

Guia de Serviço Profissional / Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia SP/SADT		2-Número 20250805153915 Nº Requisição 0200044095004
---	--	--

1-Registro ANS 005711	3-Nº Guia Principal 358680140	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		10-Nome FERNANDA DANIELE TKATSCH	11-Nº Cartão Nacional de Saúde	12-Atendimento a RN N
8-Número da Carteira 845892601120008				

Dados do Contratado Solicitante		14-Nome do Contratado LUCIANA SEGURADO CORTES				
13-Código na Operadora/CNPJ/CPF						
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 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		31-CNIES 3744221
29-Código na Operadora/ CNPJ/ CPF 0000263036		30-Nome do Contratado Lab Laboratório de Patologia e Citologia Aplicada

Dados do Atendimento		33-Indicação de Acidente 9	34-Tipo de Consulta	35-Motivo de Encerramento do Atendimento 2
32-Tipo do Atendimento 05				

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\$ 635,12	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\$ 635,12
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			



REQUISIÇÃO DE EXAME

Nome: Renata Dinete Chetochin
Mãe: 02.215.310.08 Fone: 9875.3089
CPF: 02.215.310.08 Data Nasc.: 17.06.88 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 de Hibridização Molecular para HPV

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

Painel de Hibridização Molecular para Agentes Infecciosos

☐ 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 / Megaspheera Tipo 1 / Mobiluncus spp

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 menores ☐ Achados maiores

Informes Clínicos

☐ UM: ☐ TRH ☐ ACO ☐ DIU ☐ Prurido
☐ Gestante ☐ Menopausa ☐ Cauterização ☐ CAF ☐ Histerectomia

Dados Complementares

DATA: 18/05

Nº de frascos / Lâminas: 1



Paciente (Assinatura)

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

Médico

(Assinatura e Carimbo)

Décio F. Gorini
CRM DF 1768

Marco Aurélio da S. Peixoto
CRM DF 12918

Aline Marques dos Santos
CRM DF 15109

Thiago José Fernandes
CRM DF 17911

(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 **FERNANDA DANIELE TKATSCH** Data de Nascimento 17/06/1988 (37 anos)

CPF: 01121531008 RG:

Médico Solicitante	Convênio	Guia	Referência
LUCIANA SEGURADO CORTES	739	4095004	276247

GENOTIPAGEM PARA HPV BAIXO E ALTO RISCO

[data da coleta :12/08/2025] COLETA DE AMOSTRA NÃO REALIZADA PELO IPOG

MATERIAL : ENDOCERVICAL

MÉTODO: PCR TEMPO REAL

BAIXO RISCO

HPV TIPO 6	NEGATIVO
HPV TIPO 11	NEGATIVO
HPV TIPO 42	NEGATIVO
HPV TIPOS 40 E 44	NEGATIVO

ALTO RISCO

HPV TIPO 16	POSITIVO
HPV TIPO 18	NEGATIVO
HPV TIPO 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66 e 68	POSITIVO

VALOR DE REFERÊNCIA : NEGATIVO

NOTAS:

1. Este exame é um ensaio qualitativo de reação de cadeia de polimerase em tempo real para detecção e genotipagem específica do HPV de alto risco HPV 16 e HPV 18, genotipagem em conjunto dos tipos do HPV de alto risco 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66 e 68, genotipagem específica do HPV de baixo risco HPV 06 , 11 e 42 e genotipagem em conjunto dos tipos do HPV de baixo risco 40 e 44.
2. Resultado NEGATIVO indica ausência de DNA-HPV dos tipos virais pesquisados ou níveis abaixo da sensibilidade do teste na amostra.
3. Resultado POSITIVO indica presença de DNA-HPV dos tipos virais pesquisados na amostra.
4. Em virtude da biologia viral, a comparação entre os resultados de Genotipagem HPV, Citologia Oncótica e Anatomia Patológica é relevante em um intervalo de tempo inferior há 30 dias.
5. Resultado INCONCLUSIVO representa falha na amplificação do controle interno, indicando falta de celularidade e/ou presença de inibidores da reação na amostra. Regiões coletadas de pele e tecido queratinizado (pênis, vulva, períneo e ânus) possuem difícil descamação celular e podem apresentar resultados inconclusivos. Ficará a critério clínico a realização de uma nova coleta para reteste e confirmação de resultado.

Assinado em 14/08/2025 às 10:22

Coletado em 12/08/2025 às 15:45

Vanessa Silva - CRBM-1: 31302

