

Hospital Regional do Médio Paraíba – Dra. Zilda Arns Neumann

Volta redonda, 01 de outubro de 2026.

LAUDO MÉDICO

Paciente [REDACTED], nascida em [REDACTED], internada em nossa unidade desde 20/08/2025, transferida do hospital de clínicas nossa senhora da conceição, Três Rios – RJ.

Tem diagnósticos primários e secundários:

- CID E71: Distúrbios do metabolismo de aminoácidos de cadeia ramificada e ácidos graxos - DEFICIÊNCIA DE CARNITINA PALMITOL TRANSFERASE TIPO 1
- CID Z93.0 Traqueostomia

Paciente mantém-se clinicamente compensada, sem acesso venoso atual, em ar ambiente pela traqueostomia, sem necessidade de suporte pressórico, com dieta específica para a doença metabólica, administrada pela gastrostomia. Sendo acompanhada por equipe multidisciplinar, com fisioterapia diária.

Está apta a alta para atendimento domiciliar.

Uso orientado pelo IPPMG, onde faz acompanhamento regular ambulatorial:

- DIETA: LEITE MOLICO DESNATADO 10G + MALTODEXTRINA 20G + TCM COM AGE 7ML (DILUIR EM 140ML DE ÁGUA) 6X AO DIA (49KCAL/KG/DIA E 1,14G/KG/DIA DE PTN)
- L-CARNITINA 10% PARA 2,5ML 6/6H (60MG/KG/DIA)
- BENZOATO DE SODIO 100MG/KG/DIA
- LAVITAN 5ML/DIA // AC. FÓLICO 5MG 3X/SEM // VIT D 600UI/DIA

Faz atualmente acompanhamento hospitalar com FISIOTERAPIA respiratória e motora de forma intermitente e programada, TÉCNICO DE ENFERMAGEM que auxilia nas medicações, dieta e controle de sinais vitais, NUTRICIONISTA que acompanha alvo nutricional, ENFERMEIRO E MÉDICO que fazem programação intermitente baseado em intercorrências e necessidade de alterações no tratamento atual.

Necessita ATENDIMENTO DOMICILIAR compatível com suas necessidades, possibilitando progresso de desospitalização segura, minimizando risco de infecções relacionadas à assistência hospitalar, com germes multirresistentes, além de possibilitar contato social e familiar propícios. Deve ter assistência que ofereça continuidade terapêutica com segurança, humanização e redução de reinternações. Deve ter liberação de insumos para cuidados com traqueostomia, gastrostomia, medicamentos a aparelhos de suporte à vida de forma a não faltar assistência para intercorrências.

Listamos a assistência multidisciplinar atuais, e que consideramos o ideal para início de abordagem domiciliar:

- Médico 1 vez por mês;
- Fisioterapeuta 1 vez ao dia nos 7 dias na semana;
- Enfermeiro 1 vez por semana;
- Técnico de Enfermagem 24 horas por dia nos 7 dias da semana;
- Terapeuta Ocupacional;

Hospital Regional do Médio Paraíba – Dra. Zilda Arns Neumann

- Nutricionista 1 vez por mês.

Listamos os materiais que achamos oportunos e de uso atuais, afim de avaliação pela equipe de seguimento, possibilitando alta segura:

- Fluxômetro com umidificador de oxigênio e bala de oxigênio ou concentrador de oxigênio com circuito – para adaptação do suporte ventilatório à oxigenoterapia;
- Aspirador portátil com sondas de aspiração nº8 (12 por dia – 360 por mês) e luva estéril (12 por dia – 360 por mês) e água destilada flaconete (12 por dia – 360 por mês) – para extração de secreções de vias aéreas e traqueostomia;
- Bomba infusora e Enterofix (30 frascos por mês); Equipo para dieta (30 por mês) – para administração de dieta pela gastrostomia;
- Suporte de soro e dieta;
- Fixador para traqueostomia (1 por dia / 30 por mês); Espuma absorvente para traqueostomia 6 x 7 cm;
- Oxímetro de pulso – para controle de oxigenação intermitente ou para caso de transporte;
- Aparelho de pressão não-invasiva – para avaliação intermitente de pressão arterial;
- Termômetro – para avaliação intermitente de temperatura corporal;
- Estetoscópico – para avaliação multidisciplinar de ausculta torácica;
- Aparelho de glicemia capilar; Fitas de glicemia capilar (1 por dia / 30 por mês) – para avaliação de intercorrências se medica de glicose;
- Espaçador com máscara – para medicamentos inalatórios pela traqueostomia;
- Caixa de luva descartável (4 por semana / 16 por mês) – para procedimentos de medicação, troca de dieta e cuidados com secreções corporais;
- Gaze (4 por semana / 16 por mês) – para limpeza de secreções;
- Algodão (2 por semana / 8 por mês) – para esterilização de materiais e pele;
- Seringas de 10 ml (10 por dia) – para administração e diluição medicamentosa;
- Álcool 70% (1 vidro por semana) – para higienização de materiais;
- Álcool em gel (1 frasco por mês) – para limpeza de mãos antes de contato com paciente;

Listamos os medicamentos de uso atual para programação de aquisição:

- Dieta: LEITE MOLICO DESNATADO 10G + MALTODEXTRINA 20G + TCM COM AGE 7ML (DILUIR EM 140ML DE ÁGUA) 6X AO DIA (49KCAL/KG/DIA E 1,14G/KG/DIA DE PTN);
- Lavitan 5ml/dia // ac. Fólico 5mg 3x/sem // vit d 600ui/dia;

Hospital Regional do Médio Paraíba – Dra. Zilda Arns Neumann

- Benzoato de sódio 100mg/kg/dia
- Azitromicina – 2,5 ml 3 vezes na semana pela gtt;
- Amitriptilina - 0,5 mg/kg/dia de 8/8h
- Atropina solução gotas – 1 gota cada canto da boca de 12 em 12 horas;
- Cloreto de sódio na dieta, conforme prescrição no momento da alta;
- Xarope de potássio na dieta, conforme prescrição no momento da alta;
- Fenobarbital 100mg. (2,5mg/kg/dia); – 2 comprimidos por dia;
- Baclofeno (20mg/dia) comp gtt 12/12h
- Sulfato ferroso 125mg/ml. – 2mg/Kg/dia – 1 frasco por mês;
- Domperidona 1mg/ml – (0,3mg/kg/dose de 12 em 12 horas pela GTT – 1 frasco por mês;
- Simeticona 75mg/ml. Dar 7 gotas 8/8 horas pela GTT – 2 frascos por mês.
- Salbutamol aerossol 100mcg. Fazer 6 jatos com espaçador pela TQT de 6/6 horas – 6 frascos por mês;
- Clenil 200mcg. Fazer 2 jatos com espaçador pela TQT de 12/12 horas – 1 frasco por mês;
- Dipirona sódica 500mg/ml. Dar 10 gotas em caso de febre. – 1 frasco por mês;
- Óxido de zinco pomada. Aplicar em região de fraldas a cada troca - 2 tubos por mês.
- Nistatina creme. Aplicar em região de fraldas a cada troca - 2 tubos por mês.

Documento assinado digitalmente
 GUSTAVO BAYLAO NIGRE
Data: 01/10/2026 12:08:20-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Gustavo Baylão Nigre - CRM 52.74246-5
Pediatria - RQE: 34142 / Neonatologia - RQE: 34143 / Medicina Intensiva Pediátrica - RQE: 45518
Coordenação Médica da UTI pediátrica