



PREFEITURA DE PERDIGÃO –2025-2028

Av. Santa Rita, 150 – Centro - Perdigo / MG - CEP:35.515-000
CNPJ – 18.301.051.0001 / 19
Tel: (37) 3287-1030 E - mail: coordenacaoapperdigao@gmail.com

NAF 1590

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA - PFD

Órgão: Prefeitura Municipal de Perdigo-MG
Setor Requisitante: Secretaria Municipal de Saúde
Responsável pela Demanda: Alexandre Corrêa de Faria **Matricula:**3887
Contato/Email para esclarecimentos: cotacaosaude@perdigao.mg.gov.br

1 – OBJETO

CONTRATAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO HOSPITALAR EM PACIENTE INTERNO, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento.

2 – JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

Paciente: LUÍSA EMANUELLE PEREIRA LOPES

Município: Perdigo/MG

Data de Encaminhamento Inicial: 15/04/2025

A Secretaria Municipal de Saúde de Perdigo, diante do dever de garantir a integralidade da atenção à saúde dos cidadãos sob sua responsabilidade, apresenta a presente justificativa para aquisição emergencial de insumos e procedimentos em favor da paciente LUÍSA EMANUELLE PEREIRA LOPES, com base nos elementos clínicos, legais e assistenciais a seguir descritos.

A paciente, de apenas 8 meses de idade, foi inicialmente atendida no Pronto Atendimento de Perdigo em 15/04/2025, apresentando quadro de grande esforço respiratório, febre, congestão nasal e hipoxemia, com suspeita inicial de bronquiolite. Com a progressão do quadro clínico e agravamento respiratório, foi transferida à UPA de Divinópolis, onde permaneceu sob observação e suporte, e, posteriormente, encaminhada ao Hospital São João de Deus, em Divinópolis/MG, onde permanece internada até a presente data, totalizando mais de 30 dias de internação contínua, conforme evidenciado nos relatórios médicos e prontuário em anexo.



PREFEITURA DE PERDIGÃO –2025-2028

Av. Santa Rita, 150 – Centro - Perdigoão / MG - CEP:35.515-000
CNPJ – 18.301.051.0001 / 19
Tel: (37) 3287-1030 E - mail: coordenacaoapperdigao@gmail.com

Durante sua evolução, a paciente apresentou broncopneumonia, dengue associada, dependência de oxigenoterapia, além de distúrbios na alimentação oral, que culminaram na necessidade de suporte por gastrostomia. A avaliação médica da equipe assistente indicou a realização de exame de videodeglutograma, para avaliação precisa da deglutição e prevenção de broncoaspiração, além da troca da sonda de gastrostomia (GTT) por uma sonda do tipo Botton-Mickey, devido ao desgaste do material atual e risco de infecção, conforme registros clínicos e solicitação médica presentes no processo.

Ambos os procedimentos e insumos solicitados não são disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja por ausência na tabela de cobertura, seja por serem considerados insumos especiais, exigindo, portanto, aquisição direta por parte do município, uma vez que a paciente encontra-se sob a responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde de Perdigoão e em tratamento hospitalar contínuo, sem viabilidade de transferência para outro serviço que realize os procedimentos, o que agravaria seu quadro clínico.

O processo também está amparado no Decreto Municipal de Emergência em Saúde Pública, decorrente do aumento expressivo de casos de doenças respiratórias, reforçando a excepcionalidade da situação e autorizando, nos termos legais, a adoção de medidas administrativas céleres para salvaguardar a vida e a saúde da população.

Assim, diante da urgência comprovada, da gravidade do quadro clínico da paciente, da impossibilidade de solução dentro da rede pública regular e da necessidade de continuidade imediata do tratamento, justifica-se a realização de compra emergencial, conforme orçamento do Hospital São João de Deus e relatório médico anexos, garantindo-se a legalidade e a responsabilidade da gestão municipal frente ao caso.



PREFEITURA DE PERDIGÃO –2025-2028

Av. Santa Rita, 150 – Centro - Perdigo / MG - CEP:35.515-000
CNPJ – 18.301.051.0001 / 19
Tel: (37) 3287-1030 E - mail: coordenacaoapperdigao@gmail.com

3 – ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO

ITEM	DESCRIÇÃO	UNID.	QUANT.	VALOR T.
0001	CONTRATAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO HOSPITALAR EM PACIENTE INTERNO	SERV.	01	R\$2.384,45

TOTAL:

4 – ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

4.1. O custo estimado total da contratação é de **R\$2.384,45** (dois mil, trezentos e oitenta e quatro reais e quarenta e cinco centavos), conforme custos unitários apostos na pesquisa de preços em anexo.

4.4. Responsável pelas informações da pesquisa de preço e pela veracidade das informações: Nome: Tamiris Caetano Rezende Alves Matrícula: 3704.

5 – PREVISÃO DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

5.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento da Prefeitura Municipal de Perdigo, na(s) seguinte(s) dotação(ões):

ESPECIFICAÇÃO	DOTAÇÃO	FICHA	FONTE
10.122.1001.2063	3.3.90.39.00	341	1.500

6 – RAZÃO DA ESCOLHA DO CONTRATADO / JUSTIFICATIVA DO PREÇO

Nos termos da orientação do TCU¹, nas contratações de baixo custo, quais sejam, aquelas cujo valor não ultrapasse R\$ 12.545,11 (doze mil quinhentos e quarenta e cinco reais e onze centavos), **não há que se falar em**

¹ Disponível em <https://zenite.blog.br/nova-lei-pequenas-compras-ou-servicos-de-pronto-pagamento-devem-observar...>



PREFEITURA DE PERDIGÃO –2025-2028

Av. Santa Rita, 150 – Centro - Perdigoão / MG - CEP:35.515-000

CNPJ – 18.301.051.0001 / 19

Tel: (37) 3287-1030 E - mail: coordenacaoapperdigao@gmail.com

observar o rito da contratação direta por valor, tais como instauração e instrução de processo, prévia publicação, justificativa de escolha do contratado, exigência de documentos de habilitação, dentre outros. As circunstâncias que admitem o “contrato verbal”, devido ao valor e necessidade de “pronto pagamento”, não justificam a movimentação da estrutura da Administração para fins de formalização dos respectivos ajustes.

À luz do exposto, as pequenas compras ou a prestação de serviços de pronto pagamento (art. 95, § 2º, da Lei nº 14.133/2021) não precisam observar o rito da contratação direta por valor, definido pelo art. 75, § 3º, da Lei nº 14.133/2021.

Portanto, tem-se justificado a não observância do disposto no art. 72, incisos V, VI e VII, da Lei Federal nº 14.133/2021, assim como o disposto no art. 75, § 3º, do mesmo diploma legal, para a presente contratação.

Cumprе ressaltar que o fornecedor escolhido foi o que apresentou a menor proposta para o objeto e que os preços ofertados estão compatíveis com a realidade do mercado, podendo a Administração contratá-lo sem qualquer afronta à lei de regência.

7 – PRAZO E CONDIÇÕES DE ENTREGA

8.1. O procedimento foi realizado dia 12/05/2025, por se tratar de um procedimento de urgência e emergência.

8.2. Considerando que a prestação será imediata, dispensa-se no total a apresentação da documentação de habilitação, nos termos do art. 70, inciso III, da Lei Federal nº 14.133/21.

8 – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

9.1. O pagamento será imediato contados da finalização da liquidação da despesa

9.2. O pagamento será realizado por meio de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.



PREFEITURA DE PERDIGÃO –2025-2028

Av. Santa Rita, 150 – Centro - Perdigoão / MG - CEP:35.515-000
CNPJ – 18.301.051.0001 / 19

Tel: (37) 3287-1030 E - mail: coordenacaoapperdigao@gmail.com

10 – CONDIÇÕES GERAIS

10.1. Considerando que a presente contratação é realizada por dispensa de licitação em razão do valor e para entrega imediata, requeremos que seja dispensada a formalização de contrato, devendo este ser substituído pela Nota de Empenho da Despesa, nos termos do art. 95, da Lei Federal nº 14.133/21.

10.2. Considerando o disposto na Orientação Normativa AGU nº 69/2021, requeremos que seja dispensada a manifestação jurídica, por se tratar de uma contratação direta de pequeno valor com fundamento no art. 75, II, e § 3º da lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, e por não haver celebração de contrato.

Perdigoão-MG, 12 de Maio de 2025.

Assinatura dos responsáveis pelo DFD	Autorização da autoridade competente
 Documento assinado digitalmente TAMIRIS CAETANO REZENDE ALVES Data: 16/05/2025 11:33:36-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br Tamiris Caetano Rezende Alves 104.000.506-33	ALEXANDRE CORREA DE FARIA:11945399635 Assinado de forma digital por ALEXANDRE CORREA DE FARIA:11945399635 Dados: 2025.05.16 11:42:42 -03'00' Alexandre Corrêa de Faria Secretário Municipal de Saúde



MUNICÍPIO DE PERDIGÃO - 2025/2028

Av. Santa Rita, nº 150, Centro, Perdigoão/MG – CNPJ: 18.301.051/0001-19

Tel.: (37) 3287-1030 E-mail: prefeituradeperdigaogabinete@gmail.com

DECRETO Nº 1995, DE 12 DE MAIO DE 2025.

PUBLICADO QUADRO DE AVISOS
CPNF LEI 1.360 DE 14/02/2005

EM 12/05/2025

Tauana

PREFEITURA MUNICIPAL DE PERDIGÃO

DISPÕE SOBRE A DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE PERDIGÃO/MG, EM RAZÃO DO AUMENTO EXPRESSIVO DE CASOS DE QUADROS RESPIRATÓRIOS AGUDOS, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS

O Prefeito de Perdigoão, Estado de Minas Gerais, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, e

CONSIDERANDO o expressivo crescimento do número de atendimentos de pacientes com quadros respiratórios nos meses de janeiro a abril de 2025, conforme levantamento da Secretaria Municipal de Saúde, demonstrando aumento de mais de 478% no número de casos, passando de 217 em janeiro para 1.255 em abril;

CONSIDERANDO o aumento significativo de atendimentos pediátricos em virtude de doenças respiratórias, o que evidencia a maior vulnerabilidade da população infantil;

CONSIDERANDO o potencial risco de esgotamento da capacidade de resposta dos serviços públicos de saúde municipais, diante do avanço de doenças respiratórias virais, notadamente Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), como Vírus Sincicial Respiratório (VSR) e Influenza A;

CONSIDERANDO a necessidade de adoção de medidas urgentes de prevenção, contenção e mitigação dos impactos sobre a rede de atenção à saúde pública.

RESOLVE:

Art. 1º - Fica declarada situação de emergência em Saúde Pública no Município de Perdigoão/MG, em razão do agravamento do cenário epidemiológico causado pelo aumento dos casos de doenças respiratórias agudas, conforme classificação 1.5.1.1.0 – Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos termos da Portaria Federal nº 260, de 2 de fevereiro de 2022, do Ministério do Desenvolvimento Regional.

Art. 2º - Fica autorizada a adoção de todas as medidas administrativas necessárias ao enfrentamento da situação emergencial, inclusive a dispensa de licitação, nos termos do art. 75, inc. VIII, da Lei Federal nº 14.133/2021.

§ 1º - A dispensa de licitação levada a efeito com base na situação emergencial somente será permitida enquanto esta perdurar, respeitada a vigência deste Decreto, com o objetivo de evitar o perecimento do interesse público, devendo a Administração Pública, nesse interregno, providenciar o regular processo de licitação.

§ 2º - Caberá à Secretaria Municipal de Saúde instituir diretrizes gerais para a execução das medidas de enfrentamento da Situação de Emergência em Saúde Pública, podendo, no âmbito de suas competências, editar normas complementares para a fiel execução do disposto neste Decreto.

Art. 3º - Ficam autorizadas, quando indispensáveis à contenção da emergência, as requisições administrativas de bens e serviços de pessoas naturais ou jurídicas, assegurada a justa indenização, nos termos da legislação vigente.



MUNICÍPIO DE PERDIGÃO - 2025/2028

Av. Santa Rita, nº 150, Centro, Perdigoão/MG – CNPJ: 18.301.051/0001-19

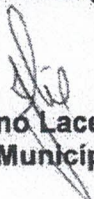
Tel.: (37) 3287-1030 E-mail: prefeituradeperdigaogabinete@gmail.com

Art. 4º - A tramitação dos processos administrativos relacionados a este Decreto correrá em regime de urgência e prioridade em todos os órgãos e entidades da Administração Pública Municipal.

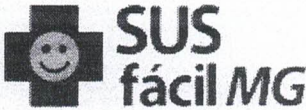
Art. 5º - Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, com vigência de 180 (cento e oitenta) dias.

Registre-se, publique-se, cumpra-se.

Prefeitura Municipal de Perdigoão, 12 de maio de 2025.


Julliano Lacerda Lino
Prefeito do Município de Perdigoão

GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS
GERAIS (SES-MG)



USUARIO: biancap.upa - UNIDADE: UPA 24 HORAS PADRE ROBERTO CORDEIRO MARTINS - DIVINOPOLIS

Operação:
Acompanhar Solicitação de
Internação / Mudança de Leito /
Leito Complementar
Siga os passos abaixo:
Seleção da solicitação

VISUALIZAÇÃO DA SOLICITAÇÃO

Para retornar a lista de solicitações clique em Voltar.

Atalho
Acesso / Desconectar
Operações



ATENÇÃO:
ESTA SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO TEM UM MANDADO JUDICIAL:

DATA DO RECEBIMENTO DO MANDADO	18/07/2011 00:00:00
DATA PARA CUMPRIMENTO DO MANDADO	17/04/2025 00:00:00
NOME DO RESPONSÁVEL PELO MANDADO	DRA. ANA KELLY AMARAL ARANTES, JUIZA DE DIREITO
DESCRIÇÃO DO MANDADO	AÇÃO CIVIL PÚBLICA COMARCA: DIVINÓPOLIS PROCESSO: 0223.11.006015-7 Mantida em 2ª instância pelo Des Dárcio Lopardi Mendes em 2013 Determina que o encaminhamento dos pacientes residentes em Divinópolis ou referenciados à esse município (Aguardando transferência da UPA,- UTI, emergências e urgências com risco de morte e/ou dano irreparável à saúde) deve ser imediato ou - a critério médico - no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas sob pena de multa pessoal no valor de R\$2.000,00 (dois mil reais) a cada gestor, por paciente, por dia de descumprimento - ou subsidiariamente multa diária de R\$10.000,00.

[Histórico do Paciente] [Programação] [Protocolo]



[Visualizar laudo original do paciente](#)

Identificação do paciente

PACIENTE	LUISA EMANUELLE PEREIRA LOPES
NOME SOCIAL DO PACIENTE	
CPF	01039298605
CNS	708203604378042
RAÇA/COR	PRETA
PAÍS	BRASIL
NOME DA MÃE	KARINE PEREIRA LOPES
NÚMERO DO PRONTUÁRIO	363415
DATA DE NASCIMENTO - IDADE	27/08/2024 - 8 meses
SEXO	FEMININO
DOADOR DE ÓRGÃOS	NÃO
NOME DO RESPONSÁVEL	FAMILIARES
DDD/TELEFONE DO RESPONSÁVEL	(37) 991236017
ENDEREÇO	RUA DIVINA MARIA JESUS, Nº 342
BAIRRO	SERRA
CEP	35545-000
MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	PERDIGAO
ESTADO DE RESIDÊNCIA	MINAS GERAIS
Plantonista	

MÉDICO	09609096646 - CAMILA CRISTINA ELOI CONSTANTINO
DDD/TELEFONE PARA CONTATO	(37)35129004
OBSERVAÇÕES IMPORTANTES	
Solicitação	
NÚMERO	461746947
SITUAÇÃO	SOLICITAÇÃO AGUARDANDO RESERVA
DATA - HORA	16/04/2025 - 05:22
ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	7469144 - UPA 24 HORAS PADRE ROBERTO CORDEIRO MARTINS (DIVINOPOLIS)
CENTRAL REGULADORA DE ORIGEM	31223021 - CENTRAL MACRO DIVINOPOLIS
CENTRAL DE REGULAÇÃO ATUAL	31223021 - CENTRAL MACRO DIVINOPOLIS
PROFISSIONAL	10763359696 - LIVIA LEMOS DE OLIVEIRA
PROCEDIMENTO SOLICITADO	0303140143 - TRATAMENTO DE OUTRAS INFECCOES AGUDAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES
PROCEDIMENTO REALIZADO	
CLÍNICA	45 - PEDIATRICOS - PEDIATRIA CLINICA
CLÍNICA COMPLEMENTAR	
CARÁTER DA INTERNAÇÃO	URGENCIA
GRAU DE PRIORIZAÇÃO	EMERGÊNCIA
HABILITAÇÃO (SIPAC)	PROCEDIMENTO NÃO É SIPAC
INTERNADO	NÃO
LEITO DISP. NA ORIGEM	NÃO
LEITO DISP. EM OUTRO ESTABEL.	SIM
Justificativa da internação	
DIAGNÓSTICO INICIAL	J210 - BRONQUIOLITE AGUDA DEVIDA A VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	
DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO	J21 - BRONQUIOLITE AGUDA
DIAGNÓSTICO DE CAUSAS ASSOCIADAS	
	HISTÓRIA CLÍNICA
	- História Clínica: De domingo pra segunda iniciou quadro de dispneia e sibilo; Esteve ontem em um serviço quando foi diagnosticada com pneumonia (prednisolona, amoxicilina); Ontem iniciou quadro de febre e hoje retornou com quadro de dispneia
	OUTROS
	- PESO: 0005
	SINAIS / SINTOMAS
	- Chieira: AUSCULTO RONCOS E SIBILOS,
	- Cianose: NÃO
	- Derrame Pleural: NÃO
	- Desidratação: NÃO
	- Desnutrição : Grau:: NÃO
	- Dispneia: SIM
	- Esforço Respirat.: Grau:: SIM (Grau:)
	- Febre: SIM (Grau:)
	- Tosse: NÃO
	- Uso de Oxigênio: SIM (Catéter)
	DADOS VITAIS
	- Pressão Arterial: 0
	- Frequência Cardíaca: 134 BPM
	- Frequência Respiratória: 20 IRPM
	MEDICAMENTOS EM USO
	- Medicamentos: PREDNISOLONA + IPRATRÓPIO+ SALBUTAMOL + SINTOMÁTICOS
	DADOS VITAIS
	- Pulsos: 134
	- Temperatura Axilar: 37,1 ° Celsius
	OUTROS
	- ALTURA APARENTE: 0
	SINAIS / SINTOMAS
	- Alteração Consciência: NÃO
	EVOLUÇÃO
	- EVOLUÇÃO: ADMISSÃO 15/04/25 IDADE: 7 MESES PESO: 5,9 kg COMPLEXIDADE / PRIORIDADE EM USO DE
PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS	
CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO	

PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS

HEMOGRAMA COMPLETO

Causas externas

DESCRIÇÃO DO ACIDENTE

SALBUTAMOL + PREDNISOLONA + IPRATRÓPRIO + SINTOMÁTICOS HPP: Em uso de GTT; Nega uso de medicação contínua; Nega alergia medicamentosa; EVOLUÇÃO DIÁRIA: Criança retorna pra reavaliação, ainda com esforço respiratório, retração de fúrcula e mãe afirma que em nenhum momento foi colocado oxigênio; Converso com a enfermagem e mostro a situação da criança que necessita cuidados especiais por estar saturando cerca de 89%; Evolução: Paciente dormindo tranquilamente em leito, após ligar cateter nasal de O2 a 2,5 L/min, saturando 97% HD: Bronquiólite

EXAME CLÍNICO
- Exame Aparelho Circulatório: ACV: BNRNF, RCR EM 2T. PULSOS CHEIOS E SIMÉTRICOS. PCP < 2 SEG; FC 140
- Exame Aparelho Respiratório: Necessidade de O2 suplementar Esforço respiratório AR: AUSCULTO RNCOS E SIBILOS, LEVE RESPIRATÓRIO. ST 91%; FR 28

EXAMES COMPLEMENTARES
- Ex Lab. (Urina Rot./Hemog): EXAMES: Hm 4,18; Hb 11,7; Ht 34,4; Leucócitos 8260; Plaquetas 193 mil; PCR 6,88; Creatinina 0,28; Ureia 25; TGO 33,7; TGP 12,3;
- Radiografias: RX TÓRAX (PA E PERFIL) Arcabouço ósseo sem anormalidades evidentes. Hilos e vascularização pulmonar habituais. Transparência normal do parênquima pulmonar. Cúpulas e seios costofrênicos livres. Área cardíaca normal. Vasos da base de aspecto anatômico. Balonete de sonda insuflado no epigástrico.
- Outros Exames: Influenza A e B Não detectado;

EXAME CLÍNICO
- Outros Achados Exame Físico: EXAME FÍSICO: CRIANÇA EM BEG, CORADA, HIDRATADA, ACIANOTICA E AFEBRIL SEM MENINGISMO OTO SEM ALTERAÇÕES ORO SEM ALTERAÇÕES ABDOME LIVRE, NORMOTENSO E INDOLOR A PALPAÇÃO. RHA+. NÃO PALPO MASSAS OU VMGS. SEM SINAIS DE PERITONITE

NÃO SE APLICA

Evolução do paciente

DATA - HORA ▲ ▼ OPERADOR ▲ ▼ EVOLUÇÃO ▲ ▼

26/04/2025 09:34 biancap.upa EVOLUÇÃO DIÁRIA: AVALIO LACTENTE EM LEITO DE INTERNAÇÃO COM A GENITORA NO MOMENTO ESTAVEL, MAE REFERE AINDA MANTER BASTANTE 'SECRECAO MESMO COM LAVAGEM E MEDICAÇÃO. RESPIRANDO EM CN A 0,5 ML / MIN MANTENDO ESFORÇO DISCRETO, SAT 95 % . TENTATIVA DE DESMAME DE O 2 SEM TOLERANCIA .MAE REFERE QUE ESTA ALIMENTANDO POR VO POREM A NUTRICIONISTA ASSISTENTE ORIENTOU NAO DAR ALIMENTACAO POR VIA ORAL SO PELA GGT DEVIDO AO PADRAO RESPIRATORIO DIURESE PRESENTE E EVACUACOES AUSENTES HA 2 DIAS . MAE REFERE QUE GGT ESTA SAINDO SECRECAO COM ASPECTO AMARELADA COM ODOR. PACIENTE EM USO DE ACESSO VENOSO CENTRAL DEVIDO A DIFICULDADE DE ACESSO PERIFERICO .

EXAME FÍSICO:
CRIANÇA EM BEG, CORADA, HIDRATADA, ACIANÓTICA E AFEBRIL
SEM MENINGISMO
ACV: BNRNF, RCR EM 2T. FC:125 BPM. PULSOS CHEIOS E SIMÉTRICOS. PCP < 2 SEG
AR: MVF, COM PRESENÇA DE ESTERTORES E RNCOS GROSSEIROS DIFUSOS COM SIBILOS DISCRETOS SAT: 97% EM CN COM O2 A 0,5L/MIN,
ABDOME LIVRE, NORMOTENSO E INDOLOR A PALPAÇÃO. RHA+. NÃO PALPO MASSAS E/OU VMGS. SEM SINAIS DE PERITONITE.GASTROSTOMIA COM PRESENÇA DE SECREÇÃO AMARELADA, SEM HIPEREMIA LOCAL, SEM SINAIS FLOGÍSTICOS E SEM DRENAGEM DE SECREÇÃO.

EXAMES COMPLEMENTARES:
- RX TÓRAX (16/04/2025): ARCABOUÇO ÓSSEO SEM ANORMALIDADES EVIDENTES. HILOS E VASCULARIZAÇÃO PULMONAR HABITUAIS. TRANSPARÊNCIA NORMAL DO PARÊNQUIMA PULMONAR. CÚPULAS E SEIOS COSTOFRÊNICOS LIVRES. ÁREA CARDÍACA NORMAL. VASOS DA BASE DE ASPECTO ANATÔMICO. BALONETE DE Sonda INSUFLADO NO EPIGÁSTRIO.
- RX TORAX (20/04/2025): QUESTIONÁVEIS DISCRETAS OPACIDADES INTERSTICIAIS ESPARSAS BILATERALMENTE.

DATA - HORA ▲ ▼ OPERADOR ▲ ▼ EVOLUÇÃO ▲ ▼

			RECESSOS COSTODIAFRAGMÁTICOS LIVRES. SILHUETA CARDIOTÍMICA COM CONFIGURAÇÃO ANATÔMICA. NÃO HÁ VISCEROMEGALIAS ABDOMINAIS. METEORISMO INTESTINAL DENTRO DOS PADRÕES FISIOLÓGICOS. GASTROSTOMIA EM PROJEÇÃO DO EPIGÁSTRIO À ESQUERDA. - RL (16/04/2025): HM 4,18; HB 11,7; HT 34,4; LEUCÓCITOS 8260; PLAQUETAS 193 MIL; PCR 6,88; CREATININA 0,28; UREIA 25; TGO 33,7; TGP 12,3; INFLUENZA A E B NÃO DETECTADO; - RL (19/04/2025): HB 11,1 / HT 33,0 / GL 6410 (SEG 40,4 - EOS 0,0 - BAS 0,5 - LINF 50,4 - MON 8,7) / PLAQ 168000 / PCR 0,63 / LACT 1,9 - RL (20/04/2025): HB 10,0 / HT 29,0 / GL 14080 (SEG 20,5 - EOS 0,6 - BAS 0,7 - LINF 72,3 - MON 5,9) / PLAQ 308000 / PCR 0,60 / CR 0,51 / UR 17 - TESTE COVID (16/04/2025): NEGATIVO - RL (20/04/2025) NS1: REAGENTE - RL (22/04/25): HB 10,9; HT 32,6; GL 15840 (N51/E2/B0/L39/M6); PLA 744000; PCR 0,6; TGO 30; TGP 17,8 - RL (25/04/25): HM 3,66; HB 10,4; HC 30,9; GL 16260 (S 46,1; E 5,8; B 0,2; L 40,8; M 7,1); PLA 771; PCR 1,79 - RX DE TÓRAX (25/04/25): PRESENÇA DE INFILTRADO LEVE PROXIMO À BORDA CARDÍACA DIREITA, EM MELHOR ASPECTO EM RELAÇÃO AO EXAME ANTERIOR # HD: BRONCOPNEUMONIA + DENGUE
25/04/2025 13:04	kyara.upa	#PARECER DA FISIOTERAPIA - PAULO ALEXANDRE RODRIGUES - Fisioterapeuta geral Encontro criança sentada no leito, acordada, tranquila, em uso de cateter nasal, com bom padrão respiratório, com tosse produtiva e eficaz, afebril. Conduta: Realizo manobra de (compressão e descompressão, drenagem postural) , estimulação diafragmática, mantenho em cateter nasal á 1l/min, criança com difícil desmame de O2 comunico com médica e enfermagem assistente, segue cuidados. Exame Físico:AP: Sons pulmonares preservados, com crepitações e sibilos discretos.Freq. card. (bpm):146.0Freq. resp. (irpm):40.0Saturação(%):96	
25/04/2025 13:02	kyara.upa	# PRIORIDADE GRAVIDADE: MÁXIMA MÁXIMA # EVOLUÇÃO DIARIA: AVALIO CRIANÇA NO LEITO INTERNAÇÃO, ACOMPANHADA, DA ME QUE REFERE MELHORA PARCIAL DO QUADRO DE TOSSE. REFERE MELHORA DA PROSTRAÇÃO, OBSERVOU CRIANÇA MAIS ATIVA HOJE. OFERTANDO A MAMADEIRA, APÓS AUTORIZAÇÃO MÉDICA, ALÉM DA DIETA VIA GGT. CRIANÇA MAMA BEM, PORÉM AS VEZES APRESENTA ENGASGOS DISCRETOS. NEGA VÔMITOS, DIARREIA E SANGRAMENTOS. DIURESE PRESERVADA. NÃO TOLERA DESMAME DE O2 SUPLEMENTAR, EVOLUINDO COM DESSATURAÇÃO. MÃE AINDA CONTA QUE PRECISA REALIZAR A TROCA DA GGT, GGT COM PRESENÇA DE SECREÇÃO AMARELADA, COM ODOR FORTE, MAS A MÃE NEGA DIFICULDADE DE LIMPEZA EM GGT. # EXAME FÍSICO: CRIANÇA EM BEG, CORADA, HIDRATADA, ACIANÓTICA E AFEBRIL SEM MENINGISMO ACV: BNRNF, RCR EM 2T. FC:137 BPM. PULSOS CHEIOS E SIMÉTRICOS. PCP < 2 SEG AR: MVF, COM PRESENÇA DE ESTERTORES E RONCOS DIFUSOS. SAT: 96% EM CN COM O2 A 0,5L/MIN, SEM ESFORÇO RESPIRATÓRIO. ABDOME LIVRE, NORMOTENSO E INDOLOR A PALPAÇÃO. RHA+. NÃO PALPO MASSAS E/OU VMGS. SEM SINAIS DE PERITONITE.GASTROSTOMIA COM PRESENÇA DE SECREÇÃO AMARELADA, SEM HIPEREMIA LOCAL, SEM SINAIS FLOGÍSTICOS E SEM DRENAGEM DE SECREÇÃO. # EXAMES COMPLEMENTARES: - RX TÓRAX (16/04/2025): ARCABOUÇO ÓSSEO SEM ANORMALIDADES EVIDENTES. HILOS E VASCULARIZAÇÃO PULMONAR HABITUAIS. TRANSPARÊNCIA NORMAL DO PARÊNQUIMA PULMONAR. CÚPULAS E SEIOS COSTOFRÊNICOS LIVRES. ÁREA CARDÍACA NORMAL. VASOS DA BASE DE ASPECTO ANATÔMICO. BALONETE DE Sonda INSUFLADO NO EPIGÁSTRIO. - RX TORAX (20/04/2025): QUESTIONÁVEIS DISCRETAS OPACIDADES INTERSTICIAIS ESPARSAS BILATERALMENTE. RECESSOS COSTODIAFRAGMÁTICOS LIVRES. SILHUETA CARDIOTÍMICA COM CONFIGURAÇÃO ANATÔMICA. NÃO HÁ VISCEROMEGALIAS ABDOMINAIS. METEORISMO INTESTINAL DENTRO DOS PADRÕES FISIOLÓGICOS. GASTROSTOMIA EM PROJEÇÃO DO EPIGÁSTRIO À ESQUERDA. - RL (16/04/2025): HM 4,18; HB 11,7; HT 34,4; LEUCÓCITOS 8260; PLAQUETAS 193 MIL; PCR 6,88; CREATININA 0,28; UREIA 25; TGO 33,7; TGP 12,3; INFLUENZA A E B NÃO DETECTADO; - RL (19/04/2025): HB 11,1 / HT 33,0 / GL 6410 (SEG 40,4 - EOS 0,0 - BAS 0,5 - LINF 50,4 - MON 8,7) / PLAQ 168000 / PCR 0,63 / LACT 1,9	

DATA - HORA ▲ ▼	OPERADOR ▲ ▼	EVOLUÇÃO ▲ ▼
		- RL (20/04/2025): HB 10,0 / HT 29,0 / GL 14080 (SEG 20,5 - EOS 0,6 - BAS 0,7 - LINF 72,3 - MON 5,9) / PLAQ 308000 / PCR 0,60 / CR 0,51 / UR 17 - TESTE COVID (16/04/2025): NEGATIVO - RL (20/04/2025) NS1: REAGENTE - RL (22/04/25): HB 10,9; HT 32,6; GL 15840 (N51/E2/B0/L39/M6); PLA 744000; PCR 0,6; TGO 30; TGP 17,8 # HD: BRONCOPNEUMONIA + DENGUE
24/04/2025 10:05	biancap.upa	GRAU DE COMPLEXIDADE: ALTA GRAU DE PRIORIDADE: ALTA EVOLUÇÃO PEDIATRIA (24/04/2025): AVALIO CRIANÇA NO LEITO JÚNTO DA MÃE QUE REFERE MELHORA PARCIAL DO QUADRO DE TOSSE. REFERE MELHORA DA PROSTRAÇÃO, OBSERVOU CRIANÇA MAIS ATIVA HOJE. OFERTANDO A MAMADEIRA, APÓS AUTORIZAÇÃO MÉDICA, ALÉM DA DIETA VIA GGT. CRIANÇA MAMA BEM, PORÉM AS VEZES APRESENTA ENGASGOS DISCRETOS. NEGA VÔMITOS, DIARREIA E SANGRAMENTOS. DIURESE PRESERVADA. NÃO TOLERA DESMAME DE O2 SUPLEMENTAR, EVOLUINDO COM DESSATURACÃO. MÃE AINDA CONTA QUE PRECISA REALIZAR A TROCA DA GGT. EXAME FÍSICO: CRIANÇA EM BEG, CORADA, HIDRATADA, ACIANÓTICA E AFEBRIL SEM MENINGISMO ACV: BNRNF, RCR EM 2T. FC:137 BPM. PULSOS CHEIOS E SIMÉTRICOS. PCP < 2 SEG AR: MVF, COM PRESENÇA DE ESTERTORES E RONCOS DIFUSOS. SAT: 96% EM CN COM O2 A 0,5L/MIN, SEM ESFORÇO RESPIRATÓRIO. ABDOME LIVRE, NORMOTENSO E INDOLOR A PALPAÇÃO. RHA+. NÃO PALPO MASSAS E/OU VMGS. SEM SINAIS DE PERITONITE. GASTROSTOMIA COM BOM ASPECTO. SEM SINAIS FLOGÍSTICOS E SEM DRENAGEM DE SECREÇÃO. EXAMES COMPLEMENTARES: - RX TÓRAX (16/04/2025): Arcabouço ósseo sem anormalidades evidentes. Hilos e vascularização pulmonar habituais. Transparência normal do parênquima pulmonar. Cúpulas e seios costofrênicos livres. Área cardíaca normal. Vasos da base de aspecto anatômico. Balonete de sonda insuflado no epigástrico. - RX TORAX (20/04/2025): Questionáveis discretas opacidades intersticiais esparsas bilateralmente. Recessos costodiafragmáticos livres. Silhueta cardiômica com configuração anatômica. Não há visceromegalias abdominais. Meteorismo intestinal dentro dos padrões fisiológicos. Gastrostomia em projeção do epigástrico à esquerda. - LAB (16/04/2025): Hm 4,18; Hb 11,7; Ht 34,4; Leucócitos 8260; Plaquetas 193 mil; PCR 6,88; Creatinina 0,28; Ureia 25; TGO 33,7; TGP 12,3; Influenza A e B Não detectado; - LAB (19/04/2025): HB 11,1 / HT 33,0 / GL 6410 (SEG 40,4 - EOS 0,0 - BAS 0,5 - LINF 50,4 - MON 8,7) / PLAQ 168000 / PCR 0,63 / LACT 1,9 - LAB (20/04/2025): HB 10,0 / HT 29,0 / GL 14080 (SEG 20,5 - EOS 0,6 - BAS 0,7 - LINF 72,3 - MON 5,9) / PLAQ 308000 / PCR 0,60 / CR 0,51 / UR 17 - TESTE COVID (16/04/2025): NEGATIVO - (20/04/2025) NS1: REAGENTE - RL (22/04/25): HMG; HB 10,9 / HT 32,6 / GL 15840 (N51/E2/B0/L39/M6) / PLAQ 744.000 // PCR 0,6 // TGO 30 // TGP 17,8
23/04/2025 11:45	kyara.upa	GRAU DE COMPLEXIDADE: ALTA GRAU DE PRIORIDADE: ALTA MEDICAÇÃO EM USO: AMPICILINA 50MG/KG X 4 D7 (INICIO EM 16/04/25) SALBUTAMOL 4/4H IPRATROPIO DE 4/4H O2 EM CN A 1L/MIN # AVALIAÇÃO DIÁRIA (23/04/2025): AVALIO PACIENTE EM LEITO DE ENFERMARIA PEDIÁTRICA ACOMPANHADA PELA MÃE QUE RELATA PERSISTÊNCIA DA TOSSE SECRETIVA, MANTÉM O MESMO ESFORÇO RESPIRATÓRIO LEVE E DEPENDÊNCIA DE O2 EM CN, DURANTE TENTATIVAS DE DESMAME ATÉ ONTEM APRESENTAVA QUEDA DA SATURAÇÃO PARA 84% EM AA. NOTA QUE A FILHA ESTÁ MAIS ATIVA QUE ONTEM, VOLTOU A OFERECER DIETA POR VIA ORAL. MANTÉM AFEBRIL. DIURESE PRESERVADA. SEM EVACUAR HÁ 1 SEMANA. # EXAME FÍSICO: CRIANÇA EM REG, ATIVA, REATIVA. CORADA, HIDRATADA, ANICTÉRICA, ACIANÓTICA, FEBRIL. PELE: ÍNTEGRA, SEM LESÕES OU CICATRIZES IMPORTANTES. ACV: RCR EM 2T, PULSOS PERIFÉRICOS AMPLOS, CHEIOS E SIMÉTRICOS, PERFUSÃO CAPILAR <2 SEG. FC: 136 BPM. AR: MVF COM RONCOS DE TRANSMISSÃO, COM ESFORÇO RESPIRATÓRIO LEVE. FR 74 IRPM. SATO2: 96% EM CATETER NASAL A 0,5L/MIN, 90% EM AA

DATA - HORA ▲ ▼ OPERADOR ▲ ▼ EVOLUÇÃO ▲ ▼

AD: ABDOME LIVRE, INDOLOR, NORMOTENSO, SEM DEFESA, RHA+, SEM MASSAS OU VISCEROMEGALIAS PALPÁVEIS.
AL: MOVIMENTAÇÃO ATIVA E SEM RESTRIÇÃO DE MOVIMENTOS EM 4 MEMBROS COM FORÇA PRESERVADA.
SN: ECG: 15. SEM MENINGISMO, ATIVA E REATIVA. PUPILAS ISOCÓRICAS FOTORREATIVAS.

EXAMES COMPLEMENTARES:

- RX TÓRAX (16/04/2025): Arcabouço ósseo sem anormalidades evidentes. Hilos e vascularização pulmonar habituais. Transparência normal do parênquima pulmonar. Cúpulas e seios costofrênicos livres. Área cardíaca normal. Vasos da base de aspecto anatômico. Balonete de sonda insuflado no epigástrio.
- RX TORAX (20/04/2025): Questionáveis discretas opacidades intersticiais esparsas bilateralmente. Recessos costodiafragmáticos livres. Silhueta cardiômica com configuração anatômica. Não há visceromegalias abdominais. Meteorismo intestinal dentro dos padrões fisiológicos. Gastrostomia em projeção do epigástrio à esquerda.

- LAB (16/04/2025): Hm 4,18; Hb 11,7; Ht 34,4; Leucócitos 8260; Plaquetas 193 mil; PCR 6,88; Creatinina 0,28; Ureia 25; TGO 33,7; TGP 12,3; Influenza A e B Não detectado;
- LAB (19/04/2025): HB 11,1 / HT 33,0 / GL 6410 (SEG 40,4 - EOS 0,0 - BAS 0,5 - LINF 50,4 - MON 8,7) / PLAQ 168000 / PCR 0,63 / LACT 1,9
- LAB (20/04/2025): HB 10,0 / HT 29,0 / GL 14080 (SEG 20,5 - EOS 0,6 - BAS 0,7 - LINF 72,3 - MON 5,9) / PLAQ 308000 / PCR 0,60 / CR 0,51 / UR 17

- TESTE COVID (16/04/2025): NEGATIVO
- NS1 (20/04/2025): REAGENTE
- RL (22/04/25): HMG; HB 10,9 / HT 32,6 / GL 15840 (N51/E2/B0/L39/M6) / PLAQ 744.000 // PCR 0,6 // TGO 30 // TGP 17,8

HD: BRONCOPNEUMONIA / DENGUE

CD: AGUARDANDO TRANSFERÊNCIA PARA LEITO HOSPITALAR DE ENFERMARIA PEDIÁTRICA - PACIENTE TEM PORTA ABERTA NO HOSPITAL JOAO PAULO II EM BELO HORIZONTE (CGP), INCLUSIVE HAVIA PROGRAMADO PARA O DIA 16/04/25 TROCA DE Sonda de GTT.

23/04/2025 11:31 kyara.upa

*PARECER DA FISIOTERAPIA - PAULO ALEXANDRE RODRIGUES - Fisioterapeuta geral
Encontro criança deitada no leito em decubito dorsal, acordada, tranquila, mais calma, em uso de O2 via cateter nasal, porém ainda com tosse produtiva, leve esforço respiratório. afebril.
Conduta: realize manobras para reexpansão pulmonar, estimulação diafragmática, manobras para higiene bronquial, drenagem postural, mantenha em, O2. comunique com médica e enfermagem assistente, orientações e posicionamentos, segue cuidados.
Exame Físico: AP: sons pulmonares preservados com crepitações e roncos Freq. card. (bpm): 136.0 Freq. resp. (irpm): 44.0 Saturação (%): 96

22/04/2025 14:05 gabriel.upa

GRAU DE COMPLEXIDADE: ALTA GRAU DE PRIORIDADE: ALTA
MEDICAÇÃO EM USO: AMPICILINA 50MG/KG X 4 D3 (INÍCIO EM 16/04/25) | SALBUTAMOL 2/2H | NEBULIZAÇÃO SALINA DE 4/4H | PREDNISOLONA D3 (INÍCIO EM 16/04/25)

AValiação Diária (22/04/2025): Avalio paciente em leito de enfermaria pediátrica acompanhada pela mãe que relata persistência da tosse, dependência de O2 em CN, durante tentativas de desmame até ontem apresentava queda da saturação para 86-87% em AA. Nota que a filha está mais prostrada e pelo fato de manter esforço respiratório que oscila, as vezes aumenta, está receosa de ofertar dieta por via oral, está oferecendo por GTT apenas. Diurese preservada. Sem evacuar há 1 semana.

EXAME FÍSICO:
CRIANÇA EM REG, PROSTRADA, ATIVA, REATIVA. CORADA, HIDRATADA, ANICTÉRICA, ACIANÓTICA, FEBRIL.
PELE: ÍNTEGRA, SEM LESÕES OU CICATRIZES IMPORTANTES.
COONG: OROSCOPIA: SEM ALTERAÇÕES | OTOSCOPIA: SEM ALTERAÇÕES | RINOSCOPIA: SEM ALTERAÇÕES
ACV; RCR EM 2T, PULSOS PERIFÉRICOS AMPLOS, CHEIOS E SIMÉTRICOS, PERFUSÃO CAPILAR <2 SEG. FC: 113 BPM.
AR: MVF COM PRESENÇA DE SIBILOS, RONCOS E CREPITAÇÕES DIFUSAS, COM ESFORÇO RESPIRATÓRIO LEVE. FR 65 IRPM. SATO2: 97% EM CATETER NASAL A 1L/MIN
AD: ABDOME LIVRE, INDOLOR, NORMOTENSO, SEM DEFESA, RHA+, SEM MASSAS OU VISCEROMEGALIAS PALPÁVEIS.
AL: MOVIMENTAÇÃO ATIVA E SEM RESTRIÇÃO DE MOVIMENTOS EM 4 MEMBROS COM FORÇA PRESERVADA.
SN: ECG: 15. SEM MENINGISMO, ATIVA E REATIVA. PUPILAS ISOCÓRICAS FOTORREATIVAS.

DATA - HORA ▲ ▼ OPERADOR ▲ ▼ EVOLUÇÃO ▲ ▼

EXAMES COMPLEMENTARES:
- RX TÓRAX (16/04/2025): Arcabouço ósseo sem anormalidades evidentes. Hilos e vascularização pulmonar habituais. Transparência normal do parênquima pulmonar. Cúpulas e seios costofrênicos livres. Área cardíaca normal. Vasos da base de aspecto anatômico. Balonete de sonda insuflado no epigástrio.
- RX TÓRAX (20/04/2025): Questionáveis discretas opacidades intersticiais esparsas bilateralmente. Recessos costodiafragmáticos livres. Silhueta cardiotímica com configuração anatômica. Não há visceromegalias abdominais. Meteorismo intestinal dentro dos padrões fisiológicos. Gastrostomia em projeção do epigástrio à esquerda.

- LAB (16/04/2025): Hm 4,18; Hb 11,7; Ht 34,4; Leucócitos 8260; Plaquetas 193 mil; PCR 6,88; Creatinina 0,28; Ureia 25; TGO 33,7; TGP 12,3; Influenza A e B Não detectado;
- LAB (19/04/2025): HB 11,1 / HT 33,0 / GL 6410 (SEG 40,4 - EOS 0,0 - BAS 0,5 - LINF 50,4 - MON 8,7) / PLAQ 168000 / PCR 0,63 / LACT 1,9
- LAB (20/04/2025): HB 10,0 / HT 29,0 / GL 14080 (SEG 20,5 - EOS 0,6 - BAS 0,7 - LINF 72,3 - MON 5,9) / PLAQ 308000 / PCR 0,60 / CR 0,51 / UR 17

- TESTE COVID (16/04/2025): NEGATIVO
- NS1 (20/04/2025): REAGENTE

HD: BRONCOPNEUMONIA / DENGUE

CD:
- AGUARDO TRANSFERENCIA PARA LEITO HOSPITALAR DE ENFERMARIA PEDIATRICA - PACIENTE TEM PORTA ABERTA NO HOSPITAL JOAO PAULO II EM BELO HORIZONTE (CGP), INCLUSIVE HAVIA PROGRAMADO PARA O DIA 16/04/25 TROCA DE SONDA DE GTT.

[Primeira](#) [Anterior](#) [1](#) [2](#) [3](#) [Proxima](#) [Ultima](#)

Movimentação do Laudo pelas Centrais

Data ▲ ▼	Central de Origem ▲ ▼	Central de Destino ▲ ▼	Motivo ▲ ▼	Observações ▲ ▼
18/04/2025 12:52	31062051 - MUNICIPAL - BELO HORIZONTE	31062021 - MACRO - BELO HORIZONTE	FALTA TEMPORÁRIA DE VAGA	CINT BH sem vagas na especialidade no momento

[Primeira](#) [Anterior](#) [1](#) [Proxima](#) [Ultima](#)

Voltar

Caso deseje cancelar a solicitação de internação você pode:

Cancelar solicitação

Caso deseje acessar as ocorrências da solicitação você pode:

Acessar ocorrências



Divinópolis, 13 de maio de 2025.

ORÇAMENTO DE PROCEDIMENTO HOSPITALAR

Nome do paciente: Lúsa Emanuelle Pereira Lopes

Médico: Dra Waleska

A FUNDAÇÃO GERALDO CORRÊA – COMPLEXO DE SAÚDE SÃO JOÃO DE DEUS, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº. 20.146.064/0001-02, estabelecida à Rua Cobre, 800, Bairro Niterói, Divinópolis/MG, apresenta por meio deste, conforme solicitado, o orçamento hospitalar:

Procedimento: Videodeglutograma

Descrição de itens inclusos	Valor Total
• Materiais, Medicamentos, Taxas e Instrumentais;	R\$ 500,00
• Honorários Médicos (cirurgião)	R\$ 300,00
Total	R\$ 800,00

Itens não inclusos no orçamento:

- CTI;
- Diárias excedentes;
- Exames de alto custo;
- Fisioterapia;
- OPME não solicitada anteriormente pelo médico;
- Utilização de hemoderivados;
- Medicamentos de alto custo;
- Gastos no pré e pós-operatório;
- Biópsias;
- Serviços extras (refeição do acompanhante, frigobar, enxoval extra, telefonia, etc.).

> IMPORTANTE:

Caso ocorra alguma intercorrência e necessite de algum procedimento e/ou serviço não orçado, os valores praticados serão valores previstos em nossas tabelas de procedimentos particulares.

Para os procedimentos contratados em caráter particular não é permitida a troca de atendimento para o Sistema Único de Saúde.

A validade deste orçamento é de 30 dias.

Atenciosamente,

Michelli Araújo

Setor de Contas particulares

E-mail: contasparticulares@cssjd.org.br Telefone: (37) 3229-7774

Horário de Funcionamento: Todos os dias de 06:00h às 18:00h.





COMPLEXO DE SAÚDE
SÃO JOÃO
DE DEUS



Divinópolis, 12 de maio de 2025.

ORÇAMENTO DE PROCEDIMENTO HOSPITALAR

Nome do paciente: Luisa Emanuelle Pereira Lopes

Médico: Dr Marcus Vinicius

A FUNDAÇÃO GERALDO CORRÊA – COMPLEXO DE SAÚDE SÃO JOÃO DE DEUS, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº. 20.146.064/0001-02, estabelecida à Rua Cobre, 800, Bairro Niterói, Divinópolis/MG, apresenta por meio deste, conforme solicitado, o orçamento hospitalar:

Procedimento: Troca de Sonda

Descrição de Itens inclusos	Valor Total
• OPME's; 01 Sonda Botton de Gastrostomia Mickey	R\$ 1.584,45
Total	R\$ 1.584,45

Itens não inclusos no orçamento:

- CTI;
- Diárias excedentes;
- Exames de alto custo;
- Fisioterapia;
- OPME não solicitada anteriormente pelo médico;
- Utilização de hemoderivados;
- Medicamentos de alto custo;
- Gastos no pré e pós-operatório;
- Biópsias;
- Serviços extras (refeição do acompanhante, frigobar, enxoval extra, telefonia, etc.).

> IMPORTANTE:

Caso ocorra alguma intercorrência e necessite de algum procedimento e/ou serviço não orçado, os valores praticados serão valores previstos em nossas tabelas de procedimentos particulares.

Para os procedimentos contratados em caráter particular não é permitida a troca de atendimento para o Sistema Único de Saúde.

A validade deste orçamento é de 30 dias.

Atenciosamente,

Michelli Araújo

Setor de Contas particulares

E-mail: contasparticulares@cssjd.org.br Telefone: (37) 3229-7774

Horário de Funcionamento: Todos os dias de 06:00h às 18:00h.



Rua do Cobre, 800 - Niterói,
Divinópolis - MG - CEP: 35500-227



37 3229-7600



[cssjd.divinopolis](https://www.instagram.com/cssjd.divinopolis)



www.cssjd.org.br



Impresso em:
11/05/2025 01:38

Paciente: 99795554 - LUISA EMANUELLE PEREIRA LOPES
Sexo: FEMININO **Estado civil:** SOLTEIRO(A)
Nome da mãe: KARINE PEREIRA LOPES
Endereço: RUA DIVINA MARIA DE JESUS, 342 - CASA
Bairro: CENTRO **Cidade:** PERDIGAO
Convenio: SUS - INTERNACAO **Matr. SAME:** 467420
Sector: SETOR 05 - PEDIATRIA **Leito:** ENF511-A
Médico resp: WELLITHON LUZ OLIVEIRA JUNIOR

Dt. atend.: 01/05/2025
Idade: 0A. 8M. 13DIAS
CNS: 708203604378042
Raça/Cor: BRANCA

Atendimento

00511662



Dt/Hr fechamento: 11/05/2025 01:38:01
Dt/Hr criação: 11/05/2025 01:31:42
Especialidade: PEDIATRIA

EVOLUÇÃO MÉDICA

Probabilidade de alta para o dia seguinte: NÃO

Classificação de suporte assistencial: PLENO

ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Avalio paciente, a pedido da pediatra assistente e da CIPE, em pós-operatório tardio (Gastrostomia endoscópica realizada no Hospital João Paulo II em janeiro de 2025).

Solicitado avaliação para realização de troca de sonda de gastrostomia por botton.

Atual sonda com perfuração e vazamento de dieta durante a infusão.

Solicito material: Botton de gastrostomia 14Fr x 2cm.

Aguardo avaliação anestésica para programar melhor momento para troca de sonda, devido a quadro respiratório atual da paciente.

OBJETIVO TERAPÊUTICO

Troca de sonda de gastrostomia

CONDUTA

Aguardo definição de melhor momento para troca de sonda e aguardo material para realizar a troca

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, resolução CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-CFM nº 063, por
Estado: Assinatura digital válida
MARCUS VINICIUS GONCALVES MOREIRA, CPF 09118647626, às 01:35 GMT-03:00 de 11/05/2025.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATORIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORARIO (UTC-03:00).



- B. São João de Deus - CEP: 35500-227 - Divinópolis



Código: 56732N

Responsável pelo Documento: MARCUS VINICIUS GONCALVES MOREIRA - CRM: 71758



Impresso em:
09/05/2025 09:23

Paciente: 99795554 - LUISA EMANUELLE PEREIRA LOPES
Sexo: FEMININO Estado civil: SOLTEIRO(A)
Nome da mãe: KARINE PEREIRA LOPES
Endereço: RUA DIVINA MARIA DE JESUS, 342 - CASA
Bairro: CENTRO Cidade: PERDIGAO
Convenio: SUS - INTERNACAO Matr. SAME: 467420
Setor: SETOR 05 - PEDIATRIA Leito: ENF510-B
Médico resp: WELLITHON LUZ OLIVEIRA JUNIOR

Dt. atend.: 01/05/2025
Idade: 0A. 8M. 12DIAS
CNS: 708203604378042
Raça/Cor: BRANCA

Dt/Hr fechamento: 09/05/2025 09:23:07
Dt/Hr criação: 09/05/2025 09:14:59
Especialidade: PEDIATRIA

Atendimento

00511662



RELATÓRIO MÉDICO

SOLICITO:

1. Videodeglutograma

Justificativa: Paciente com quadro de distúrbio da deglutição, portadora de gastrostomia, em acompanhamento com fonoaudiologia há 02 meses com via oral exclusiva, mas apresentando internações recorrentes por descompensação respiratória.

HD: pneumonia aspirativa.

Grata.

Luisa



*U. Assessoria Soc
Qualia fup e5 Mungis
a Voss individual de reportar
o resu.*

[Signature]

Recebi em 09/05/25 15h05
Katia Sena
Dir. Clínica/Técnica