

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

2-Número

20250805162058

Nº Requisição 0085066495007

1-Registro ANS 005711	3-Nº Guia Principal 358694106	4-Data da Autorização 05/08/2025	5-Senha 	6-Data Válida Senha 05/08/2025	7-Data de Emissão da Guia 05/08/2025
---------------------------------	---	--	--------------------	--	--

Dados do Beneficiário	8-Número da Carteira 897205600019014	9-Validade da Carteira 	10-Nome BARBARA ELOISA OLIVERIO DUARTE	11-Nº Cartão Nacional de Saúde N	12-Atendimento a RN
------------------------------	--	-----------------------------------	--	--	--------------------------------

Dados do Contratado Solicitante	13-Código na Operadora/CNPJ/CPF 	14-Nome do Contratado LUCIANA SEGURADO CORTES	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 - Eletrônico U - Urgêncial/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	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 05/08/2025	37-Hora Iní. 	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. Total R\$ 47,31
---	------------------------------	-------------------------	--------------------------	------------------------	--------------------------------------	--	--------------------	-------------------	--------------------	---------------------------	--------------------------------------	-----------------------------------

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)	48-Seq. Ref 49 - Grau Part. I	49-Código na Operadora/CPF 94063974391	50-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 do 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 	68-Data e assinatura do Prestador Executante
---	--	---

Lab Laboratório de Patologia e Citologia Aplicada
--

Nome: BARBARA ELOISA OLIVERIO DUARTE
CPF: 06605126106
Médico(s): LUCIANA SEGURADO CORTES
Local: FEMINILE OBSTETRICIA E GINECOLOGIA LTDA
Convênio: BRADESCO

Nº Requisição: 0085066495007
Data nasc.: 29/09/1998 **Sexo:** Feminino
Data coleta: 01/08/2025
Recebido em: 05/08/2025
Liberado em: 12/08/2025

PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO COLPOCITOLÓGICO EM MEIO LÍQUIDO

MACROSCOPIA:

Colpocitologia: Um frasco contendo 5 ml de líquido; escovinha no interior do frasco: sim. / Lâmina 1 - 6599911832014 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.

Citólise.

Células escamosas atípicas de natureza indeterminada.

MICROBIOLOGIA

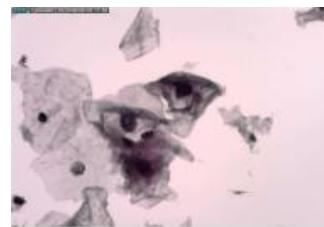
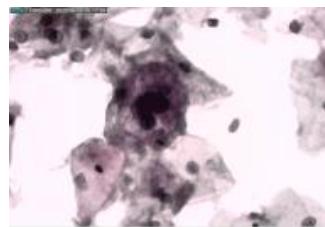
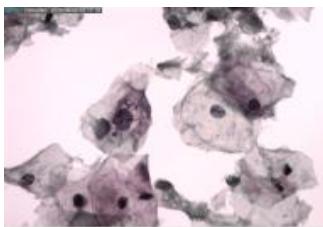
Lactobacillus sp.

CONCLUSÃO

CÉLULAS ESCAMOSAS ATÍPICAS DE SIGNIFICADO INDETERMINADO (ASC-US).

OBSERVAÇÕES

RECOMENDA-SE CORRELAÇÃO COMDADOS CLÍNICOS E EXAMES LABORATORIAIS (TESTES DE PESQUISA VIRAL).



Aline Marques dos Santos

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

Décio Fausto Gorini

Dr. Décio Fausto Gorini
CRM-DF 1768 RQE 925

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