

## **PRONTUÁRIO**

1. É o DOCUMENTO comprobatório do ATENDIMENTO AO PACIENTE.
2. Tem importância MÉDICA e JURÍDICA.
3. Não pode ser removido do HOSPITAL por nenhuma razão.
4. Não deve ser DOBRADO, AMASSADO e NEM RABISCADO.
5. Deve ser preenchido corretamente com LETRA LEGÍVEL e SEM RASURAS.
6. Deve estar visivelmente disponível. NÃO o deixe em gavetas, armários, etc.
7. Após utilização deve ser DEVOLVIDO à SEÇÃO DE ARQUIVO MÉDICO.
8. Ao ser TRANSFERIDO para outros setores, A SEÇÃO DE ARQUIVO MÉDICO deverá ser NOTIFICADA.

AS INFORMAÇÕES DO PRONTUÁRIO SÃO CONFIDENCIAIS

O CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA determina que todo atendimento prestado ao paciente deve ser REGISTRADO, DATADO e ASSINADO.

**Universidade de São Paulo**  
**Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto**  
**Centro de Pesquisas em Assistência Farmacêutica e Farmácia Clínica**  
**Via do Café, s/no - Fones: (16) 3602-0254 - 14040-903 - Ribeirão Preto - SP - Brasil**

das Dores, Maria Aparecida			
Cor: Branca	Data de nasc: 10/07/1956	Sexo: Feminino	Registro: 56020007

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO E RESPONSABILIDADE**

\_\_\_\_\_, autorizo a execução de todos os tratamentos quer médicos, quer cirúrgicos, prescritos pelo Corpo Clínico desse Hospital, bem como a transferência para hospitais, desde que, a critério médico, as condições de saúde exijam ou permitam. Não responsabilizarei em caso de fuga ou qualquer imprevisto, bem como indenizarei o referido hospital pelos estragos e danos materiais ocasionados pelo internado. Responsabilizando-me pela retirada imediata do paciente, quando for solicitada pela direção clínica e hospitalar, quer por cura, melhora, incurabilidade, por enfermidade contagiosa ou por quaisquer outros motivos justificados, ficando ciente que a retirada de paciente menor somente se processará pelo pai, mãe e responsável.

Ribeirão Preto, 29 de outubro de 2018.

\_\_\_\_\_  
Responsável pelo paciente

\_\_\_\_\_  
Nome do paciente

Grau de parentesco:

UNIDADE: NASF

UNIDADE: HOSPITAL DAS CLÍNICAS

Data 29/10/2018

Ambulatório de Neurologia  
**PRIMEIRO ATENDIMENTO**

**ENCAMINHAMENTO:**

[x] SUS [ ] UE

M.A.D., 62 anos, branca, ensino superior completo (formada em economia), porém atualmente está desempregada (há 6 meses), casada, uma filha. Nunca fumou, etilista social (5 latas/ fds), realiza atividade física esporádica, natural de Capinópolis-MG, procedente de Ribeirão Preto. Diagnóstico prévio de HAS, DM2, DLP, obesidade, epilepsia caracterizadas por crises ausência e osteoartrite. Medicamentos em uso: metformina 850 mg 2x ao dia, anlodipino 5 mg de manhã, HCTZ 25 mg de manhã, sinvastatina 40 mg à noite, diacereína 50 mg 2x ao dia, clonazepam 1 mg à noite, valproato de sódio 500 mg 2x ao dia, topiramato (acrescentou na última consulta há dois meses) 50 mg 2x ao dia e omeprazol 20 mg de manhã (toma há mais de dois anos). Histórico Familiar: mãe DM2. Pai: câncer próstata, HAS e falecido por IAM. Paciente encaminhado com queixa de tremor, rigidez e esquecimento.

Exame Clínico: BEG, corada, hidratada. PA = 129x93, FC = 66bpm, MMII sem edemas, abdômen sem alterações. Peso = 99,7 kg. Altura = 1,74 m.

	D	E
Bradicinesia	0	3
Rigidez	1	3
Tremor de repouso	2	2

Solicito internação em vaga para diagnóstico.

UNIDADE: HOSPITAL DAS CLÍNICAS

Data 28/10/2018

#Neuro#

M.A.D., 62 anos, Diagnóstico prévio de HAS, DM2, DLP, epilepsia, obesidade e osteoartrite. Medicamentos em uso: metformina, HCTZ, anlodipino, sinvastatina, diacereína, clonazepam, valproato de sódio, topiramato e omeprazol. BEG, corada, hidratada. PA = 131x95.

Solicito exames

Suspendo medicação em uso. Prescrevo metformina 850 mg 2x ao dia, anlodipino 5 mg de manhã, HCTZ 25 mg de manhã, sinvastatina 40 mg à noite, clonazepam 1 mg à noite, valproato de sódio 500mg 2x ao dia, topiramato 50 mg 2x ao dia e omeprazol 20 mg de manhã, selegilina 10 mg 1x ao dia. Bromoprida e dipirona se necessário 10 mg 8/8h em jejum se necessário.

---

**Universidade de São Paulo**  
**Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto**  
**Centro de Pesquisas em Assistência Farmacêutica e Farmácia Clínica**  
**Via do Café, s/no - Fones: (16) 3602-0254 - 14040-903 - Ribeirão Preto - SP - Brasil**

29/10/2018

#NEURO#

BEG, sem queixas. PA = 124X94. MEEM 22 pontos. Aguardo exames e mantenho prescrição.

---

30/10/2018

#NEURO#

	D	E
Bradíinesia	0	2
Rigidez	1	2
Tremor de repouso	1	2

PA = 129X90

BEG, sem queixas. PA = 131X95

Aguardo exames e mantenho prescrição.

---

31/10/2018

#NEURO#

PA = 129/89

Resultados de Exames:

Proteinúria 24h: 74 mg

Eritrócitos ( $\times 10^6$ ): 4,3

Hemoglobina: 15,1 g/dL

Hb glicada: 7%

Hematócrito: 42%

Ferro sérico: 97 mcg/dL

VCM: 90

HCM: 29 pg

CHCM: 33 g/dL

RDW: 14%

Leucócitos ( $\% \times 1000/\text{mm}^3$ ): 8

Neutrófilos (%): 59

Eosinófilos (%): 0

Basófilos (%): 0

Amônia  $\mu\text{g/dl}$  = 200

Linfócitos (%): 20

Monócitos (%): 12

Reticulócitos: 125000/mm<sup>3</sup>

Cr = 0,7 mg/dL

GLI = 155 mg/dL

Na = 152 mmol/L

K = 4,0 mmol/L

CT= 179 mg/dL

LDL = 107 mg/dL

HDL = 45 mg/dL

TG = 135 mg/dL

**Universidade de São Paulo**  
**Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto**  
**Centro de Pesquisas em Assistência Farmacêutica e Farmácia Clínica**  
**Via do Café, s/no - Fones: (16) 3602-0254 - 14040-903 - Ribeirão Preto - SP - Brasil**

ALT = 27U/L

CPK = 413 U/L

AST = 25 U/L

Vit B12 = 200 dg/dL

Urina rotina tipo I

*Exame Físico*

Cor: Amarelo citrino

Aspecto: Límpido

Urobilinogênio: Ausente

Nitrito: 3+

Corpos Cetônicos: Ausente

*Exame Químico*

Densidade: 1,015

pH: 6,8

Glicose: Ausente

Proteínas: Ausente

Hemoglobina: Ausente

Bilirrubina: Ausente

*Exame do Sedimento*

Leucócitos: 10 células por campo

Hemácias: Ausente

Cristais: Ausente

Células epiteliais: Raras

Cilindros: Ausentes

CD: solicito urina 24 horas e mantenho prescrição. Prescrevo hidratação IV e alimentação hipossódica. Suspendo Anlodipino e topiramato.

---

01/11/2018

#NEURO#

Paciente relata sonolência durante o dia, bem como dor forte em MMII.. PA = 138x92.

Glicemia 6h: 100 mg/dL

14h: 122mg/dL

Ao Exame

	D	E
Bradicinesia	0	2
Rigidez	1	2
Tremor de repouso	1	2

CD: Mantenho prescrição

---

02/11/2018

#NEURO#

**Universidade de São Paulo**  
**Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto**  
**Centro de Pesquisas em Assistência Farmacêutica e Farmácia Clínica**  
**Via do Café, s/no - Fones: (16) 3602-0254 - 14040-903 - Ribeirão Preto - SP - Brasil**

Paciente queixa anúria. Lembra que no dia anterior já estava sentindo uma leve ardência ao urinar. Medida temperatura da paciente, que apresentou 38,4°C. Paciente apresentou crise epiléptica.

PA = 126x107

Glicemia 6h: 112 mg/dL

14h: 134mg/dL

Ao Exame: BEG

	D	E
Bradicinesia	0	2
Rigidez	1	1
Tremor de repouso	1	2

Resultado de Exame:

Proteinúria 24h: 390 mg/dL

CD: Prescrevo dipirona de 6/6h. Substituo seleginina por levodopa 200 mg + benzerazida 50 mg 2x ao dia junto das refeições. Prescrevo ampicilina 2g IV de 6/6h + gentamicina 500 IV mg 1x ao dia. Prescrevo carbamazepina 200mg, 2x ao dia.

Mantenho demais medicamentos.

---

03/11/2018

#NEURO#

Paciente continua queixando de dor em MMII, principalmente ao andar.

PA: 130x92

Glicemia 6h: 108 mg/dL

14h: 131mg/dL

---

04/11/2018

#NEURO#

PA = 129x95.

Glicemia 6h: 111 mg/dL

14h: 133mg/dL

**Universidade de São Paulo**  
**Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto**  
**Centro de Pesquisas em Assistência Farmacêutica e Farmácia Clínica**  
**Via do Café, s/no - Fones: (16) 3602-0254 - 14040-903 - Ribeirão Preto - SP - Brasil**

Cr = 1,7 mg/dL

T = 38,1°C

Resultado dos Exames:

Homocisteína: 18,5 µmol / L

Conduta: Suspendo metformina e prescrevo insulina regular se necessário. Prescrevo Vit B12 5000U por 7 dias e mantenho demais medicamentos.

Caso necessário correção de glicemia:

180 a 200mg/dL: 2 UI

200 a 250mg/dL: 4UI

250 a 300mg/dL: 6UI

300 a 350mg/dL: 8UI

350 a 400mg/dL: 10UI

Acima de 400mg/dL: chamar o plantonista

---

05/11/2018

Paciente continua apresentando crise epiléptica.

Ao exame: BEG.

T = 37,8°C

Glicemia 6h: 120 mg/dL

Glicemia 14h: 166 mg/dL

	D	E
Bradicinesia	0	1
Rigidez	0	2
Tremor de repouso	0	1

#Farmácia Clínica#

Em conversa com a paciente a mesma relatou não estar deambulando para evitar a dor. Sugerimos profilaxia antitrombótica. Também foi sugerida a inclusão de insulina NPH 10U à noite.

---

06/11/2018

#NEURO#

PA = 129x95. Paciente sem queixas

Glicemia 6h: 112 mg/dL

**Universidade de São Paulo**  
**Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto**  
**Centro de Pesquisas em Assistência Farmacêutica e Farmácia Clínica**  
**Via do Café, s/no - Fones: (16) 3602-0254 - 14040-903 - Ribeirão Preto - SP - Brasil**

14h: 121mg/dL

T = 38° C

Resultado de exames: Uréia 29 mg/dL; Mg 2,1 mEq/L.

Cr = 1,4 mg/dL

CD: prescrevo enoxaparina 40 UI/dia e mantenho demais medicamentos.

---

07/11/2018

Paciente ainda apresenta leve ardência ao urinar.

Glicemia 6h: 110 mg/dL

14h: 147mg/dL

T = 38,3°C.

Cultura: *Escherichia coli*

Antimicrobianos sensíveis: amicacina, cefepima, ceftazidima, ceftriaxona, ciprofloxacino, gentamicina, meropenem, norfloxacino, piperacilina+tazobactam, polimixina e tigeciclina.

Antimicrobianos resistentes: amoxicilina+clavulanato, ampicilina + sulbactam, cefuroxima, cefalotina, nitrofurantoína.

#Farmácia Clínica#

Sugiro substituição de enoxaparina por heparina e retirada da gentamicina e ampicilina. Iniciar ciprofloxacino 250 mg de 12 em 12h.

---

08/11/2018

Ao exame: BEG

	D	E
Bradycinesia	0	1
Rigidez	0	2
Tremor de repouso	0	1

Glicemia 6h: 104 mg/dL

14h: 115mg/dL

#NEURO#

Substituo enoxaparina por heparina 5000 UI de 12/12 horas e substituo gentamicina e ampicilina por ciprofloxacino VO 250 mg de 12 em 12h por 7 dias. Manter demais medicamentos.

**Universidade de São Paulo**  
**Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto**  
**Centro de Pesquisas em Assistência Farmacêutica e Farmácia Clínica**  
**Via do Café, s/no - Fones: (16) 3602-0254 - 14040-903 - Ribeirão Preto - SP - Brasil**

#Farmácia Clínica#

Sugiro substituição de carbamazepina por lamotrigina 25mg, dia sim, dia não.

---

09/11/2018

#NEURO#

Paciente bem, relata sonolência durante o dia. Relata leve ardência ao urinar.

T = 37,5 °C

Glicemia 6h: 115 mg/dL

14h: 123mg/dL

Suspendo carbamazepina e incluo lamotrigina 25mg, dia sim, dia não. Mantenho demais medicamentos.

---

10/11/2018

#NEURO#

Ao exame:

BEG, sem queixas.

PA = 131x95

T = 36,6 °C

Glicemia 6h: 110 mg/dL

14h: 147mg/dL

Solicito exames e mantenho prescrição.

---

11/11/2018

#NEURO#

Paciente orientada.

PA = 129x89

Glicemia 6h: 110 mg/dL

Glicemia 14h: 155mg/dL

Resultados de Exames:

Cr = 0,8 mg/dL

CT= 179 mg/dL

HDL = 45 mg/dL

GLI = 123 mg/dL

LDL = 97 mg/dL

TG = 135 mg/dL

**Universidade de São Paulo**  
**Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto**  
**Centro de Pesquisas em Assistência Farmacêutica e Farmácia Clínica**  
**Via do Café, s/no - Fones: (16) 3602-0254 - 14040-903 - Ribeirão Preto - SP - Brasil**

ALT = 27U/L

AST = 25 U/L

CPK = 190 U/L

Urina rotina tipo I

*Exame Físico*

Cor: Amarelo citrino

Aspecto: Límpido

Urobilinogênio: Ausente

Nitrito: Ausente

Corpos Cetônicos: Ausente

*Exame Químico*

Densidade: 1,015

pH: 6,8

Glicose: Ausente

Proteínas: Ausente

Hemoglobina: Ausente

Bilirrubina: Ausente

*Exame do Sedimento*

Leucócitos: Ausente

Hemácias: Ausente

Cristais: Ausente

Células epiteliais: Raras

Cilindros: Ausentes

CD: Suspendo vitamina B12.

12/11/2018

#NEURO#

Paciente deambula normalmente. Relata fraqueza em MMII.

Glicemia 6h: 100 mg/dL

14h: 117mg/dL

Ao exame:

	D	E
Bradicinesia	0	1
Rigidez	0	1
Tremor de repouso	0	0

CD: Suspendo Heparina. Mantenho a prescrição. Solicito dosagem de vitamina B12

---

13/11/2018

#NEURO#

Temperatura corporal 36,0° C.

PA: 135x92 mmHg

Glicemia 6h: 137 mg/dL

14h: 160mg/dL

**Universidade de São Paulo**  
**Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto**  
**Centro de Pesquisas em Assistência Farmacêutica e Farmácia Clínica**  
**Via do Café, s/no - Fones: (16) 3602-0254 - 14040-903 - Ribeirão Preto - SP - Brasil**

BEG. Paciente corado, não apresentou nova crise epiléptica, orientado no tempo e espaço, deambula normalmente, queixou-se de sonolência. Sugere-se à paciente que faça dosagem de vitamina B12 novamente, se tiver baixa, realizar endoscopia com um gastroenterologista.

---

14/11/2018

#NEURO#

Temperatura corporal 36,9° C.

Glicemia 6h: 130 mg/dL

14h: 157mg/dL

PA: 135x92 mmHg

BEG. Paciente corado, orientado no tempo e espaço, deambula normalmente.

Alta. Agendo retorno no ambulatório. Suspendo antibioticoterapia.

---