

**Maternidade Escola Januário Cicco - MEJC**

Avenida Nilo Peçanha, 259, Natal-RN, 59012-310, (84) 3215-5969, 2409208

**Sumário de Alta**

**1. IDENTIFICAÇÃO**

**Nome/Nome Social:** Clarissa da Silva Santos **CNS:** 70020790859482 **Prontuário:** 136728/3  
**Idade:** 16 anos 3 **Data Nascimento:** 2003-04-03 00:00:00.0 **Sexo:** Feminino **Unidade/Leito:** 03310  
**Nome da Mãe:** JOSENIRA BEZERRA DA SILVA **Local de Nascimento:**  
**Especialidade:** OBSTETRÍCIA **Convênio:** Sus **Modalidade Assistencial:**  
**Local de Atendimento:** Instituição/Abrigo **Procedência:** Demanda Espontânea **Caráter Internação:** URGENCIA  
**Data/Hora internação:** 29/06/2019 00:19 **Data/Hora Alta:** 12/07/2019 10:17 **Permanência:** 13 dias  
**Responsável Internação:** Dr<sup>a</sup>. Danielle Raulino Bronzeado Sobreira **CNS:**  
**Responsável Alta:** KATIA MARIA DA SILVA MULATINHO **CNS:**

**2. DIAGNÓSTICOS**

**Motivos da internação**

hipertensão gestacional [induzida pela gravidez] sem proteinúria significativa (o13)  
parto único por cesariana (o82)  
infecção do trato urinário de localização não especificada (n39.0)  
trabalho de parto pré-termo com parto pré-termo (o60.1)

**Diagnóstico principal na Alta**

Parto único por cesariana (O82)

**Diagnósticos secundários**

Hipertensão gestacional [induzida pela gravidez] sem proteinúria significativa (O13)  
Parto único por cesariana (O82)  
Trabalho de parto pré-termo com parto pré-termo (O60.1)

**3. PROCEDIMENTOS TERAPÊUTICOS**

**Cirurgias realizadas**

30/06/2019 Cesareana

**Principais fármacos**

Captopril 25 mg  
Cefalexina 500 mg  
Dexametasona, 10 mg/ 2,5 ml, solução injetável  
Furosemida, 20 mg/ 2 ml, solução injetável  
Hidralazina, 20 mg/ 1 ml, solução injetável  
Metildopa 500 mg  
Nifedipino ap 20 mg  
Sulfato de magnésio 50% - 10 ml (mav)

**4. EVOLUÇÃO**

12° DPO Cesárea (dia 30/06/19)  
Pré eclâmpsia Grave + Infecção urinária (concluiu antibiótico)+Pitíriase versicolor  
0 positivo || Testes rápido para HIV e Sífilis não reagentes  
TAS - 100-110 MMHG  
TAD - 60-70 MMHG  
TEMP. MAX. - 36,8°C

**ADMISSÃO:**

Paciente encaminhada de Nova Cruz devido a pico hipertensivo (fez 2 hidralazinas + 1 comp de metildopa de 500 mg) e dor pélvica refratária a analgesia comum. Paciente refere perda líquida ontem por volta de 18h00 com início das dores pélvicas. Nega sangramento. Movimento fetal presente.  
Ao exame: PA 125\*78, Temp 35,8, FC 78 bpm  
EGB, vigil, orientada, consciente. Abdome obstétrico: TU normal, MF +, DU 1/40/10, ACF 135 bpm, AU 30 cm  
Ao exame especular: presença de secreção brancacenta, fluida com odor característico de vaginose, não evidenciado perda líquida por OE  
Ao toque: colo grosso, posterior, impervio, sem perdas

**Maternidade Escola Januário Cicco - MEJC**

Avenida Nilo Peçanha, 259, Natal-RN, 59012-310, (84) 3215-5969, 2409208

**Sumário de Alta**

[EVOLUÇÃO MÉDICA - 12/07/2019]

Paciente encontra-se bem e sem queixas no momento. Funções eliminatórias normais. Amamentando e deambulando. Ansiosa por alta hospitalar (muito rebelde em aceitar manter-se na maternidade). RN ainda internado para ganho de peso. Foi contactado o serviço social.

Ao exame:

Bom estado geral, afebril, eupneica, acianótica e anictérica.

Abdome flácido, útero retraído e cicatriz cirúrgica com leve hiperemia local, sem secreções.

Loquiação fisiológica.

Panturrilhas livres. MMII sem edemas

**EXAMES COMPLEMENTARES:**

Hemograma (01/07/19): Ht= 32,4, leuco= 14.220 e plaquetas=165.000

Bioquímica (02/07/19): ureia= 35, creatinina= 0,8, ácido úrico=5,9, TGO=22, TGP=16 e LDH=625

CONDUTA: SEGUE EM TRATAMENTO PARA PTIRIASE VERSICOLOR. AGUARDA ALTA DO RN (BAIXO PESO)  
ALTA HOSPITALAR.

**5. PLANO PÓS-ALTA**

**Motivo da Alta**

Alta médica

**Recomendações da Alta**

Encaminhamento à rede ambulatorial do sus

Amamentar exclusivamente por 6 meses. qualquer anormalidade (febre, parada de eliminação de urina, gases e fezes), retornar a esse serviço.

Comparecer ao posto de saúde mais próximo da sua residência com 8 dias para retirar pontso e revisão do parto, se cesárea. retornar ao posto com 30 dias para nova revisão e decidir sobre método contraceptivo.

Ir ao posto de saúde 8 dias após o parto para revisão e, se cesárea, para retirada de pontos. também ir 30 dias após parto para planejamento familiar.

Lavar ferida operatória ou vulva com água e sabonete várias vezes ao dia, em especial após a realização de necessidade fisiológicas (defecação).

Retorno para revisão após 8 dias do parto e novamente após 30 dias do parto.

**6. ESTADO DO PACIENTE NA ALTA**

ALTA DA PUERPERA ACOMPANHADA DO RECEM-NASCIDO (61)

**Maternidade Escola Januário Cicco - MEJC**

Avenida Nilo Peçanha, 259, Natal-RN, 59012-310, (84) 3215-5969, 2409208

**Sumário de Alta**

**1. IDENTIFICAÇÃO**

**Nome/Nome Social:** Clarissa da Silva Santos **CNS:** 70020790859482 **Prontuário:** 136728/3  
**Idade:** 16 anos 3 **Data Nascimento:** 2003-04-03 00:00:00.0 **Sexo:** Feminino **Unidade/Leito:** 03310  
**Nome da Mãe:** JOSENIRA BEZERRA DA SILVA **Local de Nascimento:**  
**Especialidade:** OBSTETRÍCIA **Convênio:** Sus **Modalidade Assistencial:**  
**Local de Atendimento:** Instituição/Abrigo **Procedência:** Demanda Espontânea **Caráter Internação:** URGENCIA  
**Data/Hora internação:** 29/06/2019 00:19 **Data/Hora Alta:** 12/07/2019 10:17 **Permanência:** 13 dias  
**Responsável Internação:** Drª. Danielle Raulino Bronzeado Sobreira **CNS:**  
**Responsável Alta:** KATIA MARIA DA SILVA MULATINHO **CNS:**

**2. DIAGNÓSTICOS**

**Motivos da internação**

hipertensão gestacional [induzida pela gravidez] sem proteinúria significativa (o13)  
parto único por cesariana (o82)  
infecção do trato urinário de localização não especificada (n39.0)  
trabalho de parto pré-termo com parto pré-termo (o60.1)

**Diagnóstico principal na Alta**

Parto único por cesariana (O82)

**Diagnósticos secundários**

Hipertensão gestacional [induzida pela gravidez] sem proteinúria significativa (O13)  
Parto único por cesariana (O82)  
Trabalho de parto pré-termo com parto pré-termo (O60.1)

**3. PROCEDIMENTOS TERAPÊUTICOS**

**Cirurgias realizadas**

30/06/2019 Cesareana

**Principais fármacos**

Captopril 25 mg  
Cefalexina 500 mg  
Dexametasona, 10 mg/ 2,5 ml, solução injetável  
Furosemida, 20 mg/ 2 ml, solução injetável  
Hidralazina, 20 mg/ 1 ml, solução injetável  
Metildopa 500 mg  
Nifedipino ap 20 mg  
Sulfato de magnésio 50% - 10 ml (mav)

**4. EVOLUÇÃO**

12º DPO Cesárea (dia 30/06/19)  
Pré eclâmpsia Grave + Infecção urinária (concluiu antibiótico)+Pitíriase versicolor  
0 positivo || Testes rápido para HIV e Sífilis não reagentes  
TAS - 100-110 MMHG  
TAD - 60-70 MMHG  
TEMP. MAX. - 36,8°C

**ADMISSÃO:**

Paciente encaminhada de Nova Cruz devido a pico hipertensivo (fez 2 hidralazinas + 1 comp de metildopa de 500 mg) e dor pélvica refratária a analgesia comum. Paciente refere perda líquida ontem por volta de 18h00 com início das dores pélvicas. Nega sangramento. Movimento fetal presente.  
Ao exame: PA 125\*78, Temp 35,8, FC 78 bpm  
EGB, vigil, orientada, consciente. Abdome obstétrico: TU normal, MF +, DU 1/40/10, ACF 135 bpm, AU 30 cm  
Ao exame especular: presença de secreção brancacenta, fluida com odor característico de vaginose, não evidenciado perda líquida por OE  
Ao toque: colo grosso, posterior, impervio, sem perdas

**Maternidade Escola Januário Cicco - MEJC**

Avenida Nilo Peçanha, 259, Natal-RN, 59012-310, (84) 3215-5969, 2409208

**Sumário de Alta**

[EVOLUÇÃO MÉDICA - 12/07/2019]

Paciente encontra-se bem e sem queixas no momento. Funções eliminatórias normais. Amamentando e deambulando. Ansiosa por alta hospitalar (muito rebelde em aceitar manter-se na maternidade). RN ainda internado para ganho de peso. Foi contactado o serviço social.

Ao exame:

Bom estado geral, afebril, eupneica, acianótica e anictérica.

Abdome flácido, útero retraído e cicatriz cirúrgica com leve hiperemia local, sem secreções.

Loquiação fisiológica.

Panturrilhas livres. MMII sem edemas

**EXAMES COMPLEMENTARES:**

Hemograma (01/07/19): Ht= 32,4, leuco= 14.220 e plaquetas=165.000

Bioquímica (02/07/19): ureia= 35, creatinina= 0,8, ácido úrico=5,9, TGO=22, TGP=16 e LDH=625

CONDUTA: SEGUE EM TRATAMENTO PARA PTIRIASE VERSICOLOR. AGUARDA ALTA DO RN (BAIXO PESO)  
ALTA HOSPITALAR.

**5. PLANO PÓS-ALTA**

**Motivo da Alta**

Alta médica

**Recomendações da Alta**

Encaminhamento à rede ambulatorial do sus

Amamentar exclusivamente por 6 meses. qualquer anormalidade (febre, parada de eliminação de urina, gases e fezes), retornar a esse serviço.

Comparecer ao posto de saúde mais próximo da sua residência com 8 dias para retirar pontso e revisão do parto, se cesárea. retornar ao posto com 30 dias para nova revisão e decidir sobre método contraceptivo.

Ir ao posto de saúde 8 dias após o parto para revisão e, se cesárea, para retirada de pontos. também ir 30 dias após parto para planejamento familiar.

Lavar ferida operatória ou vulva com água e sabonete várias vezes ao dia, em especial após a realização de necessidade fisiológicas (defecação).

Retorno para revisão após 8 dias do parto e novamente após 30 dias do parto.

**6. ESTADO DO PACIENTE NA ALTA**

ALTA DA PUERPERA ACOMPANHADA DO RECEM-NASCIDO (61)