



DA UNIDADE SOLICITANTE

POLÍCLINICA MUNICIPAL
"Dr. Edward Maluf"
Tel.: 3219 - 2200

Especialidade:

Prioridade: PO ()

Endereço do local agendado:

P1 ()
P2 ()
P3 ()

Data:

Hora:

Nome do Paciente/Nome Social:

Data de Nascimento:

Tempo da Doença:

Quadro Clínico:

SIS:

CROSS:

Hipótese de Diagnóstico:

Exames Solicitados:

CID:

Medicação Indicada:

Evolução do Paciente:

Motivo do Encaminhamento:

Assinatura / Carimbo do Profissional:

Assinatura / Carimbo Coordenador da Unidade:

Data:

Data:

Secretaria da
SaúdePrefeitura de
SOROCABA**GUIA CONTRARREFERÊNCIA**

SUS



Do serviço:

Para:

Especialidade:

Nome do Paciente:

Nº do Prontuário:

Diagnóstico/Tratamento:

Orientação à Unidade de Origem:

* Retorno em:

Assinatura / Carimbo

Data:

PACIENTE: NILVA TRINDADE

DATA DE NASCIMENTO: 16/10/1967 IDADE: 58A SEXO: Feminino

REQUISITANTE: LUIZ CARLOS BEDA

Data: 10/11/2025



Página: 1



Resultados pela internet: www.ids.med.br, Clicar em Resultado de exames, Acessar resultado dos exames
Protocolo: 10565612880 Senha: 1159810

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA CERVICAL

As imagens foram obtidas em cortes multiplanares ponderadas em T1 e T2.

ANÁLISE:

Herniação caudal das tonsilas cerebelares através do forame magno em cerca de 21 mm, reduzindo as colunas líquóricas na região, associada a discreta ectopia caudal do bulbo, sem sinais compressivos significativos das estruturas da transição crânio-cervical.

Atitude escoliótica com convexidade esquerda na posição do estudo.

Retificação da curvatura cervical fisiológica.

Restante dos corpos vertebrais com alinhamento e alturas preservadas, tendo osteófitos marginais.

Discopatia degenerativa multissegmentar com alterações edematosas e gordurosas nos platôs vertebrais de C3 a C6.

- Nível C3-C4: Pequena protrusão discal fazendo impressão dural.
- Nível C4-C5: Hérnia discal central com leve insinuação cranial fazendo compressão dural e imprimindo a medula espinhal, sem sinais de mielopatia.
- Nível C5-C6: Pequena protrusão discal e impressão dural.

Demais discos intervertebrais sem protrusões significativas.

Canal vertebral e forames intervertebrais com dimensões preservadas.

Medula espinhal de calibre e intensidade de sinal habituais. Não há sinais de siringomielia.

Planos musculares paravertebrais conservados.

CONCLUSÃO:

- Herniação caudal das tonsilas cerebelares através do forame magno em cerca de 21 mm, reduzindo as colunas líquóricas na região, associada a discreta ectopia caudal do bulbo, sem sinais compressivos significativos das estruturas da transição crânio-cervical.
- Atitude escoliótica com convexidade esquerda na posição do estudo.
- Retificação da curvatura cervical fisiológica.
- Espondilodiscoartrose conforme pormenorizado acima.

Laudado por: DRA. JULIANE GISELLE HORTOLAM CRM: 144689
RADIOLOGISTA



Use o leitor de QR Code
do seu celular para
visualizar as imagens do
exame e o laudo digital

Serviço de Informação ao Cliente: (15) 3331.6220 (15) 99790.8897

Canal de Atendimento ao Médico: (15) 3331.6225 Site: www.ids.med.br

PACIENTE: **NILVA TRINDADE**

DATA DE NASCIMENTO: 16/10/1967 IDADE: 58A SEXO: Feminino

REQUISITANTE: **LUIZ CARLOS BEDA**

Data: 10/11/2025



Página: 1

Resultados pela internet: www.ids.med.br, Clicar em Resultado de exames, Acessar resultado dos exames
Protocolo: 10565612880 Senha: 1159810

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO ENCÉFALO

As imagens foram obtidas nas sequências FSE e SE ponderadas em T1 e T2/FLAIR, além de difusão e ecogradiente. Planos de cortes múltiplos. Realizada sequência volumétrica 3D - SPGR, com reformatações multiplanares.

ANÁLISE:

Herniação caudal das tonsilas cerebelares através do forame magno em cerca de 21 mm, reduzindo as colunas liquóricas na região, associada a discreta ectopia caudal do bulbo, sem sinais compressivos significativos das estruturas da transição crânio-cervical.

Não há evidências de processo neoplásico intraparenquimatoso, coleções líquidas extra-axiais, ventriculomegalia hipertensiva, hemorragia intraparenquimatosa, isquemia aguda/subaguda, desvio das estruturas da linha média ou apagamento das cisternas da base.

Sistema ventricular com morfologia e dimensões dentro da normalidade.

Sulcos corticais e fissuras encefálicas sem alterações.

Parênquima encefálico de morfologia e sinal normais.

Hipocampos simétricos, com morfologia e sinal normal.

Tronco cerebral e cerebelo com morfologia e intensidade de sinal usuais.

A sequência de difusão não demonstra áreas de restrição a movimentação livre das moléculas de água.

Sinal de fluxo habitual das grandes artérias dos sistemas vertebrobasilar e carotídeo, pela análise das sequências convencionais.

CONCLUSÃO:

- Herniação caudal das tonsilas cerebelares através do forame magno reduzindo as colunas liquóricas na região, associada a discreta ectopia caudal do bulbo, sem sinais compressivos significativos das estruturas da transição crânio-cervical. Achado que pode estar relacionado a Chiari I na ausência de meningocele associada.

Laudado por: DRA. JULIANE GISELLE HORTOLAM CRM: 144689
RADIOLOGISTA



Use o leitor de QR Code
do seu celular para
visualizar as imagens do
exame e o laudo digital

Serviço de Informação ao Cliente: (15) 3331.6220 (15) 99790.8897

Canal de Atendimento ao Médico: (15) 3331.6225 Site: www.ids.med.br