





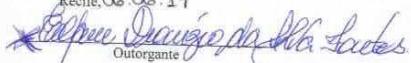
## PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE:** Edjane Dionizio da Silva Fontes, branca, solteira, autônoma, RG: 3.086.584 SSP/PE e CPF: 480.573.844-15, residente na Rua das Pampas, N° 360, Penedo, 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 retrô Outorgado a quem confere amplos poderes para o fôro 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 06.19

  
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 prejuizos próprios e de minha família.

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

Recife (PE), 26 de junho de 2019.

Paulo Coelho da Silva Castor





POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLICIA DA 037<sup>ª</sup> CIRCUNSCRICAO - CAMARAGIBE - DP37<sup>º</sup> CIRC  
3<sup>ª</sup> CIRCUNSCRICAO - CAMARAGIBE - DP37<sup>º</sup> CIRC  
DIM/9<sup>º</sup> DESEC

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLICIA DA 037<sup>ª</sup> CIRCUNSCRICAO - CAMARAGIBE - DP37<sup>º</sup> CIRC  
DIM/9<sup>º</sup> DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N.º 18E0127006825

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

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

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

05.802.494/0001-41  
TRACAO CORRETORA  
DE SEGUROS S/A  
15 MAR 2018  
Rua da Aurora, 1015 - SL 901 B, C  
Bela Vista - CEP 50.000-010  
Belo Horizonte - MG

Pessoal(s) envolvida(s) na ocorrência:

NAO SE APPLICA (AUTOR, AGENTE)  
EDJANE DIONIZIO DA SILVA FONTES (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO (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 Mar: IGELIA DIONISIO DE MOURA Pai: CICERO DIONISIO DA SILVA Data de Nascimento: 04/1968 Naturalidade: RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL

Endereço Residencial: RUA DAS PAPULAS, 560, PRÓXIMO AO TERMINAL DE ONIBUS DE PENEDO - CEP: 55000-000 - Bairro: PENEDO - SÃO LOURENCO DA MATA/PERNAMBUCO/BRASIL

NAO SE APPLICA - 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 (VEÍCULO) 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/SÃO LOURENCO DA MATA) Renavam: 113770123 Chassi: 9C2KF2200JR003707  
Ano Fabricação/Modelo: 2017/2018 Combustível: GASOLINA

Complemento / Observação:

INFORMA A VÍTIMA QUE ESTAVA CONDUZINDO A SUA MOTO, QUANDO UM CACHORRO, A CERTA DISTÂNCIA, 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 CIQDS. 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 ARCO COSTAIS ESQUERDOS. A VITIMA ESTAVA ACOMPANHADA DE UMA AMIGA, QUE VINHA NA GARUPA, MAS ESTA TEVE APENAS LESÕES SUPERFICIAIS.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente neste 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  
2

27/05/2019 09:01:25  
2

27/05/2019 09:01:25  
2

27/05/2019 09:01:25  
2

27/05/2019 09:01:25  
2

27/05/2019 09:01:25  
2

27/05/2019 09:01:25  
2

27/05/2019 09:01:25  
2

27/05/2019 09:01:25  
2

27/05/2019 09:01:25  
2

27/05/2019 09:01:25  
2

27/05/2019 09:01:25  
2

27/05/2019 09:01:25  
2

27/05/2019 09:01:25  
2

27/05/2019 09:01:25  
2

27/05/2019 09:01:25  
2

27/05/2019 09:01:25  
2

27/05/2019 09:01:25  
2

27/05/2019 09:01:25  
2

27/05/2019 09:01:25  
2

27/05/2019 09:01:25  
2

27/05/2019 09:01:25  
2





SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE PERNAMBUCO

CERTIFICAÇÃO

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), CASADA(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 LOURENCO DA MATA-PE, certificar que o(a) 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 Registrado(a) com o prontuário nº 15775925. Ficou aos cuidados do médico XXX, registro XXX. Os registros desta Certidão foram extraídos dos arquivos da Divisão de Operações / GRAPH.

Consulta em 01/10/2018

A justificativa dessa veracidade deve ser confirmada através do portal do Corpo de Bombeiros, no site [www.corpoebombeiros.mt.gov.br/](http://www.corpoebombeiros.mt.gov.br/), consultar protocolo nº 2018/AP2100/345.

Av. João de Barros, 399 - Boa Vista - Recife/PE - CEP 50050-180  
Fone: (81) 3183-9126 / CNPJ: 00.358.773/0001-44

05-802-49410001-  
TRADE-CONFIDENTIAL  
2014-05-05 10:10:00

07 MAY 2004  
RUA DA JUSTIÇA, 29 175 52.502-000  
RUA VIEIRA DE OLIVEIRA, 100 52.505-010  
MURIAÉ-RJ







ULTRA SOM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - PA DERB

10/07/2018 07:39

Paciente: EDUANE DIONIZIO DA SILVA FONTES Dt. Nasc.: 09/04/1968 Atendimento: 15802196 Prontuário: 3377662  
 Convênio: HAPVIDA Posto: POSTO EMERGÊNCIA - CM DERBY Letto: 6092112

Profissional(is): ANDREA MAGNA REGIS DA SILVA CRM 2039011 N°: 09775855 04/07/2018 08 17:02

## ANAMNESE

## Queixa Principal

Ha 05 dias queda de moto, sem TCE, desmaio ou vômitos. Com nist de frio em costela, refre uso de analgesia pelo tempo possível, mas persiste com dor torácica e dificuldade de respirar. Informar ter ido ao ortop fi novamente, mas no HESP informaram que precisava de avaliação cirúrgica. Negar tosse ou febre.

[1]

EGO: consciente, orientada, correta, hidratada, eufônica, afibril ao toque. AR: MV em AHT S/RA. ACV: RCR em 21.84F S/SS. ABD: firme, depressivo, e indolor à palpação superficial e profunda, sem VMS palpáveis, Blumberg, Murphy e Galléano negativo. RHA+ S4: GCS: 15, força preservada, pupilas isocônicas e fotoreceptivas, mucos livres, sem déficits focais.

SatO2: 97% FC: 73 PA: 140x90

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

Retorno 1:  
 Melhora parcial da dor.  
 Resultado de exames:  
 S: Anelótomo -> normal.  
 S: TC de TX -> Praia deslinhadas do 3º ao 9º côcos costais esquerdos. Espessamento pleural apical bilobado de aspecto residual. Derrame pleural à esquerda de pequeno volume determinando atelectasia compressiva do parênquima pulmonar adjacente.

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

Retorno 2:  
 Melhora significativa da dor.  
 CD: manutenção observação. Ráay no final da tarde.

Retorno 3:  
 Pacote retoma com melhora da dor, melhora do padrão respiratório.  
 Caso discutido com CG (Dr. João Victor) e Cirurgia Torácica (Dr. Antônio Coelho) que após avaliação presencial da CG (Dr. João Victor), foi orientado otimização da analgesia, encaminhamento ao ambulatório da Disciplina e retorno à unidade PA Derby em caso de piora do quadro.

CD: alta com analgesia prescrita.

## Queixa Principal

CID10: R073 OUTRA DOR TORÁCICA [1]

Alergias: Não [1]

Medicação Em Uso: Não [1]

Antecedentes Patológicos Familiares: Não [1]

## EXAME FÍSICO

Aspecto Geral: Ha 05 dias queda de moto, sem TCE, desmaio ou vômitos. Com nist de frio em costela, refre uso de analgesia pelo tempo possível, mas persiste com dor torácica e dificuldade de respirar. Informar ter ido ao ortop fi novamente, mas no HESP informaram que precisava de avaliação cirúrgica. Negar tosse ou febre. [1]

EGO: consciente, orientada, correta, hidratada, eufônica, afibril ao toque. AR: MV em AHT S/RA. ACV: RCR em 21.84F S/SS.

ABD: firme, depressivo, e indolor à palpação superficial e profunda, sem VMS palpáveis, Blumberg, Murphy e Galléano negativo. RHA+ S4: GCS: 15, força preservada, pupilas isocônicas e fotoreceptivas, mucos livres, sem déficits focais.

SatO2: 97% FC: 73 PA: 140x90

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



## FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLINICA

Página 1 de 2

ULTRA SOM SERVICOS MEDICOS LTDA - PA DERB

16/07/2018 07:38

Paciente: EDJANE DIONIZIO DA SILVA FONTES Dt. Nasc.: 09/04/1988 Atendimento: 15602196 Prentuario: 3377562  
 Convênio: HAPVIDA Posto: POSTO EMERGENCIA - CM DERBY Letra: 6052113  
 Professional(is): ANDREA MAGNA REGIS DA SILVA CRM: 20336 (1) N°: 09774063 04/07/2018 8h 14:25

## ANAMNESE

## Queixa Principal

Há 05 dias queda de moto, sem TCE, desmaio ou vômitos. Com dor de frio em costela, refere uso de analgésico pelo tempo prescritão, mas persiste com dor torácica e dificuldade de respirar. Informar ter ido ao ortopédico no momento, mas no HESP informaram que precisaria de avaliação cirúrgica. Nega tosse ou febre.

(1)

EGB: consciente, orientada, corada, hidratada, económica, afobada ao toque, AR: MV+ em AHT SIRA, ACV: RCR em 27 BNP S/S6, ABD: Náuseas, desassível e indolor à palpitação superficial e profunda, sem VMO, papilas: Blumberg, Murphy e Giordano negativo, RHA+ SN: GCS: 15, força preservada, pupilas isocônicas e isofenais, ruídos laringeos, sem desfora focais.

SatO2: 97% FC: 73 PA: 140x80

CD: TC de TX com protocolo para TEP + anágese + anestesia + preparo para TC

## Relatório 1:

Melhora parcial da dor. Resultado de exames:  
 1) Angiotomia → normal  
 2) TC de TX → Frata desmuntadas do 9º od 10º arcos costais esquerdos. Espessamento pleural apical bilateral de aspecto residual. Detrânsito pleural e exsérve de pequeno volume determinando intensa compressão do parênquima pulmonar adjacente.

CD: discutir caso com CG (Dr. João Victor) que indicou desmontar costela e irá discutir caso com o Cirurgião de Tórax.

## Relatório 2:

Melhora significativa da dor.

CD: Manterão observação. Revis no final da noite

## Queixa Principal

CID10

R073 OUTR DOR TORÁCICA

(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, desmaio ou vômitos. Com dor de frio em costela, refere uso de analgésico pelo tempo prescritão, mas persiste sem dor isocônia e dificuldade de respirar. Informar ter ido ao ortopédico no momento, mas no HESP informaram que precisaria de avaliação cirúrgica. Nega tosse ou febre.

(1)

EGB: consciente, orientada, corada, hidratada, económica, afobada ao toque, AR: MV+ em AHT SIRA, ACV: RCR em 27 BNP S/S6, ABD: Náuseas, desassível e indolor à palpitação superficial e profunda, sem VMO, papilas: Blumberg, Murphy e Giordano negativo, RHA+ SN: GCS: 15, força preservada, pupilas isocônicas e isofenais, ruídos laringeos, sem desfora focais.

SatO2: 97% FC: 73 PA: 140x80

CD: TC de TX com protocolo para TEP + anágese + anestesia + preparo para TC

Dispensar preenchimento da Sinal: Vítima?

Sim

(1)

## DIAGNÓSTICO

CID10

R073 OUTR DOR TORÁCICA

(1)



## FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLÍNICA

Página 1 de 2

ULTRA SOM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - PA DERS

10/07/2018 07:29

Paciente: EDJANE DIONIZIO DA SILVA FONTES Dt. Nasc.: 09/04/1968 Atendimento: 15602596 Pontuação: 3377662  
 Convênio: HOPVIDA Posto: POSTO EMERGÊNCIA - CM DERBY Letto: 6062115  
 Profissional(s): ANDREA MAGNA REGIS DA SILVA CRM 2036611 N°: 09774053 04/07/2018 As 14:25

## ANAMNESE

## Queixa Principal

Há 05 dias queda de moto, sem TCE, desmaio ou vômitos. Com dor de fric em costela, reflete uso de anestesia pelo tempo presente, mas persiste com dor torácica e dificuldade de respirar. Informar ter ido ao hospital no momento, mas no HESP informaram que precisava de avaliação cirúrgica. Nega tosse ou febre.

EGG: consciente, orientada, corada, hidratada, eupneica, afibril ao toque. AR: MV+ em AHT SERA. ACV: RCR em 2T BNF S/S. ABD: flácido, depressível e indolor à percussão superficial e profunda, sem VMO palpáveis, Blumberg, Murphy e Glischitz negativo. RHA+ SNI: GCS: 15, força preservada, pupilas isocônicas e fotoreceptores: nula. Irm: sem déficits focais.

SatO2: 97% FC: 73 PA: 140x80

CD: TC de TX com protocolo para TEP + anestesia + anestesia + preparo para TC

## Relatório 1:

Melhora parcial da dor. Resultado de exames: S. Angiotensino -> normal. S. TC de TX -> Fract desmilitadas da 3ª as 5ª arcos costais esquerdos. Espessamento pleural apical bilateral de aspecto residual. Doloroso pleural e ausculta de pequeno volume. Diferenças atípicas: compressão do parênquima pulmonar edemaciado.

CD: discutir caso com CG (Dr. João Victor) que oriente a admissibilidade e irá discutir caso com o Cirurgião de Tórax.

## Relatório 2:

Melhora significativa da dor. CD: manter a observação. Realizar tosca da tarde.

## Queixa Principal

CID10

R073 OUTR DOR TORÁCICA

[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, desmaio ou vômitos. Com dor de fric em costela, reflete uso de anestesia pelo tempo presente, mas persiste com dor torácica e dificuldade de respirar. Informar ter ido ao hospital no momento, mas no HESP informaram que precisava de avaliação cirúrgica. Nega tosse ou febre.

EGG: consciente, orientada, corada, hidratada, eupneica, afibril ao toque. AR: MV+ em AHT SERA. ACV: RCR em 2T BNF S/S. ABD: flácido, depressível e indolor à percussão superficial e profunda, sem VMO palpáveis, Blumberg, Murphy e Glischitz negativo. RHA+ SNI: GCS: 15, força preservada, pupilas isocônicas e fotoreceptores: nula. Irm: sem déficits focais.

SatO2: 97% FC: 73 PA: 140x80

CD: TC de TX com protocolo para TEP + anestesia + anestesia + preparo para TC

Dispensar preenchimento de Sinais Vitais?

Sim

[1]

## DIAGNÓSTICO

CID10

R073 OUTR DOR TORÁCICA

[1]



## FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLÍNICA

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - PA DERB

10/07/2018 07:39

Paciente: EDJANE DIONIZIO DA SILVA FONTES	Dt. Nasc.: 09/04/1965	Atendimento: 15802566	Prontuário: 3377682
Convênio: HAPVIDA	Posto: POSTO EMERGÊNCIA - CM DERBY	Leito: 0002118	
Profissional(s): ANDREA MAGNA REGIS DA SILVA CRM 22329 [1]	Nº: 09772485	04/07/2018	As: 11:58

## ANAMNESE

## Quinta Principal:

Há 05 dias queda de peso, sem TCE, desmaio ou vômitos. Com fadiga, febre em ondas, refere uso de analgésico pelo tempo prescrita, não persiste com dor torácica e dificuldade de respirar. Informar ter ido ao ato de hóquei no inverno, mas no HESP informaram que precisava de avaliação cirúrgica. Nega tosse ou febre.

[1]

EGB: consciente, orientada, corada, hidratada, eupneica, abdômen no toque. AR: MVR em AHT SIRA. ACV: RCR em 21 BNP 5/6. ABD: fáciles, depressíveis e dolorosas à palpação superficial e profunda, sem VMS palpáveis, Blumberg, Murphy e Ghoniano negativo, RHA+. SN: SCS: 15, força preservada, pupilas isocílicas e latentes; nuca firme, sem déficits focais.

SatO2: 97% FC: 73 PA: 140x90

CD: TC do TX com protocolo para TEP + analgesia + acentuado + preparo para TC.

Retorno 1

Melhora parcial da dor.

Resultado de exames:

§ Análise sanguínea -&gt; normal

§ TC do TX -> Fratura ossificada de 27 x 97 mm óssea esquerda. Espessamento pleural apical bilateral de aspecto mediastinal. Derrame pleural à esquerda de pequeno volume determinando compressão do parênquima pulmonar adjacente.

CD: discutir caso com CG (Dr. Júlio Victor) que irá encarregar a administração de morfina e irá discutir caso com o Cirurgião de Tórax.

## Quinta Principal

CID10: R073 OUTR. DOR TORÁCICA [1]

Alergias: NBU [1]

Medicação Em Uso: NBU [1]

Antecedentes Patológicos Familiar: NBU [1]

## EXAME FÍSICO

## Aspecto Geral:

Há 05 dias queda de peso, sem TCE, desmaio ou vômitos. Com fadiga, febre em ondas, refere uso de analgésico pelo tempo prescrita, não persiste com dor torácica e dificuldade de respirar. Informar ter ido ao ato de hóquei no inverno, mas no HESP informaram que precisava de avaliação cirúrgica. Nega tosse ou febre.

[1]

EGB: consciente, orientada, corada, hidratada, eupneica, abdômen no toque. AR: MVR em AHT SIRA. ACV: RCR em 21 BNP 5/6. ABD: fáciles, depressíveis e dolorosas à palpação superficial e profunda, sem VMS palpáveis, Blumberg, Murphy e Ghoniano negativo, RHA+. SN: SCS: 15, força preservada, pupilas isocílicas e latentes; nuca firme, sem déficits focais.

SatO2: 97% FC: 73 PA: 140x90

CD: TC do TX com protocolo para TEP + analgesia + acentuado + preparo para TC.

## Dispensar preenchimento de Sinais Vitais?

Sim

[1]

## DIAGNÓSTICO

CID10: R073 OUTR. DOR TORÁCICA [1]

CID10: R073 OUTR. DOR TORÁCICA [1]

## CLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE



## FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLÍNICA

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - PA DERB

19/07/2018 07:39

Paciente: EDJANE DIONIZIO DA SILVA FONTES	Dt. Nasc.: 08/04/1968	Atendimento: 15802595	Prontuário: 3377662
Convênio: HAPVIDA		Posto: POSTO EMERGÊNCIA - CM DERBY	Ledas: 009211/0
Profissional(a): ANDREA MAGNA REIS DA SILVA CRM 20595 (1)		Nº: 09769228	04/07/2018 08:06:59

## ANAMNESE

## Quexa Principal

Há 35 dias queda de moto, sem TCE, desmaio ou vômitos. Com dor de frio em costela, refere uso de analgesia pelo tempo prescrito, mas persiste com dor torácica e dificuldade de respirar. Informa que só se sentiu novamente, mas no HESP informaram que precisava de avaliação cirúrgica. Nega lesão ou febre.

[1]

ESG: consciente, orientada, corada, hidratada, eufônica, aditina ao toque. AP: MV + em ART. S/RA. ACV: ROR em 27 BPM S/SA. ABD: flácido, despresível e indolor à palpação superficial e profunda, sem VMS palpáveis, Blumberg, Murphy e Giseck negativo. RHA+ SN: GCS: 15, força preservada, pupilas isocônicas e fotoreceptoras; noca livre; sem déficits locais.

SPO2: 97% FC: 73 PA: 140x80

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

## Quexa 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 35 dias queda de moto, sem TCE, desmaio ou vômitos. Com dor de frio em costela, refere uso de analgesia pelo tempo prescrito, mas persiste com dor torácica e dificuldade de respirar. Informa ter ido ao ortopédico novamente, mas no HESP informaram que precisava de avaliação cirúrgica. Nega lesão ou febre.

[1]

ESG: consciente, orientada, corada, hidratada, eufônica, aditina ao toque. AP: MV + em ART. S/RA. ACV: ROR em 27 BPM S/SA. ABD: flácido, despresível e indolor à palpação superficial e profunda, sem VMS palpáveis, Blumberg, Murphy e Giseck negativo. RHA+ SN: GCS: 15, força preservada, pupilas isocônicas e fotoreceptoras; noca livre; sem déficits locais.

SPO2: 97% FC: 73 PA: 140x80

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]

CID16:

R073 OUTR DOR TORACICA [1]

## CLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE

05.002.294/0001-1  
TRACAO CORRETADA  
DE SEGUROS LTD  
07 MAR 2014  
BANCO MUNICIPAL  
BANCO MUNICIPAL  
BANCO MUNICIPAL  
BANCO MUNICIPAL  
BANCO MUNICIPAL

Paciente...: 3377662 EDJANE DIONIZIO DA SILVA FONTES

Nascimento: 09/04/1968 Sexo: F RG: 3086584 SSP: BA CPF: 48037354415

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

Convenio...: HAPVIDA

Matrícula...: B5068000023000010

Solicitante: Dr(a) ANDREA MAGNA REGIS

Queixa Principal:

Exame:

TC DO TORAX

!2s&lt;NC

1580259632

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

ANALISE:

Fraturas desalininhados 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, à direita medindo 0,2 cm e à esquerda 0,3 cm, residuais.

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

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

05.802.434/0001-AM  
TRÍCIA CORRETTA  
DE SEGUROS LTDA  
01 MIL 100  
Av. das Flores, 10175-0000  
Belo Horizonte - MG - Brasil  
Fone: (31) 3200-0100

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  
Matrícula: B5068000023000010  
Solicitante: Dr(a) ANDREA MAGNA REGIS

Queixa Principal:

Exame:

ANGIO TOMOGRAFIA (CRANIO OU PESCOCO OU TORAX)

!2s&lt;ñ|

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

ANÁLISE:

Estudo negativo para tromboembolismo pulmonar.

Tronco pulmonar, artérias pulmonares direita e esquerda e seus ramos péricos, sem sinais de faihas de  
enchimento.

Demais estruturas vacuáreas anatômicas.

GERSON BRUNO GARCIA DE SOUZA LIMA - CRM 11913-CE



ALMANACO RECEITARIO

July 21st 1909  
I have been reading over your old letter  
describing the San Joaquin, which you seem to have written  
in 1891. And I am much pleased to find that you have  
written so well.

af h. lac. Tidsskrift 2. 1911  
Karl Lübeck

Digitized by Google

卷之三

INDUSTRIAL HYGIENE IN THE HOME

ESTUARIES

卷之三



# 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
30/03/2019	Negativa Técnica - Sem sequelas 

