

PACIENTE: PEDRO RUIS CATO

DATA DE NASCIMENTO: 12/12/1959 IDADE: 63A SEXO: Masculino

REQUISITANTE: EDUARDO SAVIO DE OLIVEIRA MARIUBA

Data: 27/07/2023



Página: 1

Resultados pela internet: www.ids.med.br, Clicar em SOU PACIENTE, Resultado de exames, Ver resultados online.
Protocolo: 10564736488 Senha: 101201091

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA LOMBAR

Técnica:

Exame realizado pela técnica spin-eco com aquisições multiplanares.

Análise:

Acentuação da lordose ao decúbito.

Desvio escoliótico da coluna lombar.

Fratura / colapso parcial do platô superior do corpo vertebral de L2 com redução da altura em cerca de 30 a 40% no terço médio/anterior, predominando no aspecto lateral esquerdo onde há maior grau de irregularidade dos platôs, sem edema do significativo do trabeculado ósseo à exceção do edema referente a alterações degenerativas discogênicas do tipo Modic I nos platôs apostos L2-L3. Há também herniação intrassomática (Schmörl) no platô superior no seu terço médio /posterior.

Demais corpos vertebrais de altura preservada.

Lise dos istmos interfacetários de L4, com anterolistese grau II de L4 sobre L5.

Osteófitos marginais nos platôs vertebrais.

Desidratação discal difusa com redução das alturas em L1-L2, L2-L3 e L4-L5.

L1-L2: pequena protrusão discal paracentral direita tocando a face ventral do saco dural.

L1-L2: abaulamento discal determinando impressão na face ventral do saco dural e reduzindo as bases foraminais, tocando as raízes emergentes. Associa-se componente discal protruso central determinando impressão na face ventral do saco dural.

L2-L3: abaulamento disco-osteofitário determinando impressão na face ventral do saco dural, reduzindo os recessos laterais e reduzindo as bases foraminais, mais evidente à esquerda, onde toca a raiz emergente homolateral.

L3-L4: abaulamento discal reduzindo as bases foraminais sem repercussão significativa sobre as raízes emergentes.

L4-L5: abaulamento disco-osteofitário determinando impressão na face ventral do saco dural e reduzindo os recessos laterais, principalmente à direita e também as bases foraminais, comprimindo as raízes emergentes.

Canal de Atendimento ao Médico: (15) 3331.6234 📞 (15) 99731.2351

Revisado por:

Laudado por: DR. CARLOS ALEXANDRE M. PEREIRA CRM: 147.673

Serviço de Informação ao Cliente: Fone (15) 3331.6220

PACIENTE: PEDRO RUIS CATO

DATA DE NASCIMENTO: 12/12/1959 IDADE: 63A SEXO: Masculino

REQUISITANTE: EDUARDO SAVIO DE OLIVEIRA MARIUBA

Data: 27/07/2023



Página: 2

Resultados pela internet: www.ids.med.br, Clicar em SOU PACIENTE, Resultado de exames, Ver resultados online.
Protocolo: 10564736488 Senha: 101201091

L5-S1: abaulamento discal determinando impressão na face ventral do saco dural e reduzindo as bases foraminais, mais evidente à esquerda, onde toca a raiz emergente homolateral. associa-se componente disco-osteofitário extraforaminal à direita em contato com a raiz de L5 nesta topografia.

Moderada redução da área transversa do saco dural com agrupamento das raízes da cauda equina promovida pela discopatia degenerativa, proeminência da gordura epidural posterior, hipertrofia dos ligamentos amarelos e das articulações interapofisárias adjacentes no nível L1-L2 e L2-L3.

Acentuada redução da área transversa do saco dural, sobretudo no seu eixo laterolateral, com agrupamento das raízes da cauda equina promovida pela discopatia degenerativa, hipertrofia dos ligamentos amarelos e das articulações interapofisárias adjacentes no nível L4-L5.

Restante do canal vertebral sem estenoses significativas. Demais raízes da cauda equina de morfologia e distribuição preservada.

Alterações degenerativas do tipo Modic I e II (edema/gordura) nos platôs de aposição de L4-L5 e L2-L3.

Herniações intrassomáticas (Schmorl) esparsos nos platôs vertebrais.

Cone medular com morfologia, calibre e sinal preservados.

Lipossustituição da musculatura paravertebral posterior.

Alterações degenerativas das articulações interapofisárias lombares. Nota-se aspecto hipertrófico das interapofisárias. Discreto edema das partes moles perifacetárias em L3-L4 e L4-L5.

Edema dos ligamentos interespinhosos lombares inferiores podendo estar relacionado a estiramento ou sobrecarga mecânica. Lâmina líquida na topografia dos ligamentos interespinhosos L2-L3, L3-L4 e L4-L5 podendo representar bursite interespinhosa.

Edema da musculatura paravertebral posterior nos níveis L3-L4, L4-L5 à direita e nos níveis de L2-L3 aos níveis sacrais.

Canal de Atendimento ao Médico: (15) 3331.6234 📞 (15) 99731.2351

Revisado por:

Laudado por: DR. CARLOS ALEXANDRE M. PEREIRA CRM: 147.673

Serviço de Informação ao Cliente: Fone (15) 3331.6220

PACIENTE: PEDRO RUIS CATO

DATA DE NASCIMENTO: 12/12/1959 IDADE: 63A SEXO: Masculino

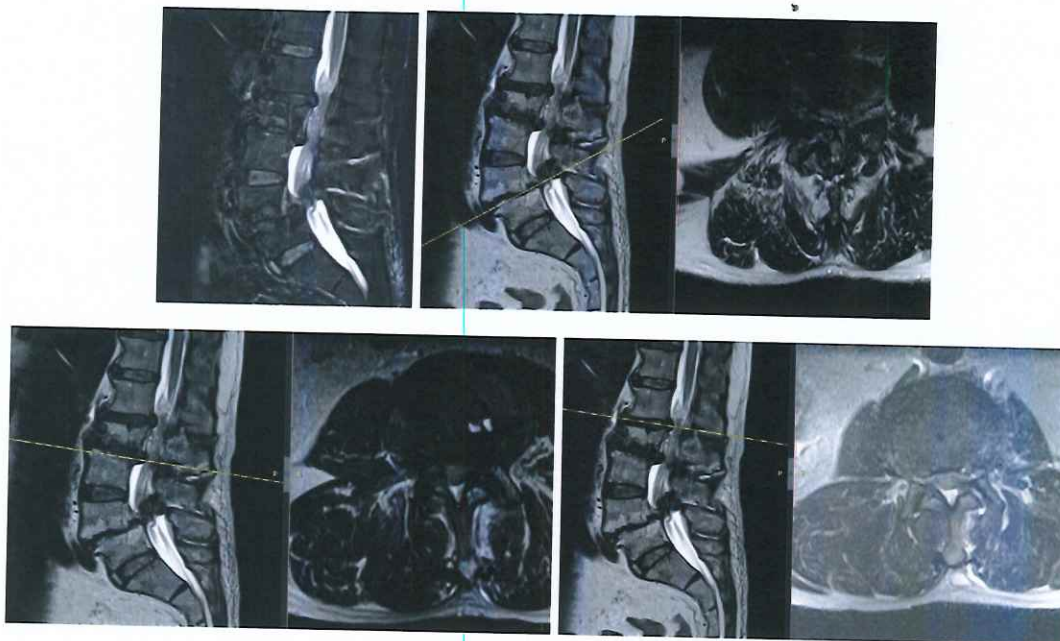
REQUISITANTE: EDUARDO SAVIO DE OLIVEIRA MARIUBA

Data: 27/07/2023



Página: 3

Resultados pela internet: www.ids.med.br, Clicar em SOU PACIENTE, Resultado de exames, Ver resultados online.
Protocolo: 10564736488 Senha: 101201091



Impressão diagnóstica:

Sequela de fratura do corpo vertebral de L2

Espondilodiscoartropatia degenerativa multissegmentar, conforme acima detalhado.

Lise dos istmos interfacetários de L4, com anterolistese grau II de L4 sobre L5.

Estenose do canal vertebral sendo de grau moderado em L1-L2 e L2-L3 e grau acentuado em L4-L5.

Dr. Carlos Alexandre Martinelli Pereira

CRM-SP 147673

RQE 46245

Canal de Atendimento ao Médico: (15) 3331.6234 📞 (15) 99731.2351

Revisado por:

Laudado por: DR. CARLOS ALEXANDRE M. PEREIRA CRM: 147.673

Serviço de Informação ao Cliente: Fone (15) 3331.6220



Prefeitura Municipal de Sorocaba
Secretaria Municipal da Saúde
UPH - Zona Leste
Av Cel. Nogueira Padilha, 2585 - Vila Hortência.
Fone: 3333-0100

GUIA DE REFÊRENCIA

|Nome do paciente: PEDRO RUIS CATO
|Proveniência: UPH Zona Leste
|Encaminhamento para: UBS

|Especialidade: NEUROCIRURGIA
|Data: 14 de março de 2026

|Tempo da doença: <D XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

|Quadro clínico:

PACIENTE COM ALTERAÇÃO DEGENERATIVA E INCAPACITANTE EM COLUNA LOMBAR E TORACICA AGUARDANDO CIRURGIA HA MAIS DE 03 ANOS COM REFRATARIEDADE A MEDICAÇÃO ANALGESICA VINDO DIARIAMENTE ATE PRONTO ATENDIMENTO PARA AVALIO DA DOR COM POUCO SUCESSO COM MEDICAÇÃO PRESCRITA

|Hipótese de Diagnóstico: DORSALGIA

CID: M549

|Exames Solicitados:

|Medicação Indicada:

|Evolução do Paciente:

|Motivo do Encaminhamento:

NECESSITA PRIORIDADE NO ATENDIMENTO.

KAREN MARCELA AEDO C CRM:180643-SP
Coordenador da unidade
14/03/2026

Assinatura / Carimbo

JR. KAREN MARCELA A. AEDO
MEDICA
CRM 180643

Do serviço:

Especialidade:

Nome do paciente:

Para:

Nº do Prontuário:

Diagnóstico/Tratamento:

Orientação à unidade de origem:

*Retorno em:

Assinatura/Carimbo



Prefeitura Municipal de Sorocaba
Secretaria Municipal da Saúde
UPH - Zona Leste
Av Cel. Nogueira Padilha, 2585 - Vila Hortência.
Fone: 3333-0100



NOME SOCIAL:
N.ATEND:1085986 PACIENTE:PEDRO RUIS CATO
DT. NASC: 12/12/1959 IDADE...:66 SEXO: MASCULINO

RECEITUÁRIO

Nome do paciente: PEDRO RUIS CATO

A UBS

FAVOR PRIORIZAR PACIENTE COM QUADRO DE DE DORES CRONICAS COM REFRATARIEDADE CLINICA. PACIENTE AGUARDANDO CIRURGIA.
FAVOR PRIOZAR SEGUIMENTO AMBULATORIAL
GRATO

Dr. Wesley Doni
Médico
CRM-SP 275.479

CRM:275479-PR WESLEY VIEIRA DONI
11/03/2026



CARIMBO DA UNIDADE SOLICITANTE

PA Brigadeiro Tobias
R. Ana Gomes Correa, 55
CNPES 2070693 / CEP: 13100-Especialidade: *Ortopedia*

Prioridade: PO ()

Endereço do local agendado:

Zone Teste

P1 ()

P2 ()

P3 ()

Data:

Hora:

Nome do Paciente/Nome Social:

Pedro Luis Cato

Data de Nascimento:

/ /

Tempo da Doença:

SIS:

CROSS:

Quadro Clínico:

*Paciente com lesão distal ulnar
dur. e fraturas faciais*

Hipótese de Diagnóstico:

Lesão distal (do ulnar)

CID:

Exames Solicitados:

Medicação Indicada:

Evolução do Paciente:

Motivo do Encaminhamento:

Assinatura / Carimbo do Profissional

Assinatura / Carimbo Coordenador da Unidade:

Data:

Data: / /



Do serviço:

Para:

Especialidade:

Nome do Paciente:

Nº do Prontuário:

Diagnóstico/Tratamento:

Orientação à Unidade de Origem:

* Retorno em:

Assinatura / Carimbo

Data: / /