



Paciente: **ELIZA ZONTA DIAS**

Idade 71 (A)

sexo: F

Médico **Dr. NÃO INFORMADO**

Data 07/04/21 08:58

Convênio **PARTICULAR**

Data de Emissão 09/07/21 12:49

DETECÇÃO ANTÍGENOS SARS-CoV-2

Resultado..... : **NÃO DETECTADO**

Método : Imunocromatografia

Amostra : Swab de Nasofaringe

V.R. : Não Detectado

Comentário: 1 - Este teste detecta a presença de antígenos de SARS-CoV-2;
2 - Este teste pode ser utilizado para auxiliar no diagnóstico inicial da infecção por SARS-CoV-2.
3 - O resultado não detectado não descarta a presença do vírus em concentração inferior ao limite de detecção do teste.
4 - É importante correlacionar o resultado deste exame com o quadro clínico e outros achados laboratoriais do paciente.

Observação:

MARCA : ROCHE

LOTE : QCO390036A

VAL. : 01/12/2022

Dra. Sueli Vitória M. S. Azzola
CRF-MT 459



Paciente: **ELIZA ZONTA DIAS**

Idade **71 (A)**

sexo: **F**

Médico **Dr. NÃO INFORMADO**

Data **07/04/21 08:58**

Convênio **PARTICULAR**

Data de Emissão **09/07/21 12:49**

SOROLOGIA PARA COVID-19 IGG

NÃO REAGENTE

Método : Imunocromatográfico
Amostra : Sangue
V.R. : Não reagente

SOROLOGIA PARA COVID-19 IgM

NÃO REAGENTE

Método : Imunocromatográfico
Amostra : Sangue
V.R. : Não Reagente

Nota: A dinâmica da resposta e produção de anticorpos durante os diferentes estágios da infecção pelo SARS-CoV-2 ainda não está totalmente estabelecida, portanto, os testes sorológicos devem ser interpretados com cautela.

A recomendação para realização deste teste SARS-CoV-2 é que sejam utilizadas amostras após 10 dias de infecção ou 7 dias após os sintomas iniciais, tempo este necessário para a produção dos anticorpos IgG/IgM.

Os testes imunológicos não devem ser utilizados como método de triagem em quadros suspeitos da COVID-19.

A pesquisa de anticorpos deve ser utilizada no diagnóstico da COVID-19, preferencialmente, na fase tardia após o início da doença. Menos de 40% dos pacientes têm anticorpos detectáveis durante os primeiros 7 dias do início dos sintomas.

Um resultado **NÃO REAGENTE** por métodos sorológicos não descarta a possibilidade da COVID-19, principalmente nas fases iniciais da doença e não deve ser usado como a única base para decisão diagnóstica e para interrupção do isolamento.

Há relatos na literatura de reação cruzada com outros coronavírus, portanto, resultados **REAGENTES** podem ser devidos a infecção passada ou presente com cepas de coronavírus não-SARS-CoV-2, como os coronavírus HKU1, NL63, OC43 ou 229E.

Os resultados dos testes laboratoriais devem sempre ser considerados no contexto da clínica e dos dados epidemiológicos no estabelecimento do diagnóstico.

Observação:

MARCA : ECO DIAGNÓSTICA
LOTE : 202012028
VAL : 21/12/2021

Dra. Sueli Vitória M. S. Azzola
CRF-MT 459



Paciente: **ELIZA ZONTA DIAS**

Idade 71 (A)

sexo: F

Médico **Dr. NÃO INFORMADO**

Data 24/06/21 08:05

Convênio **PARTICULAR**

Data de Emissão 09/07/21 12:50

DETECÇÃO ANTÍGENOS SARS-CoV-2

Resultado, : **NÃO DETECTADO**

Método : Imunocromatografia
Amostra : Swab de Nasofaringe
V.R. : Não Detectado

Comentário: 1 - Este teste detecta a presença de antígenos de SARS-CoV-2;
2 - Este teste pode ser utilizado para auxiliar no diagnóstico inicial da infecção por SARS-CoV-2.
3 - O resultado não detectado não descarta a presença do vírus em concentração inferior ao limite de detecção do teste.
4 - É importante correlacionar o resultado deste exame com o quadro clínico e outros achados laboratoriais do paciente.

Observação:

MARCA : ROCHE
LOTE : QCO390043A
VAL : 06/12/2022

Dra. Sueli Vitória M. S. Azzola
CRF-MT 459

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DE MATO GROSSO
Instituto Federal de Mato Grosso - Alta Floresta
MT 208 LOTE 143 A, Zona Rural
CNPJ: 10.784.782/0015-56
Responsável Técnico: LAILA NATASHA SANTOS BRANDAO
Telefone: (66)6512-7000

Requisição 211007007364	Origem Secretaria Municipal de Saude de Alta Floresta	Data de Cadastro 29/06/2021	
Paciente ELIZA ZONTA DIAS	Cartão Nacional de Saúde 705007648394559	Idade 71 ANO(S)	Sexo FEMININO
Requisitante PSF XIII ANA NERI	Município ALTA FLORESTA	Profissional de Saúde LAURA CHAGA / 275384	

COVID-19, Biologia Molecular

Método: RT-PCR em tempo real.

Data da Coleta: 29/06/2021

Data do Recebimento: 01/07/2021

Início dos Sintomas: 22/06/2021

Material: Secreção nasofaríngea

Material Clínico: Em soro fisiológico

1ª amostra

Kit: Allplex™ 2019-nCoV Assay (Seegene)

Resultado: Detectável

Nota Técnica:

1. O Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas. Resultado NÃO DETECTÁVEL, em amostras coletadas após este período não exclui a possibilidade de infecção por CORONAVIRUS SARS Cov2.

Valor de referência: Detectável: CT≤40 Gene E, CT≤40 Gene RdP, CT≤40 Gene N e CT≤40 Gene IC;
Não detectável: CT>40 Gene E, CT>40 Gene RdRp, CT>40 Gene N e CT≤40 Gene IC;

Exame conferido e liberado por LAILA NATASHA SANTOS BRANDAO (CRMV 05876 - VP/MT), em 01/07/2021.

Executado por: **Instituto Federal de Mato Grosso - Alta Floresta.**



TERMO DE ISOLAMENTO

Eu, ELIZA ZONTA DIAS **DE 70 ANOS** residente e domiciliado (a) **ALTA FLORESTA** declaro que fui devidamente informado(a) pelo médico(a) Dra. **MIRELA GOMES DE CARVALHO** sobre a necessidade de isolamento a que devo ser submetido (a), bem como as pessoas que residem no mesmo endereço ou dos trabalhadores domésticos que exercem atividades no âmbito residencial, com data de início **29/06/2021**, previsão de término **09/07/2021**, local de cumprimento da medida: **Residência**.
Nome das pessoas que residem no mesmo endereço que deverão cumprir medida de isolamento domiciliar:

REDUCINO AMBROSIO CINTRA

Ressalto ainda, que tenho conhecimento que o descumprimento da medida de isolamento e quarentena pode caracterizar crime, dentre os quais os previstos nos artigos 267, 268 e 330 do Código Penal, além de responsabilização cível e administrativa.

DE ACORDO COM A LEI 13.979/2020 ESTE DOCUMENTO TEM VALIDADE COMO ATESTADO PARA AFASTAMENTO LABORAL AO PACIENTE, BEM COMO AOS CONTATOS INTRADOMICILIARES ACIMA CITADOS.

- **CID PACIENTE: J 00 (solicitado e autorizado pelo paciente)**
- **CID CONTATOS: Z 20.9 (solicitado e autorizado pelo paciente)**

Assinatura da pessoa sintomática: _____

Assinatura do médico (a): _____

Data: 29/06/2021

Dra. Mirela G. de Carvalho
Médica
CRM/MT 10914





RECEITA MÉDICA

NOME: ELIZA ZONTA DIAS

USO ORAL

1. DIPIRONA 500MG /ML ----- 01 FR *OK*
TOMAR 40 GTS VO 6/6 HORAS (SE FEBRE OU DOR)

* 2. PREDNISOLONA 20MG ----- 01 CX
TOMAR 01 CP VO 12/12 HORAS POR 5 DIAS

3. IBUPROFENO 600MG ----- 10 CP *OK*
TOMAR 01 CP VO 8/8 HORAS POR 3 DIAS

07:00 - 14:00 - 22:00

→ 4. ENERGRIP TETRA ULTRA ----- 01 CX
TOMAR 01 CP VO (DILUIDO EM AGURA 1 X DIA POR 10 DIAS)

Prednisolona
tomar 1 - 19 horas. 2ca 01. 07
1 - 9 horas da m. 02 07

Data: 29/06/2021

Dra. Mirela G. de Carvalho
Médica
CRM/MT 10914

Assinatura e carimbo do médico

11 horas. 11 minutos - 60



Paciente: ELIZA ZONTA DIAS

Idade: 71A

Exame: TC TÓRAX

Reg: 100531

Solicitação Dr(a):SIDERLEY CASADO

Data: 02/07/2021

LAUDO TOMOGRÁFICO

O estudo realizado com tomógrafo multislice de 16 canais, através de aquisição volumétrica de dados com 1,0 mm de espessura, apenas sem a administração endovenosa do meio de contraste, que foram pós-processados, obtendo-se imagens axiais, reconstruções multiplanares e tridimensionais com técnica MIP, demonstrou:

- Tênue vidro fosco com atelectasias laminares no segmento lateral do lobo médio.
- Atelectasias laminares no segmento medial do lobo médio, lingular inferior e nas bases.
- Cisto na fissura oblíqua na transição do segmento superior do lobo inferior esquerdo/apicoposterior do lobo superior esquerdo, medindo 15 mm.
- Nódulo pulmonar calcificado no segmento basal lateral do lobo inferior esquerdo, medindo 4 mm.
- Restante do parênquima pulmonar com densidade homogênea.
- Superfícies pleurais lisas.
- Ausência de sinais de coleções líquidas em espaço pleural.
- Estruturas vasculares dos hilos pulmonares normais.
- Ateromatose da aorta.
- Ausência de sinais de linfonodomegalias hilares ou mediastinais.
- Traqueia, brônquios fontes e principais sem alterações.
- Espondilose dorsal, com pontes ósseas anteriores.

Conclusão:

- **Tênue foco de vidro fosco associado a atelectasias laminares no segmento lateral do lobo médio, inespecífico (alterações residuais? processo inflamatório/infeccioso de etiologia viral incipiente?). Necessário correlação clínica/laboratorial.**
- **Atelectasias laminares no lobo médio, segmento lingular inferior e nas bases.**
- **Nódulo pulmonar calcificado no lobo inferior esquerdo (granuloma residual).**
- **Ateromatose da aorta.**

Achados adicionais:

- *Esteatose hepática.*

Nota: O valor preditivo de qualquer exame de diagnóstico por imagem depende da análise conjunta do seu resultado e dos dados clínico epidemiológicos do(a) paciente.

Caso haja qualquer dúvida ou necessidade de informações adicionais, estamos à disposição para discutir o caso.u/ca S/L

Dr. Gustavo Mazon
CRM-MT 8016 | RQE 4368
Médico Radiologista

Dra. Marília Henrique Destefani Mendes
CRM-MT 8611 | RQE 3811
Médica Radiologista



BIOTEC

LABORATÓRIO DE ANÁLISES E CLÍNICAS

Dra. Ideme Maria M. Rodrigues CRF - 149/82

Dr. Manuel João M. Rodrigues - CRF - 171/82

Dr. João Manoel M. Rodrigues - CRF - 504/89

Dra. Maria Clara F. Rodrigues - CRF - 3479/09

Av. Paulo Lenning, 614 - Fone-3521-2852 - E-mail: laboratoribiotec@hotmail.com - Alta Floresta - MT

Paciente : ELIZA ZONTA DIAS, 71 anos Sexo F
Médico : Dr(a).SIDERLEY CASADO (CRM-2737)
Convênio : PARTICULAR
Setor : posto
Emissão : 03/07/2021 08:04h

RG:
CPF:
Cadastro: 02/07/2021 15:45h

SARS-COVID-19 (IgG/IgM)

Data da Coleta: 02/07/2021 15:45h

Material: Soro

Valor de Referência

Método : Imunocromatográfico
Especificidade: 97,7%
Sensibilidade : 93,4%

Não Detectável (Ausência de Anticorpos)

RESULTADO....: COVID-19 ^(IgG) ****POSITIVO** Presença de Anticorpos.
COVID-19 IgM: Não Detectável (Ausência de Anticorpos).

Obs1: Resultados CONCLUSIVOS após o 5o. dia de FEBRE e/ou SINTOMAS.

Obs2: IgG POSITIVO=> Indica infecção SECUNDÁRIA ou PREGRESSA.

IgM POSITIVO=> Indica infecção PRIMÁRIA.

IgG e IgM POSITIVO=> Indica infecção PRIMÁRIA ou infecção SECUNDÁRIA precoce.

Ag-COVID-19 (SARS-COV-2-Ag)

Data da Coleta: 02/07/2021 15:45h

Material: SWAB Nasofaringe
Método : Imunocromatográfico
Especificidade: >99,90%
Sensibilidade : 96,52%

Valor de Referência

NEGATIVO (Ausência de ANTÍGENO)

RESULTADO....: SARS-COV-2-Ag (COVID-19): NEGATIVO (Antígeno NÃO Detectado).

OBSERVAÇÃO:

Obs1: Resultados CONCLUSIVOS após o 5o. dia de FEBRE e/ou SINTOMAS.

Dr. Manuel João M. Rodrigues
Farmacêutico (Biotécnicos)
CRF - 171 - MT

Conferido, liberado e assinado por :

Obs: Os valores dos testes laboratoriais sofrem influência de estado fisiológico, patológico, uso de medicamentos, etc.
Somente seu clínico tem condições de interpretar corretamente estes resultados.



Paciente

ELIZA ZONTA DIAS

Solicitante

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

Instituição

LABORATORIO REAL DE ANALISES CLINICAS LTDA

Ordem Serviço

237087506

Data de Emissão

09/07/2021 13:55:41

Data de Cadastro

02/07/2021 13:22:24

Local

ALTA FLORESTA

Amostra coletada, identificada
e enviada pelo lab. Associado

Exame:

Resultado

Valor(es) de referência:

Detecção qualitativa de Coronavírus (SARS-CoV-2)

Data de coleta: 02/07/2021 13:25:00

Data de recebimento: 04/07/2021 05:27:05

Detecção qualitativa de Coronavírus (SARS-CoV-2) Não Detectado

Não detectado

Observação:

Observações:

1. Este teste tem como alvos os genes N (Nucleocapsídeo), S (proteína Spike) e ORF1ab do Sars-CoV-2.
2. Método desenvolvido e validado pelo próprio laboratório de acordo com a RDC 302 de 13 de outubro de 2005, Art.5.5.5.1. e as normas para testes desenvolvidos pelo próprio laboratório (LDTs) do College of American Pathologists (CAP).
3. O resultado Não Detectado não descarta a presença do vírus em concentração inferior ao limite de detecção do teste.
4. É importante correlacionar o resultado deste exame com o quadro clínico, dados epidemiológicos, radiológicos e laboratoriais do paciente.
5. Laboratório habilitado para diagnóstico da COVID-19 por RT-PCR pelo Instituto Adolfo Lutz (IAL-SP). D.O. SP, 27 de março de 2020.

Referências:

Bruce EA, et al. Direct RT-qPCR detection of SARS-CoV-2 RNA from patient nasopharyngeal swabs without an RNA extraction step. PLoS Biol. 2020 Oct 2;18(10):e3000896. doi: 10.1371/journal.pbio.3000896

Smyrliaki I, et al. Massive and rapid COVID-19 testing is feasible by extraction-free SARS-CoV-2 RT-PCR. NATURE COMMUNICATIONS 2020; 11:4812 | <https://doi.org/10.1038/s41467-020-18611-5>. 1234567890

Método: PCR em Tempo Real

Material: Swab Nasofaringe NCOV

Responsável: Luciano Gustavo S. de Carvalho - CRF-PR: 16120
Liberado por Luciano G. S. de Carvalho - CRF 16120 - PR em 04/07/2021 13:03:09