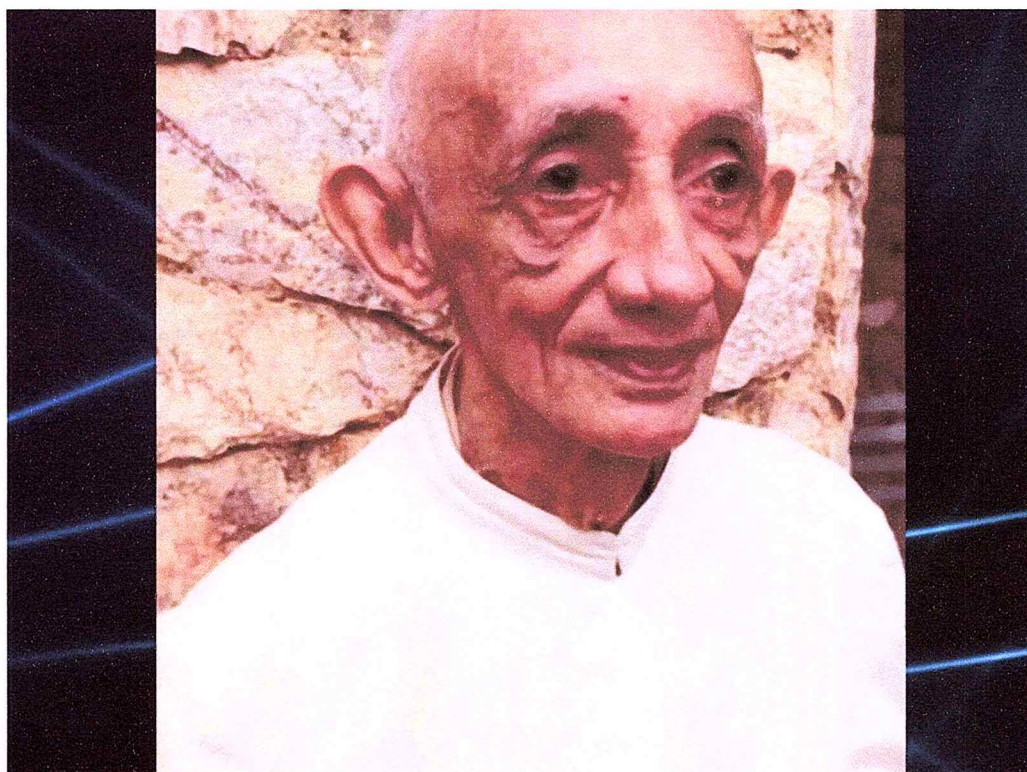


**CARTA DE TESTEMUNHO DO MILAGRE REALIZADO PELO
SERVO PADRE LUSO DE MATOS.**

PORTO NACIONAL-TOCANTINS - BRASIL



Anápolis-GO- Brasil, 15 de julho de 2024.

Nome: ZACARIAS AIRES DA SILVA

Endereço: Rua João de Souza Ramos, nº 444. Bairro: Maracananzinho. Anápolis-GO

Telefone: (62) 3324-67-93/ (62) 99125-72-20/ (62) 99114-87-64

E-mail: fernandamendesaires78@gmail.com

Eu Fernanda Aires Mendes da Silva, brasileira, casada, professora, inscrita no CPF/MF 953.682.721-20, portadora da C. I.5944613 SSP/GO residente e domiciliada à Rua 15, qd 23, It 36, Bairro Recanto do Sol, Anápolis-GO, testemunhei um exemplo claro de sua santidade Padre Luso de Matos, quando Zacarias foi diagnosticado com CA de estômago.

Sou filha de Zacarias Aires da Silva e Vilma Nunes da Silva.

Zacarias é filho de João Aires da Silva e Idalina Gomes Aires, naturais de Porto Nacional-TO.

Idalina sempre conheceu Padre Luso de Matos, pois ela fazia parte das Filhas de Maria, estando sempre ligada à Igreja.

Quando Zacarias nasceu, em 11 de novembro de 1947, a mãe decidiu que o padrinho de batismo seria Padre Luso.

Após a separação conjugal, Idalina foi trabalhar no seminário São José como cozinheira

Quando Zacarias tinha 5 (cinco) anos, Idalina mudou-se com os 2 (dois) filhos para Anápolis-GO.

O tempo passou e então Zacarias se casou com Vilma e tiveram 2 (duas) filhas Alessandra e Fernanda.

Idalina sempre narrava as histórias e fatos de Porto Nacional, sempre falava da amizade que tinha com Padre Luso, e falava de como ele era bom para "os meninos". Contava que ele a ajudava muito espiritualmente e um carinho muito especial com "os meninos"

Ela contava que os meninos que moravam na rua em que padre Luso estavam construindo a Capela São Judas Tadeu o viam levitando.

- " Olha o Padre Luso "tá" voando!"

Tal situação fez com que padre luso fosse uma pessoa presente, viva dentro da família.

Idalina tinha na sua sala uma foto do padre luso e sempre falava nele o qual a família tinha uma intimidade com ele.

Vivemos de uma forma que o Padre era como uma pessoa da família.

Eu, Fernanda e Alessandra Aires da Silva Souza, tivemos a oportunidade de conhecê-lo, por volta de 1980, registrado em fotografia.

Idalina contava da amizade que tinha com seu compadre, que ele era muito carinhoso e presente na vida dos “meninos”.

Zacarias todos os anos passava as férias de julho em Porto Nacional e sempre fazia visitas ao túmulo do padrinho Padre Luso.

Em 2020 Zacarias foi diagnosticado com câncer de esôfago, passando por uma cirurgia de grande porte no Hospital Araújo Jorge, Goiânia-GO.

A cirurgia foi bem-sucedida e teve um resultado extraordinário.

Durante os anos seguintes sempre realizando exames de rotina.

Em maio de 2023, sofreu uma queda da qual precisou tomar muita medicação, resultando em irritação e dor no estomago

Fez a 1ª (primeira) endoscopia em agosto de 2023, onde apresentou uma lesão grande.

Em julho de 2023, Zacarias e família foi passar as férias em Porto Nacional, pois estava sem ir desde 2020, devido a cirurgia.

Nesta época entrei em contato com Zulmira, responsável pelo Instagram do Apostolado Padre Luso.

Foi quando contei a ela que Zacarias é afilhado de Padre Luso.

Meu pai foi recebido com muito amor e carinho.

Seguindo com o tratamento em outubro de 2023 fez nova endoscopia onde apresentava uma lesão de porte menor.

Dando sequência ao tratamento em janeiro de 2024 realizou nova endoscopia a lesão já estava praticamente mínima, porém acusou um CA de estômago (adenocarcinoma gástrico).

Procuramos então a oncologista doutora Ana Flávia Vilela Gonçalves, que o acompanhava desde o começo do primeiro (1º) diagnóstico para nos orientar o que ser feito. Ela nos orientou a procurar o cirurgião que realizou a 1ª (primeira) cirurgia.

Doutor Alexandre Menezes de Brito então nos informou que seria necessário a realização de uma cirurgia.

No dia 07 (sete) de maio de 2024, às 06:30 (seis horas e trinta minutos) Fernanda e Zacarias deram entrada no Hospital Araújo Jorge, para a realização da cirurgia. Que estava marcada para as 07:00 hs (sete horas).

Zacarias foi preparado para entrar ao Centro cirúrgico, porém as 08:30 (oito horas e trinta minutos) fomos levados para o apartamento, pois o médico teve um imprevisto e iria se atrasar.

No apartamento Zacarias dormiu profundamente e eu, Fernanda mantinha minhas orações.

Por volta de 11:30 hs (onze horas e trinta minutos) o maqueiro veio buscá-lo para a descer ao Centro- cirúrgico. No qual entrou às 12:00 hs (doze horas).

A cirurgia foi realizada da maneira mais moderna e tecnológica que existe, via vídeo.

A cirurgia correu dentro da normalidade e por volta das 17:00 hs (dezessete horas) foi informado que a cirurgia havia terminado que logo ele subiria para o quarto.

A noite por volta de 23:00 hs (vinte e três horas) o médico Alexandre passou em visita ao quarto, mas só para ver se estava tudo bem, não dando informação nenhuma sobre a cirurgia.

Tivemos uma noite tranquila.

Na manhã seguinte Zacarias foi tomar banho quando a enfermeira responsável pelo centro cirúrgico veio ao quarto e me informou que a cirurgia havia sido realizada, porém o procedimento de retirada do CA não aconteceu por não ser localizado, entendo que ele estaria localizado em região de difícil acesso (região torácica), e que o mesmo deveria ser submetido a quimioterapia.

No momento deu um desespero e medo, pois sabíamos que ele não suportaria nova sessão de quimio. Chorei escondida e não sabia o que falar para a família, pois havíamos sido informados que tudo estava bem.

Doutor Alexandre e sua equipe veio até o quarto, permaneceu na porta, sem olhar em nossa direção, sempre de cabeça baixa. E disse que depois voltaria para conversarmos.

Recebemos alta hospitalar por volta de 10:30 hs (dez horas e trinta minutos), sem que o médico voltasse ao quarto. Então, fui ao Centro Médico um anexo do hospital, para marcar o retorno cirúrgico. Lá soube que Doutor Alexandre estava atendendo, pedi para falar com ele. Ao chegar no consultório perguntei:

- "Você está fugindo de mim? "

Ele respondeu:

- "Sim!"

Então ele me explicou que na cirurgia ele não encontrou nada e que não iria realizar a cirurgia de retirada do estômago e colocação do intestino no local, pois:

- "Não te entregaria seu pai vivo, ou ele morreria na cirurgia, no pós cirúrgico ou ter uma péssima qualidade de vida! Como está possivelmente localizado na parte do tórax, vamos fazer a quimio, mesmo sabendo das reações e possível internação."

Minha irmã Alessandra me ligava para saber como havia sido a cirurgia, e eu, sem palavras desligava o telefone na "cara" dela.

Após a conversa com o médico, retornei ao hospital para ir embora, quando ao subir a rampa, lembrei que minha irmã havia me contado no dia anterior que durante o procedimento de realização de uma tatuagem no estômago no local que deveria ser retirado o médico gastroenterologista, doutor Marcelo Luiz Borges Campos disse a ela:

- “Qual o motivo dessa cirurgia? Se nos exames havia acusado alguma coisa? Porque eu não encontrei nada! Simplesmente fiz uma marcação, por não gostar de uma parte vista, mas que não apresentava ser nada suspeito. Fiz por precaução. Mas como a cirurgia será amanhã, o Alexandre que resolva a melhor forma de realizar o procedimento.”

Respondendo que havia feito os exames e que havia sido acusado e que o procedimento melhor seria a cirurgia.

Na semana seguinte voltamos a consulta com Doutor Alexandre, para retirada dos pontos e conversar sobre a real situação.

Ao ver o paciente Alexandre demonstrou surpresa com a cicatrização e como Zacarias estava bem.

Alexandre se sentou e disse que iríamos dar início a quimio, sempre de cabeça baixa e sem contato visual, quando questionei:

_ “A quimio é só para dar uma satisfação?”

_ “Não! Temos uma biopsia!”

- “Escute então o que minha irmã tem a dizer. Olhe estes 2 (dois) laudos!”

Ela então contou o que o Doutor Marcelo falou e mostrou o resultado das 2 (duas) endoscopia, em que uma acusava o CA e outra não.

Alexandre se calou, leu os resultados, mexeu no computador, ficou em silêncio, e disse:

- “Temos duas (02) situações diferentes onde cada um teve uma visão do problema, mas que ninguém estava errado e que eu vi outra situação. O cenário mudou completamente!”

Neste instante perguntei a ele:

- “Você acredita em milagre?”

- “Talvez!”

A partir desse momento ele mudou a fisionomia e olhou nos nossos olhos.

Quando questionado sobre o que poderia ter acontecido, ele ficou sem resposta e logo em seguida ele deu uma “justificativa” seguinte:

- “Pode ter sido um erro de interpretação ou de contaminação na lâmina.”

- “Vamos realizar novos exames daqui 03 (três) meses. Não se preocupem pois não há risco para ele. Agora estou mais tranquilo!”

Vimos em embora com o coração em paz, e minha mãe Vilma sempre dizendo:

- “Ele não tem nada! Os médicos não vão encontrar nada!”

Marcamos então uma consulta com a oncologista. Ela perguntou como havia sido a cirurgia, daí falei tudo o que havia acontecido.

Perguntei a ela:

- “Você acredita em milagre”?

- “Isso não passa de uma grande confusão”!

A doutora ficou revoltada e brava com a situação, reclamou que os médicos que realizaram a endoscopia e cirurgia deveriam ter realizado uma biópsia.

Interessante que mesmo ela falando estas coisas, nos sentimos tranquilos.

Depois de um tempo, Ana Flávia, baixou a cabeça e disse:

- “Vamos pensar que o a imunidade do seu pai está tão boa, que o próprio corpo regenerou! Deus faz curas em nossas vidas desde a hora que nascemos, se não já teríamos morrido! E... todo ser humano é passível de erro! Vamos esperar, realizar novos exames em acreditar!

Saímos do consultório em direção ao carro quando meu pai disse:

- “Eu falei para o Kelton que o Padre Luso estava lá!”

Eu assustada perguntei:

- “Lá onde pai”?

- “No centro cirúrgico.”

-” Como assim”?

Nesse instante ele desconversou...

*Kelton é um Padre amigo da família que reside em Figueirópolis-TO. *

Quando chegamos em casa, perguntei para minha mãe se meu pai havia comentado alguma coisa sobre este fato e ela disse que não sabia de nada.

Então minha mãe disse:

- “Eu confio no Padre Luso e ele fez este milagre”!

Neste momento meu pai entrou e começou a chorar.

Mandei mensagem para o Padre Kelton perguntando se ele sabia de algo, mas ele também não sabia da história,

Passados uns dias questioneei meu pai:

- “Pai vamos comprar mais suplementos”?

- “Não! Já resolveram meu problema!”

—” Pai, o que aconteceu no centro cirúrgico”?

- "Nada"!

- "O senhor viu o Padre Luso lá? Eu preciso saber para podermos testemunhar no processo de canonização dele"!

Meu pai de forma desesperada, chorou e dizia não.

Então eu disse:

- "Alguma coisa aconteceu lá dentro. O Alexandre estava estranho."

Meu pai saiu chorando e disse:

- "Eu converso com ele todo dia"!

Perguntei:

- "Como assim"?

Ele disse:

- "Todo dia cedo eu converso com Padre Luso"!

Quando falamos no Padre Luso, meu simplesmente chora.

Após realizarmos outros exames de tomografia e específicos de sangue a doutora Ana Flavia se surpreendeu como meu pai está bem.

Ela lentou para se despedir, deu as mãos para meu pai e disse:

- "Parabéns! Eu não sei o que vocês fizeram, mas parabéns!"

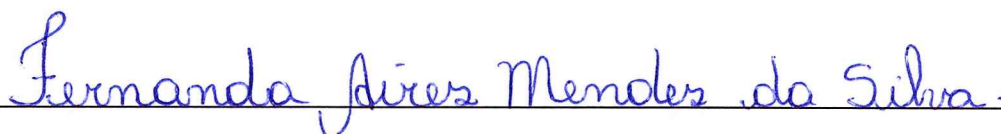
Diante da história narrada trago a todos os interessados esta informação de que confiamos que Padre Luso de Matos intercedeu a Deus e operou este milagre na vida de Zacarias Aires da Silva

Por essas razões, apoiamos plenamente a causa de beatificação de Santo Padre Luso de Matos.

Declaro que tudo o que escrevi neste testemunho é verdadeiro e fiel ao melhor de meu conhecimento.

Anápolis-GO, 14 de julho de 2024.

Atenciosamente,



Fernanda Aires Mendes da Silva.

Dados do Paciente

| | | | | | |
|----------------|---|--|--------|--------|------------|
| Paciente : | ZACARIAS AIRES DA SILVA | Convênio : | IPASGO | | |
| Data de Nasc.: | 05/11/1947 | Sexo : | M | Data : | 18/08/2023 |
| Idade : | 75 anos 9 meses | Processadora Olympus Elvis Exera III CLV 190 | | | |
| Solicitado por | ANA FLAVIA VILELA GONCALVES DOS S | Montor: Multiparâmetro MEC 1000 | | | |
| Indicação : | Neoplasia de esôfago operado - controle | Desinfecção: Reprocessadora ALX 1011 | | | |

ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM BIÓPSIA E OU CITOLOGIA-ATÉ 3 FRAGMENTOS

Laudo:

Passagem fácil do aparelho pelo cricofaríngeo sob visão direta.

ESÔFAGO: coto esofágico de aproximadamente 5 cm de extensão, com mucosa rósea, superfície lisa e brilhante. Ausência de lesões focais. Anastomose esôfago-gástrica, excêntrica, não oferecendo dificuldade à passagem do aparelho.


ESTÔMAGO: órgão de formato tubular, devido cirurgia anterior. Distensibilidade normal. Presença de grande quantidade de resíduos alimentares prejudicando a avaliação adequada do relevo mucoso. As partes visualizadas mostram-se difusamente hiperemiado, com lesões brancacentas, levemente elevadas, sugestivas de metaplasia intestinal. Presença de uma lesão ulcerada extensa, bordas elevadas e de aspecto infiltrado, fundo recoberto por fibrina, localizada na pequena curvatura do terço distal do corpo.* Píloro excêntrico, facilmente transposto.

DUODENO: Bulbo e segunda porção do duodeno com forma, distensibilidade e relevo mucoso sem alterações.

CONCLUSÕES:

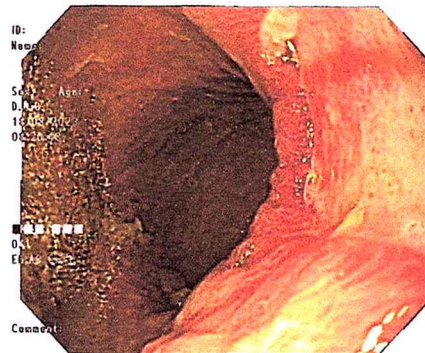
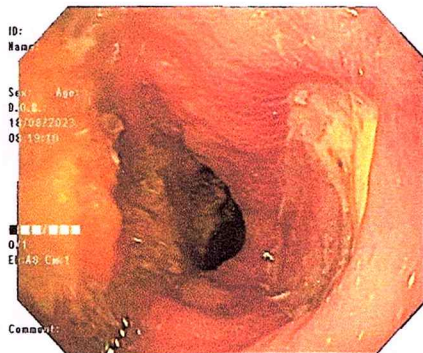
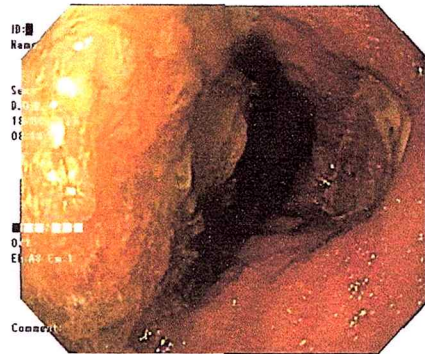
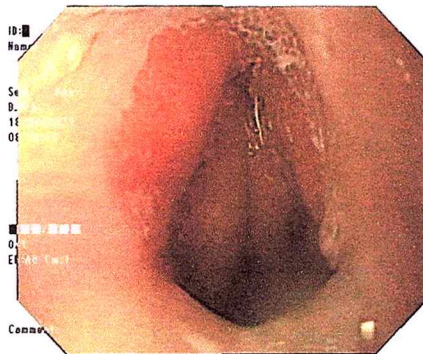
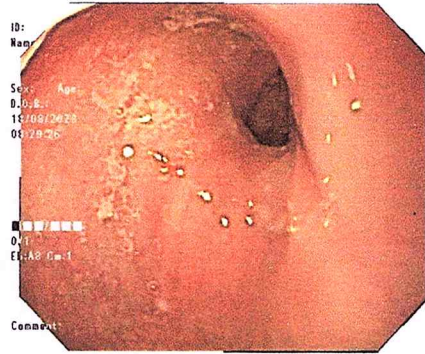
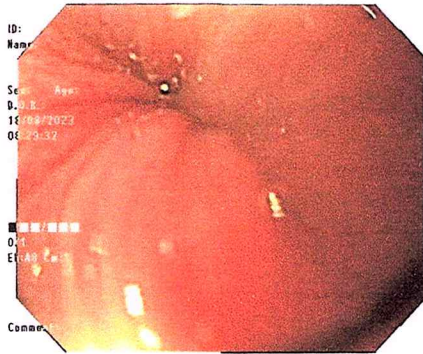
- 1 - Status pós esofagectomia subtotal com interposição gástrica.
- 2 - Pangastrite endoscópica enantemática de moderada intensidade (Sydney 1990).*
- 3 - Lesão ulcerada gástrica.*

* Realizado biópsias de mucosa e da lesão ulcerada gástrica e encaminhado para estudo histopatológico.


Dr. MARCELO LUIZ BORGES CAMPOS
CRM-GO: 7914

Clínica de Gastroenterologia e Medicina Avançada

ZACARIAS AIRES DA SILVA



Página:

NOME: ZACARIAS AIRES DA SILVA

EXAME Nº: AP233499

REQUISITANTE: DR. Marcelo Luiz B. Campos

DATA DE ENTRADA: 18/08/2023

PROCEDÊNCIA: GASTROMED

DATA DE SAÍDA: 29/08/2023

CONVÊNIO: IPASGO

DATA DE NASCIMENTO: 05/11/1947

MATERIAL ENVIADO: 1-BIÓPSIA GÁSTRICA 2-LESÃO ULCERADA NO TERÇO DISTAL DO CORPO

EXAME ANATOMOPATOLÓGICO

MACROSCOPIA:

Material enviado para exame em frascos separados e numerados como:

- 1-Cinco fragmentos irregulares de tecido, brancos e elásticos, medindo o maior 0,8 x 0,3 cm.
- 2-Vários fragmentos irregulares de tecido, pardo-enebrecidos e elásticos, medindo o maior 0,5 x 0,3 cm.

Todo o material foi enviado para processamento e submetido a cortes seriados.

MICROSCOPIA:

1- O exame histológico revela mucosa gástrica de corpo apresentando glândulas preservadas e situadas em meio a lâmina própria com aumento da celularidade habitual. A lâmina própria mostra-se alargada por infiltrado inflamatório constituído por mononucleares. Em área difusa, de mucosa, nota-se substituição do epitélio de revestimento glandular por células metaplásicas do tipo intestinal, sem atipias citológicas na amostra.

2- O exame histológico revela mucosa gástrica de corpo apresentando glândulas preservadas e situadas em meio a lâmina própria com aumento da celularidade habitual. A lâmina própria mostra-se alargada por infiltrado inflamatório constituído por mono e polimorfonucleares. Em área difusa, de mucosa, nota-se substituição do epitélio de revestimento glandular por células metaplásicas do tipo intestinal, sem atipias citológicas na amostra.

Coloração HE Cortes examinados: vários

DIAGNÓSTICO:

- 1- Gastrite crônica inativa leve em corpo com:
 - Metaplasia intestinal difusa, sem atipias citológicas nesta amostra
 - Pesquisa de H. pylori negativa
 - Ausência de sinais de malignidade nesta amostra

NOME: ZACARIAS AIRES DA SILVA

EXAME N°: AP233499

REQUISITANTE: DR. Marcelo Luiz B. Campos

DATA DE ENTRADA: 18/08/2023

PROCEDÊNCIA: GASTROMED

DATA DE SAÍDA: 29/08/2023

CONVÊNIO: IPASGO

DATA DE NASCIMENTO: 05/11/1947

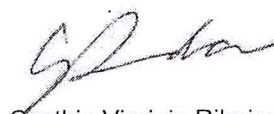
MATERIAL ENVIADO: 1-BIÓPSIA GÁSTRICA 2-LESÃO ULCERADA NO TERÇO DISTAL DO CORPO

EXAME ANATOMOPATOLÓGICO

2- Gastrite crônica ativa leve em corpo com:

- Úlcera em atividade
- Metaplasia intestinal difusa, sem atipias citológicas nesta amostra
- Hiperplasia foveolar
- Pesquisa de H. pylori negativa
- Ausência de sinais de malignidade neste material

NOTA: Sugere-se à critério clínico, nova coleta após tratamento para reavaliação.



Cynthia Virginia Ribeiro Arruda
CRM-GO 8818

Dados do Paciente

Paciente : ZACARIAS AIRES DA SILVA Convênio : IPASGO
Data de Nasc.: 05/11/1947 Sexo : M Data : 11/10/2023
Idade : 75 anos 11 meses Processadora Olympus Elvis Exera III CLV 190
Solicitado por ANA FLAVIA VILELA GONCALVES DOS S Montor: Multiparâmetro MEC 1000
Indicação : UPGD - controle / Neoplasia esôfago operã Desinfecção: Reprocessadora ALX 1011

ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM BIÓPSIA E OU CITOLOGIA-ATÉ 3 FRAGMENTOS

Laudos:

Passagem fácil do aparelho pelo cricofaríngeo sob visão direta.

ESÔFAGO: coto esofágico de aproximadamente 5 cm de extensão, com mucosa rósea, superfície lisa e brilhante. Ausência de lesões focais. Anastomose esôfago-gástrica, excêntrica, não oferecendo dificuldade à passagem do aparelho.

ESTÔMAGO: órgão de formato tubular, devido cirurgia anterior. Distensibilidade normal. Mucosas de corpo e antro apresentam-se difusamente hiperemiadas, com lesões brancacentas, levemente elevadas, sugestivas de metaplasia intestinal.* Nota-se também, uma lesão ulcerada, recoberta por fibrina, de aproximadamente 8 mm no maior eixo, com tecido de granulação ao redor, localizada na pequena curvatura do terço distal do corpo, realçada com micromoscopia óptica (NBI).* Píloro excêntrico, facilmente transposto.

DUODENO: Bulbo e segunda porção do duodeno com forma, distensibilidade e relevo mucoso sem alterações.

CONCLUSÕES:

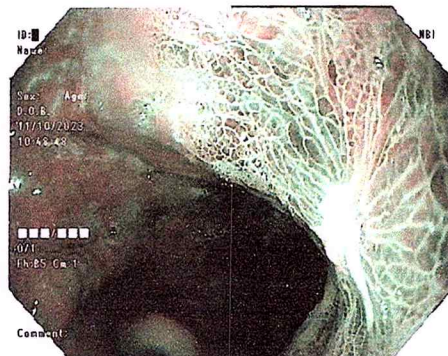
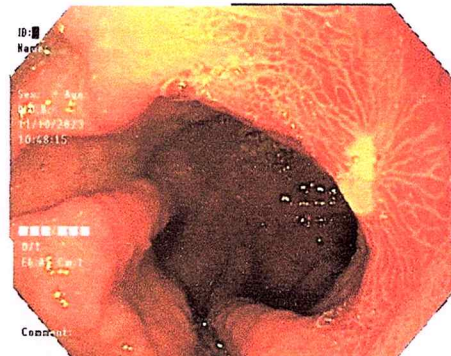
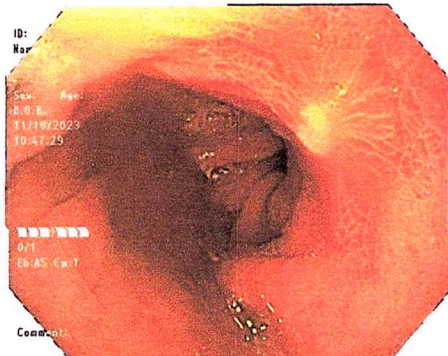
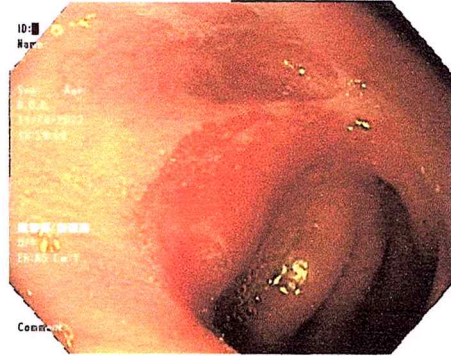
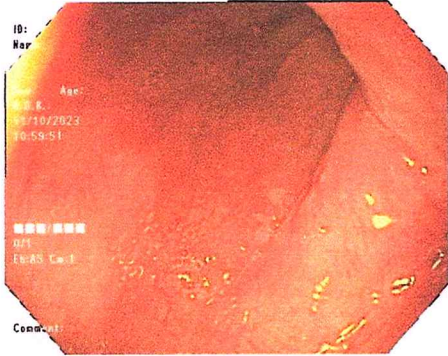
- 1 - Status pós esofagectomia subtotal com interposição gástrica.
- 2 - Pangastrite endoscópica enantemática de moderada intensidade (Sydney 1990).*
- 3 - Lesão ulcerada gástrica (H1 Sakita).*

* Realizado biópsias de mucosa (corpo e antro - frascos separados) e da lesão ulcerada gástrica e encaminhado para estudo histopatológico.

Dr. MARCELO LUIZ BORGES CAMPOS
CRM-GO: 7914

Clínica de Gastroenterologia e Medicina Avançada

ZACARIAS AIRES DA SILVA



Página:

NOME: ZACARIAS AIRES DA SILVA

EXAME N°: AP234468

REQUISITANTE: DR. Marcelo Luiz B. Campos

DATA DE ENTRADA: 16/10/2023

PROCEDÊNCIA: GASTROMED

DATA DE SAÍDA: 24/10/2023

CONVÊNIO: IPASGO

DATA DE NASCIMENTO: 05/11/1947

MATERIAL ENVIADO: 1-BIÓPSIA GÁSTRICA EM ANTRO 2-BIÓPSIA GÁSTRICA EM CORPO 3-BIÓPSIA DE LESÃO ULCERADA GÁSTRICA EM CICATRIZAÇÃO

EXAME ANATOMOPATOLÓGICO

MACROSCOPIA:

Material enviado para exame em frascos separados e numerados como:

- 1-Três fragmentos irregulares de tecido, brancacentos e elásticos, medindo o maior 0,6 x 0,3 cm.
- 2-Três fragmentos irregulares de tecido, brancacentos e elásticos, medindo o maior 1,0 x 0,3 cm.
- 3-Seis fragmentos irregulares de tecido, brancacentos e elásticos, medindo o maior 0,3 x 0,3 cm.

Todo o material foi enviado para processamento histológico e submetido a cortes seriados.

Coloração HE

Cortes examinados: vários

DIAGNÓSTICO:

1- Gastrite crônica inativa leve em antro com:

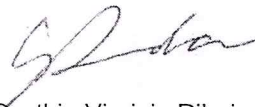
- Metaplasia intestinal difusa , sem atipias citológicas nesta amostra
- Pesquisa de H. pylori negativa
- Ausência de sinais de malignidade nesta amostra

2- Gastrite crônica inativa leve em corpo com:

- Pesquisa de H. pylori negativa
- Ausência de sinais de malignidade nesta amostra

3- Fragmentos de exsudato fibrino leucocitário com neoformação vascular, compatível com ÚLCERA EM ATIVIDADE.

- Ausência de sinais de malignidade nesta amostra.



Cynthia Virginia Ribeiro Arruda
CRM-GO 8818

Dados do Paciente

| | | | | | |
|----------------|---|--|-------------------------|--------|------------|
| Paciente : | ZACARIAS AIRES DA SILVA | Convênio : | IPASGO | | |
| Data de Nasc.: | 05/11/1947 | Sexo : | M | Data : | 22/01/2024 |
| Idade : | 76 anos 2 meses | Processadora Olympus Elvis Exera III CLV 190 | | | |
| Solicitado por | Dr. FLAVIO VECCHI BARBOSA JUNIOR | Montor: | Multiparâmetro MEC 1000 | | |
| Indicação : | Pós operatório de esofagectomia sub total | Desinfecção: | Reprocessadora ALX 1011 | | |

ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM BIOPSIA E OU CITOLOGIA-ATÉ 3 FRAGMENTOS

ESÔFAGO: coto esofágico de aproximadamente 5 cm de extensão, com mucosa rósea, superfície lisa e brilhante. Ausência de lesões focais. Anastomose esôfago-gástrica, excêntrica, não oferecendo dificuldade à passagem do aparelho.

ESTÔMAGO: órgão de formato tubular, devido cirurgia anterior. Distensibilidade normal. Mucosas de corpo e antro apresentam-se difusamente hiperemiadas, com lesões brancacentas, levemente elevadas, sugestivas de metaplasia intestinal (biopsias). Nota-se também, uma lesão ulcerada, de 6mm, bordas elevadas, recoberta por fibrina, com tecido de granulação ao redor, localizada na pequena curvatura do terço distal do corpo (realizado biopsias para análise histológica). Píloro excêntrico, facilmente transposto.

DUODENO: Bulbo e segunda porção do duodeno com forma, distensibilidade e relevo mucoso sem alterações.

CONCLUSÕES:

- 1 - Status pós esofagectomia subtotal com interposição gástrica.
2. Anastomose esôfago-gástrica pérvia e de diâmetro habitual
- 2 - Pangastrite endoscópica enantemática de moderada intensidade com áreas de metaplasia (correlacionar com histopatológico)
- 3 - Lesão ulcerada gástrica (HI Sakita) - correlacionar com histopatológico

* Realizado biópsias de mucosa gástrica para análise histológica e pesquisa de H. pylori

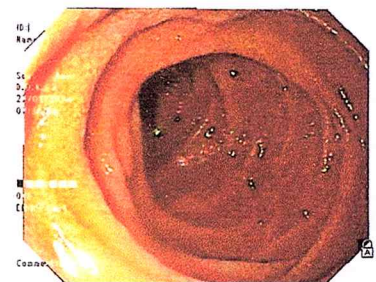
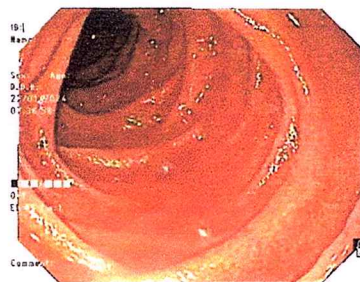
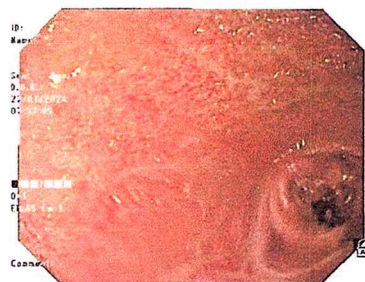
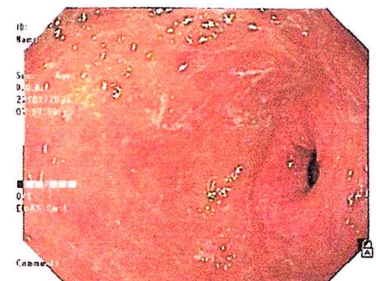
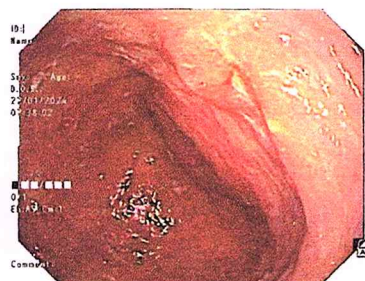
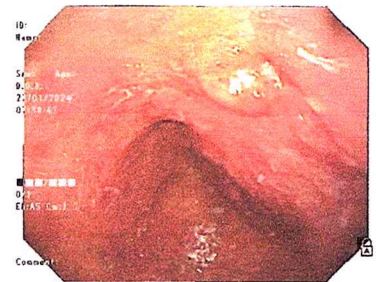
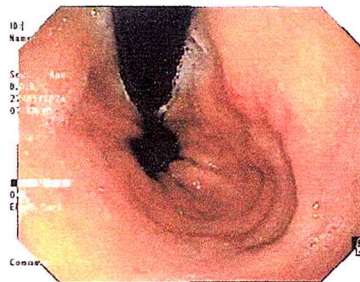
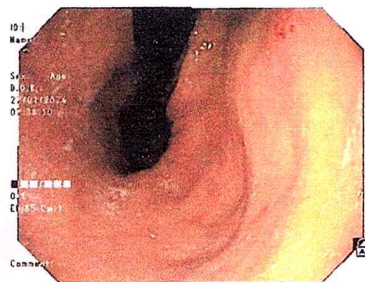
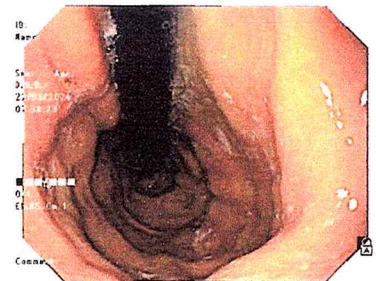
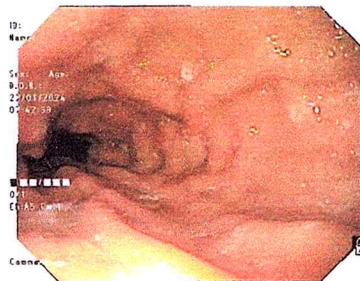
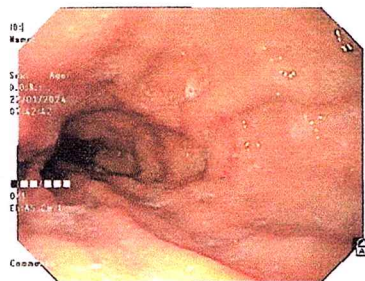
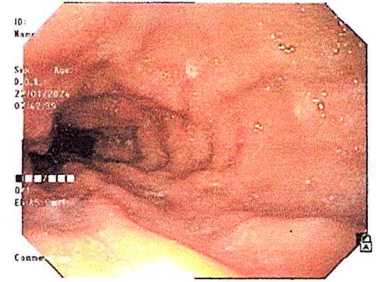
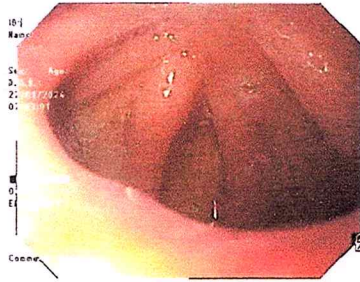
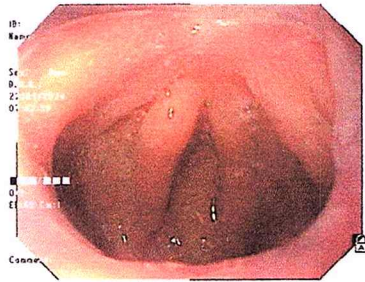
Flávio Vecchi

Dr. FLAVIO VECCHI BARBOSA JUNIOR
CRM-GO: 11589

Dr. Flávio Vecchi Barbosa Jr.
CRM-GO: 11589 ROE: 8543
GASTROENTEROLOGIA

Clínica de Gastroenterologia e Medicina Avançada

ZACARIAS AIRES DA SILVA



NOME: ZACARIAS AIRES DA SILVA

EXAME Nº: AP24305

REQUISITANTE: DR. Flávio Vecchi Barbosa Junior

DATA DE ENTRADA: 22/01/2024

PROCEDÊNCIA: GASTROMED

DATA DE SAÍDA: 27/01/2024

CONVÊNIO: IPASGO

DATA DE NASCIMENTO: 05/11/1947

MATERIAL ENVIADO: 1-BIÓPSIA GÁSTRICA 2-BIÓPSIA DE ÚLCERA GÁSTRICA

EXAME ANATOMOPATOLÓGICO

MACROSCOPIA:

Material enviado para exame em frascos separados e numerados como:

- 1-Quatro fragmentos irregulares de tecido, brancacentos e elásticos, medindo o maior 0,7 x 0,3 cm.
- 2-Seis fragmentos irregulares de tecido, brancacentos e elásticos, medindo o maior 0,6 x 0,3 cm.

MICROSCOPIA:

1-O exame histológico revela mucosa gástrica de antro apresentando glândulas preservadas e situadas em meio a lâmina própria com aumento da celularidade habitual. A lâmina própria mostra-se alargada por infiltrado inflamatório constituído por mononucleares. Em área difusa, de mucosa de antro, nota-se substituição do epitélio de revestimento glandular por células metaplásicas do tipo intestinal, sem atipias citológicas na amostra. A pesquisa de H. pylori foi negativa.

2-O exame histológico revela proliferação neoplásica, de arranjo sólido, constituída por células de citoplasma bem delimitado, núcleos atípicos, com nucléolos evidentes. Presença de frequentes figuras de mitose atípicas. Em área difusa, nota-se substituição do epitélio de revestimento glandular por células metaplásicas do tipo intestinal, sem atipias citológicas na amostra.

Coloração HE

Cortes examinados: vários

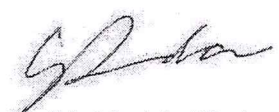
Todo o material foi enviado para processamento e submetido a cortes seriados.

DIAGNÓSTICO:

- 1-Gastrite crônica inativa leve em antro com:
 - Metaplasia intestinal difusa em antro, sem atipias citológicas nesta amostra
 - Pesquisa de H. pylori negativa
 - Ausência de sinais de malignidade nesta amostra

2-CARCINOMA INDIFERENCIADO INVASOR, DE ALTO GRAU, GRAU III, em produto de biópsia gástrica.

NOTA: Imprescindível estudo imunohistoquímico para definição de histogênese.



Cynthia Virginia Ribeiro Arruda
CRM-GO 8818 | RQE 4238



Cliente : ZACARIAS AIRES DA SILVA
Data Nasc. : 05/11/1947 (76 anos) Sexo: M
Dr (a) : HOSPITAL ARAUJO JORGE
Documento : 066.821.381-72
Convênio : IPASGO DEBITO AUTOMATICO
Local : Anapolis

Data Atend. : 16/02/2024 - 09:04
Atendimento : 017-66886-231
Impresso em : 01/03/2024 - 08:32
Procedimento(s) : 1 de 1
Qtd Página(s) : 1/1

Exame: Estudo Imuno-histoquímico

Referência do patologista/médico: Dra. Cynthia Virgínia R. Arruda.

Material recebido: Estômago - úlcera AP: 305-2/24 IH: 664/24.

Motivo do estudo Imuno-histoquímico: Estudo dos Fatores Prognósticos.

Hipótese diagnóstica: Adenocarcinoma gástrico.

Tempo de fixação da amostra: Não informado. Material externo.

Relatório Imuno-histoquímico: Espécime submetido à estudo Imuno-histoquímico automatizado com recuperação antigênica Hier Ptlink, incubação/revelação em Autostainer link 48 Dako e/ou Dako Omnis.

| Painel de anticorpos | Resultado |
|--------------------------------------|------------------|
| 1. Citoceratina 8/18 (EP17/EP30) | Positivo. |
| 2. Oncoproteína c-erbB2 (Policlonal) | Escore zero. |
| 3. Ki67 (MIB1) | Positivo; 70.0%. |

Observação: Controles internos e externos das respectivas reações atestam a fidelidade das amostras.

Diagnóstico:

Perfil imuno-histoquímico revela adenocarcinoma gástrico com escore zero para o produto do gene HER2 e índice de proliferação celular de 70.0%.

Responsável Técnico: Médico Patologista - Dr. Sebastião Alves Pinto - CRM - 8516 GO

Data recebimento da amostra: 16/02/2024 - 09:10 Data da Liberação: 26/02/2024 - 15:58

Liberado por: Dr. Sebastiao Alves Pinto - CRM 8516 GO Médico Patologista e Responsável técnico

ASSINATURA DIGITAL

46024DED34A3

Sebastião Alves Pinto Dr. Sda. Elias Pinheiro
CRM-GO 8516 CRM-1492

Todo teste laboratorial deve ser correlacionado com a clínica e interpretado pelo médico.

Cliente : ZACARIAS AIRES DA SILVA
Data Nasc. : 05/11/1947 (76 anos) Sexo: M
Dr (a) : ANA FLAVIA VILELA GONCALVES DOS SANTOS
Documento : 066.821.381-72
Convênio : IPASGO DEBITO AUTOMATICO
Local : Anapolis

Data Atend. : 02/02/2024 - 06:47
Atendimento : 017-66872-60
Impresso em : 07/02/2024 - 08:28
Procedimento(s) : 3 de 3
Qtd Página(s) : 2/2

CEA - ANTÍGENO CARCINOEMBRIÓNARIO

Material: Soro
Método...: Imunoensaio de micropartículas por quimioluminescência (CMIA) - Abbott

Resultado: 2,97 ng/mL

Valor de Referência: <= 5,0 ng/mL

Resultados 15/08/2023 - 2,72

anteriores:

*Linearidade Analítica (Limite Inferior): 1,73 ng/mL

Coleta: 02/02/2024 - 06:54

Liberação: 02/02/2024 - 17:59

Liberado por: JACKELINE FERNANDES STIVAL CRBM-GO: 7610

PSA - ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO

Material: Soro
Método...: Imunoensaio de micropartículas por quimioluminescência (CMIA) - Abbott

Resultado: 2.09 ng/mL

Valor de Referência: Homens:

Até 49 anos: 0 - 2,5 ng/mL

50 - 59 anos: 0 - 3,5 ng/mL

60 - 69 anos: 0 - 4,5 ng/mL

Acima de 70 anos: 0 - 6,5 ng/mL

Resultados 15/08/2023 - 0,95

anteriores:

Notas:

- 1) Recomenda-se não avaliar o PSA após trauma da próstata (bicicleta, cavalgada e similares), em caso de relações sexuais nos últimos 2 a 3 dias, massagem prostática, exames urológicos recentes.
- 2) Medicamentos como finasterida ou dutasterida, diuréticos tiazídicos, anti-inflamatórios e estatinas podem influenciar o resultado do PSA.
- 3) O PSA pode se elevar em casos de prostatite, hiperplasia prostática benigna (HPB), câncer da próstata e outras condições.
- 4) Recomenda-se aos pacientes com PSA acima de 4,0 ng/mL, independentemente de sua idade, que se submetam a uma avaliação médica.
- 5) O PSA normal não deve ser a única forma de excluir o câncer da próstata. A avaliação médica continua essencial.

Nota: Os resultados devem ser interpretados considerando-se fatores como idade, histórico clínico e familiar, volume prostático e a presença de outras condições responsáveis por aumento inespecífico nos níveis de PSA.

Coleta: 02/02/2024 - 06:54

Liberação: 02/02/2024 - 17:58

Liberado por: JOSE RODRIGUES DE MELO NETO CRBM-GO: 8938

ASSINATURA DIGITAL

425B9A05786547633715293AE3D1BFDCC8C34433204EFE04C2C31E352F5D6A351941D2E9339077B0


Sebastião Alves Pinto Dr. Edson Dias Pinheiro
CRM-GO 8516 CRM-1493

Todo teste laboratorial deve ser correlacionado com a clínica e interpretado pelo médico.

End: Rua 87, 598 - St. Sul

CNPJ: 01.277.573.0001-20

CNES: 2339099

Telefone: (62) 3226-0200

Dados do Paciente

| | | | | | |
|----------------|-----------------------------|--|------------|--------|------------|
| Paciente : | ZACARIAS AIRES DA SILVA | Convênio : | PARTICULAR | | |
| Data de Nasc.: | 05/11/1947 | Sexo : | M | Data : | 06/05/2024 |
| Idade : | 76 anos 6 meses | Processadora Olympus Elvis Exera III CLV 190 | | | |
| Solicitado por | ALEXANDRE MENEZES DE BRITO. | Montor: Multiparâmetro MEC 1000 | | | |
| Indicação : | Lesão gástrica - tatuagem | Desinfecção: Reprocessadora ALX 1011 | | | |

Endoscopia digestiva alta com biópsia e/ou citologia

Laudos:

Passagem fácil do aparelho pelo cricofaríngeo sob visão direta.

ESÔFAGO: coto esofágico de aproximadamente 5 cm de extensão, com mucosa rósea, superfície lisa e brilhante. Ausência de lesões focais. Anastomose esôfago-gástrica, excêntrica, não oferecendo dificuldade à passagem do aparelho.

ESTÔMAGO: órgão de formato tubular, devido cirurgia anterior. Distensibilidade normal. Mucosas de corpo e antro apresentam-se difusamente hiperemiadas, com lesões brancacentas, levemente elevadas, sugestivas de metaplasia intestinal. Presença de uma lesão elevada, superfície nodular, de aproximadamente 2 cm no maior eixo, localizado na pequena curvatura do antro. Nota-se também, uma área irregular de mucosa, com sangramento fácil ao toque com o aparelho, localizado na pequena curvatura na transição corpo-antro, de aproximadamente 2,5 cm de extensão.* Píloro excêntrico, facilmente transposto.

DUODENO: Bulbo e segunda porção do duodeno com forma, distensibilidade e relevo mucoso sem alterações.

CONCLUSÕES:

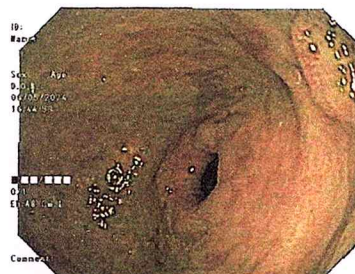
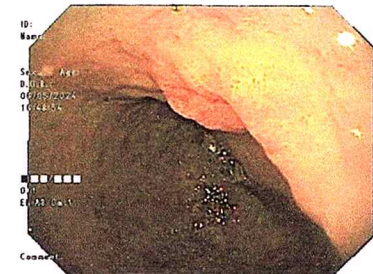
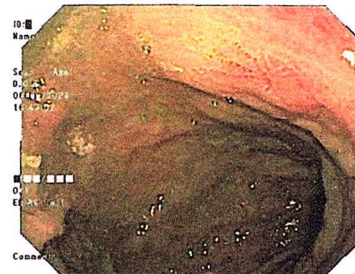
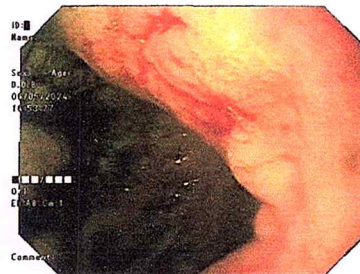
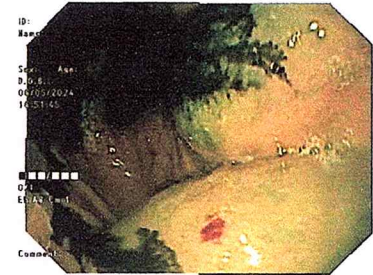
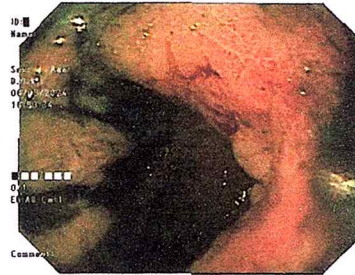
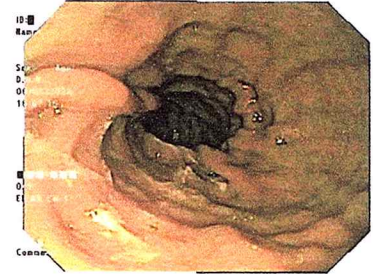
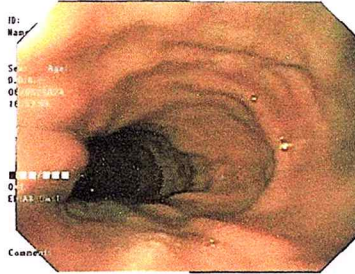
- 1 - Status pós esofagectomia subtotal com interposição gástrica.
- 2 - Pangastrite endoscópica enantemática de moderada intensidade (Sydney 1990).
- 3 - Lesão elevada, superfície nodular, localizada na pequena curvatura do antro gástrico..*
- 4 - Área de irregularidade de mucosa gástrica, localizada na pequena curvatura da transição corpo-antro .*

* Realizado tatuagem com tinta nanquim, na pequena curvatura, proximal à área de irregularidade de mucosa na transição corpo-antro (consequentemente englobando a lesão elevada no antro). Não houve intercorrência durante o procedimento.

Dr. MARCELO LUIZ BORGES CAMPOS
CRM-GO: 7914

Clínica de Gastroenterologia e Medicina Avançada

ZACARIAS AIRES DA SILVA





Cliente : ZACARIAS AIRES DA SILVA
Data Nasc. : 05/11/1947 (76 anos) Sexo: M
Dr (a) : ANA FLAVIA VILELA GONCALVES DOS SANTOS
Documento : 066.821.381-72
Convênio : IPASGO DEBITO AUTOMATICO
Local : Anapolis

Data Atend. : 17/06/2024 - 06:57
Atendimento : 017-67008-45
Impresso em : 24/06/2024 - 08:16
Procedimento(s) : 4 de 4
Qtd Página(s) : 4/4

CEA - ANTÍGENO CARCINOEMBRIONÁRIO

Material: Soro

Método...: Imunoensaio de micropartículas por quimioluminescência (CMIA) - Abbott

Resultado: 2,73 ng/mL

Valor de Referência: $\leq 5,0$ ng/mL

Resultados 02/02/2024 - 2,97 | 15/08/2023 - 2,72
anteriores:

*Linearidade Analítica (Limite Inferior): 1,73 ng/mL

Coleta: 17/06/2024 - 06:57

Liberação: 17/06/2024 - 14:19

Liberado por: JACKELINE FERNANDES STIVAL CRBM-GO: 7610

ASSINATURA DIGITAL

94A4B890F99F72723B3141262DF0F016F323DE9050927901F8422F9D999F634A74083B669A4F9F

Sebastião Alves Pinto Dr. Edno Dias Pinheiro
CRM-GO 8516 CRM-1438

Todo teste laboratorial deve ser correlacionado com a clínica e interpretado pelo médico.