



**Prefeitura de
SOROCABA**

Secretaria da Saúde

Serviços Auxiliares de Diagnóstico e terapia - SADT

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Carimbo da unidade solicitante e CNES

POLICLINICA MUNICIPAL DE SOROCABA - DR. EDUARDO NALLI

Avenida Senador Roberto Simonsen, 987

Fone: (15) 3219-2200

CNPJ: 27.687.60

Cartão SUS do paciente

Nome do paciente/Nome Social:

Data Nascimento 26/06/1955

Raça/cor: ☐ branca ☐ parda ☐ indígena

SIS: 106895

CROSS: 25555799

Sexo **M** ☒ **F** ☐ **I** ☐

☐ preta ☐ amarela ☐ sem inf:

Suspeita Clínica/CID

Descrição do (s) exame (s)/Código (s):

<u>Ultrassom</u>	<u>Colonoctomia</u>	
<u>Ecografia</u>	<u>micronutrientes</u>	
<u>análise de urina</u>		
<u>anticoagulante</u>		

Data da realização:

Data do atendimento: 03/11/25

Carimbo e assinatura do profissional solicitante

Carimbo e assinatura do profissional executor:

Caráter do atendimento:

☐ Urgência ☐ Eletivo

Assinatura do paciente:

Endereço do paciente:

020.00005.0006-01

Dr. Fausto Gonçalves de Carvalho
CRM 120.939

Dr. Geraldo Santiago Hidalgo
CRM 24.386

Dr. Pedro Henrique Pizzo
CRM 124.849

Rua Coronel José Pedro de Oliveira, 710
Tel.: (15) 3232.8624 / Cel.: (15) 99700.5822

E-mail: adm@laboratorios-tecca.com.br

Laboratório de Patologia e Citologia de Sorocaba

ENDOSCOPIA - SANTA CASA SOROCABA - SUS

Nome: ORLANDO MANOEL LUIZ LEITE A25/028460

Data Nasc.: 26/06/1955

Médico: Dra. ANA AMELIA BARBIERE BONATELLI

Anátomo Patológico: PÓLIPO DE RETO MÉDIO e BIÓPSIA DE LESÃO

EXAME MACROSCÓPICO:

1- Fragmento irregular mede 0,5x0,4x0,3cm, constituído por tecido acastanhado e elástico. Incluído todo o material.

2- Três (3) fragmentos irregulares medem em conjunto 0,6x0,5x0,3cm, constituídos por tecido acastanhado e elástico. Incluído todo material.

EXAME MICROSCÓPICO:

1-2- Os cortes mostram fragmentos de proliferação epitelial sobre eixo fibromuscular vascularizado constituído por células colunares justapostas em arranjos glanduliformes irregulares. Tais estruturas estão revestidas por epitélio colunar pseudo-estratificado com células caliciformes, focalmente com perda da polaridade e discreto hiperchromatismo nuclear. Não foi observada invasão do estroma. Há focos de estratificação.

DIAGNÓSTICOS:- 1- RETO MÉDIO: ADENOMA TUBULAR COM DISPLASIA DE BAIXO GRAU.

2- LESÃO DE CRESCIMENTO LATERAL NODULAR MISTA:
ADENOMA TUBULAR COM DISPLASIA DE BAIXO GRAU.

Referência:

- WHO Classification of Tumours Editorial Board: Digestive System Tumours, 5th Edition, 2019. "Conventional colorectal adenoma" (p. 170-173).

Sorocaba, 5 de setembro de 2025

Dr. Fausto Gonçalves de Carvalho - CRM 120.939

Laudo assinado eletronicamente em 08/09/2025 13:02:14 (dd5b501d3db43c5ee33ca9889ef8028d)

O presente laudo é uma análise interpretativa com aspectos subjetivos, sendo consequência da correlação de dados clínicos, laboratoriais e morfológicos. Os diagnósticos podem variar na dependência do patologista examinador, das informações contidas na requisição do exame, do emprego de técnicas especiais e da evolução dos conhecimentos científicos. Qualquer discordância frente ao laudo deverá ser imediatamente comunicada, postergando-se medidas terapêuticas até que o caso seja revisado, pois a sensibilidade e a especificidade do método podem não ser absolutas e requerer nova investigação.

Atenção para a política de arquivamento: de acordo com o código sanitário vigente, o(s) bloco(s) e lâmina(s) referente(s) a este exame será guardado por 5 (cinco) anos. Após esta data será descartado de acordo com as normas vigentes. Se houver interesse em retirar o material e guardá-lo pessoalmente por mais tempo, solicitamos que seja retirado antes de completar cinco anos.

SERVIÇO DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA

COLONOSCOPIA

Pag: 1 / 2

Paciente: ORLANDO MANOEL LUIZ LEITE
Sexo: Masculino **Idade:** 70

Data: 01/09/2025
Aparelho: Olympus CV-190
Convênio: SUS

Laudo Nº: 19351

Relatório:

Exame realizado sob monitorização, aporte de O2 por catéter e com sedação endovenosa. Condições do preparo: Ruins (Boston 5: 1+2+2). Indicação do Exame: Paciente com TC mostrando lesão polipoide no reto sendo solicitado colonoscopia para avaliação.

Progressão do aparelho sem dificuldades até o ceco. A válvula ileocecal é bilabiada e sem anormalidades endoscópicas.

Ceco, cólon ascendente, transverso, descendente e sigmoide apresentam-se com resíduos fecais semipastoso/líquido opaco aderidos a mucosa e parcialmente aspiráveis, sendo que os segmentos de mucosa passíveis de avaliação mostram-se recobertos por mucosa rósea e lisa e com trama vascular submucosa visível. Todos os segmentos apresentam distensibilidade preservada e com pregas semicirculares delimitando as haustrações.

Nota-se, no sigmoide, a presença de óstios diverticulares de colo estreito e sem sinais de complicação.

O reto apresenta conformação tubular, distensibilidade preservada e recoberto por mucosa rósea e lisa e com trama vascular submucosa visível. Nota-se, no reto proximal, junto a terceira válvula de Houston, a presença de uma lesão de crescimento lateral, medindo aproximadamente 5,0cm, de padrão granular nodular misto com áreas JNEt 2A e 2B à cromoscopia. Realizadas biópsias (frasco 2). Observa-se, no reto médio, a presença de um pólipó sésil, medindo aproximadamente 7mm, de superfície regular e rósea. Realizada a polipectomia sem intercorrências (frasco 1).

Impressão Diagnóstica:

- Lesão de Crescimento no Reto Proximal (LST-G). Biópsias;
- Pólipó em Reto Médio (0-Is de Paris). Polipectomia.

OBS: a depender do resultado das biópsias, a LST descrita no corpo do laudo é passível de tentativa de ressecção endoscópica (devendo-se programar em um intervalo curto), devendo-se o procedimento ser realizado com suporte de anestesta e com HMG e coagulograma recentes.

OBS: devido a problemas técnicos não foi possível realizar a documentação fotográfica do procedimento.

Dra. Ana Amélia B. Bonatelli
CRM 155.929

PACIENTE: ORLANDO MANOEL LUIZ LEITE

DATA DE NASCIMENTO: 26/06/1955 IDADE: 69A SEXO: Masculino

REQUISITANTE: ADRIANA NASSAR DE MARCHI

Data: 21/02/2025



Página: 1



Resultados pela internet: www.ids.med.br, Clicar em Resultado de exames, Acessar resultado dos exames
Protocolo: 10565332805 Senha: 101272619

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA MULTIPARAMÉTRICA DA PRÓSTATA

TÉCNICA: Sequências de alta resolução ponderadas em T2, difusão e dinâmica pós-contraste em aparelho 1,5 Tesla, sem bobina endorretal.

INDICAÇÃO: Detecção de neoplasia prostática clinicamente significativa. PSA total: 2,24 ng/mL (densidade: 0,03).

ANÁLISE:

Dimensões da próstata: 5,4 x 4,0 x 5,3 cm. Peso estimado em 59 gramas.

Zona de transição: heterogênea à custa de nódulos de provável hiperplasia.

Zona periférica: heterogênea em T2 à custa de faixas de baixo sinal esparsas, sem áreas de acentuada restrição à difusão ou nódulos conspícuos.

Contornos prostáticos: sem abaulamentos ou irregularidades.

Feixes vasculonervosos: livres.

Vesículas seminais: simétricas, com morfologia e sinal normais.

Linfonodos: não há linfonodomegalias.

Pelve óssea: ausência de lesões ósseas suspeitas para lesão secundária.

Bexiga: com conteúdo líquido homogêneo, apresentando paredes espessadas e divertículos esparsos, compatível com bexiga de esforço.

Achados adicionais: lesão polipoide no reto a 14,0 cm da borda anal, sugere-se prosseguir investigação com colonoscopia.

CONCLUSÃO:

Baixa probabilidade de neoplasia prostática clinicamente significativa (PI-RADS 2)*.

Lesão polipoide retal. Necessário prosseguir investigação diagnóstica.

Fernanda Limonge

Laudado por: DRA. FERNANDA L. C. LIMONGE DE ALMEIDA CRM:203944



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



PREFEITURA DE SOROCABA
Secretaria da Saúde
Policlínica Municipal "Dr. Edward Maluf"
Av. San Roberto Simonsen, 987- Tel. (0xx15) 3219-2200



RECEITUÁRIO

A UBS

felicitos por
a colonização com
anexão do St. Orland
monetário hoje,
devido à grandeza
do caso

K63

Dra Adriana Nassar De Marchi
Urologia
CRM: 55643

26/11/26