

LAB



LAB



## REQUISIÇÃO DE EXAME

Nome: *Thaisa Melo Rondon*

Mãe:

CPF: *902 417 971 87*Data Nasc.: *29/08/81*Fone: *91623 0473*

Convênio:

Inscrição:

Gênero:

## Local de Coleta

 Ectocérvice  Endocérvice  Fundo de Saco  Vagina  Vulva  Ânus  Boca  Outros

## Rotina Cito-histopatológica

 Citolgia Convencional Citolgia Hormonal Isolada Citolgia em Base Líquida Histopatologia Citolgia Geral Citolgia Anal

## Painel de Hibridização Molecular para HPV

 Alto Risco  Baixo Risco  HPV 28 Tipos  HPV Quant 21

## Painel de Hibridização Molecular para Agentes Infecciosos

 Clamídia / Gonococos / *Mycoplasma genitalium* / *Trichomonas vaginalis* Clamídia / Gonococos / *Mycoplasma genitalium* / *Mycoplasma hominis* / *Trichomonas vaginalis* / *Ureaplasma ureolyticum* / *Ureaplasma parvum*  *Streptococcus agalactiae* Herpes I e II / *Varicella-zoster virus* / *Cytomegalovirus* / *C. trachomatis LGV* / *T. pallidum* / *H. ducreyi* *Candida albicans* / *dubliniensis* / *glabrata* / *krusei* / *lusitaniae* / *parapsilosis* / *tropicalis* Bactérias associadas à vaginose bacteriana 2 / *Atopobium vaginalae* / *Bacteroides fragilis* / *Gardnerella vaginalis* / *Lactobacillus spp* / *Megasphaera* Tipo 1 / *Mobiluncus spp*

## Painel Molecular para Risco de Trombose 6 Mutações

 Fator V de Leiden (R506Q) (H1299R) (Y1702C) Protrombina (G20210A) Mutação MTHFR (C677T) (A1298C)

## Indicação

 Rotina Preventiva  Alteração Citológica Prévia  Controle Após Tratamento  Outros:

## Colposcopia

 Não realizada  Sem alterações  Achados menores  Achados maiores

## Informes Clínicos

 UMI: TRH ACO DIU Prurido Gestante Menopausa Cauterização CAF Histerectomia

## Dados Complementares

DATA: *1/8/25*Nº de frascos / Lâminas: *1*Paciente (Assinatura): *Thaisa Melo Rondon*

Autorizo realização dos procedimentos e envio da amostra para o Lab conforme termo no verso

*Da Lígia Soárez Gómez*  
*Ginecologista e Obstetrícia*  
*CRM DF 10421*  
*Médico*  
*(Assinatura e Carimbo)*

LEIO O TERMO

ACORDO COM

O PROFISSIONAL

QUE ASSINA

ESTOU DE CONCORDAR

COM OS TERMOS

ESTES

TERMO

ESTOU DE CONCORDAR

COM OS TERMOS

ESTE

TERMO

ESTOU DE CONCORDAR

COM OS TERMOS

**Guia de Serviço Profissional / Serviço Auxiliar  
de Diagnóstico e Terapia SP/SADT**

**20250805155652**

2-Número  
Nº Requisição 0085066508004

1-Registro ANS <b>005711</b>	3-Nº Guia Principal <b>358686252</b>	4-Data da Autorização <b>05/08/2025</b>	5-Senha <b></b>	6-Data Válida Senha <b>05/08/2025</b>	7-Data de Emissão da Guia <b>05/08/2025</b>
---------------------------------	---	--	--------------------	--	--

8-Número da Carteira <b>88022400051011</b>	9-Validade da Carteira <b>VANESSA MELO ROSENDO</b>	10-Nome <b>LUCIANA SEGURADO CORTES</b>	11-Nº Cartão Nacional de Saúde <b>N</b>	12-Atendimento a RN
---	---	---	--	---------------------

<b>Dados do Contratado Solicitante</b>	14-Nome do Contratado <b>LUCIANA SEGURADO CORTES</b>
13-Código na Operadora/CNPJ/CPF <b>0000263036</b>	14-Nome do Profissional Solicitante <b>LUCIANA SEGURADO CORTES</b>

<b>Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados</b>	15-Nome do Profissional Solicitante <b>E - Eleiva U. Urgêncial/Emergência</b>
21-Caráter do Atendimento <b>F</b>	22-Data/Hora da Solicitação <b>05/08/2025</b>

23-Indicação Clínica <b>PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO CITOPATOLÓGICO EM MEIO LÍQUIDO</b>	24-Tabela <b>22</b>	25-Código do Procedimento <b>40601323</b>	26-Descrição <b>PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO CITOPATOLÓGICO EM MEIO LÍQUIDO</b>	27-Qtd Solicitada <b>1</b>	28-Qtd Autorizada <b>1</b>
--	------------------------	--	--	-------------------------------	-------------------------------

<b>Dados do Contratado Executante</b>	29-Código na Operadora/ CNPJ/ CPF <b>0000263036</b>
30-Nome do Contratado <b>Lab Laboratório de Patologia e Citologia Aplicada</b>	31-CNES <b>3744221</b>

<b>Dados do Atendimento</b>	32-Tipo do Atendimento <b>05</b>
33-Indicação de Acidente <b>9</b>	34-Tipo de Consulta <b>2</b>

<b>Procedimento e Exames Realizados</b>	35-Motivo de Encerramento do Atendimento <b>2</b>
---	--

36-Data <b>05/08/2025</b>	37-Hora Ini. <b>22</b>	38-Hora Final <b>22</b>	39-Tábela <b>40601323</b>	40-Código Proced. <b>40601323</b>	41-Descrição <b>PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO CITOPATOLÓGICO EM MEIO LÍQUIDO</b>	42-Qtd <b>1</b>	43-Via <b></b>	44-Tec. <b></b>	45-% Red/Acres <b></b>	46-Vlr. Unitário R\$ <b>47,31</b>	47-Vlr. Total R\$ <b>47,31</b>
------------------------------	---------------------------	----------------------------	------------------------------	--------------------------------------	--	--------------------	-------------------	--------------------	---------------------------	--------------------------------------	-----------------------------------

<b>Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)</b>	52-Conselho Profissional <b>06</b>	53-Número no Conselho <b>15109</b>	54-UF <b>53</b>	55-Ódigo CBO <b>225325</b>
48-Seq. Ref <b>49 - Grau Part. I</b>	49 -Ódigo na Operadora/CPF <b>94063974391</b>	50-Nome do Profissional <b>Aline Marques dos Santos</b>		

56-Data de Realização do Procedimento em Série <b>05/08/2025</b>	57-Assinatura do Beneficiário ou Responsável <b></b>
---	---

58-Observação/Justificativa	60-Total Taxas e Aluguéis R\$ <b>47,31</b>	61-Total Materiais R\$	62-Total de OPME R\$	63-Total Diárias R\$	64-Total Gases Medicinais R\$	65-Total Geral R\$
66-Data e Assinatura do Responsável pela Autorização <b>05/08/2025</b>	67-Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável <b>05/08/2025</b>	68-Data e assinatura do Prestador Executante <b>Lab Laboratório de Patologia e Citologia Aplicada</b>				<b>47,31</b>

**Nome:** VANESSA MELO ROSENDO  
**CPF:** 90241797187  
**Médico(s):** LUCIANA SEGURADO CORTES  
**Local:** FEMINILE OBSTETRICIA E GINECOLOGIA LTDA  
**Convênio:** BRADESCO

**Nº Requisição:** 0085066508004  
**Data nasc.:** 29/08/1981 **Sexo:** Feminino  
**Data coleta:** 01/08/2025  
**Recebido em:** 05/08/2025  
**Liberado em:** 11/08/2025

## PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO COLPOCITOLÓGICO EM MEIO LÍQUIDO

### **MACROSCOPIA:**

**Colpocitologia:** Um frasco contendo 5 ml de líquido; escovinha no interior do frasco: sim. / Lâmina 1 - 6599911825016 Papanicolaou

### **MICROSCOPIA/ CONCLUSÃO DIAGNÓSTICA:**

**Colpocitologia:**

**TIPO DE AMOSTRA:** Citologia em Meio Líquido.

**ADEQUABILIDADE DA AMOSTRA:** Satisfatória.

**EPITÉLIOS REPRESENTATIVOS DA AMOSTRA:** Escamoso e glandular.

**DIAGNÓSTICO DESCritivo:** Células escamosas intermediárias em predomínio sobre as superficiais.

Células glandulares endocervicais.

Leucócitos esparsos/discretos.

Alterações celulares de natureza inflamatória.

### **MICROBIOLOGIA**

*Lactobacillus sp.*

### **CONCLUSÃO**

NEGATIVO PARA LESÃO INTRAEPITELIAL OU MALIGNIDADE NESTA AMOSTRA:

Inflamação discreta.

*Aline Marques dos Santos*

**Dr<sup>a</sup>. Aline Marques dos Santos**  
CRM-DF 15109 RQE:12803

Assinado digitalmente por ALINE MARQUES DOS SANTOS  
Hash: a186a1e1f9b91e2a09d5654bc011883a  
Data: 11-08-2025 09:24:47 -03:00 Localização: Brasília - DF

Laudo em conformidade com o Sistema Bethesda para Relato de Citologia Cervical, 2014 -3<sup>a</sup> Edição. A interpretação do resultado dos exames é um ato médico e pode depender da correlação com outros dados clínicos/de imagem e laboratoriais.