

		Guia de Serviço Profissional / Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia SP/SADT		2-Número <b>20250805155136</b>  Nº Requisição 0085066503009	
--	--	---	--	--	--

1-Registro ANS <b>005711</b>	3-Nº Guia Principal <b>358684403</b>	4-Data da Autorização <b>05/08/2025</b>	5-Senha	6-Data Validade Senha	7-Data de Emissão da Guia <b>05/08/2025</b>
---------------------------------	---	--	---------	-----------------------	--

<b>Dados do Beneficiário</b>		10-Nome <b>REBECA COSTA LIMA OLIVEIRA</b>		11-Nº Cartão Nacional de Saúde		12-Atendimento a RN <b>N</b>	
8-Número da Carteira <b>881406600027000</b>		9-Validade da Carteira					

<b>Dados do Contratado Solicitante</b>		14-Nome do Contratado <b>LUCIANA SEGURADO CORTES</b>									
13-Código na Operadora/CNPJ/CPF											
15-Nome do Profissional Solicitante <b>LUCIANA SEGURADO CORTES</b>		16-Conselho Profissional <b>06</b>		17-Número no Conselho <b>10421</b>		18-UF <b>53</b>		19-Código CBO <b>225250</b>		20-Assinatura do Profissional Solicitante	

<b>Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados</b>											
21-Caráter do Atendimento <b>E</b> E - Eletiva    U - Urgência/Emergência											
22-Data/Hora da Solicitação <b>05/08/2025</b>											
23-Indicação Clínica											
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>		31-CNIES <b>3744221</b>	
29-Código na Operadora/ CNPJ/ CPF <b>0000263036</b>		30-Nome do Contratado <b>Lab Laboratório de Patologia e Citologia Aplicada</b>	

<b>Dados do Atendimento</b>		33-Indicação de Acidente <b>9</b>		34-Tipo de Consulta		35-Motivo de Encerramento do Atendimento <b>2</b>	
32-Tipo do Atendimento <b>05</b>							

Procedimento e Exames Realizados											
36-Data	37-Hora Ini.	38-Hora Final	39-Tabela	40-Código Proced.	41-Descrição	42-Qtd	43-Via	44-Tec.	45-% Red/Acres	46-Vlr. Unitário R\$	47-Vlr. TotalR\$
05/08/2025			22	40601323	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO CITOPATOLÓGICO EM MEIO LÍQUIDO	1				47.31	47.31

<b>Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)</b>															
48- Seq. Ref		49 - Grau Part. I		50-Código na Operadora/CPF		51-Nome do Profissional		52-Conselho Profissional		53-Número no Conselho		54-UF		55-Código CBO	
				<b>94063974391</b>		<b>Aline Marques dos Santos</b>		<b>06</b>		<b>15109</b>		<b>53</b>		<b>225325</b>	

56-Data de Realização de Procedimento em Série		57-Assinatura do Beneficiário ou Responsável	

58-Observação/Justificativa	

59-Total Procedimentos R\$		<b>47,31</b>		60-Total Taxas e Aluguéis R\$		61-Total Materiais R\$		62-Total de OPME R\$		63-Total Diárias R\$		64-Total Gases Medicinais R\$		65-Total Geral R\$	
														<b>47,31</b>	

66-Data e Assinatura do Responsável pela Autorização		67-Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável		68-Data e assinatura do Prestador Executante	
		<b>05/08/2025</b>		<b>05/08/2025    Lab Laboratório de Patologia e Citologia Aplicada</b>	



## REQUISIÇÃO DE EXAME

Nome:

Mãe:

CPF:

Convênio:

Fone:

Data Nasc.:

Gênero:

Inscrição:

### Local de Coleta

- ☐ Ectocérvice ☐ Endocérvice ☒ Fundo de Saco ☐ Vagina ☐ Vulva ☐ Ânus ☐ Boca ☐ Outros

### Rotina Cito-histopatológica

- ☐ Citologia Convencional ☐ Citologia em Base Líquida ☐ Citologia Geral  
☐ Citologia Hormonal Isolada ☐ Histopatologia ☐ Citologia 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 urealyticum / Ureaplasma parvum ☐ Streptococcus agalactiae  
☐ Herpes I e II / Varicella-zoster virus / Cytomegalovirus / C. trachomatis LGV / T. pallidum / H. ducreyi  
☐ Candida: albicans / dubliniensis / glabrata / krusei / lusitanae / parapsilosis / tropicalis  
☐ Bactérias associadas à vaginose bacteriana 2 / Atopobium vaginae / Bacteroides fragilis / Gardnerella vaginalis / Lactobacillus spp / Megaspheera 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

- ☐ UM: ☐ TRH ☐ ACO ☐ DIU ☐ Prurido  
☐ Gestante ☐ Menopausa ☐ Cauterização ☐ CAF ☐ Histerectomia

### Dados Complementares

DATA:

Nº de frascos / Lâminas:

Paciente (Assinatura)

Médico

(Assinatura e Carimbo)

Décio F. Gorini  
CRM DF 1768

Marco Aurélio da S. Peixoto  
CRM DF 12918

Aline Marques dos Santos  
CRM DF 15109

Thiago José Fernandes  
CRM DF 17911

(61) 3245-3766

(61) 3245-4305

laboratoriolab.com.br

lab@laboratoriolab.com.br

SHLS 716 - Centro Médico de Brasília, Bloco E - Salas 205/207 - CEP: 70390-700

**Nome:** REBECA COSTA LIMA OLIVEIRA  
**CPF:** 00128184108  
**Médico(s):** LUCIANA SEGURADO CORTES  
**Local:** FEMINILE OBSTETRICIA E GINECOLOGIA LTDA  
**Convênio:** BRADESCO

**Nº Requisição:** 0085066503009  
**Data nasc.:** 22/03/1984 **Sexo:** Feminino  
**Data coleta:** 04/08/2025  
**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 - 6599911817011 Papanicolaou

### MICROSCOPIA/ CONCLUSÃO DIAGNÓSTICA:

**Colpocitologia:**

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

**ADEQUABILIDADE DA AMOSTRA:** Satisfatória.

**EPITÉLIOS REPRESENTATIVOS DA AMOSTRA:** Escamoso.

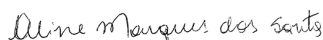
**DIAGNÓSTICO DESCRITIVO:** Células escamosas intermediárias em predomínio sobre as superficiais.  
Leucócitos esparsos/discretos.  
Morfologia celular preservada.

### MICROBIOLOGIA

*Lactobacillus sp.*

### CONCLUSÃO

**NEGATIVO PARA LESÃO INTRAEPITELIAL OU MALIGNIDADE NESTA AMOSTRA:**  
Dentro dos limites da normalidade.



**Drª. Aline Marques dos Santos**  
CRM-DF 15109 RQE:12803

Assinado digitalmente por ALINE MARQUES DOS SANTOS  
Hash: 6c716a98385ee839dd027db2417768a2  
Data: 11-08-2025 09:19:32 -03:00 Localização: Brasília - DF