

## SOLICITAÇÃO DE EXAME

### IDENTIFICAÇÃO

|                                                                                                     |                          |                                             |                                         |                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------|
| Nome do cidadão<br><b>EUGENIO ANDRE LEAL NETO</b>                                                   |                          |                                             |                                         |                                    |
| CNS<br><b>705007051331251</b>                                                                       | Sexo<br><b>MASCULINO</b> | Idade<br><b>77 ANOS E 6 MESES E 26 DIAS</b> | Data de nascimento<br><b>12/06/1947</b> | Telefone<br><b>(28) 99272-0073</b> |
| Nome da mãe<br><b>Adília da Silva Pinheiro</b>                                                      |                          |                                             |                                         |                                    |
| Endereço                                                                                            |                          |                                             | Código do município                     |                                    |
| Unidade de saúde solicitante<br><b>Núcleo Regional de Especialidades de Cachoeiro de Itapemirim</b> |                          |                                             | CNE<br><b>2569043</b>                   |                                    |
| Profissional solicitante<br><b>Gabriela Scaramussa Sonsim</b>                                       |                          |                                             | CNS<br><b>702006330506982</b>           |                                    |

### PROCEDIMENTO SOLICITADO

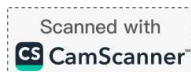
1. BIÓPSIA DE MEDULA ÓSSEA - 0201010275
2. MIELOGRAMA - 0202090191
3. IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR) - 0202030237
4. DETERMINAÇÃO DE CARIÓTIPO EM CULTURA DE LONGA DURAÇÃO (C/ TÉCNICA DE BANDAS) - 0202100014

### JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

|                                                               |                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CID10</b><br><b>ANEMIA NÃO ESPECIFICADA - D649 (CID10)</b> | <b>Justificativa do procedimento</b><br>Anemia macrocítica refratária à suplementação de vitamina B12.<br>Realizou biópsia de medula óssea, porém com fragmento insatisfatório, não sendo possível avaliação do exame. |
| <b>Observações</b><br>Não informado                           |                                                                                                                                                                                                                        |

Dra. Gabriela Scaramussa Sonsim.  
 Hematologia e Hemoterapia  
 Clínica Médica  
 CRM-ES 14.833 RQE 13035/13037  
 GABRIELA SCARAMUSSA SONSIM - CRM - ES 14833  
 MÉDICO HEMATOLOGISTA  
 Cachoeiro de Itapemirim - ES, 7 de janeiro de 2025

Impresso em 07/01/2025 às 08:48 por Gabriela Scaramussa Sonsim



## ORIENTAÇÕES

### CIDADÃO

EUGENIO ANDRE LEAL NETO  
CPF: 43284973834 CNS: 705007051331251  
77 anos e 6 meses no dia deste atendimento

### ORIENTAÇÕES

#### Laudo Médico

Paciente de 77 anos, hipertenso, com anemia macrocítica de longa data, refratário à suplementação de vitamina B12. Realizou biópsia de medula óssea em 2023 com resultado insatisfatório, não sendo possível avaliação do exame. Necessita nova avaliação medular frente à possibilidade de síndrome mielodisplásica, aplasia ou outras doenças medulares.

#### Solicito:

- Biópsia de medula óssea
- Mielograma
- Imunofenotipagem para doenças hematopoiéticas
- Cariótipo de medula óssea

CID: D649

Dra. Gabriela Scaramussa Sonsim  
Hematologia e Hemoterapia  
Clínica Médica  
CRM-ES 14.833 RQE 13035/13037

Gabriela Scaramussa Sonsim - CRM - ES 14833  
MÉDICO HEMATOLOGISTA  
Cachoeiro de Itapemirim - ES, 07 de janeiro de 2025



Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

**DANIELE CHRISTINA MACHADO BORGES DA CONCEICAO**  
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO (MGS)  
SRSCI - SESA - GOVES  
assinado em 30/06/2025 08:44:48 -03:00



**INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO**

Documento capturado em 30/06/2025 08:44:48 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)  
por DANIELE CHRISTINA MACHADO BORGES DA CONCEICAO (ASSISTENTE ADMINISTRATIVO (MGS) - SRSCI - SESA - GOVES)  
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2025-2XPLZ4>