Livro RV (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 87: Livro RW (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 88: Livro RX (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 89: Livro RY (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 90: Livro RZ (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 91: Livro SA (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 92: Livro SB (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 93: Livro SC (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 94: Livro SD (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 95: Livro SE (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 96: Livro SF (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 97: Livro SG (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 98: Livro SH (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 99: Livro SI (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 00: Livro SJ (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 01: Livro SK (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 02: Livro SL (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 03: Livro SM (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 04: Livro SN (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 05: Livro SO (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 06: Livro SP (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 07: Livro SQ (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 08: Livro SR (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 09: Livro SS (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 10: Livro ST (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 11: Livro SU (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 12: Livro SV (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 13: Livro SW (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 14: Livro SX (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 15: Livro SY (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 16: Livro SZ (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 17: Livro TA (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 18: Livro TB (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 19: Livro TC (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 20: Livro TD (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 21: Livro TE (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 22: Livro TF (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 23: Livro TG (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 24: Livro TH (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 25: Livro TI (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 26: Livro TJ (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 27: Livro TK (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 28: Livro TL (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 29: Livro TM (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 30: Livro TN (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 31: Livro TO (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 32: Livro TP (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 33: Livro TQ (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 34: Livro TR (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 35: Livro TS (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 36: Livro TT (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 37: Livro TU (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 38: Livro TV (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 39: Livro TW (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 40: Livro TX (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 41: Livro TY (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 42: Livro TZ (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 43: Livro UA (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 44: Livro UB (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 45: Livro UC (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 46: Livro UD (Registro de Declaração de Presunção de Inexistência)
- 47: Livro UE (Registro de Declaração de Presunção de Presença)
- 48: Livro UF (Registro de Declaração de Presunção de Ausência)
- 49: Livro UG (Registro de Declaração de Presunção de Morte)
- 50: Livro UH (Registro de Declaração de Pres

cc (55)	dd (1)	ee (1)	ff (1)	gg (1)	hh (1)	ii (1)	jj (1)	kk (1)	ll (1)	mm (1)	nn (1)	oo (1)	pp (1)	qq (1)	rr (1)	ss (1)	tt (1)	uu (1)	vv (1)	ww (1)	xx (1)	yy (1)	zz (1)
0018830155	1987	1	0003	050	0000533	31																	

Uso exclusivo para emissão de certidões de registro civil das pessoas naturais



Código: 429675131

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

Unidade Solicitante:

HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONCALVES (2677563)

Central Reguladora:

BELEM

Op. Solicitante:

SOL-MARCELO

Unidade Desejada:

--- (---)

Data de Solicitação:

30.07.2022 - 03:12:08

Data Desejada:

30.07.2022

DADOS DO PACIENTE

CNS:

706208079270262

Nome do Paciente

HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA

Nome da Mãe

GERCINA GONCALVES DO NASCIMENTO

Sexo:

MASCULINO

Data de Nascimento:

03/10/1982 (39 anos)

Tipo Logradouro:

VIA

Número:

S/N

País de Residência:

BRASIL

Telefone(s):

(94) 99198-9045 (Exibir Lista Detalhada)

Nome Social/Apelido:

Naturalidade:

ARAGUATINS - TO

Raça:

PRETA

Tipo Sanguíneo:

Logradouro:

VS

Bairro:

ZONA RURAL

Município de Residência:

CANAA DOS CARAJAS

Complemento:

CEP:

68537-000

UF:

PA



DADOS DA SOLICITAÇÃO

CPF do Médico Solicitante:

Nome do Médico Solicitante:

carla rubia c martins

Status da Solicitação:

NEGADA

Diagnóstico Inicial - CID:

I711 - ANEURISMA DA AORTA TORÁCICA, ROTO

Caráter

11 - Urgencia

Clínica:

COMPLEMENTAR - UTI ADULTO - TIPO II

Procedimento Solicitado:

TRATAMENTO DE ANEURISMA DA AORTA

Classificação de Risco

Prioridade 0 - Emergência, necessidade de atendimento imediato

Clínica Complementar:

Nenhuma

Código:

0303060018

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

Principais Sinais e Sintomas Clínicos:

PACIENTE DEU ENTRADA PELA SALA VERMELHA DO PS APRESENTANDO DOR TORÁCICA, SUDORESE, PALIDEZ, HIPOTENSÃO E VÔMITO. ERITRÔ: 2,63 HEMO: 6,3. LEU: 15.900, PLAQUETAS: 484.000 UREIA: 48. CREATININA: 1,2. SÓDIO: 133, POTÁSSIO: 4,9. AMILASE: 371. CK-TOTAL: 26, CK-MB 18, PROTEÍNA REATIVA: 82,0. TROPONINA I QUALITATIVA: NEGATIVO. FC (bpm): 70 a 109 FR (irpm): 25 a 34 PA média (mmHg): 70 a 109 Temperatura (°C): 34 a 35,9. Escala de Coma de Glasgow Abertura Ocular: Espontânea [4] Resposta verbal: Consciente e orientado [5] Resposta motora: Reage com extensão anormal (descerebração) [2].

Reenviado dia 30/07/2022 - 06:54:00 por SOL-MARCELO
PACIENTE DEU ENTRADA PELA SALA VERMELHA DO PS APRESENTANDO DOR TORÁCICA, SUDORESE, PALIDEZ, HIPOTENSÃO E VÔMITO. ERITRÔ: 2,63 HEMO: 6,3. LEU: 15.900, PLAQUETAS: 484.000 UREIA: 48. CREATININA: 1,2. SÓDIO: 133, POTÁSSIO: 4,9. AMILASE: 371. CK-TOTAL: 26, CK-MB 18, PROTEÍNA REATIVA: 82,0. TROPONINA I QUALITATIVA: NEGATIVO. FC (bpm): 70 a 109 FR (irpm): 25 a 34 PA média (mmHg): 70 a 109 Temperatura (°C): 34 a 35,9. Escala de Coma de Glasgow Abertura Ocular: Espontânea [4] Resposta verbal: Consciente e orientado [5] Resposta motora: Reage com extensão anormal (descerebração). PACIENTE NÃO ESTÁ EM USO DE O2, SE ENCONTRA ESTÁVEL HEMODINAMICAMENTE. TESTE COVID NÃO REAGENTE

Reenviado dia 03/08/2022 - 12:04:12 por SOL-MILLA
PACIENTE GRAVE EM LEITO DE SALA VERMELHA, APRESENTOU TOSSE SECA PERSISTENTE E AUMENTO DE PAS DURANTE AS ÚLTIMAS 24 HRS. QUEIXOU DE DOR TORÁCICA AO INSPIRAR. MANTEM ESTADO DE CONSCIÊNCIA E ORIENTAÇÃO TEMPOROEESPACIAL, MANTEM HEMODINAMICAMENTE EUPNEICO, EM USO DE CATETER NASAL DE O2 2 L/MIN. DIURESE PRESENTE. (TOSSE POR COMPRESSÃO DE BRONQUIO?) OBS: PACIENTE POTENCIAL RISCO DE PIORA. NECESSITANDO SER TRANSFERIDO PARA HOSPITAL COM ALTA COMPLEXIDADE. SINAIS VITAIS: PA: 150X90; FC 60-91 BPM // FR 17-19 IRPM // SAT 98% CATETER NASAL 2L/MIN// DIURESE PRESENTE// AFEBRIL. EXAME FÍSICO: -- GLASGOW 15; PIFR; HIPOCORADO, NORMOCÁRDICO, EUPNEICO -- MV + BILATERALMENTE, REDUZIDO À ESQUERDA, SEM RA -- ABD NORMOTENSO, FLÁCIDO E INDOLOR, DB NEGATIVO -- EXT QUENTES E BEM PERFUNDIDAS, SEM EDEMAS, PANTURRILHAS LIVRES, SEM SINAL DE EMPASTAMENTO. PULSOS PRESENTES NOS QUATRO MEMBROS, SIMÉTRICOS E AMPLOS -- NEURO: GW 15; PIFR; SEM DEFICIT SENSITIVO OU MOTOR. #LAB 01/07/22: HB: 7,5; HT: 23; LEUCO: 8800; SEG: 78; LT: 14; MON: 4,9; PQ: 361.000; UR: 67; CR: 0,9; NA: 135; K: 4,6; DHL: 761; CPK: 49; PCR: 237; PH: 7,40; PO2: 125; PCO2: 36; HCO3: 22; BE: -1,4; /td>

Principais Resultados de Provas Diagnósticas:

EXAMES LABORATORIAIS, INSTABILIDADE HEMODINAMICAMENTE, RX DE TÓRAX (HEMOTÓRAX)

Reenviado dia 30/07/2022 - 06:54:00 por SOL-MARCELO

EXAMES LABORATORIAIS, INSTABILIDADE HEMODINAMICAMENTE, RX DE TÓRAX (HEMOTÓRAX)

Reenviado dia 03/08/2022 - 12:04:12 por SOL-MILLA

LABORATÓRIO+EXAME FÍSICO

Condições que Justificam a Internação:

AS ACIMA CITADAS

Reenviado dia 30/07/2022 - 06:54:00 por SOL-MARCELO

AS ACIMA CITADAS

Reenviado dia 03/08/2022 - 12:04:12 por SOL-MILLA

AS ACIMA

**Motivo de Impedimento do Regulador:**

Delvovida dia 30/07/2022 - 06:38:42 por CLI-ENF.LEANDRO

ESTÁ EM USO DE O2 SUPLEMENTAR? SATURAÇÃO DE O2? INFORMAR RESULTADO DO TESTE DE COVID19.

30/07/2022 - 08:28:34 por CLI-HELLO

Até o momento não dispomos de leito. Continuamos em busca. Sugere-se cadastrar via Central Estadual de Regulação também

Delvovida dia 02/08/2022 - 19:32:20 por CLI-ENF.LEANDRO

SOLICITAMOS QUE INFORMEM O QUADRO CLINICO E OS VALORES DOS EXAMES LABORATORIAIS ATUALIZADOS.

Negada dia 03/08/2022 - 20:53:32 por CLI-NAYARA

NAO DISPOMOS DE UNIDADE COM SUPORTE PARA O CASO, SUGIRO CADASTRO VIA SER.

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

30.07.2022 - 03:12:08

Data da Extração dos Dados: 08/09/2022 14:52:32



Recp. 22:01

39 anos



PREFEITURA
CANAA
DOS CARAJÁS
Cuidando das pessoas. Construindo o amanhã.

SECRETARIA
MUNICIPAL
DE SAÚDE

SEMSA



SUS
SISTEMA
UNICO
DE SAÚDE

Nº Atendimento

Prontuário

PRONTO ATENDIMENTO

Nome: <u>Hamilton Nascimento da Silva</u>		Sexo: <u>1</u> 1. Masculino 2. Feminino	Data Nascimento: <u>03/10/89</u>
Pai: <u>Verdenil Francisco da Silva</u>			
Mãe: <u>Gercina Goncalves do Nascimento</u>			
RG: <u>4937923 PCPA</u>		CPF: <u>869.449.322-53</u>	
Estado Civil:		Naturalidade: <u>Araguatins - TO</u>	
Responsável:		Telefone:	
Endereço: <u>Fazenda Umuarama</u>		Número:	Complemento:
Bairro: <u>Zona Rural</u>		Município: <u>Can dos Carajás</u>	
Estado: <u>PA</u>		CEP:	
Cartão Nacional de Saúde:		Telefone: <u>(94) 9163-9245</u>	
PA:		Peso:	Altura:
Obs:		Temperatura:	
			
Identificação do Profissional: <u>Simone Santiago Costa</u>			
Motivo: <u>Paciente entrou pelo lado vermelho apresentando dor torácica, sudorese, palidez e hipotensão e vômitos.</u>			
Diagnóstico:			
Tratamento: <u>- Rx torác - ECG</u> <u>- Exames laboratoriais</u> <u>- SFO 9% 500ml + 500ml</u> <u>- Avaliação da Cirurgia</u>			
CID Primário	CID Secundário	Procedimento 1	Procedimento 2
Saída			
☐ 1 Alta	☐ 4 Enc. Externo	☐ 7 À Revelia	
☐ 2 Internação	☐ 5 Enc. Interno	☐ 8 Outros	
☐ 3 Enc. Ext. p/Urg./Emerg.	☐ 6 Óbito		
2 Internação	3 Enc. Ext. p/Urg./Emerg.	4 Enc. Externo	5 Enc. Interno
Clinica	Clinica	Clinica	Clinica
Data: <u>29/07/2022</u>		Carimbo/Rubrica do Prof.:	

[Handwritten Signature]
Dra. Carla Rubia C. Martins
Médica
CRM-PA 17.121



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



HEMOVIGILÂNCIA DO ATO TRANSFUSIONAL

CHECK-LIST

Paciente: Hamilton Nascimento da Silva

Hospital: AMD6

Data: 03/08/2022

Prontuário N°: _____

CH
04
Nº bolsa: 193234



ITENS A CHECAR	SIM	NÃO	NSA
- Conferência da identidade do receptor com a etiqueta de bolsa.	☒		
- Verificação e registro dos sinais vitais antes da transfusão pelo técnico que a instala.	☒		
- Tempo que o produto se manteve em temperatura ambiente antes da transfusão ultrapassou: - 30min CH e PF - 24h CP (+20a +24°C)		☒	
- Administração utilizando equipamentos apropriados e descartáveis	☒		
- Foi acrescentado medicamento à bolsa ou infundido em paralelo		☒	
- Registro do horário inicial da transfusão no prontuário	☒		
- Registro dos números da bolsa instalada no prontuário	☒		
- Permanência do técnico que instalou a transfusão nos primeiros 10 minutos ao lado do paciente.	☒		
- Inspeção periódica ao paciente por parte da equipe médica / enfermagem	☒		
- Registro do término da transfusão no prontuário	☒		
- Verificação e registro dos sinais vitais após a transfusão pelo técnico que a instala.	☒		
- Tempo total da transfusão obedecendo ≤ 4h	☒		
- Interrupção da transfusão que excede 4h com descarte da bolsa		☒	
- mapa de temperatura com checagem a cada quatro horas e controle mensal de limpeza da geladeira.		☒	
EM CASO DE REAÇÃO ADVERSA:			
- Suspensão imediata da transfusão.			
- Registro de ocorrência no prontuário			
- Preenchimento da FNH			
- Acionar o Henopa			

Orientações prestadas em caso de não conformidade: _____

Ciência do técnico do setor: _____

Responsável pela Hemovigilância: _____

Simone Santiago Cardoso
CORENPA 636303 - ENF



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

SECRETARIA
MUNICIPAL
DE SAÚDE

SEMSA



SUS
SISTEMA
ÚNICO
DE SAÚDE

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

01 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONÇALVES

02 - CNES

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

03 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONÇALVES

04 - CNES

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

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

05 - NOME DO PACIENTE

Hamilton Nascimento da Silva

06 - Nº DO PRONTUÁRIO

07 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

7 | 0 | 6 | 2 | 0 | 8 | 0 | 7 | 9 | 2 | 7 | 9 | 2 | 6 | 2

08 - DATA DE NASCIMENTO

03/10/1982

09 - IDADE

39a

10 - SEXO

Masculino ☒ Feminino ☐

11 - RAÇA / COR

Parda

12 - NOME DA MÃE

Gercina Gonçalves de Nascimento

DDD

94

13 - TELEFONE DE CONTATO

9 | 9 | 1 | 6 | 3 | 9 | 2 | 4 | 5

14 - NOME DO RESPONSÁVEL

DDD

15 - TELEFONE DE CONTATO

16 - Nº DO DOCUMENTO

4937923

17 - TIPO DE DOCUMENTO

PC-PA

18 - SIS PRÉ-NATAL

Paciente ☒ Responsável ☐

19 - ENDEREÇO (RUA Nº, BAIRRO)

Fazenda Umuarama - Zona Rural

20 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Canaã dos Carajás

21 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

Pa

22 - UF

Pa

23 - CEP

63537-000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

24 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

-Pete deu entrada pelo PS - Sala Vermelha, apresentando epigastria, sudorese, hipotensão e vômitos.

25 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

As acima descritas

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

- rinas e rinites

27 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Dissecção de aorta

28 - CID 10 PRINCIPAL

I71

29 - CID 10 SECUNDÁRIO

I71.1

30 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

31 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Internação

PROCEDIMENTOS SOLICITADO

32 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

médica

33 - CLÍNICA

Carla Rubia Costa Martins

34 - LEITO

35 - ENFERMARIA

36 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

37 - DATA DA SOLICITAÇÃO

29/07/2022

38 - ALTA HOSPITALAR

39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

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

697777080263

41 - DOCUMENTO (CPF/CNS)

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

43 - CBO

44 - DOCUMENTO (CNS/CPF) DIRETOR CLÍNICO

45 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO NO CONSELHO)

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

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

48 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

50 - Nº DO BILHETE

51 - SÉRIE

52 - CNPJ DA EMPRESA

53 - CNAE DA EMPRESA

54 - CBO

55 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

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

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

58 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

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

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

61 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

HOSPITAL MUNICIPAL
DANIEL GONÇALVES

SECRETARIA
MUNICIPAL
DE SAÚDE

SEMSA



SUS
Sistema Único
de Saúde

PRONTUÁRIO DE ADMISSÃO HOSPITALAR

Data da Admissão: 29/07/2022

Hora: 23:17

Nº PRONTUÁRIO:

NOME: Hamilton Nascimento do Filho SEXO: M COR/RAÇA: Parda IDADE: 39a

END.: Fazenda Unmuarema BAIRRO: Zona Rural ZONA: Rural

MUNICÍPIO: Canaã dos Carajás CEP: 68577-000 Nº DOC. DO PACIENTE: 4937928 ORG. EXP.: U.F.:

DATA DE NASC.: 03/10/82 NATURALIDADE: Aroquém ESTADO CIVIL: solteiro GRAU DE INSTRUÇÃO: 8ª série

ESTADO NUTRICIONAL: Nutrido PESOKg: ALTURA cm: IMC:

Ocupação: Boqueiro INSTITUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA: ☐ Segurado ☐ Dependente ☐ Outros

FILIAÇÃO PAI: Geremil Francisco do Filho Nº DOC.: ORG. EXP.: U.F.:

FILIAÇÃO MÃE: Jercina Gonçalves do Nascimento Nº DOC.: ORG. EXP.: U.F.:

NOME RESPONSÁVEL: VÍNCULO DE PARENTESCO: Nº DOC.: ORG. EXP.: U.F.:

DENOMINAÇÃO E ENDEREÇO DE TRABALHO: O mesmo residencial

ORIGEM DO ENCAMINHAMENTO:

1. ☒ Mesma Unidade Hospitalar 1.1 ☐ Ambulatório 1.2 ☐ 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:

HAS

Antecedentes Clínicos Familiares do Cliente:

Desconhece

HISTÓRIA CLÍNICA

Pte com histórico de Direção de Orelha Tipo B deu entrada no PS com epigastria, vômitos, su-

Principais Provas Diagnósticas: dor, palidez, hipotensão.

História Clínica do pte

Diagnóstico de Admissão: Direção de Orelha

CID 10: I71

OBSTETRÍCIA

Intercorrência na gravidez: ☐ Sim ☐ Não

Qual?

Indicação para cesárea: ☐ Sim ☐ Não

Qual?

Dias de Permanência Hospitalar:

Nº de gestação ☐ 1ª ☐ 2ª ☐ ou mais

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

Cesária anterior: ☐ Sim ☐ Não

Tipo de parto Atual: ☐ Cesáreo ☐ Normal

Realizado Episiotomia: ☐ Sim ☐ Não

Anestesia: ☐ Sim ☐ Não

Tipo de Anestesia: ☐ Local ☐ Peridural ☐ Outras

Alojamento conjunto ☐ Unidade Neonatal ☐ Outros ☐

Óbito: ☐ Natimorto ☐ Fetal ☐ Materno

Acompanhante: ☐ Trabalho Parto ☐ Parto ☐ Pós Parto

Diagnóstico Definitivo:

CID 10:

Dra. Carla Rubia C. Martins
Médica

CRM-PA 17.121

Carimbo e Assinatura do médico que Admite o Cliente



PREFEITURA
CANAÃ
Cidade de todos os tempos. Cuidando do presente e planejando o futuro.



SUS
SISTEMA
ÚNICO
DE SAÚDE

HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONÇALVES

Nome: Henilton Norberto da Silva Data Nasc: 03/10/82
Nº Doc: 4934923 Registro: Leito:
Responsável: Responsável: Enferm:

Dr. Médico: Dr. Daniel Norberto da Silva Ass. Médico: Ass. Médico: Ass. Médico: Ass. Médico:
Data: 02/11/21

PRESCRIÇÃO MÉDICA	DATA	DATA	DATA	DATA
- SF 0,9% 500 ml SN				
- Dipirona 500mg (EV) SN 08				
- Ondansetrona (EV) SN				
- Omeprazol 40mg (EV) amplexum SN				
- Concentrado de Hemácias 1 UN (EV)				
- Plasma fresco 1 UN (EV)				
- Trombocitos 198/88				
- Vit. K 1 amp (IV)				
- Urtica 3mg				
- Cateter de O2 3L				

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
Fis. 59
MARCELA
Rubrica



Hospital Municipal Daniel Gonçalves
Clínica Médica



HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA

IDADE: 39 anos

Data Internação

29/07/22

Prescrição

Via Posologia

3007/2022

31/07/2022

01/08/2022

1/2022

1	DIETA ZERO - <i>Exatone Agria</i>	SSN	CONTIN			
2	SE 0,9% 400ML + SG 50% 4 AMP. SODIUM CLORIDE	EV	6/6H	<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>
3	DIPYRONAL AMP + AD	EV	8/8H	<i>SIN</i>	<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>
4	TRAMADOL 100MG + SE 100ML	EV	24/24H	<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>
5	OMEPRAZOL 40MG + DILTENTE	VO	12/12H	<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>
6	ENALAPRIL 20 MG. JCP	VO	12/12H	<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>
7	CARVEDILOL 25MG. 1 COMP	VO	6/6H	<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>
8	DILTIZEM 30MG. 1 COMP	VO	12/12H	<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>
9	IBRAVADINA 5MG. 1 COMP	VO	24/24H	<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>
11	ESPIRONOLACTONA 25MG. 1 COMP	VO	24/24H	<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>
12	ROSA XASATINA 20MG. COMP	EV	8/8H (SN)	<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>
13	NAFEDRON 1 AMP + AD	EV	8/8H (SN)	<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>
14	INSULINAR (CONFORME ESQUEMA ABAIXO)	SC	(SN)	<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>
15	200MG. (01: 201 250 201 251 300 411)	SC	(SN)	<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>
16	301 350 411 251 400 811 251 401 1011	EV	8/8H	<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>
17	GLICOSE 50% 4 AMP EV SE HGT < 70MG/DL	EV	8/8H	<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>
18	TRANSAMINA 3 AMP + SE 0,9% 100ML	EV	8/8H	<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>
19	BALANÇO HÍDRICO			<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>
20	VENTILAÇÃO MECÂNICA			<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>
21	MONITORIZAÇÃO CONTÍNUA			<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>
22	SINAIS VITAIS + QUIDADOS GERAIS			<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>
23	<i>Quartinho, Exatone</i>			<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>
24	<i>Concentrado de Hemácia</i>			<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>
25	<i>Amelodipina 5mg</i>			<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>	<i>CONTINUA</i>
26						
27						
28						

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
Fis. 66
MARCELA
Rubrica

Clara Costa
Cen 64334

Dimas Soares de Sousa
COREN PA N 608362-ENF



Date:	01/08/22
-------	----------

Alura.

SINAIS VITAIS/DÉBITO

Hipòtese Diagnòstica: Dor, fàcia i coll

Contato () Gotículas () Aerosol () Entérico () Patógeno () Outros ()

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

Diurese: () Presente () Ausente

Evacuación: () Presente () Ausente

Quantidade Drenada (12h)

Acesso venenoso: (x) Periférico () Central

Local: 1-800-441-1234

VALIDAR CON EL 114100013

SSV alterados: () Sim () Não

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

HORA	T°C	FC	FR	SPO2	PA	HGT	BCF	DILUISE Quant. drenado	DRENOS Quant. drenada	Isolamento:	() Contato	() Gotejaria	() Aerosol	() Eletroco	() Radiao	() Outros
13:00	36.6	59	45	100%	150x60	87	-	350 ML	-	Diluisse:	() Presente	() Ausente	Evacuação:	() Presente	() Ausente	
13:00	36.6	59	45	100%	150x60	87	-	350 ML	-	Quantidade Drenada (12h)	(X) Perilenco	() Central				
18:00	36.4	71	38	100%	140x90	142	-	100 ML	-	Acesso venenoso:	(X) Perilenco	() Central				
										Local: MSD						
										Validade Correta (72 horas)	() Sim	() Não				
										SSV alterados:	() Sim	() Não				

HORA	CLIENTE	PROBLEMA	CAUSAS	SOLUÇÃO	RESULTADO
12:00	Cliente nº 01	Problema no funcionamento do equipamento	Verificar se o equipamento está ligado e se há energia elétrica	Reiniciar o equipamento	Funcionamento normal
13:00	Cliente nº 02	Problema no funcionamento do equipamento	Verificar se o equipamento está ligado e se há energia elétrica	Reiniciar o equipamento	Funcionamento normal
14:00	Cliente nº 03	Problema no funcionamento do equipamento	Verificar se o equipamento está ligado e se há energia elétrica	Reiniciar o equipamento	Funcionamento normal
15:00	Cliente nº 04	Problema no funcionamento do equipamento	Verificar se o equipamento está ligado e se há energia elétrica	Reiniciar o equipamento	Funcionamento normal
16:00	Cliente nº 05	Problema no funcionamento do equipamento	Verificar se o equipamento está ligado e se há energia elétrica	Reiniciar o equipamento	Funcionamento normal
17:00	Cliente nº 06	Problema no funcionamento do equipamento	Verificar se o equipamento está ligado e se há energia elétrica	Reiniciar o equipamento	Funcionamento normal
18:00	Cliente nº 07	Problema no funcionamento do equipamento	Verificar se o equipamento está ligado e se há energia elétrica	Reiniciar o equipamento	Funcionamento normal
19:00	Cliente nº 08	Problema no funcionamento do equipamento	Verificar se o equipamento está ligado e se há energia elétrica	Reiniciar o equipamento	Funcionamento normal
20:00	Cliente nº 09	Problema no funcionamento do equipamento	Verificar se o equipamento está ligado e se há energia elétrica	Reiniciar o equipamento	Funcionamento normal
21:00	Cliente nº 10	Problema no funcionamento do equipamento	Verificar se o equipamento está ligado e se há energia elétrica	Reiniciar o equipamento	Funcionamento normal
22:00	Cliente nº 11	Problema no funcionamento do equipamento	Verificar se o equipamento está ligado e se há energia elétrica	Reiniciar o equipamento	Funcionamento normal
23:00	Cliente nº 12	Problema no funcionamento do equipamento	Verificar se o equipamento está ligado e se há energia elétrica	Reiniciar o equipamento	Funcionamento normal

Assinatura e Carimbo do técnico de Enfermagem: **DIANEIDE Enfermagem**
COREN PA 001 568 610

BALANÇO HÍDRICO (DIURNO)

Hospital Municipal
Secretaria de Saúde



NOME DO PACIENTE:

Hamilton Nascimento da Silva

DATA:

03/10/2020

MÃE:

DATA NASCIMENTO

03/10/89

GANHOS						PERDAS								
HORA	SORO	MEDICAÇÃO ORAL	PARENTERAL EV / IM	DIETA	HEMODERIVADOS	SONDA	BOMBA DE INFUSÃO	OUTROS	DIURESE	EVACUAÇÃO	VÔMITOS	DRENOS	SNG	OUTROS
07 horas														
08 horas		30ml												
09 horas		10ml		180ml										
10 horas			80ml	100ml										
11 horas				100ml										
12 horas		10ml		180ml					900ml					
13 horas														
14 horas		15ml	80ml		63ml									
15 horas														
16 horas				180ml										
17 horas														
18 horas		10ml		280ml					350ml					
ASSINATURA E CARIMBO:								SOB TOTAL		PERDAS		BALANÇO PARCIAL		
								1.198ml		4.050ml		2418ml		

COMISSÃO DE CONTROLE
Fls. 1
MARCELA
Rubrica



BALANÇO HÍDRICO (NOTURNO)

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
HOSPITAL GONÇALVES

DATA: 05/08/20

OME DO PACIENTE: Hamilton nascimento da Silva

DATA NASCIMENTO 02/08/89

1ªE:

HORA	GANHOS							PERDAS					PERDAS	BALANÇO TOTAL
	SORO	MEDICAÇÃO ORAL	PARENTERAL EV / IM	DIETA	HEMODERIVADOS	SONDA	BOMBA DE INFUSÃO	OUTROS	DIURESE	EVACUAÇÃO	VÔMITOS	DRENOS	SNG	OUTROS
19 horas														
20 horas		80ml												
21 horas		60ml		180ml										
22 horas		50ml												
23 horas														
00 horas														
01 horas														
02 horas														
03 horas														
04 horas														
05 horas														
06 horas														
ASSINATURA E CARIMBO:														





Hospital Municipal Daniel Gonçalves
Clínica Médica

CANAA
DOUTOR CARLA L. S.



NOME		ASSINATURA MÉDICO		ASSINATURA MÉDICO		ASSINATURA MÉDICO	
IDADE		Data Internação		Via		Posologia	
39		29/07/22		ORAL		ROTINA	
HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA		Prescrição		ORAL		ROTINA	
1	DETA ZERO ATE SEGUNDA ORDEM	Basorina		EV	66H	66H	
2	ESTIMULAR HIDRATAÇÃO ORAL CONFORME ORIENTAÇÃO			EV	88H (S/N)	88H (S/N)	
3	DIPRONAL 1 AMP + AD			EV	24/24H	24/24H	
4	TRAMADOL 100MG + SE 100MH			VO	12/12H	12/12H	
5	OMEPRAZOL 40MG + DILUENTE			VO	12/12H	12/12H	
6	ENALAPRIL 20 MG, 16 P			VO	66H	66H	
7	CARVEDILOL 13MG, 1 COMP			VO	12/12H	12/12H	
8	DILTIAZEM 60MG, 1 COMP +			VO	24/24H	24/24H	
9	IBERAXADINA 5MG, 1 COMP +			EV	88H (S/N)	88H (S/N)	
10	ESPIRONOLACTONA 25MG, 1 COMP			EV	88H (S/N)	88H (S/N)	
11	ROSUVASTATINA 20MG, COMP			EV	88H (S/N)	88H (S/N)	
12	NATSEDRON 1 AMP + AD			EV	88H (S/N)	88H (S/N)	
13	MECLOZINAZINA 1 AMP + AD, FAZER 5 ML SE PA SE PAS 120 MMHG			EV	88H (S/N)	88H (S/N)	
14	INSULINA R (CON ORDEM ESQUEMA ABAND)			EV	88H (S/N)	88H (S/N)	
15	INSULINA R (CON ORDEM ESQUEMA ABAND)			EV	88H (S/N)	88H (S/N)	
16	<200MG/100; 201-250 2UI, 251-300 3UI			EV	88H (S/N)	88H (S/N)	
17	301-350 4UI, 351-400 5UI, >400 6UI			EV	88H (S/N)	88H (S/N)	
18	GLICOSE 50% 4 AMP EV SE HGT <70MG/DL			EV	88H (S/N)	88H (S/N)	
19	TRANSAMINAS 1 AMP + SE 6,9% 100ML			EV	88H (S/N)	88H (S/N)	
20	BALANÇO HÍDRICO			EV	88H (S/N)	88H (S/N)	
21	MONITORIZAÇÃO CONTÍNUA			EV	88H (S/N)	88H (S/N)	
22	SINAIS VITAIS + CUIDADOS GERAIS			EV	88H (S/N)	88H (S/N)	
23	AGUARDANDO TRANSFERÊNCIA			EV	88H (S/N)	88H (S/N)	
24	LEITURAS VAS 1000 8/8 MS			EV	88H (S/N)	88H (S/N)	
25	ALFEDERAPRO RETARD 12/12 MS (V.O.)			EV	88H (S/N)	88H (S/N)	
26	NBZ 500 500 500			EV	88H (S/N)	88H (S/N)	
27				EV	88H (S/N)	88H (S/N)	
28				EV	88H (S/N)	88H (S/N)	

Jose S. da Silva Junior
16/05/2024
Alm. Rafael L. B. Almeida
CONECTA 19139 - EMB
16/05/2024

BALANÇO HÍDRICO (DIURNO)



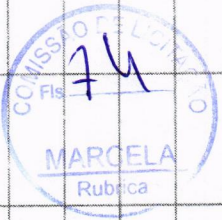
NOME DO PACIENTE: *Hamilton Nascimento da Silva*

DATA: *02-08-22*

MÃE:

DATA NASCIMENTO: *03-10-89*

HORA	GANHOS							PERDAS							
	SORO	MEDICAÇÃO ORAL	PARENTERAL EV / IM	DIETA	HEMODERIADOS	SONDA	BOMBA DE INFUSÃO	OUTROS	DIURESE	EVACUAÇÃO	VÔMITOS	DRENOS	SNG	OUTROS	
07 horas									600ml						
08 horas		80ml		80ml											
09 horas															
10 horas			5ml												
11 horas															
12 horas			10ml												
13 horas															
14 horas	100ml														
15 horas			5ml												
16 horas		10ml		180ml					650ml						
17 horas															
18 horas		20ml	10ml						650ml						
ASSINATURA E CARIMBO: Adriana Lacerda da Silva Téc. Enfermagem CREN - PA 1053351								SOB TOTAL		PERDAS					5.900ml
								GANHOS	500ml	BALANÇO PARCIAL					





Hospital Municipal Daniel Gonçalves
Clínica Médica



HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA		Dr. GENTIL A. FRAZÃO JUNIOR		ASSINATURA MÉDICO	
IDADE:	39	ANOS	CLÍNICA MÉDICA / MEDICINA DE FAMÍLIA	CRM-PA 10492 / RQE 7534 / ROE 7632	ASSINATURA MÉDICO
Data Internação	29/07/22				
Prescrição		Via	Posologia		
1	DIETA ORAL BRANDA	ORAL	ROTINA	SND	
2	CABECHEIRA EL EVADA 30°	S	ATENÇÃO	manter	
3	ACESSÓRIO VENOSO SALINIZADO	S	ATENÇÃO	manter	
4	CETIRIAZOL 10 MG + SF 20 ML (03/08/22)	EV	12/12H	(002) 10/12 22:00	
5	OMEPRAZOL 40 MG + DILUENTE	EV	24/24H	10/12 22:00	
6	DIPERONAL AMP + AD	EV	6/6H	10/12 22:00	
7	TRANSAMIN 1 AMP + AD 20 ML	EV	8/8H	10/12 22:00	
8	VITAMINA K 1 AMP	IM	24/24H	10/12 22:00	
9	SETRALINA 25 MG 1 COMP	ORAL	24/24H	10/12 22:00	
10	IBUDALAZINA 25 MG 1 COMP	ORAL	8/8H	10/12 22:00	
11	ENALAPRIL 20 MG 1 CP	ORAL	12/12H	10/12 22:00	
12	CARVEDILOL 25 MG 1 COMP	ORAL	12/12H	10/12 22:00	
13	DILTIAZEM 30 MG 1 COMP	ORAL	6/6H	10/12 22:00	
14	IVABRADINA 5 MG 1 COMP	ORAL	12/12H	10/12 22:00	
15	ESPIRONOLACTONA 25 MG 1 COMP	ORAL	24/24H	10/12 22:00	
16	ROSUVASTATINA 20 MG 1 COMP	ORAL	24/24H	10/12 22:00	
17	CLONAZEPAM 6 MG 1 COMP	ORAL	24/24H	10/12 22:00	
18	ACETILCISTEÍNA 10 ML XPE	ORAL	3X/DIA	10/12 22:00	
19	TRAMADOL 100 MG + SF 100 ML	EV	8/8H (S/N)	10/12 22:00	
20	NAL SEDRON 1 AMP + AD	EV	8/8H (S/N)	10/12 22:00	
21	NITROPRUSIATO 2 ML + SG 2% 248 ML	EV	ACM	10/12 22:00	
22	MORENAL AMP + AD 9 ML + FAZER 3 ML	EV	ACM	10/12 22:00	
23	MONITORIZAÇÃO CONTÍNUA	S	ROTINA	10/12 22:00	
24	SINAIS VITAIS + CLÍDADOS GERAIS	S	ROTINA	10/12 22:00	
25	BALANÇO HÍDRICO	S	ANOTAR	10/12 22:00	
26	AGL ARDA TRANSFERÊNCIA	S	PENDENTE	10/12 22:00	

Dinauro Soares de Sousa
COREN-PA N 608962-ENF



Hospital Municipal Daniel Gonçalves
Clínica Médica



HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA

Dr. GENTIL F. F. JUNIOR
CLÍNICA MÉDICA DE FAMÍLIA
CRM-PA 10492 / RQE 7534 / RQE 7632

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

39

anos

Data Interação

29/07/22

Prescrição

	Via	Posologia			
1 DIETA ORAL BRANDA	ORAL	ROTINA	03/08/22	04/08/2022	12:00
2 CABECEIRA ELEVADA 30°	S	ATENÇÃO	SND	SND	1 / 2022
3 ACESSO VENOSO SALINIZADO	S	ATENÇÃO	Manter	ELEVAR	1 / 2022
4 CEFTRIAXONA 1G + SF 20ML (03/08/22)	EV	12/12H	SALINIZADO	SALINIZADO	
5 OMEPRAZOL 40MG + DILUENTE	EV	24/24H	(D00)		
6 DIPIRONA 1 AMP + AD	EV	6/6H			
7 TRANSAMIN 1 AMP + AD 20ML	EV	8/8H			
8 VITAMINA K 1 AMP	IM	24/24H			
9 HIDRALAZINA 25MG 1 COMP	ORAL	8/8H			
10 ENALAPRIL 20 MG, 1CP	ORAL	12/12H			
11 CARVEDILOL 25MG, 1 COMP	ORAL	12/12H			
12 DILTIAZEM 30MG, 1 COMP	ORAL	6/6H			
13 IBRAYADINA 5MG, 1 COMP	ORAL	12/12H			
14 ESPIRONOLACTONA 25MG, 1 COMP	ORAL	24/24H			
15 ROSUVASTATINA 20MG, COMP	ORAL	24/24H			
16 ACETILCISTEÍNA 10ML XPE	ORAL	3X/DIA			
17 TRAMADOL 100MG + SF 100ML	EV	8/8H (S/N)			
18 NAUSEDRON 1 AMP + AD	EV	8/8H (S/N)			
19 NITROPRUSSIATO 2ML+SG5%248ML	EV	ACM			
20 MORFINA 1 AMP + AD 9ML: FAZER 3ML	EV	ACM			
21 MONITORIZAÇÃO CONTÍNUA	S	ROTINA			
22 SINAIS VITAIS + CUIDADOS GERAIS	S	ROTINA			
23 BALANÇO HÍDRICO	S	ANOTAR			
24 TRANSFERÊNCIA	S	AGUARDA			
25 Transfusão de Hemácias (Fator ou 3 unidades)	EV	1 unidade			
26 Sertalol 25mg 1cp	oral	1x/dia			
27 Simvastatina 5mg a noite	oral	1x/dia			



SEMSA
005 CARAJAS

SECRETARIA
MUNICIPAL
DE SAÚDE

SEMSA



FORMULÁRIO A - ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM/ SINAIS VITAIS

Data: 30/04/2022

Nome

Hamilton Wacimere da Silva

Prontuário

Data de Nascimento: 03/08/1989 Data de internação: 29/03/2022

Cor da Pulseira

Azul

Amarelo

Lilaz

Rosa

Vermelho

Altura:

Peso:

SINAIS VITAIS/DEBITO

HORA	TC	FC	FR	SPO2	PA	HGT	BCF	DIURESE	DRENOS
								Quant. drenada	Quant. drenada
00:00	36,8	34	83	95%	120/80	172		4	
08:00	36,0	24	82	96	120/80	166		+	
23:00	36		82	94	120/80	164			

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

HORA

Paciente no leito em repouso, sem queixas, apresentando sinais vitais dentro da normalidade. Monitorado continuamente por oxímetro de pulso e saturação de oxigênio. SSVV em 100%.

08:00

Paciente no leito em repouso, sem queixas, apresentando sinais vitais dentro da normalidade. Monitorado continuamente por oxímetro de pulso e saturação de oxigênio. SSVV em 100%.

18:00

Paciente no leito em repouso, sem queixas, apresentando sinais vitais dentro da normalidade. Monitorado continuamente por oxímetro de pulso e saturação de oxigênio. SSVV em 100%.

23:00

Paciente no leito em repouso, sem queixas, apresentando sinais vitais dentro da normalidade. Monitorado continuamente por oxímetro de pulso e saturação de oxigênio. SSVV em 100%.

00:00

Paciente no leito em repouso, sem queixas, apresentando sinais vitais dentro da normalidade. Monitorado continuamente por oxímetro de pulso e saturação de oxigênio. SSVV em 100%.

08:00

Paciente no leito em repouso, sem queixas, apresentando sinais vitais dentro da normalidade. Monitorado continuamente por oxímetro de pulso e saturação de oxigênio. SSVV em 100%.

18:00

Paciente no leito em repouso, sem queixas, apresentando sinais vitais dentro da normalidade. Monitorado continuamente por oxímetro de pulso e saturação de oxigênio. SSVV em 100%.

23:00

Paciente no leito em repouso, sem queixas, apresentando sinais vitais dentro da normalidade. Monitorado continuamente por oxímetro de pulso e saturação de oxigênio. SSVV em 100%.

00:00

Paciente no leito em repouso, sem queixas, apresentando sinais vitais dentro da normalidade. Monitorado continuamente por oxímetro de pulso e saturação de oxigênio. SSVV em 100%.

08:00

Paciente no leito em repouso, sem queixas, apresentando sinais vitais dentro da normalidade. Monitorado continuamente por oxímetro de pulso e saturação de oxigênio. SSVV em 100%.

18:00

Paciente no leito em repouso, sem queixas, apresentando sinais vitais dentro da normalidade. Monitorado continuamente por oxímetro de pulso e saturação de oxigênio. SSVV em 100%.

23:00

Paciente no leito em repouso, sem queixas, apresentando sinais vitais dentro da normalidade. Monitorado continuamente por oxímetro de pulso e saturação de oxigênio. SSVV em 100%.

Assinatura e Carimbo do técnico de Enfermagem - DUFNO

Assinatura e Carimbo do técnico de Enfermagem - ACURNO

Assinatura e Carimbo do técnico de Enfermagem - ACURNO

Assinatura e Carimbo do técnico de Enfermagem - ACURNO

Assinatura e Carimbo do técnico de Enfermagem - ACURNO

EVOLUÇÃO ENFERMAGEM			
PACIENTE: HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA 39A		INTERNAÇÃO: 30/07/2022	
MAE:		DATA E HORA: 31/07/2022 as 12:15	
Nº de Prontuário:		DN:	
Clinica:	Clinica Médica	Sexo:	M
EVOLUÇÃO: Paciente sexo masculino, 39 anos, segue em leito de sala vermelha, com HD: Aneurisma de Aorta. Refere ser portador de HAS, Nega DM, nega tabagismo, nega alergia medicamentosa.. No momento paciente LOTE, REG, respondendo as solicitações verbais, eupneico em AA, com O2 por cateter nasal 2 L/min devido o quadro de compressão em região da caixa torácica devido sangramento de aorta. Sem esforço respiratório, afebril, normotenso, laboratório evidenciando HB: 6,1; HT: 21,5. Realizado transfusão de 01 bolsa de concentrado de hemácia, sem intercorrências na transfusão. Relata ainda quadro de tosse e febre há 0 dias porem em coalescência. Solicitado teste nasofaríngeo. Informa ainda ter apresentando lesão renal durante o quadro de dissecação de aorta prévia, com necessidade de realização de três sessões de hemodiálise. Apresenta apatia, palidez, apresenta melhora da queixa de algia abdominal. TC de tórax acusando derrame pleural em lado esquerdo do pulmão. AGUARDA Transferência. Em uso de betabloqueador. Liberada dieta pastosa, com diurese espontânea e em uso de fralda, estando restrito ao leito realizando o mínimo de esforço possível, porem relata pouco débito urinário. Segue MCPM e aos cuidados da equipe de enfermagem			
ENF. <u>Dimas de Sousa</u> COREN/PA N 608962-ENF			



BALANÇO HÍDRICO (NOTURNO)

NOME DO PACIENTE: Homilton Nascimento da Silva DATA: 09.08.22

MÃE: DATA NASCIMENTO: 03.10.1989

GANHOS										PERDAS					
HORA	SORO	MEDICAÇÃO ORAL	PARENTERAL EV / IM	DIETA	HEMODERIADOS	SONDA	BOMBA DE INFUSÃO	OUTROS	DIURESE	EVACUAÇÃO	VÔMITOS	DRENOS	SNG	OUTROS	
19 horas				60 ml											
20 horas				250 ml											
21 horas															
22 horas			200 ml 50 ml						350 ml						
23 horas															
00 horas		40 ml													
01 horas															
02 horas							250 ml		350 ml						
03 horas															
04 horas															
05 horas															
06 horas		70 ml	40 ml												
ASSINATURA E CARIMBO:								SOB TOTAL	930					PERDAS	700
								GANHOS						BALANÇO TOTAL	1630

MARCELA
 Rubrica

EVOLUÇÃO ENFERMAGEM

PACIENTE: HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA

39A

INTERNAÇÃO: 30/07/2022

MAE: GERCINA GONÇALVES DO NASCIMENTO

DATA E HORA: 04/08/2022 às 11:30

DN: 03/10/1982

Nº de Prontuário:

Clínica:

Clínica Médica

Sexo: M

MARCELA
Rubrica

EVOLUÇÃO: Paciente de 39 anos, segue em leito de sala vermelha, com HD: Dissecção de Aneurisma de Aorta. No momento GRAVE (lesão grave) LOTE, REG, respondendo as solicitações verbais, cooperativo, eupneico, com suporte de oxigenio em cateter nasal 2 L/min, sem esforço respiratorio, afebril, normotenso, pálido (++)/4). Realizado banho no leito TC de torax constatando derrame pleural em pulmao esquerdo. Em uso de betabloqueador. addome plano, flacido, indolor a palpação. com boa tolerancia da dieta oferecida por VO pastosa, diurese espontanea e em uso de fralda, estando restrito ao leito realizando o mínimo de esforço possivel. APRESNTANDO TOSSE SECA, E PICOS HAS. REALIZADO A PASSAGEM DE 1 BOLSA DE CH DIA 03/08. REALIZADO EXAMES LABORATORIO ERX TORAX NO LEITO, Segue aguardando leito de UTI, MCPM e A/C de Enfermagem.

Rosemary Lobão L.
Enfermeira
POREN - PA



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



NOME: HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA		IDADE: 39 ANOS
DATA INTERNAÇÃO: 29/07/22		
EVOLUÇÃO MÉDICA		
DATA EVOLUÇÃO: 04/08/22	DIAS DE INTERNAÇÃO: 7°	DIH
HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS: # DISSECÇÃO DE AORTA TÓRACICA		
ATB EM USO: -		DATA INICIO: -
HDA: PACIENTE COM HISTÓRIA DE DORTÓRACICA HÁ UM MÊS, DIAGNOSTICADO COM DISSECÇÃO DE AORTA TÓRACICA E REGULADO PARA HGV (BELÉM). LOCAL ONDE FOI TRATADO DE FORMA CONSERVADORA E RECEBEU ALTA. ONTEM INICIOU QUADRO DE DOR ABDOMINAL, HIPOTENSÃO E ANEMIA. REALIZADO RX DE TÓRAX ONDE FOI IDENTIFICADO ALARGAMENTO DO MEDIASTINO E HIPOTRANSPARÊNCIA EM HTE (HEMOTORAX?). FOI REALIZADO TORACOCENTESE NO P5 PELA CIRURGIA GERAL E IDENTIFICADO HEMOTORAX, PORÉM NÃO DRENADO. LABORATÓRIO EVIDENCIANDO HB 6,3; HT 21,5. REALIZADO UM CONCENTRADO DE HEMÁCIA E UM CONCENTRADO DE PLASMA. OBS: REFERE AINDA QUADRO DE TOSSE E FEBRE HÁ 08 DIA PORÉM EM COVALESCÊNCIA. RELATA TER APRESENTANDO LESÃO RENAL DURANTE O QUADRO DE DISSECÇÃO DE AORTA PRÉVIA, COM NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE TRÊS SESSÕES DE HEMODIÁLISE. HMFP: HAS		
EVOLUÇÃO: PACIENTE GRAVE EM LEITO DE SALA VERMELHA, APRESENTOU TOSSE SECA PERSISTENTE E AUMENTO DE PAS DURANTE AS ÚLTIMAS 24 HRS SENDO NECESSÁRIO OPTIMIZAÇÃO DE ANTI HIPERTENSIVOS. AUMENTO DA PCR. MANTÉM ESTADO DE CONSCIÊNCIA E ORIENTAÇÃO TEMPOROESPACIAL, MANTÉM HEMODINAMICAMENTE, EUPNEICO, EM USO DE CATETER NASAL DE O2 2 L/MIN. DIURESE PRESENTE. (TOSSE POR COMPRESSÃO DE BRONQUIO?) OBS: PACIENTE POTENCIAL RISCO DE PIORA. NECESSITANDO SER TRANSFERIDO PARA HOSPITAL COM ALTA COMPLEXIDADE.		
SINAIS VITAIS: PA: 160-100x70-100; FC 95 BPM // FR 17-19 IRPM // SAT 98% CATETER NASAL 2L/MIN// DIURESE PRESENTE// AFEBRIL.		
EXAME FÍSICO: -- GLASGOW 15; PIFR; HIPOCORADO, NORMOCARDICO, EUPNEICO -- MV + BILATERALMENTE, REDUZIDO À ESQUERDA, SEM RA -- ABD NORMOTENSO, FLÁCIDO E INDOLOR, DB NEGATIVO -- EXT QUENTES E BEM PERFUNDIDAS, SEM EDEMAS, PANTURRILHAS LIVRES, SEM SINAL DE EMPASTAMENTO. PULSOS PRESENTES NOS QUATRO MEMBROS, SIMÉTRICOS E AMPLOS -- NEURO: GW 15; PIFR; SEM DEFICIT SENSITIVO OU MOTOR.		
EXAMES COMPLEMENTARES: #RX DE TÓRAX 30/07/22: ALARGAMENTO DE MEDIASTINO. HIPOTRANSPARÊNCIA EM HTE SUGESTIVO DE LÍQUIDO. TC DE TÓRAX 30/07/22: HEMOTORAX VOLUMOSO ESQUERDO COM EFEITO DE MASSA E DESVIO DE MEDIASTINO. LABORATÓRIO 29/07/22: HB 6,3; HT 21,5; LEUC 15900; SEG 91,6; PLAQ 484000; UR 48; CR 1,2; NA 133; K 4,9; AMILASE 371; CK-TOTAL 26; CK-MB 18; PCR 82; TROP NEGATIVA SWAB NASAL 30/07/22: NEGATIVO #LAB 01/07/22: HB: 7,5; HT: 23; LEUCO: 8800; SEG: 78; LT: 14; MON: 4,9; PQ: 361.000; UR: 67; CR: 0,9; NA: 135; K: 4,6; DHL: 761; CPK: 49; PCR: 237; PH: 7,40; PO2: 125; PCO2: 36; HCO3: 22; BE: -1,4;		
CONDUTA: 1- VIGILÂNCIA HEMODINÂMICA E INFECIOSA. 2- MANTENHO BETA-BLOQUEADOR: META FC < 60BPM/ PAS: 100-120 (AVALIO USO DE NITROPRUSSATO SE PERSISTÊNCIA DE HIPERTENSÃO). 3- SOLICITO LABORATÓRIO ROTINA PARA CONTROLE HB/HT; NOVO RX DE TÓRAX (CONTROLE) 4- AGUARDO TRANSFERÊNCIA PARA HOSPITAL DE REFERÊNCIA 5 PACIENTE GRAVÍSSIMO, HEMOTORAX TAMPONANDO SANGRAMENTO DE DISSECÇÃO DE AORTA, EVOLUINDO COM DESCONFORTO DEVIDO HEMOTORAX MASSIVO, PORÉM SEM POSSIBILIDADE DE DRENAGEM TÓRACICA POR RISCO DE SANGRAMENTO DE AORTA		



Dr. Camilo Túlio
Médico
PRÉVIA 25/07/22

FORMULÁRIO DE ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

PROPRÍARIO	NOME DO PACIENTE		Hamilton		DATA		03/08/20																						
	DATA INTERNAÇÃO				DATA		03/10/189																						
HIPÓTESE DIAGNÓSTICA: <i>Divertigo de Aorta Torácica</i>																													
<table border="1"> <tr> <td>ISOLAMENTO</td> <td>☐ CONTATO</td> <td>☐ GOTÍCULA</td> <td>☐ AEROSSOL</td> <td>☐ ENTERICO</td> <td>☐ PADRÃO</td> <td>☐ OUTROS</td> <td rowspan="2"><i>Sala 111</i></td> </tr> <tr> <td>DIETA</td> <td>☐ LIVRE</td> <td>☒ BRANDA</td> <td>☐ LÍQUIDA</td> <td>☐ ZERO</td> <td>☐ OUTRAS</td> <td></td> </tr> </table>								ISOLAMENTO	☐ CONTATO	☐ GOTÍCULA	☐ AEROSSOL	☐ ENTERICO	☐ PADRÃO	☐ OUTROS	<i>Sala 111</i>	DIETA	☐ LIVRE	☒ BRANDA	☐ LÍQUIDA	☐ ZERO	☐ OUTRAS								
ISOLAMENTO	☐ CONTATO	☐ GOTÍCULA	☐ AEROSSOL	☐ ENTERICO	☐ PADRÃO	☐ OUTROS	<i>Sala 111</i>																						
DIETA	☐ LIVRE	☒ BRANDA	☐ LÍQUIDA	☐ ZERO	☐ OUTRAS																								
<table border="1"> <tr> <td>ACESSO VENOSO</td> <td>☒ PERIFÉRICO</td> <td>☐ CENTRAL</td> <td colspan="2">VALIDADE</td> <td colspan="2">72 HORAS</td> <td>☐ SIM</td> <td>☐ NÃO</td> <td>LOCAL</td> <td rowspan="2"><i>MSE 22</i></td> </tr> <tr> <td>QUÍMISE</td> <td>☐ PRESENTE</td> <td>☐ AUSENTE</td> <td colspan="2">EVAQUAÇÃO</td> <td colspan="2">☐ PRESENTE</td> <td>☐ AUSENTE</td> <td>SNAS VITAIS ALTERADOS</td> <td>☐ SIM</td> <td>☐ NÃO</td> </tr> </table>								ACESSO VENOSO	☒ PERIFÉRICO	☐ CENTRAL	VALIDADE		72 HORAS		☐ SIM	☐ NÃO	LOCAL	<i>MSE 22</i>	QUÍMISE	☐ PRESENTE	☐ AUSENTE	EVAQUAÇÃO		☐ PRESENTE		☐ AUSENTE	SNAS VITAIS ALTERADOS	☐ SIM	☐ NÃO
ACESSO VENOSO	☒ PERIFÉRICO	☐ CENTRAL	VALIDADE		72 HORAS		☐ SIM	☐ NÃO	LOCAL	<i>MSE 22</i>																			
QUÍMISE	☐ PRESENTE	☐ AUSENTE	EVAQUAÇÃO		☐ PRESENTE		☐ AUSENTE	SNAS VITAIS ALTERADOS	☐ SIM		☐ NÃO																		

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA: <i>Divisão de Aorta Torácica</i>		CONTATO		GOTÍCULA		AEROSSOL		ENTERICO		PADRÃO		OUTROS		<i>Sala Microscopia</i>	
DIETA		☒ LIVRE		☒ BRANDA		☐ LÍQUIDA		☐ ZERO		☐ OUTRAS					
ACCESSO VENOSO		☒ PERIFÉRICO		CENTRAL		VALIDADE		72 HORAS		☐ SIM		NÃO		LOCAL	
DURESE		☐ PRESENTE		☐ AUSENTE		EVAACUAÇÃO		☐ PRESENTE		☐ AUSENTE		SINAIS VITAIS		ALTERAÇÕES	
		☐ SIM		☐ NÃO										<i>MSE 20</i>	

DATA E HORA	ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM	ASSINATURA E CARIMBO
-------------	------------------------	-------------------------

03/08/22 09:00 Forçando um pouco de sala usando
cabo verbalizaram com uso de 02 por cento
masal 01 litro, monitorado, apresentando
de febre seca, malizadora, barba
no olho luto, de febre de febre
de febre, o mesmo observou o dia
verificar cabos de febre, segue
ao cuidado de seguir de febre

10.00 Reunión Miguel con Luis de Palo con
vulho, está, investigando a área de
Ave 1100 al sur de la zona de
admirado con los parámetros
médica, analizada por Dr. Enríque
colocado en el laboratorio en la sala
segunda o tercera con guías de
un momento Miguel con Luis de Palo
y Luis de Enríque.

18.00 Reunión con Luis de Palo y Enríque

[illegible][illegible]

769799

CARIMBO



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



NOME: HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA		IDADE: 39 ANOS
DATA INTERNAÇÃO: 29/07/22		
EVOLUÇÃO MÉDICA		
DATA EVOLUÇÃO: 02/08/22	DIAS DE INTERNAÇÃO: 5°	DIH
HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS: # DISSECÇÃO DE AORTA TÓRACICA		
ATB EM USO: -		DATA INICIO: -
HDA: PACIENTE COM HISTÓRIA DE DORTÓRACICA HÁ UM MÊS, DIAGNOSTICADO COM DISSECÇÃO DE AORTA TÓRACICA E REGULADO PARA HGV (BELÉM). LOCAL ONDE FOI TRATADO DE FORMA CONSERVADORA E RECEBEU ALTA. ONTEM INICIOU QUADRO DE DOR ABDOMINAL, HIPOTENSÃO E ANEMIA. REALIZADO RX DE TÓRAX ONDE FOI IDENTIFICADO ALARGAMENTO DO MEDIASTINO E HIPOTRANSPARÊNCIA EM HTE (HEMOTORAX?). FOI REALIZADO TORACOCENTESE NO PS PELA CIRURGIA GERAL E IDENTIFICADO HEMOTORAX, PORÉM NÃO DRENADO. LABORATÓRIO EVIDENCIANDO HB 6,3; HT 21,5. REALIZADO UM CONCENTRADO DE HEMÁCIA E UM CONCENTRADO DE PLASMA. OBS: REFERE AINDA QUADRO DE TOSSE E FEBRE HÁ 08 DIA POREM EM COVALESCENCIA. RELATA TER APRESENTANDO LESÃO RENAL DURANTE O QUADRO DE DISSECÇÃO DE AORTA PREVIA, COM NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE TRÊS SESSÕES DE HEMODIÁLISE. HMFP: HAS		
EVOLUÇÃO: PACIENTE GRAVE EM LEITO DE SALA VERMELHA, TEVE AUMENTO DE PAS AS 12:00H (160X90MMHG). QUEIXOU DE DOR TORACICA AO INSPIRAR. MANTÉM ESTÁVEL ESTADO DE CONSCIÊNCIA E ORIENTAÇÃO TEMPOROSPACIAL, MANTÉM HEMODINAMICAMENTE, EUPNEICO, EM USO DE CATETER NASAL DE O2 2 L/MIN. MANTÉM PRESSÃO ARTERIAL E FC DENTRO DA META. DIURESE PRESENTE. OBS: PACIENTE POTENCIAL RISCO DE PIORA. NECESSITANDO SER TRANSFERIDO PARA HOSPITAL COM ALTA COMPLEXIDADE.		
SINAIS VITAIS: PA: 110X60; FC 75 BPM // FR 17-19 IRPM // SAT 98% CATETER NASAL 2L/MIN// DIURESE PRESENTE//		
EXAME FÍSICO: - GLASGOW 15; PIFR; HIPOCORADO, NORMOCARDICO, EUPNEICO - MV + BILATERALMENTE, REDUZIDO À ESQUERDA, SEM RA - ABD NORMOTENSO, FLÁCIDO E INDOLOR, DB NEGATIVO - EXT QUENTES E BEM PERFUNDIDAS, SEM EDEMAS, PANTURRILHAS LIVRES, SEM SINAL DE EMPASTAMENTO. PULSOS PRESENTES NOS QUATRO MEMBROS, SIMÉTRICOS E AMPLOS - NEURO: GW 15; PIFR; SEM DEFICIT SENSITIVO OU MOTOR.		
EXAMES COMPLEMENTARES: #RX DE TÓRAX 30/07/22: ALARGAMENTO DE MEDIASTINO. HIPOTRANSPARÊNCIA EM HTE SUGESTIVO DE LÍQUIDO. TC DE TÓRAX 30/07/22: HEMOTORAX VOLUMOSO ESQUERDO COM EFEITO DE MASSA E DESVIO DE MEDIASTINO. LABORATÓRIO 29/07/22: HB 6,3; HT 21,5; LEUC 15900; SEG 91,6; PLAQ 484000; UR 48; CR 1,2; NA 133; K 4,9; AMILASE 371; CK-TOTAL 26; CK-MB 18; PCR 82; TROP NEGATIVA SWAB NASAL 30/07/22: NEGATIVO #LAB 01/07/22: HB: 7,5; HT: 23; LEUCO: 8800; SEG: 78; LT: 14; MON: 4,9; PQ: 361.000; UR: 67; CR: 0,9; NA: 135; K: 4,6; DHL: 761; CPK: 49; PCR: 237; PH: 7,40; PO2: 125; PCO2: 36; HCO3: 22; BE: -1,4;		
CONDUTA: 1- VIGILÂNCIA HEMODINÂMICA 2- MANTENHO BETA-BLOQUEADOR: META FC < 60BPM/ PAS: 100-120 3- SOLICITO LABORATÓRIO COMPLETO PÓS TRANSFUSIONAL 4- AGUARDO TRANSFERÊNCIA PARA HOSPITAL DE REFERÊNCIA 5- PACIENTE GRAVISSIMO, HEMOTORAX TAMPONANDO SANGRAMENTO DE DISSECÇÃO DE AORTA, EVOLUINDO COM DESCONFORTO DEVIDO HEMOTORAX MASSIVO, PORÉM SEM POSSIBILIDADE DE DRENAGEM TORÁCICA POR RISCO DE SANGRAMENTO DE AORTA		

Dr. Carlos Roberto da Silva
15.007

EVOLUÇÃO ENFERMAGEM			
PACIENTE: HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA		39A	INTERNAÇÃO: 30/07/2022
MAE: GERCINA GONÇALVES DO NASCIMENTO		DATA E HORA: 03/08/2022 as 17:30	
Nº de Prontuário:		DN: 03/10/1982	
Clinica:	Clinica Médica	Sexo: M	
EVOLUÇÃO: Paciente de 39 anos, segue em leito de sala vermelha, com HD: Dissecção de Aneurisma de Aorta. No momento GRAVE (lesão grave) LOTE, REG, respondendo as solicitações verbais, cooperativo, eupneico, em AA, com suporte de oxigenio em cateter nasal 2 L/min, sem esforço respiratorio, afebril, normotenso, pálido (++)/4). Realizado banho no leito TC de torax constatando derrame pleural em pulmao esquerdo. Em uso de betabloqueador. addome plano, flacido, indolor a palpação. com boa tolerancia da dieta oferecida por VO pastosa, diurese espontanea e em uso de fralda, estando restrito ao leito realizando o mínimo de esforço possivel. APRESNTANDO TOSSE SECA, E PICOS HAS. REALIZADO A PASAGEM DE 1 BOLSA DE CH. Segue aguardando leito de UTI, MCPM e A/C de Enfermagem.			
TRANSFUSÃO INICIO: 13:55 SSV: T. 36.1 SPO2 98 Fe 85 R 21 PA: 130x90 TERMINO: 17:35 SSV: T. 37 SPO2 95 Fe 83 R 19 PA: 160x110 HEMOGLOBINA: CH ORIGEM: Hemopac PREPARADO POR: () SIMA (X) NAO RECEBIDO POR: Simone S. Cardoso RESPONSÁVEL: Simone S. Cardoso			
Simone Santiago Cardoso COREN-PJ 636302 - ENF			





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



TON NASCIMENTO DA SILVA

IDADE: 39 ANOS

DATA INTERNAÇÃO: 29/07/22

EVOLUÇÃO MÉDICA

DATA EVOLUÇÃO: 05/08/22

DIAS DE INTERNAÇÃO: 8º

DIH

HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS:

DISSECÇÃO DE AORTA TÓRACICA / HEMOTÓRAX À ESQUERDA / BRONCOPNEUMONIA?

ATB EM USO: CEFTRIAXONA 2G / 24H

DATA

INICIO: 03/08/2022

HDA: PACIENTE COM HISTÓRIA DE DORTÓRACICA HÁ UM MÊS, DIAGNOSTICADO COM DISSECÇÃO DE AORTA TÓRACICA E REGULADO PARA HGV (BELÉM). LOCAL ONDE FOI TRATADO DE FORMA CONSERVADORA E RECEBEU ALTA. ONTEM INICIOU QUADRO DE DOR ABDOMINAL, HIPOTENSÃO E ANEMIA. REALIZADO RX DE TÓRAX ONDE FOI IDENTIFICADO ALARGAMENTO DO MEDIASTINO E HIPOTRANSPARÊNCIA EM HTE (HEMOTORAX?). FOI REALIZADO TORACOCENTESE NO PS PELA CIRURGIA GERAL E IDENTIFICADO HEMOTORAX, PORÉM NÃO DRENADO. LABORATÓRIO EVIDENCIANDO HB 6,3; HT 21,5. REALIZADO UM CONCENTRADO DE HEMÁCIA E UM CONCENTRADO DE PLASMA. OBS: REFERE AINDA QUADRO DE TOSSE E FEBRE HÁ 08 DIA POREM EM COVALESCENCIA. RELATA TER APRESENTANDO LESÃO RENAL DURANTE O QUADRO DE DISSECÇÃO DE AORTA PRÉVIA, COM NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE TRÊS SESSÕES DE HEMODIÁLISE.

HMFP: HAS

EVOLUÇÃO: PACIENTE GRAVE EM LEITO DE SALA VERMELHA, QUEIXA DE TOSSE SECA PERSISTENTE, PA MAIS CONTROLADA EM USO DE NIPRIDE 5ML/H. MANTEM ESTADO DE CONSCIÊNCIA E ORIENTAÇÃO TEMPOROESPACIAL, HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL, EUPNEICO, EM USO DE CATETER NASAL DE O2 2 L/MIN. DIURESE PRESENTE. (TOSSE POR COMPRESSÃO DE BRONQUIO?)

OBS: PACIENTE POTENCIAL RISCO DE PIORA. NECESSITANDO SER TRANSFERIDO PARA HOSPITAL COM ALTA COMPLEXIDADE.

POR VOLTA 20:00HS → COMUNICO A FAMILIA (MAE E FILHA) SOBRE O QUADRO ATUAL DO PACIENTE E SOBRE A CONTRA INDICAÇÃO DO TRANSPORTE AEREO DEVIDO ALTITUDE E COMPLICAÇÕES E ORIENTO PELO TRANSPORTE TERRESTRE (UTI), ENTÃO POR DECISAO DA FAMILIA EM CONCORDAR E OPTAR PELO TRANSPORTE TERRESTRE ENTRO EM CONTATO PRA REALIZAR TRANSFERENCIA DO MESMO. CONVERSO COM COM PACIENTE, O MESMO LUCIDO E ORIENTADO NO TEMPO E ESPAÇO) E EXPLICO SOBRE O TRANSPORTE E O MESMO ENTENDE E CONCORDA E OPTAM (PACIENTE E FAMILIA) PELO TRANSPORTE TERRESTRE.

POR VOLTA 23:00 → PACIENTE MANTEM QUADRO CLINICAMENTE ESTAVEL SEM ALTERACOES ENTREGUE A EQUIPE DE UTI TERRESTRE RESPONSVEL DR ADAO E TRANSFERIDO PRA HOSPITAL DE REFERENCIA EM BELEM.

SINAIS VITAIS:

PA: 110-90X70-80; FC 90 BPM // FR 16-18 IRPM // SAT 98% AA// DIURESE PRESENTE// AFEBRIL.

EXAME FÍSICO:

- GLASGOW 15; PIFR; HIPOCORADO, NORMOCARDICO, EUPNEICO
- MV + BILATERALMENTE, REDUZIDO À ESQUERDA, SEM RA
- ABD NORMOTENSO, FLÁCIDO E INDOLOR, DB NEGATIVO
- EXT QUENTES E BEM PERFUNDIDAS, SEM EDEMAS, PANTURRILHAS LIVRES, SEM SINAL DE EMPASTAMENTO. PULSOS PRESENTES NOS QUATRO MEMBROS, SIMÉTRICOS E AMPLOS
- NEURO: GW 15; PIFR; SEM DEFICIT SENSITIVO OU MOTOR.

EXAMES COMPLEMENTARES:

#RX DE TÓRAX 30/07/22: ALARGAMENTO DE MEDIASTINO. HIPOTRANSPARÊNCIA EM HTE SUGESTIVO DE LÍQUIDO.

TC DE TÓRAX 30/07/22: HEMOTORAX VOLUMOSO ESQUERDO COM EFEITO DE MASSA E DESVIO DE MEDIASTINO. LABORATÓRIO 29/07/22: HB 6,3; HT 21,5; LEUC 15900; SEG 91,6; PLAQ 484000; UR 48; CR 1,2; NA 133; K 4,9; AMILASE 371; CK-TOTAL 26; CK-MB 18; PCR 82; TROP NEGATIVA

SWAB NASAL 30/07/22: NEGATIVO

#LAB 01/08/22: HB: 7,5; HT: 23; LEUCO: 8800; SEG: 78; LT: 14; MON: 4,9; PQ: 361.000; UR: 67; CR: 0,9; NA: 135; K: 4,6; DHL: 761; CPK: 49; PCR: 237; PH: 7,40; PO2: 125; PCO2: 36; HCO3: 22; BE: -1,4;

#LAB (04/08/2022): HB 8,8 HTO 27 LEUC 8.500 SEG 77 LINF 14 PLQ 423.000 PCR 236

CONDUÇÃO:

1- VIGILÂNCIA HEMODINÂMICA E INFECIOSA.

2- MANTENHO BETA-BLOQUEADOR: META FC < 60BPM/ PAS: 100-120 (AVALIO USO DE NITROPRUSSATO SE PERSISTENCIA DE HIPERTENSÃO).
3- AGUARDO TRANSFERÊNCIA PARA HOSPITAL DE REFERÊNCIA
4-PACIENTE GRAVISSIMO, HEMOTORAX TAMPONANDO SANGRAMENTO DE DISSECÇÃO DE AORTA, EVOLUINDO COM DESCONFORTO DEVIDO HEMOTORAX MASSIVO, PORÉM SEM POSSIBILIDADE DE DRENAGEM TORÁCICA POR RISCO DE SANGRAMENTO DE AORTA

Dr. Gabriel Pinheiro
CRM PA 10710





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



NOME: HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA		IDADE: 39 ANOS
DATA INTERNAÇÃO: 29/07/22		
EVOLUÇÃO MÉDICA		
DATA EVOLUÇÃO: 03/08/22	DIAS DE INTERNAÇÃO: 6°	DIH
HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS: # DISSECÇÃO DE AORTA TÓRACICA		
ATB EM USO: -		DATA INÍCIO: -
HDA: PACIENTE COM HISTÓRIA DE DORTORACICA HÁ UM MÊS, DIAGNOSTICADO COM DISSECÇÃO DE AORTA TÓRACICA E REGULADO PARA HGV (BELÉM). LOCAL ONDE FOI TRATADO DE FORMA CONSERVADORA E RECEBEU ALTA. ONTEM INICIOU QUADRO DE DOR ABDOMINAL, HIPOTENSÃO E ANEMIA. REALIZADO RX DE TÓRAX ONDE FOI IDENTIFICADO ALARGAMENTO DO MEDIASTINO E HIPOTRANSPARÊNCIA EM HTE (HEMOTORAX?). FOI REALIZADO TORACOCENTESE NO PS PELA CIRURGIA GERAL E IDENTIFICADO HEMOTORAX, PORÉM NÃO DRENADO. LABORATÓRIO EVIDENCIANDO HB 6,3; HT 21,5. REALIZADO UM CONCENTRADO DE HEMÁCIA E UM CONCENTRADO DE PLASMA. OBS: REFERE AINDA QUADRO DE TOSSE E FEBRE HÁ 08 DIA POREM EM COVALESCENCIA. RELATA TER APRESENTANDO LESÃO RENAL DURANTE O QUADRO DE DISSECÇÃO DE AORTA PRÉVIA, COM NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE TRÊS SESSÕES DE HEMODIÁLISE. HMFP: HAS		
EVOLUÇÃO: PACIENTE GRAVE EM LEITO DE SALA VERMELHA, APRESENTOU TOSSE SECA PERSISTENTE E AUMENTO DE PAS DURANTE AS ÚLTIMAS 24 HRS. QUEIXOU DE DOR TORACICA AO INSPIRAR. MANTEM ESTADO DE CONSCIÊNCIA E ORIENTAÇÃO TEMPOROESPACIAL, MANTEM HEMODINAMICAMENTE, EUPNEICO, EM USO DE CATETER NASAL DE O2 2 L/MIN. DIURESE PRESENTE. (TOSSE POR COMPRESSÃO DE BRONQUIO?) OBS: PACIENTE POTENCIAL RISCO DE PIORA. NECESSITANDO SER TRANSFERIDO PARA HOSPITAL COM ALTA COMPLEXIDADE.		
SINAIS VITAIS: PA: 150X90; FC 60-91 BPM // FR 17-19 IRPM // SAT 98% CATETER NASAL 2L/MIN// DIURESE PRESENTE// AFEBRIL.		
EXAME FÍSICO: -- GLASGOW 15; PIFR; HIPOCORADO, NORMOCARDICO, EUPNEICO -- MV + BILATERALMENTE, REDUZIDO À ESQUERDA, SEM RA -- ABD NORMOTENSO, FLÁCIDO E INDOLOR, DB NEGATIVO -- EXT QUENTES E BEM PERFUNDIDAS, SEM EDEMAS, PANTURRILHAS LIVRES, SEM SINAL DE EMPASTAMENTO. PULSOS PRESENTES NOS QUATRO MEMBROS, SIMÉTRICOS E AMPLOS -- NEURO: GW 15; PIFR; SEM DEFICIT SENSITIVO OU MOTOR.		
EXAMES COMPLEMENTARES: #RX DE TÓRAX 30/07/22: ALARGAMENTO DE MEDIASTINO. HIPOTRANSPARÊNCIA EM HTE SUGESTIVO DE LÍQUIDO. TC DE TORAX 30/07/22: HEMOTORAX VOLUMOSO ESQUERDO COM EFEITO DE MASSA E DESVIO DE MEDIASTINO. LABORATÓRIO 29/07/22: HB 6,3; HT 21,5; LEUC 15900; SEG 91,6; PLAQ 484000; UR 48; CR 1,2; NA 133; K 4,9; AMILASE 371; CK-TOTAL 26; CK-MB 18; PCR 82; TROP NEGATIVA SWAB NASAL 30/07/22: NEGATIVO #LAB 01/07/22: HB: 7,5; HT: 23; LEUCO: 8800; SEG: 78; LT: 14; MON: 4,9; PQ: 361.000; UR: 67; CR: 0,9; NA: 135; K: 4,6; DHL: 761; CPK: 49; PCR: 237; PH: 7,40; PO2: 125; PCO2: 36; HCO3: 22; BE: -1,4;		
CONDUTA: 1- VIGILÂNCIA HEMODINÂMICA / 2- MANTENHO BETA-BLOQUEADOR: META FC < 60BPM/ PAS: 100-120 (AVALIO USO DE NITROPRUSSATO SE PERSISTÊNCIA DE HIPERTENSÃO). 3- SOLICITO LABORATÓRIO ROTINA PARA CONTROLE HB/HT 4- AGUARDO TRANSFERÊNCIA PARA HOSPITAL DE REFERÊNCIA 5- PACIENTE GRAVISSIMO, HEMOTORAX TAMPONANDO SANGRAMENTO DE DISSECÇÃO DE AORTA, EVOLUINDO COM DESCONFORTO DEVIDO HEMOTORAX MASSIVO, PORÉM SEM POSSIBILIDADE DE DRENAGEM TORÁCICA POR RISCO DE SANGRAMENTO DE AORTA		



[Handwritten signature]



HIPÓTESE DIAGNÓSTICA: <u>Duodenite</u> <u>do</u> <u>Aorta</u> <u>torácica</u>									
ISOLAMENTO	☐ CONTATO	☐ GÓTICULA	☐ AEROSOL	☐ ENTERICO	☐ PADRÃO	☐ OUTROS	<u>sala veterinária</u>		
DIETA	☐ LIVRE	☐ BRANDA	☐ LÍQUIDA	☐ ZERO	☐ OUTRAS				
ACESSO VENOSO	☒ PERIFÉRICO	☐ CENTRAL	VALIDADE		72 HORAS	☐ SIM	☐ NÃO	LOCAL	<u>M 50 floors</u>
DIURSE	☒ PRESENTE	☐ AUSENTE	EVACUAÇÃO		☐ PRESENTE	☐ AUSENTE	SINAIS VITAIS ALTERADOS		☐ SIM ☐ NÃO

ISOLAMENTO	CONTATO	GÓTICULA	AEROSOL	ENTERICO	PADRAO	OUTROS
	LIVRE	BRANDA		ZERO	OUTRAS	

30 de Setembro

DATA E HORA	ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM	ASSINATURA E CARIMBO DE ES

MAF
to
auto

DATA E LOCAL	
04/10/22	12:00 loci em leito de enfermagem calmo e confortável em uso de

02 per ctt moral, ali valm 3000
com boa perfusao, mandem auto pass!

coronal, uso de baldas, fudo
higieniz. do luto + fudo, roupas

anexo do prontuário, diversa com
amarelo e azul, para a fran
tendo a cor da pele da fran

diem segundo o mesmo sistema que
algumas vezes aos cidadãos da

[illegible]

cuando a dieta quedaba, mantenida
en una gran cantidad, molido

02.2.3 racune + com. grava de miza-terose
ca , a penevate sudore . admf nistace

[illegible][illegible][illegible]



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



EVOLUÇÃO NUTRICIONAL

NOME PACIENTE: Hamilton Nascimento da Silva DATA ADMISSÃO: 29/07/22

REGISTRO PRONTUÁRIO

02/08/22 Paciente adulto, 4º DTH, HD: Nascimento de Santa Paula, REG, ingestão alimentar de 60% da dieta salgada, lúida, amilada, proporcional, camuflada, gelatinosa, hipercalórica (2+), com boa purgação tri-dial. Paciente hiperdinâmico, com enteral, aguardando transferência para unidade especializada. Mantém dieta de glicose branda - fracionada em 5 doses/dia, conforme orientação. Hamilton ingestão alimentar de 55%. Atualiza exames bioquímicos. Segue sob cuidado da Equipe Multidisciplinar.

Karina Oliveira
Nutricionista em Infectologia
CRN 7- 10406



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



HEMOVIGILÂNCIA DO ATO TRANSFUSIONAL

CHECK-LIST

Hospital: Hospital Daniel Gonçalves

Data: 03/07/2022

Prontuário N°: _____



ITENS A CHECAR	SIM	NÃO	NSA
- Conferência da identidade do receptor com a etiqueta de bolsa.	X		
- Verificação e registro dos sinais vitais antes da transfusão pelo técnico que a instala.	X		
- Tempo que o produto se manteve em temperatura ambiente antes da transfusão ultrapassou: - 30min CH e PF - 24h CP (+20a +24°C)		X	
- Administração utilizando equipamentos apropriados e descartáveis	X		
- Foi acrescentado medicamento à bolsa ou infundido em paralelo		X	
- Registro do horário inicial da transfusão no prontuário	X		
- Registro dos números da bolsa instalada no prontuário	X		
- Permanência do técnico que instalou a transfusão nos primeiros 10 minutos ao lado do paciente.	X		
- Inspeção periódica ao paciente por parte da equipe médica / enfermagem	X		
- Registro do término da transfusão no prontuário	X		
- Verificação e registro dos sinais vitais após a transfusão pelo técnico que a instala.	X		
- Tempo total da transfusão obedecendo $\leq 4h$	X		
- Interrupção da transfusão que excede 4h com descarte da bolsa		X	
- mapa de temperatura com checagem a cada quatro horas e controle mensal de limpeza da geladeira.	X		
EM CASO DE REAÇÃO ADVERSA:			
- Suspensão imediata da transfusão.			
- Registro de ocorrência no prontuário			
- Preenchimento da FNH			
- Acionar o Henopa			

Orientações prestadas em caso de não conformidade: _____

Ciência do técnico do setor: _____

Responsável pela Hemovigilância: Clara Cristina Costa do Nascimento
Canã 611724 PM



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



HEMOVIGILÂNCIA DO ATO TRANSFUSIONAL

CHECK-LIST



Hospital: Daniel Gonçalves

Data: 20 / 07 / 2022

Prontuário N°: _____

ITENS A CHECAR	SIM	NÃO	NSA
- Conferência da identidade do receptor com a etiqueta de bolsa.	X		
- Verificação e registro dos sinais vitais antes da transfusão pelo técnico que a instala.	X		
- Tempo que o produto se manteve em temperatura ambiente antes da transfusão ultrapassou: - 30min CH e PF - 24h CP (+20a +24°C)		X	
- Administração utilizando equipamentos apropriados e descartáveis	X		
- Foi acrescentado medicamento à bolsa ou infundido em paralelo		X	
- Registro do horário inicial da transfusão no prontuário	X		
- Registro dos números da bolsa instalada no prontuário	X		
- Permanência do técnico que instalou a transfusão nos primeiros 10 minutos ao lado do paciente.	X		
- Inspeção periódica ao paciente por parte da equipe médica / enfermagem	X		
- Registro do término da transfusão no prontuário	X		
- Verificação e registro dos sinais vitais após a transfusão pelo técnico que a instala.	X		
- Tempo total da transfusão obedecendo $\leq 4h$		X	
- Interrupção da transfusão que excede 4h com descarte da bolsa	X		
- mapa de temperatura com checagem a cada quatro horas e controle mensal de limpeza da geladeira.			X
EM CASO DE REAÇÃO ADVERSA:			X
- Suspensão imediata da transfusão.			X
- Registro de ocorrência no prontuário			X
- Preenchimento da FNH			X
- Acionar o Hemopa			

Orientações prestadas em caso de não conformidade: _____

Ciência do técnico do setor: _____

Responsável pela Hemovigilância: Elaine Costa

CPF 02.4334 RA



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



HEMOVIGILÂNCIA DO ATO TRANSFUSIONAL

CHECK-LIST

Hamilton Nascimento do Silva



Hospital: Daniel Gonçalves

Data: 30/07/2022

Prontuário N°: _____

ITENS A CHECAR	SIM	NÃO	NSA
- Conferência da identidade do receptor com a etiqueta de bolsa.	X		
- Verificação e registro dos sinais vitais antes da transfusão pelo técnico que a instala.	X		
- Tempo que o produto se manteve em temperatura ambiente antes da transfusão ultrapassou: - 30min CH e PF - 24h CP (+20a +24°C)		X	
- Administração utilizando equipamentos apropriados e descartáveis	X		
- Foi acrescentado medicamento à bolsa ou infundido em paralelo		X	
- Registro do horário inicial da transfusão no prontuário	X		
- Registro dos números da bolsa instalada no prontuário	X		
- Permanência do técnico que instalou a transfusão nos primeiros 10 minutos ao lado do paciente.	X		
- Inspeção periódica ao paciente por parte da equipe médica / enfermagem	X		
- Registro do término da transfusão no prontuário	X		
- Verificação e registro dos sinais vitais após a transfusão pelo técnico que a instala.	X		
- Tempo total da transfusão obedecendo ≤ 4h			X
- Interrupção da transfusão que excede 4h com descarte da bolsa			X
- mapa de temperatura com checagem a cada quatro horas e controle mensal de limpeza da geladeira.			
EM CASO DE REAÇÃO ADVERSA:			
- Suspensão imediata da transfusão.			X
- Registro de ocorrência no prontuário			X
- Preenchimento da FNN			X
- Acionar o Henopa			X

Orientações prestadas em caso de não conformidade: _____

Ciência do técnico do setor: _____

Responsável pela Hemovigilância: Elaine Cristina Costa do Nascimento



HEMOVIGILÂNCIA DO ATO TRANSFUSIONAL

CHECK-LIST



Hospital: Hospital Municipal Daniel Gonçalves
Data: 30/07/22
Prontuário N°: 19323913

ITENS A CHECAR	SIM	NÃO	NSA
- Conferência da identidade do receptor com a etiqueta de bolsa.	X		
- Verificação e registro dos sinais vitais antes da transfusão pelo técnico que a instala.	X		
- Tempo que o produto se manteve em temperatura ambiente antes da transfusão ultrapassou: - 30min CH e PF - 24h CP (+20a +24°C)		X	
- Administração utilizando equipamentos apropriados e descartáveis	X		
- Foi acrescentado medicamento à bolsa ou infundido em paralelo		X	
- Registro do horário inicial da transfusão no prontuário	X		
- Registro dos números da bolsa instalada no prontuário	X		
- Permanência do técnico que instalou a transfusão nos primeiros 10 minutos ao lado do paciente.	X		
- Inspeção periódica ao paciente por parte da equipe médica / <u>enfermagem</u>	X		
- Registro do término da transfusão no prontuário			
- Verificação e registro dos sinais vitais após a transfusão pelo técnico que a instala.	X		
- Tempo total da transfusão obedecendo ≤ 4h		X	
- Interrupção da transfusão que excede 4h com descarte da bolsa	X		
- mapa de temperatura com checagem a cada quatro horas e controle mensal de limpeza da geladeira.			
EM CASO DE REAÇÃO ADVERSA:			
- Suspensão imediata da transfusão.			
- Registro de ocorrência no prontuário			
- Preenchimento da FNH			
- Acionar o Hemopa			

Orientações prestadas em caso de não conformidade: _____

Ciência do técnico do setor: _____

Responsável pela Hemovigilância: _____

PACIENTE: HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA 39A		INTERNAÇÃO: 30/07/2022	
MAE: GERCINA GONÇALVES DO NASCIMENTO		DATA E HORA: 25/07/2022 as 24:22	
Nº de Prontuário:		Sexo: M	
Clínica:		Clínica Médica	
ADMISSÃO: PACIENTE SEXO MASCULINO, 39 ANOS, PROVENIENTE DO P.S, EM MACA, PARA SALA VERMELHA DA CLÍNICA NEDICA, PARA TRATAMENTO CLÍNICO, COM DIAGNÓSTICO INICIAL: DISSECÇÃO DE AORTA, LUCIDO ORIENTADO, RESPONDENDO AS SOLICITAÇÕES VERBAIS, EM USO DE CATETER NASAL 2 L, ESPOSA RELATA HISTÓRIA DE CARDIOPATIA NA FAMÍLIA, RELATA SER HA, NEGA DM, NEGA TABAGISMO, NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA, APRESENTA APATIA, PALIDEZ, QUEIXA DE ALGIA ABDOMINAL E DESCONFORTO RESPIRATORIO, REALIZADO RX DE TORAX E EXAMES LABORATORIAIS, SEGUIE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM			
ENF.		MARCELA	



TRANSFUSÃO

INÍCIO 03:00

SSV 363 434 732 103 M.DONALD

TERMINO 03:00

SSV 403 317 91 8 28 PA 100X65

HEMOGLOBINA 11

HEMOGLOBINÓMETRO 11

ORIGEM 11

REMOÇÃO DE SANGUE () SIM

REMOÇÃO DE SANGUE () NÃO

RESPONSÁVEL 1

RESPONSÁVEL 2

Enfermeira

COBEN - PA 187254



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



NOME: HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA		IDADE: 39 ANOS
DATA INTERNAÇÃO: 29/07/22		
EVOLUÇÃO MÉDICA		
DATA EVOLUÇÃO: 01/08/22	DIAS DE INTERNAÇÃO: 4º	DIH
HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS: # DISSECÇÃO DE AORTA TÓRACICA		
ATB EM USO: -		DATA INÍCIO: -
HDA: PACIENTE COM HISTÓRIA DE DORTÓRACICA HÁ UM MÊS, DIAGNOSTICADO COM DISSECÇÃO DE AORTA TÓRACICA E REGULADO PARA HGV (BELÉM). LOCAL ONDE FOI TRATADO DE FORMA CONSERVADORA E RECEBEU ALTA. ONTEM INICIOU QUADRO DE DOR ABDOMINAL, HIPOTENSÃO E ANEMIA. REALIZADO RX DE TÓRAX ONDE FOI IDENTIFICADO ALARGAMENTO DO MEDIASTINO E HIPOTRANSPARÊNCIA EM HTE (HEMOTORAX?). FOI REALIZADO TORACOCENTESE NO PS PELA CIRURGIA GERAL E IDENTIFICADO HEMOTORAX, PORÉM NÃO DRENADO. LABORATÓRIO EVIDENCIANDO HB 6,3; HT 21,5. REALIZADO UM CONCENTRADO DE HEMÁCIA E UM CONCENTRADO DE PLASMA. OBS: REFERE AINDA QUADRO DE TOSSE E FEBRE. HÁ 08 DIA POREM EM COVALESCENCIA. RELATA TER APRESENTANDO LESÃO RENAL DURANTE O QUADRO DE DISSECÇÃO DE AORTA PRÉVIA, COM NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE TRÊS SESSÕES DE HEMODIÁLISE.		
HMFP: HAS		
EVOLUÇÃO: PACIENTE GRAVE EM LEITO DE SALA VERMELHA, MANTÉM ESTÁVEL ESTADO DE CONSCIÊNCIA E ORIENTAÇÃO TEMPOROESPACIAL, MANTÉM HEMODINAMICAMENTE, EUPNEICO, EM USO DE CATETER NASAL DE O2 2 L/MIN. MANTÉM PRESSÃO ARTERIAL E FC DENTRO DA META. DIURESE PRESENTE. OBSERVADO PERSISTÊNCIA DE ANEMIA EM HEMOGRAMA PÓS TRANSFUSIONAL (HB 6,1), REALIZADO NOVATRANSFUSÃO (DOIS CONCENTRADOS DE HEMACIAS). MANTENDO 7,1 DE HB PÓS TRANSFUSIONAL.		
SINAIS VITAIS: PA: 130X70; FC 66-86 BPM // FR 18-21 IRPM // SAT 98% CATETER NASAL 2L/MIN// DIURESE PRESENTE// DEXTRO 107-183		
EXAME FÍSICO: - GLASGOW 15; PIFR; HIPOCORADO, NORMOCARDICO, EUPNEICO - MV + BILATERALMENTE, REDUZIDO À ESQUERDA, SEM RA - ABD NORMOTENSO, FLÁCIDO E INDOLOR, DB NEGATIVO - EXT QUENTES E BEM PERFUNDIDAS, SEM EDEMAS, PANTURRILHAS LIVRES, SEM SINAL DE EMPASTAMENTO. PULSOS PRESENTES NOS QUATRO MEMBROS, SIMÉTRICOS E AMPLOS - NEURO: GW 15; PIFR; SEM DEFICIT SENSITIVO OU MOTOR.		
EXAMES COMPLEMENTARES: #RX DE TÓRAX 30/07/22: ALARGAMENTO DE MEDIASTINO. HIPOTRANSPARÊNCIA EM HTE SUGESTIVO DE LÍQUIDO. TC DE TÓRAX 30/07/22: HEMOTORAX VOLUMOSO ESQUERDO COM EFEITO DE MASSA E DESVIO DE MEDIASTINO. LABORATÓRIO 29/07/22: HB 6,3; HT 21,5; LEUC 15900; SEG 91,6; PLAQ 484000; UR 48; CR 1,2; NA 133; K 4,9; AMILASE 371; CK-TOTAL 26; CK-MB 18; PCR 82; TROP NEGATIVA SWAB NASAL 30/07/22: NEGATIVO		
CONDUTA: 1- VIGILÂNCIA HEMODINÂMICA 2- MANTENHO BETA-BLOQUEADOR: META FC < 60BPM/ PAS: 100-120 3- SOLICITO LABORATÓRIO COMPLETO PÓS TRANSFUSIONAL 4- AGUARDO TRANSFERÊNCIA PARA HOSPITAL DE REFERÊNCIA 5- PACIENTE GRAVÍSSIMO, HEMOTORAX TAMPONANDO SANGRAMENTO DE DISSECÇÃO DE AORTA, EVOLUINDO COM DESCONFORTO DEVIDO HEMOTORAX MASSIVO, PORÉM SEM POSSIBILIDADE DE DRENAGEM TÓRACICA POR RISCO DE SANGRAMENTO DE AORTA		

Dr. Cássio Tullio Vaz F22288
Médico
01/08/22 15:07



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



NOME: HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA		IDADE: 39 ANOS
DATA INTERNAÇÃO: 29/07/22		
EVOLUÇÃO MÉDICA		
DATA EVOLUÇÃO: 31/07/22	DIAS DE INTERNAÇÃO: 3°	DIH
HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS: # DISSECÇÃO DE AORTA TÓRACICA		
ATB EM USO: -		DATA INÍCIO: -
HDA: PACIENTE COM HISTÓRIA DE DORTÓRACICA HÁ UM MÊS, DIAGNOSTICADO COM DISSECÇÃO DE AORTA TÓRACICA E REGULADO PARA HGV (BELÉM). LOCAL ONDE FOI TRATADO DE FORMA CONSERVADORA E RECEBEU ALTA. ONTEM INICIOU QUADRO DE DOR ABDOMINAL, HIPOTENSÃO E ANEMIA. REALIZADO RX DE TÓRAX ONDE FOI IDENTIFICADO ALARGAMENTO DO MEDIASTINO E HIPOTRANSPARÊNCIA EM HTE (HEMOTORAX?). FOI REALIZADO TORACOCENTESE NO PS PELA CIRURGIA GERAL E IDENTIFICADO HEMOTORAX, PORÉM NÃO DRENADO. LABORATÓRIO EVIDENCIANDO HB 6,3; HT 21,5. REALIZADO UM CONCENTRADO DE HEMÁCIA E UM CONCENTRADO DE PLASMA. OBS: REFERE AINDA QUADRO DE TOSSE E FEBRE HÁ 08 DIA PORÉM EM COVALESCÊNCIA. RELATA TER APRESENTANDO LESÃO RENAL DURANTE O QUADRO DE DISSECÇÃO DE AORTA PRÉVIA, COM NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE TRÊS SESSÕES DE HEMODIÁLISE. HMFP: HAS EVOLUÇÃO: PACIENTE SEGUE QUADRO CLÍNICO ESTÁVEL HEMODINAMICAMENTE, CONSCIENTE E ORIENTADO, EUPNEICO, EM USO DE CATETER NASAL DE O2 3 L/MIN, LEVEMENTE DISPNEICO. MANTÉM PRESSÃO ARTERIAL E FC DENTRO DA META. DIURESE PRESENTE. OBSERVADO PERSISTÊNCIA DE ANEMIA EM HEMOGRAMA PÓS TRANSFUSIONAL (HB 6,1), REALIZADO NOVATRANSFUSÃO (DOIS CONCENTRADOS DE HEMACIAS). MANTÉM EM DIETA ZERO. SINAIS VITAIS: FC 65 BPM // FR 24 IRPM // SAT 100% CATETER NASAL PULSOS PRESENTES E SIMÉTRICOS NOS QUATRO MEMBROS. EXAME FÍSICO: - GLASGOW 15; PIFR; HIPOCORADO, NORMOCARDICO, EUPNEICO - MV + BILATERALMENTE, REDUZIDO À ESQUERDA, SEM RA - ABD NORMOTENSO, FLÁCIDO E INDOLOR, DB NEGATIVO - EXT QUENTES E BEM PERFUNDIDAS, SEM EDEMAS, PANTURRILHAS LIVRES, SEM SINAL DE EMPASTAMENTO. PULSOS PRESENTES NOS QUATRO MEMBROS, SIMÉTRICOS E AMPLOS EXAMES COMPLEMENTARES: #RX DE TÓRAX 30/07/22: ALARGAMENTO DE MEDIASTINO. HIPOTRANSPARÊNCIA EM HTE SUGESTIVO DE LÍQUIDO. TC DE TORAX 30/07/22: HEMOTORAX VOLUMOSO ESQUERDO COM EFEITO DE MASSA E DESVIO DE MEDIASTINO. LABORATÓRIO 29/07/22: HB 6,3; HT 21,5; LEUC 15900; SEG 91,6; PLAQ 484000; UR 48; CR 1,2; NA 133; K 4,9; AMILASE 371; CK-TOTAL 26; CK-MB 18; PCR 82; TROP NEGATIVA SWAB NASAL 30/07/22: NEGATIVO CONDUTA: 1- VIGILÂNCIA HEMODINÂMICA 2- PRESCREVO BETA-BLOQUEADOR: META FC < 60BPM/ PAS: 100-120 3- SOLICITO LABORATÓRIO COMPLETO PÓS TRANSFUSIONAL 4- AGUARDO TRANSFERÊNCIA PARA HOSPITAL DE REFERÊNCIA 5- PACIENTE GRAVÍSSIMO, HEMOTORAX TAMPONANDO SANGRAMENTO DE DISSECÇÃO DE AORTA, EVOLUINDO COM DESCONFORTO DEVIDO HEMOTORAX MASSIVO, PORÉM SEM POSSIBILIDADE DE DRENAGEM TÓRACICA POR RISCO DE SANGRAMENTO DE AORTA		



Dr. Anderson Queiroz
Cirurgião Geral
CRM-PA 14512



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



NOME: HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA		IDADE: 39 ANOS
DATA INTERNAÇÃO: 29/07/22		
EVOLUÇÃO MÉDICA		
DATA EVOLUÇÃO: 30/07/22	DIAS DE INTERNAÇÃO: 2°	DIH
HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS: # DISSECÇÃO DE AORTA TÓRACICA		
ATB EM USO: -		DATA INÍCIO: -
HDA: PACIENTE COM HISTÓRIA DE DORTÓRACICA HÁ UM MÊS, DIAGNOSTICADO COM DISSECÇÃO DE AORTA TÓRACICA E REGULADO PARA HGV (BELÉM). LOCAL ONDE FOI TRATADO DE FORMA CONSERVADORA E RECEBEU ALTA. ONTEM INICIOU QUADRO DE DOR ABDOMINAL, HIPOTENSÃO E ANEMIA. REALIZADO RX DE TÓRAX ONDE FOI IDENTIFICADO ALARGAMENTO DO MEDIASTINO E HIPOTRANSPARÊNCIA EM HTE (HEMOTORAX?). FOI REALIZADO TORACOCENTESE NO PS PELA CIRURGIA GERAL E IDENTIFICADO HEMOTORAX, PORÉM NÃO DRENADO. LABORATÓRIO EVIDENCIANDO HB 6,3; HT 21,5. REALIZADO UM CONCENTRADO DE HEMÁCIA E UM CONCENTRADO DE PLASMA. OBS: REFERE AINDA QUADRO DE TOSSE E FEBRE HÁ 08 DIA POREM EM COVALESCENCIA. RELATA TER APRESENTANDO LESÃO RENAL DURANTE O QUADRO DE DISSECÇÃO DE AORTA PRÉVIA, COM NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE TRÊS SESSÕES DE HEMODIÁLISE.		
HMFP: HAS		
EVOLUÇÃO: NO MOMENTO PACIENTE ESTÁVEL HEMODINAMICAMENTE, CONSCIENTE E ORIENTADO, EUPNEICO EM AR AMBIENTE, COM MELHORA DO QUADRO DE DOR ABDOMINAL. AFEBRIL. RECEBE LABORATÓRIO COM DISCRETA ELEVÇÃO DE ESCÓRIAS NITROGENADAS. PACIENTE SEM DIURESE DESDE ONTEM A NOITE. LEUCOGRAMA AUMENTADO, COM NEUTROFILIA. IDENTIFICADO PULSO PRESENTE BILATERALMENTE EM MMII, PORÉM PA DISCRETAMENTE REDUZIDA EM MIE.		
SINAIS VITAIS: FC 90 BPM // FR 17 IRPM // SAT 97% AA PULSOS PRESENTES E SIMÉTRICOS NOS QUATRO MEMBROS. MSD: 128X79 MSE: 123X72 MID: 112X70 MIE: 97X68		
EXAME FÍSICO: -- GLASGOW 15; PIFR; HIPOCORADO, NORMOCARDICO, EUPNEICO -- MV + BILATERALMENTE, REDUZIDO À ESQUERDA, SEM RA -- ABD NORMOTENSO, FLÁCIDO E INDOLOR, DB NEGATIVO -- EXT QUENTES E BEM PERFUNDIDAS, SEM EDEMAS, PANTURRILHAS LIVRES, SEM SINAL DE EMPASTAMENTO.		
EXAMES COMPLEMENTARES: #RX DE TÓRAX 30/07/22: ALARGAMENTO DE MEDIASTINO. HIPOTRANSPARÊNCIA EM HTE SUGESTIVO DE LÍQUIDO.		
LABORATÓRIO 29/07/22: HB 6,3; HT 21,5; LEUC 15900; SEG 91,6; PLAQ 484000; UR 48; CR 1,2; NA 133; K 4,9; AMILASE 371; CK-TOTAL 26; CK-MB 18; PCR 82; TROP NEGATIVA		
CONDUTA: 1- VIGILÂNCIA HEMODINÂMICA 2- SOLICITO SWAB NASAL PARA COVID-19 3- SOLICITO HEMOGRAMA E COAGULOGAMA PÓS TRANSFUSIONAL 4- PRESCREVO BETA-BLOQUEADOR. META FC < 60BPM/ PAS: 100-120 5- SOLICITO TRANSFERÊNCIA PARA HOSPITAL DE REFERÊNCIA 6- SOLICITO TOMOGRAFIA DE TORAX E ABDOME		





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



NOME: HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA		IDADE: 39 ANOS
DATA INTERNAÇÃO: 29/07/22		
EVOLUÇÃO MÉDICA		
DATA EVOLUÇÃO: 30/07/22	DIAS DE INTERNAÇÃO: 2º	DIH
HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS: # DISSECÇÃO DE AORTA TÓRACICA		
ATB EM USO: -		DATA INÍCIO: -
HDA: PACIENTE COM HISTÓRIA DE DORTÓRACICA HÁ UM MÊS, DIAGNOSTICADO COM DISSECÇÃO DE AORTA TÓRACICA E REGULADO PARA HGV (BELÉM). LOCAL ONDE FOI TRATADO DE FORMA CONSERVADORA E RECEBEU ALTA. ONTEM INICIOU QUADRO DE DOR ABDOMINAL, HIPOTENSÃO E ANEMIA. REALIZADO RX DE TÓRAX ONDE FOI IDENTIFICADO ALARGAMENTO DO MEDIASTINO E HIPOTRANSPARÊNCIA EM HTE (HEMOTORAX?). FOI REALIZADO TORACOCENTESE NO PS PELA CIRURGIA GERAL E IDENTIFICADO HEMOTORAX, PORÉM NÃO DRENADO. LABORATÓRIO EVIDENCIANDO HB 6,3; HT 21,5. REALIZADO UM CONCENTRADO DE HEMÁCIA E UM CONCENTRADO DE PLASMA. OBS: REFERE AINDA QUADRO DE TOSSE E FEBRE HÁ 08 DIA POREM EM COVALESCENCIA. RELATA TER APRESENTANDO LESÃO RENAL DURANTE O QUADRO DE DISSECÇÃO DE AORTA PRÉVIA, COM NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE TRÊS SESSÕES DE HEMODIÁLISE. HMFP: HAS EVOLUÇÃO: NO MOMENTO PACIENTE ESTÁVEL HEMODINAMICAMENTE, CONSCIENTE E ORIENTADO, EUPNEICO EM AR AMBIENTE, COM MELHORA DO QUADRO DE DOR ABDOMINAL. AFEBRIL. RECEBO LABORATÓRIO COM DISCRETA ELEVÇÃO DE ESCÓRIAS NITROGENADAS. PACIENTE SEM DIURESE DESDE ONTEM À NOITE. LEUCOGRAMA AUMENTADO, COM NEUTROFILIA. IDENTIFICADO PULSO PRESENTE BILATERALMENTE EM MMII, PORÉM PA DISCRETAMENTE REDUZIDA EM MIE. SINAIS VITAIS: FC 90 BPM // FR 17 IRPM // SAT 97% AA PULSOS PRESENTES E SIMÉTRICOS NOS QUATRO MEMBROS. MSD: 128X79 MSE: 123X72 MID: 112X70 MIE: 97X68 EXAME FÍSICO: -- GLASGOW 15; PIFR; HIPOCORADO, NORMOCARDICO, EUPNEICO -- MV + BILATERALMENTE, REDUZIDO À ESQUERDA, SEM RA -- ABD NORMOTENSO, FLÁCIDO E INDOLOR, DB NEGATIVO -- EXT QUENTES E BEM PERFUNDIDAS, SEM EDEMAS, PANTURRILHAS LIVRES, SEM SINAL DE EMPASTAMENTO. EXAMES COMPLEMENTARES: #RX DE TÓRAX 30/07/22: ALARGAMENTO DE MEDIASTINO. HIPOTRANSPARÊNCIA EM HTE SUGESTIVO DE LÍQUIDO. LABORATÓRIO 29/07/22: HB 6,3; HT 21,5; LEUC 15900; SEG 91,6; PLAQ 484000; UR 48; CR 1,2; NA 133; K 4,9; AMILASE 371; CK-TOTAL 26; CK-MB 18; PCR 82; TROP NEGATIVA CONDUTA: 1- VIGILÂNCIA HEMODINÂMICA 2- SOLICITO SWAB NASAL PARA COVID-19 3- SOLICITO HEMOGRAMA E COAGULOGAMA PÓS TRANSFUSIONAL 4- PRESCREVO BETA-BLOQUEADOR: META FC < 60BPM/ PAS: 100-120 5- SOLICITO TRANSFERÊNCIA PARA HOSPITAL DE REFERÊNCIA 6- SOLICITO TOMOGRAFIA DE TÓRAX E ABDOME		

98
Fls
MARCELA
Rubrica

Dr. Apolone Queiroz
Cirurgião Geral
CANAÃ DOS CARAJÁS

EVOLUÇÃO ENFERMAGEM			
PACIENTE: HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA 39A		INTERNAÇÃO: 30/07/2022	
MAE:		DATA E HORA: 30/07/2022 às 17:22	
Nº de Prontuário:		DN:	
Clinica:	Clinica Medica	Sexo:	M
EVOLUÇÃO: PACIENTE SEXO MASCULINO 39ANOS COM HD: ANEURISMA DE AORTA. NO MOMENTO PACIENTE EM LOTE, RESPONDENDO AS SOLICITAÇÕES VERBAIS, EUPNEICO EM AA, POREM INSTALADO CATETER NASAL 2L/MIN DEVIDO O QUADRO DE COMPRESSÃO EM REGIAO DA CAIXA TORACICA DEVIDO SANGRAMENTO DE AORTA. SEM ESFORÇO RESPIRATORIO, AFEBRIL, NORMOTENSO, RELATA TER HAS, LABORATÓRIO EVIDENCIANDO HB 6,3; HT 21,5. REALIZADO UM CONCENTRADO DE HEMÁCIA E UM CONCENTRADO DE PLASMA. RELATA AINDA QUADRO DE TOSSE E FEBRE HÁ 08 DIA POREM EM COVALESCENCIA. SOLICITADO TESTE NASOFARINGEO. INFORMA AINDA TER APRESENTANDO LESÃO RENAL DURANTE O QUADRO DE DISSECÇÃO DE AORTA PRÉVIA, COM NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE TRÊS SESSÕES DE HEMODIÁLISE. NEGA DM, NEGA TABAGISMO, NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA, APRESENTA APATIA, PALIDEZ, APRESENTA MELHORA DA QUEIXA DE ALGIA ABDOMINAL, REALIZADO EXAMES DE TC DE ABDOME E TORAX COM LAUDO JA ANEXO AO PRONTUARIO, ACUSANDO DERRAME PLEURAL EM LADO ESQUERDO DO PULMAO. NOVOS EXAMS LABORATORIAIS EVIDENCIARAM HB: 6,1 SENDO SOLICITADO MAIS 2 BOLSAS DE CH. ESTA AG. TRANSFERENCIA. EM USO DE BETABLOQUEADOR. ESTA SOB DIETA ZERO, FAZENDO INGESTAO APENAS DE AGUA, EM USO DE FRALDA, ESTANDO RESTRITO AO LEITO REALIZANDO O MINIMO DE ESFORÇO POSSIVEL, DIURESE EM PAPAGAIO, POREM RELATA POUCO DEBITO URINARIO. AG TRANSFERENCIA. SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM em tempo. às 22:20 - paciente recebe hemotransfusão, sem reações adversas, porém não consumiu todo bolo ultracentrifugado, sendo aproximadamente do meio do infuso total, restando com o medicamento. paciente bolso descartado.			
ENF.		Elaine Costa <i>Quiter</i> COTEN 624334	

TRANSFUSÃO	
INICIO: 08:18	
SSVV: T: 36,6 P: 90 R: 35 PA: 110x80	
TERMINO: 09:15	
SSVV: T: 36,0 P: 85 R: 22 PA: 110x70	
HEMOCOMPONENTE: Plasma Fresco	
ORIGEM: AT	
REAÇÃO ADVERSA: () SIM (X) NÃO	
RESPONSÁVEL 1:	
RESPONSÁVEL 2:	

Elaine Costa
COTEN 624334

TRANSFUSÃO	
INICIO: 18:40	
SSVV: T: 36,6 P: 85 R: 22 PA: 110x80	
TERMINO: 19:40	
SSVV: T: 36,5 P: 77 R: 22 PA: 110x80	
HEMOCOMPONENTE: CH	
ORIGEM: AT	
REAÇÃO ADVERSA: () SIM (X) NÃO	
RESPONSÁVEL 1:	
RESPONSÁVEL 2:	

Elaine Costa
COTEN 624334

EVOLUÇÃO ENFERMAGEM

PACIENTE: HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA

39A

INTERNAÇÃO: 30/07/2022

MÃE: GERCINA GONÇALVES DO NASCIMENTO

DATA E HORA: 02/08/2022 as 12:30

Nº de Prontuário:

DN: 03/10/1982

Clínica:

Clínica Médica

Sexo: M

MARCELA

Rubrica

EVOLUÇÃO: Paciente de 39 anos, segue em leito de sala vermelha, com HD: Dissecção de Aneurisma de Aorta. No momento GRAVE (lesão grave) LOTE, REG, respondendo as solicitações verbais, cooperativo, eupneico, em AA, com suporte de oxigenio em cateter nasal 2 L/min, sem esforço respiratorio, afebril, normotenso, pálido (++/4). Realizado banho no leito TC de torax constyando derrame pleural em pulmao esquerdo. Em uso de betabloqueador. addome plano, flacido, indolor a palpação. com boa tolerancia da dieta oferecida por VO pastosa, diurese espontanea e em uso de fralda, estando restrito ao leito realizando o mínimo de esforço possível. Segue aguardando leito de UTI, MCPM e A/C de Enfermagem.

ENF.

Marcelina
Enf. Msc. Vagner A. da Silva
COREN-PA 228.927



SECRETARIA
MUNICIPAL
DE SAÚDE

SEMSA

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

DATA ADMISSE

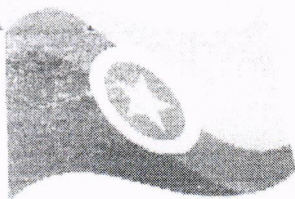
MARCELA

Rubrica

Rubrica

N° REGISTRO

EVOLUÇÃO ENFERMAGEM			
PACIENTE: HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA		39A	INTERNAÇÃO: 30/07/2022
MAE: GERCINA GONÇALVES DO NASCIMENTO		DATA E HORA: 05/08/2022 as 11:30	
Nº de Prontuário:		DN: 03/10/1982	
Clinica:	Clinica Médica	Sexo: M	
EVOLUÇÃO: Paciente de 39 anos, segue em leito de sala vermelha, com HD: Dissecção de Aneurisma de Aorta. No momento GRAVE (lesão grave) LOTE, REG, respondendo as solicitações verbais, cooperativo, eupneico, com suporte de oxigenio em cateter nasal 2 L/min, sem esforço respiratorio, afebril, normotenso, pálido (++/4). Realizado banho no leito TC de torax constatando derrame pleural em pulmao esquerdo. Abdomen plano, flácido, indolor a palpação, com boa tolerancia da dieta oferecida por VO pastosa, diurese espontanea e em uso de fralda, estando restrito ao leito realizando o mínimo de esforço possível, segue monitorizado nos cuidados da equipe aguardando transferencia para UTI,			



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS
Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

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



Cliente: **HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA**

Sexo: M

Solicitante:

Data atendimento: 31/07/2022

Coleta: 31/07/2022

Emissão do laudo: 31/07/2022 17:31:01

Registro: 74195-01

Idade: 33a

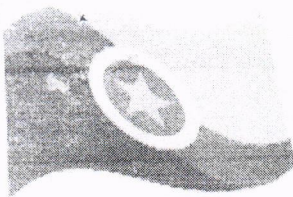
CRM:



[GASOMETRIA ARTERIAL]

Resultado: pH	7,38	Valores de Referência:	[7,35 - 7,45]
pCO ₂	35,4 mm Hg		[35 - 45]
pO ₂	135,1 mm Hg		[70 - 100]
SaO ₂	99,0 %		[>97]
CO ₂ Total	22,2 %		[23 - 28]
HCO ₃ ⁻	21,1 mEq/L		[21 - 26]
BE	-2,9 mEq/L		[-2 = +3]

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



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS
Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

Laboratório Municipal Adão Ribeiro

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



Registro: 74185-01
Idade: 39a
CRM: 14512

Cliente: **HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA**

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) APOLONE QUEIROZ

Data atendimento: 31/07/2022

Coleta: 31/07/2022

Emissão do laudo: 31/07/2022 16:57:38



HEMOGRAMA

Material: Sangue Total
Metodo: Automatizado

ERITROGRAMA

Eritrócitos:	2,66	milhões/ μ L
Hematócrito:	22,0	%
Hemoglobina:	7,1	g/dL
VCM:	83	fL
HCM:	26,7	pg
CHCM:	32,2	g/dL
RDW:	13,8	%

Valores de Referência

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

LEUCOGRAMA

Leucócitos:		12.900/ 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:	1,0 %	129 / μ L
Segmentados:	78,4 %	10.114 / μ L
Eosinófilos:	0,4 %	52 / μ L
Basófilos:	0,9 %	116 / μ L
Monócitos:	8,0 %	1.032 / μ L
Linfócitos:	11,3 %	1.458 / μ L
Linf. Atípicos:	0,0	0 / μ L
Eritroblastos:	0,0	0 / μ L

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

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

PLAQUETAS:

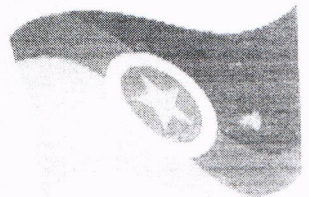
327.000 / μ L

150000 a 450000

Exame automatizado confirmado por microscopia, quando aplicável.

Coleta não realizada no Laboratório.

Dr. Cleibh Antonio Siqueira
CRBM/PA N°4390



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS
Cuidando das pessoas,
Construindo o amanhã.

Cliente: HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) APOLONE QUEIROZ

Data atendimento: 31/07/2022

Coleta: 31/07/2022

Emissão do laudo: 31/07/2022 16:57:38

URÉIA

Material: Soro
Método: Cinético-enzimático

Resultado: 109 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 Jaffe

Resultado: 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: 134 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório

POTÁSSIO

Material: Soro
Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 4,9 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório

CÁLCIO

Material: Soro
Método: Colorimétrico

Resultado: 8,0 mg/dL

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

Coleta não realizada no Laboratório

Valores de Referência:

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

Valores de Referência:

135 a 147 mmol/L

Valores de Referência:

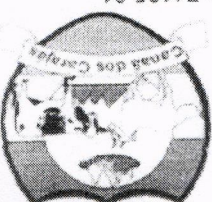
3,5 a 5,5 mmol/L

Valores de Referência:

8,8 a 11,0 mg/dL

[Handwritten signature]

Dra. Geisiane Reis de Carvalho
CRM/PA Nº 3321

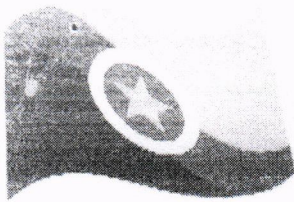


Laboratório Municipal
Adão Ribeiro
Av. Ulisses Guimarães, S/N
Hospital Municipal - Centro

Registro: 74185-01

Idade: 39a

CRM: 14512



PREFEITURA
**CANAÃ
DOS CARAJÁS**

Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

Laboratório Municipal Adão Ribeiro

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



Cliente: **HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA**

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) CARLA RUBIA

Data atendimento: 29/07/2022

Coleta: 29/07/2022

Registro: 74087-01

Idade: 39a

CRM: 17121

Emissão do laudo: 29/07/2022 23:49:02

HEMOGRAMA

Material: Sangue Total
Método: Automatizado

ERITROGRAMA

Eritrócitos:	2,63	milhões/ μ L
Hematócrito:	21,5	%
Hemoglobina:	6,3	g/dL
VCM:	82	fL
HCM:	24,0	pg
CHCM:	29,4	g/dL
RDW:	14,4	%

Hipocromia

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:		15.900/μL
Blastos:	0,0 %	0 /μL
Promielócitos:	0,0 %	0 /μL
Mielócitos:	0,0 %	0 /μL
Metamielócitos:	0,0 %	0 /μL
Bastões:	0,0 %	0 /μL
Segmentados:	91,6 %	14.564 /μL
Eosinófilos:	0,0 %	0 /μL
Basófilos:	0,3 %	48 /μL
Monócitos:	2,9 %	461 /μL
Linfócitos	5,2 %	827 /μL
Linf. Atípicos:	0,0	0,0 /μL
Eritroblastos:	0,0	0 /μL

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.

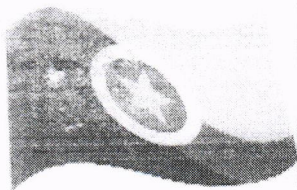
PLAQUETAS: 484.000 / μ L

150000 a 450000

Exame automatizado confirmado por microscopia, quando aplicável

Coleta não realizada no Laboratório

Dr. Valdo Souza Araujo
CRBM/PA N°919



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS
Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

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



Cliente: **HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA**

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) APOLONE QUEIROZ

Data atendimento: 31/07/2022

Coleta: 31/07/2022

Emissão do laudo: 31/07/2022 16:57:38

Registro: 74185-01

Idade: 39a

CRM: 14512



BILIRRUBINAS TOTAL E FRAÇÕES

Material: Soro

Método: Colorimétrico

Bilirrubina total : 7,8 mg/dL

Bilirrubina direta : 5,6 mg/dL

Bilirrubina indireta : 2,2 mg/dL

Valores de Referência:

Até 1,2 mg/dL

Até 0,3 mg/dL

Até 0,8 mg/dL

Novos Valores de Referência a partir de 10/08/2016.

Coleta não realizada no Laboratório.

[Lactato]

Material: Plasma Fluoretado

Método: [Colorimétrico]

Resultado: 12,8 mg/dL

Valores de Referência:

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

Coleta não realizada no Laboratório.

ALBUMINA

Material: Soro

Método: Verde bromocresol

Resultado: 2,6 g/dL

Valores de Referência:

3,5 a 5,2 g/dL

Novos Valores de Referência a partir de 10/08/2016.

Coleta não realizada no Laboratório.

PROTEÍNA C REATIVA

Material: Soro

Método: Turbidimetria

Resultado: 272,2 mg/L

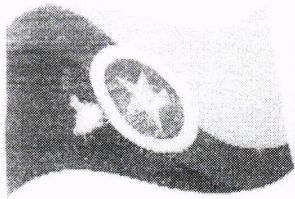
Valores de Referência:

Interior a 8,0 mg/L

Coleta não realizada no Laboratório.



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



PREFEITURA
**CANAÃ
DOS CARAJÁS**
Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

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



Cliente: **HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA**

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) APOLONE QUEIROZ

Data atendimento: 30/07/2022

Coleta: 30/07/2022

Emissão do laudo: 30/07/2022 15:41:10

Registro: 74117-01

Idade: 39a

CRM: 14512



HEMOGRAMA

Material: Sangue Total
Método: Automatizado

ERITROGRAMA

Eritrócitos:	2,36	milhões/ μ L
Hematócrito:	19,4	%
Hemoglobina:	6,1	g/dL
VCM:	82	fL
HCM:	25,8	pg
CHCM:	31,4	g/dL
RDW:	14,1	%

Valores de Referência

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

LEUCOGRAMA

Leucócitos:		13.400/ 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:	79,4 %	10.640 / μ L
Eosinófilos:	0,2 %	27 / μ L
Basófilos:	0,4 %	54 / μ L
Monócitos:	8,8 %	1.179 / μ L
Linfócitos	11,2 %	1.501 / μ L
Linf. Atípicos:	0,0	0,0 / μ L
Eritroblastos:	0,0	0 / μ L

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

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

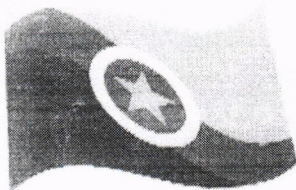
PLAQUETAS: 389.000 / μ L

150000 a 450000

Exame automatizado confirmado por microscopia, quando aplicável.

Coleta não realizada no Laboratório.

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



PREFEITURA
**CANAÃ
DOS CARAJÁS**
Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

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



Cliente: **HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA**

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) **APOLONE QUEIROZ**

Data atendimento: 30/07/2022

Coleta: 30/07/2022

Emissão do laudo: 30/07/2022 15:45:21

Registro: 74115-01

Idade: 33a

CRM: 14512



Covid-19-Ag

Material: Swab nasofaringe

Método: Imunocromatográfico (Teste rápido)

Valores de Referência:

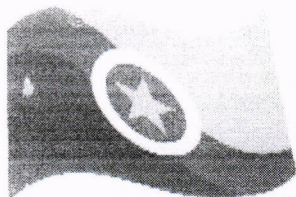
Resultado: Não Reagente

Não Reagente

1. Teste rápido de diagnóstico *in vitro* para detecção qualitativa do antígeno SARS-CoV-2 (Ag).

Coleta não realizada no Laboratório.


Dra. Maria do Perpetuo Socorro
CRBM/PA Nº494



PREFEITURA
**CANAÃ
DOS CARAJÁS**

Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

Laboratório Municipal Adão Ribeiro

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



Cliente: **HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA**

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) CARLA RUBIA

Data atendimento: 29/07/2022

Coleta: 29/07/2022

Emissão do laudo: 29/07/2022 23:49:02

Registro: 74087-01

Idade: 39a

CRM: 17121



URÉIA

Material: Soro

Método: Cinetico-enzimático

Resultado: 48 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: 1,2 mg/dL

Valores de Referência:

Adultos:

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

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

Crianças: 0,2 a 1,0 mg/dL

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

Coleta não realizada no Laboratório.

SÓDIO

Material: Soro

Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 133 mmol/L

Valores de Referência:

135 a 147 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

POTÁSSIO

Material: Soro

Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 4,9 mmol/L

Valores de Referência:

3,5 a 5,5 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

AMILASE

Material: Soro

Método: Colorimétrico - Enzimático

Resultado: 371 U/L

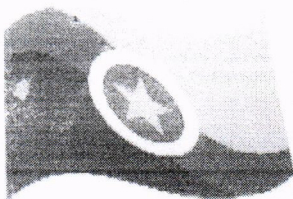
Valores de Referência:

inferior a 125 U/L

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

Coleta não realizada no Laboratório.

Dr. Valdo Souza Araujo
CRBM/PA N°919



PREFEITURA
**CANAÃ
DOS CARAJÁS**
Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

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



Cliente: HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) CARLA RUBIA

Data atendimento: 29/07/2022

Coleta: 29/07/2022

Emissão do laudo: 29/07/2022 23:49:02

Registro: 74087-01

Idade: 39a

CRM: 17121

CK-TOTAL

Material: Soro

Método: Cinético

Resultado: 26 U/L

Valores de Referência:

Inferior a 190 U/L

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

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

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

Coleta não realizada no Laboratório.

CK - MB, ISOENZIMA

Material: Soro

Método: Cinético

Resultado: 18 U/L

Valores de Referência:

Inferior a 25 U/L

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

Coleta não realizada no Laboratório.

PROTEÍNA C REATIVA

Material: Soro

Método: Turbidimetria

Resultado: 82,0 mg/L

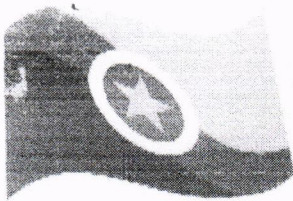
Valores de Referência:

Inferior a 8,0 mg/L

Coleta não realizada no Laboratório.



Dr. Valdo Souza Araujo
CREM/PA N°919



PREFEITURA
**CANAÃ
DOS CARAJÁS**

Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

**Laboratório Municipal
Adão Ribeiro**

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



Cliente: HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) CARLA RUBIA

Data atendimento: 29/07/2022

Coleta: 29/07/2022

Emissão do laudo: 29/07/2022 23:49:02

Registro: 74087-01

Idade: 39a

CRM: 17121

TROPONINA I QUALITATIVA

Material: Soro

Método: Imunocromatográfico

Resultado: Negativo µg/L

Valores de Referência

Negativo

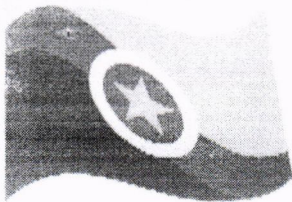
Obs: Pacientes em uso de suplementos de Biotina (B7) em concentração maior que 10 ng/mL, podem aumentar em mais de 10% os resultados de Troponina I no soro.

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

Coleta não realizada no Laboratório.



Dr. Valdo Souza Araújo
CREM/PA N°919



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

Laboratório Municipal
Adão Ribeiro

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



Cliente: HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) CARLA RUBIA

Data atendimento: 29/07/2022

Coleta: 30/07/2022

Registro: 74087-01

Idade: 39a

CRM: 17121

Emissão do laudo: 30/07/2022 01:10:03

TIPAGEM SANGÜÍNEA

Material: Sangue Total

Método: Hemaglutinação em microplaca com
anticorpos monoclonais IgM/IgG

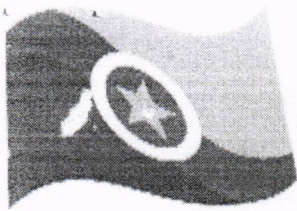
Coleta não realizada no Laboratório.

ABO
FATOR RH

"B"
Positivo



Dr. Valdo Souza Araújo
CRM/PA N°919



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS
Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

Laboratório Municipal
Adão Ribeiro

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



Cliente: **HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA**

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) CAIO TULIO VALE FRAZAO

Data atendimento: 01/08/2022

Coleta: 01/08/2022

Emissão do laudo: 01/08/2022 15:14:23

Registro: 74257-01

Idade: 39a

CRM: 15007

[GASOMETRIA ARTERIAL]

Resultado: pH	7,40	Valores de Referência:
pCO ₂	36,0 mm Hg	[7,35 - 7,45]
pO ₂	125,0 mm Hg	[35 - 45]
SaO ₂	98,8 %	[70 - 100]
CO ₂ Total	23,4 %	[>97]
HCO ₃ ⁻	22,3 mEq/L	[23 - 28]
BE	-1,4 mEq/L	[21 - 26]
		[-2 = +3]

Coleta não realizada no Laboratório.



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



SECRETARIA
MUNICIPAL DE
SAÚDE



PACTO
POR CANAÃ DOS CARAJÁS
#EUFAÇOPARTE



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Cuidando das pessoas. Construindo o amanhã.

Paciente: HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA
Médico Solicitante: APOLONE QUEIROZ
Data: 30/07/2022

Código: 1277
Idade: 39A 9M
Convênio: CANAÃ DOS CARAJÁS MUNICIPAL

OPINIÃO:

Exame sem alterações.



Assinado eletronicamente em 30/07/2022 13:47:01 por:

Médico Radiologista Bruno Brehme CRM:9496 MS



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

SECRETARIA
MUNICIPAL
DE SAÚDE

SEMSA



FORMULÁRIO A - ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM/ SINAIS VITAIS

Nome: Hamilton Nascimento da Silva

Data: 31/07/22

Prontuário:

Data de Nascimento: 03/10/89

Data da Internação: 29/07/22

Cor da Pulseira

Azul ☒

Amarelo ☐

Lilas ☒

Rosa ☐

Vermelho ☐

Peso:

Altura:

Observação:

SINAIS VITAIS/DÉBITO

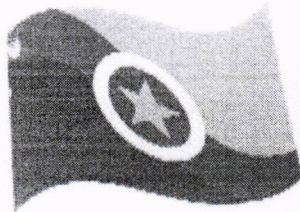
Hipótese Diagnóstica: Dor torácica +

HORA	T°C	FC	FR	SPO2	PA	HGT	BCF	DIURESE Quant drenada	DRENOS Quant drenada	Isolamento: () Contato () Gotícula () Aerosol () Entérico () Padrão ☒ Outros
08:00	35,6	66	16	100	120x80	—	—	—	—	Dieta: () Livre () Branda () Líquida ☒ Zero () Outras
12:00	36	73	17	99	120x80	160	—	200ml	—	Diurese: () Presente () Ausente Evacuação: () Presente () Ausente
18:00	35,3	82	20	96	130x70	125	—	500ml	—	Quantidade Drenada (12h)
00:00	36,2	88	19	97	160x70	183	—	500ml	—	Acesso venoso: ☒ Periférico () Central
06:00	36,5	76	22	100	170x70	107	—	600	—	Local: <u>MSD</u>
										Validade Correta (72 horas) () Sim () Não
										SSVV alterados: () Sim () Não

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

HORA	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
08:00	cliente segue em repouso no leito em sala vermelha, o mesmo está em uso de oxigênio em cateter e está sendo infundido uma bolsa de hemácias.
12:00	cliente segue calmo no leito os SSVV foram aferidos, foi realizado banho no leito porque o cliente está restrito ao leito e o mesmo já foi medicado.
18:00	cliente segue monitorizado, consciente e orientado com AVP em boca por fluxo os SSVV aferidos e o mesmo já foi medicado conforme a prescrição médica.
00:00	cliente em repouso no leito, calmo, sem queixas no momento medicado, SSVV no gráfico, segue com curativos de curativo.
06:00	cliente segue no leito, calmo, medicado SSVV no gráfico, segue com curativos de curativo.

Assinatura e Carimbo do técnico de Enfermagem - NOTURNO
Antônio Santos
COREN PA 001.190.821



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

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



Cliente: **HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA**

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) CAIO TULIO VALE FRAZAO

Data atendimento: 01/08/2022

Coleta: 01/08/2022

Emissão do laudo: 01/08/2022 17:35:06

Registro: 74257-01

Idade: 39a

CRM: 15007

HEMOGRAMA

Material: Sangue Total
Método: Automatizado

ERITROGRAMA

Eritrócitos:	2,83	milhões/ μ L
Hematócrito:	23,9	%
Hemoglobina:	7,5	g/dL
VCM:	84	fL
HCM:	26,5	pg
CHCM:	31,4	g/dL
RDW:	14,4	%

Valores de Referência

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

LEUCOGRAMA

Leucócitos:

8.800 / μ L

4000 a 10000 / μ L

Blastos:	0,0 %
Promielócitos:	0,0 %
Mielócitos:	0,0 %
Metamielócitos:	0,0 %
Bastões:	0,0 %
Segmentados:	78,9 %
Eosinófilos:	0,8 %
Basófilos:	1,0 %
Monócitos:	4,9 %
Linfócitos:	14,4 %
Linf. Atípicos:	0,0
Eritroblastos:	0,0

0 / μ L
0 / μ L
0 / μ L
0 / μ L
0 / μ L
6.943 / μ L
70 / μ L
88 / μ L
431 / μ L
1.267 / μ L
0,0 / μ L
0 / μ L

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

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

PLAQUETAS:

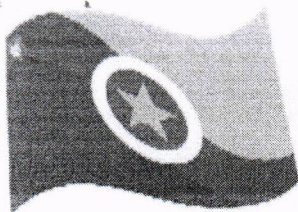
361.000 / μ L

150000 a 450000

Exame automatizado confirmado por microscopia, quando aplicável.

Coleta não realizada no Laboratório.

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



PREFEITURA
**CANAÃ
DOS CARAJÁS**
Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

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



Cliente: HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) CAIO TULIO VALE FRAZAO

Data atendimento: 01/08/2022

Coleta: 01/08/2022

Emissão do laudo: 01/08/2022 17:35:06

Registro: 74257-01

Idade: 39a

CRM: 15007

URÉIA

Material: Soro

Método: Cinético-enzimático

Resultado: 67 mg/dL

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

Coleta não realizada no Laboratório.

CREATININA

Material: Soro

Método: Colorimétrico Cinético Jaffé

Resultado: 0,9 mg/dL

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

Coleta não realizada no Laboratório.

SÓDIO

Material: Soro

Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 135 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

POTÁSSIO

Material: Soro

Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 4,6 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

DHL-DESIDROGENASE LÁCTICA

Material: Soro

Método: Cinético UV piruvato

Resultado: 761 U/L

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

Coleta não realizada no Laboratório.



Valores de Referência:

16 a 49 mg/dL

Valores de Referência:

Adultos:

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

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

Crianças: 0,2 a 1,0 mg/dL

Valores de Referência:

135 a 147 mmol/L

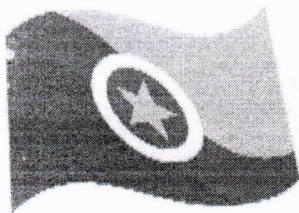
Valores de Referência:

3,5 a 5,5 mmol/L

Valores de Referência:

200 a 480 U/L

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



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS
Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

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



Cliente: **HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA**

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) CAIO TULIO VALE FRAZAO

Data atendimento: 01/08/2022

Coleta: 01/08/2022

Emissão do laudo: 01/08/2022 17:35:06

Registro: 74257-01

Idade: 39a

CRM: 15007

CK-TOTAL

Material: Soro

Método: Cinético

Resultado: 49 U/L

Valores de Referência:

Inferior a 190 U/L

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

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

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

Coleta não realizada no Laboratório.

PROTEÍNA C REATIVA

Material: Soro

Método: Turbidimetria

Resultado: 237,0 mg/L

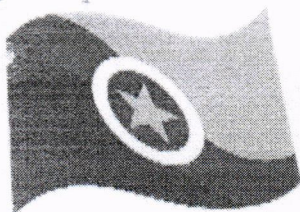
Valores de Referência:

Inferior a 8,0 mg/L

Coleta não realizada no Laboratório.



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



PREFEITURA
**CANAÃ
DOS CARAJÁS**
Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

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



Cliente: HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) CAIO TULIO VALE FRAZAO

Data atendimento: 01/08/2022

Coleta: 01/08/2022

Emissão do laudo: 01/08/2022 17:35:06

Registro: 74257-01

Idade: 39a

CRM: 15007



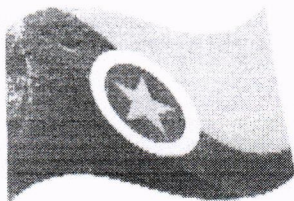
[GASOMETRIA ARTERIAL]

Resultado: pH	7,40	[7,35 - 7,45]
pCO ₂	36,0 mm Hg	[35 - 45]
pO ₂	125,0 mm Hg	[70 - 100]
SaO ₂	98,8 %	[>97]
CO ₂ Total	23,4 %	[23 - 28]
HCO ₃ ⁻	22,3 mEq/L	[21 - 26]
BE	-1,4 mEq/L	[-2 = +3]

Valores de Referência:

Coleta não realizada no Laboratório.

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



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

Laboratório Municipal
Adão Ribeiro

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



Registro: 74339-01
Idade: 39a
CRM: 15007

Cliente: **HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA**

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) CAIO TULIO VALE FRAZAO

Data atendimento: 02/08/2022

Coleta: 02/08/2022

Emissão do laudo: 02/08/2022 16:48:25



HEMOGRAMA

Material: Sangue Total
Método: Automatizado

ERITROGRAMA

Eritrócitos:	2,93	milhões/ μ L
Hematócrito:	24,6	%
Hemoglobina:	7,7	g/dL
VCM:	84	fL
HCM:	26,3	pg
CHCM:	31,3	g/dL
RDW:	14,3	%

Valores de Referência

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

LEUCOGRAMA

Leucócitos:	8.500	/ 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:	1,0 %	85 / μ L	0 a 700 / μ L
Segmentados:	74,6 %	6.341 / μ L	1500 a 7000 / μ L
Eosinófilos:	1,2 %	102 / μ L	0 a 500 / μ L
Basófilos:	0,8 %	68 / μ L	0 a 200 / μ L
Monócitos:	8,1 %	689 / μ L	100 a 1000 / μ L
Linfócitos:	14,3 %	1.216 / 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.

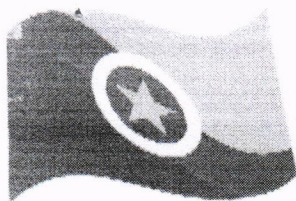
PLAQUETAS: 411.000 / μ L

150000 a 450000

Exame automatizado confirmado por microscopia, quando aplicável.

Coleta não realizada no Laboratório.

Dr. Cleibh Antonio Siqueira
CRBM/PA N°4390



PREFEITURA
**CANAÃ
DOS CARAJÁS**

Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

Laboratório Municipal Adão Ribeiro

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



Cliente: **HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA**

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) CAIO TULIO VALE FRAZAO

Data atendimento: 02/08/2022

Coleta: 02/08/2022

Emissão do laudo: 02/08/2022 16:48:25

Registro: 74339-01

Idade: 39a

CRM: 15007

URÉIA

Material: Soro

Método: Cinético-enzimático

Resultado: 46 mg/dL

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

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

16 a 49 mg/dL



CREATININA

Material: Soro

Método: Colorimétrico Cinético Jaffé

Resultado: 1,0 mg/dL

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

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

Adultos:

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

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

Crianças: 0,2 a 1,0 mg/dL

SÓDIO

Material: Soro

Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 135 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

135 a 147 mmol/L

POTÁSSIO

Material: Soro

Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 4,5 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

3,5 a 5,5 mmol/L

TGO (AST)

Material: Soro

Método: Cinético

Resultado: 33 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.

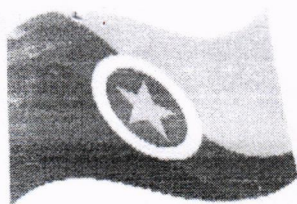
Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

Até 40 U/L



Dr. Fabio Fagundes Ribeiro



PREFEITURA
**CANAÃ
DOS CARAJÁS**
Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

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



Registro: 74339-01
Idade: 39a
CRM: 15007

Cliente: **HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA**

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) CAIO TULIO VALE FRAZAO

Data atendimento: 02/08/2022

Coleta: 02/08/2022

Emissão do laudo: 02/08/2022 16:48:25

TGP (ALT)

Material: Soro

Método: Cinético

Resultado: 49 U/L

Valores de Referência:

Até 41 U/L

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

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

Coleta não realizada no Laboratório.

GAMA-GT

Material: Soro

Método: Colorimétrico - Enzimático

Resultado: 349 U/L

Valores de Referência:

8 a 61 U/L

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

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

Coleta não realizada no Laboratório.

BILIRRUBINAS TOTAL E FRAÇÕES

Material: Soro

Método: Colorimétrico

Bilirrubina total : **2,1 mg/dL**

Valores de Referência:

Até 1,2 mg/dL

Bilirrubina direta : **1,8 mg/dL**

Até 0,3 mg/dL

Bilirrubina indireta : **0,3 mg/dL**

Até 0,8 mg/dL

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

Coleta não realizada no Laboratório.

FOSFATASE ALCALINA

Material: Soro

Método: Colorimétrico

Resultado: 497 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.



Dr. Fabio Fagundes Ribeiro





PREFEITURA
**CANAÃ
DOS CARAJÁS**

Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

**Laboratório Municipal
Adão Ribeiro**

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



Cliente: HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) CAIO TULIO VALE FRAZAO

Data atendimento: 02/08/2022

Coleta: 02/08/2022

Emissão do laudo: 02/08/2022 16:48:25

Registro: 74339-01

Idade: 39a

CRM: 15007

PROTEÍNA C REATIVA

Material: Soro

Método: Turbidimetria

Resultado: 249,3 mg/L

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

Inferior a 8,0 mg/L



Dr. Fabio Fagundes Ribeiro



PREFEITURA

**CANAÃ
DOS CARAJÁS**Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.**Laboratório Municipal
Adão Ribeiro**Av. Ulisses Guimarães, S/N
Hospital Municipal - Centro

Cliente: HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) GENTIL AUGUSTO FRAZAO JUNIOR

Data atendimento: 04/08/2022

Coleta: 04/08/2022

Emissão do laudo: 04/08/2022 11:40:06

Registro: 74479-01

Idade: 39a

CRM: 10492

HEMOGRAMAMaterial: Sangue Total
Método: Automatizado**ERITROGRAMA**

Eritrócitos:	3,37	milhões/ μ L
Hematócrito:	27,8	%
Hemoglobina:	8,8	g/dL
VCM:	83	fL
HCM:	26,1	pg
CHCM:	31,6	g/dL
RDW:	14,8	%

Valores de Referência

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

LEUCOGRAMA

Leucócitos:	8.500	/ 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:	77,5 %	6.588 / μ L	1500 a 7000 / μ L
Eosinófilos:	1,2 %	102 / μ L	0 a 500 / μ L
Basófilos:	0,8 %	68 / μ L	0 a 200 / μ L
Monócitos:	6,2 %	527 / μ L	100 a 1000 / μ L
Linfócitos	14,3 %	1.216 / 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.

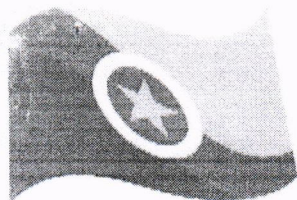
PLAQUETAS: 423.000 / μ L

150000 a 450000

Exame automatizado confirmado por microscopia, quando aplicável.

Coleta não realizada no Laboratório

Dr. Valdo Souza Araujo
CRBM/PA N°919



PREFEITURA

**CANAÃ
DOS CARAJÁS**

Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

**Laboratório Municipal
Adão Ribeiro**

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



Cliente: **HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA**

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) GENTIL AUGUSTO FRAZAO JUNIOR

Data atendimento: 04/08/2022

Coleta: 04/08/2022

Emissão do laudo: 04/08/2022 11:40:06

Registro: 74479-01

Idade: 39a

CRM: 10492

PROTEÍNA C REATIVA

Material: Soro

Método: Turbidimetria

Resultado: 236,4 mg/L

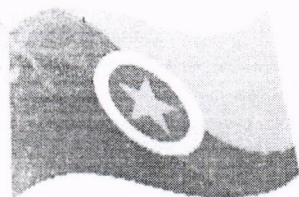
Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência

Inferior a 8,0 mg/L



Dra. Mayara Costa Coelho
CRF/PA:4363



PREFEITURA

**CANAÃ
DOS CARAJÁS**Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.**Laboratório Municipal
Adão Ribeiro**Av. Ulisses Guimarães, S/N
Hospital Municipal - Centro

Cliente: HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) GENTIL AUGUSTO FRAZAO JUNIOR

Data atendimento: 05/08/2022

Coleta: 05/08/2022

Emissão do laudo: 05/08/2022 11:32:56

Registro: 74564-01

Idade: 39a

CRM: 10492

HEMOGRAMAMaterial: Sangue Total
Metodo: Automatizado**ERITROGRAMA**

Eritrócitos:	2,91	milhões/ μ L
Hematócrito:	24,3	%
Hemoglobina:	7,6	g/dL
VCM:	83	fL
HCM:	26,1	pg
CHCM:	31,3	g/dL
RDW:	14,6	%

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:	13.200/ μ L	4000 a 10000 / μ L
Blastos:	0,0 %	0 / μ L
Promielócitos:	0,0 %	0 / μ L
Mielócitos:	0,0 %	0 / μ L
Metamielócitos:	0,0 %	0 / μ L
Bastões:	0,0 %	0 a 700 / μ L
Segmentados:	84,7 %	1500 a 7000 / μ L
Eosinófilos:	0,3 %	0 a 500 / μ L
Basófilos:	0,7 %	0 a 200 / μ L
Monócitos:	7,1 %	100 a 1000 / μ L
Linfócitos	7,2 %	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.

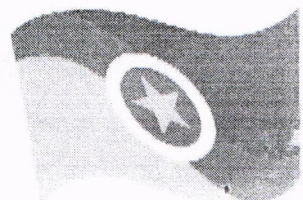
PLAQUETAS: 376.000 / μ L

150000 a 450000

Exame automatizado confirmado por microscopia, quando aplicável.

Coleta não realizada no Laboratório.

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



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Cliente: HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA
Cuidando das pessoas,
Construindo o amanhã.

Sexo: M
Solicitante: Dr(a) GENTIL AUGUSTO FRAZAO JUNIOR

Data atendimento: 05/08/2022
Coleta: 05/08/2022

Emissão do laudo: 05/08/2022 11:32:56

URÉIA

Materiais: Soro
Método: Cinético-enzimático

Resultado: 44 mg/dL

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

Coleta não realizada no Laboratório.

CREATININA

Materiais: Soro
Método: Colorimétrico Cinético Jaffe

Resultado: 1,1 mg/dL

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

Coleta não realizada no Laboratório.

TGO (AST)

Materiais: Soro
Método: Cinético

Resultado: 32 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)

Materiais: Soro
Método: Cinético

Resultado: 34 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.

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



Registro: 74564-01
Idade: 39a
CRM: 10492



Valores de Referência:

16 a 49 mg/dL

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

Valores de Referência:

Valores de Referência:

Até 40 U/L

Valores de Referência:

Até 41 U/L

Dr. Cleibn Antonio Siqueira
CRM/PA Nº4390

[Handwritten signature]



PREFEITURA
**CANAÃ
DOS CARAJÁS**
Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

**Laboratório Municipal
Adão Ribeiro**

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



Cliente: **HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA**

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) GENTIL AUGUSTO FRAZAO JUNIOR

Data atendimento: 05/08/2022

Coleta: 05/08/2022

Emissão do laudo: 05/08/2022 11:32:56

Registro: 74564-01

Idade: 39a

CRM: 10492

PROTEÍNA C REATIVA

Material: Soro

Método: Turbidimetria

Resultado: 206,7 mg/L

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

Inferior a 8,0 mg/L



Dr. Cleibh Antonio Siqueira
CRBM/PA N°4390



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



NOME: HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA

IDADE: 39 ANOS

DATA INTERNAÇÃO: 29/07/22

EVOLUÇÃO MÉDICA

DATA EVOLUÇÃO: 05/08/22

DIAS DE INTERNAÇÃO: 8°

DIH

HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS:

DISSECÇÃO DE AORTA TÓRACICA / HEMOTÓRAX À ESQUERDA / BRONCOPNEUMONIA?

ATB EM USO: CEFTRIAXONA 2G / 24H

DATA

INICIO: 03/08/2022

HDA: PACIENTE COM HISTÓRIA DE DORTÓRACICA HÁ UM MÊS, DIAGNOSTICADO COM DISSECÇÃO DE AORTA TÓRACICA E REGULADO PARA HGV (BELÉM). LOCAL ONDE FOI TRATADO DE FORMA CONSERVADORA E RECEBEU ALTA. ONTEM INICIOU QUADRO DE DOR ABDOMINAL, HIPOTENSÃO E ANEMIA. REALIZADO RX DE TÓRAX ONDE FOI IDENTIFICADO ALARGAMENTO DO MADIASTINO E HIPOTRANSPARÊNCIA EM HTE (HEMOTORAX?). FOI REALIZADO TORACOCENTESE NO PS PELA CIRURGIA GERAL E IDENTIFICADO HEMOTORAX, PORÉM NÃO DRENADO. LABORATÓRIO EVIDENCIANDO HB 6,3; HT 21,5. REALIZADO UM CONCENTRADO DE HEMÁCIA E UM CONCENTRADO DE PLASMA. OBS: REFERE AINDA QUADRO DE TOSSE E FEBRE HÁ 08 DIA POREM EM COVALESCENCIA. RELATA TER APRESENTANDO LESÃO RENAL DURANTE O QUADRO DE DISSECÇÃO DE AORTA PRÉVIA, COM NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE TRÊS SESSÕES DE HEMODIÁLISE.

HMFP: HAS

EVOLUÇÃO: PACIENTE GRAVE EM LEITO DE SALA VERMELHA, QUEIXA DE TOSSE SECA PERSISTENTE, PA MAIS CONTROLADA EM USO DE NIPRIDE 5ML/H. MANTEM ESTADO DE CONSCIÊNCIA E ORIENTAÇÃO TEMPOROEESPACIAL, HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL, EUPNEICO, EM USO DE CATETER NASAL DE O2 2 L/MIN. DIURESE PRESENTE. (TOSSE POR COMPRESSÃO DE BRONQUIO?)

OBS: PACIENTE POTENCIAL RISCO DE PIORA. NECESSITANDO SER TRANSFERIDO PARA HOSPITAL COM ALTA COMPLEXIDADE.

SINAIS VITAIS:

PA: 110-90X70-80; FC 90 BPM // FR 16-18 IRPM // SAT 98% CATETER NASAL 2L/MIN// DIURESE PRESENTE// AFEBRIL.

EXAME FÍSICO:

- GLASGOW 15; PIFR; HIPOCORADO, NORMOCARDICO, EUPNEICO
- MV + BILATERALMENTE, REDUZIDO À ESQUERDA, SEM RA
- ABD NORMOTENSO, FLÁCIDO E INDOLOR. DB NEGATIVO
- EXT QUENTES E BEM PERFUNDIDAS, SEM EDEMAS, PANTURRILHAS LIVRES, SEM SINAL DE EMPASTAMENTO. PULSOS PRESENTES NOS QUATRO MEMBROS, SIMÉTRICOS E AMPLOS
- NEURO: GW 15; PIFR; SEM DEFICIT SENSITIVO OU MOTOR.

EXAMES COMPLEMENTARES:

#RX DE TÓRAX 30/07/22: ALARGAMENTO DE MADIASTINO. HIPOTRANSPARÊNCIA EM HTE SUGESTIVO DE LÍQUIDO.

TC DE TORAX 30/07/22: HEMOTORAX VOLUMOSO ESQUERDO COM EFEITO DE MASSA E DESVIO DE MADIASTINO.

LABORATÓRIO 29/07/22: HB 6,3; HT 21,5; LEUC 15900; SEG 91,6; PLAQ 484000; UR 48; CR 1,2; NA 133; K 4,9; AMILASE 371; CK-TOTAL 26; CK-MB 18; PCR 82; TROP NEGATIVA

SWAB NASAL 30/07/22: NEGATIVO

#LAB 01/08/22: HB: 7,5; HT: 23; LEUCO: 8800; SEG: 78; LT: 14; MON: 4,9; PQ: 361.000; UR: 67; CR: 0,9; NA: 135; K: 4,6; DHL: 761; CPK: 49; PCR: 237; PH: 7,40; PO2: 125; PCO2: 36; HCO3: 22; BE: -1,4;

LAB (04/08/2022): HB 8.8 HTO 27 LEUC 8.500 SEG 77 LINF 14 PLQ 423.000 PCR 236

CONDUTA:

- 1- VIGILÂNCIA HEMODINÂMICA E INFECIOSA.
- 2- MANTENHO BETA-BLOQUEADOR: META FC < 60BPM/ PAS: 100-120 (AVALIO USO DE NITROPRUSSATO SE PERSISTÊNCIA DE HIPERTENSÃO).
- 3- AGUARDO TRANSFERÊNCIA PARA HOSPITAL DE REFERÊNCIA
- 4- PACIENTE GRAVISSIMO, HEMOTORAX TAMPONANDO SANGRAMENTO DE DISSECÇÃO DE AORTA, EVOLUINDO COM DESCONFORTO DEVIDO HEMOTORAX MASSIVO, PORÉM SEM POSSIBILIDADE DE DRENAGEM TÓRACICA POR RISCO DE SANGRAMENTO DE AORTA

Dr. GENTIL A. FRAZÃO JUNIOR

CLÍNICA MÉDICA / MEDICINA DE FAMÍLIA

CRM-PA 10492 / RQE 7534 / RQE 7832

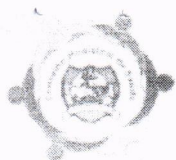


PREFEITURA MUNICIPAL DE CANAÃ DOS CARAJÁS
HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONÇALVES
EVOLUÇÃO MÉDICA



NOME: HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA		IDADE: 39 ANOS
DATA INTERNAÇÃO: 29/07/22		
EVOLUÇÃO MÉDICA		
DATA EVOLUÇÃO: 05/08/22	DIAS DE INTERNAÇÃO: 8º	DIH
HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS: # DISSECÇÃO DE AORTA TÓRACICA / HEMOTÓRAX À ESQUERDA / BRONCOPNEUMONIA?		
ATB EM USO: CEFTRIAXONA 2G / 24H		DATA
INICIO: 03/08/2022		
HDA: PACIENTE COM HISTÓRIA DE DORTÓRACICA HÁ UM MÊS, DIAGNOSTICADO COM DISSECÇÃO DE AORTA TÓRACICA E REGULADO PARA HGV (BELÉM). LOCAL ONDE FOI TRATADO DE FORMA CONSERVADORA E RECEBEU ALTA. ONTEM INICIOU QUADRO DE DOR ABDOMINAL, HIPOTENSÃO E ANEMIA. REALIZADO RX DE TORAX ONDE FOI IDENTIFICADO ALARGAMENTO DO MEDIASTINO E HIPOTRANSPARÊNCIA EM HTE (HEMOTORAX?). FOI REALIZADO TORACOCENTESE NO PS PELA CIRURGIA GERAL E IDENTIFICADO HEMOTORAX, PORÉM NÃO DRENADO. LABORATÓRIO EVIDENCIANDO HB 6,3; HT 21,5. REALIZADO UM CONCENTRADO DE HEMÁCIA E UM CONCENTRADO DE PLASMA. OBS: REFERE AINDA QUADRO DE TOSSE E FEBRE HÁ 08 DIA POREM EM COVALESCENCIA. RELATA TER APRESENTANDO LESÃO RENAL DURANTE O QUADRO DE DISSECÇÃO DE AORTA PRÉVIA, COM NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE TRÊS SESSÕES DE HEMODIÁLISE. HMFP: HAS		
EVOLUÇÃO: PACIENTE GRAVE EM LEITO DE SALA VERMELHA, QUEIXA DE TOSSE SECA PERSISTENTE, PA MAIS CONTROLADA EM USO DE NIPRIDE 5ML/H. MANTEM ESTADO DE CONSCIÊNCIA E ORIENTAÇÃO TEMPOROESPACIAL, HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL, EUPNEICO, EM USO DE CATETER NASAL DE O2 2 L/MIN. DIURESE PRESENTE. (TOSSE POR COMPRESSÃO DE BRÔNQUIO?) OBS: PACIENTE POTENCIAL RISCO DE PIORA. NECESSITANDO SER TRANSFERIDO PARA HOSPITAL COM ALTA COMPLEXIDADE.		
SINAIS VITAIS: PA: 110-90X70-80; FC 90 BPM // FR 16-18 IRPM // SAT 98% CATETER NASAL 2L/MIN// DIURESE PRESENTE// AFEBRIL.		
EXAME FÍSICO: -- GLASGOW 15; PIFR; HIPOCORADO, NORMOCARDICO, EUPNEICO -- MV + BILATERALMENTE, REDUZIDO À ESQUERDA, SEM RA -- ABD NORMOTENSO, FLÁCIDO E INDOLOR, DB NEGATIVO -- EXT QUENTES E BEM PERFUNDIDAS, SEM EDEMAS, PANTURRILHAS LIVRES, SEM SINAL DE EMPASTAMENTO. PULSOS PRESENTES NOS QUATRO MEMBROS, SIMÉTRICOS E AMPLOS -- NEURO: GW 15; PIFR; SEM DEFICIT SENSITIVO OU MOTOR.		
EXAMES COMPLEMENTARES: #RX DE TÓRAX 30/07/22: ALARGAMENTO DE MEDIASTINO. HIPOTRANSPARÊNCIA EM HTE SUGESTIVO DE LÍQUIDO. TC DE TORAX 30/07/22: HEMOTORAX VOLUMOSO ESQUERDO COM EFEITO DE MASSA E DESVIO DE MEDIASTINO. LABORATÓRIO 29/07/22: HB 6,3; HT 21,5; LEUC 15900; SEG 91,6; PLAQ 484000; UR 48; CR 1,2; NA 133; K 4,9; AMILASE 371; CK-TOTAL 26; CK-MB 18; PCR 82; TROP NEGATIVA SWAB NASAL 30/07/22: NEGATIVO #LAB 01/08/22: HB: 7,5; HT: 23; LEUCO: 8800; SEG: 78; LT: 14; MON: 4,9; PQ: 361.000; UR: 67; CR: 0,9; NA: 135; K: 4,6; DHL: 761; CPK: 49; PCR: 237; PH: 7,40; PO2: 125; PCO2: 36; HCO3: 22; BE: -1,4; # LAB (04/08/2022): HB 8.8 HTO 27 LEUC 8.500 SEG 77 LINF 14 PLQ 423.000 PCR 236		
CONDUTA: 1- VIGILÂNCIA HEMODINÂMICA E INFECIOSA. 2- MANTENHO BETA-BLOQUEADOR: META FC < 60BPM/ PAS: 100-120 (AVALIO USO DE NITROPRUSSATO SE PERSISTÊNCIA DE HIPERTENSÃO). 3- AGUARDO TRANSFERÊNCIA PARA HOSPITAL DE REFERÊNCIA 4-PACIENTE GRAVISSIMO, HEMOTORAX TAMPONANDO SANGRAMENTO DE DISSECÇÃO DE AORTA, EVOLUINDO COM DESCONFORTO DEVIDO HEMOTORAX MASSIVO, PORÉM SEM POSSIBILIDADE DE DRENAGEM TORÁCICA POR RISCO DE SANGRAMENTO DE AORTA		

Dr. GENTIL A. FRAZÃO JUNIOR
CLÍNICA MÉDICA / MEDICINA DE FAMÍLIA
CRM-PA 10492 / RQE 7534 / RQE 7532



SECRETARIA
MUNICIPAL DE
SAÚDE



PACTO
POR CANAÃ DOS CARAJÁS
HEUFAÇOPARTS



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Cuidando das pessoas. Construindo o amanhã.

Paciente: HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA
Médico Solicitante: APOLONE QUEIROZ
Data: 30/07/2022

Código: 1276
Idade: 39A 9M
Convênio: CANAÃ DOS CARAJÁS MUNICIPAL

TOMOGRAFIA DE TÓRAX

DADOS CLÍNICOS: Aneurisma de aorta.

EXAMES ANTERIORES: Não disponíveis.

COMENTARIOS: Exame realizado em aparelho de tomografia computadorizada multidetector, com aquisição de imagens através de sequências volumétricas sem a administração endovenosa do contraste não iônico.



Os seguintes aspectos foram observados:

Discutível aneurisma do segmento descendente da aorta torácica, de avaliação limitada devido a não utilização do meio de contraste.

Imagem amorfa espontaneamente hiperatenuante, em íntimo contato com o a discutível lesão aneurismática descrita acima, espontaneamente hiperatenuante.

Pequeno derrame pleural de aspecto loculado à esquerda, promovendo atelectasia compressiva do parênquima pulmonar adjacente.

Parênquima pulmonar não apresenta massas ou consolidações

Vias aéreas púrvias de calibres normais.

Espaços pleurais virtuais.

Mediastino centrado.

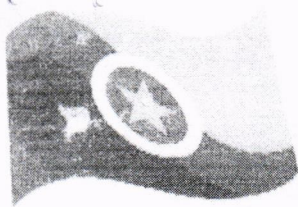
Ausência de adenomegalias mediastinais.

Área cardíaca normal.

Arcabouço torácico sem alterações.

Assinado eletronicamente em 30/07/2022 13:45:39 por:

Médico Radiologista Bruno Brehme CRM:9496 MS



PREFEITURA
**CANAÃ
DOS CARAJÁS**

Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

Laboratório Municipal Adão Ribeiro

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



Cliente: **HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA**

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) APOLONE QUEIROZ

Data atendimento: 30/07/2022

Coleta: 30/07/2022

Emissão do laudo: 30/07/2022 15:41:10

Registro: 74117-01

Idade: 39a

CRM: 14512

COAGULOGRAMA

Material: Sangue Total

Método: Coagulométrico automatizado

PLAQUETAS

Resultado: 389.000 / μ L

Valores de Referência:

140.000 a 450.000 p/mm³

TEMPO DE PROTROMBINA

Tempo controle:

Resultado: 15,7 seg

Resultado: 12,0 seg

ATIVIDADE DE PROTROMBINA

Resultado: 69 %

Valores de Referência:

Pessoas saudáveis: 1,0 e 1,08

Trombose Venosa (profilaxia): Valor alvo 2,5 (Variação

Trombose Venosa (ativa): Valor alvo 3,0 (variação 2,0 a

Trombose arterial: Valor alvo 3,5 (variação 3,0 a 4,5)

Quick em um estágio, utilizando reagente padronizado com a Tromboplastina de referência Internacional para a obtenção de Relação Normalizada Internacional (R N

I.N.R

2,0 a 3,0)

4,0)

Resultado: 1,36

Valores de Referência:

Idade

Até 2 meses

Até 5 meses

Acima de 6 meses

Intervalo

26 a 47 seg

26 a 46 seg

27 a 38 seg

ISI:

1)

Resultado: 1,17

TEMPO DE TROMBOPLASTINA

Resultado: 34

Coleta não realizada no Laboratório.



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



SECRETARIA
MUNICIPAL DE
SAÚDE



PACTO
POR CANAÃ DOS CARAJÁS
REUFACOPARTE



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Cuidando das pessoas. Construindo o amanhã.

Paciente: HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA

Médico Solicitante: APOLONE QUEIROZ

Data: 30/07/2022

Código: 1276

Idade: 39A 9M

Convênio: CANAÃ DOS CARAJÁS MUNICIPAL

OPINIÃO:

Discutível aneurisma do segmento descendente da aorta torácica, de avaliação limitada devido a não utilização do meio de contraste.

Imagem amorfa espontaneamente hiperatenuante, em íntimo contato com o aneurisma descrita acima, de aspecto inespecífico estudo sem contraste.

Pequeno derrame pleural de aspecto loculado à esquerda, promovendo atelectasia compressiva do parênquima pulmonar adjacente.



Assinado eletronicamente em 30/07/2022 13:45:39 por:

Médico Radiologista Bruno Brehme CRM:9496 MS



SECRETARIA
MUNICIPAL DE
SAÚDE



PACTO
POR CANAÃ DOS CARAJÁS
HEUFACOPARTE



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Cuidando das pessoas. Construindo o amanhã

Paciente: HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA
Médico Solicitante: APOLONE QUEIROZ
Data: 30/07/2022

Código: 1277
Idade: 39A 9M
Convênio: CANAÃ DOS CARAJÁS MUNICIPAL

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDOME SUPERIOR E PELVE

COMENTARIOS: Exame realizado em aparelho de tomografia computadorizada multidetector, com aquisição de imagens através de sequências volumétricas sem a administração endovenosa do contraste não iônico.

Os seguintes aspectos foram observados:

Fígado com formas, contornos e dimensões preservadas.

Ausência de dilatação de vias biliares.

Vesícula biliar tópica sem particularidades ao método.

Pâncreas de contornos regulares e radiodensidade normais.

Adrenais normoconfiguradas.

Baço homogêneo, de contornos regulares e densidade normal.

Rins tópicos, com formas, contornos e dimensões normais.

Não há sinais de dilatação dos sistemas pielocalicinais.

Sem sinais de cálculos detectáveis no sistema coletor.

Não se caracterizam massas, coleções ou líquido livre.

Bexiga urinária com conteúdo homogêneo, sem falhas de enchimento.

Órgãos e estruturas pélvicas sem alterações.

Aorta e veia cava inferior de calibres e trajetos normais.



Assinado eletronicamente em 30/07/2022 13:47:01 por:

Médico Radiologista Bruno Brehme CRM:9496 MS

Central de Regulação

Histórico de Internação

Paciente: HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA

Solicitante: GESTOR CANAA DOS CARAJAS

Classificação de Risco: Emergência

Internação

Procedimento: 0303060018 - TRATAMENTO DE ANEURISMA DA AORTA

Caráter Internação: URGENCIA

Tipo de Leito: UTI Adulto

Tipo: INGRESSO

Esp.Clínica: CARDIOLOGIA

Histórico

Data	Evento	Estado anterior	Estado atual	Central regulação	Unidade Executora
30/07/22 02:51	Solicitar		Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Simone da Fonseca dos Santos / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Edição da Solicitação				



30/07/22 03:29	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Simone da Fonseca dos Santos / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	SEGUE EM ANEXO DOCUMENTOS DO PACIENTE + AIH + TERMO + EXAMES LABORATORIAIS + TESTE COVID E ELETROCARDIOGRAMA.				

30/07/22 07:52	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	CAMILA ALVES SILVA / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	BOM DIA, SOLICITO DIRECIONAMENTO DO CADASTRO DO PACIENTE PARA CRR BELÉM, PARA POSSIBILIDADE DE LEITO NO HOSPITAL GASPAR VIANA OU HOSPITAL ABELARDO SANTOS. PACIENTE COM POTENCIAL RISCO DE PIORA NAS PRÓXIMAS HORAS.				



30/07/22 08:05	Regular	Em fila	Aguardando confirmacao de reserva	CRR MARABA	HR DO SUDESTE DO PARA
Usuário:	Marcelo Jose Sanches da Rocha - Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Leito-UTI Adulto/CLINICA GERAL - HR DO SUDESTE DO PARA				

30/07/22 08:25	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR MARABA	HR DO SUDESTE DO PARA
Usuário:	Enfª. Maria do Socorro Gaby Bogea / Operador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Solicitamos ao NIR HRSP para avaliar e direcionar cadastro.				



30/07/22 09:03	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR MARABA	HR DO SUDESTE DO PARA
Usuário:	OP. MARIA EDUARDA GOMES DO NASCIMENTO / Unidade: HR DO SUDESTE DO PARA				
Observação:	Atualizar quadro clínico do paciente + sinais vitais				

30/07/22 10:50	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR MARABA	HR DO SUDESTE DO PARA
Usuário:	CAMILA ALVES SILVA / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	HDA: PACIENTE COM HISTÓRIA DE DORTÓRACICA HÁ UM MÊS, DIAGNOSTICADO COM DISSECÇÃO DE AOTA TORÁCICA E REGULADO PARA HGV (BELÉM). LOCAL ONDE FOI TRATADO DE FORMA CONSERVADORA E RECEBEU ALTA. ONTEM INICIOU QUADRO DE DOR ABDOMINAL, HIPOTENSÃO E ANEMIA. REALIZADO RX DE TÓRAX ONDE FOI IDENTIFICADO ALARGAMENTO DO MEDIASTINO E HIPOTRANSAPRENCIA EM HTE (HEMOTORAX?). FOI REALIZADO TORACOCENTESE NO PS PELA CIRURGIA GERAL E IDENTIFICADO HEMOTORAX, PORÉM NÃO DRENADO. LABORATÓRIO EVIDENCIANDO HB 6,3; HT 21,5. REALIZADO UM CONCENTRADO DE HEMÁCIA E UM CONCENTRADO DE PLASMA. OBS: REFERE AINDA QUADRO DE TOSSE E FEBRE HÁ 08 DIA POREM EM COVALESCENCIA. RELATA TER APRESENTANDO LESÃO RENAL DURANTE O QUADRO DE DISSECÇÃO DE AORTA PRÉVIA, COM NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE TRÊS SESSÕES DE HEMODIÁLISE. HMFP: HAS				



30/07/22 10:50	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR MARABA	HR DO SUDESTE DO PARA
Usuário:	CAMILA ALVES SILVA / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	EVOLUÇÃO: NO MOMENTO PACIENTE ESTÁVEL HEMODINAMICAMENTE, CONSCIENTE E ORIENTADO, EUPNEICO EM AR AMBIENTE, COM MELHORA DO QUADRO DE DOR ABDOMINAL. AFEBRIL. RECEBO LABORATÓRIO COM DISCRETA ELEVÇÃO DE ESCÓRIAS NITROGENADAS. PACIENTE SEM DIURESE DESDE ONTEM A NOITE. LEUCOGRAMA AUMENTADO, COM NEUTROFILIA. IDENTIFICADO PULSO PRESENTE BILATERALMENTE EM MMII, PORÉM PA DISCRETAMENTE REDUZIDA EM MIE. SINAIS VITAIS: FC 90 BPM // FR 17 IRPM // SAT 97% AA PULSOS PRESENTES E SIMÉTRICOS NOS QUATRO MEMBROS. MSD: 128X79 MSE: 123X72 MID: 112X70 MIE: 97X68 EXAME FÍSICO: -- GLASGOW 15; PIFR; HIPOCORADO, NORMOCARDICO, EUPNEICO -- MV + BILATERALMENTE, REDUZIDO À ESQUERDA, SEM RA -- ABD NORMOTENSO, FLÁCIDO E INDOLOR, DB NEGATIVO -- EXT QUENTES E BEM PERFUNDIDAS, SEM EDEMAS, PANTURRILHAS LIVRES, SEM SINAL DE EMPASTAMENTO.				

30/07/22 10:50	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR MARABA	HR DO SUDESTE DO PARA
Usuário:	CAMILA ALVES SILVA / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	EXAMES COMPLEMENTARES: #RX DE TÓRAX 30/07/22: ALARGAMENTO DE MEDIASTINO, HIPOTRANSPARÊNCIA EM HTE SUGESTIVO DE LIQUIDO. LABORATÓRIO 29/07/22: HB 6,3; HT 21,5; LEUC 15900; SEG 91,6; PLAQ 484000; UR 48; CR 1,2; NA 133; K 4,9; AMILASE 371; CK-TOTAL 26; CK-MB 18; PCR 82; TROP NEGATIVA CONDUTA: 1- VIGILÂNCIA HEMODINÂMICA 2- SOLICITO HEMOGRAMA E COAGULOGAMA PÓS TRANSFUSIONAL 3- PRESCREVO BETA-BLOQUEADOR: META FC < 60BPM/ PAS: 100-120 4- SOLICITO TRANSFERÊNCIA PARA HOSPITAL DE REFERÊNCIA 5- SOLICITO TOMOGRAFIA DE TÓRAX E ABDOME DR APOLONE QUEIROZ				



30/07/22 16:39	Recusar Reserva	Aguardando confirmacao de reserva	Em fila	CRR MARABA	HR DO SUDESTE DO PARA
Usuário:	CAIO VINICIUS SILVA COSTA - MEDICO / Unidade: HR DO SUDESTE DO PARA				
Observação:	Motivo: Sem vaga no perfil do paciente No momento, estamos sem leito de UTI disponível. Com 3 pacientes aguardando leito de UTI.				

30/07/22 16:42	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	CAMILA ALVES SILVA / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	BOA TARDE, PEÇO DIRECIONAMENTO DO CADASTRO PARA CRR BELÉM PARA BUSCA DE LEITO NO HOSPITAL GASPAR VIANA, UMA VEZ QUE O PACIENTE VEIO DE UM TRATAMENTO NESTE HOSPITAL.				



30/07/22 19:20	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Marcelo Jose Sanches da Rocha - Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	QUAL TRATAMENTO A MESMA REALIZOU NO HASPAR VIANA? E QUANTO TEMPO TEM QUE RECEBEU ALTA? ANEXAR DOCUMENTOS QUE COMPROVEM TAL SITUAÇÃO. NO MOMENTO MANTEMOS EM NOSSA FILA, POIS CRR BELEM APRESENTA SUPERLOTAÇÃO EM LEITOS DE UTI. NO ENTANTO, NAO POSSUÍMOS LEITOS DISPONÍVEIS NOS HOSPITAIS REGULADOS POR ESSA CRR. MANTER QUADRO CLÍNICO E LABORATORIAL ATUALIZADO				

31/07/22 09:02	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Arlen Martins Braga - Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	FAVOR RESPONDER FOLLOW UP ANTERIOR				



31/07/22 15:29	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Milia Aparecida Rodrigues / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	EM ANEXO ALTA MÉDICA DO PACIENTE NO HOSPITAL GASPAR VIANA E EVOLUÇÃO MÉDICA DO MESMO				

31/07/22 20:01	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Dayvson Moura Gonçalves - Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	NO MOMENTO ESTAMOS COM 100% DE OCUPAÇÃO DOS LEITOS DE UTI NOS DOIS HOSPITAIS REGIONAIS REGULADOS NA REGIÃO E SEM LEITOS DISPONÍVEIS PARA O PERFIL. POR FAVOR MANTER QUADRO CLINICO ATUALIZADO, BEM COMO ANEXAR EXAMES LABORATORIAIS RECENTES.				



01/08/22 09:03	Transferir	Em fila	Em fila	CRR BELÉM	
Usuário:	Marcelo Jose Sanches da Rocha - Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Solicitação transferida para CRR BELÉM. Justificativa: PACIENTE COM INTERNAÇÃO RECENTE NO HASPAR VIANA, EVOLUINDO COM PIORA DO PROBLEMA BASE				

01/08/22 09:30	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR BELÉM	
Usuário:	Maristela Bacellar Cruz Nunes – Médica Reguladora / Regulador da Central: CRR BELÉM				
Observação:	SEM LEITO PARA O PERFIL NA SER HCGV COM ALTA DEMANDA SISREG 30/07/2022 - 08:28:34 por CLI-HELLO Até o momento não dispomos de leito. Continuamos em busca				



01/08/22 13:52	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR BELÉM	
Usuário:	Simone da Fonseca dos Santos / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	DATA EVOLUÇÃO: 01/08/22 DIAS DE INTERNAÇÃO: 4° DIH HIPOTHESES DIAGNÓSTICAS: # DISSECÇÃO DE AORTA TÓRACICA ATB EM USO: - DATA INICIO: - HDA: PACIENTE COM HISTÓRIA DE DORTÓRACICA HÁ UM MÊS, DIAGNOSTICADO COM DISSECÇÃO DE AOTA TORÁCICA E REGULADO PARA HGV (BELÉM). LOCAL ONDE FOI TRATADO DE FORMA CONSERVADORA E RECEBEU ALTA. ONTEM INICIOU QUADRO DE DOR ABDOMINAL, HIPOTENSÃO E ANEMIA. REALIZADO RX DE TÓRAX ONDE FOI IDENTIFICADO ALARGAMENTO DO MEDIASTINO E HIPOTRANSAPRENCIA EM HTE (HEMOTORAX?). FOI REALIZADO TORACOCENTESE NO PS PELA CIRURGIA GERAL E IDENTIFICADO HEMOTORAX, PORÉM NÃO DRENADO. LABORATÓRIO EVIDENCIANDO HB 6,3; HT 21,5. REALIZADO UM CONCENTRADO DE HEMÁCIA E UM CONCENTRADO DE PLASMA. OBS: REFERE AINDA QUADRO DE TOSSE E FEBRE HÁ 08 DIA POREM EM COVALESCENCIA. RELATA TER APRESENTANDO LESÃO RENAL DURANTE O QUADRO DE DISSECÇÃO DE AORTA PRÉVIA, COM NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE TRÊS SESSÕES DE HEMODIÁL				

01/08/22 13:53	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR BELÉM	
Usuário:	Simone da Fonseca dos Santos / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	HMFP: HAS EVOLUÇÃO: PACIENTE GRAVE EM LEITO DE SALA VERMELHA, MANTEM ESTÁVEL ESTADO DE CONSCIENCIA E ORIENTAÇÃO TEMPOROEESPACIAL, MANTEM HEMODINAMICAMENTE, EUPNEICO, EM USO DE CATETER NASAL DE O2 2 L/MIN. MANTÉM PRESSÃO ARTERIAL E FC DENTRO DA META. DIURESE PRESENTE. OBSERVADO PERSISTENCIA DE ANEMIA EM HEMOGRAMA PÓS TRANSFUSIONAL (HB 6,1), REALIZADO NOVATRANSFUSÃO (DOIS CONCENTRADOS DE HEMACIAS). MANTENDO 7,1 DE HB PÓS TRANSFUSIONAL. SINAIS VITAIS: PA: 130X70; FC 66-86 BPM // FR 18-21 IRPM // SAT 98% CATETER NASAL 2L/MIN// DIURESE PRESENTE// DEXTRO 107-183				



01/08/22 13:54	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR BELÉM	
Usuário:	Simone da Fonseca dos Santos / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	EXAME FÍSICO: -- GLASGOW 15; PIFR; HIPOCORADO, NORMOCARDICO, EUPNEICO -- MV + BILATERALMENTE, REDUZIDO À ESQUERDA, SEM RA -- ABD NORMOTENSO, FLÁCIDO E INDOLOR, DB NEGATIVO -- EXT QUENTES E BEM PERFUNDIDAS, SEM EDEMAS, PANTURRILHAS LIVRES, SEM SINAL DE EMPASTAMENTO. PULSOS PRESENTES NOS QUATRO MEMBROS, SIMÉTRICOS E AMPLOS --NEURO: GW 15; PIFR; SEM DEFICIT SENSITIVO OU MOTOR.				

01/08/22 13:56	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR BELÉM	
Usuário:	Simone da Fonseca dos Santos / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	EXAMES COMPLEMENTARES: #RX DE TÓRAX 30/07/22: ALARGAMENTO DE MEDIASTINO. HIPOTRANSPARÊNCIA EM HTE SUGESTIVO DE LÍQUIDO. TC DE TORAX 30/07/22: HEMOTORAX VOLUMOSO ESQUERDO COM EFEITO DE MASSA E DESVIO DE MEDIASTINO. LABORATÓRIO 29/07/22: HB 6,3; HT 21,5; LEUC 15900; SEG 91,6; PLAQ 484000; UR 48; CR 1,2; NA 133; K 4,9; AMILASE 371; CK-TOTAL 26; CK-MB 18; PCR 82; TROP NEGATIVA SWAB NASAL 30/07/22: NEGATIVO CONDUTA: 1- VIGILÂNCIA HEMODINÂMICA 2- MANTENHO BETA-BLOQUEADOR: META FC < 60BPM/ PAS: 100-120 3- SOLICITO LABORATÓRIO COMPLETO PÓS TRANSFUSIONAL 4- AGUARDO TRANSFERÊNCIA PARA HOSPITAL DE REFERÊNCIA 5-PACIENTE GRAVISSIMO, HEMOTORAX TAMPONANDO SANGRAMENTO DE DISSECÇÃO DE AORTA, EVOLUINDO COM DESCONFORTO DEVIDO HEMOTORAX MASSIVO, PORÉM SEM POSSIBILIDADE DE DRENAGEM TORÁCICA POR RISCO DE SANGRAMENTO DE AORTA Dr. Caio Túlio Vale Frazão CRM/PA 15007				



01/08/22 15:48	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR BELÉM	
Usuário:	Jayme Martins - Médico Regulador / Regulador da Central: CRR BELÉM				
Observação:	NO MOMENTO SEM LEITO UTI DISPONÍVEL. SEGUE BUSCA ATIVA . SISREG: 30/07/2022 - 08:28:34 por CLI-HELLO Até o momento não dispomos de leito. Continuamos em busca. Sugere-se cadastrar via Central Estadual de Regulação também				

01/08/22 17:00	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR BELÉM	
Usuário:	Joneson Matheus do Vale Bezerra - Enfermeiro / Regulador da Central: CENTRAL ESTADUAL DE RECEM NASCIDOS (RN)				
Observação:	Esta CER mantém monitoramento ativo do cadastro, ao aguardo do giro de leitos para direcionamento do mesmo. Ressaltamos que o paciente é beneficiário de demanda judicial.				



01/08/22 17:40	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR BELÉM	
Usuário:	Marcelo Conceição / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Boa tarde, Segue abaixo ACP para conhecimento e providências. ?? Ref. Proc. N. 0801785-11.2022.8.14.0136 Autor: MPPA em favor de HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA Canaã dos Carajás-PA, 01 de agosto de 2022 – 16h30min – PLANTÃO JUDICIAL. POR GENTILEZA, ACUSE O RECEBIMENTO				

01/08/22 17:41	Editar	Em fila	Em fila	CRR BELÉM	
Usuário:	Marcelo Conceição / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Edição da Solicitação				



01/08/22 17:40	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR BELÉM	
Usuário:	Marcelo Conceição / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Boa tarde, Segue abaixo ACP para conhecimento e providências. ?? Ref. Proc. N. 0801785-11.2022.8.14.0136 Autor: MPPA em favor de HAMILTON NASCIMENTO DA SILVA Canaã dos Carajás-PA, 01 de agosto de 2022 – 16h30min – PLANTÃO JUDICIAL. POR GENTILEZA, ACUSE O RECEBIMENTO				

01/08/22 17:41	Editar	Em fila	Em fila	CRR BELÉM	
Usuário:	Marcelo Conceição / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Edição da Solicitação				



01/08/22 17:45	Editar	Em fila	Em fila	CRR BELÉM	
Usuário:	Marcelo Conceição / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Edição da Solicitação				

01/08/22 19:20	Regular	Em fila	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELÉM	HC GASPAR VIANNA
Usuário:	Lena Prado - Médica Reguladora / Regulador da Central: CRR BELÉM				
Observação:	Leito-Clinico/CARDIOLOGIA RETAGUARDA - HC GASPAR VIANNA				



01/08/22 19:21	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELÉM	HC GASPAR VIANNA
Usuário:	Lena Prado - Médica Reguladora / Regulador da Central: CRR BELÉM				
Observação:	PACIENTE BENEFICIÁRIO DE DEMANDA JUDICIAL. O NÃO CUMPRIMENTO DO MANDADO CONFIGURA NÃO CONFORMIDADE COM O ARTIGO 77, INCISO IV, DA LEI 13.105 DE 16 DE MARÇO DE 2015. CABENDO RESPONSABILIZAÇÃO A TODOS OS ENTES ENVOLVIDOS NO DESCUMPRIMENTO DA ORDEM JUDICIAL EM QUESTÃO.				

01/08/22 19:52	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELÉM	HC GASPAR VIANNA
Usuário:	Enfa. Arlene Rayol / Regulador da Central: CRR BELÉM				
Observação:	Solicitado a unidade executora que proceda analisar o cadastro do paciente direcionado. Cabe também ressaltar, que em se tratando de Ordem Judicial associada ao pleito, a negativa realizada pela unidade configura descumprimento por parte do Estado a decisão judicial proferida contrariando o que dispõe o Art. 77, inciso IV, da Lei 13.105 de 16 de março de 2015, o que é considerado como uma ofensa à estrutura judiciária, conduta classificada como crime de desobediência pelo Código Penal em seu artigo 330				



02/08/22 08:20	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELÉM	HC GASPAR VIANNA
Usuário:	Enfª. Eluana do Socorro Lima Gomes / Regulador da Central: CRR BELÉM				
Observação:	REALIZADO CONTATO COM UNIDADE EXECUTORA VIA NIR HCGV SOLICITANDO A ANÁLISE E MANIFESTAÇÃO QUANTO DIRECIONAMENTO. RESSALTANDO QUE O MESMO É BENEICIÁRIO DE DEMANDA JUDICIAL				

02/08/22 09:18	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELÉM	HC GASPAR VIANNA
Usuário:	Drº Mateus Costa Barbosa / Unidade: HC GASPAR VIANNA				
Observação:	Sem leito de UTI disponível no momento no hospital. Aguardando giro de leitos interno.				

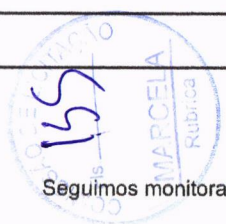


02/08/22 16:47	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELÉM	HC GASPAR VIANNA
Usuário:	 Maria Regina Guapindaia - Médica Reguladora / Regulador da Central: CENTRAL ESTADUAL DE RECEM NASCIDOS (RN)				
Observação:	Paciente beneficiário de demanda judicial contra o estado. Solicito ao NIR avaliação e possível aceite do caso. Cabe também ressaltar, que em Se tratando de Ordem Judicial associada ao pleito, a negativa realizada pela unidade configura descumprimento por parte do Estado a decisão judicial proferida contrariando o que dispõe o Art. 77, inciso IV, da Lei 13.105 de 16 de março de 2015, o que é considerado como uma ofensa à estrutura judiciária, conduta classificada como crime de desobediência pelo Código Penal em seu artigo 330, cabendo responsabilização a todos os envolvidos no descumprimento da ordem judicial em questão.				

02/08/22 16:51	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELÉM	HC GASPAR VIANNA
Usuário:	Maria Regina Guapindaia - Médica Reguladora / Regulador da Central: CRR BELÉM				
Observação:	ATENÇÃO: PACIENTE BENEFICIARIO DE DEMANDA JUDICIAL CONTRA O ESTADO O NA-O CUMPRIMENTO DO MANDADO JUDICIAL CONFIGURA NA-O CONFORMIDADE COM O ARTIGO 77, INCISO IV, DA LEI 13.105 DE 16 DE MARC,O DE 2015. CABENDO RESPONSABILIZAC,A-O A TODOS OS ENTES ENVOLVIDOS NO DESCUMPRIMENTO DA ORDEM JUDICIAL EM QUESTA-O				

02/08/22 19:08	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELÉM	HC GASPAR VIANNA
Usuário:	Dr° Mateus Costa Barbosa / Unidade: HC GASPAR VIANNA				
Observação:	 Sem leito de UTI disponível no momento no hospital. Aguardando giro de leitos interno..				

02/08/22 23:19	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELÉM	HC GASPAR VIANNA
Usuário:	Enfª Ocilene Silva / Regulador da Central: CRR BELÉM				
Observação:	Esta CER segue monitorando esta DEMANDA JUDICIAL aguardando GIRO DE LEITOS no HCGV para possível aceite. Ao solicitante orienta-se manter quadro clínico e exames atualizados.				

03/08/22 11:35	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELÉM	HC GASPAR VIANNA
Usuário:	Enfª. Leyvilane Libdy Azevedo / Regulador da Central: CRR BELÉM				
Observação:	 Seguimos monitorando esta DEMANDA JUDICIAL ao aguardo do giro de leitos para possível aceite do paciente, à unidade solicitante orienta-se manter quadro clínico e exames atualizados.				

03/08/22 12:02	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELÉM	HC GASPAR VIANNA
Usuário:	Marcelo Conceição / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	HDA: PACIENTE COM HISTÓRIA DE DORTÓRACICA HÁ UM MÊS, DIAGNOSTICADO COM DISSECÇÃO DE AOTA TORÁCICA E REGULADO PARA HGV (BELÉM). LOCAL ONDE FOI TRATADO DE FORMA CONSERVADORA E RECEBEU ALTA. ONTEM INICIOU QUADRO DE DOR ABDOMINAL, HIPOTENSÃO E ANEMIA. REALIZADO RX DE TÓRAX ONDE FOI IDENTIFICADO ALARGAMENTO DO MEDIASTINO E HIPOTRANSAPRENCIA EM HTE (HEMOTORAX?). FOI REALIZADO TORACOCENTESE NO PS PELA CIRURGIA GERAL E IDENTIFICADO HEMOTORAX, PORÉM NÃO DRENADO. LABORATÓRIO EVIDENCIANDO HB 6,3; HT 21,5. REALIZADO UM CONCENTRADO DE HEMÁCIA E UM CONCENTRADO DE PLASMA. OBS: REFERE AINDA QUADRO DE TOSSE E FEBRE HÁ 08 DIA POREM EM COVALESCENCIA. RELATA TER APRESENTANDO LESÃO RENAL DURANTE O QUADRO DE DISSECÇÃO DE AORTA PRÉVIA, COM NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE TRÊS SESSÕES DE HEMODIÁLISE. HMFP: HAS				

03/08/22 12:02	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELÉM	HC GASPAR VIANNA
Usuário:	Marcelo Conceição / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	EVOLUÇÃO: PACIENTE GRAVE EM LEITO DE SALA VERMELHA, APRESENTOU TOSSE SECA PERSISTENTE E AUMENTO DE PAS DURANTE AS ULTIMAS 24 HRS. QUEIXOU DE DOR TORACICA AO INSPIRAR. MANTEM ESTADO DE CONSCIENCIA E ORIENTAÇÃO TEMPOROEESPACIAL, MANTEM HEMODINAMICAMENTE, EUPNEICO, EM USO DE CATETER NASAL DE O2 2 L/MIN. DIURESE PRESENTE. (TOSSE POR COMPRESSÃO DE BRONQUIO?) OBS: PACIENTE POTENCIAL RISCO DE PIORA. NECESSITANDO SER TRANSFERIDO PARA HOSPITAL COM ALTA COMPLEXIDADE. SINAIS VITAIS: PA: 150X90; FC 60-91 BPM // FR 17-19 IRPM // SAT 98% CATETER NASAL 2L/MIN// DIURESE PRESENTE// AFEBRIL. EXAME FÍSICO: -- GLASGOW 15; PIFR; HIPOCORADO, NORMOCARDICO, EUPNEICO -- MV + BILATERALMENTE, REDUZIDO À ESQUERDA, SEM RA -- ABD NORMOTENSO, FLÁCIDO E INDOLOR, DB NEGATIVO -- EXT QUENTES E BEM PERFUNDIDAS, SEM EDEMAS, PANTURRILHAS LIVRES, SEM SINAL DE EMPASTAMENTO. PULSOS PRESENTES NOS QUATRO MEMBROS, SIMETRICOS E AMPLOS --NEURO: GW 15; PIFR; SEM DEFICIT SENSITIVO OU MOTOR.				

03/08/22 12:02	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELÉM	HC GASPAR VIANNA
Usuário:	Marcelo Conceição / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	EXAMES COMPLEMENTARES: #RX DE TÓRAX 30/07/22: ALARGAMENTO DE MEDIASTINO. HIPOTRANSPARÊNCIA EM HTE SUGESTIVO DE LIQUIDO. TC DE TORAX 30/07/22: HEMOTORAX VOLUMOSO ESQUERDO COM EFEITO DE MASSA E DESVIO DE MEDIASTINO. LABORATÓRIO 29/07/22: HB 6,3; HT 21,5; LEUC 15900; SEG 91,6; PLAQ 484000; UR 48; CR 1,2; NA 133; K 4,9; AMILASE 371; CK-TOTAL 26; CK-MB 18; PCR 82; TROP NEGATIVA SWAB NASAL 30/07/22: NEGATIVO #LAB 01/07/22: HB: 7,5; HT: 23; LEUCO: 8800; SEG: 78; LT: 14; MON: 4,9; PQ: 361.000; UR: 67; CR: 0,9; NA: 135; K: 4,6; DHL: 761; CPK: 49; PCR: 237; PH: 7,40; PO2: 125; PCO2: 36; HCO3: 22; BE: -1,4;				

03/08/22 12:03	 FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELÉM	HC GASPAR VIANNA
Usuário:	Marcelo Conceição / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	CONDUTA: 1- VIGILÂNCIA HEMODINÂMICA / 2- MANTENHO BETA-BLOQUEADOR: META FC < 60BPM/ PAS: 100-120 (AVALIO USO DE NITROPRUSSATO SE PERSISTENCIA DE HIPERTENSÃO). 3- SOLICITO LABORATÓRIO ROTINA PARA CONTROLE HB/HT 4- AGUARDO TRANSFERÊNCIA PARA HOSPITAL DE REFERÊNCIA 5-PACIENTE GRAVISSIMO, HEMOTORAX TAMPONANDO SANGRAMENTO DE DISSECÇÃO DE AORTA, EVOLUINDO COM DESCONFORTO DEVIDO HEMOTORAX MASSIVO, PORÉM SEM POSSIBILIDADE DE DRENAGEM TORÁCICA POR RISCO DE SANGRAMENTO DE AORTA DR. CAIO TULIO FRAZAO CRM 15007				

03/08/22 12:07	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELÉM	HC GASPAR VIANNA
Usuário:	Marcelo Conceição / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	REGISTRO EVOLUÇÃO ATUAL DO PACIENTE . Vale Ressaltar que o paciente é beneficiário de mandado judicial contra o Estado. Solicito a Central de Regulação avaliação e possível direcionamento do paciente. Cabe também ressaltar, que em se tratando de Ordem Judicial associada ao pleito, a negativa realizada pela central configura descumprimento por parte do Estado a decisão judicial proferida contrariando o que dispõe o Art. 77, inciso IV, da Lei 13.105 de 16 de março de 2015, o que é considerado como uma ofensa à estrutura judiciária, conduta classificada como crime de desobediência pelo Código Penal em seu artigo 330, cabendo responsabilização a todos os envolvidos no descumprimento da ordem judicial em questão.				

03/08/22 14:46	 FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELÉM	HC GASPAR VIANNA
Usuário:	Joneson Matheus do Vale Bezerra - Enfermeiro / Regulador da Central: CENTRAL ESTADUAL DE RECEM NASCIDOS (RN)				
Observação:	Esta CER mantém monitoramento ativo deste cadastro, ao aguardo da unidade executora realizar avaliação do possível recebimento do paciente. Ressaltamos que o paciente é beneficiário de demanda judicial.				

03/08/22 18:11	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELÉM	HC GASPAR VIANNA
Usuário:	Drº Mateus Costa Barbosa / Unidade: HC GASPAR VIANNA				
Observação:	Sem leito de UTI disponível no momento no hospital. Aguardando giro de leitos interno.				

03/08/22 19:56		FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELÉM	HC GASPAR VIANNA
Usuário:	Enfº. Fabricio Cordeiro / Regulador da Central: CRR BELÉM					
Observação:	Esta CER segue monitorando este processo regulatório, aguardando atualização do mapa de leitos da unidade executante para aceite deste paciente. Ao solicitante, orienta-se manter quadro clínico e exames atualizados.					

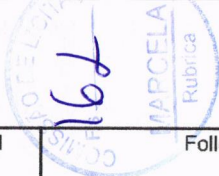
04/08/22 09:15		FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELÉM	HC GASPAR VIANNA
Usuário:	Enfa. Arlene Rayol / Regulador da Central: CRR BELÉM					
Observação:	Está CER mantém o monitoramento do processo regulatório e aguarda a manifestação da executante, para possível aceite do paciente após giro de leito. Ao solicitante, orienta-se manter quadro clínico e exames atualizados.					

04/08/22 10:24	 FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELÉM	HC GASPAR VIANNA
Usuário:	Enfª Elcyana Viana / Regulador da Central: CRR BELÉM				
Observação:	Paciente beneficiário de DEMANDA JUDICIAL com prazo expirado. Seguimos aguardando giro de leitos para possível aceite com a brevidade que o caso requer. Ao solicitante: manter o quadro clínico e exames laboratoriais atualizados.				

04/08/22 12:34	Recusar Reserva	Aguardando confirmacao de reserva	Em fila	CRR BELÉM	HC GASPAR VIANNA
Usuário:	Drª. Adair da Silva Elleres / Unidade: HC GASPAR VIANNA				
Observação:	Motivo: Sem vaga no perfil do paciente PACIENTE DENTRO DO NOSSO PERFIL, PORÉM NO MOMENTO, SEM LEITO DISPONIVEL NESSE PERFIL				

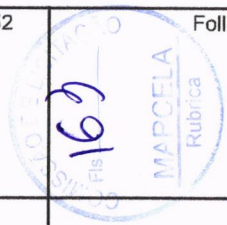
04/08/22 13:18	 FollowUP	Em fila	Em fila	CRR BELÉM	
Usuário:	Lena Prado - Médica Reguladora / Regulador da Central: CRR BELÉM				
Observação:	*PERMANECEMOS SEM LEITO DE UTI DISPONÍVEL PARA O PERFIL, NESTA CRR. FAVOR MANTER QUADRO CLÍNICO E EXAMES ATUALIZADOS A CADA 24 HORAS. SEQUE EM BUSCA DE LEITO.				

04/08/22 13:50	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR BELÉM	
Usuário:	Simone da Fonseca dos Santos / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	DATA EVOLUÇÃO: 04/08/22 DIAS DE INTERNAÇÃO: 7° DIH HIPOTHESES DIAGNÓSTICAS: # DISSECÇÃO DE AORTA TÓRACICA ATB EM USO: - DATA INICIO: - HDA: PACIENTE COM HISTÓRIA DE DORTÓRACICA HÁ UM MÊS, DIAGNOSTICADO COM DISSECÇÃO DE AOTA TORÁCICA E REGULADO PARA HGV (BELÉM). LOCAL ONDE FOI TRATADO DE FORMA CONSERVADORA E RECEBEU ALTA. ONTEM INICIOU QUADRO DE DOR ABDOMINAL, HIPOTENSÃO E ANEMIA. REALIZADO RX DE TÓRAX ONDE FOI IDENTIFICADO ALARGAMENTO DO MEDIASTINO E HIPOTRANSAPRENCIA EM HTE (HEMOTORAX?). FOI REALIZADO TORACOCENTESE NO PS PELA CIRURGIA GERAL E IDENTIFICADO HEMOTORAX, PORÉM NÃO DRENADO. LABORATÓRIO EVIDENCIANDO HB 6,3; HT 21,5. REALIZADO UM CONCENTRADO DE HEMÁCIA E UM CONCENTRADO DE PLASMA. OBS: REFERE AINDA QUADRO DE TOSSE E FEBRE. HÁ 08 DIA POREM EM COVALESCENCIA. RELATA TER APRESENTANDO LESÃO RENAL DURANTE O QUADRO DE DISSECÇÃO DE AORTA PRÉVIA.				



04/08/22 13:51	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR BELÉM	
Usuário:	Simone da Fonseca dos Santos / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	COM NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE TRÊS SESSÕES DE HEMODIÁLISE. HMFP: HAS EVOLUÇÃO: PACIENTE GRAVE EM LEITO DE SALA VERMELHA, APRESENTOU TOSSE SECA PERSISTENTE E AUMENTO DE PAS DURANTE AS ÚLTIMAS 24 HRS SENDO NECESSÁRIO OPTIMIZAÇÃO DE ANTI HIPERTENSIVOS. AUMENTO DA PCR. MANTÉM ESTADO DE CONSCIÊNCIA E ORIENTAÇÃO TEMPOROESPACIAL, MANTÉM HEMODINAMICAMENTE, EUPNEICO, EM USO DE CATETER NASAL DE O2 2 L/MIN. DIURESE PRESENTE. (TOSSE POR COMPRESSÃO DE BRONQUIO?) OBS: PACIENTE POTENCIAL RISCO DE PIORA. NECESSITANDO SER TRANSFERIDO PARA HOSPITAL COM ALTA COMPLEXIDADE. SINAIS VITAIS: PA: 160-100X70-100; FC 95 BPM // FR 17-19 IRPM // SAT 98% CATETER NASAL 2L/MIN// DIURESE PRESENTE// AFEBRIL.				

04/08/22 13:51	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR BELÉM	
Usuário:	Simone da Fonseca dos Santos / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	EXAME FÍSICO: -- GLASGOW 15; PIFR; HIPOCORADO, NORMOCARDICO, EUPNEICO -- MV + BILATERALMENTE, REDUZIDO À ESQUERDA, SEM RA -- ABD NORMOTENSO, FLÁCIDO E INDOLOR, DB NEGATIVO -- EXT QUENTES E BEM PERFUNDIDAS, SEM EDEMAS, PANTURRILHAS LIVRES, SEM SINAL DE EMPASTAMENTO. PULSOS PRESENTES NOS QUATRO MEMBROS, SIMÉTRICOS E AMPLOS -- NEURO: GW 15; PIFR; SEM DEFICIT SENSITIVO OU MOTOR. EXAMES COMPLEMENTARES: #RX DE TÓRAX 30/07/22: ALARGAMENTO DE MADIÁSTINO. HIPOTRANSPARÊNCIA EM HTE SUGESTIVO DE LÍQUIDO. TC DE TORAX 30/07/22: HEMOTORAX VOLUMOSO ESQUERDO COM EFEITO DE MASSA E DESVIO DE MADIÁSTINO. LABORATÓRIO 29/07/22: HB 6,3; HT 21,5; LEUC 15900; SEG 91,6; PLAQ 484000; UR 48; CR 1,2; NA 133; K 4,9; AMILASE 371; CK-TOTAL 26; CK-MB 18; PCR 82; TROP NEGATIVA SWAB NASAL 30/07/22: NEGATIVO #LAB 01/07/22: HB: 7,5; HT: 23; LEUCO: 8800; SEG: 78; LT: 14; MON: 4,9; PQ: 361.000; UR: 67; CR: 0,9; NA: 135; K: 4,6; DHL: 761; CPK: 49; PCR: 237; PH: 7,40; PO2: 125; PCO2: 36; HCO3: 22; BE: -1,4;				



04/08/22 13:52	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR BELÉM	
Usuário:	Simone da Fonseca dos Santos / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	CONDUTA: 1- VIGILÂNCIA HEMODINÂMICA E INFECIOSA. 2- MANTENHO BETA-BLOQUEADOR: META FC < 60BPM/ PAS: 100-120 (AVALIO USO DE NITROPRUSSATO SE PERSISTENCIA DE HIPERTENSÃO). 3- SOLICITO LABORATÓRIO ROTINA PARA CONTROLE HB/HT; NOVO RX DE TORAX (CONTROLE) 4- AGUARDO TRANSFERÊNCIA PARA HOSPITAL DE REFERÊNCIA 5-PACIENTE GRAVISSIMO, HEMOTORAX TAMPONANDO SANGRAMENTO DE DISSECÇÃO DE AORTA, EVOLUINDO COM DESCONFORTO DEVIDO HEMOTORAX MASSIVO, PORÉM SEM POSSIBILIDADE DE DRENAGEM TORÁCICA POR RISCO DE SANGRAMENTO DE AORTA Dr CAIO TÚLIO FRAZÃO JUNIOR CRM/PA 15007				

04/08/22 13:54	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR BELÉM	
Usuário:	Simone da Fonseca dos Santos / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	PACIENTE SOBRE DEMANDA JUDICIAL NECESSITA COM URGÊNCIA DE TRANSFERÊNCIA.				

04/08/22 14:30	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR BELÉM	
Usuário:	En ^{fa} Letícia de Sousa Rocha / Regulador da Central: CENTRAL ESTADUAL DE RECEM NASCIDOS (RN)				
Observação:	Seguimos em busca ativa de leitos, onde esta CER mantém o monitoramento deste processo regulatório, a solicitante, manter o quadro clínico e exames laboratoriais atualizados. Na oportunidade ressaltamos que o paciente é beneficiário de demanda judicial contra o Estado.				

04/08/22 15:24	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR BELÉM	
Usuário:	Elton Cardoso Pinheiro - Médico Regulador / Regulador da Central: CRR BELÉM				
Observação:	PACIENTE BENEFICIÁRIO DE DEMANDA JUDICIAL. SEGUIMOS EM BUSCA ATIVA POR LEITO ADEQUADO AO PACIENTE. ATÉ O MOMENTO SEM DISPONIBILIDADE DE LEITO EM SISTEMA PARA DIRECIONAMENTO.				



04/08/22 19:39	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR BELÉM	
Usuário:	Elton Cardoso Pinheiro - Médico Regulador / Regulador da Central: CRR BELÉM				
Observação:	DEVIDO A ALTA DEMANDA, SEM LEITO DISPONÍVEL PARA DIRECIONAMENTO DO PACIENTE VIA SER. SEGUE BUSCA ATIVA.				

05/08/22 07:14	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR BELÉM	
Usuário:	Lena Prado - Médica Reguladora / Regulador da Central: CRR BELÉM				
Observação:	*NO MOMENTO, SEM LEITO DE UTI DISPONÍVEL NA UNIDADE DE REFERÊNCIA (HCGV). MANTER QUADRO CLÍNICO, EXAMES DE LABORATÓRIO E EXAMES DE IMAGENS, ATUALIZADOS A CADA 24 HORAS. É NECESSÁRIO QUE TODOS OS EXAMES REALIZADOS SEJAM INCLUÍDOS NOS ANEXOS DESTE CADASTRO. SEGUE EM BUSCA ATIVA DE LEITO. *PACIENTE BENEFICÁRIO DE DEMANDA JUDICIAL.				



04/08/22 19:39	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR BELÉM	
Usuário:	Elton Cardoso Pinheiro - Médico Regulador / Regulador da Central: CRR BELÉM				
Observação:	DEVIDO A ALTA DEMANDA, SEM LEITO DISPONÍVEL PARA DIRECIONAMENTO DO PACIENTE VIA SER. SEGUE BUSCA ATIVA.				

05/08/22 07:14	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR BELÉM	
Usuário:	Lena Prado - Médica Reguladora / Regulador da Central: CRR BELÉM				
Observação:	*NO MOMENTO, SEM LEITO DE UTI DISPONÍVEL NA UNIDADE DE REFERÊNCIA (HCGV). MANTER QUADRO CLÍNICO, EXAMES DE LABORATÓRIO E EXAMES DE IMAGENS, ATUALIZADOS A CADA 24 HORAS. É NECESSÁRIO QUE TODOS OS EXAMES REALIZADOS SEJAM INCLUÍDOS NOS ANEXOS DESTE CADASTRO. SEGUE EM BUSCA ATIVA DE LEITO. *PACIENTE BENEFICIÁRIO DE DEMANDA JUDICIAL.				



05/08/22 09:11	Regular	Em fila	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELÉM	HC GASPAR VIANNA
Usuário:	Paulo Henrique Seabra de Farias - Médico Regulador / Regulador da Central: CRR BELÉM				
Observação:	Leito-Cirúrgico/CARDIOLOGIA - HC GASPAR VIANNA				

05/08/22 09:36	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELÉM	HC GASPAR VIANNA
Usuário:	Enfª. Eluana do Socorro Lima Gomes / Regulador da Central: CRR BELÉM				
Observação:	REALIZADO CONTATO COM UNIDADE EXECUTORA VIA NIR HCGV SOLICITANDO A ANÁLISE E MANIFESTAÇÃO QUANTO DIRECIONAMENTO DE PACIENTE RESSALTANDO QUE O MESMO É BENEFICIÁRIO DE DEMANDA JUDICIAL				



05/08/22 10:20	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELÉM	HC GASPAR VIANNA
Usuário:	Drº Mateus Costa Barbosa / Unidade: HC GASPAR VIANNA				
Observação:	Sem leito de UTI disponível no momento no hospital. Manter atualizados dados clínicos, laboratoriais e sinais vitais do paciente. Aguardando giro de leitos interno. Seguimos monitorando esse cadastro.				

05/08/22 13:30	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELÉM	HC GASPAR VIANNA
Usuário:	CAMILA ALVES SILVA / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	EVOLUÇÃO: PACIENTE GRAVE EM LEITO DE SALA VERMELHA, QUEIXA DE TOSSE SECA PERSISTENTE, PA MAIS CONTROLADA EM USO DE NIPRIDE 5ML/H. MANTÉM ESTADO DE CONSCIÊNCIA E ORIENTAÇÃO TEMPOROESPACIAL, HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL, EUPNEICO, EM USO DE CATETER NASAL DE O2 2 L/MIN. DIURESE PRESENTE. (TOSSE POR COMPRESSÃO DE BRONQUIO?) OBS: PACIENTE POTENCIAL RISCO DE PIORA. NECESSITANDO SER TRANSFERIDO PARA HOSPITAL COM ALTA COMPLEXIDADE. SINAIS VITAIS: PA: 110-90X70-80; FC 90 BPM // FR 16-18 IRPM // SAT 98% CATETER NASAL 2L/MIN// DIURESE PRESENTE// AFEBRIL. EXAME FÍSICO: -- GLASGOW 15; PIFR; HIPOCORADO, NORMOCARDICO, EUPNEICO -- MV + BILATERALMENTE, REDUZIDO À ESQUERDA, SEM RA -- ABD NORMOTENSO, FLÁCIDO E INDOLOR, DB NEGATIVO -- EXT QUENTES E BEM PERFUNDIDAS, SEM EDEMAS, PANTURRILHAS LIVRES, SEM SINAL DE EMPASTAMENTO.PULSOS PRESENTES NOS QUATRO MEMBROS, SIMETRICOS E AMPLOS --NEURO: GW 15; PIFR; SEM DEFICIT SENSITIVO OU MOTOR				



05/08/22 13:31	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELÉM	HC GASPAR VIANNA
Usuário:	CAMILA ALVES SILVA / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	EXAMES COMPLEMENTARES: #RX DE TÓRAX 30/07/22: ALARGAMENTO DE MEDIASTINO. HIPOTRANSPARÊNCIA EM HTE SUGESTIVO DE LIQUIDO. TC DE TORAX 30/07/22: HEMOTORAX VOLUMOSO ESQUERDO COM EFEITO DE MASSA E DESVIO DE MEDIASTINO. LABORATÓRIO 29/07/22: HB 6,3; HT 21,5; LEUC 15900; SEG 91,6; PLAQ 484000; UR 48; CR 1,2; NA 133; K 4,9; AMILASE 371; CK-TOTAL 26; CK-MB 18; PCR 82; TROP NEGATIVA SWAB NASAL 30/07/22: NEGATIVO #LAB 01/08/22: HB: 7,5; HT: 23; LEUCO: 8800; SEG: 78; LT: 14; MON: 4,9; PQ: 361.000; UR: 67; CR: 0,9; NA: 135; K: 4,6; DHL: 761; CPK: 49; PCR: 237; PH: 7,40; PO2: 125; PCO2: 36; HCO3: 22; BE: -1,4; # LAB (04/08/2022): HB 8.8 HTO 27 LEUC 8,500 SEG 77 LINF 14 PLQ 423.000 PCR 236 CONDUTA: 1- VIGILÂNCIA HEMODINÂMICA E INFECIOSA. 2- MANTENHO BETA-BLOQUEADOR: META FC < 60BPM/ PAS: 100-120 (AVALIO USO DE NITROPRUSSATO SE PERSISTÊNCIA DE HIPERTENSÃO). 3- AGUARDO TRANSFERÊNCIA PARA HOSPITAL DE REFERÊNCIA 4-PACIENTE GRAVÍSSIMO, HEMOTORAX TAMPONANDO SANGRAMENTO DE DISSECÇÃO DE AORTA, EVOLUINDO COM DESCONFORTO				

05/08/22 13:31	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELÉM	HC GASPAR VIANNA
Usuário:	CAMILA ALVES SILVA / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	DEVIDO HEMOTÓRAX MASSIVO, PORÉM SEM POSSIBILIDADE DE DRENAGEM TORÁCICA POR RISCO DE SANGRAMENTO DE AORTA. DR CAIO TÚLIO VALE FRAZÃO				



05/08/22 15:06	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELÉM	HC GASPAR VIANNA
Usuário:	Micheli Souza de Oliveira - ENFERMEIRA / Regulador da Central: CRR BELÉM				
Observação:	Realizado contato com NIR da unidade executora (através da opedora ECO) e solicitado que seja realizada a avaliação do cadastro direcionado. À unidade solicitante manter quadro clínico do paciente atualizado. Destacando que este paciente beneficiário de demanda judicial				

05/08/22 20:28	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELÉM	HC GASPAR VIANNA
Usuário:	Enfª Ocilene Silva / Regulador da Central: CRR BELÉM				
Observação:	Esta CER segue monitorando a solicitação de internação, aguardando nova manifestação do HCGV quanto ao GIRO DE LEITOS e possibilidade de aceite da DEMANDA JUDICIAL. Ao Solicitante orienta-se manter quadro clínico e exames atualizados.				



06/08/22 07:38	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELÉM	HC GASPAR VIANNA
Usuário:	Enfª Elcyana Viana / Regulador da Central: CRR BELÉM				
Observação:	Paciente beneficiário de DEMANDA JUDICIAL com prazo expirado. Seguimos monitorando este cadastro e aguardando giro de leitos para possível aceite, com a brevidade que o caso requer. Ao solicitante: manter o quadro clínico e exames laboratoriais atualizados.				

06/08/22 08:25	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELÉM	HC GASPAR VIANNA
Usuário:	Drº Mateus Costa Barbosa / Unidade: HC GASPAR VIANNA				
Observação:	Aguardando giro de leitos interno do hospital para aceite deste paciente.				



06/08/22 17:40	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELÉM	HC GASPAR VIANNA
Usuário:	Rosaide Medeiros Souza / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	BOA TARDE! INFORMAMOS QUE O PACIENTE ACIMA FOI ENCAMINHADO PARA O HOSPITAL BENEMÉRITA BENEFICENTE PORTUGUESA PARA LEITO PARTICULAR CUSTEADO PELO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CANAÃ DOS CARAJÁS.				

06/08/22 17:41	Cancelar	Aguardando confirmacao de reserva	Em fila	CRR BELÉM	HC GASPAR VIANNA
Usuário:	Rosaide Medeiros Souza / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Ação automática do sistema - Cancelamento da reserva				



06/08/22 17:41	Cancelar	Em fila	Cancelada	CRR BELÉM	
Usuário:	Rosaide Medeiros Souza / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Motivo: Transferencia para convenio particular - PACIENTE FOI TRANSFERIDO PARA HOSPITAL PARTICULAR.				

