

Guia de Serviço Profissional / Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia SP/SADT										2-Número 20250806161349	
Nº Requisição 0085066607004											

1-Registro ANS 005711		3-Nº Guia Principal 358941155		4-Data da Autorização 06/08/2025		5-Senha		6-Data Validade Senha 06/08/2025		7-Data de Emissão da Guia 06/08/2025	
---------------------------------	--	---	--	--	--	---------	--	--	--	--	--

Dados do Beneficiário				10-Nome ADRIANA TEIXEIRA RAMAGEM		11-Nº Cartão Nacional de Saúde		12-Atendimento a RN N			
8-Número da Carteira 032544107538007		9-Validade da Carteira									

Dados do Contratado Solicitante													
13-Código na Operadora/CNPJ/CPF				14-Nome do Contratado ANDREA RUBIA PERFEITO									
15-Nome do Profissional Solicitante ANDREA RUBIA PERFEITO				16-Conselho Profissional 06		17-Número no Conselho 9522		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 06/08/2025		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		35-Motivo de Encerramento do Atendimento 2			
----------------------	--	-------------------------------------	--	--------------------------------------	--	---------------------	--	--	--	--	--

Procedimento e Exames Realizados																							
36-Data 06/08/2025		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 01121175112		51-Nome do Profissional Larissa Sena Teixeira Mendes		52-Conselho Profissional 06		53-Número no Conselho 15750		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				67-Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável 06/08/2025		68-Data e assinatura do Prestador Executante 06/08/2025 Lab Laboratório de Patologia e Citologia Aplicada					
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



Nome: Adriana T. Romagem
Mãe: _____ Fone: _____
CPF: _____ Data Nasc: / / _____ 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 Molecular para HPV

☐ Alto Risco ☐ Baixo Risco ☐ HPV 28 Tipos ☐ HPV Quant 21 Tipos

Painel 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* / *Megasphaera* Tipo 1 / *Mobiluncus spp*
☐ Microbioma Vaginal: *Lactobacillus spp* / *Gardnerella vaginalis* / *Prevotella bivia* / *Porphyromonas spp* / *Candida spp* / *Ureaplasma spp* / *Mycoplasma hominis* / *Mycoplasma genitalium* / *Trichomonas vaginalis* / *Neisseria gonorrhoeae* / *Chlamydia trachomatis* / Herpes I e II / *Cytomegalovirus*

Culturas

☐ Cultura Seletiva para *Streptococcus Agalactiae* grupo B ☐ Cultura Bacteriológica
☐ Cultura para Candidas ☐ Urocultura ☐ Antibiógrama ☐ Antifungograma

Microscopia

☐ Bacterioscopia

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 maiores ☐ Achados menores

Informes Clínicos

☐ UM: _____ ☐ THR ☐ ACO ☐ DIU ☐ Prurido
☐ Gestante ☐ Menopausa ☐ Cauterização ☐ CAF ☐ Histerectomia

Dados Complementares

Notas:

Data: 01/09/25

Nº de frascos/Lâminas: _____

[Assinatura]
Paciente (Assinatura)

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

[Assinatura]
Dra. Andressa Rúbia Perfeito
Ginecologia / CBN
Ultrassom / Perfil TUSCO
CRM 15622 DF

Médico (Carimbo / Assinatura)

Décio Fausto Gorini Lianina Martha Soares Mendes Aline Marques dos Santos Thiago José Fernandes
CRM DF 1768 RQE 925 CRM DF 12628 RQE 23601 CRM DF 1768 RQE 12803 CRM DF 1768 RQE 9729

(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: ADRIANA TEIXEIRA RAMAGEM
CPF: 64592731115
Médico(s): ANDREA RUBIA PERFEITO
Local: CLINICA PERFECTO MEDICINA INTEGRATIVA
Convênio: BRADESCO

Nº Requisição: 0085066607004
Data nasc.: 26/09/1973 **Sexo:** Feminino
Data coleta: 01/08/2025
Recebido em: 06/08/2025
Liberado em: 08/08/2025

PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO COLPOCITOLÓGICO EM MEIO LÍQUIDO

MACROSCOPIA:

Colpocitologia: Um frasco contendo 5 ml de líquido; escovinha no interior do frasco: sim. / Lâmina 1 - 6599911769013 Papanicolaou

MICROSCOPIA/ CONCLUSÃO DIAGNÓSTICA:

Colpocitologia:

TIPO DE AMOSTRA: Citologia em Meio Líquido.

ADEQUABILIDADE DA AMOSTRA: Satisfatória.

EPITÉLIOS REPRESENTATIVOS DA AMOSTRA: Escamoso e metaplásico.

DIAGNÓSTICO DESCRITIVO: Células escamosas intermediárias e superficiais; parabasais escassas.

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.



Dr. Larissa Sena Teixeira Mendes

CRM-DF: 15750 RQE: 25354

Assinado digitalmente por LARISSA SENA TEIXEIRA MENDES
Hash: 4f4598f8d0dd811b83438a26ebc9895
Data: 08-08-2025 12:16:56 -03:00 Localização: Brasília - DF