



UNIDADE DE SAÚDE: PAM  
MUNICÍPIO: Dourados - MS

## DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO

Declaro que o paciente (ou segurado) Roniede Ferreira  
dos Santos

portador da carteira profissional nº \_\_\_\_\_  
série \_\_\_\_\_, compareceu nesta Unidade no dia 19 de maio  
de 2017, para fins de consulta médica.

09/05/17  
DATA

MÉDICO CRM Nº \_\_\_\_\_

Zeli Ap. R. Aguiar  
SERVIDOR  
Coordenação PAM

SECRETARIA  
MUNICIPAL DE  
SAÚDE



[www.dourados.ms.gov.br](http://www.dourados.ms.gov.br)  
Rua Coronel Ponciano, 1700 - Pq. do Jequitibás - CEP 79804-220  
Tel. 67 3411-7122

Seriema 2108-4600

RESONÂNCIA MAGNÉTICA 3 TESLA E ABERTA  
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MULTISLICE (64 CANAIS)  
RADIOLOGIA DIGITAL  
RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA  
MAMOGRAFIA DIGITAL  
ULTRASSONOGRAFIA 4D

VEJA SEU EXAME NA INTERNET  
[www.cerdil.com.br](http://www.cerdil.com.br)

**Cerdil**  
Diagnósticos Avançados

Paciente: **ROSINEI FERREIRA DOS SANTOS** ID: **78480**  
Nascimento: **13/06/1969** Sexo: **M**  
Data: **27/09/2010** NA: **168703**  
Prontuário: **78480** Médico Solicitante: **DR. LEANDRO VIDIGAL**

**ROSINEI FERREIRA DOS  
N.A: 168703**

## RESONANCIA MAGNÉTICA DO OMBRO DIREITO

Foram obtidas imagens do ombro direito nas sequências pesadas em T2 nos planos sagital e coronal, em densidade protônica e sequência STIR no plano coronal e pesadas em T2\* no plano axial. Após a administração endovenosa do gadolínio foram obtidas imagens pesadas em T1 no plano coronal.

Acrômio tipo II de Bigliani.

Presença de os acromiale (variante anatômica) notando-se alterações degenerativas nas articulações entre este, o acrômio e a clavícula.

Importante alteração morfoestrutural da cabeça umeral, notadamente na topografia do tubérculo maior, notando-se volumoso fragmento ósseo deslocado posteriormente, junto à face posterior da cabeça umeral, porém sem edema ósseo significativo, podendo corresponder a fratura antiga não-consolidada. Correlacionar com tomografia computadorizada multislice..

Moderado derrame articular gleno-umeral, com espessamento difuso da sinóvia, indicando sinovite. Nota-se, ainda, presença de líquido na bursa subacrômio-deltoideana.

Rotura completa do tendão supraespinal, estando seu coto proximal irregular e retraído no nível da porção superior da glenoide. Observa-se leve redução volumétrica do ventre muscular correspondente, sugerindo atrofia.

Continua . . .

TEL.: 67  
**3420-5900**  
[WWW.CERDIL.COM.BR](http://WWW.CERDIL.COM.BR)

*"Gracas a Deus, que nos da  
a Vitoria por intermédio da  
nossa Senhor Jesus Cristo"  
1 Coríntios 15:57*



RESSONÂNCIA MAGNÉTICA 3 TESLA E ABERTA  
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MULTISLICE (64 CANAIS)  
RADILOGIA DIGITAL  
RADILOGIA INTERVENCIONISTA  
MAMOGRAFIA DIGITAL  
ULTRASSONOGRAFIA 4D

VEJA SEU EXAME NA INTERNET  
[www.cerdil.com.br](http://www.cerdil.com.br)

**Cerdil**  
Diagnósticos Avançados

O tendão infraespinal encontra-se mal-visibilizado, podendo corresponder a rotura tendínea, estando seu ventre muscular, também, reduzido de volume, com infiltração gordurosa associada, compatível com atrofia.

O tendão subescapular encontra-se espessado e com sinal isointenso em todas as sequências, compatível com tendinopatia degenerativa (tendinose).

O tendão da cabeça longa do bíceps não foi individualizado em suas porção intra-articular e na goteira bicipital, indicando rotura do mesmo.

Exame composto por 06 filmes e CD.

  
LUIZ DUTRA  
CRM 4060/MS

TEL.: 67  
3420-5900  
[WWW.CERDIL.COM.BR](http://WWW.CERDIL.COM.BR)

*"Gracas a Deus, que nos da  
a Vitoria por intermedio do  
nosso Senhor Jesus Cristo"  
1 Coríntios 15:57*



**PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**PRONTO ATENDIMENTO MÉDICO**

**Nome do(a) Paciente:** Rosinei Ferreira dos Santos  
**Médico(a) Solicitante:** Dr(a). Azamir W. Lupoli

**Idade:** 46 anos  
**Data:** 03/03/16

**Ultrassonografia do ombro direito**

Exame realizado em modo bidimensional com equipamento dinâmico, na freqüência de 7,5 MHz, com varredura linear.

Pele e subcutâneo: sem alterações.

Músculo deltóide: de espessura normal e ausência de alterações.

Bursa subdeltóide: **espessada com grande proliferação sinovial.**

Tendão supra-espinhal: **com descontinuidade total de suas fibras.**

Tendão subscapular: **não visualizado devido impossibilidade de posicionamento adequado.**

Tendão infra-espinhal: **com descontinuidade total de suas fibras.**

Tendão do cabo longo do bíceps: **com descontinuidade total de suas fibras.**

Articulação Acrônio-clavicular: Sem alterações ecográficas.

Articulação gleno-umeral: **com irregularidade das superfícies osseas articulares.**

**Hipótese Diagnóstica:**

Bursite subdeltóidea.

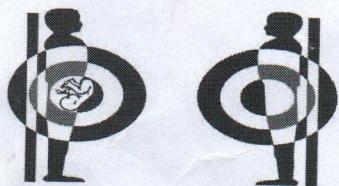
Lesão total do manguito rotador.

Ruptura total do TCLB.

Osteoartrose da articulação gleno-umeral.

**Obs:** fotos não enviadas por falta de filme.

  
**DR. ROGERIO PEZZARICO**  
**ULTRASSONOGRAFISTA**  
**CRM-MS 5839**



# CLÍNICA SANTA MARIA LTDA.

ULTRA-RAD - UNIDADE DE IMAGENOLOGIA

- Ultra-sonografia geral
- Dopplerfluxometria colorido
- Punção e Biopsia dirigida

- Densitometria Óssea
- Mamografia de alta resolução
- Radiologia geral

## Dados do Paciente

**Paciente**.....: ROSINEI FERREIRA DOS SANTOS  
**Data de Nascimento**....: 13/6/1969  
**Idade**.....: 50 anos 11 meses e 27 dias  
**Convênio**.....: AMORSAUDE  
**Solicitado por**.....: DR.DIB.HENRIQUE N.MIRANDA

**Sexo:** Feminino

**Ocorrência:** 84855

**Data:** 08/06/2020

**R.G.:** 001342117-SSP/MS

**Prontuário:** 26715

## LAUDO DE RAIO-X ARTICULAÇÃO ESCAPULOUMERAL (OMBRO DIREITO)

Partes moles sem alterações.

Alteraçāo de morfologia da cabeça umeral associado a reduçāo do espaço articular úmero glenóide e úmero acromial com irregularidade na superficie.

Osteopenia difusa.

*Mauricio Antonio Kamiya*  
Dr(a). MAURICIO ANTONIO KAMIYA  
CRM-MS: 4657



**Ministério da Educação  
Universidade Federal da Grande Dourados**

**hū** HOSPITAL  
UNIVERSITÁRIO  
DA UFGD  
"Aqui você será bem cuidado"

**Data: 23/07/2010**

**MÉDICO: Dr.: Leandro Vidigal  
PACIENTE: Rosinei Ferreira dos Santos**

**RAIOS X – OMBRO DIREITO:**

Partes moles sem alterações.  
Textura óssea normal.  
Aparente fratura antiga consolidada com área de irregularidade óssea na cabeça do úmero.  
Espaços articulares preservados.

**RAIOS X – ARCOS COSTAIS E AXILA DIREITA:**

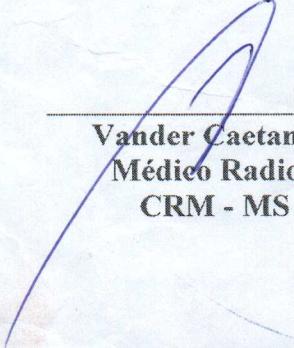
Partes moles sem alterações.  
Textura óssea normal.  
Estruturas ósseas íntegras.  
Espaços articulares preservados.

**RAIOS X – PERFIL DE ESCAPULA:**

Partes moles sem alterações.  
Textura óssea normal.  
Estruturas ósseas íntegras.  
Espaços articulares preservados.

**RAIOS X – COLUNA LOMBAR:**

Alinhamento anatômico preservado.  
Textura óssea normal.  
Estruturas ósseas íntegras.  
Pedículos vertebrais íntegros.  
Diminuição do espaços discal de L5-S1.

  
Vander Caetano Vieira.  
Médico Radiologista.  
CRM - MS 3434

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS  
PAM – POSTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA



Paciente                   ROSINEI FERREIRA SANTOS

Médico Solicitante Dr.(a) TENIR MIRANDA JUNIOR

Data do Exame           10/07/2012                   Laudo 2977

### RADIOGRAFIA DO OMBRO DIREITO

Deformidades no úmero proximal e em topografia do acrômio.

Correlacionar com dados clínicos.



Dr. Eduardo Dutra  
CRM-MS/1428



ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS  
PAM – POSTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA



Paciente **ROSINEI FERREIRA DOS SANTOS**

Médico Solicitante Dr.(a) **AZAMIR WILLIANS LUPOLI**

Data do Exame **04/08/2015** Laudo **15441**

### **RADIOGRAFIA DO OMBRO DIREITO**

Sequelas de fratura do ombro?

Comparar com exames anteriores.

Dr. Eduardo Dutra  
CRM-MS/1428