

Assinado eletronicamente por: PAULO ANTONIO COELHO CASTOR - 17/06/2019 11:49:56
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061711495657600000046052400>
 Número do documento: 19061711495657600000046052400

Num. 46765171 - Pág. 1



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Edjane Dionizio da Silva Fontes, brasileira, solteira, autônoma, RG: 3.086.584 SSP/PE e CPF: 480.573.544-35, residente na Quadra Papoulas, N° 580, Paredão, São Lourenço da Mata/PE.

OUTORGADO: PAULO ANTÔNIO COELHO CASTOR, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PE sob o nº 20.832 e portador do CPF sob o nº 802.111.353-72, com escritório situado na Rua José de Alencar, nº 44, sala 42, Boa Vista, CEP 50070-075, Recife/PE.

PODERES: Pelo presente instrumento de procuração, o(a) Outorgante acima qualificado(a) nomeia e constitui o advogado retro Outorgado a quem confere amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula *ad judicia et extra*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e de defendê-los nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhes, ainda, poderes especiais para confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, podendo ainda substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso, para ingressar com Ação de Indenização por Ato Ilícito, em face de qualquer seguradora integrante do consórcio instituído pela Resolução 1/75 do Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP e revigorado pela Lei nº 8.441/92.

Recife, 06 de 06 de 2019

Edjane Dionizio da Silva Fontes
Outorgante



DECLARAÇÃO

DECLARO, para os devidos fins, de fato e de direito, nos termos da Lei nº 1.060/50, que sou pobre e que, portanto, não poderei arcar com as custas processuais, sem prejuízos próprios e de minha família.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente, sob as penas da lei.

Recife (PE), 06 de junho de 2019.

Paulo Antonio Coelho Castor





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 037ª CIRCUNSCRIÇÃO - CAMARAGIBE - DP37ªCIRC
DIM/9ªDESEC

BOLETIM DE Ocorrência Nº. 18E0127006825

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **31/10/2018** às **13:59**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VITIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **29/6/2018** no período da **Madrugada**

Fato ocorrido no endereço: **BAIRRO DE CAXANGA (BAIRRO), 1, PE 05, PROXIMO A ULTIMA ESTACAO DO BRT DE CAMARAGIBE - Bairro: CAXANGA - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

NAO SE APLICA (AUTOR AGENTE)
EDJANE DIONIZIO DA SILVA FONTES (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a) EDJANE DIONIZIO DA SILVA FONTES

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

EDJANE DIONIZIO DA SILVA FONTES (presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mãe: IGELIA DIONIZIO DE MOURA Pai: CICERO DIONIZIO DA SILVA Data de Nascimento: 9-4-1968 Naturalidade: RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço Residencial: **RUA DAS PAPOULAS, 560, PROXIMO AO TERMINAL DE ONIBUS DE PENEDO - CEP: 65000-000 - Bairro: PENEDO - SAO LOURENCO DA MATA/PERNAMBUCO/BRASIL**

NAO SE APLICA - Ramo de Atividade: NAO INFORMADO

Nome do Representante: - Cargo do Representante: - Pessoa de Contato no estabelecimento comercial: -
Telefone de Contato: -

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

MOTO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a) EDJANE DIONIZIO DA SILVA FONTES, que estava em posse do(a) Sr(a) EDJANE DIONIZIO DA SILVA FONTES
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA PCX 150** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRATA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PCA4673 (PERNAMBUCO/SAO LOURENCO DA MATA) Renavam: 113770123 Chassi: 9C2KF2200JR003707**
Ano Fabricação/Modelo: **2017/2018** Combustível: **GASOLINA**

Complemento / Observação

INFORMA A VITIMA QUE ESTAVA CONDUZINDO A SUA MOTO, QUANDO UM CACHORRO, A CERTA DISTANCIA, PAROU A SUA FRENTE, AINDA BUZINOU, MAS O ANIMAL NÃO SAIU, AO TENTAR LIVRAR DO

11/03/2019 08:38



MESMO, ELE FOI PARA ONDE A VITIMA SE DIRIGIU, OBRIGANDO A VITIMA FAZER NOVA MANOBRA QUE A FEZ PERDER O CONTROLE. A VITIMA, PENSANDO QUE NÃO TINHA SOFRIDO NENHUM PROBLEMA SERIO, SE DIRIGIU AO SEU TRABALHO, A VITIMA TRABALHA NO CIODS. AO CHEGAR, A VITIMA NÃO CONSEGUIU SAIR DA MOTO, TENDO MUITA DOR E SEM CONSEGUIR SE MOVIMENTAR, TENDO SIDO SOCORRIDA PELO CORPO DE BOMBEIROS, CONFORME CERTIDAO 2018APH001345, PARA O HAPVIDA DO ESPINHEIRO, CONFORME NUMERO DE ATENDIMENTO 15775925. A VITIMA, APÓS TOMOGRAFIA DO TORAX, CONFIRMOU QUE TEVE FRATURAS DESALINHADAS DO 3º AO 9º ARCOS COSTAIS ESQUERDOS. A VITIMA ESTAVA ACOMPANHADA DE UMA AMIGA, QUE VINHA NA GARUPA, MAS ESTA TEVE APENAS LESOES SUPERFICIAIS.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

Edjane Dionizio da Silva Fontes
EDJANE DIONIZIO DA SILVA FONTES
(VITIMA)

B.O. registrado por: *Aleksandro Ferreira de Paula* Matrícula: 272840-0

ASL-0078572/19
stefany.veloso.pd.202

ASL-0078572/19
stefany.veloso.pd.202

27/05/2019 09:01:25
ASL-0078572/19
stefany.veloso.pd.202

OS.802.494/0001-41
TRACAO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

25 MAR 2019

Rua da Augusta, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 52060-010
RECIFE-PE

ASL-0078572/19
stefany.veloso.pd.202

ASL-0078572/19
stefany.veloso.pd.202

27/05/2019 09:01:25
ASL-0078572/19
stefany.veloso.pd.202



SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE PERNAMBUCO

CERTIDÃO

Certidão nº 2018APH001345 Div. Op.

Com fulcro no art. 5º XXXIV, letra "b" da Constituição Federal Brasileira, venho por meio de solicitação feita pelo(a) Sr(a) EDJANE DIONIZIO DA SILVA FONTES, 50 anos, BRASILEIRA(a), CASADO(a), RG nº 3086584 SSP PE, inscrito(a) na Receita Federal sob o CPF nº 480.373.544-15, residente à RUA DAS PAPOULAS, nº 560, PENEDO, SÃO LOURENÇO DA MATA-PE, certificar que este Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar atendeu a uma ocorrência no dia 29/06/2018, por volta das 05:28 hs, no endereço: RUA RIO CAPIBARIBE, XXX, SÃO JOSÉ RECIFE-PE, referente a um(a) QUEDA DE MOTO, envolvendo MOTO HONDA, PRATA E PLACA PCA4873-PE, no(a) qual fora vitimado(a) o(a) Sr(a) EDJANE DIONIZIO DA SILVA FONTES, inscrito sob o CPF nº 480.373.544-15 e Registro Geral nº 3086584, atendido(a) pela Unidade Tática de Resgate do Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar, comandada pelo(a) CB 710075-2 BORGES. Foi transportado(a) para o HOSPITAL DO ESPINHEIRO (Registradora) com o prontuário nº 15775925. Ficou ausente o médico XXX, registro XXX. Os registros desta Certidão foram extraídos dos arquivos da Divisão de Operações / GRAPH.

Posição em 01/10/2018

A autenticidade desta certidão deve ser confirmada através do portal do Corpo de Bombeiros, no site www.bombeiros.pe.br, consultando protocolo nº 2018APH001345.

Av. João de Barros, 399 - Boa Vista - Recife-PE - CEP 50050-180
Fone: (81) 3182-9126 / CNPJ: 00.358.773/0001-44

05.802.494/0001-44
TRACÇÃO COMUM
DE SEGUROS LIGA

07 MAR 2019

Rua da Aurora, 101 - 175, SL 502 N. 1
Boa Vista - CEP 50060-050
RECIFE-PE



ULTRA SOM SERVICOS MEDICOS LTDA - ME

Paciente: EDUANE OLIVEIRA DA SILVA FORTES	Dt. Nasc: 09/04/1965	Atendimento: 15775625	Prontuário: 3377662
Convênio: HAPVIDA	Pastor: POSTO EMERGENCIA - HE	Leito: 300212/14	
Profissional(is): ARIELAN WILLIANES NATIAS ALVES E SILVA CRM 22472 (1)	Nº: 09720526	29/06/2018	às 08:03

ANANNESI

paciente com história de trauma de queda da moto há 2 anos. Foi trazida pelo corpo de bombeiros que relatou que a mesma ainda estava a vivo para se deslocar para outro local, nega desmaio e vômitos, refere dor torácica esquerda.

exame geral consciente orientado
antr róseos 21 brn sas
ad. pleno depressível indolor
dor e palpato em toco
sog 18
cmt + sntes : com boa mobilidade de flexo extensão
ad. vde preservação + rx ante do trauma

Queixa Principal		
Diagnóstico Inicial	99 «CID10 NÃO AGRUPADOS»	(1)
CID10	M55 DOR ARTICULAR	(1)
Alergias	Não	(1)
Medicação Em Uso	Não	(1)
Antecedentes Patológicos Familiar	Não	(1)

EXAME FÍSICO

Frequência Cardíaca	60 bpm	
Frequência Respiratória	17 IPM	
Sat O2	98 %	
Pa Sistólica	120	
Pa Diastólica	70	
Nível De Consciência	0	
Resposta Motora	5	
Resposta Verbal	5	

DIAGNOSTICO

CID19	MISS DOR ARTICULAR	(1)
CID19	MISS DOR ARTICULAR	(1)

CLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE



FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLÍNICA

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - HE

30/07/2018 08:28

Paciente: EDJANE DIONIZIO DA SILVA FONTES	Dt. Nasc.: 09/04/1968	Atendimento: 15775925	Prontuário: 3377662
Convênio: HAPVIDA	Posto: POSTO EMERGÊNCIA - HE	Leito: 300212/14	
Profissional(is): STENIO FREIRE GONÇALVES CRM 21334 (1)	Nº: 09721939	29/05/2018	às 09:33

ANAMNESE

Queixa Principal: paciente com história de trauma de queda da motocicla 2 horas, foi trazida pelo corpo de bombeiro que relata que a mesma ainda estava a moto para se deslocar para outro local, nega desmaio e vômitos, relato dor torácica esquerda.
ao exame agi, consciente, orientado
sem dor em 21 bnf ass
ao plano depressível indutor
dora palpção coriorax
NEGA DISPNEIA [1]

RX: COLUNA E BACIA SEM FATURAS
RX DE TONAX COM FRATURA INCOMPLETA EM COSTELA SUPERIOR
CD. ORIENTO ANALGESIA E SINTOMAS PARA RETORNO

Queixa Principal:

Diagnóstico Inicial: 65+CID10 NÃO AGRUPADOS [1]

CID10: V299 MOTOCICLISTA ACID TRANS NE [1]

Alergias: Não [1]

Medicação Em Uso: Não [1]

Antecedentes Patológicos Familiar: Não [1]

EXAME FÍSICO

Dispensar preenchimento de Sinais Vitais? Sim [1]

DIAGNÓSTICO

CID10: V299 MOTOCICLISTA ACID TRANS NE [1]

CID10: V299 MOTOCICLISTA ACID TRANS NE [1]

CLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE

PLANEJAMENTO TERAPÊUTICO

Alta Após Medicação E Cuidados: Alta após cuidados e medicação [1]



ULTRA SOM SERVIÇOS MEDICOS LTDA - PA DERB

10/07/2018 07:38

Paciente: EDJANE DIONIZIO DA SILVA FONTES Dt. Nasc.: 09/04/1968 Atendimento: 15802596 Prontuário: 3377662
 Convênio: HAPYDA Posto: POSTO EMERGÊNCIA - CM DERBY Leito: 609211/2
 Profissional(is): ANDREA MAGNA REGIS DA SILVA CRM 20330 [1] Nº: 09775850 04/07/2018 às 17:02

ANAMNESE

Queixa Principal

Há 05 dias queda de moto, sem TCE, desmaiou ou vômitos. Com hist de fist em costela, refere uso de analgesia pelo tempo presente, mas persiste com dor torácica e dificuldade de respirar. Informar ter ido ao ortop h novamente, mas no HESP informaram que precisaria de avaliação cirúrgica. Nega tosse ou febre.

[1]

EGO: consciente, orientada, corada, hidratada, eufórica, aférril ao toque.
 AR: MV+ em AHT S/RA
 ACV: RCR em 21 BNP S/SS
 ABD: flácido, depressível e indolor à palpação superficial e profunda, sem VMG palpáveis, Blumberg, Murphy e Gridland negativo. RHA+
 SN: GCS: 15; força preservada, pupilas isocóricas e fotomogélicas; ruco livre, sem déficit focais.

SatO2: 97% FC: 73 PA: 140x90

CD: TC de TX com protocolo para TEP + analgesia + anamnese + preparo para TC

Retorno 1

Melhora parcial da dor

Resultado de exames:

§ Angiotomia -> normal

§ TC de TX -> Fract desalinhadas do 5º do V. costais esquerda.

Espessamento pleural apical bilateral de aspecto residual. Derrame pleural a esquerda de pequeno volume determinando atelectasia compressiva do parênquima pulmonar adjacente.

CD: discute caso com CG (Dr. João Victor) que orienta administrar morfina e irá discutir caso com o Cirurgião de Tórax.

Retorno 2

Melhora significativa da dor

CD: mantém observação. Resv no final da tarde

Retorno 3

Paciente retorna com melhora da dor, melhora do padrão respiratório.

Caso discutido com CG (Dr. João Victor) e Cirurgia Torácica (Dr. Antônio César) que após avaliação presencial da CG (Dr. João Victor), foi orientado otimização da analgesia, encaminhamento ao ambulatório de Ortop/CG, e retorno a unidade PA Derby em caso de piora do quadro.

CD: alta com analgesia prescrita

Queixa Principal

CID10

R073 OUTR DOR TORACICA

[1]

Alergias

Não

[1]

Medicação Em Uso

Não

[1]

Antecedentes Patológicos Familiar

Não

[1]

EXAME FÍSICO

Aspecto Geral

Há 05 dias queda de moto, sem TCE, desmaiou ou vômitos. Com hist de fist em costela, refere uso de analgesia pelo tempo presente, mas persiste com dor torácica e dificuldade de respirar. Informar ter ido ao ortop h novamente, mas no HESP informaram que precisaria de avaliação cirúrgica. Nega tosse ou febre.

[1]

EGO: consciente, orientada, corada, hidratada, eufórica, aférril ao toque.
 AR: MV+ em AHT S/RA
 ACV: RCR em 21 BNP S/SS
 ABD: flácido, depressível e indolor à palpação superficial e profunda, sem VMG palpáveis, Blumberg, Murphy e Gridland negativo. RHA+
 SN: GCS: 15; força preservada, pupilas isocóricas e fotomogélicas; ruco livre, sem déficit focais.

SatO2: 97% FC: 73 PA: 140x90

CD: TC de TX com protocolo para TEP + analgesia + anamnese +



FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLÍNICA

Página 1 de 2

ULTRA SOM SERVICOS MEDICOS LTDA - PA DERB

10/07/2018 07:39

Paciente: EDJANE DIONIZIO DA SILVA FONTES Dt. Nasc.: 09/04/1968 Atendimento: 15502186 Prontuário: 3377552
Convênio: HAPVIDA Posto: POSTO EMERGENCIA - CM DERBY Leito: 0092119

Profissional(is): ANDREA MAGNA REGIS DA SILVA CRM-20336 (1) Nº: 09774053 04/07/2018 às 14:25

ANAMNESE

Queixa Principal

Há 05 dias queda de moto, sem TCE, desmaiou ou vômitos. Com hist de frax em costela, refere uso de analgesia pelo tempo prescrito, mas persiste com dor torácica e dificuldade de respirar. Informar ter ido ao pronto socorro novamente, mas no HESP informaram que precisaria de avaliação cirúrgica. Negs tosse ou febre.

EGE, consciente, orientada, corada, hidratada, eucéfrica, afébril ao toque. RR: MV+ em AHT S/RA. ACV: RCR em 2T BNF S/SS. ABD: fôndil, depressível e indolor a palpação superficial e profunda, sem VMG palpáveis, Blumberg, Murphy e Godano negativos, RHA+. SN: GCS: 15; força preservada, pupilas isocóricas e fotomogélicas, nuca livre, sem déficit focais.

SatO2: 97% FC: 73 PA: 140x90

CD: TC de TX com protocolos para TEP + analgesia + anamnese + preparo para TC

Relatório 1:

Melhora parcial da dor.

Resultado de exames:

§ Angiotono -> normal

§ TC de TX -> Frax desenhadas do 9º ao 12º entre costelas exigindo espessamento pleural apical bilateral de aspecto residual. Derrame pleural a esquerda de pequeno volume determinando atelectasia compressiva do parênquima pulmonar adjacente.

Ed. discutido caso com CG (Dr. João Victor) que opinou por manter monitoria e já discutir caso com o Cirurgião de Tórax.

Relatório 2:

Melhora significativa da dor.

CD: mantendo observação. Reax no final da noite

Queixa Principal

CID10

R073 OUTR DOR TORACICA

Alergias

Não

Medicação Em Uso

Não

Antecedentes Patológicos Familiar

Não

EXAME FÍSICO

Aspecto Geral

Há 05 dias queda de moto, sem TCE, desmaiou ou vômitos. Com hist de frax em costela, refere uso de analgesia pelo tempo prescrito, mas persiste com dor torácica e dificuldade de respirar. Informar ter ido ao pronto socorro novamente, mas no HESP informaram que precisaria de avaliação cirúrgica. Negs tosse ou febre.

EGE, consciente, orientada, corada, hidratada, eucéfrica, afébril ao toque. RR: MV+ em AHT S/RA. ACV: RCR em 2T BNF S/SS. ABD: fôndil, depressível e indolor a palpação superficial e profunda, sem VMG palpáveis, Blumberg, Murphy e Godano negativos, RHA+. SN: GCS: 15; força preservada, pupilas isocóricas e fotomogélicas, nuca livre, sem déficit focais.

SatO2: 97% FC: 73 PA: 140x90

CD: TC de TX com protocolos para TEP + analgesia + anamnese + preparo para TC

Dispensar preenchimento de Sinais Vitais?

Sim

DIAGNÓSTICO

CID10

R073 OUTR DOR TORACICA



FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLÍNICA

Página 1 de 2

ULTRA SOM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - PA DERB

Paciente: EDJANE DIONIZIO DA SILVA FONTES Dt. Nasc.: 09/04/1968 Atendimento: 15502596 Prontuário: 3377682
 Convênio: HAPVIDA Posto: POSTO EMERGÊNCIA - CM DERBY Leito: 609211/G
 Profissional(s): ANDREA MAGNA REGIS DA SILVA CRM 20336 (1) N.º 09774053 04/07/2018 às 14:25

ANAMNESE

Queixa Principal

Há 05 dias queda de moto, sem TCE, desmido ou vômitos. Com hist de frax em costela, refere uso de analgesia pelo tempo prescrito, mas persiste com dor torácica e dificuldade de respirar. Informar ter sido ao ortopedi novamente, mas no HESP informaram que precisaria de avaliação cirúrgica. Negs tosse ou febre.

[1]

EGB, consciente, orientada, corada, hidratada, eufórica, aletri ao toque.
 AR: MV+ em AHT SIRA
 ACV: RCR em 2T BNF S/S
 ABD: flácido, depressível e indor a palpação superficial e profunda, sem VMG palpáveis, Blumberg, Murphy e Glubano negativos, RHA+
 SN: GCS: 15, força preservada, pupilas isocóricas e fotomogentes; noca livre, sem déficit focal

SatO2: 97% FC: 73 PA: 140/90

CD: TC de TX com protocolo para TEP + analgesia + anamnese + preparo para TC

Retorno 1

Melhora parcial da dor.

Resultado de exames:

Angiotensina -> normal

TC de TX -> Frax desalinhada do 3º ao 5º arco costal esquerdo.

Espessamento pleural apical bilateral de aspecto residual. Durante pleura e espinha de pequenos volumes, determinando atelectasia compressiva do parênquima pulmonar adjacente.

CD: discutir caso com CG (Dr. João Victor) que sempre apresenta morte e irá discutir caso com o Cirurgião de Tórax.

Retorno 2

Melhora significativa da dor.

CD: manter observação. Res: no final da tarde

Queixa Principal

CID10

R073 OUTR DOR TORACICA

[1]

Alergias

Não

[1]

Medicação Em Uso

Não

[1]

Antecedentes Patológicos Familiar

Não

[1]

EXAME FÍSICO

Aspecto Geral

Há 05 dias queda de moto, sem TCE, desmido ou vômitos. Com hist de frax em costela, refere uso de analgesia pelo tempo prescrito, mas persiste com dor torácica e dificuldade de respirar. Informar ter sido ao ortopedi novamente, mas no HESP informaram que precisaria de avaliação cirúrgica. Negs tosse ou febre.

[1]

EGB, consciente, orientada, corada, hidratada, eufórica, aletri ao toque.
 AR: MV+ em AHT SIRA
 ACV: RCR em 2T BNF S/S
 ABD: flácido, depressível e indor a palpação superficial e profunda, sem VMG palpáveis, Blumberg, Murphy e Glubano negativos, RHA+
 SN: GCS: 15, força preservada, pupilas isocóricas e fotomogentes; noca livre, sem déficit focal

SatO2: 97% FC: 73 PA: 140/90

CD: TC de TX com protocolo para TEP + analgesia + anamnese + preparo para TC

Dispensar preenchimento de Sinais Vitais?

Sim

[1]

DIAGNÓSTICO

CID10

R073 OUTR DOR TORACICA

[1]



ULTRA SOM SERVICOS MEDICOS LTDA - PA DERB

10/07/2019 07:39

Paciente: EDJANE DIONIZIO DA SILVA FONTES Dt. Nasc.: 09/04/1965 Atendimento: 15802566 Prontuário: 3377662
Convênio: HAPVIDA Posto: POSTO EMERGENCIA - CM DERBY Leito: 0002119
Profissional(is): ANDREA MAGNA REGIS DA SILVA CRM 20336 [1] Nº: 09772485 04/07/2018 às 11:58

ANAMNESE

Queixa Principal

Há 05 dias queda de peso, sem TCE, diarreia ou vômitos. Com hist de tra em costela, refere uso de analgesia pelo tempo prolongado, mas persiste com dor torácica e dificuldade de respirar. Informar ter ido ao ortop hj novamente, mas no HESP informaram que precisaria de avaliação cirúrgica. Nega tosse ou febre.

[1]

EGR: consciente, orientada, corada, hidratada, eupnéica, afébril ao toque.
AR: MV+ em AHT SIRA
ACV: RCR em 2T BNF S/SB
ASD: fôcido, depressível e móvel a palpação superficial e profunda, sem VMG palpáveis, Blumberg, Murphy e Grideno negativos, RHA+
SN: GCS: 15; força preservada, pupilas isocóricas e fotoreagentes; nuca livre, sem déficit focal.

SatO2: 97% FC: 73 PA: 140x90

CD: TC de TX com protocolo para TEP + analgesia + anamnese + preparo para TC

Retorno:
Melhora parcial da dor.
Resultado de exames:
§ Acetato -> normal
§ TC de TX -> Fracturas isoladas do 2º ao 9º arcos costais esquerda.
Espessamento pleural apical bilateral de aspecto residual. Demais pleural a esquerda de pequeno volume determinando atelectasia compressiva do parênquima pulmonar adjacente.

CD: discutido caso com CD (Dr. João Victor) que tentou administrar morfina e não ocorreu caso com o Cirurgião de Torax

Quarta Principal

CID10

R073 OUTR DOR TORACICA

[1]

Alergias

Não

[1]

Medicação Em Uso

Não

[1]

Antecedentes Patológicos Familiar

Não

[1]

EXAME FÍSICO

Aspecto Geral

Há 05 dias queda de peso, sem TCE, diarreia ou vômitos. Com hist de tra em costela, refere uso de analgesia pelo tempo prolongado, mas persiste com dor torácica e dificuldade de respirar. Informar ter ido ao ortop hj novamente, mas no HESP informaram que precisaria de avaliação cirúrgica. Nega tosse ou febre.

[1]

EGR: consciente, orientada, corada, hidratada, eupnéica, afébril ao toque.
AR: MV+ em AHT SIRA
ACV: RCR em 2T BNF S/SB
ASD: fôcido, depressível e móvel a palpação superficial e profunda, sem VMG palpáveis, Blumberg, Murphy e Grideno negativos, RHA+
SN: GCS: 15; força preservada, pupilas isocóricas e fotoreagentes; nuca livre, sem déficit focal.

SatO2: 97% FC: 73 PA: 140x90

CD: TC de TX com protocolo para TEP + analgesia + anamnese + preparo para TC

Dispensar preenchimento de Sinais Vitais?

Sim

[1]

DIAGNÓSTICO

CID10

R073 OUTR DOR TORACICA

[1]

CID10

R073 OUTR DOR TORACICA

[1]

CLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE



FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLÍNICA

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERVICOS MEDICOS LTDA - PA DERB

18/07/2019 09:39

Paciente: EDJANE DIONIZIO DA SILVA FONTES Dt. Nasc.: 08/04/1968 Atendimento: 15802595 Prontuário: 3377662
Convênio: HAPVIDA Posto: POSTO EMERGÊNCIA - CM DERBY Leito: 000211/9
Profissional(is): ANDREA MAGNA REGIS DA SILVA CRM 30336 [1] Nº: 09769229 04/07/2019 08:58

ANAMNESE

Queixa Principal

Há 05 dias queda de peso, sem TCE, de início súbito. Com hist de frst em costela, refere uso de analgesia pelo tempo prescrito, mas persiste com dor torácica e dificuldade de respirar. Informar ser só ao ortop li novamente, mas no HESP informaram que precisaria de avaliação cirúrgica. Negs tosse ou febre.

[1]

EGE, consciente, orientada, corada, hidratada, eupneica, afébril ao toque.
AR: MV+ em AHT S/R
ACV: ROR em 21 S/N 5/55
ABD: flácido, depressível e indolor a palpação superficial e profunda, sem VMG palpáveis, Blumberg, Murphy e Gladstone negativos. RHA+
SN: QCS: 15, força preservada, pupilas isocóricas e fotomergentes; nuda
SVR: sem déficits focais

SatO2: 97% FC: 73 PA: 140x90

CD: TC de TX com protocolo para TEP + analgesia + anamnese + preparo para TC

Queixa Principal

CID10

R073 OUTR DOR TORACICA

[1]

Alergias

Não

[1]

Medicação Em Uso

Não

[1]

Antecedentes Patológicos Familiar

Não

[1]

EXAME FÍSICO

Aspecto Geral

Há 05 dias queda de peso, sem TCE, de início súbito. Com hist de frst em costela, refere uso de analgesia pelo tempo prescrito, mas persiste com dor torácica e dificuldade de respirar. Informar ser só ao ortop li novamente, mas no HESP informaram que precisaria de avaliação cirúrgica. Negs tosse ou febre.

[1]

EGE, consciente, orientada, corada, hidratada, eupneica, afébril ao toque.
AR: MV+ em AHT S/R
ACV: ROR em 21 S/N 5/55
ABD: flácido, depressível e indolor a palpação superficial e profunda, sem VMG palpáveis, Blumberg, Murphy e Gladstone negativos. RHA+
SN: QCS: 15, força preservada, pupilas isocóricas e fotomergentes; nuda
SVR: sem déficits focais

SatO2: 97% FC: 73 PA: 140x90

CD: TC de TX com protocolo para TEP + analgesia + anamnese + preparo para TC

Dispensar preenchimento de Sinais Vitais?

Sim

[1]

DIAGNÓSTICO

CID10

R073 OUTR DOR TORACICA

[1]

CID10

R073 OUTR DOR TORACICA

[1]

CLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE

05.802.394/0001-41
TRACÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

07 MAR 2019

Rua da Aurora, 101 175, 11.900-010
Bosques - CEP 50.000-010
RECIFE-PE



hapvida DIAGNÓSTICO POR IMAGEM VIDA IMAGEM.
TOMOGRAFIA - CM DERBY
NºPedido: 8870199

Data 04/07/2018
Pag 1 de 1

Paciente...: 3377662 EDJANE DIONIZIO DA SILVA FONTES
Nascimento...: 09/04/1968 Sexo: F RG.: 3086584 SSP BA CPF.: 48037354415
Endereço...: AV OTAVIO MANGABEIRA 6000 BOCA DO RIO SALVADOR BA 41706690 Tel.:
Convenio...: HAPVIDA
Matricula...: B5068000023000010
Solicitante: Dr(a) ANDREA MAGNA REGIS

Queixa Principal:

Exame:
TC DO TORAX

!2s<ÑC

1580259632

MÉTODO: Obtidas imagens axiais, sem o uso de contraste venoso.

ANÁLISE:

Fraturas desalinhadas do 3º ao 9º arcos costais esquerdos.

Espessamento pleural apical bilateral de aspecto residual.

Derrame pleural à esquerda de pequeno volume determinando atelectasia compressiva do parênquima pulmonar adjacente.

Dois pequenos nódulos difusamente calcificados nos segmentos anteriores dos lobos superiores: a direita medindo 0,2 cm e à esquerda 0,3 cm, residuais.

Bandas parenquimatosas no segmento apical do lobo superior direito associadas a bronquiectasias/bronquiolocistas de tração de aspecto fibrociatrical.

Restante do parênquima pulmonar sem alterações significativas da sua atenuação.

Mediastino centrado.

Ausência de linfonodomegalias mediastinais.

Aorta torácica e tronco da artéria pulmonar com calibres normais.

* Exame documentado em CD.

GERSON BRUNO GARCIA DE SOUZA LIMA - CRM 11913-CE

05.802.494/0001-44
TRACAO CORRETORA
DE SERVIÇOS LTDA
01/08/2019
Rua da Aurora, nº 175, SL 302 Bloco
Boa Vista - CEP: 52.060-010
RECIFE-PE





DIAGNÓSTICO POR IMAGEM VIDA IMAGEM.
TOMOGRAFIA - CM DERBY
Nº Pedido: 8870199

Data: 04/07/2018

Pag: 1 de 1

Paciente...: 3377662 EDJANE DIONIZIO DA SILVA FONTES

Nascimento...: 09/04/1968 Sexo: F

RG.: 3086584 SSP BA CPF.: 48037354415

Endereço...: AV OTAVIO MANGABEIRA 6000 BOCA DO RIO SALVADOR BA 41706690 - Tel.:

Convenio...: HAPVIDA

Matricula...: B5068000023000010

Solicitante: Dr(a) ANDREA MAGNA REGIS

Queixa Principal:

Exame:

ANGIO TOMOGRAFIA (CRANIO OU PESCOCO OU TORAX)

!2s<Ñ|

1580259631

MÉTODO: Obtidas imagens por aquisição volumétrica em tomógrafo multislice durante a administração venosa do meio de contraste.

ANÁLISE:

Estudo negativo para tromboembolismo pulmonar.

Tronco pulmonar, artérias pulmonares direita e esquerda e seus ramos périclos, sem sinais de falhas de enchimento.

Demais estruturas vasculares anatómicas.

GERSON BRUNO GARCIA DE SOUZA LIMA - CRM 11913-CE

05.802.494/0001-67
TRALAO CORRETORA
DE SERVICOS LTDA

07/11/2018
Assinado eletronicamente por: PAULO ANTONIO COELHO CASTOR - 17/06/2019 11:49:56
Assinado eletronicamente por: PAULO ANTONIO COELHO CASTOR - 17/06/2019 11:49:56





Nelson Hunt is quite far from the village
 because of the water, which was even earlier
 all the way back because for some reason
 after the water was in the house because
 and so forth

Read 12/24/15

Printed and bound at Braden

FAVAT LSCA P/DONGTA ROAD AT BEE HARBOR
815 S. DAVENPORT, N. 216
1. ESPINHERO, J
C.F. 5928-090
TEL. (051) 814-4480
www.favatlsc.com

SINISTRO 3190184507 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA EDJANE DIONIZIO DA SILVA FONTES

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO TRAÇÃO

CORRETORA DE SEGUROS LTDA-ME

BENEFICIÁRIO EDJANE DIONIZIO DA SILVA FONTES

CPF/CNPJ: 48037354415

Posição em 27-05-2019 16:15:40

Seu pedido de indenização foi negado. Enviamos carta, para seu endereço, com mais informações sobre a conclusão da análise do seu processo.

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	Referência	Ver Carta
30/03/2019	Negativa Técnica - Sem sequelas	

