



ATESTADO DE ACUIDADE VISUAL

CNPJ : 03533064000146Fantasia : PREFEITURA MUNICIPAL CUIABA

Razão Social : PREFEITURA MUNICIPAL DE CUIABA

Endereço : RUA ANTÔNIO AMORIM CAMPOS N.º 23Complemento :

Cidade / UF : CUIABÁ / MTCEP : 78135370

Funcionário

Nome : Heleny Batista de MoraesSetor: GERAL

CPF : 70324590130Cargo: TECNICA DE ENFERMAGEM

RG : 13730991 / SSP MTNascimento: 19/08/1982

Ficha de Acuidade Visual

Longe

|                                                     |              |
|-----------------------------------------------------|--------------|
| Método de avaliação : Escala Optométrica de Snellen |              |
| SEM CORREÇÃO                                        | COM CORREÇÃO |
| OD: 20/13                                           | OD: /        |
| OE: 20/15                                           | OE: /        |

Perto

Método de avaliação : Tabela de Jaeger

CORREÇÃO : NÃO

RESULTADO OLHO DIREITO :J2

RESULTADO OLHO ESQUERDO : J2

Teste Cromático

Visão Cromatica: NORMAL

Usa lente/óculos: Não

Cuiabá-MT 21 de março de 2025

Resultado: NORMAL

Isabela Maria Arantes  
Medica  
CRM-MT 16.123

Dra. Isabela Maria Arantes  
CRM-MT Nº 16123  
NIS 151.36729.69-8

Autenticação Assintatura :0db62efd0f96b3ca39297be4ae45089e  
Para validar a assinatura : <https://sistema.hismet.com.br/validacao.php>

Paciente: HELENY BATISTA DE MORAES  
Nascimento: 19/08/1982  
RG:  
Atendimento: 10496489  
Solicitante: EDUARDO COSTA OLIVEIRA

Idade: 42a  
CPF:  
Data Atendimento: 21/03/2025  
Destino Laudo: HOSPITAL MUNICIPAL DE

Prontuário: 11198745  
Sexo: F  
Convênio: HOSPITAL MUNICIPAL DE  
Clínica: AMBULATÓRIO

HEMOGRAMA COMPLETO

|                     |     |                    |
|---------------------|-----|--------------------|
| MIELÓCITOS          | 0 % | 0 /mm <sup>3</sup> |
| METAMIELÓCITOS      | 0 % | 0 /mm <sup>3</sup> |
| PROMIELÓCITOS       | 0 % | 0 /mm <sup>3</sup> |
| LINFÓCITOS ATÍPICOS | 0 % | 0 /mm <sup>3</sup> |

OBS: Plaquetas normais em número.

Método...: RESISTIVIDADE - IMPEDÂNCIA - MICROSCOPIA  
Material: SANGUE TOTAL COM EDTA

SÉRIE BRANCA

|             |                           |                        |               |                                     |
|-------------|---------------------------|------------------------|---------------|-------------------------------------|
| LEUCÓCITOS  | 11.200,0 /mm <sup>3</sup> |                        |               | 3.600,0 a 12.000,0 /mm <sup>3</sup> |
| BASTONETES  | 0,0 %                     | 0 /mm <sup>3</sup>     | 0,0 a 5,0 %   | 0 a 600 /mm <sup>3</sup>            |
| SEGMENTADOS | 67,0 %                    | 7.504 /mm <sup>3</sup> | 40,0 a 75,0 % | 1.440 a 9.000 /mm <sup>3</sup>      |
| EOSINÓFILOS | 1,0 %                     | 112 /mm <sup>3</sup>   | 1,0 a 5,0 %   | 36 a 600 /mm <sup>3</sup>           |
| BASÓFILOS   | 1,0 %                     | 112 /mm <sup>3</sup>   | 0,0 a 2,0 %   | 0 a 240 /mm <sup>3</sup>            |
| LINFÓCITOS  | 25,0 %                    | 2.800 /mm <sup>3</sup> | 20,0 a 45,0 % | 720 a 5.040 /mm <sup>3</sup>        |
| MONÓCITOS   | 6,0 %                     | 672 /mm <sup>3</sup>   | 1,0 a 12,0 %  | 36 a 1.440 /mm <sup>3</sup>         |

SÉRIE VERMELHA

|             |                              |                                     |
|-------------|------------------------------|-------------------------------------|
| ERITRÓCITOS | 5,05 milhões/mm <sup>3</sup> | 3,60 a 5,00 milhões/mm <sup>3</sup> |
| HEMOGLOBINA | 14,5 g/dL                    | 11,5 a 15,0 g/dL                    |
| HEMATÓCRITO | 43,4 %                       | 34,5 a 45,0 %                       |
| VCM         | 85,9 µm <sup>3</sup>         | 80,0 a 99,9 µm <sup>3</sup>         |
| HCM         | 28,7 pg                      | 23,8 a 33,4 pg                      |
| CHCM        | 33,4 g/dL                    | 31,4 a 36,0 g/dL                    |
| RDW         | 13,3 %                       | 12,0 a 15,4 %                       |

SÉRIE PLAQUETÁRIA

|                                     |                                    |
|-------------------------------------|------------------------------------|
| Plaquetas: 308.000 /mm <sup>3</sup> | 150.000 a 450.000 /mm <sup>3</sup> |
|-------------------------------------|------------------------------------|

Realizado na unidade: LABORSAN, CNES: 0993204

Hash laudo: 46431CEF47F83CFA2B44E66F86ACA3BAB289A06FD7EC6F44E0821C014486D2FD

Coletado em (21/03/2025 10:04)

Liberado em (21/03/2025 10:24)

*Juliana Valim*

Liberado por JULIANA APARECIDA VALIM - CRBM - MT: 12827

Os valores dos exames laboratoriais podem sofrer influência por estados fisiológicos, patológicos, uso de medicamentos, regime alimentar e tempo de jejum. Somente um profissional qualificado poderá interpretar corretamente este resultado.

Paciente: HELENY BATISTA DE MORAES

Nascimento: 19/08/1982

RG:

Atendimento: 10496489

Solicitante: EDUARDO COSTA OLIVEIRA

Idade: 42a

CPF:

Data Atendimento: 21/03/2025

Destino Laudo: HOSPITAL MUNICIPAL DE

Prontuário: 11198745

Sexo: F

Convênio: HOSPITAL MUNICIPAL DE  
Clínica: AMBULATÓRIO

**HEPATITE C - ANTI-HCV**

Valor de referência

Método...: IMUNOCROMATOGRAFIA

Material: SORO

Resultado:

**NEGATIVO**

NEGATIVO

Conforme disposto na RDC nº 302/ANVISA de 13/10/2005 e atendendo o Manual Técnico para o Diagnóstico das Hepatites Virais de 2015, 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: <http://www.aids.gov.br/pagina/vacina-hepatites>.

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: <http://www.aids.gov.br/pagina/vacina-hepatites>.

Realizado na unidade: LABORSAN. CNES: 0993204

Hash laudo: 83CB3DC069878819ACDCC5E19D13414133B31D7A5CEAEF74D3B9405CC67AFF9

Coletado em (21/03/2025 10:05)

Liberado em (24/03/2025 10:46)

*Joyce G. F. Bertelli*

Liberado por JOYCE GONÇALVES FERREIRA BERTELLI - CRBM:  
19131

Os valores dos exames laboratoriais podem sofrer influência por estados fisiológicos, patológicos, uso de medicamentos, regime alimentar e tempo de jejum. Somente um profissional qualificado poderá interpretar corretamente este resultado.

Paciente: HELENY BATISTA DE MORAES  
Nascimento: 19/08/1982  
RG:  
Atendimento: 10496489  
Solicitante: EDUARDO COSTA OLIVEIRA

Idade: 42a  
CPF:  
Data Atendimento: 21/03/2025  
Destino Laudo: HOSPITAL MUNICIPAL DE

Prontuário: 11198745  
Sexo: F  
Convênio: HOSPITAL MUNICIPAL DE  
Clínica: AMBULATÓRIO

**HEPATITE B - HBsAg**

Método.: IMUNOCROMATOGRRAFIA  
Material: SORO

Valor de referência

Resultado: **NEGATIVO**

NEGATIVO

Conforme disposto na RDC n°302/ANVISA, de 13/10/2005, e atendendo o Manual técnico para o Diagnóstico das Hepatites Virais, de 2015, 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: <http://www.aids.gov.br/pagina/vacina-hepatites>.
  - 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: <http://www.aids.gov.br/pagina/vacina-hepatites>.
- Realizado na unidade: LABORSAN. CNES: 0993204

Hash laudo: C69052B56A0E73EA424714F66E625ECABDD39FBC69E79DE99CA36C2028B8D

Coletado em (21/03/2025 10:05)

Liberado em (24/03/2025 10:46)

*Joyce G. F. Bertelli*

Liberado por JOYCE GONÇALVES FERREIRA BERTELLI - CREM:  
19131

Os valores dos exames laboratoriais podem sofrer influência por estados fisiológicos, patológicos, uso de medicamentos, regime alimentar e tempo de jejum. Somente um profissional qualificado poderá interpretar corretamente este resultado.