



ALPH. 2013 / 2012

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE ARAGUACEMA  
CONTROLE MENSAL DE ENCAMINHAMENTOS

Mês 02

Ano: 2012

DATA	PACIENTE ENCAMINHADO	DEST./HOSPITAL	MOTONISTA	TÉC. ENFERMAGEM	SAÍDA	CHEGADA	ENTREGA	ASSINATURA
01/02	Pedro Sousa	HRS	Yanickley	-1-	18:00	06:00	15/02	Serviço
01/02	Per. Rodrigues	HRS	Yanickley	-1-	18:00	06:00	15/02	Serviço
02/02	Robert Sousa Torres	HRS	Yanickley	-1-	19:00	08:00	15/02	Serviço
06/02	Edna Sousa	HRS	Yanickley	-1-	04:00	21:00	15/02	Serviço
06/02	Raquel Soares Farias	HGB	Yanickley	-1-	04:00	21:00	15/02	Serviço
06/02	Edson Soares	HGB	Yanickley	-1-	21:00	10:00	15/02	Serviço
06/02	Adriano Torres	HGB	Yanickley	-1-	00:00	10:00	15/02	Serviço
06/02	Moacel Alexandre	HRS	Yanickley	-1-	10:00	18:00	15/02	Serviço
06/02	Luiz Carlos da Silva	HRS	Yanickley	-1-	10:00	21:00	15/02	Serviço
08/02	Nilleya Eduardo	HGB	Yanickley	-1-	06:00	11:35	15/02	Serviço
10/02	Paulo Fernando	HRS	Yanickley	-1-	16:00	01:08	15/02	Serviço
12/02	Eduando Almeida	H Hospital	Yanickley	-1-	07:30	21:00	15/02	Serviço
13/02	Leoni Nereide dos Santos	H Hospital	Yanickley	-1-	13:00	20:00	15/02	Serviço
14/02	Valmiras Pires	HRS	Moacil	-1-	05:00	00:30	14/02	Serviço
14/02	Regina Wapick & Sonus	HRS	Moacil	(Pedras)	04:00	23:40	24/02	Serviço Rodrigues
19/02	Yanickley Yane de Santos	HRS	Moacil	(Pedras)	21:30	20:40	24/02	Serviço Rodrigues
20/02	Yanickley Yane de Santos	HRS	Yanickley	(Pedras)	04:00	18:30	24/02	Serviço Rodrigues
20/02	Paula Soares del Sales Soares	HRS	Yanickley	(Pedras)	09:00	18:30	24/02	Serviço Rodrigues
21/02	Yanickley Yane de Santos	HRS	Yanickley	(Pedras)	09:00	21:00	24/02	Serviço Rodrigues
21/02	Yanickley Yane de Santos	HRS	Yanickley	(Pedras)	11:00	04:30	24/02	Serviço Rodrigues
22/02	Yanickley Yane de Santos	H Hospital	Yanickley	(Pedras)	01:00	13:00	24/02	Serviço Rodrigues
23/02	Yanickley Yane de Santos	HRS	Moacil	(Pedras)	-	-	-	-
25/02	Yanickley Yane de Santos	HRS	Yanickley	(Pedras)	11:00	03:00	15/02	Serviço Rodrigues





Wanderley



ESTADO DO TOCANTINS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE ARAGUACEMA  
FONE: (63) 3472-1163  
RUA RUI BARBOSA Nº 863 - CENTRO

## GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome: PIEDRO LUCAS B. A. LUZ Sexo: \_\_\_\_\_

Data Nasc.: \_\_\_\_\_ Natur.: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ RG.: \_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_ Endereço: \_\_\_\_\_

Nome do Pai: \_\_\_\_\_

Nome da Mãe: \_\_\_\_\_

ENCAMINHADO POR: HPP de Araguacema

PARA: HPP

## LAUDO MÉDICO

- Razões que impossibilitam a realização do atendimento na localidade.  
Justificar: N conseguimos fazer acesso venoso
- Duração provável: \_\_\_\_\_ Transporte recomendável: \_\_\_\_\_  
Justificar: \_\_\_\_\_
- Há necessidade de encaminhamento urgente? Sim  
Justificar: \_\_\_\_\_
- Há necessidade de acompanhante? Não  
Justificar: \_\_\_\_\_
- História da doença atual: crônica de dispatia + fístula sigmoide + fístula
- Exame físico: NA = normais bilaterais
- Diagnóstico provável: ≠ Intussuscepção
- Exame(s) complementar(es) realizado(s) (anexar cópias): \_\_\_\_\_
- Tratamento(s) realizado(s): \_\_\_\_\_
- Tratamento indicando suas vantagens sob o ponto de vista técnico: \_\_\_\_\_

Não medicamentos

(RW-0971)



ESTADO DO TOCANTINS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE ARAGUACEMA  
FONE: (63) 3472-1163  
RUA RUI BARBOSA Nº 863 - CENTRO

## GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome: JOSE HILWAISUI d ALMEIDA Sexo: \_\_\_\_\_  
Data Nasc.: \_\_\_\_\_ Natur.: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_ RG.: \_\_\_\_\_  
Profissão: \_\_\_\_\_ Endereço: \_\_\_\_\_  
Nome do Pai: \_\_\_\_\_  
Nome da Mãe: \_\_\_\_\_  
ENCAMINHADO POR: HPP de Araguaçema  
PARA: HGP

## LAUDO MÉDICO

1 - Razões que impossibilitam a realização do atendimento na localidade.

Justificar: no município não há atendimento

2 - Duração provável: \_\_\_\_\_ Transporte recomendável: \_\_\_\_\_

Justificar: \_\_\_\_\_

3 - Há necessidade de encaminhamento urgente? sim

Justificar: \_\_\_\_\_

4 - Há necessidade de acompanhante? nao

Justificar: \_\_\_\_\_

5 - História da doença atual: crônica de Estomato hiper

se melhora clinicamente com analgésico e

antibiótico.

6 - Exame físico: sem lesões

no abdome

7 - Diagnóstico provável: obs - a criança não está conseguindo

se alimentar

Código (CID): \_\_\_\_\_

8 - Exame(s) complementar(es) realizado(s) (anexar cópias): \_\_\_\_\_

9 - Tratamento(s) realizado(s): com morfina 10mg

com dipirona

com oxitocina com

10 - Tratamento indicando suas vantagens sob o ponto de vista técnico: \_\_\_\_\_

no município

D. Lyra



ADM. 2009/2012

ESTADO DO TOCANTINS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE ARAGUACEMA  
FONE: (63) 3472-1163  
RUA RUI BARBOSA Nº 863 - CENTRO

## GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome: Obede Lima Lopes Sexo: masculino  
 Data Nasc.: 27/01/95 Natur.: Paranaense  
 CPF: \_\_\_\_\_ RG.: \_\_\_\_\_  
 Profissão: \_\_\_\_\_ Endereço: \_\_\_\_\_  
 Nome do Pai: \_\_\_\_\_  
 Nome da Mãe: Dinalva Ribeiro Lima Guedes  
 ENCAMINHADO POR: HPPA  
 PARA: HRP

## LAUDO MÉDICO

1 - Razões que impossibilitam a realização do atendimento na localidade.

Justificar: ≠ falta de ortopedista

2 - Duração provável: \_\_\_\_\_ Transporte recomendável: \_\_\_\_\_

Justificar: \_\_\_\_\_

3 - Há necessidade de encaminhamento urgente? ≠ SIM

Justificar: \_\_\_\_\_

4 - Há necessidade de acompanhante? NÃO

Justificar: \_\_\_\_\_

5 - História da doença atual: ≠ LUXACÃO d ombro.

6 - Exame físico: \_\_\_\_\_

7 - Diagnóstico provável: ≠ LUXACÃO d ombro

\_\_\_\_\_ Código (CID): \_\_\_\_\_

8 - Exame(s) complementar(es) realizado(s) (anexar cópias): \_\_\_\_\_

9 - Tratamento(s) realizado(s): \_\_\_\_\_

10 - Tratamento indicando suas vantagens sob o ponto de vista técnico:

NÃO conseguiu reduzir

Dr. Danilo Alencar  
CRM TO 2972

Rafael



ESTADO DO TOCANTINS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUACEMA  
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE ARAGUACEMA  
FONE: (63) 3472-1163  
RUA RUI BARBOSA Nº 863 - CENTRO

## GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome: Manoel Alexandre Silva Sexo: M.  
 Data Nasc.: 10.03.44 Natur.: \_\_\_\_\_  
 CPF: \_\_\_\_\_ RG: 1.688.151 SUS/CNS: 2014844460600041  
 Profissão: \_\_\_\_\_ Endereço: Rua Bahia  
 Nome do Pai: Pedro C da Silva  
 Nome da Mãe: Maria D. da Silva  
 ENCAMINHADO POR: \_\_\_\_\_  
 PARA: HRP

## LAUDO MÉDICO

1 - Razões que impossibilitam a realização do atendimento na localidade.

Justificar: nao dispomos de cirurgia

2 - Duração provável: \_\_\_\_\_ Transporte recomendável: ambulância

Justificar: \_\_\_\_\_

3 - Há necessidade de encaminhamento urgente? Sim

Justificar: Risco de necrose de alça

4 - Há necessidade de acompanhante? Sim

Justificar: maior que 60 anos

5 - História da doença atual: Paciente idoso, com histórico de dor periumbilical de início há cerca de 02 horas.

EF: Protusão umbilical, hérnia não redutível.

6 - Exame físico: Protusão umbilical, hérnia não redutível.

7 - Diagnóstico provável: Hérnia umbilical encarcerada?

Código (CID): \_\_\_\_\_

8 - Exame(s) complementar(es) realizados(s)(anexar cópias): \_\_\_\_\_

Exame Físico

9 - Tratamento(s) realizados(s): Sintomático

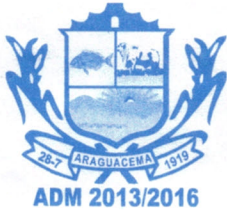
10 - Tratamento indicando suas vantagens sob o ponto de vista técnico:

Soluções avaliação cirúrgica especializada.

D.

Dra. Daniela Rocha Ramos  
MÉDICA  
CRM-TO 4490  
CRM-GO 21648

06/02/17



ESTADO DO TOCANTINS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUACEMA  
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE ARAGUACEMA  
FONE: (63) 3472-1163  
RUA RUI BARBOSA Nº 863 - CENTRO

## GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome: Elzania J. da Silva Sexo: F  
Data Nasc.: 07.01.2016 Natur.: Nacionalidade  
CPF: 619.573.641-49 RG: 1.442.323 SSP-TO SUS/CNS: 300.2044.1055.6420  
Profissão: \_\_\_\_\_ Endereço: Fazenda Bela Vista  
Nome do Pai: \_\_\_\_\_  
Nome da Mãe: Netta Francisco da Silva  
ENCAMINHADO POR: HRP de Araguacema  
PARA: HRP

## LAUDO MÉDICO

1 - Razões que impossibilitam a realização do atendimento na localidade.

Justificar: Não dispomos de ortopedista

2 - Duração provável: \_\_\_\_\_ Transporte recomendável: ambulância

Justificar: \_\_\_\_\_

3 - Há necessidade de encaminhamento urgente? \_\_\_\_\_

Justificar: \_\_\_\_\_

4 - Há necessidade de acompanhante? \_\_\_\_\_

Justificar: \_\_\_\_\_

5 - História da doença atual: Paciente relata queda da própria altura há cerca de 48 horas, após relata edema e incapacidade de movimentação do membro superior D.

6 - Exame físico: Edema em MSD, limitação do movimento de adução e abdução, diminuição da movimentação dos dedos.

7 - Diagnóstico provável: Subluxação do cotovelo?

Código (CID): \_\_\_\_\_

8 - Exame(s) complementar(es) realizados(s)(anexar cópias): Radiografia.

9 - Tratamento(s) realizados(s): Sintomático.

10 - Tratamento indicando suas vantagens sob o ponto de vista técnico:

Soluto avaliação especializada e conduta  
Att,

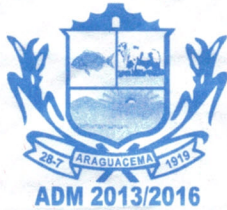
*R*

Dra. Daniela Rocha Ramos  
MÉDICA  
CRM-TO 4490  
CRM-GO 21648

06/02/17.



Rafael



ESTADO DO TOCANTINS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUACEMA  
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE ARAGUACEMA  
FONE: (63) 3472-1163  
RUA RUI BARBOSA N° 863 - CENTRO

## GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome: Andriano Lopes de Oliveira Sexo: M  
 Data Nasc.: 01-01-87 Natur.: Pium-TO  
 CPF: 04.553.921-00 RG.: 965.038 SUS/CNS: \_\_\_\_\_  
 Profissão: \_\_\_\_\_ Endereço: P.A. Comum  
 Nome do Pai: Manoel Paçoco de Oliveira  
 Nome da Mãe: Cláudia Te. Oliveira  
 ENCAMINHADO POR: HPPA  
 PARA: HGP

## LAUDO MÉDICO

1 - Razões que impossibilitam a realização do atendimento na localidade.  
Justificar: \_\_\_\_\_

2 - Duração provável: \_\_\_\_\_ Transporte recomendável: ambulância  
Justificar: \_\_\_\_\_

3 - Há necessidade de encaminhamento urgente? Sim  
Justificar: \_\_\_\_\_

4 - Há necessidade de acompanhante? \_\_\_\_\_  
Justificar: \_\_\_\_\_

5 - História da doença atual: Paciente vítima de colisão frontal  
moto x animal, trazido para pronto socorro  
por populares.

6 - Exame físico: Ausência de escoriação, perda da cartilagem  
naral.

7 - Diagnóstico provável: Trauma

Código (CID): \_\_\_\_\_

8 - Exame(s) complementar(es) realizados(s)(anexar cópias): \_\_\_\_\_

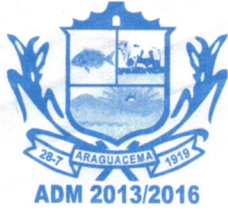
9 - Tratamento(s) realizados(s): Sintomático + Ringer

10 - Tratamento indicando suas vantagens sob o ponto de vista técnico: \_\_\_\_\_

D  
 Dra. Daniela Rocha Ramos  
 MÉDICA  
 CRM-TO 4490

06/02/17

WANDERLUI



ESTADO DO TOCANTINS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUACEMA  
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE ARAGUACEMA  
FONE: (63) 3472-1163  
RUA RUI BARBOSA N° 863 - CENTRO

## GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome: Lidamar Campos Milhomem Sexo: M  
 Data Nasc.: 06.01.63 Natur.: Araguacema  
 CPF: 917.200.621-5 RG.: 452.370/SSA TO SUS/CNS: 898003736277158  
 Profissão: Comador Endereço: P. A. Torumã  
 Nome do Pai: Salvador de Carvalho Milhomem  
 Nome da Mãe: Alvina Campos Milhomem  
 ENCAMINHADO POR: HOP de Araguacema  
 PARA: HGP

## LAUDO MÉDICO

1 - Razões que impossibilitam a realização do atendimento na localidade.  
Justificar: \_\_\_\_\_

2 - Duração provável: \_\_\_\_\_ Transporte recomendável: \_\_\_\_\_  
Justificar: \_\_\_\_\_

3 - Há necessidade de encaminhamento urgente? Sim  
Justificar: \_\_\_\_\_

4 - Há necessidade de acompanhante? \_\_\_\_\_  
Justificar: \_\_\_\_\_

5 - História da doença atual: Victima de colisão frontal moto x animal

6 - Exame físico: Presença de lesões difusas + tatuagem abdominal

7 - Diagnóstico provável: Trauma

Código (CID): \_\_\_\_\_

8 - Exame(s) complementar(es) realizados(s)(anexar cópias): Sintomático + Ringer

9 - Tratamento(s) realizados(s): \_\_\_\_\_

10 - Tratamento indicando suas vantagens sob o ponto de vista técnico: \_\_\_\_\_

A  
 Daniela Rocha Ramos  
 MÉDICA  
 CRM-TO 4490  
 C.F. GO 21648

06/02/17.

Motociclista  
Vanderley



ESTADO DO TOCANTINS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUACEMA  
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE ARAGUACEMA  
FONE: (63) 3472-1163  
RUA RUI BARBOSA N° 863 - CENTRO

## GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome: Abilio Ferreira Sexo: M  
Data Nasc.: 07/06/72 Natur.: Recife - PB  
CPF: 799262904-34 RG.: \_\_\_\_\_ SUS/CNS: 70840275852656  
Profissão: Tec. em eletrônica Endereço: Recife  
Nome do Pai: Otávio Ferreira  
Nome da Mãe: Buenice Joana Ferreira  
ENCAMINHADO POR: HPPA  
PARA: HRP

## LAUDO MÉDICO

1 - Razões que impossibilitam a realização do atendimento na localidade.

Justificar: não dispomos de tomografia diagnóstica

2 - Duração provável: \_\_\_\_\_ Transporte recomendável: ambulância

Justificar: \_\_\_\_\_

3 - Há necessidade de encaminhamento urgente? -

Justificar: \_\_\_\_\_

4 - Há necessidade de acompanhante? -

Justificar: \_\_\_\_\_

5 - História da doença atual: Paciente hipertenso, diabético, afásico, com seqüela motora do lado @ após AVCI há arco de 8 meses, queixa-se de cefaleia hecocraniana, vômitos, parestesia em membros inferiores.

6 - Exame físico: afasia, sem alterações.

PA: 140 x 100 / glicemia capilar: 145°C

7 - Diagnóstico provável: AVC?

Código (CID): \_\_\_\_\_

8 - Exame(s) complementar(es) realizados(s)(anexar cópias): não realizado

9 - Tratamento(s) realizados(s): Sintomático. sem melhora.

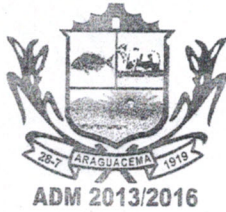
10 - Tratamento indicando suas vantagens sob o ponto de vista técnico: \_\_\_\_\_

avaliação especializada e conduta.

Dra. Daniela Rocha Ramos  
MÉDICA  
CRM-TO 4490  
CRM-GO 21648

06.02.17

Motivada  
Vanderley



ESTADO DO TOCANTINS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUACEMA  
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE ARAGUACEMA  
FONE: (63) 3472-1163  
RUA RUI BARBOSA Nº 863 - CENTRO

## GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome: Ruclia Ruizo Ferreira Passer Sexo: \_\_\_\_\_  
Data Nasc.: 26/02/78 Natur.: Goiânia - GO  
CPF: \_\_\_\_\_ RG: 333.113 SSP-TO SUS/CNS: 703 009895099  
Profissão: \_\_\_\_\_ Endereço: \_\_\_\_\_  
Nome do Pai: João Mateus Ferreira  
Nome da Mãe: Custódia Luiza Ferreira  
ENCAMINHADO POR: HPPA  
PARA: HRP

## LAUDO MÉDICO

1 - Razões que impossibilitam a realização do atendimento na localidade  
Justificar: \_\_\_\_\_

2 - Duração provável: \_\_\_\_\_ Transporte recomendável: ambulância  
Justificar: \_\_\_\_\_

3 - Há necessidade de encaminhamento urgente? sim  
Justificar: \_\_\_\_\_

4 - Há necessidade de acompanhante?  
Justificar: \_\_\_\_\_

5 - História da doença atual: Paciente hipertensa, início quadro de dor pré-  
verbal há cerca de 03 horas, que irradiou para membro superior @,  
deu entrada no PS com pressão arterial 190x100 mmHg.

6 - Exame físico: \_\_\_\_\_

7 - Diagnóstico provável: IAM com supra do segmento ST?

Código (CID): \_\_\_\_\_

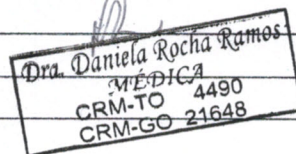
8 - Exame(s) complementar(es) realizados(s)(anexar cópias): \_\_\_\_\_

9 - Tratamento(s) realizados(s): ECG + sintomático + clopidogrel 25mg + AAS 300mg  
@nox e parina 40mg @. ECG com interferência impossibilita o  
diagnóstico, não realizado sinisterna e clopidogrel por falta na un

10 - Tratamento indicando suas vantagens sob o ponto de vista técnico: \_\_\_\_\_

Indicação cardiológica.

etc,



06.02.17



ESTADO DO TOCANTINS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE ARAGUACEMA  
FONE: (63) 3472-1163  
RUA RUI BARBOSA Nº 863 - CENTRO

## GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome: Willys Idnando Rosta Sexo: M  
Data Nasc.: 11.04.2002 Natur.: Brasileira  
CPF: \_\_\_\_\_ RG: 1.464.709/SSP-70  
Profissão: \_\_\_\_\_ Endereço: PA Nova Esperança  
Nome do Pai: \_\_\_\_\_  
Nome da Mãe: Walquiria Rodrigues de Oliveira  
ENCAMINHADO POR: HPP de Araguacema  
PARA: HGA

SUS: 898 0010 5016 8331

## LAUDO MÉDICO

1 - Razões que impossibilitam a realização do atendimento na localidade.  
Justificar: + NO oftalmologista (HGP)

2 - Duração provável: \_\_\_\_\_ Transporte recomendável: \_\_\_\_\_  
Justificar: \_\_\_\_\_

3 - Há necessidade de encaminhamento urgente? SIM  
Justificar: \_\_\_\_\_

4 - Há necessidade de acompanhante? NÃO  
Justificar: \_\_\_\_\_

5 - História da doença atual: de acidente + umelhidão - olho  
(2) não

6 - Exame físico: +

7 - Diagnóstico provável: \_\_\_\_\_

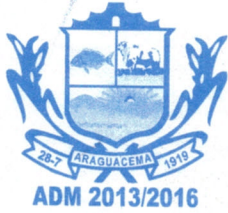
8 - Exame(s) complementar(es) realizado(s) (anexar cópias): \_\_\_\_\_  
Código (CID): \_\_\_\_\_

9 - Tratamento(s) realizado(s): 4 tobramicina olho

10 - Tratamento indicando suas vantagens sob o ponto de vista técnico:  
+ NO oftalmologista

CRM-TO 2972

Luiz



ESTADO DO TOCANTINS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUACEMA  
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE ARAGUACEMA  
FONE: (63) 3472-1163  
RUA RUI BARBOSA Nº 863 - CENTRO

### GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome: Luiz Fernando B. de Castro Sexo: M  
Data Nasc.: 18-04-2001 Natur.: Araguacema  
CPF: \_\_\_\_\_ RG: 1.233 461/155A SUS/CNS: 778.0040 23538952  
Profissão: \_\_\_\_\_ Endereço: Aterro Aeroporto  
Nome do Pai: José Luiz Pereira da Silva  
Nome da Mãe: Márcia Pereira de Castro  
ENCAMINHADO POR: HRP - Araguacema  
PARA: HRP

us: 8

### LAUDO MÉDICO

1 - Razões que impossibilitam a realização do atendimento na localidade.

Justificar: Avaliação da urina

2 - Duração provável: \_\_\_\_\_ Transporte recomendável: Ambulância

Justificar: \_\_\_\_\_

3 - Há necessidade de encaminhamento urgente? Sim

Justificar: \_\_\_\_\_

4 - Há necessidade de acompanhante? Naô

Justificar: \_\_\_\_\_

5 - História da doença atual: Mãe refere dor em FID há ± 6 h

6 - Exame físico: sefesa a palpação da FID

7 - Diagnóstico provável: Apendicite?

Código (CID): \_\_\_\_\_

8 - Exame(s) complementar(es) realizados(s)(anexar cópias): Anexo

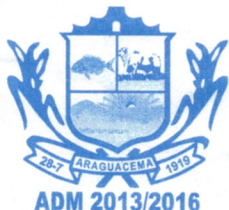
9 - Tratamento(s) realizados(s): Dipirona - 2ml. EV - 14 h

10 - Tratamento indicando suas vantagens sob o ponto de vista técnico: \_\_\_\_\_

10/02/17

*[Signature]*  
Clínica e Cirurgia  
63401-137

Rafael



ESTADO DO TOCANTINS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUACEMA  
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE ARAGUACEMA  
FONE: (63) 3472-1163  
RUA RUI BARBOSA N° 863 - CENTRO

## GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome: Eduardo Davino dos Santos Sexo: M

Data Nasc.: 29/12/2016 Natur.: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ RG.: \_\_\_\_\_ SUS/CNS: \_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_ Endereço: \_\_\_\_\_

Nome do Pai: \_\_\_\_\_

Nome da Mãe: \_\_\_\_\_

ENCAMINHADO POR: HPPA

PARA: Hospital materno infantil de Palmas.

## LAUDO MÉDICO

1 - Razões que impossibilitam a realização do atendimento na localidade.

Justificar: Não dispomos de pediatria

2 - Duração provável: \_\_\_\_\_ Transporte recomendável: ambulância

Justificar: \_\_\_\_\_

3 - Há necessidade de encaminhamento urgente? Sim.

Justificar: Risco de complicações.

4 - Há necessidade de acompanhante? Sim

Justificar: 60 dias de vida.

5 - História da doença atual: Gravidez marcada 36s + 5 dias, parto cesáreo, Apgar 8/9, evoluindo com desconforto respiratório com uso de VNI por 8 horas. Evoluindo com febre há cerca de 12 horas. Mãe com história infecciosa (ITU no 1º e 3º tri) + DHGG grave, usou ATB por 11 dias.

6 - Exame físico: AR: n.d.n. Estado geral: Suckção débil e instabilidade térmica (38,1° a 2.

7 - Diagnóstico provável: Sepsis tardia?

Código (CID): \_\_\_\_\_

8 - Exame(s) complementar(es) realizados(s)(anexar cópias): Rx tórax - Arcos costais retificados. e imagem em vidro fosco a @ / Não realizado triagem para sepsis por impossibilidade de manuseio

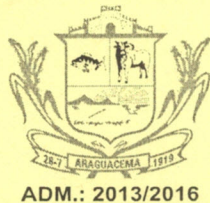
9 - Tratamento(s) realizados(s): leblatina 0,39 ml @ Obs: Não administrado por impossibilidade de acesso. Paracetamol 505. @

10 - Tratamento indicando suas vantagens sob o ponto de vista técnico: \_\_\_\_\_

Solicito avaliação especializada para definir conduta  
Att,

  
Dra. Daniela Rocha Ramos  
MÉDICA

12/02/17.



ESTADO DO TOCANTINS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE ARAGUACEMA  
FONE: (63) 3472-1163  
RUA RUI BARBOSA Nº 863 - CENTRO

*Alcyree*

## GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome: José Mendes dos Santos Sexo: M  
Data Nasc.: 07.10.2016 Natur.: Palmas  
CPF: \_\_\_\_\_ RG.: \_\_\_\_\_  
Profissão: \_\_\_\_\_ Endereço: P.ª Santa Clara  
Nome do Pai: Mauro Mendes dos Santos  
Nome da Mãe: Stefânia Mendes C. dos Santos  
ENCAMINHADO POR: HPPA  
PARA: Hospital Infantil de Palmas.

## LAUDO MÉDICO

1 - Razões que impossibilitam a realização do atendimento na localidade.

Justificar: não dispomos de pediatra

2 - Duração provável: \_\_\_\_\_ Transporte recomendável: ambulância

Justificar: \_\_\_\_\_

3 - Há necessidade de encaminhamento urgente? \_\_\_\_\_

Justificar: \_\_\_\_\_

4 - Há necessidade de acompanhante? sim

Justificar: \_\_\_\_\_

5 - História da doença atual: Quança 04 m e 12d, com quadro evoluído de IVAS, tratado com sintomáticos. Mãe retorna a unidade, relatando febre há cerca de 12 horas, dificuldade para mamar (SIC). Nenhum trauma, nenhum outro sintoma. Não fez puericultura.

6 - Exame físico: fontanela convexa, normotensa, AB: n.d.n, otoscopia: n.d.n.

otoscopia: hipermúia de mucosa -

7 - Diagnóstico provável: Trauma? IVAS?

\_\_\_\_\_ Código (CID): \_\_\_\_\_

8 - Exames(s) complementar(es) realizado(s) (anexar cópias): \_\_\_\_\_

Exame físico

9 - Tratamento(s) realizado(s): Amoxicilina

10 - Tratamento indicando suas vantagens sob o ponto de vista técnico: \_\_\_\_\_

avaliação e conduta especializada.

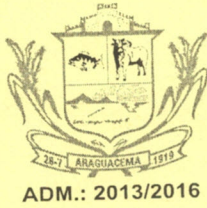
*D*  
Dra. Laniela Kirha Ramos  
MÉDICA  
CRM-TO 4490  
CRM-GO 21648

13/02/2017

Localidade e data

Assinatura do Médico





ESTADO DO TOCANTINS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE ARAGUACEMA  
FONE: (63) 3472-1163  
RUA RUI BARBOSA Nº 863 - CENTRO

*Neônio*

## GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome: Estênio Neves Sexo: M  
Data Nasc: 06/09/1950 Natur.: Araguacema - TO  
CPF: \_\_\_\_\_ RG: 452 613 SSP-TO  
Profissão: Aposentado Endereço: Av. Goiás  
Nome do Pai: Raimundo Neves  
Nome da Mãe: Nenita Alves dos Reis  
ENCAMINHADO POR: HPPA  
PARA: HGP

SUS: 16. 237.06394400061 **LAUDO MÉDICO**

1 - Razões que impossibilitam a realização do atendimento na localidade.

Justificar: \_\_\_\_\_

2 - Duração provável: \_\_\_\_\_ Transporte recomendável: ambulância

Justificar: \_\_\_\_\_

3 - Há necessidade de encaminhamento urgente? nao

Justificar: \_\_\_\_\_

4 - Há necessidade de acompanhante? Sim

Justificar: 760 anos

5 - História da doença atual: Paciente vivo ao PS com histórico de retenção urinária há cerca de 24 horas, sem outras queixas. Realizado cateterismo vesical, com eliminação de grande quantidade de urina, mantido o sonda vesical de demora.

6 - Exame físico: Presença de Bexigema.

7 - Diagnóstico provável: Hyperplasia prostática benigna? Maligna?

Código (CID): \_\_\_\_\_

8 - Exames(s) complementar(es) realizado(s) (anexar cópias): \_\_\_\_\_

9 - Tratamento(s) realizado(s): Antibiótico, mais larduran 2mg

10 - Tratamento indicando suas vantagens sob o ponto de vista técnico: \_\_\_\_\_

Avaliação Médica

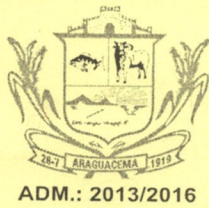
*[Assinatura]*  
Dra. Daniela Rocha Ramos  
MÉDICA  
CRM-TO 4490  
CRM-GO 21648

Araguacema, 17, 02, 17

Assinatura do Médico

SJS 70000672843090

Mário B. B. B.



ESTADO DO TOCANTINS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE ARAGUACEMA  
FONE: (63) 3472-1163  
RUA RUI BARBOSA Nº 863 - CENTRO

## GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome: Mara Elizabeth Ribeiro Gomes Sexo: F  
 Data Nasc.: 02/09/58 Natur.: Pedro Ofense TO  
 CPF: 92868509134 RG.: 342273  
 Profissão: bovoda Endereço: PA de moto  
 Nome do Pai: Loes Vergilio Ribeiro de Sousa  
 Nome da Mãe: Corolino Pinto de Sousa  
 ENCAMINHADO POR: HRD de Araguacema  
 PARA: HRD

## LAUDO MÉDICO

1 - Razões que impossibilitam a realização do atendimento na localidade.

Justificar: Ausência de equipamento para visualização da faringe

2 - Duração provável: - Transporte recomendável: habitual

Justificar: -

3 - Há necessidade de encaminhamento urgente? não

Justificar: -

4 - Há necessidade de acompanhante? não

Justificar: -

5 - História da doença atual: Bumte com história de engasgo com espinha de peixe há cerca de 07 horas, queixa de dor ao deglutir.

6 - Exame físico: Endoscopia: presença de láixos, não visualizo corpo estranho.

7 - Diagnóstico provável: Corpo estranho na orofaringe?


Código (CID): -

8 - Exames(s) complementar(es) realizado(s) (anexar cópias): -

9 - Tratamento(s) realizado(s): Sintomáticos

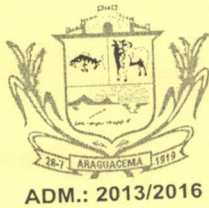
10 - Tratamento indicando suas vantagens sob o ponto de vista técnico:

Auxilio de um endoscopia laringea para retirada do corpo estranho

  
 Dra. Daniela Rocha Ramos  
 MÉDICA  
 CRM-TO 4490  
 CRM-GO 21648

Araguacema, 17/02/17  
Localidade e data

Assinatura do Médico



ESTADO DO TOCANTINS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE ARAGUACEMA  
FONE: (63) 3472-1163  
RUA RUI BARBOSA Nº 863 - CENTRO

## GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome: Duciene Vieira dos Santos Sexo: F  
Data Nasc.: \_\_\_\_\_ Natur.: Araguacema  
CPF: \_\_\_\_\_ RG.: 024553 SSP-TO  
Profissão: \_\_\_\_\_ Endereço: \_\_\_\_\_  
Nome do Pai: (R) Manoel Vieira dos Santos  
Nome da Mãe: Raimunda Vieira dos Santos  
ENCAMINHADO POR: HPPA  
PARA: Hospital Regional de Paraisópolis

### LAUDO MÉDICO

1 - Razões que impossibilitam a realização do atendimento na localidade.  
Justificar: \_\_\_\_\_

2 - Duração provável: \_\_\_\_\_ Transporte recomendável: ambulância  
Justificar: \_\_\_\_\_

3 - Há necessidade de encaminhamento urgente? Sim  
Justificar: Crise Hipertensiva

4 - Há necessidade de acompanhante? nao  
Justificar: nao

5 - História da doença atual: paciente com quadros de cefaleia, dor em região occipital há cerca de 03 horas, sem ao PS com PA de 200 x 120 mmHg. Nega dor torácica


6 - Exame físico: \_\_\_\_\_

7 - Diagnóstico provável: Crise Hipertensiva

8 - Exames(s) complementar(es) realizado(s) (anexar cópias): \_\_\_\_\_  
Código (CID): \_\_\_\_\_

9 - Tratamento(s) realizado(s): Hidralazina dose de ataque + losartan 50mg + sintoma- tico. Em tempo: Realizado dose de ataque de hidralazina a cada 30 min

10 - Tratamento indicando suas vantagens sob o ponto de vista técnico:  
avaliação especializada e uso de hipotensores EV potentes

  
Dra. Daniela Rocha Ramos  
MÉDICA  
CRM-TO 4490  
CRM-GO 21848  
Assinatura do Médico

19/02/17

*Robson A*



ESTADO DO TOCANTINS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE ARAGUACEMA  
FONE: (63) 3472-1163  
RUA RUI BARBOSA Nº 863 - CENTRO

## GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome: Maria Alice Gomes Sa Costa Sexo: F  
Data Nasc.: 06/02/65 Natur.: Araguacema  
CPF: 560.610.051-72 RG.: 682.536.  
Profissão: Professora Endereço: Rua Couto Magalhães, 863.  
Nome do Pai: Rosemto Pereira de Sá  
Nome da Mãe: Ana da Conceição Pereira de Sá  
ENCAMINHADO POR: HPPA  
PARA: H.R. Paraíso.

## LAUDO MÉDICO

- 1- Razões que impossibilitam a realização do atendimento na localidade.  
Justificar: Impossibilidade de exames complementares
- 2- Duração provável: \_\_\_\_\_ Transporte recomendável: ambulância  
Justificar: \_\_\_\_\_
- 3- Há necessidade de encaminhamento urgente? Sim  
Justificar: por refrataria
- 4- Há necessidade de acompanhante? Sim  
Justificar: \_\_\_\_\_
- 5- História da doença atual: Paciente com histórico de desuro, alvíris há 12 horas, evoluindo com dor de grande intensidade.
- 6- Exame físico: cardíaco: positivo.
- 7- Diagnóstico provável: lítica nefrética?
- 8- Exame(s) complementar(es) realizado(s) (anexar cópias): \_\_\_\_\_  
Código (CID): \_\_\_\_\_
- 9- Tratamento(s) realizado(s): levofloxacino, tramal, dipirona, buscopam
- 10- Tratamento indicando suas vantagens sob o ponto de vista técnico:  
avaliação especializada e realização de exames complementares

*Daniela Rocha Ramos*

CNS: 706 8087 39 22 37 24

Robert VA Rabiniz



ESTADO DO TOCANTINS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE ARAGUACEMA  
FONE: (63) 3472-1163  
RUA RUI BARBOSA Nº 863 - CENTRO

## GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome: Hélio Bares da Silva Júnior Sexo: M  
 Data Nasc.: 26/09/93 Natur.: Araguacema - TO  
 CPF: \_\_\_\_\_ RG.: 1.030.063  
 Profissão: \_\_\_\_\_ Endereço: \_\_\_\_\_  
 Nome do Pai: Hélio Bares da Silva  
 Nome da Mãe: Demi Aguedo da Costa  
 ENCAMINHADO POR: HPPA.  
 PARA: Hospital Regional de Paraisópolis ou HGP.

## LAUDO MÉDICO

1 - Razões que impossibilitam a realização do atendimento na localidade.

Justificar: nao dispomos de ortopedista

2 - Duração provável: - Transporte recomendável: ambulância

Justificar: \_\_\_\_\_

3 - Há necessidade de encaminhamento urgente? sim

Justificar: \_\_\_\_\_

4 - Há necessidade de acompanhante? sim

Justificar: \_\_\_\_\_

5 - História da doença atual: Paciente relata colisão moto x bicicleta há aproximadamente há 30 minutos. Refer. dor em ombro (C).

→ ECG: 15

6 - Exame físico: Presença de deformidade em região clavicular (C), com limitação de movimento (C) abrange em membro superior.

7 - Diagnóstico provável: Fratura clavicular?

Código (CID): \_\_\_\_\_

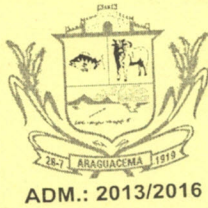
8 - Exame(s) complementar(es) realizado(s) (anexar cópias): nao realizados

9 - Tratamento(s) realizado(s): Sintomático

10 - Tratamento indicando suas vantagens sob o ponto de vista técnico:

Análise especializada ortopedica.

D  
Daniela Rocha Ramos



ESTADO DO TOCANTINS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE ARAGUACEMA  
FONE: (63) 3472-1163  
RUA RUI BARBOSA Nº 863 - CENTRO

ADM.: 2013/2016

## GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome: Maria Barbara dos Santos Sexo: F  
Data Nasc.: 02.05.1967 Natur.: Quilombola  
CPF: 790.552.011.91 RG: 142.838/558-70  
Profissão: \_\_\_\_\_ Endereço: P.A. de Niterói  
Nome do Pai: Antônio Carlos dos Santos  
Nome da Mãe: Raimundo Alves Sobral  
ENCAMINHADO POR: HPPA  
PARA: HGP

SUS: 706.506394481595 **LAUDO MÉDICO**

1 - Razões que impossibilitam a realização do atendimento na localidade.  
Justificar: não dispomos de Neurologista

2 - Duração provável: \_\_\_\_\_ Transporte recomendável: ambulância  
Justificar: \_\_\_\_\_

3 - Há necessidade de encaminhamento urgente? sim  
Justificar: \_\_\_\_\_

4 - Há necessidade de acompanhante? sim  
Justificar: \_\_\_\_\_

5 - História da doença atual: Paciente trazida por ambulância com história de crise convulsiva iniciada às 09:00 horas, admitida no nosso serviço às 10:00 horas, com crise tônico-clônica generalizada, não responde ao tratamento.

6 - Exame físico: mantém quadro de alerta, não responde ao tratamento.

7 - Diagnóstico provável: crise tônico-clônica generalizada crises às 11:00 h

Código (CID): \_\_\_\_\_

8 - Exames(s) complementar(es) realizado(s) (anexar cópias): Exame Físico

9 - Tratamento(s) realizado(s): Diazepam 10mg IV dose inicial, repetida após 10 minutos 10mg IV, Fenitoina 250mg/15ml IV, Oxigenoterapia, aspiração de vias aéreas

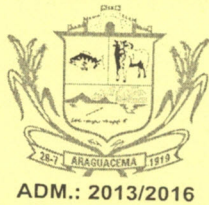
10 - Tratamento indicando suas vantagens sob o ponto de vista técnico: \_\_\_\_\_

avaliação especializada do Neurologista

Dra. Daniela Rocha Ramos  
MÉDICA  
CRM-TO 4490  
CRM-GO 21648

Assinatura do Médico

21/02/17



ESTADO DO TOCANTINS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE ARAGUACEMA  
FONE: (63) 3472-1163  
RUA RUI BARBOSA Nº 863 - CENTRO

tec para...  
motorista - Ceilo

## GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome: Miguel Reale Pinheiro Rocha Sexo: M

Data Nasc.: 23/09/16 Natur.: Palmas - TO

CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_ Endereço: \_\_\_\_\_

Nome do Pai: Alexandro Pinheiro da Silva

Nome da Mãe: Valdeane Macielhaes Rocha

ENCAMINHADO POR: HPPA

PARA: Hospital Materno Infantil de Palmas

## LAUDO MÉDICO

1 - Razões que impossibilitam a realização do atendimento na localidade.

Justificar: Atenção pediátrica

2 - Duração provável: \_\_\_\_\_ Transporte recomendável: ambulância

Justificar: \_\_\_\_\_

3 - Há necessidade de encaminhamento urgente? sim

Justificar: Signo de insuficiência respiratória

4 - Há necessidade de acompanhante? sim

Justificar: menor que 18 anos

5 - História da doença atual: lactente 3 meses de vida, há cerca de 02 dias apresenta quadro de resfriado comum, hoje evoluindo com sibilos, ausência de febre.

6 - Exame físico: FR: 53 rpm, SaO<sub>2</sub>: 99% em ar ambiente, apresenta tiragem subcostal. AR: Presença de roncos e sibilos gongóricos, inconstantes, sibilos

7 - Diagnóstico provável: inspiratórios e expiratórios.

Bronquite Acrúta Aguda?

Código (CID): \_\_\_\_\_

8 - Exames(s) complementar(es) realizado(s) (anexar cópias): \_\_\_\_\_

Exame físico

9 - Tratamento(s) realizado(s): Nebulização com fenoterol na dose 0,08 mg/Kg/dose

10 - Tratamento indicando suas vantagens sob o ponto de vista técnico:

Atenção pediátrica e conduta especializada

Araguacema, 22/02/17  
Localidade e data

Dra. Daniela Rocha Ramos  
MÉDICA  
CRM-TO 4490  
Assinatura do Médico



ADM.: 2013/2016

ESTADO DO TOCANTINS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE ARAGUACEMA  
FONE: (63) 3472-1163  
RUA RUI BARBOSA Nº 863 - CENTRO

*Rocha*

## GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome: Ryan Siqueira Lima Sexo: M  
 Data Nasc.: 01/01/00 Natur.: Araguacema  
 CPF: \_\_\_\_\_ RG.: 1.333.555  
 Profissão: Estudante Endereço: Rua 19, setor aeroporto.  
 Nome do Pai: Deuzimar Pereira Lima  
 Nome da Mãe: Rozivania Siqueira da Silva  
 ENCAMINHADO POR: HPPA  
 PARA: HGP.

## LAUDO MÉDICO

1 - Razões que impossibilitam a realização do atendimento na localidade.

Justificar: Não dispomos de avaliação neurológica.

2 - Duração provável: \_\_\_\_\_ Transporte recomendável: ambulância

Justificar: \_\_\_\_\_

3 - Há necessidade de encaminhamento urgente? Sim

Justificar: \_\_\_\_\_

4 - Há necessidade de acompanhante? Sim

Justificar: menor de idade.

5 - História da doença atual: menor com quadro de vômitos iniciado há aproximadamente 2 dias, nos últimos 08 dias evoluindo com quadro de fraqueza, gême

realizada e paralisia em membros superiores e cefaléia latente, que

incapacita suas atividades. Apresenta dificuldade de deglutição, com engasgo

teste de Kernig e Brudzinski negativos, apresenta rigidez nucaal importante.

6 - Exame físico: freqüentes.

7 - Diagnóstico provável: Meningite? Síndrome Guillain Barre? Tumor?

8 - Exames(s) complementar(es) realizado(s) (anexar cópias): \_\_\_\_\_ Código (CID): \_\_\_\_\_

Exame físico.

9 - Tratamento(s) realizado(s): Sintomático.

10 - Tratamento indicando suas vantagens sob o ponto de vista técnico: \_\_\_\_\_

Avaliação especializada e exames específicos.

Assinatura do Médico

Araguacema \_\_\_\_\_

21/02/17 \_\_\_\_\_

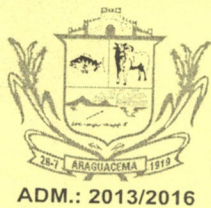
Localidade e data

*R*  
 Dra. Daniela Rocha Ramos  
 MÉDICA  
 CRM-TO 4490  
 CRM-GO 21648

Assinatura do Médico



Ala Honório



ESTADO DO TOCANTINS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE ARAGUACEMA  
FONE: (63) 3472-1163  
RUA RUI BARBOSA Nº 863 - CENTRO

## GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome: FRANCISCO JAVIER Sexo: \_\_\_\_\_  
 Data Nasc.: \_\_\_\_\_ Natur.: \_\_\_\_\_  
 CPF: \_\_\_\_\_ RG.: \_\_\_\_\_  
 Profissão: \_\_\_\_\_ Endereço: \_\_\_\_\_  
 Nome do Pai: \_\_\_\_\_  
 Nome da Mãe: \_\_\_\_\_  
 ENCAMINHADO POR: \_\_\_\_\_  
 PARA: \_\_\_\_\_

## LAUDO MÉDICO

1 - Razões que impossibilitam a realização do atendimento na localidade.

Justificar: ← falta de cirurgia

2 - Duração provável: \_\_\_\_\_ Transporte recomendável: \_\_\_\_\_

Justificar: \_\_\_\_\_

3 - Há necessidade de encaminhamento urgente? sim

Justificar: \_\_\_\_\_

4 - Há necessidade de acompanhante? nao

Justificar: \_\_\_\_\_

5 - História da doença atual: pacient / vomito +

nbd distendido

6 - Exame físico: ← nbd hiper timpanico

7 - Diagnóstico provável: ↑ nbd agudo

Código (CID): \_\_\_\_\_

8 - Exames(s) complementar(es) realizado(s) (anexar cópias): \_\_\_\_\_

9 - Tratamento(s) realizado(s): \_\_\_\_\_

10 - Tratamento indicando suas vantagens sob o ponto de vista técnico: \_\_\_\_\_

← no cirurgia

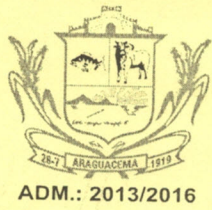
ARAGUACEMA 23/02/17  
Localidade e data

Danilo Alencar  
Ginecologista/Ostetra  
CRM/TO 2972

Assinatura do Médico

505565-854201340018

bus e  
2 encaide



ESTADO DO TOCANTINS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE ARAGUACEMA  
FONE: (63) 3472-1163  
RUA RUI BARBOSA Nº 863 - CENTRO

## GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome: Vanessa Alves da Silva Sexo: F  
 Data Nasc.: 03/01/88 Natur.: Gestante TO  
 CPF: \_\_\_\_\_ RG.: 794 137  
 Profissão: de bar Endereço: Rua Estrela do Sul  
 Nome do Pai: Seu Botelho  
 Nome da Mãe: Morandinho dos  
 ENCAMINHADO POR: Hosp. Maguacema  
 PARA: Hosp. Reg. de Paraíso

## LAUDO MÉDICO

- Razões que impossibilitam a realização do atendimento na localidade.  
Justificar: falta de obstetra no hospital
- Duração provável: \_\_\_\_\_ Transporte recomendável: Ambulância  
Justificar: \_\_\_\_\_
- Há necessidade de encaminhamento urgente? Sim  
Justificar: \_\_\_\_\_
- Há necessidade de acompanhante? Sim  
Justificar: gestante em trabalho de parto
- História da doença atual: gestante, G3P2A0, apresentando perda de líquido há 2 horas associados a rajadas de sangue e contrações frequentes.
- Exame físico: IG 40cm / TV: sem de queixas / BCF 144.
- Diagnóstico provável: Trabalho de parto
- Exames(s) complementar(es) realizado(s) (anexar cópias):  
Ex. físico
- Tratamento(s) realizado(s): \_\_\_\_\_
- Tratamento indicando suas vantagens sob o ponto de vista técnico:  
Análises de rotina

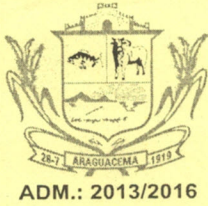
Maguacema, 25/02/17  
Localidade e data

Thayla Araújo e Silva  
Médica  
CRM-TO 4327

Assinatura do Médico

Roberto = 2 enxada

Sus - 89800388547712



ESTADO DO TOCANTINS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE ARAGUACEMA  
FONE: (63) 3472-1163  
RUA RUI BARBOSA Nº 863 - CENTRO

## GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome: Antonio Alves da Silva Sexo: M  
 Data Nasc.: 06/07/60 Natur.: Junior - 60  
 CPF: \_\_\_\_\_ RG.: \_\_\_\_\_  
 Profissão: Magão do Beberrão Endereço: Rua - Canão  
 Nome do Pai: Jose Carlos da Silva  
 Nome da Mãe: Antonia Alves da Silva  
 ENCAMINHADO POR: Hospital de Araguacema  
 PARA: Hosp de Processo.

### LAUDO MÉDICO

1 - Razões que impossibilitam a realização do atendimento na localidade.

Justificar: ausência do especialista

2 - Duração provável: \_\_\_\_\_ Transporte recomendável: Ambulância

Justificar: \_\_\_\_\_

3 - Há necessidade de encaminhamento urgente? sim

Justificar: episódios repetidos de convulsões parciais

4 - Há necessidade de acompanhante? sim, irmão

Justificar: risco de queda caso convulsão

5 - História da doença atual: 24 em uso de carbamazepina 200mg (diomp 08A)  
apresentando crises convulsivas desde as 5:00 da manhã.

6 - Exame físico: RCA, confuso, hidratado, normotenso. ACTAP sem alterações. Rota do tórax mantida, do lado direito do corpo.

7 - Diagnóstico provável: crise convulsiva parcial.

\_\_\_\_\_ Código (CID): \_\_\_\_\_

8 - Exames(s) complementar(es) realizado(s) (anexar cópias): Ex. físico

9 - Tratamento(s) realizado(s): Carbamazepina 200mg.

10 - Tratamento indicando suas vantagens sob o ponto de vista técnico: \_\_\_\_\_

Avaliação aprofundada de possível etimologia

Thaylane Araújo e Silva  
Médica  
CRM TO 4327

Araguacema 27/02/17  
\_\_\_\_\_ Localidade e data

\_\_\_\_\_ Assinatura do Médico

Rafael



ESTADO DO TOCANTINS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE ARAGUACEMA  
FONE: (63) 3472-1163  
RUA RUI BARBOSA Nº 863 - CENTRO

## GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome: MARIA HELENA NUN Sexo: F  
 Data Nasc.: 22/08/96 Natur.: Araguacema  
 CPF: 048.898.011-80 RG.: 1.184.99/SSP-TO  
 Profissão: Da Tor Endereço: Rua Pinhas  
 Nome do Pai: Sebastião Pereira Leite  
 Nome da Mãe: Neusa Nívea Alves Nunes  
 ENCAMINHADO POR: MBO de Araguacema  
 PARA: Uone Regema (Palmas)

SUS: 700.9079 1904/6196

## LAUDO MÉDICO

1- Razões que impossibilitam a realização do atendimento na localidade.

Justificar: \* falta d pedintan

2- Duração provável: \_\_\_\_\_ Transporte recomendável: \_\_\_\_\_

Justificar: \_\_\_\_\_

3 - Há necessidade de encaminhamento urgente? SIM

Justificar: \_\_\_\_\_

4 - Há necessidade de acompanhante? \* NA

Justificar: \_\_\_\_\_

5 - História da doença atual: g4 PC1 A2 12 = 4152 30

POI - diabetes 12 = 4152 20

6 - Exame físico: ↓ L.A

7 - Diagnóstico provável: \_\_\_\_\_

Código (CID): \_\_\_\_\_

8 - Exame(s) complementar(es) realizado(s) (anexar cópias): \_\_\_\_\_

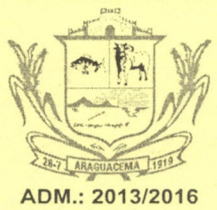
9 - Tratamento(s) realizado(s): \_\_\_\_\_

10 - Tratamento indicando suas vantagens sob o ponto de vista técnico: \_\_\_\_\_

\* AO DUNA REGIÃO

Recém: Pedro Silva

Santa Clara



ESTADO DO TOCANTINS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE ARAGUACEMA  
FONE: (63) 3472-1163  
RUA RUI BARBOSA Nº 863 - CENTRO

## GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome: Maria Karoline Barbosa Firmiano Sexo: F  
 Data Nasc.: 16/11/1977 Natur.: Paraguacama  
 CPF: \_\_\_\_\_ RG: 1.028.625  
 Profissão: Estudante Endereço: \_\_\_\_\_  
 Nome do Pai: Antonio Antunes Firmiano  
 Nome da Mãe: Clonice Ferreira Barbosa  
 ENCAMINHADO POR: Araguacema  
 PARA: HMDR - Pámes.

## LAUDO MÉDICO

- Razões que impossibilitam a realização do atendimento na localidade.  
Justificar:  falta de obstetra
- Duração provável: \_\_\_\_\_ Transporte recomendável: Ambulância  
Justificar:  Trabalho de parto em curso.
- Há necessidade de encaminhamento urgente? Sim  
Justificar:  Por o risco de parto durante o deslocamento.
- Há necessidade de acompanhante? Sim  
Justificar: \_\_\_\_\_
- História da doença atual:  Gestante, 38 s/d, apresentando contrações freq. e perda de líquido desde às 19h. Pré-natal de baixo risco.
- Exame físico: TV - 4cuo / BCF: 144 bpm.
- Diagnóstico provável:  Trabalho de parto em andamento  
Código (CID): \_\_\_\_\_
- Exames(s) complementar(es) realizado(s) (anexar cópias):  Ex físico
- Tratamento(s) realizado(s):  Encaminhamento
- Tratamento indicando suas vantagens sob o ponto de vista técnico: \_\_\_\_\_  
 Apoio após parto

Araguacema, 28/02/17  
Localidade e data

Felipe  
Assinatura do Médico