

Guia de Serviço Profissional / Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia SP/SADT		2-Número 20250730164610 Nº Requisição 0085066235009
---	--	--

1-Registro ANS 005711	3-Nº Guia Principal 357609997	4-Data da Autorização 30/07/2025	5-Senha	6-Data Validade Senha 30/07/2025	7-Data de Emissão da Guia
---------------------------------	---	--	---------	--	---------------------------

Dados do Beneficiário		10-Nome INGRID LOYANNE FERREIRA DA SILVA		11-Nº Cartão Nacional de Saúde		12-Atendimento a RN N	
8-Número da Carteira 88449100019003		9-Validade da Carteira					

Dados do Contratado Solicitante		14-Nome do Contratado AMANDA CRISTINA BARBOSA RIBEIRO	
13-Código na Operadora/CNPJ/CPF			

15-Nome do Profissional Solicitante AMANDA CRISTINA BARBOSA RIBEIRO		16-Conselho Profissional 06		17-Número no Conselho 28687		18-UF 53		19-Código CBO 225250		20-Assinatura do Profissional Solicitante	
---	--	---------------------------------------	--	---------------------------------------	--	--------------------	--	--------------------------------	--	---	--

Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados		23-Indicação Clínica							
21-Caráter do Atendimento E E - Eletiva U - Urgência/Emergência		22-Data/Hora da Solicitação 30/07/2025							
24-Tabela 22		25-Código do Procedimento 40601323		26-Descrição PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO CITOPATOLÓGICO EM MEIO LÍQUIDO		27-Qtd Solicitada 1		28-Qtd Autorizada 1	

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

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

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\$
30/07/2025			22	40601323	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO CITOPATOLÓGICO EM MEIO LÍQUIDO	1				47.31	47.31

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

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

58-Observação/Justificativa	

59-Total Procedimentos R\$		47,31		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\$		47,31	
----------------------------	--	--------------	--	-------------------------------	--	------------------------	--	----------------------	--	----------------------	--	-------------------------------	--	--------------------	--	--------------	--

66-Data e Assinatura do Responsável pela Autorização		67-Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável		68-Data e assinatura do Prestador Executante	
		30/07/2025		30/07/2025 Lab Laboratório de Patologia e Citologia Aplicada	



CLAF
Clínica da Família

INGRID LOYANNE FERREIRA DA SILVA

SOLICITO

CID Z01.4



0085086235009

INGRID LOYANNE FERREIRA
DA SILVA

COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA EM MEIO LÍQUIDO COM CAPTURA HÍBRIDA DE HPV



0200043879001

INGRID LOYANNE FERREIRA
DA SILVA

DRA. AMANDA CRISTINA B. RIBEIRO

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

CRM-DF: 28.687 / RQE 24.795

Dra Amanda Cristina B. Ribeiro
Médica
CRM-DF: 28.687 / RQE 24.795

61 3345.7679 | 61 3245.1455 | www.clinicaclof.com.br

Centro Clínico Sul - SHLS 716, Torre 1, Sala 06 e 08, Asa Sul, Brasília-DF

@clinicaclof @clinicaclof contato@clinicaclof.com.br

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

2-Número

20250730164610

Nº Requisição 0085066235009

1-Registro ANS 005711 3-Nº Guia Principal 357609997 4-Data de Autorização 30/07/2025 5-Senha 6-Data Validade Senha 7-Data de Emissão da Guia 30/07/2025

Dados do Beneficiário

8-Número da Carteira 884491000019003 9-Validade da Carteira 10-Nome INGRID LOYANNE FERREIRA DA SILVA 11-Nº Cartão Nacional de Saúde 12-Atendimento a RN N

Dados do Contratado Solicitante

13-Código na Operadora/CNPJ/CPF 14-Nome do Contratado AMANDA CRISTINA BARBOSA RIBEIRO

15-Nome do Profissional Solicitante AMANDA CRISTINA BARBOSA RIBEIRO 16-Conselho Profissional 06 17-Número no Conselho 28687 18-UF 53 19-Código CBO 225250 20-Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados

21-Caráter do Atendimento E E - Eletiva U - Urgência/Emergência 22-Data/Hora da Solicitação 30/07/2025 23-Indicação Clínica

24-Tabela	25-Código do Procedimento	26-Descrição	27-Qtd Solicitada	28-Qtd Autorizada
22	40601323	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO CITOPATOLÓGICO EM MEIO LÍQUIDO	1	1

Dados do Contratado Executante

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

Dados do Atendimento

32-Tipo do Atendimento 05 33-Indicação de Acidente 9 34-Tipo de Consulta 2 35-Motivo de Encerramento do Atendimento

Procedimento e Exames Realizados

36-Data	37-Hora Inicial	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 Total R\$
30/07/2025			22	40601323	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO CITOPATOLÓGICO EM MEIO LÍQUIDO	1				47,31	47,31

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)

48- Seq. Ref 49 - Grau Part. I 50-Código na Operadora/CPF 51-Nome do Profissional 52-Conselho Profissional 06 53-Número no Conselho 54-UF 55-Código CBO 999999

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

58-Observação/Justificativa

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

66-Data e Assinatura do Responsável pela Autorização 30/07/2025 67-Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável 30/07/2025 68-Data e Assinatura do Prestador Executante 30/07/2025 Lab Laboratório de Patologia e Citologia Aplicada

Nome: INGRID LOYANNE FERREIRA DA SILVA
CPF: 71430059168
Médico(s): AMANDA CRISTINA BARBOSA RIBEIRO
Local: CLAF - CLINICA DE ATENDIMENTO DA FAMILIA
Convênio: BRADESCO

Nº Requisição: 0085066235009
Data nasc.: 07/01/1991 **Sexo:** Feminino
Data coleta: 30/07/2025
Recebido em: 30/07/2025
Liberado em: 06/08/2025

PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO COLPOCITOLÓGICO EM MEIO LÍQUIDO

MACROSCOPIA:

Colpocitologia: Um frasco contendo 5 ml de líquido; escovinha no interior do frasco: não. / Lâmina 1 - 6599912381016 Papanicolaou

MICROSCOPIA/ CONCLUSÃO DIAGNÓSTICA:

Colpocitologia:

TIPO DE AMOSTRA: Citologia em Meio Líquido.

ADEQUABILIDADE DA AMOSTRA: Satisfatória.

EPITÉLIOS REPRESENTATIVOS DA AMOSTRA: Escamoso, glandular e metaplásico.

DIAGNÓSTICO DESCRITIVO: Células escamosas superficiais e intermediárias.

Células glandulares endocervicais.

Células metaplásicas imaturas.

Leucócitos esparsos/discretos.

Alterações celulares de natureza inflamatória.

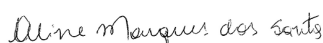
MICROBIOLOGIA

Lactobacillus sp.

CONCLUSÃO

NEGATIVO PARA LESÃO INTRAEPITELIAL OU MALIGNIDADE NESTA AMOSTRA:

Inflamação discreta.



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

Assinado digitalmente por ALINE MARQUES DOS SANTOS
Hash: 6f5e011c7a60efeeaf611ba068011358
Data: 06-08-2025 10:24:57 -03:00 Localização: Brasília - DF