

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

20250801102533

2-Número
Nº Requisição 0085066221002

1-Registro ANS 005711	3-Nº Guia Principal 357974195	4-Data da Autorização 01/08/2025	5-Senha 	6-Data Válida Senha 30/07/2025	7-Data de Emissão da Guia 30/07/2025
---------------------------------	---	--	--------------------	--	--

Dados do Beneficiário	8-Número da Carteira 775296001201011	9-Validade da Carteira Ricardo Barbosa Alves	10-Nome DAIANA SILVESTRE DE BRITO SCHEFFER	11-Nº Cartão Nacional de Saúde N	12-Atendimento a RN
------------------------------	--	--	--	--	--------------------------------

Dados do Contratado Solicitante	13-Código na Operadora/CNPJ/CPF 0000263036	14-Nome do Contratado Lab Laboratório de Patologia e Citolgia Aplicada	15-Nome do Profissional Solicitante Ricardo Barbosa Alves	16-Conselho Profissional 06	17-Número no Conselho 13434	18-UF 53	19-Código CBO 225250	20-Assinatura do Profissional Solicitante 3744221
--	--	--	---	---------------------------------------	---------------------------------------	--------------------	--------------------------------	---

Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados	21-Caráter do Atendimento E - Eletrônico U - Urgêncial/Emergência	22-Data/Hora da Solicitação 30/07/2025	23-Indicação Clínica PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO CITOPATOLÓGICO EM MEIO LÍQUIDO	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 Citolgia 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 30/07/2025	37-Hora Iní. 05	38-Hora Final 22	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	50-Código na Operadora/CNPJ/CPF 7311457168	51-Nome do Profissional Aline de Fátima Filha Santos	52-Conselho Profissional 06	53-Número no Conselho 22735	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 30/07/2025	67-Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável 30/07/2025	68-Data e assinatura do Prestador Executante 30/07/2025	69-Lab Laboratório de Patologia e Citolgia Aplicada Lab Laboratório de Patologia e Citolgia Aplicada
---	--	---	--



Uroginecologia e Cirurgia Ginecológica



0086086221002

DAIANA SILVESTRE DE

BRITO SCHEFFER

11/08/2025

L/ Daiane Silvestre Brito Scheffer

Solicito:

① Colposcopia Anotar.

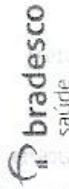
CTD: 201.4

Em meio líquido

Dr. Ricardo Burhusa Alves
Uroginecologista
CRM-DF 13224

Bob: 30/07/25

SEPS 714/914 - Salas 210/211 - Centro Executivo Sabin - 70390-145 Brasília/DF
fone: (61) 3045-0088 - e-mail: contatobrasilia@pelvi.com.br
www.pelvi.com.br



**GUIA DE SERVICO PROFISSIONAL /
SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO
E TERAPIA - SPISADT**

2 - N.º Guia no Prestado:

459183849

1 - Registro ANS

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

Nome: DAIANA SILVESTRE DE BRITO SCHEFFER
CPF: 00770688071
Médico(s): RICARDO BARBOSA ALVES
Local: CLINICA PELVI
Convênio: BRADESCO

Nº Requisição: 0085066221002
Data nasc.: 09/04/1984 **Sexo:** Feminino
Data coleta: 30/07/2025
Recebido em: 30/07/2025
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 - 6599912237016 Papanicolaou

MICROSCOPIA/ CONCLUSÃO DIAGNÓSTICA:

Colpocitologia:

TIPO DE AMOSTRA: Citologia em Meio Líquido.

ADEQUABILIDADE DA AMOSTRA: Satisfatória.

EPITÉLIOS REPRESENTATIVOS DA AMOSTRA: Escamoso e glandular.

DIAGNÓSTICO DESCritivo: Células escamosas intermediárias em predomínio sobre as superficiais.

Células glandulares endocervicais.

Leucócitos esparsos/discretos.

Citólise.

Morfologia celular preservada.

MICROBIOLOGIA

Lactobacillus sp.

CONCLUSÃO

NEGATIVO PARA LESÃO INTRAEPITELIAL OU MALIGNIDADE NESTA AMOSTRA:

Dentro dos limites da normalidade.



Drª. Aline de Fátima Filha Santos
CRM-DF 22785 RQE: 17678



Dr. Décio Fausto Gorini
CRM-DF 1768 RQE 925