



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAARAPÓ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Prontuário: _____
Nome: _____
End.: _____ Nº _____ Bairro: _____

ATENDIMENTO médico

Aberto para os dados
do furo que a paciente
Mara Madolena Pereira,
48a se encontra em
tratamento por pólio.
que ortopedica. Vale
realizar Hx de est de colo
inferno: RXT, QxT e Broqui
teropne há 9aay, apropr
tando dor pélvica. ane
chip que a impede vt
o tubalho, necessitando
perícia médica do

2926
20/m544
m54.2

Caarapó

Edivaldo Cassaro
Médico - CRM 1525 MS

19 JUN. 2018



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAARAPÓ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Prontuário: _____
Nome: MARIA MADALENA PEREIRA
End.: _____ Nº _____ Bairro: _____

LAVINIA

Paciente Lavinia de Conceição Costa
contendo a etiologia da doença
com nota de encaminhamento para avaliação e tratamento.

CID M542/M544/M19.8

JOSE ROBERTO P. OLIVEIRA
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA
CRM MS 8485
CNS 706201086964769

241017

H3 ENEFICIENTE SÃO MATEUS

Clínica Médica, Pediátrica e Cirúrgica

Av. XV de Novembro nº 566 - Fone: (67) 3453-2500 - Fax: (67) 3453-2173 - CAARAPÓ - MS.

Paciente: MARIA MADALENA PEREIRA

Idade: _____

Sexo: ☐ F ☐ M

LAUDO

PACIENTE PERMANENTE DO COMPLEXO CLÍNICO CONSEQUENTE A
EXPERIMENTAÇÃO DE DOR COM PRINCIPAL INTERFERÊNCIA
LUL/45, ATENDIMENTO DE ATENDIMENTO DE ATENDIMENTO
ESTADO, A MARCA E SE PERMANENTE DE SE PERMANENTE
DEMONSTRAR. POU EXISTE EM INCAPACIDADE DE EXERCER
ATIVIDADES LÍBERAS POR TEMPO INDETERMINADO. CID M542/M544/
M198.

José Roberto P. Oliviera
Ortopedia/Traumatologia
CRM/MS 8485
CNS 706701096964769

24/10/2018



DOE ORGÃOS. SALVE VIDAS!

Disque Saúde 0800 611997
Hemocentro Dourados (67) 3424-4192
Secretaria Municipal de Saúde de Caarapó-MS (67) 3453-1705
Maiores Informações RENASSUL (67) 3423-5716



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAARAPÓ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Prontuário: _____
Nome: Mari Madalena Perini
End.: _____ Nº _____ Bairro: _____

Isendo

Pto portador de tendinite
crônica ombro

US: Tendinite + Bursite bial
teral.

Dois infiltrados ao pto (conservados)
Encapsulados por cisternas locais
por tempo indeterminado,
m49.1

21/09/21

Franserg Sacomam
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia Ombro e Cotovelo
CRM 10487/MS Tecl 16192 RQE 6017



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAARAPÓ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Prontuário: _____

Nome: _____

End.: _____ Nº _____ Bairro: _____

ABERTO MACHADO

Aberto para os devidos
efeitos que a paciente
Mara Medoluna Pereira,
48a se encontra em
tratamento por pólio-
mio ortopédico. Neste
realizou Hx de est de colo-
reflexo: RXT, AXI e Grogui-
feropria há 9a. após
tendo dor pélvica. an-
chor que a impede a
o trabalho, necessitando
perícia médica do

292.8
elo/ms4.4
ms4.2

Caarapó,

Edinaldo Cassaro
Médico - CRM 1626 MS

19 JUN. 2018

Paciente : MARIA MADALENA PEREIRA
Idade: 50ano(s)
Médico: 5811 - RAFAEL CAVALCANTE
Convenio: CLIMED CLINICA MEDICA POPULAR

Cpf: 511.397.901-53
Rg: 2598920SEJUSP
Atendimento: 0078158
Data: 04/06/2020
Origem: MS DIAGNÓSTICOS

TOMOGRAFIA MULTISLICE DE COLUNA LOMBAR
RELATÓRIO

TÉCNICA: Exame realizado com cortes tomográficos multislice contínuos de 1mm por 1mm de incremento com reconstrução multiplanar , ao nível de L1 a S1 sem injeção do meio de contraste omnipaque não iônico.

DESCRIÇÃO: Os cortes tomográficos evidenciam:

Corpos vertebrais apresentando osteófitos marginais anteriores e laterais.

Hipertrofia das facetas articulares das lâminas interapofisárias com esclerose marginal associada.

Leve diminuição da espessura discal em L5-S1.

Abaulamentos discais difusos assimétricos em L3-L4 e L4-L5, com compressão do saco dural caracterizado por apagamento da gordura epidural e diminuição da amplitude dos forâmes de conjugação.

O canal raquidiano nos segmentos estudados tem calibre normal.

Os demais forâmes de conjugação estão normais.

As estruturas intraraquianas tem coeficientes de atenuação normais.

As estruturas das partes moles paravertebrais tem morfologia e coeficientes de atenuação normais.

CONCLUSÃO: Quadro tomográfico compatível com:

- Leve diminuição da espessura discal em L5-S1.
- Abaulamentos discais difusos assimétricos em L3-L4 e L4-L5.
- Espondiloartrose lombar.



Dr. Vander Caetano Vieira
Radiologia e Diagnósticos por imagem
CRM - MS 3434 RQE - 4760



Nome do(a) Paciente: Maria Madalena Pereira
Médico(a) Solicitante: Rafael Cavalcante

Idade: 51 anos
Data: 17/06/2021

ULTRASSONOGRRAFIA DO OMBRO DIREITO

Exame realizado em modo bidimensional com equipamento dinâmico, na frequência de 7,5 a 12 MHz, com varredura linear.

Pele e subcutâneo: sem alterações.

Músculo deltóide: de espessura normal e ausência de alterações.

Bursa subdeltóide: espessada e discretamente distendida.

Tendão supraespinhal: heterogêneo e hipoecóico.

Tendão subescapular: heterogêneo e hipoecóico.

Tendão infraespinhal: com espessura normal, contornos bem delimitados, sem descontinuidade e com ecotextura homogênea.

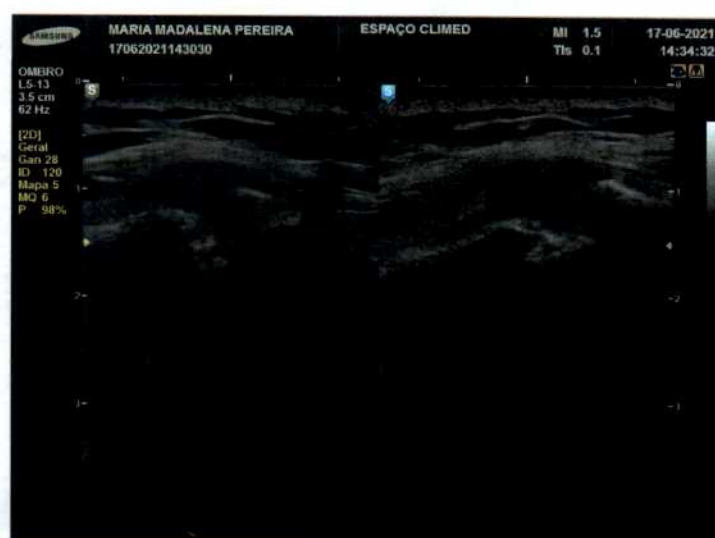
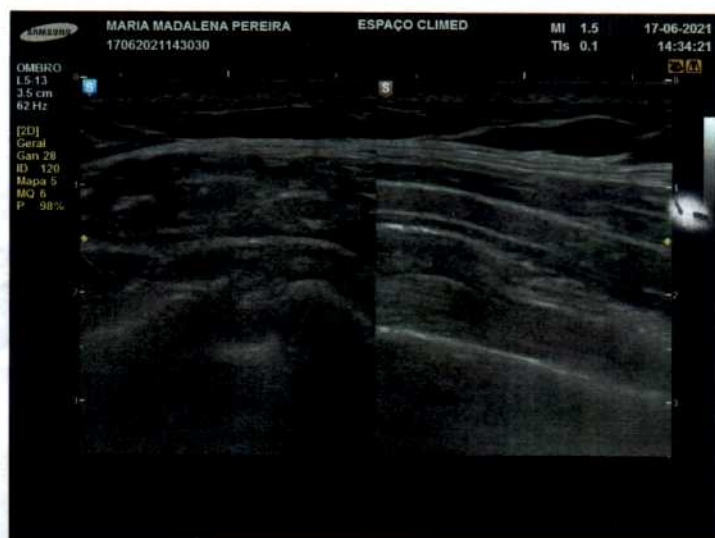
Tendão do cabo longo do bíceps: com espessura normal, contornos bem delimitados, sem descontinuidade e com ecotextura homogênea.

Articulação acrômioclavicular: Sem alterações ecográficas.

Hipótese Diagnóstica:

- Sinais de bursite.
- Tendinopatia do subescapular e do supraespinhal.


DR. ROGÉRIO PEZZARICO
Diagnóstico por Imagem
CRM/MS 5839 – RQE 5879



NOME: **MARIA MADALENA PEREIRA**

LAUDO MÉDICO

A PACIENTE ACIMA RELATA DOR CRÔNICA EM OMBROS, MAIS SINTOMÁTICO À DIREITA, DECORRENTE DE SÍNDROME DO MANGUITO ROTADOR, COM PIORA DOS SINTOMAS DURANTE ATIVIDADES DIÁRIAS, SEM FATOR DE MELHORA. AO EXAME FÍSICO APRESENTA DOR À PALPAÇÃO ANTERIOR DE OMBROS, AMPLITUDE DE MOVIMENTO REDUZIDA À ELEVAÇÃO, TESTE PARA MANGUITO ROTADOR POSITIVOS, CONTRATURA MUSCULAR E COM SINAIS DE HIPOTROFIA MUSCULAR.

AO EXAME COMPLEMENTAR (ULTRASSOM DE OMBROS EM 16/06/2021), EVIDENCIA TENDINITE SUBESCAPULAR E BURSITE BILATERAL, ASSOCIADO A TENDINITE DO SUPRA-ESPINHAL À DIREITA.

PORTANTO, INAPTA AO TRABALHO POR TEMPO INDETERMINADO.

CID-10: R52.2 -- M75.1

DOURADOS, 17 DE JUNHO DE 2021.



Dr. Rafael Cavalcante
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Quadril
CRM-MS 5811-TEOT 14428

FONE: 67 3425-6202

NOME: **MARIA MADALENA PEREIRA****LAUDO MÉDICO**

A PACIENTE ACIMA RELATA DOR CRÔNICA E LIMITANTE EM COLUNA LOMBAR, DECORRENTE DE ESPONDILOARTRITE LOMBAR, COM PIORA DOS SINTOMAS DURANTE ATIVIDADES DOMÉSTICAS DIÁRIAS, SEM FATOR DE MELHORA E INCAPACITANDO-A AO TRABALHO.

AO EXAME FÍSICO APRESENTA DOR À PALPAÇÃO DIFUSA EM COLUNA LOMBAR, DIFICULDADE DE MOBILIDADE, AMPLITUDE DE MOVIMENTO REDUZIDA À FLEXO-EXTENSÃO LOMBAR E SEM DÉFICIT MOTOR OU SENSITIVO EM MEMBROS INFERIORES.

PORTANTO, APRESENTA INCAPACIDADE LABORATIVA DE LONGO PRAZO, DEVENDO FICAR AFASTADA DE SUAS ATIVIDADES PROFISSIONAIS POR TEMPO INDETERMINADO.

CID-10: R52.2 – M48.8 – M54.5 – M51.1

DOURADOS, 11 DE MAIO DE 2021.



Dr. Rafael Cavalcante
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Quadril
CRM-MS 5811-TEOT 14428

FONE: 67 3425-6202

NOME: **MARIA MADALENA PEREIRA**

LAUDO MÉDICO

A PACIENTE ACIMA RELATA DOR CRÔNICA EM COLUNA LOMBAR, DECORRENTE DE ESPONDILOARTRITE LOMBAR, COM PIORA DOS SINTOMAS DURANTE ATIVIDADES DIÁRIAS ASSIM COMO AO TRABALHO, SEM FATOR DE MELHORA COM TRATAMENTOS PRÉVIOS.

AO EXAME FÍSICO APRESENTA DOR À PALPAÇÃO DIFUSA EM COLUNA LOMBAR, MARCHA CLAUDICANTE E AMPLITUDE DE MOVIMENTO REDUZIDA À FLEXO-EXTENSÃO LOMBAR.

AO EXAME COMPLEMENTAR (TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBAR EM 04/06/2020), EVIDENCIA ESPONDILOARTROSE LOMBOSSACRA, OSTEÓFITOS COM SINAIS DE HIPERTROFIA FACETÁRIA, ABAULAMENTO DISCAL EM L3-L4, L4-L5 E REDUÇÃO DO ESPASSO DISCAL EM L5-S1, ENTRE OUTROS SINAIS DEGENERATIVOS.

PORTANTO, INAPTA AO TRABALHO POR 120 (CENTO E VINTE) DIAS.

CID-10: R52.2 – M48.8 – M54.5

DOURADOS, 09 DE JUNHO DE 2020.

Dr. Rafael Cavalcante
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgião do Quadril CRM-MS 5811
TROT 14.428 RQE 4935

FONE: 67 3425-6202

Nome do(a) Paciente: Maria Madalena Pereira
Médico(a) Solicitante: Rafael Cavalcante

Idade: 51 anos
Data: 17/06/2021

ULTRASSONOGRAMA DO OMBRO ESQUERDO

Pele e subcutâneo: sem alterações.

Músculo deltóide: de espessura normal e ausência de alterações.

Bursa subdeltóide: **espessada e discretamente distendida.**

Tendão supraespinhal: com espessura normal, contornos bem delimitados, sem descontinuidade e com ecotextura homogênea.

Tendão subescapular: **heterogêneo e hipoecóico.**


Tendão infraespinhal: com espessura normal, contornos bem delimitados, sem descontinuidade e com ecotextura homogênea.

Tendão do cabo longo do bíceps: com espessura normal, contornos bem delimitados, sem descontinuidade e com ecotextura homogênea.

Articulação acrômioclavicular: Sem alterações ecográficas.

Hipótese Diagnóstica:

- Sinais de bursite.
- Tendinopatia do subescapular.



DR. ROGÉRIO PEZZARICO
Diagnóstico por Imagem
CRM/MS 5839 – RQE 5879

