

|                            |                                                            |                                                  |                     |
|----------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------|
| Cod.:<br>522664            | Paciente:<br><b>Silvania Feliciano da Rocha</b>            | Sexo:<br>Feminino                                | Idade:<br>43 (A)    |
| Atendido em:<br>31/03/2025 | Profissional Solicitante:<br>Dr.(a) Rafael Correa da Costa | Cadastro de Pessoas Físicas:<br>CPF: 89788648134 | Convênio:<br>Hismet |

## HEMOGRAMA

Método: Automação VIDACOUNT 860 Material: PLASMA EDTA Coletado em: 31/03/2025 Liberado em: 31/03/2025 17:12

### Eritrograma

|                                            |             | Valores de Referência     |
|--------------------------------------------|-------------|---------------------------|
| Hemácias em milhões/ mm <sup>3</sup> ..... | <b>4,11</b> | 3,9 a 5,0/mm <sup>3</sup> |
| Hemoglobina em g/dL.....                   | <b>11,7</b> | 11,5 a 15,5g/dL           |
| Hematócrito em %.....                      | <b>38,1</b> | 35,0 a 45,0%              |
| Vol. Glob. Média em fl.....                | <b>92,7</b> | 80,0 a 96,0fl             |
| Hem. Glob. Média em pg.....                | <b>28,5</b> | 26,0 a 34,0pg             |
| C.H. Glob. Média em g/dL.....              | <b>30,7</b> | 31,0 a 36,0g/dL           |
| RDW.....                                   | <b>13,3</b> | 11,0 a 15,0%              |

### Leucograma

| Leucócitos.....         | <b>5.620/mm<sup>3</sup></b> |                             |         | 3.500 a 10.000/mm <sup>3</sup> |
|-------------------------|-----------------------------|-----------------------------|---------|--------------------------------|
|                         |                             | %                           |         | /mm <sup>3</sup>               |
| Neutrófilos.....        | <b>72,9%</b>                | <b>4.097/mm<sup>3</sup></b> | 50 a 70 | 2000 a 7000                    |
| Blastos.....            | <b>0,0%</b>                 | <b>0/mm<sup>3</sup></b>     | 0       | 0                              |
| Promielocitos.....      | <b>0,0%</b>                 | <b>0/mm<sup>3</sup></b>     | 0       | 0                              |
| Mielocitos.....         | <b>0,0%</b>                 | <b>0/mm<sup>3</sup></b>     | 0       | 0                              |
| Metamielocitos.....     | <b>0,0%</b>                 | <b>0/mm<sup>3</sup></b>     | 0       | 0                              |
| Bastões.....            | <b>0,0%</b>                 | <b>0/mm<sup>3</sup></b>     | 0 a 6   | 0 a 600                        |
| Segmentados.....        | <b>72,9%</b>                | <b>4.097/mm<sup>3</sup></b> | 50 a 70 | 2000 a 7000                    |
| Eosinófilos.....        | <b>1,0%</b>                 | <b>56/mm<sup>3</sup></b>    | 2 a 4   | 80 a 600                       |
| Basófilos.....          | <b>0,3%</b>                 | <b>17/mm<sup>3</sup></b>    | 0 a 2   | 0 a 200                        |
| Linfócitos típicos..... | <b>20,1%</b>                | <b>1.130/mm<sup>3</sup></b> | 25 a 35 | 1000 a 3500                    |
| Linfócitos atípicos.... | <b>0,0%</b>                 | <b>0/mm<sup>3</sup></b>     | 0       | 0                              |
| Monócitos.....          | <b>5,7%</b>                 | <b>320/mm<sup>3</sup></b>   | 2 a 10  | 400 a 1000                     |

### Plaquetas

|                    |                               |                                   |
|--------------------|-------------------------------|-----------------------------------|
| Plaquetas.....     | <b>256.000/mm<sup>3</sup></b> | 150.000 a 450.000/mm <sup>3</sup> |
| VPM.....           | <b>10,5/fl</b>                | 6,7 a 10,0                        |
| Plaquetócrito..... | <b>0,27%</b>                  | 0,10 a 0,50%                      |
| PDW.....           | <b>16,1</b>                   | 15,0 a 17,9%                      |



Assinado Digitalmente

  
Dr. Bruno Bini Napoleão  
Biomédico  
CRBM - 2121

A interpretação de qualquer teste com finalidade diagnóstica ou prognóstica depende de avaliação conjunta dos dados clínicos e da história médica do paciente.  
Responsável Técnico: Bruno Bini Napoleão - CRBM 2121

Endereço: Av. General Vale,350, Bandeirantes.  
Telefone:65-99295 3662  
CNES: 3055612



|                            |                                                            |                                                     |                     |
|----------------------------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---------------------|
| Cod.:<br>522664            | Paciente:<br><b>Silvania Feliciano da Rocha</b>            | Sexo:<br>Feminino                                   | Idade:<br>43 (A)    |
| Atendido em:<br>31/03/2025 | Profissional Solicitante:<br>Dr.(a) Rafael Correa da Costa | Cadastro de Pessoas<br>Físicas:<br>CPF: 89788648134 | Convênio:<br>Hismet |

**HEPATITE B - HBSAG**

Método: QUIMIOLUMINESCÊNCIA Material: Soro Coletado em: 31/03/2025 Liberado em: 03/04/2025 07:54

|                    |              |
|--------------------|--------------|
| HEPATITE B - HBsAg | 0,37         |
| Leitura            | Não reagente |

## Valores de Referência:

Não Reagente.: Inferior a 0,90

Indeterminado: Superior ou igual a 0,90 a Inferior a 1,00

Reagente.....: Superior ou igual a 1,00

Nota: Conforme disposto na RDC nº 786/ANVISA de 05/05/2023, e atendendo o Manual técnico para o Diagnóstico das Hepatites Virais, do Ministério da Saúde.

## INTERPRETAÇÃO:

AMOSTRA NÃO REAGENTE PARA O ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBsAg): O resultado não reagente não exclui a possibilidade de infecção pelo HBV (vírus da Hepatite B). Há que se considerar o período da "Janela Imunológica". Em caso de suspeita de infecção pelo HBV, uma nova amostra deverá ser coletada 30 dias após a data da coleta desta amostra para a realização de um novo teste. AMOSTRA REAGENTE PARA O ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBsAg): Somente será considerado resultado definitivamente reagente quando a amostra reagente para HBV em teste de triagem for reagente por um teste confirmatório (PCR).

## OBSERVAÇÕES:

- 1) A sensibilidade e especificidade dos exames laboratoriais não correspondem a 100% e, portanto, é possível a ocorrência de resultados falso-positivos, falso-negativos ou mesmo discrepantes entre os diferentes testes realizados.
- 2) A interpretação de qualquer resultado laboratorial requer correlação de dados clínico-epidemiológicos, devendo ser realizada apenas pelo (a) médico (a).
- 3) A vacina contra a hepatite A faz parte do calendário de vacinação do SUS para crianças de 12 a 23 meses. Além disso, ela está disponível nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE), sendo indicada para as situações previstas em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao>
- 4) A vacina contra a hepatite B faz parte do calendário de vacinação da criança, e está disponível nas salas de vacina do Sistema Único de Saúde (SUS) para as situações previstas em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-aa-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao>

Resultado transcrito do Laboratório Diagnósticos do Brasil.

Histórico de Resultados

0,36

04/03/2024

  
Dra. Julia Cristina da Silva  
Biomédica  
CRBM - 24963

|                            |                                                            |                                                  |                     |
|----------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------|
| Cod.:<br>522664            | Paciente:<br><b>Silvania Feliciano da Rocha</b>            | Sexo:<br>Feminino                                | Idade:<br>43 (A)    |
| Atendido em:<br>31/03/2025 | Profissional Solicitante:<br>Dr.(a) Rafael Correa da Costa | Cadastro de Pessoas Físicas:<br>CPF: 89788648134 | Convênio:<br>Hismet |

## HEPATITE B - ANTI HBS

Método: QUIMIOLUMINESCÊNCIA Material: Soro Coletado em: 31/03/2025 Liberado em: 03/04/2025 07:54

HEPATITE B - ANTI-HBs **112,54 mUI/mL**  
Resultado **Reagente**

### Valores de Referência:

Não Reagente: Inferior a 10,00 mUI/mL

Reagente: Superior ou igual a 10,00 mUI/mL

Resultado transcrito do Laboratório Diagnósticos do Brasil.



Assinado Digitalmente

  
**Dra. Julia Cristina da Silva**  
Biomédica  
CRBM - 24963

A interpretação de qualquer teste com finalidade diagnóstica ou prognóstica depende de avaliação conjunta dos dados clínicos e da história médica do paciente.  
Responsável Técnico: Bruno Bini Napoleão - CRBM 2121

Endereço: Av. General Vale, 350, Bandeirantes.  
Telefone: 65-99295 3662  
CNES: 3055612

|                            |                                                            |                                                  |                     |
|----------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------|
| Cod.:<br>522664            | Paciente:<br><b>Silvania Feliciano da Rocha</b>            | Sexo:<br>Feminino                                | Idade:<br>43 (A)    |
| Atendido em:<br>31/03/2025 | Profissional Solicitante:<br>Dr.(a) Rafael Correa da Costa | Cadastro de Pessoas Físicas:<br>CPF: 89788648134 | Convênio:<br>Hismet |

## HEPATITE C - ANTICORPOS HCV

Método: QUIMIOLUMINESCÊNCIA Material: Soro Coletado em: 31/03/2025 Liberado em: 03/04/2025 07:54

HEPATITE C - ANTI-HCV

0,16

Resultado

Não reagente

Valores de Referência:

Não reagente: Inferior a 1,00

Reagente....: Superior ou igual a 1,00

Nota: Conforme disposto na RDC nº 786/ANVISA de 05/05/2023, e atendendo o manual técnico para o Diagnóstico das Hepatites Virais, do Ministério da Saúde

### INTERPRETAÇÃO

- AMOSTRA NÃO REAGENTE PARA O ANTICORPO CONTRA O HCV (ANTI-HCV)

O resultado não reagente não exclui a possibilidade de infecção pelo vírus do HCV. Há que se considerar o período da "Janela Imunológica". Em caso de suspeita de infecção pelo HCV, uma nova amostra deverá ser coletada 30 dias após a data da coleta desta amostra para a realização de um novo teste

- AMOSTRA REAGENTE PARA O ANTICORPO CONTRA O HCV (ANTI-HCV)

Somente será considerado resultado definitivamente reagente quando a amostra reagente para HCV em teste de triagem for reagente por um teste confirmatório (PCR)

### OBSERVAÇÕES

1) A sensibilidade e especificidade dos exames laboratoriais não correspondem a 100% e, portanto, é possível a ocorrência de resultados falso-positivos, falso-negativos ou mesmo discrepantes entre os diferentes testes realizados para esta análise. 2) A interpretação de qualquer resultado laboratorial requer correlação de dados clínico-epidemiológicos, devendo ser realizada apenas pelo (a) médico (a)

3) A vacina contra a hepatite A faz parte do calendário de vacinação do SUS para crianças de 12 a 23 meses. Além disso, ela está disponível nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE), sendo indicada para as situações previstas em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao> 4) A vacina contra a hepatite B faz parte do calendário de vacinação da criança, e está disponível nas salas de vacinação do Sistema Único de Saúde (SUS) para as situações previstas em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao>

Resultado transcrito do Laboratório Diagnósticos do Brasil.



Assinado Digitalmente



Dra. Julia Cristina da Silva  
Biomédica  
CRBM - 24963