








Paciente : **DEBORA CRISTINA DOS RODRIGUES E LIMA JAEME**
 Idade : 49 anos (08/09/1976) Data Atendimento : 28/11/2025 - 08:10
 Dr (a) : ADOLFO MENEZES MASSON SOUZA Atendimento : 010-67537-699
 Documento : 849.380.561-00 Impresso em : 10/12/2025 - 07:14
 Convênio : IPASGO Procedimento(s) : 15 de 14
 Unidade : Cora Coralina Qtd página(s) 1/9










HEMOGRAMA

Material: Sangue total com EDTA Coleta: 28/11/2025 - 08:10
 Método: Contagens eletrônicas automatizadas e microscopia Assinatura: 28/11/2025 - 14:10

ERITROGRAMA

		Valor de referência:	
Eritrócitos:	3,9 tetra/L	4,0 a 5,0 tetra/L	
Hemoglobina:	13,2 g/dL	12,0 a 16,0 g/dL	
Hematócrito:	38,0 %	36,0 a 45,0 %	
V.C.M.:	98 fL	80 a 100 fL	
H.C.M.:	34,0 pg	26,5 a 33,5 pg	
C.H.C.M.:	34,7 %	31,5 a 35,0 g/dL	
RDW:	12,7 %	11,6 a 14,8 %	

LEUCOGRAMA

			Valor de referência:	
Leucócitos totais:	7.390 /μL		3.500 a 11.000 /μL	
Blastos:	0,0 %	0 /μL	0 /μL	
Promielócitos:	0,0 %	0 /μL	0 /μL	
Mielócitos:	0,0 %	0 /μL	0 /μL	
Metamielócitos:	0,0 %	0 /μL	0 /μL	
Bastonetes:	1,0 %	74 /μL	0 a 500 /μL	
Segmentados:	60,0 %	4.412 /μL	1500 a 7000 /μL	
Eosinófilos:	6,0 %	443 /μL	35 a 500 /μL	
Basófilos:	1,0 %	74 /μL	0 a 100 /μL	
Linfócitos Típicos:	25,0 %	1.870 /μL	800 a 4.000 /μL	
Linfócitos Reativos:	0,0 %	0 /μL	0 /μL	
Monócitos:	7,0 %	517 /μL	100 a 1.000 /μL	
Plaquetas:	239.000 /μL		150.000 a 500.000 /μL	
Volume médio:	10,60 fL		6,0 a 10,0 fL	

Assinatura digital avançada: 0F87EACE7C

Exame assinado eletronicamente por DANILLO CESAR RETUCCI RODRIGUES - CRBM 2639



Paciente : **DEBORA CRISTINA DOS RODRIGUES E LIMA JAEME**
Idade : 49 anos (08/09/1976) **Data Atendimento** : 28/11/2025 - 08:10
Dr (a) : ADOLFO MENEZES MASSON SOUZA **Atendimento** : 010-67537-699
Documento : 849.380.561-00 **Impresso em** : 10/12/2025 - 07:14
Convênio : IPASGO **Procedimento(s)** : 15 de 14
Unidade : Cora Coralina **Qtd página(s)** 2/9

PERFIL LIPÍDICO (LIPIDOGRAMA)

Método: Bioquímica enzimática automatizada
Material: Soro

Colesterol: 140 mg/dL
Colesterol HDL: 45 mg/dL
Colesterol LDL: 76 mg/dL
Não-HDL-C: 95 mg/dL
Triglicerídes: 109 mg/dL

"A interpretação clínica dos resultados deverá levar em consideração o motivo da indicação do exame, o estado metabólico do paciente e estratificação do risco para estabelecimento das metas terapêuticas."

VALORES REFERENCIAIS E DE ALVO TERAPÊUTICO CONFORME AVALIAÇÃO DE RISCO CARDIOVASCULAR DO PERFIL LIPÍDICO PARA ADULTOS > 20 ANOS

Lípides	Com jejum (mg/dL)	Sem jejum (mg/dL)	Categoria referencial
Colesterol Total*	< 190	< 190	Desejável
HDL	> 40	> 40	Desejável
Triglicerídes**	< 150	< 175	Desejável
			Categoria de Risco
LDL	< 130	< 130	Baixo
	< 100	< 100	Intermediário
	< 70	< 70	Alto
	< 50	< 50	Muito alto
Não-HDL	< 160	< 160	Baixo
	< 130	< 130	Intermediário
	< 100	< 100	Alto
	< 80	< 80	Muito alto

*CT > 310 mg/dL há probabilidade de Hipercolesterolemia Familiar (European Heart Journal, doi:10.1093/eurheartj/eh273).

**Quando os níveis de triglicérides estiverem acima de 440 mg/dL (sem jejum), o médico fará outra prescrição de TG com jejum de 12h e será considerado um novo exame de triglicérides pelo laboratório clínico

VALORES REFERENCIAIS DESEJÁVEIS DO PERFIL LIPÍDICO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES < 20 anos

Lípides	Com jejum (mg/dL)	Sem jejum (mg/dL)
Colesterol Total*	< 170	< 170
HDL	> 45	> 45
Triglicerídes (0-9anos)**	< 75	< 85
Triglicerídes (10-19anos)**	< 90	< 100
LDL	< 110	< 110

* CT > 230 mg/dL há probabilidade de Hipercolesterolemia Familiar (European Heart Journal, doi:10.1093/eurheartj/eh273).

HDL Não Colesterol o consenso não define valor de referência.

** Quando os níveis de triglicérides estiverem acima de 440 mg/dL (sem jejum) o médico solicitante fará outra prescrição para a avaliação de TG com jejum de 12 h e será considerado um novo exame de triglicérides pelo laboratório clínico.

Nota: LDL calculado a partir da Fórmula de Martin.

Fonte: Atualização da Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose - 2017

Data coleta: 28/11/2025 - 08:10

Data liberação: 28/11/2025 - 14:56

Assinatura digital avançada: F4B9A6A12A

Exame assinado eletronicamente por Lillian de Andrade Carvalho - CREM 3.049



Paciente : DEBORA CRISTINA DOS RODRIGUES E LIMA JAEME
Idade : 49 anos (08/09/1976) Data Atendimento : 28/11/2025 - 08:10
Dr (a) : ADOLFO MENEZES MASSON SOUZA Atendimento : 010-67537-699
Documento : 849.380.561-00 Impresso em : 10/12/2025 - 07:14
Convênio : IPASGO Procedimento(s) : 15 de 14
Unidade : Cora Coralina Qtd página(s) 3/9

GLICEMIA DE JEJUM

Método: Cinético U.V.
Material: Plasma com fluoreto

Resultado: **74 mg/dL**

Valor de Referência: Normal : 65 - 99 mg/dL
Intolerância a glicose jejum : 100 - 125 mg/dL
Diabetes mellitus : > 125 mg/dL

Notas:

- O Jejum é definido como a falta de ingestão calórica de no mínimo 8 horas. O prazo máximo de jejum seria de 14 horas, segundo a O.M.S.
 - Pacientes com resultados acima de 200 mg/dl em dosagens casuais, aquelas realizadas a qualquer hora do dia e sem observar o intervalo da última refeição, devem ser considerados como portadores de Diabetes Mellitus.
 - O diagnóstico de Diabetes Mellitus deve sempre ser confirmado pela repetição do teste em outro dia, a menos que haja hiperglicemia inequívoca com descompensação metabólica aguda ou sintomas óbvios de Diabetes Mellitus (Poliúria, Polidipsia e perda inexplicada de peso).
- Ref.: The Expert Committee on The Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. Follow-up Report on the Diagnosis of Diabetes Mellitus. Diabetes Care 2003;26(11):3160-3167.

Data coleta: 28/11/2025 - 08:10

Data liberação: 28/11/2025 - 14:14

Assinatura digital avançada: 38F1A80459

Exame assinado eletronicamente por Gisner Alves De Souza Pereira - CRF 1.953

HEMOGLOBINA GLICADA

Método: HPLC (Cromatografia líquida de alta performance)
Material: Sangue total com EDTA

Resultado: **5,0 %**

Valor de Referência: Normal: < 5,7%
Diabetes Mellitus: Pré-diabetes 5,7 % - 6,4%
Diagnóstico >= 6,5%
Bom controle < 7 %

Notas

- *- O diagnóstico de diabetes mellitus deve ser confirmado pela repetição do teste em outro dia, a menos que haja hiperglicemia inequívoca com descompensação metabólica aguda ou sintomas clássicos de diabetes mellitus. American Diabetes Association. Diabetes Care, Vol. 34, hemoglobina S. 1, January 2011. O método utilizado nesta dosagem de glicada está certificado pelo NGSP (National Glycohemoglobin Standardization Program-USA).
- O valor da glicemia média estimada não deve ser utilizado na avaliação de indivíduos não diabéticos.

Glicemia média estimada: **96,8 mg/dL**

Data coleta: 28/11/2025 - 08:10

Data liberação: 28/11/2025 - 13:40

Assinatura digital avançada: AE2B95794D

Exame assinado eletronicamente por Gisner Alves De Souza Pereira - CRF 1.953



Paciente : DEBORA CRISTINA DOS RODRIGUES E LIMA JAEME
Idade : 49 anos (08/09/1976) Data Atendimento : 28/11/2025 - 08:10
Dr (a) : ADOLFO MENEZES MASSON SOUZA Atendimento : 010-67537-699
Documento : 849.380.561-00 Impresso em : 10/12/2025 - 07:14
Convênio : IPASGO Procedimento(s) : 15 de 14
Unidade : Cora Coralina Qtd página(s) 4/9

ÁCIDO ÚRICO

Método: Colorimétrico Enzimático
Material: Soro

Resultado: 2,0 mg/dL

Valor de Referência: 2,4 a 5,7 mg/dL

Data coleta: 28/11/2025 - 08:10

Data liberação: 28/11/2025 - 14:38

Assinatura digital avançada: ED3A471450

Exame assinado eletronicamente por Lillian de Andrade Carvalho - CRBM 3.049

FERRO

Método: Colorimétrico Enzimático
Material: Soro

Resultado: 97 µg/dL

Valor de Referência: 50 a 170 µg/dL

Nota: A concentração de ferro no sangue depende da dieta alimentar e está sujeita a variações cicardianas.

Data coleta: 28/11/2025 - 08:10

Data liberação: 28/11/2025 - 14:28

Assinatura digital avançada: 682AB8521B

Exame assinado eletronicamente por Gisner Alves De Souza Pereira - CRF 1.953

UREIA

Método: Cinético
Material: Soro

Resultado: 48 mg/dL

Valor de Referência: 10 a 50 mg/dL

Data coleta: 28/11/2025 - 08:10

Data liberação: 28/11/2025 - 14:28

Assinatura digital avançada: 5C8818FBE5

Exame assinado eletronicamente por Gisner Alves De Souza Pereira - CRF 1.953



Paciente : DEBORA CRISTINA DOS RODRIGUES E LIMA JAEME
Idade : 49 anos (08/09/1976) Data Atendimento : 28/11/2025 - 08:10
Dr (a) : ADOLFO MENEZES MASSON SOUZA Atendimento : 010-67537-699
Documento : 849.380.561-00 Impresso em : 10/12/2025 - 07:14
Convênio : IPASGO Procedimento(s) : 15 de 14
Unidade : Cora Coralina Qtd página(s) 5/9

CREATININA

Método: Colorimétrico Enzimático

Material: Soro

Resultado: 0,93 mg/dL

Valor de Referência: 0,40 - 1,40 mg/dL

Taxa de Filtração Glomerular: 75,3 ml/min/1,73m²

Valor de Referência: Adultos (a partir de 18 anos), segundo KDIGO 2012(a)

Estimativa da Taxa de Filtração Glomerular, eTFG:

Normal.....: ≥ 90 mL/min/1,73 m²

Diminuição leve....: ≥ 60 e < 90 mL/min/1,73 m²

Diminuição moderada: ≥ 30 e < 60 mL/min/1,73 m²

Diminuição severa..: ≥ 15 e < 30 mL/min/1,73 m²

Falência renal.....: < 15 mL/min/1,73 m²

(a) KDIGO 2012 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. Kidney Int (Suppl 3), 2013.

Nota: Não é recomendado o uso de eTFG em: hospitalizados com creatinina instável; indivíduos com produção alterada de creatinina (amputados, paraplégicos, fisiculturistas, em dieta vegetariana, em uso de suplementos de creatina) e durante a gravidez.

Observação: *="não calculado" - O cálculo do RFG: CKD EPI 2021, é valido somente para indivíduos a partir de 18 anos, com sexo biológico informado.

Data coleta: 28/11/2025 - 08:10

Data liberação: 28/11/2025 - 14:28

Assinatura digital avançada: 8DED2C4585

Exame assinado eletronicamente por Gisner Alves De Souza Pereira - CRF 1.953

TSH - HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE

Método: Eletroquimioluminescência

Material: Soro

Resultado: 1,57 μ UI/mL

Valor de Referência: 0,30 a 5,50 μ UI/mL

Data coleta: 28/11/2025 - 08:10

Data liberação: 28/11/2025 - 15:23

Assinatura digital avançada: 2B8C68DF5C

Exame assinado eletronicamente por Gisner Alves De Souza Pereira - CRF 1.953



Paciente : DEBORA CRISTINA DOS RODRIGUES E LIMA JAEME
Idade : 49 anos (08/09/1976) Data Atendimento : 28/11/2025 - 08:10
Dr (a) : ADOLFO MENEZES MASSON SOUZA Atendimento : 010-67537-699
Documento : 849.380.561-00 Impresso em : 10/12/2025 - 07:14
Convênio : IPASGO Procedimento(s) : 15 de 14
Unidade : Cora Coralina Qtd página(s) 6/9

T4 L - TIROXINA LIVRE

Método: Eletroquimioluminescência
Material: Soro

Resultado: 1,27 ng/dL

Valor de Referência: 0,71 a 1,85 ng/dL

Data coleta: 28/11/2025 - 08:10

Data liberação: 28/11/2025 - 15:24

Assinatura digital avançada: 0212475054

Exame assinado eletronicamente por Gisner Alves De Souza Pereira - CRF 1.953

FERRITINA

Método: Eletroquimioluminescência
Material: Soro

Resultado: 35,8 ng/mL

Valor de Referência: Recém-nascidos : 25 a 200 ng/mL
7 dias a 1 mês : 200 a 600 ng/mL
2 a 5 meses : 50 a 200 ng/mL
6 meses a 15 anos : 10 a 150 ng/mL
Homens > 15 anos : 30 a 400 ng/mL
Mulheres > 15 anos : 13 a 150 ng/mL
Menopausa : 10 a 280 ng/mL

Data coleta: 28/11/2025 - 08:10

Data liberação: 28/11/2025 - 15:31

Assinatura digital avançada: 86E5FCF71A

Exame assinado eletronicamente por Gisner Alves De Souza Pereira - CRF 1.953



Paciente : DEBORA CRISTINA DOS RODRIGUES E LIMA JAEME
Idade : 49 anos (08/09/1976) Data Atendimento : 28/11/2025 - 08:10
Dr (a) : ADOLFO MENEZES MASSON SOUZA Atendimento : 010-67537-699
Documento : 849.380.561-00 Impresso em : 10/12/2025 - 07:14
Convênio : IPASGO Procedimento(s) : 15 de 14
Unidade : Cora Coralina Qtd página(s) 7/9

VITAMINA B12

Método: Quimioluminescência

Material: Soro

Resultado: 368 pg/mL

Valor de Referência: 187 - 883 pg/ml

Nota: A Vitamina B12 ou Cianocobalamina é uma molécula complexa contendo cobalto como parte integrante de sua estrutura. É encontrada em produtos de origem animal como leite, queijos, ovos, carnes vermelhas e fígado e requer o fator intrínseco para a sua absorção e a transcobalamina para seu transporte. A Vitamina B12 é uma das vitaminas indispensáveis na manutenção da hematopoiese e na conservação da bainha de mielina que recobre os nervos. A deficiência de Vitamina B12 provoca uma redução na síntese do DNA pelas células em processo de crescimento e mitose e causa anemia megaloblástica, neuropatia periférica e degeneração da medula espinal. A carência de Vitamina B12 pode ser devida a deficiência de fator intrínseco, síndromes de má absorção, alcoolismo, uso de anticonvulsivantes, contraceptivos, aspirina, colchicina, deficiência de ferro, deficiência de ácido fólico, dieta estritamente vegetariana, parasitoses intestinais, hipotireoidismo, gravidez, tabagismo, hemodiálise crônica e outras causas. A atrofia da mucosa gástrica, que provoca a deficiência do fator intrínseco pode ser de causa genética ou adquirida em decorrência de gastrite atrófica por anticorpos anti-células parietais, gastrectomia e radiação gástrica. A vitamina B12 sérica pode estar aumentada nas doenças mieloproliferativas como as leucemias e a policitemia vera, nas neoplasias, nas hepatopatias, e durante o uso de medicamentos contendo vitamina B12 em sua fórmula.

Data coleta: 28/11/2025 - 08:10

Data liberação: 28/11/2025 - 21:04

Assinatura digital avançada: C50DE61335

Exame assinado eletronicamente por Gisner Alves De Souza Pereira - CRF 1.953

UROCULTURA

Método: Cultura em meios específicos.

Material: Urina simples

Identificação

Microrganismo: Não houve crescimento de bactérias na amostra analisada

Coleta: 28/11/2025 - 08:10

Liberação: 30/11/2025 07:46

Critérios interpretativos baseados nas normas e documentos do BrCAST versão 01-fevereiro 2025, de acordo com determinação da Portaria n° 64 do Ministério da Saúde de 2018.

Assinatura digital avançada: 3621E7DF77

Exame assinado eletronicamente por Gisner Alves De Souza Pereira - CRF 1.953



Paciente : **DEBORA CRISTINA DOS RODRIGUES E LIMA JAEME**
Idade : 49 anos (08/09/1976) Data Atendimento : 28/11/2025 - 08:10
Dr (a) : ADOLFO MENEZES MASSON SOUZA Atendimento : 010-67537-699
Documento : 849.380.561-00 Impresso em : 10/12/2025 - 07:14
Convênio : IPASGO Procedimento(s) : 15 de 14
Unidade : Cora Coralina Qtd página(s) 8/9

URANALISE

Método: Análise química (Reflectância automatizado)/Citometria de fluxo/Microscopia óptica ou digital.




Material: Urina simples

		Valor de Referência:	
Cor:	Amarelo citrino	Amarelo citrino	
Aspecto:	Ligeiramente turvo	Límpido	
pH:	5,0	5,0 - 7,0	
Densidade:	1.022	1.010 - 1.025	

EXAME QUÍMICO

Glicose:	Ausente	Ausente
Hemoglobina:	Traços	Ausente
Proteínas:	< 30 mg/dL	< 30 mg/dL
Corpos Cetônicos:	Ausente	Ausente
Pigmentos biliares:	Ausente	Ausente
Urobilinogênio:	Normal	Normal
Nitrito:	Negativo	Negativo

SEDIMENTOSCOPIA

Leucócitos:	2.000 /mL	0 - 10.000 /mL	
Hemácias:	15.700 /mL	0 - 8.000 /mL	
Cilindros:	Ausentes	Ausentes	
Células Epiteliais:	30.000 /mL	0 - 10.000 /mL	
Flora Bacteriana:	Ausente		
Cristais:	Ausentes		
Leveduras:	Ausente		
Filamentos de Muco:	Ausente		

Data coleta: 28/11/2025 - 08:10

Data liberação: 28/11/2025 - 16:16

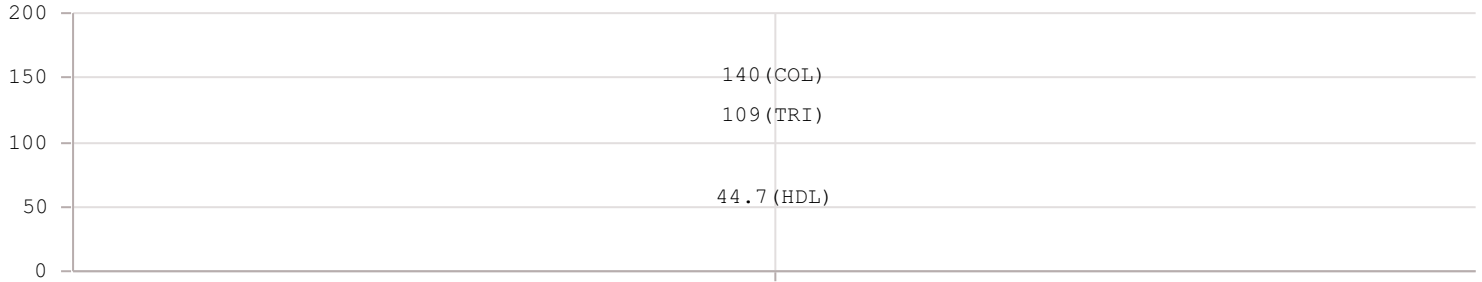
Assinatura digital avançada: F89B197CB2

Exame assinado eletronicamente por RAIANE DOS SANTOS OLIVEIRA - CRBM 18629



Paciente : **DEBORA CRISTINA DOS RODRIGUES E LIMA JAEME**
Idade : 49 anos (08/09/1976) **Data Atendimento** : 28/11/2025 - 08:10
Dr (a) : ADOLFO MENEZES MASSON SOUZA **Atendimento** : 010-67537-699
Documento : 849.380.561-00 **Impresso em** : 10/12/2025 - 07:14
Convênio : IPASGO **Procedimento(s)** : 15 de 14
Unidade : Cora Coralina **Qtd página(s)** 9/9

Laudo comparativo



28/11/25
08:10



HDL



COL



TRI

