



Giovanna Cabral Leite dos Reis
Gênero: Feminino
Solicitante: Dr(a) Ediney Espinola da Costa

CPF: 075.864.891-06
DN: 15/01/2004 | 22 anos e 7 meses
RG: 30067316

FAP: 953400960915

DATA COLETA/RECEBIMENTO: 17/08/2026 12:48

✔ Dentro do intervalo de referência ⬇ Abaixo do intervalo de referência ⬆ Acima do intervalo de referência
Legenda aplicável para valores numéricos

Hemograma com Contagem de Plaquetas

Série Vermelha

	RESULTADO	INTERVALO DE REFERÊNCIA
Eritrócitos	✔ 4,28 10 ⁶ /μL	3,80 a 4,80 10 ⁶ /μL
Hemoglobina	✔ 13,0 g/dL	12,0 a 15,0 g/dL
Hematócrito	✔ 37,5 %	36,0 a 46,0 %
VCM	✔ 87,7 fL	83,0 a 101,0 fL
HCM	✔ 30,5 pg	27,0 a 32,0 pg
CHCM	✔ 34,7 g/dL	31,0 a 35,0 g/dL
RDW	✔ 13,0 %	11,6 a 14,0 %

(Material:Sangue Total)
(Método:Impedância / Colorimetria / Fluorescência / Avaliação Microscópica)

Série Branca

	RESULTADO	INTERVALO DE REFERÊNCIA
Leucócitos	100 % ✔ 9.030 /μL	100 % 4.000 a 10.000 /μL
Neutrófilos	71,2 % ✔ 6.429 /μL	40,0 a 80,0 % 1.800 a 7.800 /μL
Eosinófilos	1,8 % ✔ 163 /μL	1,0 a 6,0 % 20 a 500 /μL
Basófilos	0,2 % ⬇ 18 /μL	0,0 a 2,0 % 20 a 100 /μL
Linfócitos	21,9 % ✔ 1.978 /μL	20,0 a 40,0 % 1.000 a 3.000 /μL
Monócitos	4,9 % ✔ 442 /μL	2,0 a 10,0 % 200 a 1.000 /μL

(Material:Sangue Total)
(Método:Impedância / Colorimetria / Fluorescência / Avaliação Microscópica)

Contagem de Plaquetas

	✔ 294.000 /μL	150.000 a 450.000 /μL
VPM	✔ 10,3 fL	8,3 a 12,5 fL

A interpretação dos resultados deste(s) exame(s) e a conclusão diagnóstica são atos médicos, dependem de análise conjunta dos dados clínicos e demais exames do(a) paciente.

Data da geração: 20/08/2026 • 13:19
Sob a responsabilidade técnica: Adriana Paula da Silva Santana
Laudo também disponível ao médico prescritor no [Nav PRO](#)

Laboratório registrado no CRM/MT sob o número 2909
NAM - Núcleo de Assessoria Médica: 4020-2446

Valide seu laudo com o QR Code

valida.dasa.com.br

Token: 8EZH4PtY07fM

Pág. 1 de 3

Giovanna Cabral Leite dos Reis

CPF: 075.864.891-06

FAP: 953400960915

Gênero: Feminino

DN: 15/01/2004 | 22 anos e 7 meses

Solicitante: Dr(a) Ediney Espinola da Costa

RG: 30067316

DATA COLETA/RECEBIMENTO: 17/08/2026 12:48

✔ Dentro do intervalo de referência ⚡ Abaixo do intervalo de referência ⚡ Acima do intervalo de referência
Legenda aplicável para valores numéricos

Fontes:

Greer, J., 2003. Wintrobe's clinical hematology. 11th ed. Philadelphia: Lippincott-Raven.

Wong, E., Brugnara, C., Straseski, J., Kellogg, M. and Adeli, K., 2020. Pediatric reference intervals. 8th ed. Academic Press.

Dacie and Lewis, 12ed, 2017.

(Material:Sangue Total)
(Método:Impedância)

Assinado eletronicamente por: Luana Menezes de Souza Cruz CRBM-GO 25380 (17/08/2026 - 14:45 BRT)

Responsável: Dra. Natasha Shessarenko CRM-MT 2909

RESULTADO

INTERVALO DE REFERÊNCIA

Anti-HBs - Anticorpo contra
antígeno de superfície do HBV

5,2 mUI/mL

CONFIRA NA TABELA ABAIXO

(Material:Soro)
(Método:Imunoensaio Quimioluminescente de Micropartículas (CMIA))

Inferior a 10 mUI/mL: indica ausência de proteção contra a infecção pelo vírus da hepatite B

Superior ou Igual a 10 mUI/mL: indica proteção contra a infecção pelo vírus da hepatite B

Um resultado inferior a 10 mUI/mL indica ausência de contato com o vírus da hepatite B (HBV) ou resposta imune inadequada à vacinação contra o HBV.

NOTA:

Vacinas contra a hepatite A e B fazem parte do calendário de vacinação do SUS

(http://portal.arquivos.saude.gov.br/campanhas/pni/).

Assinado eletronicamente por: Silvio Rubens Alves CRBIO-SP 54478/01-D (19/08/2026 - 20:16 BRT)

Hash: 7e4a865a9b196beb8b01b438fc929c2a7d1b8fc5386f0e339751c73896cc8634

A interpretação dos resultados deste(s) exame(s) e a conclusão diagnóstica são atos médicos,
dependem de análise conjunta dos dados clínicos e demais exames do(a) paciente.Data da geração: 20/08/2026 • 13:19
Sob a responsabilidade técnica: Adriana
Paula da Silva Santana
Laudo também disponível ao médico
prescritor no [Nav PRO](#)Laboratório registrado no CRM/MT sob o número 2909
NAM - Núcleo de Assessoria Médica: 4020-2446Valide seu laudo com o QR
Code

valida.dasa.com.br

Token: 8EZH4PtY07fM



Giovanna Cabral Leite dos Reis

CPF: 075.864.891-06

FAP: 953400960915

Gênero: Feminino

DN: 15/01/2004 | 22 anos e 7 meses

Solicitante: Dr(a) Ediney Espinola da Costa

RG: 30067316

DATA COLETA/RECEBIMENTO: 17/08/2026 12:48

✔ Dentro do intervalo de referência ⚡ Abaixo do intervalo de referência ⚡ Acima do intervalo de referência
Legenda aplicável para valores numéricos

Fontes:

Greer, J., 2003. Wintrobe's clinical hematology. 11th ed. Philadelphia: Lippincott-Raven.

Wong, E., Brugnara, C., Straseski, J., Kellogg, M. and Adeli, K., 2020. Pediatric reference intervals. 8th ed. Academic Press.

Dacie and Lewis, 12ed, 2017.

(Material:Sangue Total)
(Método:Impedância)

Assinado eletronicamente por: Luana Menezes de Souza Cruz CRBM-GO 25380 (17/08/2026 - 14:45 BRT)

Responsável: Dra. Natasha Shessarenko CRM-MT 2909

RESULTADO

INTERVALO DE REFERÊNCIA

Anti-HBs - Anticorpo contra
antígeno de superfície do HBV

5,2 mUI/mL

CONFIRA NA TABELA ABAIXO

(Material:Soro)
(Método:Imunoensaio Quimioluminescente de Micropartículas (CMIA))

Inferior a 10 mUI/mL: indica ausência de proteção contra a infecção pelo vírus da hepatite B

Superior ou Igual a 10 mUI/mL: indica proteção contra a infecção pelo vírus da hepatite B

Um resultado inferior a 10 mUI/mL indica ausência de contato com o vírus da hepatite B (HBV) ou resposta imune inadequada à vacinação contra o HBV.

NOTA:

Vacinas contra a hepatite A e B fazem parte do calendário de vacinação do SUS

(http://portal.arquivos.saude.gov.br/campanhas/pni/).

Assinado eletronicamente por: Silvio Rubens Alves CRBIO-SP 54478/01-D (19/08/2026 - 20:16 BRT)

Hash: 7e4a865a9b196beb8b01b438fc929c2a7d1b8fc5386f0e339751c73896cc8634

A interpretação dos resultados deste(s) exame(s) e a conclusão diagnóstica são atos médicos,
dependem de análise conjunta dos dados clínicos e demais exames do(a) paciente.Data da geração: 20/08/2026 • 13:19
Sob a responsabilidade técnica: Adriana
Paula da Silva Santana
Laudo também disponível ao médico
prescritor no [Nav PRO](#)Laboratório registrado no CRM/MT sob o número 2909
NAM - Núcleo de Assessoria Médica: 4020-2446Valide seu laudo com o QR
Code

valida.dasa.com.br

Token: 8EZH4PtY07fM



Giovanna Cabral Leite dos Reis**CPF: 075.864.891-06****FAP: 953400960915****Gênero:** Feminino**DN:** 15/01/2004 | 22 anos e 7 meses**Solicitante:** Dr(a) Ediney Espinola da Costa**RG:** 30067316**DATA COLETA/RECEBIMENTO:** 17/08/2026 12:48

✔ Dentro do intervalo de referência ⚠ Abaixo do intervalo de referência ⚠ Acima do intervalo de referência
Legenda aplicável para valores numéricos

Hepatite C - Anti-HCV

Material: Soro

Método: Imunoensaio Quimioluminescente de Micropartículas (CMIA)

RESULTADO

INTERVALO DE REFERÊNCIA

Resultado

Não Reagente

Índice

0,13Não Reagente: Inferior a 1,00
Reagente: Superior ou igual a 1,00

Conclusão

Amostra não reagente para o anticorpo contra o vírus da hepatite C (anti-HCV)

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.

NOTA:

Vacinas contra a hepatite A e B fazem parte do calendário de vacinação do SUS
(<http://portal.arquivos.saude.gov.br/campanhas/pni/>).

Alteração do Intervalo de Referência a partir de 22/12/2025.

Assinado eletronicamente por: Silvio Rubens Alves CRBIO-SP 54478/01-D (19/08/2026 - 20:16 BRT)

Hash: 2b19364b665cc31edba101163dd3ff036cb7f252e7d1f24b43165d1599e6506c

Locais de Execução do(s) exame(s):

- DASA - Avenida Juruá, 434 CNES: 3488217 - Barueri, SP: Hepatite C - Anti-HCV, Hepatite B - HBsAC - Composto (HBSAC)

- DASA - Rua Barão de Melgaco, 2064 CNES: 4805135 - CUIABA, MT: Hemograma com Contagem de Plaquetas

A interpretação dos resultados deste(s) exame(s) e a conclusão diagnóstica são atos médicos, dependem de análise conjunta dos dados clínicos e demais exames do(a) paciente.

Data da geração: 20/08/2026 • 13:19
Sob a responsabilidade técnica: Adriana
Paula da Silva Santana
Laudo também disponível ao médico
prescritor no [Nav PRO](#)Laboratório registrado no CRM/MT sob o número 2909
NAM - Núcleo de Assessoria Médica: 4020-2446Valide seu laudo com o QR
Codevalida.dasa.com.br

Token: 8EZH4Pty07fM

