

|                            |                                                            |                                                  |                     |
|----------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------|
| Cod.:<br>551099            | Paciente:<br><b>Veronice Oquizael Santos Cunha</b>         | Sexo:<br>Feminino                                | Idade:<br>38 (A)    |
| Atendido em:<br>24/09/2025 | Profissional Solicitante:<br>Dr.(a) Rafael Correa da Costa | Cadastro de Pessoas Físicas:<br>CPF: 01605624144 | Convênio:<br>Hismet |

## HEMOGRAMA

Método: Automação XNL550 Material: PLASMA EDTA Coletado em: 24/09/2025 Liberado em: 24/09/2025 11:24

### Eritrograma

|                                             |             | Valores de Referência     |
|---------------------------------------------|-------------|---------------------------|
| Hemácias em milhões/ mm <sup>3</sup> .....: | <b>4,08</b> | 3,9 a 5,0/mm <sup>3</sup> |
| Hemoglobina em g/dL.....:                   | <b>12,1</b> | 11,5 a 15,5g/dL           |
| Hematócrito em %.....:                      | <b>36,7</b> | 35,0 a 45,0%              |
| Vol. Glob. Média em fl.....:                | <b>90,0</b> | 80,0 a 96,0fl             |
| Hem. Glob. Média em pg.....:                | <b>29,7</b> | 26,0 a 34,0pg             |
| C.H. Glob. Média em g/dL.....:              | <b>33,0</b> | 31,0 a 36,0g/dL           |
| RDW.....:                                   | <b>12,3</b> | 11,0 a 15,0%              |

### Leucograma

|                           |                             |                             | Valores de Referência          |
|---------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| Leucócitos.....:          | <b>6.540/mm<sup>3</sup></b> |                             | 3.500 a 10.000/mm <sup>3</sup> |
| Neutrófilos.....:         | <b>59,7%</b>                | <b>3.904/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>59,7%</b>                | <b>3.904/mm<sup>3</sup></b> | 50 a 70 2000 a 7000            |
| Eosinófilos.....:         | <b>2,8%</b>                 | <b>183/mm<sup>3</sup></b>   | 2 a 4 80 a 600                 |
| Basófilos.....:           | <b>0,8%</b>                 | <b>52/mm<sup>3</sup></b>    | 0 a 2 0 a 200                  |
| Linfócitos típicos.....:  | <b>30,1%</b>                | <b>1.969/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>6,6%</b>                 | <b>432/mm<sup>3</sup></b>   | 2 a 10 400 a 1000              |

### Plaquetas

|                     |                               |                                   |
|---------------------|-------------------------------|-----------------------------------|
| Plaquetas.....:     | <b>328.000/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>0,35%</b>                  | 0,10 a 0,50%                      |
| PDW.....:           | <b>12,2</b>                   | 15,0 a 17,9%                      |



Assinado Digitalmente

  
Suzane Naiara dos Santos Duarte  
Biomédica  
CRBM - 25964

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  
CNPJ: 08.555.540

|                            |                                                            |                                                     |                     |
|----------------------------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---------------------|
| Cod.:<br>551099            | Paciente:<br><b>Veronice Oquizael Santos Cunha</b>         | Sexo:<br>Feminino                                   | Idade:<br>38 (A)    |
| Atendido em:<br>24/09/2025 | Profissional Solicitante:<br>Dr.(a) Rafael Correa da Costa | Cadastro de Pessoas<br>Físicas:<br>CPF: 01605624144 | Convênio:<br>Hismet |

## HEPATITE B - HBSAG

Método: QUIMIOLUMINESCÊNCIA Material: Soro Coletado em: 24/09/2025 Liberado em: 26/09/2025 10:10

HEPATITE B - HBsAg ..... **0,37**  
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 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 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.



Suzane Naiara dos Santos Duarte  
Biomédica  
CRBM - 25964

Responsável Técnico: Bruno Bini Napoleão - CRBM 2121

Endereço: Av. General Vale, 350, Bandeirantes.

Telefone: 65-99295 3662

CNPJ: 3055612

|                            |                                                            |                                                     |                     |
|----------------------------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---------------------|
| Cod.:<br>551099            | Paciente:<br><b>Veronice Oquizael Santos Cunha</b>         | Sexo:<br>Feminino                                   | Idade:<br>38 (A)    |
| Atendido em:<br>24/09/2025 | Profissional Solicitante:<br>Dr.(a) Rafael Correa da Costa | Cadastro de Pessoas<br>Físicas:<br>CPF: 01605624144 | Convênio:<br>Hismet |

## HEPATITE B - ANTI HBS

Método: QUIMIOLUMINESCÊNCIA Material: Soro Coletado em: 24/09/2025 Liberado em: 26/09/2025 10:10

HEPATITE B - ANTI-HBs ..... **191,93** 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.



Suzane Naiara dos Santos Duarte  
Biomédica  
CRBM - 25964

Responsável Técnico: Bruno Bini Napoleão - CRBM 2121

Endereço: Av. General Vale, 350, Bandeirantes.

Telefone: 65-99295 3662

CNPJ: 3055612

|                            |                                                            |                                                     |                     |
|----------------------------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---------------------|
| Cod.:<br>551099            | Paciente:<br><b>Veronice Oquizael Santos Cunha</b>         | Sexo:<br>Feminino                                   | Idade:<br>38 (A)    |
| Atendido em:<br>24/09/2025 | Profissional Solicitante:<br>Dr.(a) Rafael Correa da Costa | Cadastro de Pessoas<br>Físicas:<br>CPF: 01605624144 | Convênio:<br>Hismet |

## HEPATITE C - ANTICORPOS HCV

Método: QUIMIOLUMINESCÊNCIA Material: Soro Coletado em: 24/09/2025 Liberado em: 26/09/2025 10:10

HEPATITE C - ANTI-HCV ..... **0,12**  
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 978/ANVISA de 06/06/2025, 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

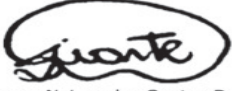
1) A sensibilidade e especificidade dos exames laboratoriais não correspondem a 100% e, portanto, é possível a ocorrência de resultados falso-positivos, falso-negativos ou mesmo discrepantes entre os diferentes testes realizados para esta análise. 2) A interpretação de qualquer resultado laboratorial 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.



Suzane Naiara dos Santos Duarte  
Biomédica  
CRBM - 25964

Responsável Técnico: Bruno Bini Napoleão - CRBM 2121

Endereço: Av. General Vale, 350, Bandeirantes.

Telefone: 65-99295 3662

CNPJ: 3055612