



LAB
b
atologia e
la



REQUISIÇÃO DE EXAME

Nome: Camilla Magalhães Mota (38) 99821-8525
Mãe: _____
CPF: 071598841-75 Data Nasc.: 22/05/2000 Gênero: _____
Convênio: _____ 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 Infeciosos

☐ 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

☐ U.M.: _____ ☐ TRH ☐ ACO ☐ DIU ☐ Prurido
☐ Gestante ☐ Menopausa ☐ Cauterização ☐ CAF ☐ Histerectomia

Dados Complementares

DATA: 18/25 N° de frascos / Lâminas: 1



Paciente (Assinatura)

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

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

Guia de Serviço Profissional / Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia SP/SADT										2-Número 20250805160532	
Nº Requisição 0085066507007											

1-Registro ANS 005711		3-Nº Guia Principal 358689116		4-Data da Autorização 05/08/2025		5-Senha		6-Data Validade Senha		7-Data de Emissão da Guia 05/08/2025	
---------------------------------	--	---	--	--	--	---------	--	-----------------------	--	--	--

Dados do Beneficiário				10-Nome DANYELLA MAGALHAES MOTA	
8-Número da Carteira 775030123412000		9-Validade da Carteira			

Dados do Contratado Solicitante				14-Nome do Contratado LUCIANA SEGURADO CORTES							
13-Código na Operadora/CNPJ/CPF		15-Nome do Profissional Solicitante LUCIANA SEGURADO CORTES									
16-Conselho Profissional 06		17-Número no Conselho 10421		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 05/08/2025									
23-Indicação Clínica									
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									
29-Código na Operadora/ CNPJ/ CPF 0000263036		30-Nome do Contratado Lab Laboratório de Patologia e Citologia Aplicada							

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

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

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		05/08/2025		67-Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável 05/08/2025		68-Data e assinatura do Prestador Executante Lab Laboratório de Patologia e Citologia Aplicada					
--	--	-------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nome: DANYELLA MAGALHAES MOTA
CPF: 07159884175
Médico(s): LUCIANA SEGURADO CORTES
Local: FEMINILE OBSTETRICIA E GINECOLOGIA LTDA
Convênio: BRADESCO

Nº Requisição: 0085066507007
Data nasc.: 22/05/2000 **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 - 6599911822015 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

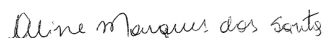
Lactobacillus sp.

CONCLUSÃO

NEGATIVO PARA LESÃO INTRAEPITELIAL OU MALIGNIDADE NESTA AMOSTRA:

Inflamação discreta.

Metaplasia escamosa imatura.



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

Assinado digitalmente por ALINE MARQUES DOS SANTOS
Hash: 39f3c3739a196ed079368c50d2bbc513
Data: 11-08-2025 09:23:47 -03:00 Localização: Brasília - DF