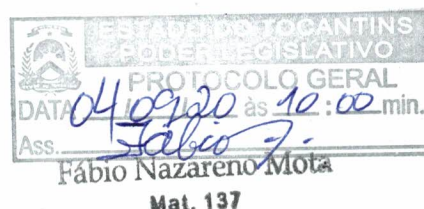


**DOCUMENTOS DE  
SERVIDORES DA ÁREA  
DE ATENDIMENTO AO  
DOADOR DE SANGUE DO  
HEMOCENTRO DE  
PALMAS PARA  
AVALIAÇÃO DE  
GRATIFICAÇÃO DE  
COVID-19**

PALMAS, SETEMBRO/2020



Ao Senhor,  
Presidente da Assembleia Legislativa do Tocantins,  
Antonio Poincaré Andrade Filho

|                     |                        |
|---------------------|------------------------|
| ESTADO DO TOCANTINS |                        |
| PODER LEGISLATIVO   |                        |
| DATA                | 04/09/20 às 10:00 min. |
| Ass.                | Fábio Nazareno Mota    |

Fábio Nazareno Mota  
Mat. 137

|          |
|----------|
| COASC-AL |
| Fls. 06  |
|          |

Prezado,

Em 05 de Junho de 2020, em razão da pandemia do COVID-19, foi assinado Medida Provisória de número 15 de 2020. Esta medida institui a indenização extraordinária de Combate à COVID-19, indenização de caráter temporário, atribuível, durante o estado de calamidade pública decretado no Tocantins, aos servidores públicos da saúde estadual, que trabalhem diretamente com pacientes da COVID-19.

Na defesa da Medida Provisória afirmou-se que a gestão está empenhada em remunerar aqueles que se expõe colocando em risco sua saúde e a saúde da sua família, assim, a referida medida busca minimizar os impactos da pandemia no Tocantins.

Posteriormente sancionada como Lei No 3.705 de 22 de julho de 2020, publicada no DOE Nº 5648, a lei trouxe emenda ampliando os profissionais que fazem jus a indenização, são eles: motorista condutor de ambulâncias, maqueiro, técnico de radiologia e auxiliar de higienização.

Relevante ressaltar que no no §1º fica estabelecido que apesar destes profissionais não atenderem à regra de exclusividade de exercício, comprovadamente laborem em contato direto com os pacientes das alas de tratamento da COVID-19 nas unidades hospitalares que não possuam escalas exclusivas para o atendimento desses casos.

A equipe técnica do atendimento ao doador de sangue de Palmas- Tocantins não está incluída entre eles. No entanto, o hemocentro faz um serviço essencial, indispensável e inadiável, uma vez que atende à necessidade urgente de sangue demandada pelos hospitais públicos e hospitais da rede privada de todo o Estado.

Assim, suas atividades permanecem apesar das restrições impostas para o combate ao vírus. Indiscutivelmente ficando expostos ao risco de contágio uma vez que fazem contatos com diversos doadores ao longo da jornada de trabalho, alguns deles assintomáticos.

Exemplificação disso é o adoecimento considerável da equipe com o COVID-19, como é comprovado nos exames em anexo na Tabela 2. Novamente demonstrando o perigo ao qual estão expostos e cuja lei estadual buscou minimizar. Dessa forma, fazendo jus a indenização, não apenas por expor sua saúde, mas também para minimizar os gastos médicos em virtude do adoecimento relacionado a exposição no trabalho.

Além disso, conforme a Tabela 1 em anexo, o Hemocentro atendeu um número considerável de doadores, a equipe faz a observância dos cuidados possíveis, da utilização de EPI (máscara cirúrgica e não N-95), bem como busca evitar a aglomeração. No entanto, a estrutura física, especialmente do Hemocentro Coordenador de Palmas (HCP), possui suas limitações quanto ao número de pessoas, não impedindo totalmente a aglomeração de doadores potenciais ao longo do atendimento.

Tal situação além de não ideal tendo em vista os cuidados preventivos durante a pandemia, ainda sobrecarregam a equipe com o estresse de estarem mais expostos ao COVID-19, bem como da exposição de seus familiares, uma vez que seu serviço não comporta paralisação em razão da sua importância. É importante destacar que o estresse possui fundamento ao notarmos o adoecimento de parte considerável da equipe.

Ainda, nota circular definiu a orientação de que doadores que apresentem sintomas de COVID-19 em período definido de dias após a doação, devem notificar o hemocentro de seus sintomas, para que a bolsa de sangue seja devidamente descartada. Em tabela 1 em anexo, constam as informações do número de doadores que posteriormente notificaram o hemocentro para o descarte da bolsa. Evidenciando o contato da equipe com pessoas contaminadas com o vírus.

Além disto, o conteúdo da nota circular demonstra a possibilidade da equipe entrar em contato com o COVID-19 ao reconhecer a hipótese de pessoas contaminadas realizarem a doação de sangue.

Posto isso, a equipe técnica do atendimento ao doador de sangue de Palmas- Tocantins, vem solicitar o deferimento da indenização específica uma vez evidenciado o risco ao qual a equipe se expõe, conforme o propósito definido em lei para a indenização extraordinária.

*Lucia Magna R. S. Oliveira - 98456 9971  
luciamagna33@hotmail.com*

Respeitosamente,

Equipe Técnica do Atendimento ao doador de sangue de Palmas.  
Palmas, setembro de 2020

**TABELA 01**

**RELAÇÃO DE DOADORES QUE COMPARECERAM AO HEMOCENTRO DE PALMAS PARA DOAÇÃO DE SANGUE NO PERÍODO DE 01/06 A 31/07/2020.**

| Doadores                         | Hemocentro de Palmas |      | Total | Junho/ julho 2020<br>doadores que<br>informaram ao<br>Hemocentro, pós-<br>doação, sintomas de<br>COVID 19 | Junho/ julho 2020<br>Percentual de doadores que<br>informaram ao Hemocentro, pós-<br>doação, sintomas de COVID 19 |
|----------------------------------|----------------------|------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                  | *HCP                 | *UCP |       |                                                                                                           |                                                                                                                   |
| Candidatos à doação<br>de sangue | 1639                 | 929  | 2568  |                                                                                                           |                                                                                                                   |
| Doadores Aptos                   | 1159                 | 644  | 1803  | 07                                                                                                        | 2,5%                                                                                                              |
| Doadores inaptos                 | 480                  | 285  | 765   |                                                                                                           |                                                                                                                   |
| SOMA TOTAL                       |                      |      |       |                                                                                                           |                                                                                                                   |

\*HCP- Hemocentro Coordenador de Palmas

\*UCP- Unidade de Coleta de Palmas

FONTE: Djangó- 10.19.17.7sistemas/hemoprod/

TABELA 02

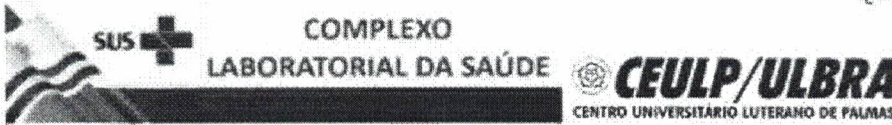
RELAÇÃO DE SERVIDORES DA ÁREA DE ATENDIMENTO AO DOADOR DO HEMOCENTRO DE PALMAS/ADOCIMENTO DO SERVIDOR POR COVID 19

| Servidores                              | Hemocentro de Palmas |      | Total | Junho/ julho 2020<br>Adoecimento por COVID-19<br>confirmado | PERCENTUAL<br>SERVIDOR/ADOCIMENTO POR<br>COVID |
|-----------------------------------------|----------------------|------|-------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
|                                         | *HCP                 | *UCP |       |                                                             |                                                |
| Técnicos/Auxiliares                     | 17                   | 16   | 33    | 08                                                          | 24,24%                                         |
| Enfermeiros                             | 06                   | 07   | 13    | 02                                                          | 15,38%                                         |
| Assistente Administrativo<br>(Recepção) | 04                   | 04   | 08    | 0                                                           | 0%                                             |
| Médicos                                 | 01                   | 02   | 03    | 02                                                          | 66,66%                                         |
| SOMA TOTAL                              |                      |      | 56    | 12                                                          | 21,42%                                         |

\*HCP- Hemocentro Coordenador de Palmas

\*UCP- Unidade de Coleta de Palmas

**EXAMES DOS  
SERVIDORES DO  
ATENDIMENTO AO  
DOADOR DE  
SANGUE DO  
HEMOCENTRO DE  
PALMAS COM  
RESULTADOS  
POSITIVOS  
PARA COVID 19**



www.pacienteonline.com/prefpalmas

Dt. Cadastro: 08/07/2020 07:46

Dt. Impressão: 08/07/2020 18:49

SGL PCLAB ONLINE



00000040384

Paciente: **ALDENORA DA SILVA LIMA**

Nasc.: 18/04/1975 (45 anos) Sexo: F

Cód. Pac.: 30351

Doutor(a): WILSES DE S. TAPAJOS

Página 2

[Convenio: SUS | Código do Exame: 0123122]

[Coleta: 08/07/2020 15:24 | Assinado: 08/07/2020 17:50]

**Exame: COVID-19 TESTE RÁPIDO**

Id Exame: 885

Material: SORO | Método: Imunocromatográfico

**Resultado**  
Início dos Sintomas....: 28/06/2020  
Marca do Reagente.....: Wondfo  
Lote.....: W19500358  
Resultado.....: Soro Reagente



**Referência**

Soro Não Reagente

**Nota:**  
Este teste qualitativo para triagem e auxílio diagnóstico. Resultados negativos não excluem a infecção por SARS-CoV-2 e resultados positivos não podem ser usados como evidência absoluta de SARS-CoV-2. O resultado deve ser interpretado por um médico com auxílio dos dados clínicos e outros exames laboratoriais confirmatórios.  
Para que o teste tenha maior acurácia, a indicação é que seja utilizado 10 dias após o contato do paciente com o vírus, ou de 7 a 14 dias após o aparecimento de sintomas.

Assinado Por: Dr PEDRO NELSON BARROS JUNIOR  
CRBM 3-1460

Responsável: Dra. Edith Ione Araujo Pontes  
CRBM 3-556

labcenter.laborlis.net



Labcenter - 103 Sul Rua SO 05 Numero 21 Palmas-To CEP: 77015-018  
Laboratório Registrado no CRF-TO sob o número 313  
Responsável Técnico: Francisco Wellington Macedo - CRF-TO: 040  
Licença de Funcionamento: 2018006847  
CNPJ: 33.198.425/0001-06 CNES: 2492628



NOME:  
**Anna Carolina Lacerda Guedes**

DATA DE NASCIMENTO:  
24/08/1978

IDADE:  
41 anos

SEXO:  
F

RG:  
3775971

Nº ATENDIMENTO:  
**12047**

DATA DE CADASTRO:  
08/07/2020

MÉDICO:  
MÉDICO NÃO DEFINIDO

CONVENIO: 100  
PARTICULAR

Página:  
Página 1 de 1

### TESTE QUANTITATIVO IgG e IgM ANTI-COVID-19

Material: SORO

Método: Imunoensayo por Fluorescência(FIA)- Automatizado no equipamento ICHROMA II.

#### Valores de Referência:

IgM: NÃO REAGENTE

Não reagente : índice menor que 0,9

Índice IgM: 0,2

Indeterminado : índice igual 0,9 a menor que 1,1

IgG: REAGENTE

Reagente : índice igual ou superior a 1,1

Índice IgG: 2,4

#### Observação:

Se o resultado do teste for "Negativo" mesmo com o paciente apresentando sintomas significativos da infecção, recomenda-se a condução para testes adicionais que incluem PCR ou teste de cultura. A determinação precisa dos resultados do teste como "Positivo" deve ser confirmada pela avaliação clínica adicional. Resultados Negativos devem ser considerados como possibilidade de outras infecções.

#### Nota:

Consultado em 08/07/2020 às 12:17

Resultado liberado por DRA. BEATRIZ DO CARMO - CRESSA00 3-2190 em 08/07/2020 às 13:56

Dr. Francisco Wellington  
CRF-TO 040

A interpretação de qualquer resultado laboratorial requer correlação de dados clínico-epidemiológicos, devendo ser realizada apenas pelo(a) seu Clínico.  
CallCenter (63) 3215-1935  
www.labcenterto.com.br

Nome : ARISTOTELIS PEREIRA MARINHO  
RG : 22588932704  
DN : 14/01/1969  
Médico : CAMILLA FERREIRA MAGALHAES FRANCO  
Convênio: PALMAS-PLANSAUDE INFOWAY.  
Unidade : PALMAS - COLETA EXTERNA

Código da OS : 381-65560-11147  
CPF : 45036829115  
Atendimento : 30/06/2020 - 11:49  
Qnt de exames: 1  
Página: 1/1

Responsável Técnico: Nayara de Oliveira Borba CRBM 3676.  
Laboratório registrado no CRBM-3 sob o número 96/0427 TO  
Endereço da unidade : QD. 104 SUL, AV. LO 01, LT. 33 - PALMAS-TO

## TESTE MOLECULAR PARA DETECÇÃO DO CORONAVÍRUS SARS-CoV-2 (RT-qPCR)

Método : RT-qPCR

Material: Swab nasofaríngeo

**RESULTADO: Detectado**

Este resultado deve ser correlacionado com outros exames e com os dados clínicos e epidemiológicos do paciente.

O método empregado foi validado ou verificado pelas equipes de Pesquisa e Desenvolvimento, e Biologia Molecular do Sabin Medicina Diagnóstica.

O laboratório Central de Saúde Pública do Distrito Federal, considera após avaliação técnica, o Sabin Medicina Diagnóstica, apto a realização de diagnóstico do SARS-COV2 (COVID-19).

Valor de Referência:  
Não detectado

Coleta: 01/07/2020 - 14:00:00

Liberação: 05/07/2020 - 23:05:58

LIBERADO ELETRONICAMENTE POR DRA GIANNI OLIVEIRA SANTOS CRF-1275

ESTE EXAME FOI REALIZADO EM NÚCLEO TÉCNICO ACREDITADO PELO COLÉGIO AMERICANO DE PATOLOGIA (CAP).  
ASSINATURA DIGITAL  
A90C4DED3120

Certificados de qualidade



Pacto Global  
Rede Brasileira



Para a interpretação de laudos laboratoriais é necessário correlacionar com informações clínicas conhecidas apenas por seu médico assistente. Assessoria Científica Sabin:

Centrais de Atendimento: (61) 3329.8000 | (62) 3098.7181 | (77) 3612.2622 | (92) 2126.8000 | (34) 3334.9400 | (91) 3249.9090 | (71) 3261.1314 | (63) 3215.3532

**Nome** : DILEANE VIEIRA BRITO  
**RG** : 118978  
**DN** : 05/02/1974  
**Médico** : MARIANA GOMES SIQUEIRA  
**Convênio** : PALMAS-PLANSAUDE INFOWAY.  
**Unidade** : PALMAS - COLETA EXTERNA

**Código da OS** : 381-65564-9097  
**CPF** : 61764183134  
**Atendimento** : 04/07/2020 - 11:26  
**Qnt de exames** : 1  
**Página** : 1/1

Responsável Técnico: Nayara de Oliveira Borba CRBM 3676.  
Laboratório registrado no CRBM-3 sob o número 96/0427 TO  
Endereço da unidade : QD. 104 SUL, AV. LO 01, LT. 33 - PALMAS-TO

## TESTE MOLECULAR PARA DETECÇÃO DO CORONAVÍRUS SARS-CoV-2 (RT-qPCR)

**Método** : RT-qPCR

**Material** : Swab nasofaríngeo

**RESULTADO:** Detectado

Este resultado deve ser correlacionado com outros exames e com os dados clínicos e epidemiológicos do paciente.

O método empregado foi validado ou verificado pelas equipes de Pesquisa e Desenvolvimento, e Biologia Molecular do Sabin Medicina Diagnóstica.

O laboratório Central de Saúde Pública do Distrito Federal, considera após avaliação técnica, o Sabin Medicina Diagnóstica, apto a realização de diagnóstico do SARS-COV2 (COVID-19).

### Valor de Referência:

Não detectado

**Coleta:** 06/07/2020 - 06:53:01

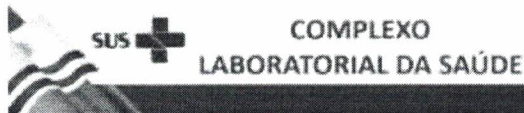
**Liberação:** 10/07/2020 - 06:30:01

LIBERADO ELETRONICAMENTE POR DRA. NATALIA B.C.S.M. DE ALMEIDA CRF-DF 2451

ESTE EXAME FOI REALIZADO EM NÚCLEO TÉCNICO ACREDITADO PELO COLÉGIO AMERICANO DE PATOLOGIA (CAP).

ASSINATURA DIGITAL

720646ED3120



Secretaria Municipal de Palmas  
Qd. 108 norte, alameda 12 - Lote 10, 3º andar.  
CNPJ: 24.851.511/0001-14  
Telefone: (63) 3218-5395  
www.pacienteonline.com/prefpalmas

Dt. Cadastro: 08/07/2020 08:10

Dt. Impressão: 08/07/2020 18:42

SGL PCLAB ONLINE

Paciente: **FLAVIA DENISE DIAS QUEIROZ VIEIRA**

Cód. Pac.: 30384

Doutor(a): WILSES DE S. TAPAJOS

Nasc.: 20/02/1975 (45 anos)

Sexo: F

Página 1/2

[Convenio: SUS | Código do Exame: 0123122]

[Coleta: 08/07/2020 15:43 | Assinado: 08/07/2020 17:46]

**Exame: COVID-19 TESTE RÁPIDO**

Id Exame: 885

Material: SORO | Método: Imunocromatográfico

**Resultado**  
Início dos Sintomas...: 27/06/2020  
Marca do Reagente.....: Wondfo  
Lote.....: W19500358  
Resultado.....: Soro Reagente

#### Referência

Soro Não Reagente

#### Nota:

Teste qualitativo para triagem e auxílio diagnóstico. Resultados negativos não excluem a infecção por SARS-CoV-2 e resultados positivos não podem ser usados como evidência absoluta de SARS-CoV-2. O resultado deve ser interpretado por um médico com auxílio dos dados clínicos e outros exames laboratoriais confirmatórios. Para que o teste tenha maior acurácia, a indicação é que seja utilizado 10 dias após o contato do paciente com o vírus, ou de 7 a 14 dias após o aparecimento de sintomas.

Assinado Por: Dr. PEDRO NELSON BARROS JUNIOR  
CRBM 3-1460

Responsável: Dra. Edith Ione Araujo Pontes  
CRBM 3-556

**Nome** : FRANCISCA ROSA FERREIRA NASCIMENTO SANTOS  
**RG** : 1061686  
**DN** : 28/05/1963  
**Médico** : ADAGSMAR DE ARAUJO MARTINS FILHO  
**Convênio** : PALMAS-PLANSAUDE INFOWAY.  
**Unidade** : PALMAS - COLETA EXTERNA

**Código da OS** : 381-65568-11697  
**CPF** : 29267315315  
**Atendimento** : 08/07/2020 - 11:35  
**Qnt de exames** : 1  
**Página** : 1/1

Responsável Técnico: Nayara de Oliveira Borba CRBM 3676.  
Laboratório registrado no CRBM-3 sob o número 96/0427 TO  
Endereço da unidade : QD. 104 SUL, AV. LO 01, LT. 33 - PALMAS-TO

## TESTE MOLECULAR PARA DETECÇÃO DO CORONAVÍRUS SARS-CoV-2 (RT-qPCR)

**Método** : RT-qPCR

**Material** : Swab nasofaríngeo

**RESULTADO:** Detectado

Este resultado deve ser correlacionado com outros exames e com os dados clínicos e epidemiológicos do paciente.

O método empregado foi validado ou verificado pelas equipes de Pesquisa e Desenvolvimento, e Biologia Molecular do Sabin Medicina Diagnóstica.

O laboratório Central de Saúde Pública do Distrito Federal, considera após avaliação técnica, o Sabin Medicina Diagnóstica, apto a realização de diagnóstico do SARS-COV2 (COVID-19).

**Valor de Referência:**

Não detectado

**Coleta:** 09/07/2020 - 14:00:00

**Liberação:** 14/07/2020 - 09:14:17

LIBERADO ELETRONICAMENTE POR DRA. NATALIA B.C.S.M. DE ALMEIDA CRF-DF 2451

ESTE EXAME FOI REALIZADO EM NÚCLEO TÉCNICO ACREDITADO PELO COLÉGIO AMERICANO DE PATOLOGIA (CAP).

ASSINATURA DIGITAL

580646ED3120

Nome : LEILLA MOLFI  
RG : 1098655  
DN : 03/06/1993  
Médico : GUILHERME SOLE SAMPAIO  
Convênio: PALMAS-ECOMMERCE ANALISES CLINICAS PGTO  
Unidade : PALMAS - DRIVE THRU

Código da OS : 1088-65561-17364  
CPF : 05152970112  
Atendimento : 01/07/2020  
Qnt de exames: 1  
Página: 1/1

Responsável Técnico: Nayara de Oliveira Borba CRBM 3676.  
Laboratório registrado no CRBM-3 sob o número 96/0427 TO  
Endereço da unidade : Q.107 Norte Avenida NS 5, SN Plano Diretor Norte / Palmas -TO

## TESTE MOLECULAR PARA DETECÇÃO DO CORONAVÍRUS SARS-CoV-2 (RT-qPCR)

Método : RT-qPCR  
Material: Swab nasofaríngeo

RESULTADO: **Detectado**

Este resultado deve ser correlacionado com outros exames e com os dados clínicos e epidemiológicos do paciente.

O método empregado foi validado ou verificado pelas equipes de Pesquisa e Desenvolvimento, e Biologia Molecular do Sabin Medicina Diagnóstica.

O laboratório Central de Saúde Pública do Distrito Federal, considera após avaliação técnica, o Sabin Medicina Diagnóstica, apto a realização de diagnóstico do SARS-COV2 (COVID-19).

Valor de Referência:  
Não detectado

Coleta: 01/07/2020 - 16:57:45

Liberação: 06/07/2020 - 14:03:39

LIBERADO ELETRONICAMENTE POR DRA GIANNI OLIVEIRA SANTOS CRF-1275

ESTE EXAME FOI REALIZADO EM NÚCLEO TÉCNICO ACREDITADO PELO COLÉGIO AMERICANO DE PATOLOGIA (CAP).  
ASSINATURA DIGITAL  
4A0846ED3120

Qualidade de qualidade



Para a interpretação de laudos laboratoriais é necessário correlacionar com informações clínicas conhecidas apenas por seu médico assistente. Assessoria Científica Sabin:

| Centrais de Atendimento: | Distrito Federal e Territórios | Araguari-GO    | Guarulhos-SP   | Niterói-RJ     |
|--------------------------|--------------------------------|----------------|----------------|----------------|
| (61) 3329.8000           | (62) 3098.7181                 | (77) 3612.2622 | (92) 2126.8000 | (71) 3261.1314 |
| (34) 3334.9400           | (91) 3249.9090                 | (71) 3261.1314 | (63) 3215.3532 |                |



GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
LABORATÓRIO C DE SAÚDE PÚBLICA DO TOCANTINS LACEN TO  
601 Sul, Av. LO-15, Conj. 02 Lt. 01 - Plano Diretor Sul - CNES 2494086  
CNPJ: 25.053.117/0001-64  
Responsável Técnico: JUCIMARIA DANTAS GALVAO - CRF: CRBM 2258  
Site: <https://gal.tocantins.sus.gov.br> - E-mail: gal@saude.to.gov.br  
Telefone: (63)3218-3238 - Fax: (63)3218-3220

COASC-AL

Fls. 19

LABORATÓRIO CENTRAL  
TOCANTINS

|                                          |                                 |                                                                         |                          |
|------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| <b>Requisição</b><br>200306000847        | <b>Origem</b><br>LABCENTER      | <b>Data de Cadastro</b><br>07/07/2020                                   |                          |
| <b>Paciente</b><br>LELICIO RIBEIRO NEVES | <b>Cartão Nacional de Saúde</b> | <b>Idade</b><br>46 ANO(S)                                               | <b>Sexo</b><br>MASCULINO |
| <b>Requisitante</b><br>LABCENTER         | <b>Município</b><br>PALMAS      | <b>Profissional de Saúde</b><br>LARISSA FERREIRA DE ANDRADE / CRBM 5354 |                          |

## Vírus Respiratórios

**Método:** RT-PCR em tempo real**Data da Coleta:** 07/07/2020**Material:** Escarro**Kit:** Protocolo Charité SARS-CoV2 (E/P1) (Bio Manguinhos)**Data do Recebimento:** 08/07/2020**Registro Interno:** 1/1101**1ª amostra****Resultado:** Detectável**Detectável:**

Coronavirus SARS-CoV2

### Nota Técnica:

1. O Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 7º dia após o início dos sintomas.

Resultado NÃO DETECTÁVEL em amostras coletadas após este período não exclui a possibilidade de infecção por Vírus Respiratórios.

2. Os Vírus Respiratórios não apresentados no laudo e que não foram referenciados são considerados não testados.

Exame conferido e liberado por RAFAEL BRUSTULIN (CRBM-3 3995), em  
09/07/2020.

Ministério da Saúde  
Fundação Oswaldo Cruz  
Unidade de Apoio ao Diagnóstico da COVID-19 FIOCRUZ  
Avenida Brasil, 4365 - Mangueiras - RJ

CEP: 20036-000  
Responsável Técnico: Marcela Müller - CRP: CNUV-RJ 6026

Requisição  
20036000794  
Paciente  
MARIA DOS REIS COSTA BOUSA LOPES  
Residente  
VIGILANCIA EM SAUDE DO ESTADO DO TOCANTINS

Origem  
VIGILANCIA EM SAUDE DO ESTADO DO TOCANTINS  
Cartão Nacional de Saúde  
170714256100009  
Município  
PALMAS

Data de Coleta  
27/07/2020  
Idade  
45 ANOS  
Profissional de Saúde  
GRIEIN REBELO DE AL

COVID-19, Biologia Molecular

Método: RT-PCR em tempo real

Data da Coleta: 27/07/2020

Material: Escarro

Kit: Protocolo Clartest SARS-CoV2 (E/RP) (Bio Manguinhos)

Resultado: Detectável

Lote: 55/2020

Registro Labora  
Tela dos Sintoma  
1ª amostra

Nota Técnica:

1. O Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 7º 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: Gene E Ct ≤ 40, Gene Rp: Ct ≤ 35  
Não detectável: Gene E > 40, Gene Rp: Ct ≤ 35  
Inconclusivo: Gene E: 40 < Ct ≤ 45, Gene Rp: Ct ≤ 35  
Gene E: 40 < Ct ≤ 45, Gene Rp: Ct > 35

Exame conferido, realizado e liberado no laboratório externo UNIDADE DE APOIO AO DIAGNÓSTICO DA COVID-19 FIOCRUZ

Nome do Paciente: Renise Ferreira de Lima Santos  
Nome da UBS: Patol do Lago  
CNS: \_\_\_\_\_ CPF: 869.216.734.72  
Data do nascimento: 13/02/72 Idade: \_\_\_\_\_ Anos Sexo: F ☒ M ( )  
Data da coleta: 02/07/2020  
Mae: Guilhermine Felix dos Santos Lima

**TESTES RÁPIDOS PARA DETECÇÃO DE ANTÍCORPO IgM/IgG (SARS-Cov 2)**

Nome do produto/Fabricante: **Diagnostic kit for IgM / IgG Antibody to Coronavirus (SARS-Cov 2) (Lateral Flow) Zhuhai Livzon Diagnostics Inc.**

Resultado do teste IGG : ( ) REAGENTE ( ) NÃO REAGENTE  
Resultado do teste IGM : ( ) REAGENTE ( ) NÃO REAGENTE

**TESTES RÁPIDOS PARA DETECÇÃO DE ANTÍCORPO IgM/IgG (SARS-Cov 2)**

Nome do produto/Fabricante: **Covid 19 IgG/IgM ECO Teste**

Resultado do teste IGG : ☒ REAGENTE ( ) NÃO REAGENTE  
Resultado do teste IGM : ☒ REAGENTE ( ) NÃO REAGENTE

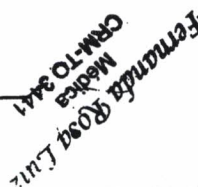
**TESTES RÁPIDOS PARA DETECÇÃO DE ANTÍCORPO IgM/IgG (SARS-Cov 2)**

Nome do produto/Fabricante: **Covid 19 IgG/IgM Rapid Test**

Resultado do teste IGG : ( ) REAGENTE ( ) NÃO REAGENTE  
Resultado do teste IGM : ( ) REAGENTE ( ) NÃO REAGENTE

Fernanda Rosa Luiz

Assinatura e Carimbo do Profissional



**IgG reagente ou positivo:** paciente teve infecção anterior, com pelo menos 3 semanas, e está possivelmente imunizado.

**IgM** é o anticorpo de fase aguda da infecção, é a primeira defesa do corpo contra vírus e bactérias nocivos ao organismo.  
**IgM reagente ou positivo,** sugere, portanto, que o paciente está infectado pelo vírus e que o organismo dele está lutando contra a infecção.

Dt. Cadastro: 13/07/2020 18:16

Dt. Impressão: 15/07/2020 17:32

SGL PCLAB ONLINE



00000041598

Paciente: ROSALINA RIBEIRO MACHADO

Cód. Pac.: 31417

Doutor(a): DRA KATARINA FONSECA FERREIRA

Nasc.: 19/10/1978 (41 anos) Sexo: F

Página 1/2

[Convenio: SUS | Código do Exame: 0123122]

[Coleta: 14/07/2020 16:10 | Assinado: 15/07/2020 09:03]

**Exame: COVID-19 TESTE RÁPIDO**

Id Exame: 885

Material: SORO | Método: Imunocromatográfico

**Resultado**  
Início dos Sintomas....: 01.07.2020  
Marca do Reagente.....: Wondfo  
Lote.....: W19500463F  
Resultado.....: Reagente



**Referência**

Não Reagente

**Nota:**

Obs: Resultado positivo: Mantenha-se isolado até dos seus contatos intradomiciliares. Aguarde a ligação do monitoramento em até 48 horas para orientações e emissão dos documentos. Em caso de dúvidas, entre em contato com Disk Coronavírus 3218-5643/3218-5458

Teste qualitativo para triagem e auxílio diagnóstico. Resultados não reagentes não excluem a infecção por SARS-CoV-2 e resultados reagentes não podem ser usados como evidência absoluta de SARS-CoV-2. O resultado deve ser interpretado por um médico com auxílio dos dados clínicos e outros exames laboratoriais confirmatórios.

Para que o teste tenha maior acurácia, a indicação é que seja utilizado 10 dias após o contato do paciente com o vírus, ou de 7 a 14 dias após o aparecimento de sintomas.

Assinado Por: Dra. Edith Ione Araujo Pontes  
CRBM 3-556

**Nome** : SOLANGE DE SOUSA TRINDADE  
**RG** : 1120112  
**DN** : 26/09/1966  
**Médico** : LUIZ FERNANDO ROCHA  
**Convênio** : PALMAS-PLANSAUDE INFOWAY.  
**Unidade** : PALMAS - COLETA EXTERNA

**Código da OS** : 381-65568-13906  
**CPF** : 36977110163  
**Atendimento** : 08/07/2020 - 13:17  
**Qnt de exames** : 1  
**Página** : 1/1

Responsável Técnico: Nayara de Oliveira Borba CRBM 3676.  
Laboratório registrado no CRBM-3 sob o número 96/0427 TO  
Endereço da unidade : QD. 104 SUL, AV. LO 01, LT. 33 - PALMAS-TO

## TESTE MOLECULAR PARA DETECÇÃO DO CORONAVÍRUS SARS-CoV-2 (RT-qPCR)

**Método** : RT-qPCR

**Material** : Swab nasofaríngeo

**RESULTADO:** Detectado

Este resultado deve ser correlacionado com outros exames e com os dados clínicos e epidemiológicos do paciente.

O método empregado foi validado ou verificado pelas equipes de Pesquisa e Desenvolvimento, e Biologia Molecular do Sabin Medicina Diagnóstica.

O laboratório Central de Saúde Pública do Distrito Federal, considera após avaliação técnica, o Sabin Medicina Diagnóstica, apto a realização de diagnóstico do SARS-COV2 (COVID-19).

### Valor de Referência:

Não detectado

**Coleta** : 09/07/2020 - 07:02:53

**Liberação** : 14/07/2020 - 09:15:07

LIBERADO ELETRONICAMENTE POR DRA. NATALIA B.C.S.M. DE ALMEIDA CRF-DF 2451

ESTE EXAME FOI REALIZADO EM NÚCLEO TÉCNICO ACREDITADO PELO COLÉGIO AMERICANO DE PATOLOGIA (CAP).

ASSINATURA DIGITAL

C80846ED3120

Com o Sabin de qualidade



Para a interpretação de laudos laboratoriais é necessário correlacionar com informações clínicas conhecidas apenas por seu médico assistente. Assessoria Científica Sabin:

| Centrais de Atendimento: | Distrito Federal e Exterior | Aracaju-SE     | Guarulhos-SP   | Natal-RN |
|--------------------------|-----------------------------|----------------|----------------|----------|
| (61) 3329.8000           | (62) 3098.7181              | (77) 3612.2622 | (92) 2126.8000 |          |
| (34) 3334.9400           | (91) 3249.9090              | (71) 3261.1314 | (63) 3215.3532 |          |

**REQUERIMENTOS  
DOS  
SERVIDORES DO  
ATENDIMENTO AO  
DOADOR DE  
SANGUE DO  
HEMOCENTRO DE  
PALMAS**



GOVERNO DO TOCANTINS  
SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO



## REQUERIMENTO

**Nome** Aldenora Da Silva Lima

**Nº Funcional** 898081-2

**CPF** 800.385.651-53

**Órgão** Secretaria da Saúde

**Lotação** Gerência de Gestão do Hemocentro de Palmas

**Cargo/Função** Auxiliar de Enfermagem

**Endereço Residencial** LAGO NORTE ALAMEDA 21 LOTE W 13

**Município** PALMAS

**CEP** 77000-000

**UF** TO

**Telefone** (63) 98426-5304

**Solicitação**

### Requerimentos diversos

#### Descrição

Solicito Avaliação do Pedido para Recebimento de Gratificação Extraordinária por Covid -19.

### Assinaturas

Assinatura

Aldenora Da Silva Lima

Data

*Aldenora da Silva Lima*

06.08.2020

Assinatura

Chefe Imediato

Data

Assinatura

Chefe Mediato

Data





GOVERNO DO TOCANTINS  
SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO



## REQUERIMENTO

**Nome** Ana Ligia De Souza Oliveira

**Nº Funcional** 1288075-1

**CPF** 634.919.231-15

**Órgão** Secretaria da Saúde

**Lotação** Gerência de Gestão do Hemocentro de Palmas

**Cargo/Função** Técnico em Enfermagem

**Endereço Residencial** QUADRA T 22 CONJUNTO 42 LOTE 13

**Município** PALMAS

**CEP** 77063-208

**UF** TO

**Telefone** (63) 98437-9206

**Solicitação**

### Requerimentos diversos

#### Descrição

SOLICITO AVALIAÇÃO DE PEDIDO PARA RECEBIMENTO DA GRATIFICAÇÃO EXTRAORDINÁRIA POR COVID -19

**Assinaturas** *Ana Ligia de Souza Oliveira 05.08.2020*

Assinatura

Ana Ligia De Souza Oliveira

Data

Assinatura

Chefe Imediato

Data

Assinatura

Chefe Mediato

Data





GOVERNO DO TOCANTINS  
SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO



## REQUERIMENTO

**Nome** Ana Claudia Cardoso De Moraes

**Nº Funcional** 824954-1

**CPF** 713.206.011-20

**Órgão** Secretaria da Saúde

**Lotação** Gerência de Gestão do Hemocentro de Palmas

**Cargo/Função** Auxiliar de Enfermagem

**Endereço Residencial** 404 NORTE ALAMEDA 10 LOTE 30

**Município** PALMAS

**CEP** 77006-416

**UF** TO

**Telefone** (63) 2244-342

**Solicitação**

### Requerimentos diversos

#### Descrição

Solicito Avaliação do Pedido para Recebimento da Gratificação Extraordinária por Covid-19.

**Assinaturas**

*Ana Claudia C. de Moraes* 05-08-20

Assinatura

Ana Claudia Cardoso De Moraes

Data

Assinatura

Chefe Imediato

Data

Assinatura

Chefe Mediato

Data





GOVERNO DO TOCANTINS  
SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO



## REQUERIMENTO

**Nome** Aristotelis Pereira Marinho

**Nº Funcional** 558762-1

**CPF** 450.368.291-15

**Órgão** Secretaria da Saúde

**Lotação** Diretoria de Gestão da Hemorrede

**Cargo/Função** Técnico em Enfermagem

**Endereço Residencial** QD 403 SUL AL 20 QI 04 LT 15

**Município** PALMAS

**CEP** 77015-582

**UF** TO

**Telefone** (63) 98495-1731

**Solicitação**

### Requerimentos diversos

#### Descrição

Solicito Avaliação do Pedido para Recebimento da Gratificação Extraordinária por Covid-19.

**Assinaturas**

*Aristotelis Pereira Marinho*

Assinatura

Aristotelis Pereira Marinho

05/08/2020

Data

Assinatura

Chefe Imediato

Data

Assinatura

Chefe Mediato

Data





GOVERNO DO TOCANTINS

SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO



## REQUERIMENTO

**Nome** Aldenira Freitas Campos Gomes

**Nº Funcional** 407693-4

**CPF** 326.863.071-53

**Órgão** Secretaria da Saúde

**Lotação** Gerência Técnica do Hemocentro Coord de Palmas

**Cargo/Função** Enfermeiro

**Endereço Residencial** 208 SUL ALAMEDA 15 N 14 LT HM 4L CASA 03

**Município** PALMAS

**CEP** 77020-574

**UF** TO

**Telefone** (63) 99281-0279

**Solicitação**

### Requerimentos diversos

#### Descrição

SOLICITO AVALIAÇÃO PARA RECEBIMENTO DE GRATIFICAÇÃO EXTRAORDINÁRIA POR COVID-19.

**Assinaturas**

*Aldenira F. Campos Gomes*

13/08/2020

Assinatura

Aldenira Freitas Campos Gomes

Data

Assinatura

Chefe Imediato

Assinatura

Chefe Mediato

Data

Data





GOVERNO DO TOCANTINS  
SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO



## REQUERIMENTO

**Nome** Albenira Lima Dos Santos

**Nº Funcional** 514138-1

**CPF** 409.243.193-72

**Órgão** Secretaria da Saúde

**Lotação** Gerência de Gestão do Hemocentro de Palmas

**Cargo/Função** Assistente Administrativo

**Endereço Residencial** 704 SUL ALAMEDA 16 BLOCO A APTO 204 RESIDENCIAL PANTANAL

**Município** PALMAS

**CEP** 77022-348

**UF** TO

**Telefone** (63) 99286-7897

**Solicitação**

### Requerimentos diversos

#### Descrição

Solicito Avaliação do Pedido para Recebimento da Gratificação Extraordinária por Covid-19

**Assinaturas**

*Albenira Lima dos Santos*

Assinatura

Albenira Lima Dos Santos

**Data** 05/08/2020

Assinatura

**Data**

**Chefe Imediato**

**Data**

Assinatura

**Chefe Mediato**





GOVERNO DO TOCANTINS  
SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO

**REQUERIMENTO**

**Nome** Alcir Sebastiao De Oliveira

**Nº Funcional** 1077880-2

**CPF** 975.775.371-87

**Órgão** Secretaria da Saúde

**Lotação** Gerência Técnica do Hemocentro Coord de Palmas

**Cargo/Função** Assistente de Serviços de Saúde

**Endereço Residencial** 504 NORTE ALAMEDA 09 LOTE 08

**Município** PALMAS

**CEP** 77006-574

**UF** TO

**Telefone** (63) 98112-7549

**Solicitação**

**Requerimentos diversos**

**Descrição**

SOLICITO AVALIAÇÃO DO PEDIDO PARA RECEBIMENTO DA GRATIFICAÇÃO EXTRAORDINÁRIA POR COVID-19

**Assinaturas**

*Alcir Sebastiao de Oliveira 05/08/2020*

Assinatura

Alcir Sebastiao De Oliveira

Data

Assinatura

Chefe Imediato

Assinatura

Chefe Mediato

Data

Data





GOVERNO DO TOCANTINS  
SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO

**REQUERIMENTO**

**Nome** Anna Carolina Lacerda Guedes Silva

**Nº Funcional** 1015893-8

**CPF** 898.036.551-91

**Órgão** Secretaria da Saúde

**Lotação** Diretoria de Gestão da Hemorrede

**Cargo/Função** Médico

**Endereço Residencial** 308 SUL ALAMEDA 13 LOTE HM 1.2 RESIDENCIAL EXCLUSIVE APTO 301

**Município** PALMAS

**CEP** 77022-055

**UF** TO

**Telefone** (63) 99911-6028

**Solicitação**

**Requerimentos diversos**

**Descrição**

Solicito avaliação do pedido de gratificação extraordinária para COVID 19.

  
D<sup>a</sup> Anna Carolina Lacerda  
Médica  
CRM-3114-TO

**Assinaturas**

Assinatura

Anna Carolina Lacerda Guedes Silva

Data

07/08/2020

Assinatura

Chefe Imediato

Data

Assinatura

Chefe Mediato

Data



GOVERNO DO TOCANTINS

SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO



## REQUERIMENTO

**Nome** Anna Lia Soares Do Couto

**Nº Funcional** 1161156-1

**CPF** 029.511.731-13

**Órgão** Secretaria da Saúde

**Lotação** Gerência de Gestão do Hemocentro de Palmas

**Cargo/Função** Assistente de Serviços de Saúde

**Endereço Residencial** 108 SUL AL 06 LT 42 A

**Município** PALMAS

**CEP** 77020-106

**UF** TO

**Telefone** (63) 98505-5945

**Solicitação**

### Requerimentos diversos

#### Descrição

SOLICITO AVALIAÇÃO DO PEDIDO PARA RECEBIMENTO DA GRATIFICAÇÃO EXTRAORDINÁRIA POR COVID 19

### Assinaturas

Assinatura

Anna Lia Soares Do Couto

Data

Anna Lia Soares  
do Couto

05/08/2020

Assinatura

Chefe Imediato

Data

Assinatura

Chefe Mediato

Data





GOVERNO DO TOCANTINS  
SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO



## REQUERIMENTO

**Nome** Antenor Saraiva De Sousa

**Nº Funcional** 912429-2

**CPF** 808.182.261-53

**Órgão** Secretaria da Saúde

**Lotação** Diretoria de Gestão da Hemorrede

**Cargo/Função** Assistente de Serviços de Saúde

**Endereço Residencial** 503 NORTE AL 05 LT 13

**Município** PALMAS

**CEP** 77001-828

**UF** TO

**Telefone** (63) 3218-7340

**Solicitação**

### Requerimentos diversos

#### Descrição

Solicito Avaliação do Pedido para Recebimento da Gratificação Extraordinária por Covid-19.

#### Assinaturas

Assinatura

Antenor Saraiva De Sousa

Data

05/08/2020

Assinatura

Chefe Imediato

Data

Assinatura

Chefe Mediato

Data

