



676158098

DADOS DA AMOSTRA

Nome: RENATA CARNEIRO MIGUEL
Atendimento: 676158098 **Idade:** 25 anos **Data do cadastro:** 26/02/2022
Solicitado por: 12824 - Dr(a). ADRIANO DA SILVA WOLLMANN **Data da emissão:** 02/03/2022

HEMOGRAMA

Material: SANGUE TOTAL

Método: Citometria de fluxo e Impedância

Valores de referência*:

Eritrócitos.....	3,53	milhões/mm ³	De 4,0 a 5,40 milhões/mm ³
Hemoglobina	10,2	g/dL	De 11,8 a 15,4 g/dL
Hematócrito	30,2	%	De 35,0 a 46,0 %
VCM	85,6	fL	De 78,0 a 95,1 fL
HCM	28,9	pg	De 25,6 a 32,1 pg
CHCM	33,8	g/dL	De 31,9 a 35,4 g/dL
RDW	13,3	%	De 11,8 a 16,7 %
Leucócitos	8.970	/uL	De 3.840 a 10.400/uL
Segmentados	64,8 %	5813 /uL	De 40 a 70 % De 1804 a 6460/uL
Eosinófilos	3,9 %	350 /uL	De 0 a 11 % De 56 a 682/uL
Basófilos	0,8 %	72 /uL	De 0 a 01 % De 0 a 99/uL
Monócitos	11,5 %	1032 /uL	De 4 a 11 % De 208 a 807/uL
Linfócitos	19,0 %	1704 /uL	De 21 a 48 % De 1157 a 3500/uL
Plaquetas.....	199.000	/mm ³	De 150.000 a 400.000 /mm ³ **

Referência Bibliográfica:

*VALDATI,K.D.; RÄNNENBERG,R.; NASCIMENTO, A.J. Hematological reference ranges among healthy adults of Curitiba, PR, Brazil. Rev Bras Hematol Hemoter 2011;33(5):393-7

** Valores de referência hematológico - Informações técnicas PNCQ/SBAC disponível em: <http://www.pncq.org.br/uploads/2017/Infostecnicas/ValoresNormaisAtualizado.pdf>

Equipamento automatizado: XN 3000 SYSMEX



DRA ROSANGELA TAVELLA – CRBM/PR 1897

Coletado em 26/02/2022 09:44, Origem da coleta: LABORATORIO, Responsável pela coleta: F300425, CURVA, Liberado em 26/02/2022 12:20
Assinado Eletronicamente.

**DADOS DA AMOSTRA**

Nome: RENATA CARNEIRO MIGUEL
Atendimento: 676158098 Idade: 25 anos Data do cadastro: 26/02/2022
Solicitado por: 12824 - Dr(a). ADRIANO DA SILVA WOLLMANN Data da emissão: 02/03/2022

EXAME QUALITATIVO DE URINA - JATO MÉDIO

Material: Urina de jato médio

Método: Físico Químico e Microscopia Automatizada

EXAME QUÍMICO

Densidade..... : 1,010
pH..... : 6,0
Est. Leucocitária.. : Negativo
Nitrito : Negativo
Proteína..... : Negativo
Corpos cetônicos : Negativo
Glicose..... : Negativo
Bilirrubina..... : Negativo
Urobilinogênio..... : Normal
Hemoglobina..... : Negativo

Valores de Referência:

1,015 a 1,025
4,6 a 8,0
Negativo
Negativo
Negativo
Negativo
Negativo
Negativo
Normal
Negativo

EXAME MICROSCÓPICO

Cel. epiteliais escamosas..... : 2,2 / μ L
Cel. epiteliais não escamosas : 3,1 / μ L
Hemácias..... : 0,6 / μ L
Leucócitos..... : 9,3 / μ L
Filamentos de muco..... : 0,41 / μ L
Cilindros..... : 0,00 / μ L
Cristais : 0,0 / μ L

Valores de Referência:

Até 31,0/ μ L
Até 1,0/ μ L
Até 23,0/ μ L
Até 25,0/ μ L
Até 1,00/ μ L
Até 1,00/ μ L
Até 10,0/ μ L



676158098

DADOS DA AMOSTRA

Nome:	RENATA CARNEIRO MIGUEL			
Atendimento:	676158098	Idade:	25 anos	
Solicitado por:	12824 - Dr(a). ADRIANO DA SILVA WOLLMANN		Data do cadastro:	26/02/2022
			Data da emissão:	02/03/2022

Notas:

- Exame realizado em sistema automatizado, alterações confirmadas microscopicamente - Equipamento Sysmex UN3000.

A positividade na reação de nitrito geralmente é um sinal da presença de bactérias na amostra analisada. Resultados falso positivos podem ocorrer em decorrência de: alteração da coloração da amostra analisada, causada por alimentos, medicamentos, vitamina C, rifampicina e alguns antibióticos, retenção urinária, entre outros. A interpretação deste analito deve estar correlacionada clinicamente, e em caso de divergência, sugerimos repetição da análise em nova amostra, à critério médico.

- Resultados falso negativos podem ocorrer na presença de leveduras ou bactérias gram-positivas, níveis de nitrato na urina inadequados devido à deficiência na ingestão de vegetais verdes, número extremamente elevado de bactérias na urina, alta densidade específica da urina e amostra de urina retirada de um cateter urinário, além do tempo menor de permanência do conteúdo urinário na bexiga (recomendado no mínimo acima de 2 horas), sendo ideal, o jato médio da primeira urina ao acordar.

Algumas substâncias como medicamentos, presença de cristais na urina e filamentos de muco, entre outras, podem interferir em alguns reagentes causando uma coloração atípica e alteração na leitura de alguns analitos, com possibilidade de falso-positivos.

* Segundo valor de referência fornecido por bula de equipamento, são considerados normais níveis de proteinúria e glicosúria inferior a 15,0 mg/dL.

AMOSTRA ENTREGUE AO LABORATÓRIO

Referências bibliográficas:
HENRY JB. *Clinical Diagnosis and Management by Laboratory Methods*, 19ª - 21ª ed. Saunders, 1999 - 2013.
Bula do fabricante (Roche)- Equipamento C501.


DRA DÉBORA VENDRAMIM CORRÊA-CRBM-PR:1350

Coletado em 26/02/2022 09:44, Origem da coleta: LABORATORIO, Responsável pela coleta: F300425, CURVA, Liberado em 26/02/2022 18:06
Assinado Eletronicamente.



676158098

DADOS DA AMOSTRA

Nome:	RENATA CARNEIRO MIGUEL				
Atendimento:	676158098	Idade:	25 anos	Data do cadastro:	26/02/2022
Solicitado por:	12824 - Dr(a). ADRIANO DA SILVA WOLLMANN			Data da emissão:	02/03/2022

UROCULTURA

Material: URINA DE JATO MÉDIO

Método: Cultivo em meios específicos com alça calibrada de 0,001 mL

Resultado:

Ausência de crescimento bacteriano*Valor de referência: Ausência de crescimento bacteriano**Amostra entregue ao laboratório***Referências bibliográficas:**

- WINN, Washington C. KONEMAN, Elmer W. Koneman: *Diagnóstico Microbiológico, texto e atlas. 6th ed. Philadelphia: Lippincott Williams Wilkins, c2008. 1535, 30 p.*
- Revisão anual do CLSI - *Clinical and Laboratory Standards Institute.*



Dra. Roberta Costa Lopes Crispim CRF/PR: 15.597

Coletado em 26/02/2022 09:44, Origem da coleta: LABORATORIO, Responsável pela coleta: F300425, CURVA, Liberado em 02/03/2022 07:33
Assinado Eletronicamente.



676158098

DADOS DA AMOSTRA

Nome: RENATA CARNEIRO MIGUEL
Atendimento: 676158098 **Idade:** 25 anos **Data do cadastro:** 26/02/2022
Solicitado por: 12824 - Dr(a). ADRIANO DA SILVA WOLLMANN **Data da emissão:** 02/03/2022

HEMOGLOBINA GLICADA (HbA1c)

Material: SANGUE TOTAL

Método: Cromatografia líquida de alta resolução (HPLC)

Hemoglobina Glicada HbA1c...: **4,80** %
Glicemia Média Estimada.....: **91,1** mg/dL

Valores de referência: Menor que 5,7%

Diabetes Mellitus: Pré-diabetes - 5,7% a 6,4%
Diagnóstico - Igual ou maior que 6,5%
Bom controle - Menor que 7%

Interpretação:

Diagnóstico de Diabetes: Pacientes com HbA1C superior a 6,5% são considerados diabéticos, se confirmado em outra coleta. A confirmação é dispensável em caso de sintomas ou glicemia superior ou igual a 200 mg/dL. Indivíduos com HbA1C entre 5,7 e 6,4% são considerados com risco aumentado para o desenvolvimento de Diabetes.
Fonte: Diretrizes Sociedade Brasileira de Diabetes, 2017 - 2018.

Metas terapêuticas para controle glicêmico em pacientes diabéticos devem ser individualizadas para cada paciente pelo médico assistente. Seguem recomendações de algumas sociedades para diminuir o risco de desenvolvimento de complicações crônicas:
- Adultos: Meta de terapia <7,0% (ADA - American Diabetes Association):
- Pacientes pediátricos: Meta de terapia <7,0 % , podendo ser individualizada pelo médico assistente (ISPAD – International Society for Pediatric and Adolescents Diabetes)

Notas:

- O método utilizado nesta dosagem de hemoglobina glicada está certificado pelo NGSP (National Glycohemoglobin Standardization Program - USA). Pode ocorrer interferência analítica na presença de algumas hemoglobinas variantes ou em situações que interferem na meia-vida das hemáceas. Os resultados devem ser sempre correlacionados com demais dados clínico-laboratoriais para melhor interpretação.



DRA. HELYANA BLANSKI CRF - PR 11498

Coletado em 26/02/2022 09:44, Origem da coleta: LABORATORIO, Responsável pela coleta: F300425, CURVA, Liberado em 26/02/2022 14:43
Assinado Eletronicamente.



676158098

DADOS DA AMOSTRA

Nome: **RENATA CARNEIRO MIGUEL**
Atendimento: **676158098** Idade: **25 anos** Data do cadastro: **26/02/2022**
Solicitado por: **12824 - Dr(a). ADRIANO DA SILVA WOLLMANN** Data da emissão: **02/03/2022**

GLICOSE BASAL E 120 MINUTOS

Após ingestão de 75 gramas de Glicose

Material: PLASMA FLUORETADO

Método: Enzimático automatizado (Teste UV / Hexoquinase)

Glicemia basal.....: **80,6** mg/dLGlicemia 120 min.: **148,2** mg/dL*Valores de referência:**Glicemia de jejum:*

- Menor que 100,0 mg/dL: Normal
- 100,0 a 125,0 mg/dL: Pré diabetes ou risco aumentado para diabetes
- Maior ou igual a 126,0 mg/dL: Diabetes Mellitus*

Glicemia 2 horas após 75 g de glicose:

- Menor que 140,0 mg/dL: Normal
- 140,0 a 199,0 mg/dL: Pré diabetes ou risco aumentado para diabetes
- Maior ou igual a 200,0 mg/dL: Diabetes Mellitus

Nota: Equipamento Roche Cobas 501 - Limite de detecção 2,0 a 750,0 mg/dL.

OBS:

Para GESTANTES a Organização Mundial da Saúde e a Sociedade Brasileira de Diabetes recomendam o uso dos seguintes critérios de normalidade:

- Glicemia de jejum normal: <92 mg/dL

Valores de glicemia de jejum entre 92 a 125 mg/dL, 1 hora após sobrecarga superior a 180 mg/dL, ou 2 horas após sobrecarga entre 153 a 199 mg/dL caracterizam Diabetes Mellitus Gestacional. Caso o valor da glicemia de jejum seja maior que 126 mg/dl ou 2 horas após sobrecarga superior a 200 mg/dL, é feito o diagnóstico de Diabetes Mellitus franco diagnosticado na gravidez.

Nota:

O diagnóstico do Diabetes Mellitus (DM) deve ser confirmado pela repetição do teste em outro dia, a menos que haja hiperglicemia inequívoca com descompensação metabólica aguda ou sintomas óbvios de DM.

Referência bibliográfica: Diretrizes Sociedade Brasileira de Diabetes, 2017-2018

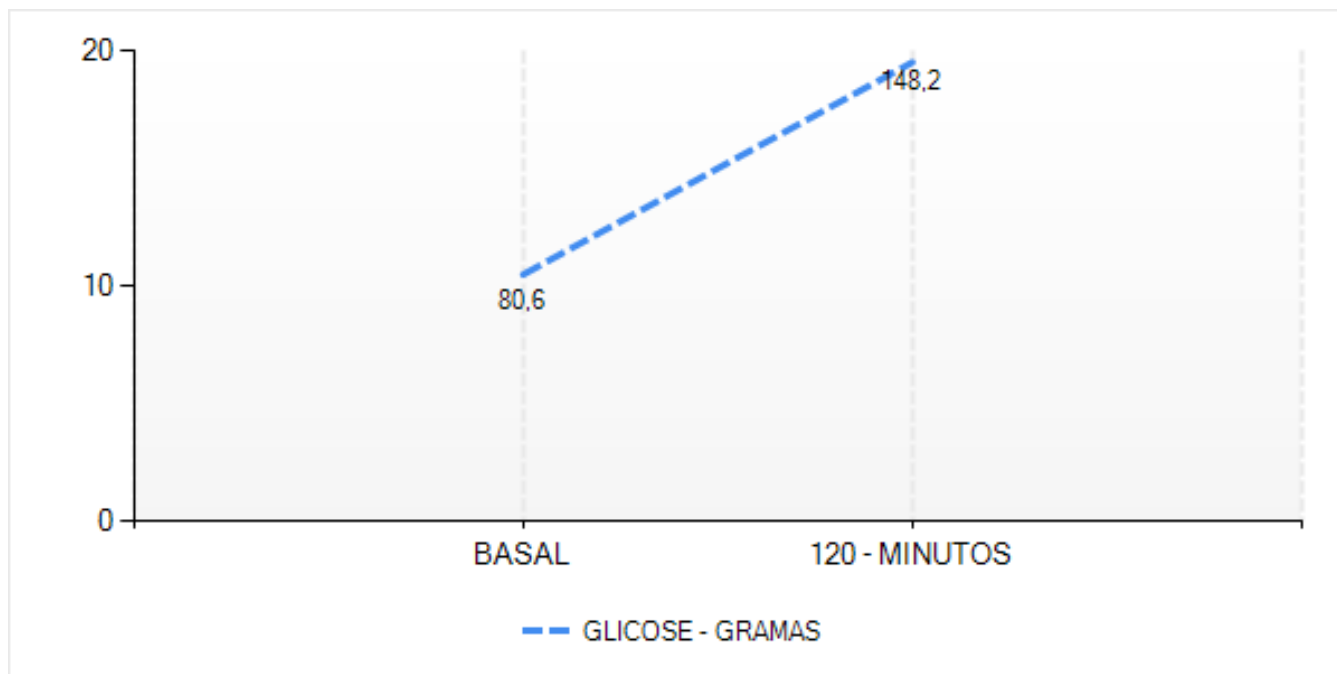


DRA. ADRIANA CLÁUDIA DE SOUZA – CRBM-PR: 1631

Coletado em 26/02/2022 09:44, Origem da coleta: LABORATORIO, Responsável pela coleta: F300425, CURVA, Liberado em 27/02/2022 11:46
Assinado Eletronicamente.



676158098

DADOS DA AMOSTRA**Nome:** RENATA CARNEIRO MIGUEL**Atendimento:** 676158098**Idade:** 25 anos**Data do cadastro:** 26/02/2022**Solicitado por:** 12824 - Dr(a). ADRIANO DA SILVA WOLLMANN**Data da emissão:** 02/03/2022



676158098

DADOS DA AMOSTRA

Nome: RENATA CARNEIRO MIGUEL
Atendimento: 676158098 **Idade:** 25 anos **Data do cadastro:** 26/02/2022
Solicitado por: 12824 - Dr(a). ADRIANO DA SILVA WOLLMANN **Data da emissão:** 02/03/2022

FERRITINA

Material: Soro

Método: Quimioluminescência

Resultado: 16,93 ng/mL*Valores de referência:**Masculino: 21,81 a 274,66 ng/mL**Feminino: 4,63 a 204,00 ng/mL*

Nota: Equipamento Alinity- Abbott- Limite de detecção: 1,98 a 1675,56 ng/mL

Notas:

- Níveis de ferritina abaixo de 15 ng/mL foram reportados como indicativos de deficiência de ferro pela Organização Mundial de Saúde¹. Os níveis podem variar conforme sexo, idade, presença de inflamação, gestação, índice de massa corporal, entre outros fatores. Os resultados devem ser sempre correlacionados com demais dados clínicos e complementares pelo médico assistente.

- Este ensaio pode sofrer interferência por altas concentrações de proteína no plasma, por anticorpos heterofílos e anticorpos humanos anti-camundongos (HAMA).

- Os resultados devem ser sempre correlacionados com demais dados clínicos e complementares.

Referências bibliográficas:

1. WHO. Serum ferritin concentrations for the assessment of iron status and iron deficiency in populations. Vitamin and Mineral Nutrition Information System, World Health Organisation.


DRA. EMANUELLI DE OLIVEIRA SILVEIRA CRBM/PR 3244

Coletado em 26/02/2022 09:44, Origem da coleta: LABORATORIO, Responsável pela coleta: F300425, CURVA, Liberado em 26/02/2022 17:32
Assinado Eletronicamente.



676158098

DADOS DA AMOSTRA

Nome: RENATA CARNEIRO MIGUEL
Atendimento: 676158098 Idade: 25 anos Data do cadastro: 26/02/2022
Solicitado por: 12824 - Dr(a). ADRIANO DA SILVA WOLLMANN Data da emissão: 02/03/2022

25 - HIDROXI VITAMINA D

Material: Soro

Método: Quimioluminescência

Resultado: 25,5 ng/mL*Valor de Referência (1)**Deficiência.....: Inferior a 20,0 ng/mL**Níveis normais para população geral saudável: 20,0 a 60,0 ng/mL**Níveis desejáveis para grupos de risco*.....: 30,0 a 60,0 ng/mL**Risco de toxicidade.....: Maior que 100,0 ng/mL***Notas:**

* Pacientes acima de 65 anos, gestantes, pós-bariátricas, em uso de medicações que interferem no metabolismo da vitamina D, e pacientes com osteoporose, hiperparatireoidismo secundário, osteomalácia, Diabetes melito tipo I, câncer, doença renal crônica ou malabsortina, à critério médico e correlação clínico- laboratorial, recomenda-se valor maior que 30 ng/mL.

Para crianças, também pode-se utilizar a classificação do Global Consensus Recommendations on Prevention and Management of Nutritional

Rickets²:

Suficiência = Superior a 20,0 ng/mL ;

Insuficiência = 12 a 20 ng/mL ;

Deficiência = Inferior a 12 ng/mL.

Equipamento Alinity - Abbott- limite de detecção: 3,5 a 154,2 ng/mL

Referência bibliográfica:

1.. Reference values of 25-hydroxyvitamin D revisited: a position statement from the Brazilian Society of Endocrinology and Metabolism (SBEM) and the Brazilian Society of clinical Pathology/Laboratory Medicine (SBPC); et Moreira, A. C., Ferreira, C.E., Madeira, M., Maeda S.S, Silva, B. C. C., Batista C M, Bandeira F., Boraba, V.Z.C; Lazaretti-Castro, M. - Arch Endocrinol Met. 2020

2. Global Consensus Recommendations on Prevention and Management of Nutritional Rickets. J Clin Endocrinol Metab. 2016 Feb; 101 (2): 394-415.


Dr. Gabriel Cury Neto - CRF-PR 5773

Coletado em 26/02/2022 09:44, Origem da coleta: LABORATORIO, Responsável pela coleta: F300425, CURVA, Liberado em 26/02/2022 15:29
Assinado Eletronicamente.



676158098

DADOS DA AMOSTRA

Nome: RENATA CARNEIRO MIGUEL
Atendimento: 676158098 **Idade:** 25 anos **Data do cadastro:** 26/02/2022
Solicitado por: 12824 - Dr(a). ADRIANO DA SILVA WOLLMANN **Data da emissão:** 02/03/2022

TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)

Material: SORO

Método: Quimioluminescência

Resultado: **0,66** **ng/dL***Valores de referência:**0,70 a 1,48 ng/dL*

Equipamento Alinity - Abbott - Limite de detecção: 0,42 a 5,00 ng/dL

INTERPRETAÇÃO:

- Valores elevados de T4 livre sugerem hipertireoidismo ou uso de tiroxina exógena.
- Diminuição dos níveis de T4 livre sugerem hipotireoidismo.
- Os resultados devem ser sempre correlacionados com os demais dados clínico-laboratoriais para melhor interpretação.

Obs. Resultado confirmado mediante a repetição da análise na amostra. Sugere-se, à critério médico, correlação clínica e/ou repetição da análise em nova amostra.



DRA. ADRIANA CLÁUDIA DE SOUZA - CRBM-PR: 1631

Coletado em 26/02/2022 09:44, Origem da coleta: LABORATORIO, Responsável pela coleta: F300425, CURVA, Liberado em 27/02/2022 13:37
Assinado Eletronicamente.



676158098

DADOS DA AMOSTRA

Nome: RENATA CARNEIRO MIGUEL
Atendimento: 676158098 **Idade:** 25 anos **Data do cadastro:** 26/02/2022
Solicitado por: 12824 - Dr(a). ADRIANO DA SILVA WOLLMANN **Data da emissão:** 02/03/2022

HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE ULTRA SENSÍVEL (TSH)

Material: Soro

Método: Quimioluminescência

Resultado: 2,17 **μIU/mL**

Valor de referência:

Mulheres não gestantes: 0,35 a 4,94 μIU/mL

Gestantes: vide notas

Notas: Equipamento Alinity - Abbott - Limite de detecção: 0.0083 a 100.0000 μIU/mL

Notas:

Este ensaio pode sofrer interferência por anticorpos heterofílos e anticorpos humanos anti-camundongos (HAMA).

Os resultados devem ser interpretados à critério médico em conjunto com demais dados clínico-laboratoriais.

Notas para gestantes:

1. Segundo consenso de 2013 da Sociedade Brasileira de Endocrinologia (SBEM)¹, na gestação podem ser utilizados os seguintes valores de referência:
- primeiro trimestre: 0,1 – 2,5 mIU/L; - segundo trimestre: 0,2 – 3,5 mIU/L; - terceiro trimestre: 0,3-3,5 mIU/L2. Segundo guideline de 2017 da Associação americana de Tireoide (ATA)², no primeiro trimestre de gestação o valor inferior de normalidade deve ser reduzido em -0,4 UI/L e o valor superior de normalidade em -0,5 mIU/L, o que corresponde a 4,54 mIU/L quando utilizado este método.3. Em estudo realizado em mesma metodologia deste ensaio, foram encontrados ainda os seguintes valores de referência:
- primeiro trimestre: 0,08 – 2,84 mIU/L; - segundo trimestre: 0,18 – 2,81 mIU/L; - terceiro trimestre: 0,3 – 2,92 mIU/L

Referências bibliográficas:

1. Consenso brasileiro para a abordagem clínica e tratamento do hipotireoidismo subclínico em adultos: recomendações do Departamento de tireoide da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia. Arq Bras Endocrinol Metab. 2013;57/3

2. 2017 Guidelines of the American Thyroid Association for the Diagnosis and Management of Thyroid Disease during Pregnancy and the Postpartum. Thyroid. 2017; 27(3):315-385

3. Trimeter-Specific Reference Intervals for Thyroid Hormone Assays on the Abbott Architect Analyser. American association for clinical chemistry anual Meeting.


DRA. EMANUELLI DE OLIVEIRA SILVEIRA CRBM/PR 3244Coletado em 26/02/2022 09:44, Origem da coleta: LABORATORIO, Responsável pela coleta: F300425, CURVA, Liberado em 26/02/2022 15:30
Assinado Eletronicamente.



676158098

DADOS DA AMOSTRA

Nome: RENATA CARNEIRO MIGUEL
Atendimento: 676158098 Idade: 25 anos Data do cadastro: 26/02/2022
Solicitado por: 12824 - Dr(a). ADRIANO DA SILVA WOLLMANN Data da emissão: 02/03/2022

ANTICORPOS ANTI TOXOPLASMOSE IGG

Material: Soro

Método: Quimioluminescência

Resultado: Inferior a 0,20 UI/mL*Valores de referência:**Não reagente: Inferior(<) a 1,60 UI/mL***Indeterminado: Igual ou superior(>) a 1,60 e inferior a 3,00 UI/mL****Reagente: Superior(>) ou igual a 3,00 UI/mL*

Nota: Equipamento Alinity - Abbott - Limite de detecção: 0,20 a 200,00 UI/mL

*Notas:*** Um resultado negativo nem sempre exclui a possibilidade de infecção pelo Toxoplasma gondii. Para os pacientes com resultados negativos com suspeita de toxoplasmose em estágio inicial sugere-se que sejam testados novamente dentro de 3 semanas, à critério médico.**** Para resultados indeterminados sugere-se realização de teste Toxoplasmose IgM ou coleta de uma segunda amostra, se possível, dentro de um período apropriado (por exemplo, duas semanas), para repetição do exame de Toxoplasma IgG.**Os níveis de anticorpos IgG podem variar quando determinados por diferentes métodos de ensaio e não devem ser utilizados de maneira alternada. Este ensaio pode sofrer interferência por anticorpos heterofílos e anticorpos humanos anti-camundongos (HAMA).**Os resultados devem ser sempre correlacionados com os demais dados clínicos e complementares.*
DRA. EMANUELLI DE OLIVEIRA SILVEIRA CRBM/PR 3244Coletado em 26/02/2022 09:44, Origem da coleta: LABORATORIO, Responsável pela coleta: F300425, CURVA, Liberado em 26/02/2022 16:42
Assinado Eletronicamente.



676158098


DADOS DA AMOSTRA

Nome: RENATA CARNEIRO MIGUEL
Atendimento: 676158098 **Idade:** 25 anos **Data do cadastro:** 26/02/2022
Solicitado por: 12824 - Dr(a). ADRIANO DA SILVA WOLLMANN **Data da emissão:** 02/03/2022

ANTICORPOS ANTI TOXOPLASMOSE IGM

Material: Soro

Método: Quimioluminescência

Resultado: Não Reagente**Resultado: 0,11 index***Valores de referência:**Não Reagente: Inferior a 0,50 index**Inconclusivo: Entre 0,50 a 0,59 index**Reagente: Superior ou igual a 0,60 index**Notas:*** Para resultados indeterminados sugere-se realização de coleta de uma segunda amostra, se possível, dentro de um período apropriado (por exemplo, duas semanas), para repetição do exame de Toxoplasma IgM.**Este ensaio pode sofrer interferência por altos níveis de IgM (por exemplo pacientes com mieloma múltiplo), pela presença de anticorpos heterofílos e anticorpos humanos anti-camundongos (HAMA).**Os resultados devem ser sempre correlacionados com os demais dados clínicos e complementares.**Atenção para alteração do valor de referência a partir de 07/05/2021.*
Dr. Gabriel Cury Neto - CRF-PR 5773Coletado em 26/02/2022 09:44, Origem da coleta: LABORATORIO, Responsável pela coleta: F300425, CURVA, Liberado em 26/02/2022 14:40
Assinado Eletronicamente.



676158098

DADOS DA AMOSTRA

Nome: RENATA CARNEIRO MIGUEL
Atendimento: 676158098 Idade: 25 anos Data do cadastro: 26/02/2022
Solicitado por: 12824 - Dr(a). ADRIANO DA SILVA WOLLMANN Data da emissão: 02/03/2022

TESTE PARA SIFILIS

Material: Soro

Método: Quimioluminescência, Floculação e Hemaglutinação.

Resultado Teste Treponêmico (CLIA).....: Não Reagente

Notas:

O fluxograma de diagnóstico laboratorial para sífilis atende as recomendações da Portaria N° - 2.012 - de 19/10/2016 descritas no Manual Técnico para o Diagnóstico da Sífilis 2021, do Ministério da saúde (MS).

A persistência de resultados reagentes com títulos baixos durante um ano após o tratamento, descartada nova exposição ao risco durante o período, indica sucesso do tratamento (a persistência de títulos baixos pode durar anos ou a vida toda). Caso ocorra uma elevação de dois títulos ou mais, deve-se considerar a possibilidade de reinfecção ou reativação da infecção.

Interpretação do fluxograma de diagnósticos para Sífilis:

Teste Treponêmico 1 (CLIA)	Não Treponêmico (VDRL)	Teste Treponêmico 2 (THPA)	Conclusão	Interpretação
Não reagente	Não realizado*	Não realizado	Não reagente para sífilis	Exame negativo para sífilis. Se persistir a suspeita clínica, deve-se repetir este fluxograma* em 30 dias para exclusão do diagnóstico
Reagente	Reagente	Não realizado	Reagente para sífilis	Exame positivo para sífilis, com evidência de atividade da doença. **
Reagente	Não reagente	Reagente	Reagente para sífilis	Considerar as seguintes possibilidades: 1. Trata-se de cicatriz sorológica *** 2. Infecção muito recente. Nesse caso, a testagem de uma nova amostra em 30 dias pode permitir a conclusão diagnóstica. 3. Resultado falso-negativo no teste não treponêmico
Reagente	Não reagente	Não reagente	Não reagente para sífilis	Pode indicar um exame falso-positivo. Se persistir a suspeita clínica, deve-se repetir este fluxograma em 30 dias para exclusão do diagnóstico

* Segundo fluxograma do MS, quando amostra Não reagente em primeiro teste Treponêmico, não há necessidade de realizar teste não treponêmico (RPR/VDRL)

** O tratamento deve ser baseado na história clínica do paciente (se primária, secundária, latente ou terciária)

*** Se indivíduo com histórico de tratamento adequado, não há indicação de retratamento. Se indivíduo sem tratamento ou tratado de maneira incorreta, deve ser monitorado com novo teste em 30 dias. Caso não haja alteração nos resultados, deve-se analisar a conveniência de tratar e/ou considerar a possibilidade de ser cicatriz sorológica.


Dr. Gabriel Cury Neto - CRF-PR 5773

Coletado em 26/02/2022 09:44, Origem da coleta: LABORATORIO, Responsável pela coleta: F300425, CURVA, Liberado em 26/02/2022 13:25
Assinado Eletronicamente.



676158098

LAUDO EVOLUTIVO UNIMED LABORATÓRIO
Nome: RENATA CARNEIRO MIGUEL

Atendimento: 676158098

Idade: 25 anos

Data do cadastro: 26/02/2022

Solicitado por: 12824 - Dr(a). ADRIANO DA SILVA WOLLMANN

Data da emissão: 02/03/2022

	Resultado Atual	Resultados Anteriores					Valores de Referência
Nº Talão Data do Talão	676158098 26/02/2022	034117017 04/12/2021					
Ferritina	16,93	23,85	----	----	----	----	*Vide observacao

	Resultado Atual	Resultados Anteriores					Valores de Referência
Nº Talão Data do Talão	676158098 26/02/2022	034117017 04/12/2021	028284017 26/09/2020	052031014 22/05/2019			
HbA1C	4,80	5,20	----	----	----	----	* Vide observação
Hemograma - Eritrocitos	3,53	4,11	4,84	4,63	----	----	4,00 a 5,40 milhões/mm³
Hemograma - Hemoglobina	10,2	11,0	12,8	12,0	----	----	11,8 a 15,4 g/dL
Hemograma - Hematócrito	30,2	33,9	40,2	38,5	----	----	35,0 a 46,0 %
Hemograma - Leucócitos	8.970	10.020	5.990	6.730	----	----	3.840 a 10.400 /uL
Hemograma - Plaquetas	199.000	210.000	235.000	290.000	----	----	150.000 a 400.000 /mm³

	Resultado Atual	Resultados Anteriores					Valores de Referência
Nº Talão Data do Talão	676158098 26/02/2022	034117017 04/12/2021	028284017 26/09/2020	052031014 22/05/2019			
TSH	2,17	1,41	0,93	----	----	----	0,35 a 4,94 µIU/mL
TSH	----	----	----	2,09	----	----	0,35 a 4,94 uUI/mL
T4 LIVRE	0,66	----	1,00	----	----	----	0,70 a 1,48 ng/dL
T4 Livre	----	----	----	0,98	----	----	0,70 a 1,48 ng/dL

	Resultado Atual	Resultados Anteriores					Valores de Referência
Nº Talão Data do Talão	676158098 26/02/2022	028284017 26/09/2020	052031014 22/05/2019				
25-Hidroxi vitamina D	25,5	23,2	20,7	----	----	----	* Vide observacao

Nota:

Os resultados reportados no laudo evolutivo apresentam historico dos ultimos 6 atendimentos realizados na Unimed Laboratório.

Observacao:

* Alguns exames laboratoriais possuem valores de referencia diferenciados conforme idade e/ou genero do paciente. Para estes casos, consultar informacoes no exame fonte.