

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "GONÇALO PEREIRA" PI46

Polegar
DireitoREGISTRO
GERAL

2.291.432

DATA DE
EXPEDIÇÃO

17/03/2015

NOME
Gabriel Henrique Ditadi de Souza

FILIAÇÃO

Nilson José de Souza
Lucineia DitadiNATURALIDADE
Naviraí - MSDOC. ORIGEM
C N 30.877 L 045 F 177
Naviraí - MS
CPFDATA DE NASCIMENTO
22/10/1999

PIS / PASEP

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

37316851

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

PROIBIDO PLASTIFICAR

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
116.115.349-76

Nome
GABRIEL HENRIQUE DITADI DE SOUZA

Nascimento
22/10/1999

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

ATESTADO

Atesto 2017-01-11 11:11 17-50070

COMPARECEU A ESTA CLÍNICA PARA:

- Consulta Acompanhar familiar Realizar Exames Retorno
 Retorno Hospitalar

DEVENDO:

- Ser dispensado(a) do trabalho de hoje
 Ser dispensado(a) do trabalho de _____ / _____ à _____ / _____
 Ser dispensado(a) do trabalho no período 03/2017 11:11
 Ser dispensado(a) das atividades escolares no período _____
 Ser dispensado(a) das atividades físicas no período _____

CID-10:

Q66

Data:

27/01/17

Paciente/ Responsável Legal
Autorizo a codificação da doença (CID)

Thiago Nogueira Scatôs
CRM/MS 5855 - TEC/1345
Ortopedista

Travessa Ana Vani, 44, Centro
Campo Grande-MS | 79020-281
67 3321-5160 | 67 9293-7369
www.cotafonsopena.com.br



Nome: GABRIEL HENRIQUE DITADI DE SOUZA
ID: 30250819
Data Nascimento: 22/10/1999
Médico Solicitante: THIAGO NOGUEIRA SANTOS

Sexo: M
Data Exame: 28/01/2021
NA: 70865308

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MULTISLICE DOS TORNOZELOS DIREITO E ESQUERDO

TÉCNICA: Realizados cortes axiais dos tornozelos direito e esquerdo em modo de aquisição *multislice*, com posteriores reconstruções multiplanares e em 3D, sem administração intravenosa do meio de contraste organoiodado não iônico.

INDICAÇÃO CLÍNICA: dor nos tornozelos. Relato clínico de entorse no tornozelo esquerdo há menos de 30 dias.

ANÁLISE:

Aparente pé plano à esquerda (confirmar utilizando-se de incidências com carga).
Diminuta enostose no tálus esquerdo.
Proeminência óssea pontiaguda na região anterossuperior do tálus esquerdo.
Diminuto entesófito aquiliano à direita.
Incipientes esporões ósseos dos calcâneos.

ACHADOS ADICIONAIS:

Densidade óssea normal.
Não há sinais de fraturas no presente exame.
Ausência de lesões ósseas de destrutivas.
Superfícies articulares íntegras.
Espaços articulares preservados.
Não se observam derrame articular de volume significativo ou corpos livres intra-articulares.
Planos músculo-gordurosos íntegros.
Não se observam massas ou coleções nas partes moles adjacentes.

OPINIÃO:

- parente pé plano à esquerda (confirmar utilizando-se de incidências com carga).
- diminuta enostose no tálus esquerdo.
- proeminência óssea pontiaguda na região anterossuperior do tálus esquerdo.
- diminuto entesófito aquiliano à direita.
- incipientes esporões ósseos dos calcâneos.

Exame composto por filme.



cerdil
DIAGNÓSTICOS AVANÇADOS

PET CT - CINTILOGRAFIA / MEDICINA NUCLEAR
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA ALTO CAMPO
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MULTISLICE 128 E 64 CANAIS
RADIOLOGIA DIGITAL - MAMOGRAFIA DIGITAL DR
ULTRASSONOGRAFIA 4D / DOPPLER GERAL E VASCULAR
DENSITOMETRIA ÓSSEA - RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA

Dr. Messias Villa Mendonça
Médico Radiologista
CRM/MS 6078 - RQE 5842

"Gracas a Deus, que nos dá
a Vitoria por intermédio de
nossa Senhora das Dores"
1 Coríntios 15:57

ACESSE SEU EXAME: www.cerdil.com.br

WhatsApp (67) 99604-6670 | WhatsApp (67) 3420-5900 | [Facebook](https://www.facebook.com/cerdildiagnosticos) cerdildiagnosticos

15/02/2021

📍 Campo Grande
📍 Corumbá
📍 Dourados

📍 Naviraí
📍 Ponta Porã
📍 Rio Brilhante



PACIENTE: **GABRIEL HENRIQUE DITADI DE SOUZA**
DATA NASC.: **22/10/1999**
IDADE: **021Y**

REGISTRO: **164813**
DATA: **11/02/2021**
SEXO: **M**

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TORNOZELO ESQUERDO

Método:

Exame realizado com a sequência FSE com cortes multiplanares de 4,0 mm de espessura.

Análise:

Sinais de pé plano com desvio medial inferior na cabeça do tálus, além de acentuado valgismo do retropé.

Afilamento condral na subtalar posterior, principalmente no bordo medial, onde há tênue edema ósseo subcondral, mais evidente no bordo talar, com redução do espaço, podendo representar pequena barra fibrocartilaginosa local.

Reação ósteo-hipertrófica talonavicular dorsal, com irregularidade, esclerose e edema ósseo na face dorsal da cabeça do tálus, onde há proeminência óssea, sem desalinhamento.

Lâmina de líquido na bainha do tibial posterior, com mínima tendinopatia inframaleolar, sem roturas.

Leve obliteração com espessamento e edema de permeio às fibras anteriores e superficiais do deltoide, principalmente subjacente e medialmente à cabeça do tálus, indicando alteração mecânica local por sobrecarga do arco plantar, sem transfixação das fibras ou retração.

Leve irregularidade com afilamento difuso e aspecto cicatricial do ligamento talofibular anterior e mínimo espessamento do ligamento calcaneofibular.

Demais estruturas ligamentares preservadas.

Demais estruturas ósseas preservadas.

Não há derrame articular significativo.

Demais tendões e planos musculares preservados.

Fáscia plantar preservada.

continua...

PACIENTE: GABRIEL HENRIQUE DITADI DE SOUZA
DATA NASC.: 22/10/1999
IDADE: 021Y

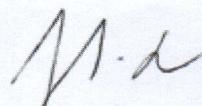
REGISTRO: 164813
DATA: 11/02/2021
SEXO: M

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TORNOZELO ESQUERDO

Edema do subcutâneo nas regiões perimaleolares, sem coleções.

Conclusão:

Alterações degenerativas no tornozelo, destacando-se sinais de pé plano, com desvio medial e inferior da cabeça do tálus, além de valgismo do retropé, com reação ósteo-hipertrófica talonavicular, em especial na cabeça do tálus, onde há esclerose e edema ósseo subcortical, com achados pormenorizados no laudo acima. Nota-se afilamento condral na subtalar posterior, com pequena proeminência óssea e irregularidade no bordo medial da subtalar posterior, com discreta redução do espaço, podendo representar pequena barra fibrocartilaginosa local, com achados pormenorizados no laudo acima.



Dr. Jan Stefan Lundberg
CRM-SP 100712
RQE 42189