

ATESTADO DE ACUIDADE VISUAL

CNPJ: 12287415000177 Fantasia: LAR DOS IDOSOS SAO VICENTE DE PAULO DE VARZEA GRANDE

Razão Social: LAR DOS IDOSOS SAO VICENTE DE PAULO DE VARZEA GRANDE

Endereço: RUA AQUILINO ROBERTO N.º S/N Complemento: QUADRA 10

Cidade / UF: VÁRZEA GRANDE / MT CEP: 78138330

Funcionário

Nome: Ismaira de Oliveira R. Rodrigues Setor: ENFERMAGEM

CPF: 00499647122 Cargo: TECNICO (A) EM ENFERMAGEM

RG: / **Nascimento**: 08/08/1981

Ficha de Acuidade Visual

Longe

Método de avaliação : Escala Optométrica de Snellen

SEM CORREÇÃO COM CORREÇÃO

OD: 20/10 OD: / OE: 20/10 OE: /

Perto

Método de avaliação : Tabela de Jaeger

CORREÇÃO: NÃO

RESULTADO OLHO DIREITO :J1
RESULTADO OLHO ESQUERDO : J1

Teste Cromático

Visão Cromatica: NORMAL

Usa lente/óculos: Não

Várzea Grande 30 de abril de 2025

Resultado: NORMAL

CRM-MT 14169

Dr. Gabriel Henrique Angelo de Vargas CRM-MT 14169 NIS 271.13887.39-8

Autenticação Assintatura : A6DBFC0FFB77A08C51E38756374D9A54 Para validar a assinatura : https://sistema.hismet.com.br/validacao.php











O0u	Paciente: Ismaira de Oliveira R. Rodrigues		Idade: 43 (A)
	_ , , _ ,	Convênio: Hismet	

HEMOGRAMA

Método: Automação VIDACOUNT 860 Material: PLASMA EDTA Coletado em: 30/04/2025 Liberado em: 30/04/2025 18:09

Eritrograma		Valores de Referência
Hemácias em milhões/ mm³:	4,07	3,9 a 5,0/mm³
Hemoglobina em g/dL:	12,5	11,5 a 15,5g/dL
Hematócrito em %:	38,9	35,0 a 45,0%
Vol. Glob. Média em fl:	95,6	80,0 a 96,0fl
Hem. Glob. Média em pg:	30,7	26,0 a 34,0pg
C.H. Glob. Média em g/dL:	32,1	31,0 a 36,0g/dL
RDW:	12,6	11,0 a 15,0%

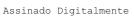
Leucograma

Leucograma				
Leucócitos:	6.980 /mm³		3	.500 a 10.000/mm³
Neutrófilos:	64,1 %	4.474 /mm ³	50 a 70	2000 a 7000
Blastos:	0,0%	0 /mm³	0	0
Promielocitos:	0,0%	0 /mm³	0	0
Mielocitos:	0,0%	0 /mm³	0	0
Metamielocitos:	0,0%	0 /mm³	0	0
Bastões:	0,0%	0 /mm³	0 a 6	0 a 600
Segmentados:	64,1 %	4.474 /mm³	50 a 70	2000 a 7000
Eosinofilos:	2,2 %	154 /mm³	2 a 4	80 a 600
Basofilos:	0,3%	21 /mm³	0 a 2	0 a 200
Linfócitos típicos:	30,9 %	2.157/mm ³	25 a 35	1000 a 3500
Linfócitos atípicos:	0,0%	0 /mm³	0	0
Monócitos:	2,5%	175/mm ³	2 a 10	400 a 1000

Plaquetas

Plaquetas:	264.000 /mm³	264.000 /mm³ 150.000 a 450.000/mm³	
VPM:	10,6 /fl	6,7 a 10,0	
Plaquetócrito:	0,28%	0,10 a 0,50%	
PDW:	16,0	15,0 a 17,9%	

















004	Paciente: Ismaira de Oliveira R. Rodrigues			Idade: 43 (A)
	Dr (a) Pafaol Corros da Costa	IFT STCAS.	Convênio: Hismet	

HEPATITE B - HBSAG

Método: QUIMIOLUMINESCÊNCIA Material: Soro Coletado em: 30/04/2025 Liberado em: 05/05/2025 09:03

HEPATITE B - HBsAg 0,27
Resultado 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: *ATENÇÃO PARA NOVOS VALORES DE REFERÊNCIA A PARTIR DE 10/12/2024 Conforme disposto na RDC n° 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 va- cina do Sistema Único de Saúde (SUS) para as situações pre-vistas em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinaca

Resultado transcrito do Laboratório Diagnósticos do Brasil.

Dra. Julia Cristina da Silva Biomédica











004	Paciente: Ismaira de Oliveira R. Rodrigues		Sexo: Feminino	Idade: 43 (A)
	Dr (a) Pafaol Corros da Costa	lk'i sicas•	Convênio: Hismet	

HEPATITE B - ANTI HBS

Método: QUIMIOLUMINESCÊNCIA Material: Soro Coletado em: 30/04/2025 Liberado em: 05/05/2025 09:03

HEPATITE B - ANTI-HBS	437,89 mUI/mL
Resultado	Reagente

Valores de Referência: Não Reagente: Inferior a 10,00 mUI/mL Reagente: Superior ou igual a 10,00 mUI/mL

Nota: *ATENÇÃO PARA NOVOS VALORES DE REFERÊNCIA A PARTIR DE 16/12/2024 Resultado transcrito do Laboratório Diagnósticos do Brasil.

Dra. Julia Cristina da Silva Biomédica CRBM - 24963











004	Paciente: Ismaira de Oliveira R. Rodrigues		Sexo: Feminino	Idade: 43 (A)
	Dr (a) Pafaol Corros da Costa	Figicas.	Convênio: Hismet	

HEPATITE C - ANTICORPOS HCV

Método: QUIMIOLUMINESCÊNCIA Material: Soro Coletado em: 30/04/2025 Liberado em: 05/05/2025 09:03

HEPATITE C - ANTI-HCV 0,13

Resultado Não reagente

Valores de Referência:

Não reagente: Inferior a 1,00

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

Nota: *ATENÇÃO PARA NOVOS VALORES DE REFERÊNCIA A PARTIR DE 16/12/2024 Conforme disposto na RDC n° 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 pre-vistas em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinaca

Resultado transcrito do Laboratório Diagnósticos do Brasil.

Dra. Julia Cristina da Silva Biomédica CRBM - 24963