

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

2-Número

**20250801103006**

Nº Requisição 0200043983005

1-Rgistro ANS <b>42 715</b>	3-Nº Guia Principal	4-Data da Autorização	5-Senha	6-Data Vencimento Senha	7-Data de Emissão da Guia <b>01/08/2025</b>												
<b>Dados do Beneficiário</b> B-Número da Carteira <b>774731022195024</b>	9-Validade da Carteira <b>31/07/2025</b>	10-Nome <b>BRUNA MENDONÇA ORTIZ</b>	11-Nº Cartão Nacional de Saúde	12-Atendimento a RN <b>N</b>													
<b>Dados do Contratado Solicitante</b> 13-Código na Operadora/CNPJ/CPF <b>CAMILLA NOGUEIRA CAVALCANTE</b>																	
15-Nome do Profissional Solicitante <b>CAMILLA NOGUEIRA CAVALCANTE</b>		16-Conselho Profissional <b>06</b>	17-Número no Conselho <b>31604</b>	18-UF <b>53</b>	19-Código CBO <b>225250</b>	20-Assinatura do Profissional/16) Solicitante											
<b>Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados</b>																	
21-Código do Atendimento <b>E</b>	22-Data/Hora da Solicitação <b>01/08/2025</b>	23-Indicação Clínica															
24-Tabela <b>22</b>	25-Código do Procedimento <b>40601285</b>	26-Descrição <b>PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM PAINEL DE HIBRIDIZAÇÃO</b>															
						27-Qtd Solicitada <b>1</b>	28-Qtd Autorizada <b>1</b>										
<b>Dados do Contratado Executante</b>						31-CRES <b>3744221</b>											
29-Código na Operadora/ CNPJ/ CPF <b>0000263036</b>	30-Nome do Contratado <b>Lab Laboratório de Patologia e Citologia Aplicada</b>																
<b>Dados do Atendimento</b>																	
32-Tipo do Atendimento <b>05</b>	33-Indicação de Acidente <b>9</b>	34-Tipo de Consulta	35-Motivo de Encerramento do Atendimento <b>5</b>														
<b>Procedimento e Exames Realizados</b>						36-Data <b>01/08/2025</b>	37-Hora Iní. <b></b>	38-Hora Final <b>22</b>	39-Tabela <b>22</b>	40-Código Proced. <b>40601285</b>	41-Descrição <b>PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM PAINEL DE HIBRIDIZAÇÃO</b>	42-Qtd <b>1</b>	43-V a	44-Tec.	45-% Red/Alres	46-Vlr Unitário R\$ <b>635,12</b>	47-Vlr Total R\$ <b>635,12</b>
<b>Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)</b>						48-Nº Ref	49 - Grau Prof. I	50-Código na Operadora/CPF	51-Nome do Profissional	52-Conselho Profissional <b>06</b>	53-Número no Conselho	54-UF <b>999999</b>	55-Código CBO				
56-Data de Realização do Procedimento em Série						57-Assinatura do Beneficiário ou Responsável											
58-Observação/Justificativa																	
59-Total Procedimentos R\$ <b>1.040,25</b>	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\$	<b>1.040,25</b>										
66-Data e Assinatura do Responsável pela Autorização <b>01/08/2025</b>			67-Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável <b>01/08/2025</b>			68-Data e assinatura do Prestador Executante <b>01/08/2025</b>			<b>Lab Laboratório de Patologia e Citologia Aplicada</b>								

**CLAF**

PACIENTE: BRUNA MENDONÇA ORTIZ

LAB  
0085086352003  
BRUNA MENDONCA ORTIZ

SOLICITO

COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA EM MEIO LÍQUIDO  
+  
GENOTIPAGEM PARA HPV  
+  
PCR PARA CLAMIDIA E GONOCOCO

LAB  
0200043983005  
BRUNA MENDONCA ORTIZ

CID: Z12.4 + Z01.4

BRASÍLIA, 01/08/25

3345 7679 3245.1455 [www.clinicaclauf.com.br](http://www.clinicaclauf.com.br)

Centro Clínico Sul - SHLS 716, Torre 1, Sala 06 e 08, Asa Sul, Brasília-DF

E-mail: [contato@clinicaclauf.com.br](mailto:contato@clinicaclauf.com.br)

Nome		Data de Nascimento
<b>BRUNA MENDONCA ORTIZ</b>		21/04/2002 ( 23 anos )
CPF:	05135746110	RG:
Médico Solicitante	Convênio	Referência
CAMILLA NOGUEIRA CAVALCANTE	739 3983005	271439

**PAINEL IST X (CT/NG/MGEN/TVAG)**

[data da coleta : 06/08/2025] COLETA DE AMOSTRA NÃO REALIZADA PELO IPOG

 MATERIAL : TGI  
 MÉTODO : PCR TEMPO REAL

**RESULTADO :**

<b>CHLAMYDIA TRACHOMATIS</b>	:	<b>NEGATIVO</b>
<b>NEISSERIA GONORRHOEAE</b>	:	<b>NEGATIVO</b>
<b>MYCOPLASMA GENITALIUM</b>	:	<b>NEGATIVO</b>
<b>TRICHOMONAS VAGINALIS</b>	:	<b>NEGATIVO</b>

VALOR DE REFERÊNCIA : NEGATIVO

## NOTAS:

- Este exame é um ensaio qualitativo de reação de cadeia de polimerase em tempo real para detecção de Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrhoeae, Mycoplasma genitalium, e Trichomonas vaginalis.
- Resultado NEGATIVO indica ausência agentes pesquisados ou níveis abaixo da sensibilidade do teste na amostra pesquisada.
- Resultado POSITIVO indica presença de um ou mais agentes pesquisados no ensaio.
- Resultado INCONCLUSIVO representa falha na amplificação do controle interno, indicando falta de celularidade e/ou presença de inibidores da reação na amostra. Ficará a critério clínico a realização de uma nova coleta para reteste e confirmação de resultado.

Assinado em 08/08/2025 às 18:27
Coletado em 06/08/2025 às 14:57
Kiany Alves - CRBM-1: 42479


Nome		Data de Nascimento
<b>BRUNA MENDONCA ORTIZ</b>		21/04/2002 ( 23 anos )
CPF:	05135746110	RG:
Médico Solicitante		Convênio
CAMILLA NOGUEIRA CAVALCANTE	739	Guia 3983005
		Referência 271439

### GENOTIPAGEM HPV 28 TIPOS DE ALTO E BAIXO RISCO

[data da coleta : 06/08/2025] COLETA DE AMOSTRA NÃO REALIZADA PELO IPOG

MATERIAL : TGI

MÉTODO : PCR TEMPO REAL

#### A L T O   R I S C O

HPV 16 : NEGATIVO	HPV 53 : NEGATIVO
HPV 18 : NEGATIVO	HPV 56 : NEGATIVO
HPV 26 : <b>POSITIVO</b>	HPV 58 : NEGATIVO
HPV 31 : NEGATIVO	HPV 59 : NEGATIVO
HPV 33 : NEGATIVO	HPV 66 : NEGATIVO
HPV 35 : NEGATIVO	HPV 68 : NEGATIVO
HPV 39 : NEGATIVO	HPV 69 : NEGATIVO
HPV 45 : NEGATIVO	HPV 73 : NEGATIVO
HPV 51 : NEGATIVO	HPV 82 : NEGATIVO
<b>HPV 52 : NEGATIVO</b>	

#### B A I X O   R I S C O

HPV 06 : NEGATIVO
HPV 11 : NEGATIVO
HPV 40 : NEGATIVO
HPV 42 : NEGATIVO
HPV 43 : NEGATIVO
HPV 44 : NEGATIVO
HPV 54 : NEGATIVO
HPV 61 : NEGATIVO
HPV 70 : NEGATIVO

DETECTADOS ALTO RISCO: **---26---**

DETECTADO BAIXO RISCO: **-----**

VALOR DE REFERÊNCIA : NEGATIVO

#### NOTAS:

- 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 16, 18, 26, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 53, 56, 58, 59, 66, 68, 69, 73, 82 e genotipagem de HPV de baixo risco 6, 11, 40, 42, 43, 44, 54, 61 e 70.
- Resultado NEGATIVO indica ausência de DNA-HPV dos tipos virais pesquisados ou níveis abaixo da sensibilidade do teste na amostra.
- Resultado POSITIVO indica presença de DNA-HPV dos tipos virais pesquisados na amostra.
- 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.
- 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 11/08/2025 às 15:32

Coletado em 06/08/2025 às 14:57

Fernanda Dahrouge Chiarot - CRBM-1: 10628

