

Número: **90019** Médico: **Luisah**
 Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO** Entrada: **04/01/2001**
 Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca** Estado civil: **Viúvo(a)**
 Endereço: **Avenida Emilio Povia Qd.25 Lt.56 St. Crimeia Leste** Cidade: **Goiânia**
 UF: **GO** CEP: **74590240** Telefone: **62-3203-1024** Profissão: **Pensionista**
 CPF: **064.060.971-65** RG: **473326 Ssp-go**
 Pai: **Joaquim Jose Peixoto** Mãe: **Adelina Barbosa**
 Data: **13/09/2017**

Data: 04/01/2001|Consulta| 72 anos|Paulom

Queixas:	Paciente portadora de Arritmia cardíaca e Hipertensão em tratamento com Dr.
HDA:	José Gilson (Correios) tomando medicação regularmente e apresentando no
Antecedentes familiares:	momento recente quadro de perda de força muscular na mão direita e dificul-
Antecedentes pessoais:	dade de coordenação motora quadro este que reverteu rápido e sem o uso
Hábitos:	de nenhum medicamento. Nega qualquer outra sintomatologia. Refere que
Alergias:	no passado já procurou neurologista devido tremores na mão direita (Mal de
Exame físico:	Parkinson) e encontra-se sem nenhum tratamento específico.
Peso:	Exame clínico apresentando discreta diminuição da força muscular na mão
Pressão:	direita e com avaliação de exame (Romberg - negativo).
Exames:	Glicemia - 115 mg/dl (jejum) 6.6 Hb. glicosilada o que nos demonstra um quadro
Diagnóstico:	de intolerância à glicose.
Medicação:	Medicação M. Enalapril 10 mg / dia Hidroclorotiazida 50mg 1/2 comp dia e
Outras condutas:	Sotacor 160 mg 1/2 comp 2 X dia Conduta - Encaminhamento p/ Neurologia

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019** Médico: **Luisah**
Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**
Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 04/01/2001|Consulta| 72 anos|

Queixas: VEIO COM A FILHA ANDREIA. DOENÇA DE PARKINSON HA 18ANOS.
EM USO DE SOTACOR OU CARDIONORM 160/ MEIO CP DE 12/12HS. +
HCTZ-50-MEIO CP/DIA +AAS-100/1X+PRESSOTEC (ENALAPRIL)/5/ 1CP/
2X.

HDA: HOJE PELA MANHA AS 11HS. APRESENTOU SUBITA PERDA DA FORÇA
DA MÃO DIREITA, ASSOCIADA A DISESTESIA E HIPOESTESIA.
NEGA ALTERAÇÃO DA FALA. NEGA VERTIGEM. SONO-OK. NEGA
DEPRESSÃO E ANSIEDADE. O ANTEBRACO DIREITO ESTAVA TAMBÉM ALGO
ENFRAQUECIDO-SIC.

Antecedentes familiares: IRMÃ DIABÉTICA.

Antecedentes pessoais: NEGA.

Exame físico: PA=17/7. FC-72. CAROTIDAS-OK. TREMOR MODERADO NO MSD.
R. MIOTÁTICOS-DEP.++

Exames: SOL: ECO CAROTIDAS VERT. +LIPIDOGRAMA+GLICEMIA+UREIA E
CREATININA+HEMOGRAMA+AC.ÚRICO.

Diagnóstico: HAS+D. PARKINSON.

Medicação: SUSPENDER O ENALAPRIL DA NOITE.+ AAS -100-2CP /DIA.

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 17/01/2001\Inicial\ 72 anos\Paulom

Queixas:	Retorno 17/01/2001
HDA:	Pac. em uso de sotacor 160mg- 1/2 comp. 2 X dia e apresentando episódios de batadeiras principalmente pela manhã.
Antecedentes familiares:	Ecodoppler de carótidas normal. PA= 140 X 80 mmhg
Antecedentes pessoais:	RCR em 2 T sem arritmia no momento do exame.
Hábitos:	Conduta= Aumentar dose do Sotacor 160mg para 1/2 comp. 3 X dia e solicito novo Holter 24 hs para reavaliar eficacia terapêutica do medicamento e tb.
Alergias:	para estudarmos possivel episódio recente de arritmia
Exame físico:	Aguardamos resultado de exame.
Peso:	
Pressão:	

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 19/01/2001|Retorno| 72 anos|Paulom

Queixas: 19/01/2001 Holter = 3 Episódios de taquicardia supra-vent. e 2 episódios de
HDA: taquicardia ventricular com 6 % de ectopias ventriculares
Exames: O Pausas e O alterações de ST-T
Medicação: Conduta = Manter sotacor 160 mg 1/2 comp. 2 X dia + 1/4 no meio do dia
Outras condutas: devido bradicardia importante FC =45 Retornar para reavaliar FC.

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 23/01/2001\Retorno\ 72 anos\Paulom

Queixas: 23/01/2001- Pac. persiste queixando de taquicardia em uso de Sotacor 220mg
HDA: e com Bradicardia importante FC= 45bpm. Nega tonteiras. Solicito ECG para
Exames: verificarmos talvez até a possibilidade de troca da medicação em uso. Aguardo
Medicação: exame para hoje.
Outras condutas: ECG = Bradicardia sinusal/Sotacor 160 mg/dia + Ritmonorm 1/2 a noite

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 23/01/2001|Consulta| 72 anos|

Queixas: EM USO DE SOTACOR-160 - 1CP;/MANHA E MEIO CP DE RITMONORM A NOITE. NAO APRESENTOU MAIS FRAQUEZA NO MSD.

Exame físico: PA=15/9 FC=48. Tensa++. TREMOR TIPO PARKINSONIANO NA MAO DIREITA.

Exames: ECO DE CAROTIDAS E VERT. NORMAIS.
COLESTEROL-OK. TG-149. HDL-44. AC. URICO-6,40 CREATININA-OK
UREIA-OK GLICEMIA-102. L=38%

Diagnóstico: D. PARKINSON + ANSIEDADE.

Medicação: PARLODEL-2,5- MEIO CP/DIA.

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 14/11/2003|Consulta| 75 anos|Marco

Paciente de Risco(sim/não): DOR NO BRAÇO E HÁ 02 MESES.
HDA: SENTE DOR NO OMBRO E
Exame físico: MOVIMENTOS DOLOROSOS DO OMBRO E E BRAÇO E .
Exames: RX

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 17/11/2003|Retorno| 75 anos|Marco

Paciente de Risco(sim/não): DOR NO BRAÇO E HÁ 02 MESES.
Exames: RX : NORMAL . BURSITE OMBRO E.
Medicação: DIPROSPAN +FLOTAC +REPARIL GEL.
Outras condutas: FISIO.

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

90019

Luisah

MERCEDES BARBOSA DE CASTRO

14/10/1928

Sexo: **F**

Branca

Data: 01/09/2004|Consulta| 75 anos|Jgilson

HDA:	PACIENTE TEM ARRITMIA CARDIACA E TOMA SOTALOL 160 2X ESTÁ BEM, EXCETO GRIPE - ESPIRROS E CORIZA CEFALEIA LEVE, SEM FEBRE OU TOSSE OU EXPECTORAÇÃO
Exame físico:	PA= 130 X 80 MMHG RCI (ES) PULMOES OK SEM EDEMAS
Diagnóstico:	ARRITMIA CARDIACA IVAS
Medicação:	LORANIL D 2X
Outras condutas:	RX SEIOS DA FACE S/N

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 04/11/2004|Retorno| 76 anos|Jgilson

Queixas: ARRITMIA + HAS
HDA: DOR NA REGIAO DORSAL BAIXA HA ALGUNS DIAS
Exames: PA= 140 X 80 RCR
Medicação: DORFLEX 8/8H
PARACETAMOL 750 2X
Outras condutas: RETORNO SEMANA QUE VEM SE NAO MELHORAR

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 02/12/2004|Retorno| 76 anos|Jgilson

HDA: AINDA ESTÁ COM DOR LOMBAR D

Exames: US DE ABDOMEN TOTAL
EAS

Medicação: BESEROL 3X

Outras condutas: ORTOPEDISTA

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 08/12/2004|Retorno| 76 anos|Jgilson

HDA: SEM DOR - MELHOROU C/ BESEROL

Exames: US DE ABDOMEN TOTAL - NORMAL
EAS 16000 LEUC HEM NORMAIS

Outras condutas: UROCULTURA

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 06/01/2005|Consulta| 76 anos|Marco

Paciente de Risco(sim/não):	DOR NO BRAÇO E HÁ 02 MESES.
HDA:	ATUALMENTE COM DOR NA COLUNA E COSTELAS Á D
Exame físico:	DOR
Exames:	RX

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 07/01/2005\Retorno\ 76 anos\Marco

Paciente de Risco(sim/não):	DOR NO BRAÇO E HÁ 02 MESES.
HDA:	DOR NA COLUNA E COSTELAS
Exames:	RX : OA DA COLUNA
Medicação:	CELESTONE SOLUSPAN + DEXACITONEURIN + FELDENE SUP + REPARIL GEL

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 14/01/2005\Retorno\ 76 anos\Jgilson

Queixas: ESTÁ MELHOR DA DOR
HDA: FOI NO DR MARCO TULIO - CELESTONE + FELDENE + DEXACITONEURIN
Exames: UROCULTURA NEGATIVA
Outras condutas: ORIENTAÇÃO

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 17/01/2005\Retorno\ 76 anos\Marco

Paciente de Risco(sim/não): DOR NO BRAÇO E HÁ 02 MESES. OA DA COLUNA
HDA: BEM MELHOR DA COLUNA . NADA MAIS SENTE.
Medicação: CONTINUAR MEDICAÇÃO.

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 02/02/2005|Consulta| 76 anos|Marco

Paciente de Risco(sim/não):	DOR NO BRAÇO E HÁ 02 MESES. OA DA COLUNA
HDA:	ATUALMENTE COM POUCA DOR
Medicação:	FELDENE SUP + REPARIL GEL + ALGINAC 5000 APICAR NAS NADEGAS DE 03/03 DIAS

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 19/12/2007\Retorno\ 79 anos\Jgilson

HDA: PALPITAÇÕES FREQUENTES
 ANSIOSA

Medicação: DAFORIN GOTAS 10 GTS
 SOTACOR = PASSAR PARA 1 CP DE 12/12H

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 06/03/2008|Retorno| 79 anos|Jgilson

HDA: TREMORES E CHOQUES NA CABEÇA

PA= 150 X 80 MMHG

Medicação: DAFORIN 10 GTS

Outras condutas: AO NEUROLOGISTA

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 11/04/2008|Consulta| 79 anos|Hamilton

Diagnóstico: SIND.PARKINSONIANA + POLINEUROPATIA

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 08/05/2008|Retorno| 79 anos|Hamilton

Queixas: Retorna com melhora importante dos sintomas, em uso da medicação!
Medicação: ajustes

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 19/09/2008|Retorno| 79 anos|Jgilson

Queixas: TREMORES = FOI NO NEURO MAS NAO SENTIU-SE BEM C/ A MEDICAÇÃO
HDA: DORES NO CORPO
NEGA PALPITAÇÕES OU DISPNEIA
PA= 140 X 80 MMHG RCI PULMOES OK
Exames: LAB + ECG
Medicação: SOTACOR 160 1/2 2X
Outras condutas: FORMULA: IBUPROFENO 400 + PARACETAMOL 500 + RANITIDINA 150

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 01/10/2008|Retorno| 79 anos|Jgilson

Exames: GJ 119 VHS 27 C 1,10 TSH 4,61 TGO 37 TGP 21 K 5,1 CT 174 HDL 42 LDL 94
 TRIGL 191 HC NL
 ECG PAUSA > 3 SEG EV FREQUENTES

Medicação: HOLTER DE 24H

Outras condutas: DRA CLAUDIA

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 14/10/2008|Retorno| 79 anos|Jgilson

Exames: HOLTER FC MED 62 ARRITMIA VENTRICULAR COMPLEXA E ESSV FREQ C/
PERIODOS DE TPSV AUSENCIA DE PAUSAS
Medicação: ATLANSIL 200 2X 15 DIAS E DEPOIS 1X
Outras condutas: RT 30 DIAS

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 26/11/2008|Retorno| 80 anos|Jgilson

HDA: ESTÁ BEM COM O MEDICAMENTO = ATLANSIL
PA= 160 X 80 MMHG RCR
Medicação: TORLOS H 50+12,5 CEDO E ATLANSIL 200
Outras condutas: RT 3M

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 08/01/2009|Retorno| 80 anos|Jgilson

HDA: PA SUBIU
 160 X 80 MMHG
Medicação: VALTRIAN HCT 100 OU GENERICO
 ATLANSIL 200
Outras condutas: CONTROLE PA

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 06/05/2009|Retorno| 80 anos|Jgilson

HDA: PA= 145 X 80 MMHG
Exames: HOLTER FC MED 70 BPM (55-106) EV 756 ESSV 41
A1C 6,0 GJ 108 GPP 172 C 1,24 CT 205 HDL 41 LDL 127 TRIGL 185
Medicação: OPÇÃO: MICARDIS HCT 80/12,5
AMIODARONA

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 27/05/2009|Consulta| 80 anos|Luisah

Queixas: Dor nas costas há mais ou menos 8 meses. Tremor do lado direito . refere osteoporose mas não toma medicamentos. refere obstipação intestinal. nega emagrecimento. nega hsitoria familiar de neoplasia. intolerancia a glicose. neg acirurgia previa.

Hábitos: nega etilismo e ou tabagismo. nega alergia a medicamentos.

Medicação: Faz uso de atlansil 200mg micardis 80/12,5mg.

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 16/06/2009|Retorno| 80 anos|Luisah

Queixas: Us de abdomen: colelitiase aorta abdominal com calcificações ateromatosas. DO neck -3. 4 L2L4 -1.6 RNm de coluna escoliose dorsal sianis de espondilose dorsal com degeneração gasosa de discos intervertebrais fratura por insuficiência do corpo vertebral de T12 artrose ao nível das articulações costovertebrais arterioesclerose aortica RNm de coluna Lombar escoliose lombar espondilose lombar arterioesclerose da aorta lombar hipotrofia da musculatura para vertebral. Vit B12 220 Urocultura negativa hb 11 Ht 34.4 leuc 5300 seg 50 bast 2 linf 39 mon 7 eos 2 plaq 253 sangue oculto negativo Ca 19.9 3,4 Cea 0,14 TGp 34 Amilase 85 Ca 8,8 Tgo 27 T4l 1,70 TSH 2,64

HDA: encaminhado para ortopedista. programar para iniciar tratamento para osteoporose prolopa 1/4cp 2x ao dia, citoneurim 4 amp Im.

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 10/09/2009|Retorno| 80 anos|Luisah

Queixas: Em so de caldê, citoneurim, alendronato de Na , glucoreumim há 2 meses. micardis 80, atalnsil prolopa 1/4cp 1/2cp 1 1/4cp a tarde. Refere dormencia nas duas pernas há alguns dias.

HDA: pA 150/70mmhg Ap resp MV+ s/RA ACV brnf a 2 t s/sopro. prolopa 1/2cp 3x ao dia pharmatom solcito exames.

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 18/12/2009\Inicial\ 81 anos\Gustavo1

Queixas:	tremor cronico dormencia em MMII
Exame físico:	tremores de extremidades sem rigidez
Exames:	ENMG MMII nl Solicito RNM cranio
Diagnóstico:	G25
Medicação:	Usou Prolopa sem melhora EM uso de Atlansil 200mg Calde Alendronato de sodio Glucosamina Zarpress 100mg Prescrevo Primidona 100mg 1/2 cp 12/12h

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 24/02/2010|Retorno| 81 anos|Jgilson

HDA: DORES E DORMENCIA MMIL. DESANIMO E ANGUSTIA. EMAGRECIMENTO
FOI NO NEUROLOGISTA = TREMORES
OBSTIPAÇÃO INTESTINAL
PA= 130 X 70 MMHG RCR

Exames: LAB

Medicação: ZAARPRESS 100 + PRIMIDONA + AMIODARONA
PRESCREVO DAFORIN 10 GTS

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 22/03/2010|Retorno| 81 anos|Jgilson

HDA: ESTÁ MELHOR. ALIMENTANDO-SE BEM
PA= 130 X 80 MMHG
Exames: TSH 4,52 T3 97 T4L 1,46 TGO 47 U 49 C 1,35 TGP 32 VIT B12 1.436 GJ 94 HT 34,4
HB 11,2 CT 147 HDL 40 TRIG 197 LDL 68
Medicação: DAFORIN 20 GTS

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 26/04/2010|Retorno| 81 anos|Luisah

Queixas: trocou o micardis por losartana 100mg. Refere dormencia em MMII. Em uso de primidona 100mg 1/2cp 2x ao dia. eletorneuromiografia normal. .

HDA: peso 50kg Colest T 147 HDL 40 LDL 68 Trili197 urina I leuc 48000 urocultura negativa TSH 4,52 U 49 Crea 1,35 TGO 46 TGP 32 vit b12 1.436 glci jejum 94 hb 11.2 Ht 34.4 Leuc 4900 seg 38 bast 3 linf 49 plaq 174

Exames: noripurum folcio arcoxia.

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 19/07/2010|Retorno| 81 anos|Jgilson

HDA: DORES NO CORPO. SEM PALPITAÇÕES

PA= 140 X 70 MMHG

Exames: LAB DISCRETA ANEMIA = GERIATRA PRESCREVEU NORIPURUM + ENSURE

Medicação: MANTER: DAFORIN 20 GTS + ATLANSIL 200 + ZAARPRESS

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 21/09/2010\Retorno\ 81 anos\Jgilson

HDA: PALPITAÇÕES HÁ 2 DIAS. ANOREXIA E DIARRÉIA.
PA= 145 X 70 MMHG
Medicação: ATLANSIL 200 + DIOVAN HCT 160/25 + DAFORIN 20 GTS
Outras condutas: AO GASTRO

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: 90019

Médico: Luisah

Paciente: MERCEDES BARBOSA DE CASTRO

Nascimento: 14/10/192890 anosSexo: FCor: Branca

Data: 21/02/2011\Retorno| 82 anos|Jgilson

HDA:DORES NO CORPO

Exames:LAB

Medicação:MANETR

Outras condutas:GERIATRA

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel

9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 28/02/2011\Retorno\ 82 anos\Jgilson

HDA: FRAQUEZA + ANOREXIA + DESÂNIMO
PA= 120 X 70 MMHG

Exames: HB 9,5 HT 31 LEUC 7360 PLAQ 305 VHS 92 C 1,19 U 46 TSH 3,56 T4L 1,61K 5,8
TGO 23 TGP 22 TRIGL 185 CT 165 HDL 28 LDL 100 GJ 86 EAS NL CA 8,9 CPK 27

Medicação: ZAARPRESS + ATLANSIL + PRIMIDONA 100 (TREMORES) + DAFORIN

Outras condutas: HEMATOLOGISTA

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 14/03/2011\Retorno\ 82 anos\Luisah

Queixas: Refere dor em reg lombar. Em uso de calde, glucoreumim, ostonam, citoneurim, daforim, zarpress, primidona 100mg. Refere estar bem de humor, refere opstipação intestinal.

HDA: peso 49Kg Pa 130/60mmhg ACV brnf a 2 t s/sopor Ap resp MV+ s/RA ABD: inoscente.

Exames: Hb 31.2 Ht 9.5 normo normo ; leuc 7360 seg 50.8 linf 35 eos 11 plaq 305 glic 86 urina I normal crat 1.19 U 46 VHS 92 CPk 27 PPF negativo Ca 8.9 T4L 1.61 K 5.8 TGO 23 TGp 22 Vit B12 >2000 TSH 3.56 triglic 185 ColestT 165 LDL 100 HDL 28

Medicação: paratram e stimulance. aguardo avaliação da hematologista.

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 20/04/2011\Retorno\ 82 anos\Luisah

Queixas: Rx de coluna dorsal com fratura por insuficiência de corpo vertebral dorrsal inferior com pequeno desvio EDiagnosticado mieloma múltiplo Em uso de desxametasona 4mg ranitidina aas talidomida neutrofer.

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 03/05/2011|Consulta| 82 anos|Luizgust

Queixas: paciente com tremor de intenção , usa primid 100 mg 1/2 cp 12/12 h , melhorou por um tempo

Medicação: aumento primid 100 mg 2 X

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 30/05/2011|Retorno| 82 anos|Jgilson

Queixas: DIAGNÓSTICO DE MIELOMA MÚLTIPLO
HDA: PALPITAÇÕES FREQUENTES E DORES NAS COSTELAS HTE
 PA= 160 X 60 MMHG RCI (ES)
Medicação: AUMENTO ATLANSIL 200 P/ 2X DURANTE 2 SEMANAS
 ESTÁ TOMANDO LOSARTAN 100 = ACRESCENTO HCT 25 1/2

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 26/07/2011\Consulta\ 82 anos

Queixas: Mudança do hábito intestinal em pte idosa; Neo? CD: CT;

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 23/09/2011\Retorno\ 82 anos\Jgilson

HDA: ESTÁVEL
PA= 140 X 80 RCR
Exames: LAB = HT
Medicação: ATLANSIL 200 1X + COZAAR 50 2X + HCT 1/2

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 24/04/2012|Retorno| 83 anos|Luisah

Queixas: Broncopneumonia há 1 mês. Em uso de losartana 100mg, HTZ 25mg, atlansil, primide, daforim 20mg, esporadico, paco se dor. complexo vitaminico. Fez uso dexametasona. ranitidina. Refere emagrecimento. inapetencia. Dorme muito durante o dia angustia eanoite não dorme bem.

HDA: beta 2 microglobu,ina 822aumentada.

Exames: TC de torax: moderado derrame pleural mutiloculado a esquerda associado a atelectasia parcial do pulmão adjacente sobretudo dolobo inferior nodulo subpleurla no lobo inferior direito de asepto inespecifico 1,0cm

Medicação: menelat e complemento alimentar. orientações.

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 28/05/2012|Retorno| 83 anos|Luisah

Queixas: Paciente refere melhora do humor e da insônia . refere melhora da alimentação. Peso 48.5Kg.

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 31/05/2013|Retorno| 84 anos|Jgilson

HDA: ESTÁVEL. DOR NO HTE E REG DORSAL QUE MELHORA C/ ANALGÉSICOS
PA= 140 X 70 MMHG RCR

Exames: ECO + HOLTER + HT

Medicação: ATLANSIL 200 + ARADOIS 50 2CP + HCT 1/2

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 17/07/2013\Retorno\ 84 anos\Jgilson

Queixas: ECO = AN PAREDE POSTEROINF
Exames: ECODOPPLER ANEURISMA POSTERO-INFERIOR BASAL FE 68% VE 47 AE 45 IMI
DISCRETA IAO DISCRETA DISF DIASTÓLICA
HOLTER= EV ISOL 1200 3 PARES FC MÉDIA 70 30 ESSV ISOL
TSH 3,31 T4L 1,41 T3 69
Medicação: MANTER

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 12/02/2014|Retorno| 85 anos|Jgilson

HDA: ESTÁVEL DO PONTO DE VISTA CV
PA= 140 X 80 MMHG
Exames: LAB (HT)
Medicação: ATLANSIL 200 LOSARTANA + HCT 100 CEDO
GABAPENTINA + AMITRYL

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 03/02/2015\Retorno\ 86 anos\Jgilson

Queixas: HAS/MIELOMA/ARRITMIA
HDA: PA MUITO ALTA
Medicação: LOSARTANA 100 1X + HCT 25 1/2 + ATENSINA 0,150 1X

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 03/03/2015\Retorno\ 86 anos\Jgilson

HDA: DISPNEIA E PA ALTA = FOI NO PS E A DRA KARLA DISSE QUE PODERIA SER A ATENSINA

Medicação: LOSARTANA 100 CEDO E 50 NOITE
MANTER RESTANTE

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 02/09/2015\Retorno\ 86 anos\Luisah

Queixas: Ficou internada durante 1 semana pro quadro de BCP recebendo alta há 5 dias . esta em uso de avalox . Em uso de losartana 100 cedo e 50mg anoite. atlansil HTZ, artrolive pregabalina 50mg 2x ao dia., tylex, acetilcisteina beum etna. Refere muita fraqueza, desanimo, angustia , vontade de morrer.

HDA: peso 140/60mmhg Ap resp MV+ com raros esc em base esquerda.

Exames: Suspendo pregabalina cedo, suspendo artrolive.

Medicação: nutridrink max e pristiq 50mg. orientação.

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019** Médico: **Luisah**
Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**
Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 22/09/2015|Consulta| 86 anos|Carolina

Queixas: Mieloma Multiplo
HDA: Paciente refere que tem Mieloma Multiplo, faz acompanhamento com a Dra Fernanda no Hemolabor , antes era com a Dra Camila. Paciente está sem tratamento, sem medcação. Refere que conseguiu Revlimid, mas medica não quis usar (SIC). Em uso de Tylex.
Antecedentes familiares: Filhos com HAS, Irmãos com HAS. Irmã com DM. Nega CA
Antecedentes pessoais: Tem HAS, Arritmia (atlansil, losartana, HCTZ) . Nega DM, tireoide. Tem tremores (Primid) Dor(artrolive, pregabalina, tylex, etna, pristiq) Uso de nutridrink(suplemento). cirurgia: hemorroida, Transfusão: 2012 G7P7A0 (normal). Menopausada: 55 anos Alimentação: come carne vermelha.
Hábitos: nega etilismo e tabagismo
Alergias: nega
Exame físico: BEG, corada, hidratada, eupneica e afebril
ACV: RCR 2T com BNF
AR: MV+ sem Ra
abd: flacido e indolor sem VCM
MMII: sem edema
ausencia de linfonodomegalia.
Exames: 21/05/2015: HB: 14,1 Htc: 42,1 VCM: 96,34 Leuco: 7170 (2-50,2-1,4-0,1-36,8-9, 5) pqt: 185000 DHL: 168 Ca: 8,7 Beta2 microglobulina: 7,3 (aum) U: 56 Cr: 1,09
05/12/2014: IFN MO: MO com aumento de plasmócitos clonais (2,2%- Kappa)
Mielograma: MO hipercelular com displasia discreta a moderada nas três linhagens celulares. Aumento de plasmócitos anaplasicos(8,5%)
Diagnóstico: Mieloma Multiplo
Outras condutas: trazer relatorio com tratamentos previos. Sol lab.

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928**

90 anos

Sexo: **F**

Cor: **Branca**

Data: 19/07/2016\Retorno\ 87 anos\Jgilson

HDA: TEVE PNEUMONIA. POUCO APETITE E QUEDAS FREQUENTES
POLINEUROPATIA
PA= 120 X 70 MMHG RCR
Exames: ECG + ECO + LAB
Medicação: LOSARTANA 100 1X + PRIMIDE + ATLANSIL 200 1X + PACO + VELIJA E ETNA

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 02/08/2016|Retorno| 87 anos|Jgilson

Exames: ECODOPPLER= FE 67% AE 47 AORTA 27 VE 48 ACINESIA DE PAREDE INFERIOR
E DE SEGMENTO BASAL DE PAREDE SEPTAL PSAP 57 MMHG IMI DISCRETA
ITRIC DISCRETA IAO DISCRETA

Medicação: TSH 1,97 T4L 1,23 CT 175 TRIGL 160 HDL 26 LDL 117 GJ 75

Outras condutas: SUSPENDER HCT
REDUZIR DOSE DO LOSARTANA PARA 50 MG

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 03/08/2016\Retorno\ 87 anos\Luisah

Queixas: Esta em uso de velija 30mg, nutridrink max , losartana , atlansil, primide, codex, pregabalina 37mg, etna.
HDA: Refere que esta caindo a noite.
Exames: PA 150/90mmhg ACV brnfa 2 t s/sopro Ap resp MV+s/RA.
Medicação: glic 75 coles tT 175 TSh 1.97
Outras condutas: solicito exames fortifyti e fisioterapia motora

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 06/09/2016\Retorno\ 87 anos\Jgilson

HDA: EDEMA DE MMII LEVE
PA= 160 X 70 MMHG RCR
Medicação: MANTER + HIDRION 3X/SEM= SEG/QUE/SEX

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 16/11/2016|Retorno| 88 anos|Luisah

Queixas: Exames hb 13.5 ht 41.7 leuc 6620 seg 53.6 linf 31 plaq 238 VCM 101 ferro serico 59 U
28 Creat 0.96 Ca 8.6 ca ionico 4.48 mg 2.0 TGo 19 TGp 11 gama gt 36 ferritina 14.4
vit b12 160 Vi tD 7.5 CEA 7.4 Filha refere que a mãe não consegue fazer a colonoscopia.
HDA: Foi prescrito pelo hematologista addera D3 7000ui, neurtorfer 300mg 3 meses citoneurim
oral. ac folico
Exames: PA 140/80mmhg ACV brnfa 2 t s/sopro Ap resp MV+ s/RA. conduta osteonutri., prolopa
100/25mg 1/4cp 2x ao dia.

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 09/08/2017|Retorno| 88 anos|Luisah

Queixas: Filha refere que desde domingo iniciou quadro de diarreia, com odor forte . Nega febre
nega sangramento . Nega colica.Refere que hj a diarreia esta menor.

HDA: Em uso deatlansil, primide 250mg 1x, losartana 50mg, nutridrink,etna, dsxametasona 1x
por semana ,velija 30mg, omeprazol,codex 8/8 hs

Exames: PA 130/80mmhg ACV brnfa 2 t s/sopro AP resp MV+ s/RA abd NT RHA+ DB negativo
flacido.

Medicação: solicito exames

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

Número: **90019**

Médico: **Luisah**

Paciente: **MERCEDES BARBOSA DE CASTRO**

Nascimento: **14/10/1928** 90 anos Sexo: **F** Cor: **Branca**

Data: 13/09/2017|Retorno| 88 anos|Luisah

Queixas: Refere ter apresenado queda da propria altura há 3 dias com dor em reg toracica direta (abaixo da costela).

HDA: PA 140/70mmhg ACV brnfa 2 t s/sopro AP res MV+ s/RA abd insocnete , NT DB negativo sem equimose em abdomen ou torax.

Exames: Hb 13,9 ht 41,9 leuc 7000 seg 52 linf 35 plaq 214 coles tT 152 HD 30 LDL 99 tilgic 116 glic jejum 77 PCR 3,42ferro serico 66 ca 8,6 hb glicada 5,6% ferritina 32,47 Vit B12 1533 VI tD 20,58 TSH 4,14 t4l 1,62 U 26 Creat 1,16 urocultura negativa urina I normal

Medicação: solicito RX de torax Tc de cranio associo razapina 15mg e depois 30mg orientação.

Goiânia, 23 de janeiro de 2019

Dr. Luisa Helena B. de Paula e S. Nedel
9313

