



**EDUARDO
FERREIRA
LIMA**

OFTALMOLOGISTA
CRM/MT 7120 - RQE 5079

LAUDO OFTALMOLÓGICO

NOME: MARIA JOSE ALENCAR BUENO
CPF: 411.221.511-87

ACUIDADE VISUAL (SEM CORREÇÃO):

OD - 20/80

OE - 20/80

ACUIDADE VISUAL (COM CORREÇÃO):

OD - 20/25

OE - 20/30

TESTE DE CORES (ISHIHARA): NORMAL

MOTRICIDADE (MOE): ORTO/ORTO

BIOMICROSCOPIA

OD - NORMAL

OE - NORMAL

TONOMETRIA

11/10

FUNDOSCOPIA

OD - NORMAL

OE - NORMAL

**CONCLUSÃO: APRESENTA BOA ACUIDADE VISUAL EM
AMBOS OLHOS COM USO DE LENTES CORRETIVAS.**

Eduardo Ferreira Lima

Oftalmologista

CRM/MT 7120 - RQE 5079

Dr. Eduardo Ferreira Lima



**ATENDIMENTO CLÍNICO
EXAME N.º 812640**

Paciente

Nome : MARIA JOSE ALENCAR BUENO

CPF : 41122151187

Cargo : TECNICA DE ENFERMAGEM

RG : 10198873/SSP MT

Nascimento : 08/03/1968

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

DESCRIÇÃO DE DEMANDA

A presente avaliação teve por objetivo cumprir o regimento do processo seletivo com uso de uma entrevista e um teste psicométrico. _____

PROCEDIMENTO

Para atender a demanda proposta foi realizada a aplicação do teste palográfico que é considerado um teste expressivo de personalidade. _____

ANÁLISE

No geral obteve-se um resultado dentro do esperado. Apresentou NOR médio, o que corresponde à pessoa que, embora apresente instabilidade no ritmo de produção, consegue adaptação adequada às tarefas rotineiras. Apresentando indícios de diplomacia, relacionamento interpessoal equilibrado, extroversão, expansividade, naturalidade e confiança em si. Com o estado mental aparentemente conservado. _____

CONCLUSÃO

Em relação aos dados apresentados e analisados, somados às observações, há indícios de que o sujeito tem condições de exercer sua função. _____

PRAZO DE VALIDADE DA AVALIAÇÃO

Considerando que a personalidade é dinâmica e multideterminada, esta avaliação será válida para o presente momento.

Cuiabá-MT, 06 de abril de 2026



Como validar o documento pelo ITI:
Leia o qr-code e siga as instruções na página que será aberta.



Protocolo:26040612514848

Data:06/04/2026

Paciente:MARIA JOSE ALENCAR BUENO

Nasc.:08/03/1968 RG :10198873-SSP MT

CPF:41122151187

Exame :ELETROCARDIOGRAMA ECG

Resultado

FC = 63BPM (VARIA DE DE 50 A 100BPM, DE ACORDO COM AS ÚLTIMAS DIRETRIZES DE ECG DA SBC).

P-R = 0,12S (NORMAL = 0,10 A 0,20S), P SINUSAL (ONDA P SINUSAL SE POSITIVA E, D1, D2, D3, AVF).

QRS = 0,08S (NORMAL = 0,07 A 0,11S) OBS: Q PATOLÓGICA SE AMPLITUDE FOR PELO MENOS 25% DA ONDA R.

QTC = 0,36S (NORMAL = 0,34 A 0,45S P/ HOMENS A 0,47S P/ MULHERES).

RITMO SINUSAL.

SÂQRS = -30° (NORMAL = 0 A 90° , ALGUNS AUTORES CONSIDERAM NORMAL = -30 A $+110^{\circ}$).

Impressão diagnóstica

RITMO SINUSAL

ALTERAÇÕES DIFUSAS DA REPOLARIZAÇÃO VENTRICULAR

DRA. JAMILA LEITE XAVIER

Cardiologista CRM MT 6422 RQE 4016 MT

Dr.ª Jamila L. Xavier

v1.0 Chave:<http://sistema.imaggi.com.br/validar.php?chave=435608913875195573350072793512>

CRM-MT 6422

AV. GENERAL MELLO, 227 - POÇÃO - CEP 78015-300 - CUIABÁ - MT

FONE: (65) 3055-2051 - IMAGGI@IMAGGI.COM.BR



Nome : MARIA JOSE ALENCAR BUENO
 CPF : 411.221.511-87 Pedido LAB:
 Unidade : UPA LEBLON
 Médico : LACEC
 Convênio : LABORATORIO CENTRAL DE CUIABA

Sexo: Feminino
 OS: 194-67659-476
 Idade: 58 anos
 Data atendimento: 30/03/2026
 Data Emissão: 06/04/2026

HEMOGRAMA COMPLETO

Material: Sangue Total Com EDTA Liberação: 30/03/2026 - 15:28
 Método : Citometria De Fluxo Fluorescente e Foco Hidrodinamico

ERITROGRAMA

Eritrócitos.....:	4,3 milhões/mm ³	Valor de referência:	3,8 a 4,8 milhões/mm ³
Hemoglobina.....:	13,3 g/dL		12,0 a 15,0 g/dL
Hematócrito.....:	38,5 %		36 a 46 %
V.C.M.....:	90 fL		83 a 101 fL
H.C.M.....:	31 pg		27 a 32 pg
C.H.C.M.....:	34,5 g/dL		31,5 a 34,5 g/dL
RDW.....:	12,4 %		11,6 a 14,0 %

LEUCOGRAMA

Leucócitos.....:		6.410 /mm ³	Valor de referência:	4.000 a 10.000 /mm ³
Neutrófilos.....:	45,4 %	2.900 /mm ³		2.000 a 7.000 /mm ³
Blastos.....:	0,0 %	0 /mm ³		0 a 0 /mm ³
Promielócitos.....:	0,0 %	0 /mm ³		0 a 0 /mm ³
Mielócitos.....:	0,0 %	0 /mm ³		0 a 0 /mm ³
Metamielócitos.....:	0,0 %	0 /mm ³		0 a 0 /mm ³
Bastonetes.....:	0,0 %	0 /mm ³		0 a 200 /mm ³
Segmentados.....:	45,4 %	2.900 /mm ³		2.000 a 7.000 /mm ³
Eosinófilos.....:	2,0 %	130 /mm ³		20 a 500 /mm ³
Basófilos.....:	1,2 %	80 /mm ³		20 a 100 /mm ³
Linfócitos Típicos..:	42,7 %	2.740 /mm ³		1.000 a 3.000 /mm ³
Linfócitos Atípicos:	0,0 %	0 /mm ³		0 a 0 /mm ³
Monócitos.....:	8,7 %	560 /mm ³		200 a 1.000 /mm ³
Plaquetas.....:	177.000 /mm ³			150.000 a 400.000 /mm ³
MPV.....:	12,2 fL			6,2 a 11,8 fL

Nota: Valor de referência atualizado no dia 11/06/2024.

Exame automatizado, com confirmação das contagens e análise morfológica, realizadas por microscopia, quando aplicável.

Este Laudo foi assinado eletronicamente por Christiane da Silva Bulhoes CRBM 7944-MT

ASSINATURA DIGITAL

4677604A138AE7F3660C16A38DAA8CD2D85748DC64ECE49CC22A211D3D4B3E213528127B9A232E8F

Amostra biológica não coletada pelo laboratório INAC

Todo teste laboratorial deve ser correlacionado com a clínica e interpretado pelo médico.



Responsável técnica: Dra. Westensandra Auto Rodrigues
 CRBM 6200 GO

Nome : MARIA JOSE ALENCAR BUENO
CPF : 411.221.511-87 Pedido LAB:
Unidade : UPA LEBLON
Médico : LACEC
Convênio : LABORATORIO CENTRAL DE CUIABA

Sexo: Feminino
OS: 194-67659-476
Idade: 58 anos
Data atendimento: 30/03/2026
Data Emissão: 06/04/2026

HEPATITE B - ANTICORPO DE SUPERFÍCIE (ANTI-HBS)

Material: Soro Coleta: 30/03/2026 Liberação: 02/04/2026
Método: Quimioluminescencia

LEITURA : Superior a mUI/L Valor de Referência
1.000,00 Não Reagente: Inferior a 10,00 mUI/mL
Reagente: Superior ou igual a 10,00 mUI/mL

RESULTADO: Reagente

Resultados anteriores:

Exame realizado no laboratório apoio

Exame realizado pelo Laboratório de Apoio.
DÉ Diagnósticos CNES: 4061934/ 9342656/ 2867192/ 7887582

Este Laudo foi assinado eletronicamente por Miguel Rosa de Carvalho CRBM 10362 - MT

ASSINATURA DIGITAL

4677604A138AE7F3660C16A38DAA8CD2D85748DC64ECE49CC22A211D3D4B3E213528127B9A232E8F

Amostra biológica não coletada pelo laboratório INAC

Todo teste laboratorial deve ser correlacionado com a clínica e interpretado pelo médico.



Responsável técnica: Dra. Westensandra Auto Rodrigues
CRBM 6200 GO

Nome : MARIA JOSE ALENCAR BUENO
CPF : 411.221.511-87 Pedido LAB:
Unidade : UPA LEBLON
Médico : LACEC
Convênio : LABORATORIO CENTRAL DE CUIABA

Sexo: Feminino
OS: 194-67659-476
Idade: 58 anos
Data atendimento: 30/03/2026
Data Emissão: 06/04/2026

HEPATITE B - ANTIGENO DE SUPERFÍCIE (HBSAG)

Material: Soro Coleta: 30/03/2026 Liberação: 02/04/2026
Método: Quimioluminescencia

Leitura: 0,26

Valor 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

Resultado: Não reagente

Resultados anteriores:

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 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>

ASSINATURA DIGITAL

4677604A138AE7F3660C16A38DAA8CD2D85748DC64ECE49CC22A211D3D4B3E213528127B9A232E8F

Amostra biológica não coletada pelo laboratório INAC

Todo teste laboratorial deve ser correlacionado com a clínica e interpretado pelo médico.

Responsável técnica: Dra. Weslensandra Auto Rodrigues
CRBM 6200 GO



Nome : MARIA JOSE ALENCAR BUENO
CPF : 411.221.511-87 Pedido LAB:
Unidade : UPA LEBLON
Médico : LACEC
Convênio : LABORATORIO CENTRAL DE CUIABA

Sexo: Feminino
OS: 194-67659-476
Idade: 58 anos
Data atendimento: 30/03/2026
Data Emissão: 06/04/2026

Exame realizado no laboratório de apoio.

Exame realizado pelo Laboratório de Apoio.
DB Diagnósticos CNES: 4061934/ 9342656/ 2867192/ 7887582

Este Laudo foi assinado eletronicamente por Miguel Rosa de Carvalho CRBM 10362 - MT

ASSINATURA DIGITAL

4677604A138AE7F3660C16A38DAA8CD2D85748DC64ECE49CC22A211D3D4B3E213528127B9A232E8F

Amostra biológica não coletada pelo laboratório INAC

Todo teste laboratorial deve ser correlacionado com a clínica e interpretado pelo médico.

Responsável técnica: Dra. Westensandra Aulo Rodrigues
CRBM 6200 GO

Nome : MARIA JOSE ALENCAR BUENO
CPF : 411.221.511-87 Pedido LAB:
Unidade : UPA LEBLON
Médico : LACEC
Convênio : LABORATORIO CENTRAL DE CUIABA

Sexo: Feminino
OS: 194-67659-476
Idade: 58 anos
Data atendimento: 30/03/2026
Data Emissão: 06/04/2026

HEPATITE C - ANTI-HCV

Material: Soro Coleta: 30/03/2026 Liberação: 04/04/2026
Método: Quimioluminescencia

Leitura: 0,15

Valor de Referência

Não reagente: Inferior a 1,00
Reagente....: Superior ou igual a 1,00

Resultado: Não reagente

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>

Exame realizado no laboratório de apoio.

Exame realizado pelo Laboratório de Apoio..

DB Diagnósticos CNES: 4061934/ 9342656/ 2867192/ 7887582

Este Laudo foi assinado eletronicamente por Jessica Fernanda da Silva CRBM 17424 -MT

ASSINATURA DIGITAL

4677604A138AE7F3660C16A38DAA8CD2D85748DC64ECE49CC22A211D3D4B3E213528127B9A232E8F

Amostra biológica não coletada pelo laboratório INAC

Todo teste laboratorial deve ser correlacionado com a clínica e interpretado pelo médico.

Responsável técnica: Dra. Wesiensandra Auto Rodrigues
CRBM 6200 GO

Nome : MARIA JOSE ALENCAR BUENO
CPF : 411.221.511-87 Pedido LAB:
Unidade : UPA LEBLON
Médico : LACEC
Convênio : LABORATORIO CENTRAL DE CUIABA

Sexo: Feminino
OS: 194-67659-476
Idade: 58 anos
Data atendimento: 30/03/2026
Data Emissão: 06/04/2026

SÍFILIS - VDRL

Material: Soro Coleta: 30/03/2026 Liberação: 02/04/2026
Método: QUIMIOLUMINESCENCIA E FLOCULACAO

Valores de Referência

RESULTADO: Negativo

Negativo
Interpretação
Negativo: Ausência de agregados.
Aspecto homogêneo.
Fracamente positivo: Presença de pequenos agregados dispersos.
Positivo: Presença de médios e grandes agregados.

Conforme disposto na RDC nº302/ANVISA, de 13/10/2005 e atendendo a Portaria nº2.012, de 19/10/2016 e o respectivo Manual Técnico para o Diagnóstico da Sífilis, do Ministério da Saúde.

Interpretação:

Negativo: Amostra não reagente para anticorpos não treponêmicos. Persistindo a suspeita clínica de Sífilis, deve-se repetir o teste após 30 dias com a coleta de nova amostra.
Positivo: Amostra reagente para anticorpos não treponêmicos. Amostras VDRL reagentes devem ser testadas por métodos treponêmicos (Quimioluminescência, ELISA, FTA-Abs, Cromatografia, Hemaglutinação) para serem definidas como realmente reagentes para Sífilis.

Observações:

- Importante associar o resultado da testagem a informações clínico-epidemiológicas, para avaliar ocorrência de sífilis ativa ou cicatriz sorológica.
- A interpretação dos exames laboratoriais para a pesquisa de Sífilis requer correlação de dados clínico-epidemiológicos, devendo ser realizado apenas pelo (a) médico (a).
- A sensibilidade e especificidade dos exames laboratoriais para o diagnóstico da Sífilis 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.

Exame realizado no laboratório de apoio.

Exame realizado pelo Laboratório de Apoio.
DB Diagnósticos CNES: 4061934/ 9342656/ 2867192/ 7887582

Este Laudo foi assinado eletronicamente por Weslensandra Auto Rodrigues CRBM 6200 -GO

ASSINATURA DIGITAL

4677604A138AE7F3660C16A38DAA8CD2D85748DC64ECE49CC22A211D3D4B3E213528127B9A232E8F

Amostra biológica não coletada pelo laboratório INAC

Todo teste laboratorial deve ser correlacionado com a clínica e interpretado pelo médico.

Responsável técnica: Dra. Weslensandra Auto Rodrigues
CRBM 6200 GO

Nome : MARIA JOSE ALENCAR BUENO
 CPF : 411.221.511-87 Pedido LAB:
 Unidade : UPA LEBLON
 Médico : LACEC
 Convênio : LABORATORIO CENTRAL DE CUIABA

Sexo: Feminino
 OS: 194-67659-476
 Idade: 58 anos
 Data atendimento: 30/03/2026
 Data Emissão: 06/04/2026

HEMOGRAMA COMPLETO

Material: Sangue Total Com EDTA Liberação: 30/03/2026 - 15:28
 Método : Citometria De Fluxo Fluorescente e Foco Hidrodinamico

ERITROGRAMA

Eritrócitos.....:	4,3 milhões/mm ³	Valor de referência:	3,8 a 4,8 milhões/mm ³
Hemoglobina.....:	13,3 g/dL		12,0 a 15,0 g/dL
Hematócrito.....:	38,5 %		36 a 46 %
V.C.M.....:	90 fL		83 a 101 fL
H.C.M.....:	31 pg		27 a 32 pg
C.H.C.M.....:	34,5 g/dL		31,5 a 34,5 g/dL
RDW.....:	12,4 %		11,6 a 14,0 %

LEUCOGRAMA

Leucócitos.....:		6.410 /mm ³	Valor de referência:	4.000 a 10.000 /mm ³
Neutrófilos.....:	45,4 %	2.900 /mm ³		2.000 a 7.000 /mm ³
Blastos.....:	0,0 %	0 /mm ³		0 a 0 /mm ³
Promielócitos.....:	0,0 %	0 /mm ³		0 a 0 /mm ³
Mielócitos.....:	0,0 %	0 /mm ³		0 a 0 /mm ³
Metamielócitos.....:	0,0 %	0 /mm ³		0 a 0 /mm ³
Bastonetes.....:	0,0 %	0 /mm ³		0 a 200 /mm ³
Segmentados.....:	45,4 %	2.900 /mm ³		2.000 a 7.000 /mm ³
Eosinófilos.....:	2,0 %	130 /mm ³		20 a 500 /mm ³
Basófilos.....:	1,2 %	80 /mm ³		20 a 100 /mm ³
Linfócitos Típicos..:	42,7 %	2.740 /mm ³		1.000 a 3.000 /mm ³
Linfócitos Atípicos:	0,0 %	0 /mm ³		0 a 0 /mm ³
Monócitos.....:	8,7 %	560 /mm ³		200 a 1.000 /mm ³
Plaquetas.....:	177.000 /mm ³			150.000 a 400.000 /mm ³
MPV.....:	12,2 fL			6,2 a 11,8 fL

Nota: Valor de referência atualizado no dia 11/06/2024.

Exame automatizado, com confirmação das contagens e análise morfológica, realizadas por microscopia, quando aplicável.

Este Laudo foi assinado eletronicamente por Christiane da Silva Bulhoes CRBM 7944-MT

ASSINATURA DIGITAL

4677604A138AE7F3660C16A38DAA8CD2D85748DC64ECE49CC22A211D3D4B3E213528127B9A232E8F

Amostra biológica não coletada pelo laboratório INAC

Todo teste laboratorial deve ser correlacionado com a clínica e interpretado pelo médico.

Responsável técnica: Dra. Westensandra Auto Rodrigues
 CRBM 6200 GO

Nome : MARIA JOSE ALENCAR BUENO
CPF : 411.221.511-87 Pedido LAB:
Unidade : UPA LEBLON
Médico : LACEC
Convênio : LABORATORIO CENTRAL DE CUIABA

Sexo: Feminino
OS: 194-67659-476
Idade: 58 anos
Data atendimento: 30/03/2026
Data Emissão: 06/04/2026

ROTINA DE URINA

Material: Urina Data de coleta: 30/03/2026 Liberação: 30/03/2026
Método : Fotometria e Refratometria.

EXAME FÍSICO - QUÍMICO

Valor de Referência:

pH.....	: 5		5,0 a 6,5
Densidade.....	: 1.017		1,010 a 1,030
Proteína.....	: Negativo	mg/dL	Negativo
Cetona.....	: Negativo	mg/dL	Negativo
Glicose.....	: Negativo	mg/dL	Negativo
Urobilinogênio.....	: Normal	mg/dL	Normal
Pigmentos biliares.....	: Negativo	mg/dL	Negativo
Hemoglobina.....	: Negativo	mg/dL	Negativo
Nitrito.....	: Negativo		Negativo
Creatinina.....	: 200	mg/dL	10 - 300 mg/dL
Albumina.....	: 10	mg/L	10 - 150 mg/L
(P/C) Relação proteína / Creatinina..	: normal	g/gCr	Normal: <= a 0.20 g/gCr
(A/C) Relação albumina / Creatinina..	: normal	mg/gCr	Normal: < 30 mg/gCr

Obs: (P/C) e (A/C) - Teste de screening; Não é quantitativo.

ANÁLISE DE PARTICULAS

Método: Citometria de fluxo / Microscopia automatizada.

Leucócitos.....	: 1.000	/mL	< 25.000 /mL
Hemácias.....	: 3.600	/mL	< 23.000 /mL
Bactérias.....	: 143	/µL	< 5.000 /µL
Células Epiteliais Escamosas.....	: 5.500	/mL	< 31.000 /mL
Células Epiteliais não Escamosas.....	: 900	/mL	< 3.000 /mL
Leveduras.....	: Ausente		Ausente
Cristais.....	: Ausente		Ausente
Cilindros.....	: Ausente		Ausente
Filamentos de muco.....	: Ausente		Ausente

Nota:

Nova metodologia de analise, automatizado.

Este Laudo foi assinado eletronicamente por Miguel Rosa de Carvalho CRBM 10362 - MT

ASSINATURA DIGITAL

4677604A138AE7F3660C16A38DAA8CD2D85748DC64ECE49CC22A211D3D4B3E213528127B9A232E8F

Amostra biológica não coletada pelo laboratório INAC

Todo teste laboratorial deve ser correlacionado com a clínica e interpretado pelo médico.



Responsável técnica: Dra. Wesiensandra Auto Rodrigues
CRBM 6200 GO

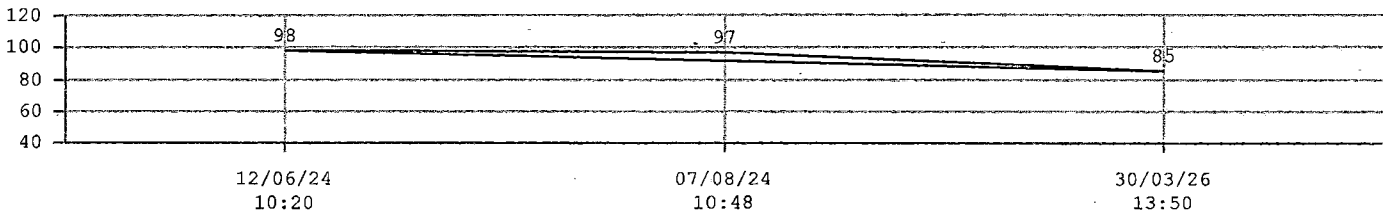
Nome : MARIA JOSE ALENCAR BUENO
CPF : 411.221.511-87 Pedido LAB:
Unidade : UPA LEBLON
Médico : LACEC
Convênio : LABORATORIO CENTRAL DE CUIABA

Sexo: Feminino
OS: 194-67659-476
Idade: 58 anos
Data atendimento: 30/03/2026
Data Emissão: 06/04/2026

GLICOSE FLUORETO

Material: Plasma Com Fluoreto Coleta: 30/03/2026 Liberação: 30/03/2026
Método : Colorimetrico Enzimatico

RESULTADO: 85 mg/dL Valor de referência 70,0 A 99,0 mg/dL



Este Laudo foi assinado eletronicamente por Weslensandra Auto Rodrigues CRBM 6200 -GO

ASSINATURA DIGITAL

4677604A138AE7F3660C16A38DAA8CD2D85748DC64ECE49CC22A211D3D4B3E213528127B9A232E8F

Amostra biológica não coletada pelo laboratório INAC

Todo teste laboratorial deve ser correlacionado com a clínica e interpretado pelo médico.

Responsável técnica: Dra. Weslensandra Auto Rodrigues
CRBM 6200 GO

Nome : MARIA JOSE ALENCAR BUENO
 CPF : 411.221.511-87 Pedido LAB:
 Unidade : UPA LEBLON
 Médico : LACEC
 Convênio : LABORATORIO CENTRAL DE CUIABA

Sexo: Feminino
 OS: 194-67659-476
 Idade: 58 anos
 Data atendimento: 30/03/2026
 Data Emissão: 06/04/2026

ROTINA DE URINA

Material: Urina Data de coleta: 30/03/2026 Liberação: 30/03/2026
 Método : Fotometria e Refratometria.

EXAME FÍSICO - QUÍMICO

Valor de Referência:

pH.....	: 5		5,0 a 6,5
Densidade.....	: 1.017		1,010 a 1,030
Proteína.....	: Negativo	mg/dL	Negativo
Cetona.....	: Negativo	mg/dL	Negativo
Glicose.....	: Negativo	mg/dL	Negativo
Urobilinogênio.....	: Normal	mg/dL	Normal
Pigmentos biliares.....	: Negativo	mg/dL	Negativo
Hemoglobina.....	: Negativo	mg/dL	Negativo
Nitrito.....	: Negativo		Negativo
Creatinina.....	: 200	mg/dL	10 - 300 mg/dL
Albumina.....	: 10	mg/L	10 - 150 mg/L
(P/C) Relação proteína / Creatinina..	: normal	g/gCr	Normal: <= a 0.20 g/gCr
(A/C) Relação albumina / Creatinina..	: normal	mg/gCr	Normal: < 30 mg/gCr

Obs: (P/C) e (A/C) - Teste de screening; Não é quantitativo.

ANÁLISE DE PARTÍCULAS

Método: Citometria de fluxo / Microscopia automatizada.

Leucócitos.....	: 1.000	/mL	< 25.000 /mL
Hemácias.....	: 3.600	/mL	< 23.000 /mL
Bactérias.....	: 143	/µL	< 5.000 /µL
Células Epiteliais Escamosas.....	: 5.500	/mL	< 31.000 /mL
Células Epiteliais não Escamosas.....	: 900	/mL	< 3.000 /mL
Leveduras.....	: Ausente		Ausente
Cristais.....	: Ausente		Ausente
Cilindros.....	: Ausente		Ausente
Filamentos de muco.....	: Ausente		Ausente

Nota:

Nova metodologia de analise, automatizado.

Este Laudo foi assinado eletronicamente por Miguel Rosa de Carvalho CRBM 10362 - MT

ASSINATURA DIGITAL

4677604A138AE7F3660C16A38DAA8CD2D85748DC64ECE49CC22A211D3D4B3E213528127B9A232E8F

Amostra biológica não coletada pelo laboratório INAC

Todo teste laboratorial deve ser correlacionado com a clínica e interpretado pelo médico.



Responsável técnica: Dra. Weslensandra Auto Rodrigues
 CRBM 6200 GO

Nome : MARIA JOSE ALENCAR BUENO
CPF : 411.221.511-87 Pedido LAB:
Unidade : UPA LEBLON
Médico : LACEC
Convênio : LABORATORIO CENTRAL DE CUIABA

Sexo: Feminino
OS: 194-67659-476
Idade: 58 anos
Data atendimento: 30/03/2026
Data Emissão: 06/04/2026

SÍFILIS - VDRL

Material: Soro Coleta: 30/03/2026 Liberação: 02/04/2026
Método: QUIMIOLUMINESCENCIA E FLOCULACAO

Valores de Referência

RESULTADO: Negativo

Negativo
Interpretação
Negativo: Ausência de agregados.
Aspecto homogêneo.
Fracamente positivo: Presença de pequenos agregados dispersos.
Positivo: Presença de médios e grandes agregados.

Conforme disposto na RDC nº302/ANVISA, de 13/10/2005 e atendendo a Portaria nº2.012, de 19/10/2016 e o respectivo Manual Técnico para o Diagnóstico da Sífilis, do Ministério da Saúde.

Interpretação:

Negativo: Amostra não reagente para anticorpos não treponêmicos. Persistindo a suspeita clínica de Sífilis, deve-se repetir o teste após 30 dias com a coleta de nova amostra.

Positivo: Amostra reagente para anticorpos não treponêmicos. Amostras VDRL reagentes devem ser testadas por métodos treponêmicos (Quimioluminescência, ELISA, FTA-Abs, Cromatografia, Hemaglutinação) para serem definidas como realmente reagentes para Sífilis.

Observações:

- Importante associar o resultado da testagem a informações clínico-epidemiológicas, para avaliar ocorrência de sífilis ativa ou cicatriz sorológica.
- A interpretação dos exames laboratoriais para a pesquisa de Sífilis requer correlação de dados clínico-epidemiológicos, devendo ser realizado apenas pelo (a) médico (a).
- A sensibilidade e especificidade dos exames laboratoriais para o diagnóstico da Sífilis 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.

Exame realizado no laboratório de apoio.

Exame realizado pelo Laboratório de Apoio.
DB Diagnósticos CNES: 4061934/ 9342656/ 2867192/ 7887582

Este Laudo foi assinado eletronicamente por Weslensandra Auto Rodrigues CRBM 6200 -GO

ASSINATURA DIGITAL

4677604A138AE7F3660C16A38DAA8CD2D85748DC64ECE49CC22A211D3D4B3E213528127B9A232E8F

Amostra biológica não coletada pelo laboratório INAC

Todo teste laboratorial deve ser correlacionado com a clínica e interpretado pelo médico.

Responsável técnica: Dra. Weslensandra Auto Rodrigues
CRBM 6200 GO

Nome : MARIA JOSE ALENCAR BUENO
CPF : 411.221.511-87 Pedido LAB:
Unidade : UPA LEBLON
Médico : LACEC
Convênio : LABORATORIO CENTRAL DE CUIABA

Sexo: Feminino
OS: 194-67659-476
Idade: 58 anos
Data atendimento: 30/03/2026
Data Emissão: 06/04/2026

HEPATITE B - ANTICORPO DE SUPERFÍCIE (ANTI-HBS)

Material: Soro Coleta: 30/03/2026 Liberação: 02/04/2026
Método: Quimioluminescencia

LEITURA : Superior a mUI/L Valor de Referência
1.000,00 Não Reagente: Inferior a 10,00 mUI/mL
Reagente: Superior ou igual a 10,00 mUI/mL

RESULTADO: Reagente

Resultados anteriores:

Exame realizado no laboratório apoio

Exame realizado pelo Laboratório de Apoio.
DB Diagnósticos CNES: 4061934/ 9342656/ 2867192/ 7887582

Este Laudo foi assinado eletronicamente por Miguel Rosa de Carvalho CRBM 10362 - MT

ASSINATURA DIGITAL

4677604A138AE7F3660C16A38DAA8CD2D85748DC64ECE49CC22A211D3D4B3E213528127B9A232E8F

Amostra biológica não coletada pelo laboratório INAC

Todo teste laboratorial deve ser correlacionado com a clínica e interpretado pelo médico.



Responsável técnica: Dra. Westensandra Auto Rodrigues
CRBM 6200 GO

Nome : MARIA JOSE ALENCAR BUENO
CPF : 411.221.511-87 Pedido LAB:
Unidade : UPA LEBLON
Médico : LACEC
Convênio : LABORATORIO CENTRAL DE CUIABA

Sexo: Feminino
OS: 194-67659-476
Idade: 58 anos
Data atendimento: 30/03/2026
Data Emissão: 06/04/2026

HEPATITE B - ANTIGENO DE SUPERFÍCIE (HBSAG)

Material: Soro Coleta: 30/03/2026 Liberação: 02/04/2026
Método: Quimioluminescencia

Leitura: 0,26

Valor 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

Resultado: Não reagente

Resultados anteriores:

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 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>

ASSINATURA DIGITAL

4677604A138AE7F3660C16A38DAA8CD2D85748DC64ECE49CC22A211D3D4B3E213528127B9A232E8F

Amostra biológica não coletada pelo laboratório INAC

Todo teste laboratorial deve ser correlacionado com a clínica e interpretado pelo médico.

Responsável técnica: Dra. Weslensandra Auto Rodrigues
CRBM 6200 GO

Nome : MARIA JOSE ALENCAR BUENO
CPF : 411.221.511-87 Pedido LAB:
Unidade : UPA LEBLON
Médico : LACEC
Convênio : LABORATORIO CENTRAL DE CUIABA

Sexo: Feminino
OS: 194-67659-476
Idade: 58 anos
Data atendimento: 30/03/2026
Data Emissão: 06/04/2026

HEPATITE C - ANTI-HCV

Material: Soro Coleta: 30/03/2026 Liberação: 04/04/2026
Método: Quimioluminescencia

Leitura: 0,15

Valor de Referência

Não reagente: Inferior a 1,00
Reagente....: Superior ou igual a 1,00

Resultado: Não reagente

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>

Exame realizado no laboratório de apoio.

Exame realizado pelo Laboratório de Apoio..

DB Diagnósticos CNES: 4061934/ 9342656/ 2867192/ 7887582

Este Laudo foi assinado eletronicamente por Jessica Fernanda da Silva CRBM 17424 -MT

ASSINATURA DIGITAL

4677604A138AE7F3660C16A38DAA8CD2D85748DC64ECE49CC22A211D3D4B3E213528127B9A232E8F

Amostra biológica não coletada pelo laboratório INAC

Todo teste laboratorial deve ser correlacionado com a clínica e interpretado pelo médico.

Responsável técnica: Dra. Wesiensandra Auto Rodrigues
CRBM 6200 GO