



PACIENTE: SARAH APARECIDA CANIATO
DATA DE NASCIMENTO: 25/12/1954 IDADE: 71A SEXO: Feminino
REQUISITANTE: YURI DA CUNHA NAKAMICHI

Data: 10/03/2026



Resultados pela internet: www.ids.med.br, Clicar em Resultado de exames, Acessar resultado dos exames
Protocolo: 1056 5722793 Senha: 101320397

Página: 1

RADIOGRAFIA DA BACIA

LAUDO

Diminuição difusa da densidade óssea.

Não há alterações significativas dos canais medulares.

Configuração radiográfica normal das asas ilíacas e dos ramos isquiáticos e púbicos.

Acentuada coxartrose à direita e coxartrose à esquerda.

Laudado por: DRA. VERONICA C. CARVALHO CRM: 78016
Especialidade do Médico Realizante: RQE: 52088



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 Site: www.ids.med.br

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

Paciente: SARAH APARECIDA CANIATO
Idade: 71 anos
Data: 14/03/2026
Exame: **ULTRASSONOGRAFIA DO QUADRIL DIREITO**

ULTRASSONOGRAFIA DO QUADRIL DIREITO

Pele e subcutâneo sem alterações.

Não se verifica presença de espessamento capsular bilateralmente.

A musculatura e demais partes moles adjacentes à articulação coxo-femoral apresentam forma e ecotextura preservada.

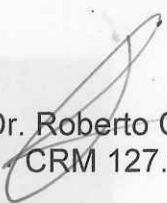
Bursa trocantérica sem sinais inflamatórios.

Tendão do glúteo médio e mínimo com espessura aumentada e ecogenicidade reduzida, sem sinais de roturas.

Conclusão:

Sinais de coxartrose associado a moderado derrame articular.

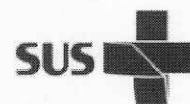
Tendinopatia do glúteo médio e mínimo.



Dr. Roberto C. Puty
CRM 127.626



PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA SAÚDE
2708760 POLICLÍNICA MUNICIPAL "DR. EDWARD MALUF"



SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO DE SERVIÇO

PACIENTE

Nº da Solicitação: 4871362

Data da Solicitação: 29/04/2026

Nome: 815383 - Sarah Aparecida Caniato

Data de Nascimento: 25/12/1954

CPF: 14016193800

CNS: 700506953312351

Nome da Mãe: Luiza Sbrocati Caniato

Telefone para contato: 15981733503

Endereço: 18072058 RUA CENTO E DOZE, 52 - PARQUE SAO BENTO - SOROCABA - SAO PAULO

Unidade Solicitante: POLICLINICA MUNICIPAL DR EDWARD MALUF

Unidade Referência: USF PARQUE SAO BENTO

SOLICITAÇÃO

CBO Solicitado: 225270 Médico ortopedista e traumatologista

Procedimento: 999999764 CONSULTA PRE CIRURGICA ORTOPEDIA QUADRIL

Motivo da Solicitação: AVALIAÇÃO ESPECIALIZADA

Justificativa:

PACIENTE COM COXARTROSE ACENTUADA A DIRIETA

ENCAMINHO PARA TRATAMENTO CIRURGICO

Sorocaba, 29/04/2026

DR.(A) CASSIO AUGUSTO DE MELLO RUSCONI

Médico ortopedista e traumatologista

CRM 89272

POLICLINICA MUNICIPAL DR EDWARD MALUF

Solicitação criada por SMS6914



Documento assinado digitalmente
CASSIO AUGUSTO DE MELLO RUSCONI
Data: 29/04/2026 10:15:47
Verifique em <https://verificador.iti.br>