



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

Weyner

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome: Maria Aparecida Feitosa dos Santos Sexo: Fem
Data Nasc.: 10/10/61 Natur.: _____
CPF: _____ RG.: _____ SUS/CNS: 701004839391035
Profissão: _____ Endereço: _____
Nome do Pai: _____
Nome da Mãe: Luiza Ribeiro
ENCAMINHADO POR: HPP Araguacema - TO (Clínica médica)
PARA: Hospital Regional de Parauapebas (Clínica médica)

LAUDO MÉDICO

- 1 - Razões que impossibilitam a realização do atendimento na localidade.
Justificar: Ausência de suporte na localidade.
- 2 - Duração provável: 04 h Transporte recomendável: ambulância/carrinho
Justificar: _____
- 3 - Há necessidade de encaminhamento urgente? sim
Justificar: _____
- 4 - Há necessidade de acompanhante? não
Justificar: _____
- 5 - História da doença atual: Quadro de febre (NT) há 06 dias, associado a mialgia e calafrios, sem outras queixas associadas.
- 6 - Exame físico: NDN
- 7 - Diagnóstico provável: Febre A/E
- Código (CID): _____
- 8 - Exame(s) complementar(es) realizados(s)(anexar cópias): não dispomos de laboratório na data
- 9 - Tratamento(s) realizados(s): sintomáticos
- 10 - Tratamento indicando suas vantagens sob o ponto de vista técnico: _____

Weyner