

Data do atendimento: 07/11/2025 13:30

Matrícula: 89961226968

Usuário: MARIA DA CONCEICAO MENDES

Idade: 58 anos

Médico solicitante: GIANCARLO RODRIGUES BRANDAO

Laudo liberado em: 07/11/2025 14:46

Atendimento: 7182320251-143

Sexo: Feminino

Dt. Nascimento: 08/12/1966

CRM: 182132-SP

ULTRASSONOGRAFIA DAS MAMAS

Pele: Plana, sem abaulamentos ou retrações e de espessura normal.

Aréola e Papila: Sem alterações ecográficas evidentes.

Região Retro-Areolar: Sem dilatações dos ductos lactíferos.

Tecido Celular Subcutâneo: Simétrico e sem alterações ecográficas evidentes.

Tecido Fibro-Glandular: Predomínio de tecido fibroglandular hiperecogênico (denso), sem sinais de lesões nodulares detectáveis ao método.

Axilas: Ausência de linfonodos com aspecto atípico.

Resumo: BI-RADS ultrassonográfico categoria 1.



Dra. Selma Parenti Gonçalves
CRM: 53.223

Data do atendimento: 07/11/2025 13:30

Matrícula: 89961226968

Usuário: MARIA DA CONCEICAO MENDES

Idade: 58 anos

Médico solicitante: GIANCARLO RODRIGUES BRANDAO

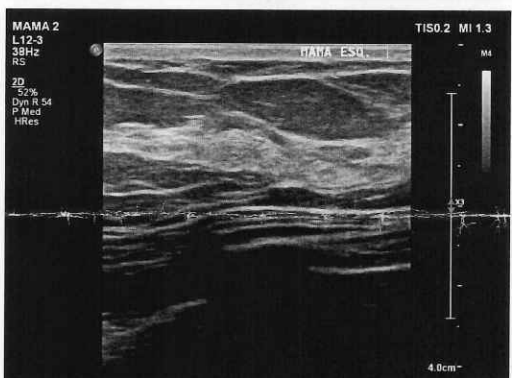
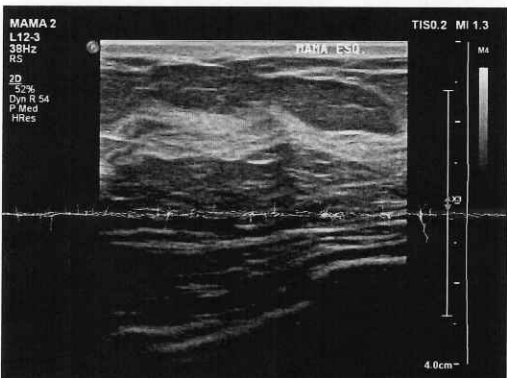
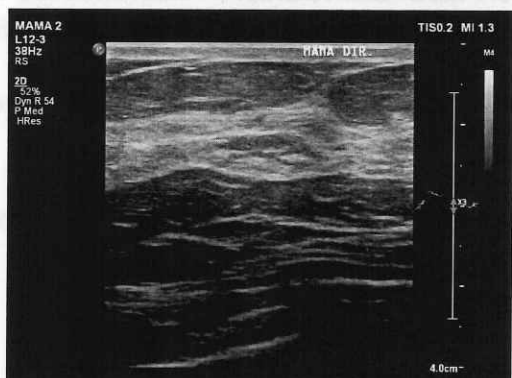
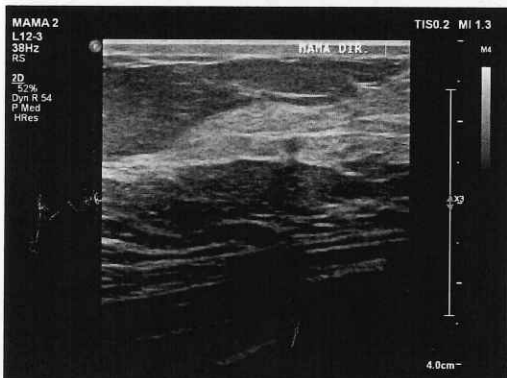
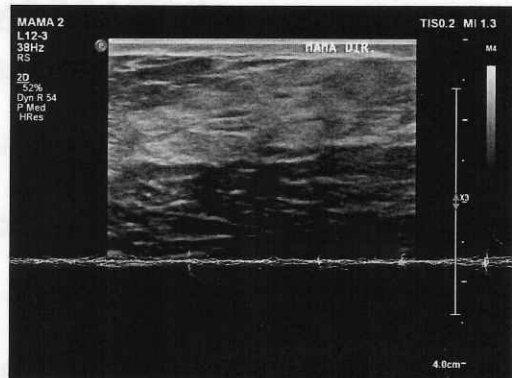
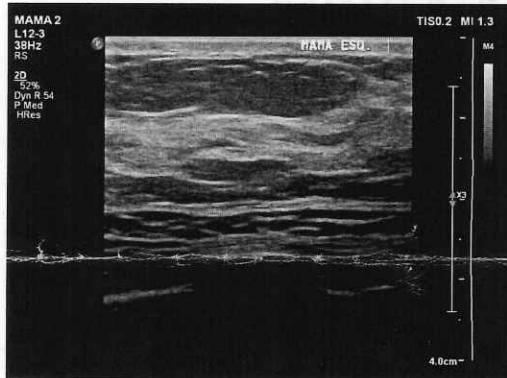
Laudo liberado em: 07/11/2025 14:46

Atendimento: 7182320251-143

Sexo: Feminino

Dt. Nascimento: 08/12/1966

CRM: 182132-SP



Dra. Selma Parenti Gonçalves
CRM: 53.223

**TEC IMAGEM**

DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM

Dados do Paciente

Nome: MARIA DA CONCEIÇÃO MENDES
RH: 66651
Sexo: F
Idade: 58y

Dados do Exame

Data do exame: 22 de nov. de 2025 11:35:39 BRT
Modalidade: CR
Descrição: breast
Médico solicitante: MARCOS MELLO

MAMOGRAFIA**O estudo radiográfico das mamas em incidências CC e ML evidencia:**

Pele e subcutâneo de aspecto preservado.

Mamas de forma e contornos normais.

Mamas com parcial substituição gordurosa notando-se distribuição regular e simétrica do componente fibroglandular.

Não se identificam nódulos dominantes.

Ausência de microcalcificação agrupadas.

Linfonodos de aspecto habitual em ambos os prolongamentos axilares.

PARECER RADIOLÓGICO:

Estudo mamográfico dentro dos padrões da normalidade.

BI - RADS - I Achados mamográficos negativos.

Categoria.....: BI - RADS - Breast Imaging Reporting and Data System

Colégio Americano de Radiologia e Colégio Brasileiro de Radiologia.

Categoria.....: BI - RADS - O - Inconclusivo (necessário estudo adicional).

BI - RADS - I - Achados mamográficos negativos (intervalo normal de seguimento).

BI - RADS - II - Achados mamográficos benignos (intervalo normal de seguimento).

BI - RADS - III - Achados mamográficos provavelmente benignos (controle mamográfico em 6 meses).

BI - RADS - IV - Achados mamográficos suspeitos (biopsia deve ser considerada).

IVa - Achados mamográficos suspeitos (baixa suspeição).

IVb - Achados mamográficos suspeitos (média suspeição).

IVc - Achados mamográficos suspeitos (alta suspeição).

BI - RADS - V - Achados mamográficos altamente suspeitos .

BI - RADS - VI - Lesão de mama já biopsiada com diagnóstico maligno

O aspecto mamográfico negativo não exclui nódulo clinicamente observado.

Decisões para o prosseguimento de investigação diagnóstica devem ser baseadas em critério clínicos.

Exame realizado dentro dos padrões de qualidade recomendados pela OMS e Sociedade Brasileira de Radiologia.

Assinado eletronicamente em 25 de nov. de 2025 22:38:11 BRT por:

<https://web.onepacs.com/views/reports/ViewReport.action?studyPk=78445338>

Nº Exame: 072600001684
Atendimento: 0300052686
Paciente: MARIA DA CONCEIÇÃO MENDES
Dt. Nasc: 08/12/1966
Unidade: SOROCABA
Solicitante: DR(a). MARCOS EDUARDO PORTO MELLO
Data: 18/02/2026



VIDEOHISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA

IDADE: 59 anos 26 2PCOPn DATADO EXAME: 18/02/2026
DUM / Menopausa : aos 52 anos
INDICAÇÃO: Espessamento endometrial Preparo Vaginal : Não

Exame realizado em regime ambulatorial na Pró-femme Diagnósticos em posição de litotomia, por vaginoscopia, com camisa interna de Bettocchi, ótica de 2.9mm 30º Storz®, meio de distensão SF0,9% aquecido 360C com 40mmHg de pressão, sem intercorrências.

COLO:

Orifício externo , pênvulo ao histeroscópio ,
Canal endocervical pregueamento típico, sem anormalidades
Orifício interno estenose severa de OI, desfeita estenose com histeroscópio + manobras

CAVIDADE UTERINA:

Tamanho normal
Formato regular
Endométrio atrófico, presença de formação polipóide em parede antero-lateral esquerda , pediculada de base larga, ocupando praticamente toda parede lateral esquerda , de 2,0 cm , aspecto glandular e vascularização típica.
Óstios tubários Visualizados bilateralmente

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

- Endométrio atrófico
- Achados : pólipos endometriais típicos descritos acima
- Biópsia de formação polipóide

Dra. Gabriela Salermo Muzilli – CRM 199.470

Terminologia Cópica da IFCC (International/Federation Gynecology and Obstetrics) – Rio 2011

Data Liberação: 18/02/2026

Página: 1 / 1

Nº Exame: 022600014666
Atendimento: 0300052686
Paciente: MARIA DA CONCEIÇÃO MENDES
Dt. Nasc: 08/12/1966
Unidade: SOROCABA
Solicitante: DR(a). GABRIELLA SALERMO MUZILLI
Data: 18/02/2026



EXAME ANATOMOPATOLÓGICO

MATERIAL: ENDOMÉTRIO

MACROSCOPIA:

Recebido material proveniente de endométrio que consta de 2 fragmentos irregulares de consistência elástica e coloração acastanhada medindo 1,0 x 0,4 x 0,2 cm em conjunto.

O espécime foi inteiramente submetido a exame histológico: 1B /2F.

MICROSCOPIA:

O exame microscópico permite a seguinte conclusão:

CONCLUSÃO DIAGNÓSTICA:

- PÓLIPO ISTMOCERVICAL SEM ATIPIAS.

Nota: Na presente amostra, não há sinais de malignidade.

O laudo anatomopatológico deve ser correlacionado com os dados clínicos e demais abordagens diagnósticas.

Dr. Linus Jan No – CRM 191.545
Médico Patologista

Dr. Caio Carvalho Inacio De Vasconcellos – CRM 232.194
Responsável técnico