

7901.1160.3881
VITOR MASSAO KODAMA

AVENIDA LOURACI DELLA NINA TAVARES 171, APARTAMENTO, NOVA MOGI LAR
99999999, MOGI DAS CRUZES, SP
DR(A) NEMI SABEH JUNIOR

DN: 14/04/2004 (15 ANOS)

TELEFONE:

SEXO: MASCULINO



Exame	Resultado	Análise Gráfica	Valor de Referência
-------	-----------	-----------------	---------------------

Data da última refeição: 10/08/2019 22:00 BRT. Última refeição: Jantar
Data de Coleta/Recebimento: 11/08/2019, Hora Aproximada: 08:46 BRT

Hemograma com Contagem de Plaquetas

(Material: Sangue Total)

Série Vermelha

(Método: Sistema Automatizado)

Eritrócitos	4,85	$10^6/\mu\text{L}$	de 4,50 até 5,30	$10^6/\mu\text{L}$
Hemoglobina	15,2	g/dL	de 13,0 até 15,0	g/dL
Hematócrito	43,1	%	de 37,0 até 49,0	%
VCM	88,9	fL	de 78,0 até 98,0	fL
HCM	31,3	pg	de 25,0 até 35,0	pg
CHCM	35,3	g/dL	de 31,0 até 37,0	g/dL
RDW	12,1	%	de 11,5 até 14,5	%

Série Branca

	%	$/\mu\text{L}$		%		$/\mu\text{L}$
Leucócitos	100	5.920	100	%	de 4.500 até 13.000	$/\mu\text{L}$
Neutrófilos	40,7	2.409	de 40,0 até 69,0	%	de 1.800 até 8.000	$/\mu\text{L}$
Eosinófilos	6,4	379	de 0,0 até 5,0	%	de 0 até 500	$/\mu\text{L}$
Basófilos	0,7	41	de 0,0 até 1,0	%	de 0 até 200	$/\mu\text{L}$
Linfócitos	45,1	2.670	de 25,0 até 45,0	%	de 1.500 até 5.200	$/\mu\text{L}$
Monócitos	7,1	420	de 2,0 até 10,0	%	de 100 até 1.300	$/\mu\text{L}$

Contagem de Plaquetas	303.000	$/\mu\text{L}$	150.000 - 450.000	$/\mu\text{L}$
------------------------------	----------------	----------------	-------------------	----------------

(Método: Sistema Automatizado)

Liberado por: Rosana Kuhbauche Yamada CRBIO-SP 10615/01-D (11/08/2019 14:47 BRT)

Vitamina B-12, Dosagem	557	pg/mL	211 a 911	pg/mL
-------------------------------	------------	-------	-----------	-------

(Material: Soro)

(Método: Quimioluminescência)

Ácido Fólico	7,76	ng/mL	Superior a 5,38ng/mL
---------------------	-------------	-------	----------------------

(Material: Soro)

(Método: Quimioluminescência)

Liberado por: Catarina dos Santos Dutra - CRBM-SP 29857 (12/08/2019 08:10 BRT)

Responsável: Dr. Claudio Romulo Siqueira Filho - CRM-SP 161293

A correta interpretação do resultado de qualquer exame depende de outros dados do cliente que normalmente, só o médico solicitante possui.

7901.1160.3881
VITOR MASSAO KODAMA

AVENIDA LOURACI DELLA NINA TAVARES 171, APARTAMENTO, NOVA MOGI LAR
99999999, MOGI DAS CRUZES, SP
DR(A) NEMI SABEH JUNIOR

DN: 14/04/2004 (15 ANOS)

TELEFONE:

SEXO: MASCULINO



Exame	Resultado	Análise Gráfica	Valor de Referência
-------	-----------	-----------------	---------------------

Data da última refeição: 10/08/2019 22:00 BRT. Última refeição: Jantar
Data de Coleta/Recebimento: 11/08/2019, Hora Aproximada: 08:46 BRT

Glicose

(Material: Soro)

101 mg/dL

70 a 99 mg/dL

(Método: Hexoquinase)

Referência Bibliográfica:

American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes. Diabetes Care. 2017.



Liberado por: Daniela de Cassia Bras Lourenço CRBM-SP 8189 (11/08/2019 15:40 BRT)

Homocisteína

(Material: Soro)

12,5 µmol/L

5,0 a 12,0 µmol/L

(Método: Quimioluminescência)

Obs.: Um grande número de medicamentos pode interagir com o metabolismo da homocisteína aumentando significativamente os seus níveis.



Liberado por: Catarina dos Santos Dutra - CRBM-SP 29857 (12/08/2019 12:03 BRT)

Magnésio

(Material: Soro)

2,1 mg/dL

de 1,6 até 2,6 mg/dL

(Método: Colorimétrico)

Uréia

(Material: Soro)

25 mg/dL

de 15 até 50 mg/dL

(Método: Enzimático UV - Urease Glutamato)



Liberado por: Daniela de Cassia Bras Lourenço CRBM-SP 8189 (11/08/2019 15:40 BRT)

Insulina com Índice HOMA

(Material: Soro)

(Método: Quimioluminescência)

Insulina

12,3 mU/L

De 3,0 a 25,0 mU/L

Cálculo do Índice de HOMA

HOMA-IR

3,06

HOMA Beta

116,15

Valores propostos:

Estudando indivíduos normais não obesos com teste oral de tolerância a glicose normal, observamos os seguintes valores:

HOMA-IR: 2,1 +- 0,7

HOMA Beta: 154 +- 73

Os índices HOMA - Homeostatic Model Assessment - são obtidos pela fórmula proposta por Matthews e col. permitindo através da determinação de glicose e insulina de jejum estimar respectivamente a resistência insulínica e a capacidade secretória das células Beta. Estes índices podem variar de acordo com a população estudada, o índice de massa corporal, a presença de anticorpos anti-insulina, o uso de certos medicamentos e condições fisiológicas como puberdade, gestação e senilidade.

A correta interpretação do resultado de qualquer exame depende de outros dados do cliente que normalmente, só o médico solicitante possui.

7901.1160.3881
VITOR MASSAO KODAMA

AVENIDA LOURACI DELLA NINA TAVARES 171, APARTAMENTO, NOVA MOGI LAR
99999999, MOGI DAS CRUZES, SP
DR(A) NEMI SABEH JUNIOR

DN: 14/04/2004 (15 ANOS)

TELEFONE:

SEXO: MASCULINO



Exame	Resultado	Análise Gráfica	Valor de Referência
-------	-----------	-----------------	---------------------

Data da última refeição: 10/08/2019 22:00 BRT. Última refeição: Jantar
Data de Coleta/Recebimento: 11/08/2019, Hora Aproximada: 08:46 BRT

Calculamos automaticamente os índices HOMA sempre que o paciente possuir na mesma solicitação glicose e insulina de jejum, estando as mesmas entre 70 e 250 mg/dL e 2 e 40 μ UI/mL respectivamente.



Liberado por: Catarina dos Santos Dutra - CRBM-SP 29857 (12/08/2019 08:47 BRT)

Ácido Úrico (Material: Soro)	6,9 mg/dL	de 2,4 até 7,2 mg/dL (Método: Uricase - POD)
--	------------------	---

Creatinina (Material: Soro)	1,11 mg/dL	de 0,20 até 1,10 mg/dL (Método: Jaffé sem desproteinização)
---------------------------------------	-------------------	--

Perfil Lipídico

(Material: Soro)

Triglicérides	120 mg/dL	(Ver Tabela Abaixo) (Método: Enzimático CHOP-POD)
----------------------	------------------	--

Tabela de Referência - Triglicérides

Triglicérides (0-9a)
Triglicérides (10-19a)

Com jejum (mg/dL)
<75
<90

Sem jejum (mg/dL)
<85
<100

Ref. Bibliográfica: Consenso Brasileiro para a Normatização da Determinação Laboratorial do Perfil Lipídico. Sociedade Brasileira de Patologia Clínica Medicina Laboratorial, publicado em 06/12/2016.

Colesterol Total	141 mg/dL	(Ver Tabela Abaixo) (Método: Enzimático CHOP-POD)
-------------------------	------------------	--

Tabela de Referência - Colesterol Total

Com jejum (mg/dL)
<170

Sem jejum (mg/dL)
<170

Ref. Bibliográfica: Consenso Brasileiro para a Normatização da Determinação Laboratorial do Perfil Lipídico. Sociedade Brasileira de Patologia Clínica Medicina Laboratorial, publicado em 06/12/2016.

HDL - Colesterol	50 mg/dL	(Ver Tabela Abaixo) (Método: HDL - Colesterol Homogêneo)
-------------------------	-----------------	---

Tabela de Referência - HDL - Colesterol

Com jejum (mg/dL)
>45

Sem jejum (mg/dL)
>45

Ref. Bibliográfica: Consenso Brasileiro para a Normatização da Determinação Laboratorial do Perfil Lipídico. Sociedade Brasileira de Patologia Clínica Medicina Laboratorial, publicado em 06/12/2016.

A correta interpretação do resultado de qualquer exame depende de outros dados do cliente que normalmente, só o médico solicitante possui.

7901.1160.3881**VITOR MASSAO KODAMA**AVENIDA LOURACI DELLA NINA TAVARES 171, APARTAMENTO, NOVA MOGI LAR
99999999, MOGI DAS CRUZES, SP
DR(A) NEMI SABEH JUNIOR

DN: 14/04/2004 (15 ANOS)

TELEFONE:

SEXO: MASCULINO



Exame	Resultado	Análise Gráfica	Valor de Referência
-------	-----------	-----------------	---------------------

Data da última refeição: 10/08/2019 22:00 BRT. Última refeição: Jantar
Data de Coleta/Recebimento: 11/08/2019, Hora Aproximada: 08:46 BRTNão - HDL - Colesterol **91** mg/dL

(Método: Cálculo)

LDL - Colesterol (calculado) **70** mg/dL

(Ver Tabela Abaixo)

Tabela de Referência - LDL - Colesterol (calculado)

Com jejum (mg/dL)
<110Sem jejum (mg/dL)
<110

Ref. Bibliográfica: Consenso Brasileiro para a Normatização da Determinação Laboratorial do Perfil Lipídico. Sociedade Brasileira de Patologia Clínica Medicina Laboratorial, publicado em 06/12/2016.

VLDL - Colesterol **21** mg/dL

(Método: Cálculo)

À partir de 06/02/2019 as frações LDL e VLDL serão calculadas através da fórmula de Martin.¹¹Martin SS, Blaha MJ, Elshazly MB, Toth PP, Kwiterovich PO, Blumenthal RS, et al. Comparison of a novel method vs the Friedewald equation for estimating low-density lipoprotein cholesterol levels from the standard lipid profile. JAMA. 2013;310(19):2061-8.

O VLDL não apresenta valores de referência definidos.

* Quando Colesterol Total for superior a 230 mg/dL há probabilidade de Hipercolesterolemia Familiar.

**Quando os níveis de triglicérides estiverem acima de 440 mg/dL, sugere-se nova coleta com jejum de 12 horas.

Ref. Bibliográfica: Consenso Brasileiro para a Normatização da Determinação Laboratorial do Perfil Lipídico. Sociedade Brasileira de Patologia Clínica Medicina Laboratorial, publicado em 06/12/2016.



Liberado por: Daniela de Cassia Bras Lourenço CRBM-SP 8189 (11/08/2019 15:40 BRT)

Ferro **48** µg/dL

(Material: Soro)

de 65 até 175 µg/dL

(Método: Ferrozine sem desproteinização)

Nota: A partir de 08/03/2019 houve alteração do valor de referência.

A concentração do ferro circulante tem um ritmo circadiano, sendo mais alta de manhã, entre 7 e 10 horas, e atingindo os menores valores perto das 21:00 horas. Essas alterações aparentemente não implicam um erro diagnóstico e não diminuem a confiabilidade do resultado. Fonte: GROTTTO, H. Z. Diagnóstico laboratorial da deficiência de ferro. Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia, São Paulo, v.32, 2010.



Liberado por: Daniela de Cassia Bras Lourenço CRBM-SP 8189 (11/08/2019 15:46 BRT)

Ferritina **113,6** ng/mL

(Material: Soro)

22,0 a 322,0 ng/mL

(Método: Quimioluminescência)

A correta interpretação do resultado de qualquer exame depende de outros dados do cliente que normalmente, só o médico solicitante possui.

7901.1160.3881
VITOR MASSAO KODAMA

AVENIDA LOURACI DELLA NINA TAVARES 171, APARTAMENTO, NOVA MOGI LAR
99999999, MOGI DAS CRUZES, SP
DR(A) NEMI SABEH JUNIOR

DN: 14/04/2004 (15 ANOS)

TELEFONE:

SEXO: MASCULINO



Exame	Resultado	Análise Gráfica	Valor de Referência
-------	-----------	-----------------	---------------------

Data da última refeição: 10/08/2019 22:00 BRT. Última refeição: Jantar
Data de Coleta/Recebimento: 11/08/2019, Hora Aproximada: 08:46 BRT



Liberado por: Catarina dos Santos Dutra - CRBM-SP 29857 (12/08/2019 08:09 BRT)

Calcio Iônico

(Material: Soro)

1,30 mmol/L

1,20 a 1,38 mmol/L

(Método: Eletrodo Ion Seletivo - Indireto)



Liberado por: Vivalda Alves Caetano - CRF-SP 1.84548-6 (11/08/2019 15:40 BRT)

Metabolismo do Ferro

(Material: Soro)

Ferro

48 µg/dL

de 65 até 175 µg/dL

(Método: Ferrozine sem desproteinização)

Capacidade de Fixação Latente do Ferro

289 µg/dL

140 - 280 µg/dL

(Método: Cálculo)

Capacidade Total de Fixação do Ferro

337 µg/dL

250 - 425 µg/dL

(Método: Enzimático - Colorimétrico)

Índice de Saturação da Transferrina

14 %

20 a 50 %

(Método: Cálculo)

Nota: A partir de 08/03/2019 houve alteração do valor de referência.

A concentração do ferro circulante tem um ritmo circadiano, sendo mais alta de manhã, entre 7 e 10 horas, e atingindo os menores valores perto das 21:00 horas. Essas alterações aparentemente não implicam um erro diagnóstico e não diminuem a confiabilidade do resultado. Fonte: GROTTTO, H. Z. Diagnóstico laboratorial da deficiência de ferro. Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia, São Paulo, v.32, 2010.

Nota: Os valores de referência do ferro sérico e demais testes envolvidos na avaliação de seu metabolismo são padronizados para amostras colhidas até às 11:00h devido às variações do ciclo circadiano.



Liberado por: Daniela de Cassia Bras Lourenço CRBM-SP 8189 (11/08/2019 15:46 BRT)

Responsável: Dra. Ana Letícia de Aquino Daher CRM-SP 85798

**Transaminase pirúvica - TGP
(Alanina amino transferase)**

(Material: Soro)

18 U/L

10 a 40 U/L

(Método: UV otimizado pela IFCC)

**Transaminase oxalacética -
TGO (Aspartato amino
transferase)**

(Material: Soro)

23 U/L

15 a 40 U/L

(Método: UV otimizado pela IFCC)

A correta interpretação do resultado de qualquer exame depende de outros dados do cliente que normalmente, só o médico solicitante possui.

7901.1160.3881
VITOR MASSAO KODAMA

AVENIDA LOURACI DELLA NINA TAVARES 171, APARTAMENTO, NOVA MOGI LAR
99999999, MOGI DAS CRUZES, SP
DR(A) NEMI SABEH JUNIOR

DN: 14/04/2004 (15 ANOS)

TELEFONE:

SEXO: MASCULINO


Exame	Resultado	Análise Gráfica	Valor de Referência
-------	-----------	-----------------	---------------------

Data da última refeição: 10/08/2019 22:00 BRT. Última refeição: Jantar
Data de Coleta/Recebimento: 11/08/2019, Hora Aproximada: 08:46 BRT

Gama-Glutamil Transferase

(Material: Soro)

11 U/L

15 à 63 U/L

(Método: IFCC modificado)

Nota: A partir de 17/06/2019 houve alteração de metodologia.



Liberado por: Daniela de Cassia Bras Lourenço CRBM-SP 8189 (11/08/2019 15:40 BRT)

Responsável: Dra. Ana Leticia de Aquino Daher CRM-SP 85798

Proteínas Totais e Frações

(Material: Soro)

Proteínas Totais

7,4 g/dL

6,4 a 8,3 g/dL

(Método: Colorimétrico-Biureto)

Albumina

4,7 g/dL

de 3,2 até 4,5 g/dL

(Método: Colorimétrico - Verde de Bromocresol)

Globulina

2,7 g/dL

de 2,0 até 4,1 g/dL

Relação Albumina/Globulina

1,7

de 1,2 até 2,2

(Método: Cálculo)



Liberado por: Daniela de Cassia Bras Lourenço CRBM-SP 8189 (11/08/2019 15:40 BRT)

Responsável: Dra. Lucilene Rodrigues CRM-SP 101107

Hormônio Tireoestimulante
Ultra Sensível TSH

(Material: Soro)

2,653 µUI/mL

0,300 a 4,200 µUI/mL

(Método: Quimioluminescência)

Referência Bibliográfica:

Demers, LM, Spencer CA (editors). NACB Laboratory Medicine Practice Guidelines. Laboratory Support for the Diagnosis and Monitoring of Thyroid Disease. 2002. Disponível em www.nacb.org/impj/thyroid_impj_pub.stm.

T3 (Triiodotironina)

(Material: Soro)

140 ng/dL

70 a 220 ng/dL

(Método: Quimioluminescência)

T4 (Tiroxina)

(Material: Soro)

7,7 µg/dL

5,1 a 13,5 µg/dL

(Método: Quimioluminescência)



Liberado por: Catarina dos Santos Dutra - CRBM-SP 29857 (12/08/2019 08:09 BRT)

Responsável: Dra. Cleide de Oliveira Weingrill Sabino CRM 49923 - SP

A correta interpretação do resultado de qualquer exame depende de outros dados do cliente que normalmente, só o médico solicitante possui.

7901.1160.3881**VITOR MASSAO KODAMA**AVENIDA LOURACI DELLA NINA TAVARES 171, APARTAMENTO, NOVA MOGI LAR
99999999, MOGI DAS CRUZES, SP
DR(A) NEMI SABEH JUNIOR

DN: 14/04/2004 (15 ANOS)

TELEFONE:

SEXO: MASCULINO



Exame	Resultado	Análise Gráfica	Valor de Referência
-------	-----------	-----------------	---------------------

Data da última refeição: 10/08/2019 22:00 BRT. Última refeição: Jantar
Data de Coleta/Recebimento: 11/08/2019, Hora Aproximada: 08:46 BRT

Prolactina (Material: Soro)	6,25 ng/mL		2,10 a 17,70 ng/mL (Método: Quimioluminescência)
---------------------------------------	-------------------	--	---

Estradiol (Material: Soro)	29,4 pg/mL		Pré Púberes: até 29,0 pg/mL Adultos: Até 39,8 pg/mL (Método: Quimioluminescência)
--------------------------------------	-------------------	--	---

FSH - Hormônio Folículo Estimulante (Material: Soro)	3,7 mUI/mL		Pré Púberes: até 0,9 mUI/mL Adultos: 1,4 a 18,1 mUI/mL (Método: Quimioluminescência)
--	-------------------	--	--

Hormônio Luteinizante (LH) (Material: Soro)	2,9 mUI/mL		Pré Púberes: até 0,3 mUI/mL Adultos: 1,5 a 9,3 mUI/mL (Método: Quimioluminescência)
---	-------------------	--	---

Liberado por: Catarina dos Santos Dutra - CRBM-SP 29857 (12/08/2019 08:09 BRT)
Responsável: Dra. Cleide de Oliveira Weingrill Sabino CRM 49923 - SP

Cortisol (Material: Soro)	10,0 µg/dL		(Ver Tabela Abaixo) (Método: Quimioluminescência)
-------------------------------------	-------------------	--	--

Tabela de Referência - Cortisol

Coleta entre 6:00 e 10:00 horas*: De 5,3 a 22,5 µg/dL
Coleta entre 16:00 e 20:00 horas: De 3,4 a 16,8 µg/dL
*(ou até 2 horas após o horário de despertar habitual)

Caso o paciente tenha feito uso de dose oral de dexametasona 1,0 mg entre 23:00 e 24:00h na noite anterior, espera - se, em indivíduos normais, valor de cortisol inferior a 1,8 µg/dL - colhido entre 08:00 e 09:00h (sensibilidade >95% e especificidade 80%).

Bibliografia: The Diagnosis of Cushing's Syndrome J Clin Endocrinol Metab. May 2008 93(5):1526-40



Liberado por: Bruno Marques Frozza CRBM-SP 32805 (12/08/2019 14:17 BRT)

A correta interpretação do resultado de qualquer exame depende de outros dados do cliente que normalmente, só o médico solicitante possui.

7901.1160.3881
VITOR MASSAO KODAMA

AVENIDA LOURACI DELLA NINA TAVARES 171, APARTAMENTO, NOVA MOGI LAR
99999999, MOGI DAS CRUZES, SP
DR(A) NEMI SABEH JUNIOR

DN: 14/04/2004 (15 ANOS)

TELEFONE:

SEXO: MASCULINO



Exame	Resultado	Análise Gráfica	Valor de Referência
-------	-----------	-----------------	---------------------

Data da última refeição: 10/08/2019 22:00 BRT. Última refeição: Jantar
Data de Coleta/Recebimento: 11/08/2019, Hora Aproximada: 08:46 BRT

Testosterona Livre e Biodisponível Calculadas

(Material: Soro)

Testosterona Total

557,83 ng/dL

(Ver Tabela Abaixo)

(Método: Quimioluminescência)

Tabela de Referência - Testosterona Total

2 a 10 anos: até 25,91 ng/dL
11 anos: até 341,53 ng/dL
12 anos: até 562,59 ng/dL
13 anos: 9,34 a 562,93 ng/dL
14 anos: 23,28 a 742,46 ng/dL
15 anos: 144,15 a 841,44 ng/dL
16 a 21 anos: 118,22 a 948,56 ng/dL
22 a 49 anos: 164,94 a 753,38 ng/dL
≥ 50 anos: 86,49 a 788,22 ng/dL

SHBG (Globulina
Transportadora de Hormônios
Sexuais)

29,30 nmol/L

(Ver Tabela Abaixo)

(Método: Quimioluminescência)

Tabela de Referência - SHBG (Globulina Transportadora de Hormônios Sexuais)
Estágios de Tanner
Média de idade
Intervalo de referência (nmol/L)

Estágio I	7,1	31-167
Estágio II	11,5	49-179
Estágio III	13,6	5,8-182
Estágio IV	15,1	14-98
Estágio V	18,0	10-57

Homens 10-57nmol/L

Ref. Bibliográfica

Elmlinger MW, Kuhnel W, Ranke MB: Reference ranges for serum concentrations of lutropin (LH), follitropin (FSH), estradiol (E2), prolactin, progesterone, sex hormone binding globulin (SHBG), dehydroepiandrosterone sulfate (DHEA-S), cortisol and ferritin in neonates, children, and young adults. Clin Chem Lab Med 2002;40(11):1151-1160

Testosterona Livre Calculada

12,75 ng/dL

(Ver Tabela Abaixo)

(Método: Cálculo)

Tabela de Referência - Testosterona Livre Calculada

Abaixo de 17 anos: Sem valor de referência definido.
17 a 40 anos: 3,4 a 24,6 ng/dL
41 a 60 anos: 2,67 a 18,3 ng/dL
Acima de 60 anos: 1,86 a 19,0 ng/dL

Testosterona Biodisponível

298,82 ng/dL

(Ver Tabela Abaixo)

(Método: Cálculo)

Tabela de Referência - Testosterona Biodisponível

Abaixo de 17 anos: Sem valor de referência definido.
17 a 40 anos: 82 a 626 ng/dL

A correta interpretação do resultado de qualquer exame depende de outros dados do cliente que normalmente, só o médico solicitante possui.

7901.1160.3881**VITOR MASSAO KODAMA**AVENIDA LOURACI DELLA NINA TAVARES 171, APARTAMENTO, NOVA MOGI LAR
99999999, MOGI DAS CRUZES, SP
DR(A) NEMI SABEH JUNIOR

DN: 14/04/2004 (15 ANOS)

TELEFONE:

SEXO: MASCULINO



Exame	Resultado	Análise Gráfica	Valor de Referência
-------	-----------	-----------------	---------------------

Data da última refeição: 10/08/2019 22:00 BRT. Última refeição: Jantar
Data de Coleta/Recebimento: 11/08/2019, Hora Aproximada: 08:46 BRT41 a 60 anos: 58 a 436 ng/dL
acima de 60 anos: 43 a 424 ng/dL**Comentários:**

I. O cálculo de testosterona livre fornece uma estimativa confiável da fração livre (não ligada a proteínas), comparável em diversos estudos ao método de diálise de equilíbrio, considerado padrão ouro (1,2).

Testosterona livre calculada = testosterona total - (testosterona ligada à albumina* + testosterona ligada a SHBG).

II. O cálculo de testosterona biodisponível estima a testosterona não ligada à globulina transportadora de hormônios sexuais (SHBG) (3,4).

Testosterona biodisponível calculada = testosterona livre calculada + testosterona ligada à albumina*

* valor padrão de albumina = 4,3 g/dL (1).

Observação: ng/dL x 10(dez) = pg/mL .

III. Em situações de hipoalbuminemia extrema (exs: insuficiência hepática, síndrome nefrótica, queimaduras extensas) ou elevação da SHBG (por exemplo: gestação), estes cálculos tornam-se prejudicados (1,4).

Referências bibliográficas:

- (1) Vermeulen et al. 1999 A Critical Evaluation of Simple Methods for Estimation of Free Testosterone in Serum J Clin Endocrinol Metab 84(10). 3666-3672
- (2) Miller et al. 2004 Measurement of free testosterone in normal women and women with androgen deficiency: Comparison of methods J. Clin. Endocrinol. Metab. 89(2). 525-533.
- (3) Giton et al. 2006 Serum Bioavailable Testosterone: Assayed or Calculated ? Clin. Chem, 52:3 474-481.
- (4) Rosner William et al. 2007 Utility, Limitations and Pitfalls in Measuring Testosterone: An Endocrine Society Position Statement? J. Clin. Endocrinol. Metabol 92(2) 405-413.

Nota: Este ensaio apresenta pouca sensibilidade e precisão para valores baixos de testosterona, encontrados em mulheres e crianças pré-púberes. Rosner W, Auchus RJ, Azziz R, Sluss PM, Raff H. Position statement: utility, limitations, and pitfalls in measuring testosterone: an Endocrine Society position statement. J Clin Endocrinol Metab. 2007;92:405-13



Liberado por: Catarina dos Santos Dutra - CRBM-SP 29857 (12/08/2019 08:09 BRT)

Responsável: Dra. Cleide de Oliveira Weingrill Sabino CRM 49923 - SP

A correta interpretação do resultado de qualquer exame depende de outros dados do cliente que normalmente, só o médico solicitante possui.

7901.1160.3881**VITOR MASSAO KODAMA**AVENIDA LOURACI DELLA NINA TAVARES 171, APARTAMENTO, NOVA MOGI LAR
99999999, MOGI DAS CRUZES, SP
DR(A) NEMI SABEH JUNIOR

DN: 14/04/2004 (15 ANOS)

TELEFONE:

SEXO: MASCULINO



Exame	Resultado	Análise Gráfica	Valor de Referência
-------	-----------	-----------------	---------------------

Data da última refeição: 10/08/2019 22:00 BRT. Última refeição: Jantar
Data de Coleta/Recebimento: 11/08/2019, Hora Aproximada: 08:46 BRT**25 OH Vitamina D**

(Material: Soro)

28,74 ng/mL

(Ver Tabela Abaixo)

(Método: Quimioluminescência)

Tabela de Referência - 25 OH Vitamina D

População saudável abaixo de 60 anos: Superior a 20ng/mL
População acima de 60 anos e grupos de risco*: 30 a 60 ng/mL

***São considerados grupos de risco para hipovitaminose D:** Gestantes e lactantes, pacientes com restrição à exposição solar, indivíduos com osteomalácia, raquitismo, osteoporose, hiperparatireoidismo, pacientes acometidos por fraturas ou quedas recorrentes, com doenças autoimunes, doença renal crônica, síndromes de má absorção (como após cirurgia bariátrica e doença inflamatória intestinal) e sob uso de medicamentos que possam interferir com a formação e degradação da vitamina D (como terapia antirretroviral, glicocorticoides e anticonvulsivantes).

Valores acima de 100 ng/mL apresentam risco de toxicidade e hipercalcemia.

Bibliografia: Intervalos de Referência da Vitamina D- 25(OH)D. Posicionamento Oficial da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial e da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia. Publicação em 18/12/2017.



Liberado por: Isabele Camila Lima Cruz CRBIO SP 109557/01D (14/08/2019 13:08 BRT)

**Paratormônio - PTH
molécula intacta**

(Material: Soro)

37,0 pg/mL

18,5 a 88,0 pg/mL

(Método: Quimioluminescência)



Liberado por: Catarina dos Santos Dutra - CRBM-SP 29857 (12/08/2019 12:36 BRT)

Hemoglobina Glicada e Glicose Média Estimada

(Material: Sangue Total)

Hemoglobina Glicada - HbA1c

5,2 %

(Ver Tabela Abaixo)

(Método: Turbidimetria)

Tabela de Referência - Hemoglobina Glicada - HbA1c

Normal: inferior a 5,7%
Risco aumentado para diabetes Mellitus: 5,7 a 6,4%
Diabetes Mellitus: Igual ou superior a 6,5%

Glicose Média Estimada (GME)

102 mg/dL

(Método: Cálculo)

Nota: Alteração de metodologia a partir de 03/06/2019.

Na ausência de hiperglicemia inequívoca, o diagnóstico de diabetes requer dois testes alterados (glicemia de jejum, curva glicêmica ou hemoglobina glicada) na mesma amostra ou em amostras de dias diferentes.

A Associação Americana de Diabetes recomenda como meta para o tratamento de pacientes diabéticos resultados de HbA1c

A correta interpretação do resultado de qualquer exame depende de outros dados do cliente que normalmente, só o médico solicitante possui.

7901.1160.3881**VITOR MASSAO KODAMA**AVENIDA LOURACI DELLA NINA TAVARES 171, APARTAMENTO, NOVA MOGI LAR
99999999, MOGI DAS CRUZES, SP
DR(A) NEMI SABEH JUNIOR

DN: 14/04/2004 (15 ANOS)

TELEFONE:

SEXO: MASCULINO



Exame	Resultado	Análise Gráfica	Valor de Referência
-------	-----------	-----------------	---------------------

Data da última refeição: 10/08/2019 22:00 BRT. Última refeição: Jantar
Data de Coleta/Recebimento: 11/08/2019, Hora Aproximada: 08:46 BRT

iguais ou inferiores a 7%.

Conforme recomendado pela American Diabetes Association (ADA) e European Association for the Study of Diabetes (EASD), estamos liberando o cálculo da glicose média estimada (eAG). Este cálculo é obtido a partir do valor de HbA1c através de uma fórmula matemática baseada em uma relação linear entre os níveis de HbA1c e a glicose média sanguínea.

American Diabetes Association - Standards of Medical Care in Diabetes 2019. Diabetes Care 2019; 42, (Supplement 1): S13-S28.



Liberado por: Marcia Carneiro de Moraes CRBIO-SP 64610/D (12/08/2019 09:07 BRT)

Responsável: Dra. Cleide de Oliveira Weingrill Sabino CRM 49923 - SP

Zinco Sanguíneo

(Material: Soro)

96,58 µg/dL

(Ver Tabela Abaixo)

(Método: Espectrofotometria de Absorção Atômica de Chama)

Metodologia desenvolvida e validada pelo laboratório de acordo com a RDC 302 de 13/10/2005, Art. 5.5.5.1.

Tabela de Referência - Zinco Sanguíneo

70,0 a 120, µg/dL (Carência: abaixo de 30 µg/dL)
Até 170,0 µg/dL (Exposição ocupacional)

Liberado por: Sheila Vasques Leandro Argolo CRF-RJ : 4469 (13/08/2019 19:05 BRT)

Responsável: Dra. Dalva Margareth Valente Gomes - CRM - RJ
52525304**Locais de execução dos exames:**

- DASA - Avenida Juruá, 434 - Barueri, SP (1): 25 OH Vitamina D, Calcio Iônico, Cortisol, Creatinina, Estradiol, FSH - Hormônio Folículo Estimulante, Ferritina, Ferro, Gama-Glutamil Transferase, Glicose, Hemoglobina Glicada e Glicose Média Estimada, Hemograma com Contagem de Plaquetas, Homocisteína, Hormônio Luteinizante (LH), Hormônio Tireoestimulante Ultra Sensível TSH, Insulina com Índice HOMA, Magnésio, Metabolismo do Ferro, Paratormônio - PTH molécula intacta, Perfil Lipídico, Prolactina, Proteínas Totais e Frações, T3 (Triiodotironina), T4 (Tiroxina), Testosterona Livre e Biodisponível Calculadas, Transaminase oxalacética - TGO (Aspartato amino transferase), Transaminase pirúvica - TGP (Alanina amino transferase), Uréia, Vitamina B-12, Dosagem, Ácido Fólico, Ácido Úrico

- DASA - Rua Xavier Pinheiro, 439 Quadra 29 - Pq. Duque de Caxias - Duque de Caxias, RJ: Zinco Sanguíneo

(1) Laboratório Acreditado pelo Colégio Americano de Patologistas-CAP-número 6950201

A correta interpretação do resultado de qualquer exame depende de outros dados do cliente que normalmente, só o médico solicitante possui.

7901.1160.3881

VITOR MASSAO KODAMA

AVENIDA LOURACI DELLA NINA TAVARES 171, APARTAMENTO, NOVA MOGI LAR

99999999, MOGI DAS CRUZES, SP

DR(A) NEMI SABEH JUNIOR

DN: 14/04/2004 (15 ANOS)

TELEFONE:

SEXO: MASCULINO



Exame	Resultado	Análise Gráfica	Valor de Referência
-------	-----------	-----------------	---------------------

Data de Coleta/Recebimento: 11/08/2019, Hora Aproximada: 11:04 BRT

Dihidrotestosterona (DHT)

788,0 pg/mL

(Material: Soro)

Mulheres:
Pré-menopausa: 59,0 a 572,0 pg/mL
Pós-menopausa: 20,0 a 281,0 pg/mL

Homens: 135,0 a 1365,0 pg/mL
(Método: Ensaio Imunoenzimático)



Liberado por: Fernanda do Nascimento de Souza - CRBIO - RJ 91218 (14/08/2019 08:51 BRT)

Responsável: Dra. Cleide de Oliveira Weingrill Sabino CRM 49923 - SP

Locais de execução dos exames:

- DASA - Rua Xavier Pinheiro, 439 Quadra 29 - Pq. Duque de Caxias - Duque de Caxias, RJ: *Dihidrotestosterona (DHT)*

A correta interpretação do resultado de qualquer exame depende de outros dados do cliente que normalmente, só o médico solicitante possui.

7901.1160.3881**VITOR MASSAO KODAMA**

AVENIDA LOURACI DELLA NINA TAVARES 171, APARTAMENTO, NOVA MOGI LAR

99999999, MOGI DAS CRUZES, SP

DR(A) ELIANA TEREZINHA A MATHIAS TAVARES DE LIMA

DN: 14/04/2004 (15 ANOS)

TELEFONE:

SEXO: MASCULINO



Exame	Resultado	Análise Gráfica	Valor de Referência
-------	-----------	-----------------	---------------------

Data da última refeição: 10/08/2019 22:00 BRT. Última refeição: Jantar
Data de Coleta/Recebimento: 11/08/2019, Hora Aproximada: 08:46 BRT

Glicose

(Material: Soro)

101 mg/dL

70 a 99 mg/dL

(Método: Hexoquinase)

Referência Bibliográfica:

American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes. Diabetes Care. 2017.

A correta interpretação do resultado de qualquer exame depende de outros dados do cliente que normalmente, só o médico solicitante possui.

7901.1160.3881
VITOR MASSAO KODAMA

AVENIDA LOURACI DELLA NINA TAVARES 171, APARTAMENTO, NOVA MOGI LAR

99999999, MOGI DAS CRUZES, SP

DR(A) ELIANA TEREZINHA A MATHIAS TAVARES DE LIMA

DN: 14/04/2004 (15 ANOS)

TELEFONE:

SEXO: MASCULINO



Exame	Resultado	Análise Gráfica	Valor de Referência
-------	-----------	-----------------	---------------------

Data da última refeição: 10/08/2019 22:00 BRT. Última refeição: Jantar
Data de Coleta/Recebimento: 11/08/2019, Hora Aproximada: 08:46 BRT

Perfil Lipídico

(Material: Soro)

Triglicérides

120 mg/dL

(Ver Tabela Abaixo)

(Método: Enzimático CHOP-POD)

Tabela de Referência - Triglicérides

Triglicérides (0-9a)
Triglicérides (10-19a)

Com jejum (mg/dL)
<75
<90

Sem jejum (mg/dL)
<85
<100

Ref. Bibliográfica: Consenso Brasileiro para a Normatização da Determinação Laboratorial do Perfil Lipídico. Sociedade Brasileira de Patologia Clínica Medicina Laboratorial, publicado em 06/12/2016.

Colesterol Total

141 mg/dL

(Ver Tabela Abaixo)

(Método: Enzimático CHOP-POD)

Tabela de Referência - Colesterol Total

Com jejum (mg/dL)
<170

Sem jejum (mg/dL)
<170

Ref. Bibliográfica: Consenso Brasileiro para a Normatização da Determinação Laboratorial do Perfil Lipídico. Sociedade Brasileira de Patologia Clínica Medicina Laboratorial, publicado em 06/12/2016.

HDL - Colesterol

50 mg/dL

(Ver Tabela Abaixo)

(Método: HDL - Colesterol Homogêneo)

Tabela de Referência - HDL - Colesterol

Com jejum (mg/dL)
>45

Sem jejum (mg/dL)
>45

Ref. Bibliográfica: Consenso Brasileiro para a Normatização da Determinação Laboratorial do Perfil Lipídico. Sociedade Brasileira de Patologia Clínica Medicina Laboratorial, publicado em 06/12/2016.

Não - HDL - Colesterol

91 mg/dL

(Método: Cálculo)

LDL - Colesterol (calculado)

70 mg/dL

(Ver Tabela Abaixo)

Tabela de Referência - LDL - Colesterol (calculado)

Com jejum (mg/dL)
<110

Sem jejum (mg/dL)
<110

Ref. Bibliográfica: Consenso Brasileiro para a Normatização da Determinação Laboratorial do Perfil Lipídico. Sociedade Brasileira de Patologia Clínica Medicina Laboratorial, publicado em 06/12/2016.

VLDL - Colesterol

21 mg/dL

(Método: Cálculo)

A correta interpretação do resultado de qualquer exame depende de outros dados do cliente que normalmente, só o médico solicitante possui.

7901.1160.3881
VITOR MASSAO KODAMA

AVENIDA LOURACI DELLA NINA TAVARES 171, APARTAMENTO, NOVA MOGI LAR

99999999, MOGI DAS CRUZES, SP

DR(A) ELIANA TEREZINHA A MATHIAS TAVARES DE LIMA

DN: 14/04/2004 (15 ANOS)

TELEFONE:

SEXO: MASCULINO



Exame	Resultado	Análise Gráfica	Valor de Referência
-------	-----------	-----------------	---------------------

Data da última refeição: 10/08/2019 22:00 BRT. Última refeição: Jantar
Data de Coleta/Recebimento: 11/08/2019, Hora Aproximada: 08:46 BRT

À partir de 06/02/2019 as frações LDL e VLDL serão calculadas através da fórmula de Martin.¹

¹Martin SS, Blaha MJ, Elshazly MB, Toth PP, Kwiterovich PO, Blumenthal RS, et al. Comparison of a novel method vs the Friedewald equation for estimating low-density lipoprotein cholesterol levels from the standard lipid profile. JAMA. 2013;310(19):2061-8.

O VLDL não apresenta valores de referência definidos.

* Quando Colesterol Total for superior a 230 mg/dL há probabilidade de Hipercolesterolemia Familiar.

**Quando os níveis de triglicérides estiverem acima de 440 mg/dL, sugere-se nova coleta com jejum de 12 horas.

Ref. Bibliográfica: Consenso Brasileiro para a Normatização da Determinação Laboratorial do Perfil Lipídico. Sociedade Brasileira de Patologia Clínica Medicina Laboratorial, publicado em 06/12/2016.



Liberado por: Daniela de Cassia Bras Lourenço CRBM-SP 8189 (11/08/2019 15:40 BRT)

Responsável: Dra. Ana Letícia de Aquino Daher CRM-SP 85798

HormônioTireoestimulante
Ultra Sensível TSH

(Material: Soro)

2,653 $\mu\text{UI/mL}$

0,300 a 4,200 $\mu\text{UI/mL}$

(Método: Quimioluminescência)

Referência Bibliográfica:

Demers, LM, Spencer CA (editors). NACB Laboratory Medicine Practice Guidelines. Laboratory Support for the Diagnosis and Monitoring of Thyroid Disease. 2002. Disponível em www.nacb.org/impj/thyroid_impj_pub.stm.

T3 (Triiodotironina)

(Material: Soro)

140 ng/dL

70 a 220 ng/dL

(Método: Quimioluminescência)

T4 (Tiroxina)

(Material: Soro)

7,7 $\mu\text{g/dL}$

5,1 a 13,5 $\mu\text{g/dL}$

(Método: Quimioluminescência)



Liberado por: Catarina dos Santos Dutra - CRBM-SP 29857 (12/08/2019 08:09 BRT)

Responsável: Dra. Cleide de Oliveira Weingrill Sabino CRM 49923 - SP

A correta interpretação do resultado de qualquer exame depende de outros dados do cliente que normalmente, só o médico solicitante possui.

7901.1160.3881

VITOR MASSAO KODAMA

AVENIDA LOURACI DELLA NINA TAVARES 171, APARTAMENTO, NOVA MOGI LAR

99999999, MOGI DAS CRUZES, SP

DR(A) ELIANA TEREZINHA A MATHIAS TAVARES DE LIMA

DN: 14/04/2004 (15 ANOS)

TELEFONE:

SEXO: MASCULINO



Exame

Resultado

Análise Gráfica

Valor de Referência

Data da última refeição: 10/08/2019 22:00 BRT. Última refeição: Jantar
Data de Coleta/Recebimento: 11/08/2019, Hora Aproximada: 08:46 BRT

25 OH Vitamina D

(Material: Soro)

28,74 ng/mL

(Ver Tabela Abaixo)

(Método: Quimioluminescência)

Tabela de Referência - 25 OH Vitamina D

População saudável abaixo de 60 anos: Superior a 20ng/mL
População acima de 60 anos e grupos de risco*: 30 a 60 ng/mL

***São considerados grupos de risco para hipovitaminose D:** Gestantes e lactantes, pacientes com restrição à exposição solar, indivíduos com osteomalácia, raquitismo, osteoporose, hiperparatireoidismo, pacientes acometidos por fraturas ou quedas recorrentes, com doenças autoimunes, doença renal crônica, síndromes de má absorção (como após cirurgia bariátrica e doença inflamatória intestinal) e sob uso de medicamentos que possam interferir com a formação e degradação da vitamina D (como terapia antirretroviral, glicocorticoides e anticonvulsivantes).

Valores acima de 100 ng/mL apresentam risco de toxicidade e hipercalcemia.

Bibliografia: Intervalos de Referência da Vitamina D- 25(OH)D. Posicionamento Oficial da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial e da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia. Publicação em 18/12/2017.



Liberado por: Isabele Camila Lima Cruz CRBIO SP 109557/01D (14/08/2019 13:08 BRT)

Responsável: Dra. Cleide de Oliveira Weingrill Sabino CRM 49923 - SP

Locais de execução dos exames:

- DASA - Avenida Juruá, 434 - Barueri, SP (1): 25 OH Vitamina D, Glicose, HormônioTireoestimulante Ultra Sensível TSH, Perfil Lipídico, T3 (Triiodotironina), T4 (Tiroxina)

(1) Laboratório Acreditado pelo Colégio Americano de Patologistas-CAP-número 6950201

A correta interpretação do resultado de qualquer exame depende de outros dados do cliente que normalmente, só o médico solicitante possui.