



JOSÉ HELDER DE LIMA COSTA

Tradutor e Intérprete Público - Inglês-Português JUCEC – Mat. 062 - CPF 382.766.313-04
Endereço: Rua Diamantina, 51 Apto. 814 - CEP 60440-190 - Fortaleza – Ceará - Brasil.
Tel. (85) 32322524 - (85) 98860-3236 / (85) 997525121 - E-mail: tradutor062@gmail.com

Eu, JOSÉ HELDER DE LIMA COSTA, infra-assinado, Tradutor e Intérprete Público devidamente matriculado na Junta Comercial do Estado do Ceará sob o n°. 062, CERTIFICO que um documento escrito no idioma inglês foi apresentado para ser traduzido para o vernáculo, o que fiz em virtude do meu ofício e na forma que se segue: //////////////////////////////////////

DEPARTAMENTO DE RADIOLOGIA RM - CÉREBRO

NOME DO PACIENTE DOS SANTOS, RAFAEL FELIX		PEDIDO Nº MRI00000226	QUARTO
DATA DE NASCIMENTO 07/15/1993	IDADE GÊNERO 031Y M	DATA E HORA SOLICITADAS 07/13/2025	MÉDICO SOLICITANTE LYNETTE R. FERNANDEZ, M.D., FPCR
PACIENTE 789 CONDO RES., Mabolo, Cidade de		DATA DA APRESENTAÇÃO	



EXAME MRA - CÉREBRO

RELATÓRIO

Retransmitido para Dr.
Dihiansan Retransmitido por Dr.
Singco

Dados clínicos: inconsciência, calafrios, episódios semelhantes a convulsões, vômitos

Comparação: nenhuma

As sequências T1, T2, T2/FLAIR, DWI e SWI do cérebro inteiro foram realizadas sem contraste intravenoso, incluindo ARM da macrocirculação anterior e posterior do cérebro.

Não há hemorragia intracraniana aguda nem coleta de líquido extraaxial.

Há uma área em forma de cunha com difusão restrita no mapa DWI e ADC no hemisfério cerebelar direito, vermes e pontes. Também há áreas menores de difusão restrita no hemisfério cerebelar esquerdo, tálamo direito, mesencéfalo e sulcos parieto-occipital esquerdo. Essas áreas parecem de T1 ISO a hipointenso e T2/FLAIR hiperintenso. Artefatos associados à suscetibilidade magnética são observados no hemisfério cerebelar direito.

Os ventrículos e os sulcos corticais são normais em tamanho e configuração. O septo pellúcido está centralizado na linha média. Não há sinais de aumento da pressão intracraniana.

O tronco encefálico e o cerebelo apresentam características normais de sinal. Não há lesão em massa em ambas as cisternas angulares cerebelopontinas.

Os canais auditivos internos são simétricos em tamanho. As células aéreas mastoides são desenvolvidas. Existem focos hiperintensos de T2 em ambas as regiões mastoides. Os canais cóclea e semicirculares visualizados são simétricos e normais em aparência.

Os globos oculares têm formato normal, com contornos suaves e conteúdo interno homogêneo. Os músculos extraoculares são simétricos em tamanho. As veias oftalmológicas superiores não estão dilatadas. Os nervos ópticos apresentam trajetória e calibre normais. O quiasma óptico não é deslocado nem deformado.

A sela-turca não é aumentada. A glândula pituitária tem tamanho normal. O caule da hipófise está centralizado na linha média.

Os seios paranasais visualizados são aerados.

Continua na página 2...

LYNETTE R. FERNANDEZ, M.D., FPCR
Radiologista

Obrigado pela indicação. Esses achados são baseados inteiramente em estudos de imagem e devem estar correlacionados com parâmetros clínicos.
Por favor, consulte seu médico.

Data/Hora Impresso: 25/08/2025 15:32:35

Página 1 de 2




JOSÉ HELDER DE LIMA COSTA
Tradutor e Intérprete Público
JUCEC Reg. 062



A sequência da ARM mostra bom fluxo em ambas as artérias carótidas internas. Ambas as artérias carótidas internas são normais em calibre.

As artérias cerebrais médias surgem normalmente a partir de ambas as carótidas internas, formando laços insulares normais.

As artérias cerebrais anteriores estão situadas na linha média e de calibre normal. A artéria comunicante anterior é permeável. Os ramos frontopolar, callosmarginal e pericalloso são normais.

A artéria basilar recebe contribuição predominante da artéria vertebral esquerda.

Diminuição do fluxo de sinal da artéria vertebral esquerda e da artéria cerebral posterior direita. Ausência de fluxo de sinal da artéria vertebral direita e basilar. A artéria comunicante posterior esquerda é patente, enquanto a artéria comunicante posterior direita não é demonstrada.

As artérias cerebelares posteroinferiores são parcialmente demonstradas e surgem de ambas as artérias vertebrais.

A sequência MRV mostra bom sinal de fluxo nos seios venosos sagital superior, transverso e sigmoide. Não há defeito de preenchimento intraluminal ou sinais de trombose venosa.

===== [Conclusão] =====

GRANDE INFARTO AGUDO ENVOLVENDO O HEMISFÉRIO CEREBELAR DIREITO, VERMES E PONTE, BEM COMO PEQUENOS INFARTOS AGUDOS NO HEMISFÉRIO CEREBELAR ESQUERDO, TÁLAMO DIREITO, MESENCÉFALO E SULCOS PARIETO-OCCIPITAL ESQUERDO.

ARTEFATOS DE SUSCETIBILIDADE MAGNÉTICA NO HEMISFÉRIO CEREBELAR DIREITO. ISSO PODE OCORRER DEVIDO AO INÍCIO DA TRANSFORMAÇÃO HEMORRÁGICA DA ÁREA DE INFARTO.

FLUXO DE SINAL DIMINUÍDO PARA AUSENTE DAS ARTÉRIAS BASILAR, TANTO VERTEBRAL QUANTO POSTERIOR DIREITA, MAIS PRONUNCIADO NO LADO DIREITO. OS ACHADOS PODEM ESTAR RELACIONADOS À ESTENOSE, VASOESPASMO E/OU FORMAÇÃO DE PLACAS DEVIDO À ATROSCLEROSE.

ACHADOS EM AMBAS AS REGIÕES MASTOIDES PODEM ESTAR RELACIONADOS À FORMAÇÃO MÍNIMA DE TECIDO DE GRANULAÇÃO POR UM PROCESSO INFLAMATÓRIO LEVE, COMO MASTOIDITE.

LYNETTE R. FERNANDEZ, M.D., FPCR
Radiologista

Obrigado pela indicação. Esses achados são baseados inteiramente em estudos de imagem e devem estar correlacionados com parâmetros clínicos. Por favor, consulte seu médico.

Data/Hora Impresso: 25/08/2025 15:32:35

Página 2 de 2

////////////////////////////////////
NADA MAIS DE RELEVANTE FOI ENCONTRADO no referido documento, que bem e fielmente traduzi. EM TESTEMUNHO DO QUE, assino e autentico com meu CARIMBO e SELO CHANCELA nesta cidade de Fortaleza, Capital do Estado do Ceará, no vigésimo dia do mês de março do ano de dois mil e vinte e seis.




JOSÉ HELDER DE LIMA COSTA
Tradutor e Intérprete Público
JUPEC Reg. 062

