

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

2-Número
20250801102533
Nº Requisição 0085066221002

1-Registro ANS
005711

3-Nº Guia Principal
357974195

4-Data da Autorização
01/08/2025

5-Senha

6-Data Validade Senha
30/07/2025

7-Data de Emissão da Guia

8-Número da Carteira
775296001201011

9-Validade da Carteira

10-Nome
DAIANA SILVESTRE DE BRITO SCHEFFER

11-Nº Cartão Nacional de Saúde

12-Atendimento a RN
N

13-Código na Operadora/CNPJ/CPF

14-Nome do Contratado
Ricardo Barbosa Alves

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

21-Caráter do Atendimento
E E - Eletiva U - Urgência/Emergência

22-Data/Hora da Solicitação
30/07/2025

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
-----------------	---------------------------------------	---	------------------------	------------------------

29-Código na Operadora/ CNPJ/ CPF
0000263036

30-Nome do Contratado
Lab Laboratório de Patologia e Citologia Aplicada

31-CNES
3744221

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	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)

48-Seq. Ref

49 - Grau Part. I

50-Código na Operadora/CPF

51-Nome do Profissional

52-Conselho Profissional

53-Número no Conselho

54-UF

55-Código CBO

73111457168

Aline de Fátima Filha Santos

06

22785

53

225325

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 Medicinais R\$

65-Total Geral R\$

47,31

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



Uroginecologia e Cirurgia Ginecológica



0085066221002

DAIANA SILVESTRE DE
BRITO SCHEFFER

11/08/2025

1/ Daiane Silvestre Brito Scheffer

Solicito:

① Colposcopia Anestesiada.

CID: Z01.4

Em meio líquido


Dr. Ricardo Barbosa Alves
Uroginecologista
CRM-DF 13424

Bsb, 30/07/25

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

[illegible]

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.



Dr^a. Aline de Fátima Filha Santos
CRM-DF 22785 RQE: 17678



Dr. Décio Fausto Gorini
CRM-DF 1768 RQE 925