Pré-visualização. Laudo sem valor legal.

Código da O.S.: 000-62000-9999 **Data abertura:** 26/07/2026 - 13:19:36
Nome: Nome Exemplo
Nome social: Nome Social Exemplo
Data de nascimento: 07/02/2024 **Sexo:** Masculino **CPF:**
Cliente: Nome Fantasia teste laudo
Código externo:
Solicitante: Sem solicitação Médica

IMUNOFENOTIPAGEM

Método: Citometria de Fluxo
Material: Diversos

Informações Clínicas: XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX
XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX

Eritroblastos

Porcentagem de Eritroblastos: 9.999,9%

Interpretação da Série Eritroblástica: XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX
XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX

Granulócitos

Porcentagem de Granulócitos: 9.999,9%

Promielócitos: 9.999,9%

Mielócitos: 9.999,9%

Metamielócitos: 9.999,9%

Neutrófilos 9.999,9%

Eosinófilos: 9.999,9%

Basófilos: 9.999,9%

Interpretação da Série Granulocítica: XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX
XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX

Monócitos

ASSINATURA DIGITAL
83759E846E73A1A3A192766E89D1B9D2A18E97A8B383916E727AAEA9926B899A99848298A2ADCD

Drª. Fernanda G. Pereira Cunha
CRBio-SP. 18444

Dr. Robenilson Almeida Souza
CRM-SP. 97171

Pré-visualização. Laudo sem valor legal.

Porcentagem de Monócitos: 9.999,9%

Interpretação da Série Monocítica: XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX
XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX

Progenitores

Porcentagem de Progenitores: 999,99%

Mieloides: 999,99%

Hematogônias tipo I: 999,99%

Interpretação da Série Progenitora: XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX
XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX

Linfócitos

Porcentagem de Linfócitos: 9.999,9%

Linfócitos T (CD3+): 9.999,9%

CD3+/CD4+ : 9.999,9%

CD3+/CD8+ : 9.999,9%

NK-T (CD3+/CD56+): 9.999,9%

Linfócitos B (CD19+): 999,99%

Kappa+ : 999,99%

Lambda+ : 999,99%

Hematogônias tipo II: 9.999,9%

NK (CD3-/CD56+): 9.999,9%

Plasmócitos: 999,99%

Interpretação da Série Linfocítica: XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX

ASSINATURA DIGITAL
83759E846E73A1A3A192766E89D1B9D2A18E97A8B383916E727AAEA9926B899A99848298A2ADCD

Drª. Fernanda G. Pereira Cunha
CRBio-SP. 18444

Dr. Robenilson Almeida Souza
CRM-SP. 97171

Pré-visualização. Laudo sem valor legal.

Código da O.S.: 000-62000-9999 **Data abertura:** 26/07/2026 - 13:19:36
Nome: Nome Exemplo
Nome social: Nome Social Exemplo
Data de nascimento: 07/02/2024 **Sexo:** Masculino **CPF:**
Cliente: Nome Fantasia teste laudo
Código externo:
Solicitante: Sem solicitação Médica

XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX
XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX
XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX
XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX

Conclusão: XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX
XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX
XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX
XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX

Observações: XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX
XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX
XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX
XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX

Observações gerais: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Nota:
Utilização de anticorpos monoclonais de aplicação internacional em pesquisa e diagnóstico.
Este exame foi realizado por metodologia própria, conforme Art. 159 da RDC ANVISA nº 978/2025.
Essa validação seguiu os critérios estabelecidos no Art. 163 da mesma Resolução.

Coleta: 03/11/2026 **Liberação:** 03/11/2026

Pré-visualização. Laudo sem valor legal.

ASSINATURA DIGITAL
83759E846E73A1A3A192766E89D1B9D2A18E97A8B383916E727AAEA9926B899A99848298A2ADCD

Drª. Fernanda G. Pereira Cunha
CRBio-SP. 18444

Dr. Robenilson Almeida Souza
CRM-SP. 97171

Amostra coletada, identificada e enviada pelo laboratório associado | O resultado deve ser correlacionado com dados clínicos do paciente.
Responsável técnico: Dr Robenilson Almeida Souza | CRM-SP 97.171