

		Guia de Serviço Profissional / Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia SP/SADT			2-Número 20250805074034 Nº Requisição 0085066491009	
--	--	---	--	--	--	--

1-Registro ANS 005711	3-Nº Guia Principal 358504337	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					
8-Número da Carteira 898092400027013	9-Validade da Carteira	10-Nome ANELIZE FORTES FERNANDES TAKANO	11-Nº Cartão Nacional de Saúde	12-Atendimento a RN N	

Dados do Contratado Solicitante					
13-Código na Operadora/CNPJ/CPF	14-Nome do Contratado PAULO CESAR MIRANDA COELHO				

15-Nome do Profissional Solicitante PAULO CESAR MIRANDA COELHO	16-Conselho Profissional 06	17-Número no Conselho 8280	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	31-CNES 3744221	

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 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	51-Nome do Profissional			52-Conselho Profissional 06	53-Número no Conselho	54-UF	55-Código CBO 999999		

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 05/08/2025 Lab Laboratório de Patologia e Citologia Aplicada							



Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c7a156e65798395fedd610f445fad4a15aa47ebf650302cba3d7483404aebbee
<https://valida.ae/5254082711260a475164f3eb6f1890d67976b2bfdc300bbd9>



		Guia de Serviço Profissional / Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia SP/SADT			2-Número 20250805074134 Nº Requisição 0200044080000	
--	--	---	--	--	--	--

1-Registro ANS 005711	3-Nº Guia Principal 358504629	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					
8-Número da Carteira 898092400027013	9-Validade da Carteira	10-Nome ANELIZE FORTES FERNANDES TAKANO	11-Nº Cartão Nacional de Saúde	12-Atendimento a RN N	

Dados do Contratado Solicitante					
13-Código na Operadora/CNPJ/CPF		14-Nome do Contratado PAULO CESAR MIRANDA COELHO			

15-Nome do Profissional Solicitante PAULO CESAR MIRANDA COELHO		16-Conselho Profissional 06	17-Número no Conselho 8280	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 40601285	26-Descrição PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM PAINEL DE HIBRIDIZAÇÃO	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	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\$
05/08/2025			22	40601285	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM PAINEL DE HIBRIDIZAÇÃO	1				635,12	635,12

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 06	53-Número no Conselho	54-UF	55-Código CBO 999999

56-Data de Realização de Procedimento em Série	57-Assinatura do Beneficiário ou Responsável
--	--

58-Observação/Justificativa													
59-Total Procedimentos R\$ 1.040,25		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\$ 1.040,25	
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					



Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c7a156e65798395fedd610f445fad4a15aa47ebf650302cba3d7483404aebbee
<https://valida.ae/5254082711260a475164f3eb6f1890d67976b2bfdc300bbd9>



		Guia de Serviço Profissional / Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia SP/SADT	2-Número 20250805074145 Nº Requisição 0200044080000
--	--	---	--

1-Registro ANS 005711	3-Nº Guia Principal 358504692	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					
8-Número da Carteira 898092400027013	9-Validade da Carteira	10-Nome ANELIZE FORTES FERNANDES TAKANO	11-Nº Cartão Nacional de Saúde	12-Atendimento a RN N	

Dados do Contratado Solicitante					
13-Código na Operadora/CNPJ/CPF	14-Nome do Contratado PAULO CESAR MIRANDA COELHO				

15-Nome do Profissional Solicitante PAULO CESAR MIRANDA COELHO	16-Conselho Profissional 06	17-Número no Conselho 8280	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 40601293	26-Descrição PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO POR CAPTURA HÍBRIDA	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	35-Motivo de Encerramento do Atendimento 2

Procedimento e Exames Realizados											
36-Data 05/08/2025	37-Hora Ini.	38-Hora Final	39-Tabela 22	40-Código Proced. 40601293	41-Descrição PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO POR CAPTURA HÍBRIDA	42-Qtd 1	43-Via	44-Tec.	45-% Red/Acres	46-Vlr.Unitário R\$ 405,13	47-Vlr.TotalR\$ 405,13

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 06	53-Número no Conselho	54-UF	55-Código CBO 999999

56-Data de Realização de Procedimento em Série	57-Assinatura do Beneficiário ou Responsável
--	--

58-Observação/Justificativa						
59-Total Procedimentos R\$ 1.040,25	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\$ 1.040,25
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		



Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c7a156e65798395fedd610f445fad4a15aa47ebf650302cba3d7483404aebbee
<https://valida.ae/5254082711260a475164f3eb6f1890d67976b2bfdc300bbd9>






Página de assinaturas



Anelize Takano
015.152.791-11
Signatário

HISTÓRICO

- | | | |
|-------------------------|---|--|
| 05 ago 2025
10:14:47 |  | Gabriela Lopes criou este documento. (Email: labsuportadm5@gmail.com) |
| 05 ago 2025
10:15:13 |  | Anelize Fortes Fernandes Takano (Celular: +5561981881515, CPF: 015.152.791-11) visualizou este documento por meio do IP 177.51.62.45 localizado em Brasília - Federal District - Brazil |
| 05 ago 2025
10:16:21 |  | Anelize Fortes Fernandes Takano (Celular: +5561981881515, CPF: 015.152.791-11) assinou este documento por meio do IP 177.51.62.45 localizado em Brasília - Federal District - Brazil |





Hospital Santa Luzia

Solicitação de Exames / Procedimentos



1107221

Dados do Paciente

Paciente	Anelize Fortes Fernandes Takano	Sexo	Feminino	Prontuário	1948461
Dt. Nascimento	19/05/1987	Tipo Atend.	Atendimento Ambulatorial	Nº Atendimento	8313496
Idade	38 anos			Nr. Solicitação	1107221
Endereço	Quadra Q 7 Bloco P apto. 208			Dt. Solicitação	04/08/2025
Médico Atend	Dr. Paulo Cesar Miranda Coelho (CRM 8280)				

Dados Clínicos

Dados Clínicos: SECREÇÃO BRANCA E ECTOPIA CERVICAL
CID: Z014/A54.0/A56.0/B97.7

Exames Anter.

CID Doença: 2014 - EXAME GINECOLÓGICO (GERAL) (DE ROTINA)

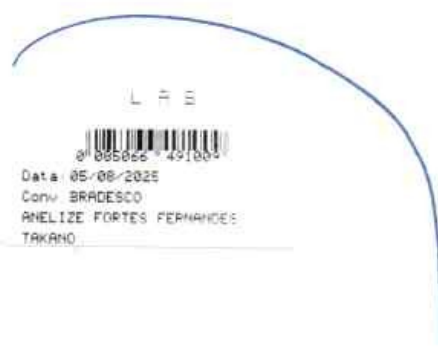
Diag. CID

Justificativa

Exames / Procedimentos

Outros Exames / Procedimentos

Seq.	Cód TUSS	Exame / Proc	Quant.
1		COLPOCITOLOGIA EM MEIO LÍQUIDO E PAINEL DE HIBRIDIZAÇÃO PARA CLAMÍDIA, GONOCOCOS E HPV	1



DATA
05/08/2025
Conv. BRADESCO
ANELIZE FORTES FERNANDES
TAKANO

M.D. Paulo C. M. Coelho
Endereço
60165-032 - RUA
CRM 8280 / RQE 0333

Dr. Paulo Cesar Miranda Coelho (CRM 8280)

CENTRAL DE AGENDAMENTO: (61) 3003-3230

Guia de Serviço Profissional / Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia SP/SADT										2-Número 20250805074034	
Nº Requisição 0085066491009											

1-Registro ANS 005711		3-Nº Guia Principal 358504337		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				9-Validade da Carteira		10-Nome		11-Nº Cartão Nacional de Saúde				12-Atendimento a RN	
8-Número da Carteira 898092400027013						ANELIZE FORTES FERNANDES TAKANO						N	

Dados do Contratado Solicitante													
13-Código na Operadora/CNPJ/CPF				14-Nome do Contratado PAULO CESAR MIRANDA COELHO									
15-Nome do Profissional Solicitante PAULO CESAR MIRANDA COELHO				16-Conselho Profissional 06		17-Número no Conselho 8280		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								31-CNES 3744221	

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 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 73111457168		51-Nome do Profissional Aline de Fátima Filha Santos		52-Conselho Profissional 06		53-Número no Conselho 22785		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 05/08/2025		68-Data e assinatura do Prestador Executante 05/08/2025 Lab Laboratório de Patologia e Citologia Aplicada					
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nome: ANELIZE FORTES FERNANDES TAKANO
CPF: 01515279111
Médico(s): PAULO CESAR MIRANDA COELHO
Local: DR PAULO MIRANDA
Convênio: BRADESCO

Nº Requisição: 0085066491009
Data nasc.: 19/05/1987 **Sexo:** Feminino
Data coleta: 05/08/2025
Recebido em: 05/08/2025
Liberado em: 07/08/2025

PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO COLPOCITOLÓGICO EM MEIO LÍQUIDO

MACROSCOPIA:

Colpocitologia: Um frasco contendo 5 ml de líquido; escovinha no interior do frasco: sim. / Lâmina 1 - 6599912073010 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 intermediárias e superficiais; parabasais escassas.

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.



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



Dr. Décio Fausto Gorini
CRM-DF 1768 RQE 925