



AV. São Gualter, 433 - Alto de Pinheiros - São Paulo, SP - BRASIL - 05455-000
+55 11 3021-3704/ contato@dnalife.com.br/ www.dnalife.com.br

MARIO KOZINER

LOGÍSTICA DE ACOMPANHAMENTO

Em anexo estamos enviando os seguintes documentos:

- a. Resultado e Recomendações do Exame Microlife
- b. Resultado e Recomendações do Exame de Aminograma
- c. Carta Encaminhamento para Nutricionista
- d. Carta Encaminhamento para Endocrinologista
- e. Carta Encaminhamento para Cardiologista
- f. Carta Encaminhamento para Psiquiatria

Procedimentos Gerais

- 1- Confirmar ou não a Realização dos Seguintes exames: ***Intolerância Alimentar, Análise por HPLC de Vitaminas A, D, E, C, K***
- 2- Marcar consulta com todos os especialistas acima citados
- 3- Informar dos resultados, solicitações, encaminhamentos dos Profissionais de Saúde para que possamos fazer um acompanhamento junto a nossa equipe interna
- 4- Após termos todos os resultados dos exames complementares solicitados, agendar uma consulta retorno com nossa equipe para que possamos tomar as próximas providências (*desde a necessidade de exames complementares, avaliação dos resultados já obtidos até a realização da análise final Microlife*)

Em caso de dúvidas, por favor, contate-nos.
Atenciosamente,



Dr. Marcelo Vanucci Leocádio
Geneticista / Biólogo Molecular
CRBM 3047



AV. São Gualter, 433 - Alto de Pinheiros - São Paulo, SP - BRASIL - 05455-000
+55 11 3021-3704/ contato@dnalife.com.br/ www.dnalife.com.br

São Paulo, terça-feira, 17 de janeiro de 2017

AT: NUTRICIONISTA

REF: SR(a). MARIO KOZINER

Prezado(a) Dr(a). _____,

Estamos encaminhando o(a) paciente **SR(a). MARIO KOZINER**.

Ele(a) leva em mãos os seguintes exames:

- **Microlife** – *Exame de Análise Imuno Hematológico*
- **Resultados de Análises Clínicas**
- **Aminograma**

FATORES OBSERVADOS

Visualizamos um processo oxidativo moderado em todo o sistema digestório.

Acreditamos que uma das principais causas seja a grande atividade do Sistema Nervoso, o que acarreta ao aumento das necessidades metabólicas celulares, prejudicando a absorção intestinal de vitaminas e sais minerais podendo prejudicar à formação de massa muscular (*gerando aumento de partículas de gordura= colesterol alterado; além de fadiga*) assim como vindo à prejudicar a absorção de medicamentos (podendo piorar os sintomas de depressão)

- Disbiose Moderada – **deficiência da Flora Bacteriana**
- Processo Inflamatório Crônico – **sugerimos Intolerância Alimentar**

Indicadores Hormonais

- Moderada Deficiência nas concentrações de Cortisol

Sugestões Complementares

- *Sugerimos uma reposição temporária de flora bacteriana para o controle da Disbiose Moderada, assim como um controle alimentar de acordo com os resultados do Aminograma, de Análises Clínicas, da Intolerância Alimentar e dos níveis de Cortisol*
- *Redução de alimentação lipídica e melhora de absorção proteica com um processo de desintoxicação hepática com a utilização de hepatoprotetores*
- *Sugerimos, também, uma suplementação temporária de Vitaminas C, B12, B6 e Ácido Fólico*
- *Indicamos, também, a não ingestão de cafeína e de bebidas alcólicas*

Grato pela atenção e carinho, coloco-me à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Um abraço,

Dr. Marcelo Vanucci Leocádio
Geneticista / Biólogo Molecular
CRBM 3047



AV. São Gualter, 433 - Alto de Pinheiros - São Paulo, SP - BRASIL - 05455-000

+55 11 3021-3704/ contato@dnalife.com.br/ www.dnalife.com.br

São Paulo, terça-feira, 17 de janeiro de 2017

AT: ENDOCRINOLOGISTA

REF: SR(a) MARIO KOZINER

Prezado(a) Dr(a). _____,

Estamos encaminhando o(a) paciente **SR(a). MARIO KOZINER .**

Ele(a) leva em mãos os seguintes exames:

- **Microlife – Exame de Análise Imuno Hematológico**
- **Resultados de Análises Clínicas**
- **Aminograma**

FATORES OBSERVADOS

- **Possibilidade Suave de Dislipidemia** - *Sugerimos análise de colesterol total e frações e triglicérides para daqui uns 02 meses e meio*
- Deficiências de Vitaminas B12, B6 e ácido Fólico
- **Resistência a Insulina e Deficiência de Enzimas Proteolíticas**– *sugerimos análise controle de glicemia e hemoglobina glicada para daqui uns 02 meses e meio – sugerimos a avaliação por HPLC de Vitaminas A, D, E, C, K*
- Possibilidade de Hepatopatias – *sugerimos análise de enzimas hepáticas e acompanhamento por ultrassom abdominal (esteatose)*
- Deficiências de Vitaminas C
- **Suave Condoicitose**

Sugestão de Exames Preventivos Complementares

Análise por HPLC de Vitaminas A, D, E, C, K

Grato pela atenção e carinho, coloco-me à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Um abraço,

Dr. Marcelo Vanucci Leocádio
Geneticista / Biólogo Molecular
CRBM 3047



AV. São Gualter, 433 - Alto de Pinheiros - São Paulo, SP - BRASIL - 05455-000
+55 11 3021-3704/ contato@dnalife.com.br/ www.dnalife.com.br

São Paulo, terça-feira, 17 de janeiro de 2017

AT: **CARDIOLOGISTA**

REF: **SR(a) MARIO KOZINER**

Prezado(a) Dr(a). _____,

Estamos encaminhando o(a) paciente **SR(a).MARIO KOZINER**.

Ele(a) leva em mãos os seguintes exames:

- **Microlife** – *Exame de Análise Imuno Hematológico*
- **Resultados de Análises Clínicas**
- **Aminograma**

FATORES OBSERVADOS

SISTEMA CARDIOVASCULAR – Análise Preventiva

- Possibilidade de Aumento da rigidez da grande artéria (Aorta) – **sugerimos Ecocardiograma**
- Possibilidade de Aumento de rigidez das pequenas e médias artérias – **sugerimos Doppler**
- Indicamos, também, eletrocardiograma com análise de risco cardíaco

Grato pela atenção e carinho, coloco-me à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Um abraço,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Marcelo Vanucci Leocádio".

Dr. Marcelo Vanucci Leocádio
Geneticista / Biólogo Molecular
CRBM 3047



AV. São Gualter, 433 - Alto de Pinheiros - São Paulo, SP - BRASIL - 05455-000

+55 11 3021-3704/ contato@dnalife.com.br/ www.dnalife.com.br

São Paulo, terça-feira, 17 de janeiro de 2017

AT: PSQUIATRIA

REF: SR(a) MARIO KOZINER

Prezado(a) Dr(a). _____,

Estamos encaminhando o(a) paciente **SR(a).MARIO KOZINER**.

Ele(a) leva em mãos os seguintes exames:

- **Microlife – Exame de Análise Imuno Hematológico**
- **Resultados de Análises Clínicas**
- **Aminograma**

FATORES OBSERVADOS

SISTEMA NERVOSO CENTRAL

Psiquiatria

- Deficiências Moderadas nas concentrações de Serotonina
- Deficiências Suaves para Moderadas nas concentrações de Dopamina
- Deficiências Moderadas para Severas nas concentrações de Gaba

Possibilidade de Distúrbios de Comportamento – paciente vai muito rapido do calmo para o nervoso e vice-versa

Grato pela atenção e carinho, coloco-me à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Um abraço,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Marcelo Vanucci Leocádio".

Dr. Marcelo Vanucci Leocádio
Geneticista / Biólogo Molecular
CRBM 3047

MICROLIFE

NOME MARIO KOZINER

IDADE 60 anos

CÓD. PACIENTE

DATA 06/12/2016

SOLICITANTE DR. DIMITRIE GHEORGHU - CRM 51 416

INIBIDORES DE FATORES DE HEMOSTASIA - % DE ANÁLISE OXIDATIVA

Taxa de Rots 20% - 30%
 Gráu Oxidativo III
 Espaço ocupado pelos RL 40% de RL
 Classificação Oxidativa Processo oxidativo moderado

TRIAGEM DE HEMOGLOBINOPATIAS - ANÁLISE MORFOLÓGICA

Placas homogêneas	☐	Placas hetero. ou protoplastos	☐
Fungos	☐	Micoplasma	☐
Uremia ou Uricitemia	☐	Hemácias Crenadas	☐
Poiquilocitose (suave)	☐	Acantocitose	☐
Condocitose (células alvo)	☒	Equinocitose	☐
Flacidez Membrana	☐	Corpos de Heinz	☐
Anisocitose e Ovalocitose	☐	Esquisocitose	☐
Piruvatoquinase ou PFK	☐	Ativação irregular de fibrina	☐
Apoptose	☐	Neutrofilia	☐
Blood Sluge	☐	Efeito Roleaux	☒
Protoplastos	☐	Simplastros	☐
Doença Degenerativa	☐	Agregação de trombócitos (plaq)	☒
Quilomicrons	☒	Corpos de Enderleim	☐
Cristais de ác.úrico e colesterol	☐	Espículas	☒
Disbiose	☒	Possibilidade de Tireopatias	☐
Processo Inflamatório Crônico	☒		

PRODUTOS DA DEGRADAÇÃO DE FIBRINA E PESQUISA QUALITATIVA NA ANÁLISE DO SANGUE COAGULADO

Massas ligeiramente maiores distribuídas estresse psicológico
 Periferia eritrocitária irregular deficiência de vitamina c
 Eritrócitos degenerados no centro dos RL processo inflamatório

OBSERVAÇÕES ADICIONAIS

QUESTIONÁRIO METABÓLICO

- ☐ DEFICIÊNCIA SUAVE
☒ DEFICIÊNCIA MODERADA
☐ DEFICIÊNCIA SEVERA

☐ ALCOOL

☐ CIGARRO

☒ NÍVEL DE ESTRESSE

☒ DESEJOS POR ALIMENTOS. QUAIS _____ açúcar

7

QUESTIONÁRIO LEVEDURAS

Pontos:

120





QUESTIONÁRIO INSÔNIA

CORTISOL

- ☐ excesso
☒ DEFICIÊNCIA MODERADA

NEUROTRANSMISSORES

- SEROTONINA ☒ DEFICIÊNCIA MODERADA
HORMÔNIOS SEXUAIS ☒ ÍNDICES NORMAIS
DOPAMINA ☒ DEFICIÊNCIA SUAVE PARA MODERADA
GABA ☒ DEFICIÊNCIA MODERADA PARA SEVERA
ENDORFINA ☒ ÍNDICES NORMAIS

Queixas Principais (Anamnese Inicial)

ANERGIA, FADIGA, ASTENIA, CANSAÇO, DEPRESSÃO, QUER AVALIAR HORMÔNIOS E ESTÁ TUDO CERTO, TINHA ROPTURA DOS TENDÕES DO MAGUITO ROTATÓRIO DO BRAÇO DIREITO (VEM FAZENDO FISIOTERAPIA, ACUMPUNTURA E ETC) - TRABALHO MUITO - MUITO ESTRESSE COLESTEROL ALTERADO, PRINCÍPIO DE DIABETES

Medicamentos de Uso Contínuo

PANTOPRAZOL 40 MG (POR CAUSA DE REFLUXO GASTROESOFÁGICO) - ATENOLOL 50 MG; ANTI-ÁCIDOS, ANTI-DEPRESSIVOS, CONTROLADORES DE PRESSÃO ALTA, ANTI-INFLAMATÓRIOS

Principais Preocupações

FADIGA, CANSAÇO FREQUENTE, DEPRESSÃO, CEFALÉIAS DIARIAMENTE, DOR LOMBAR, GASTRITE E REFLUXO GASTROESOFÁGICO, BRUXISMO

Principais Sintomas (incluir todas as notas 6 e 9 do questionário)

FADIGA, LETARGIA, POUCA MEMORIAI, INSONIA, DORES MUSCULARES, FRAQUEZA MUSCULAR, DORES DE CABEÇA, PROBLEMAS EM SE CONCENTRAR

Sintomas Gerais

Distúrbios Dentais

Ataques Cancerosos

Distúrbios Cardiovasculares

Distúrbios Dermatológicos

Afecções Dolorosas

Distúrbios Endócrinos

Distúrbios Gastrointestinais

Distúrbios Imunológicos



AV. São Gualter, 433 - Alto de Pinheiros - São Paulo, SP - BRASIL - 05455-000
+55 11 3021-3704/ contato@dnalife.com.br/ www.dnalife.com.br



Distúrbios Neurológicos

Distúrbios Neuromusculares

Distúrbios Oculares

Distúrbios ORL

Doenças Ósseas

Distúrbios Pulmonares

Distúrbios Renais e Urogenitais

Distúrbios Venosos e Linfáticos

Análise de Urina

Análise Sanguínea

Histórico Pessoal

Registros

TRATAMENTO ATUAL

Alergologia

Analgésicos, Antipiréticos e Anti-inflamatórios

Cancerologia - Hematologia

Dermatologia

Endocrinologia





Gastroenterohepatologia

Ginecologia - Obstetrícia

Imunologia

Infectologia - Parasitologia

Metabolismo Diabetes - Nutrição

Neurologia

Pneumologia

Psiquiatria

Reumatologia

Toxicologia

Urologia - Nefrologia

Cardiologia - Angiologia

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 . AIRD WC – Coagulation. Crit Care Méd 2005; 33:12 (Supl.); S485 – S487.
- 2 . DELOUGHERY TG – Coagulation Defects in Trauma patients: etiology, recognition, and therapy. Crit Care Clin 2004; 20; 13 – 24.
- 3 . DOUKETIS JD et al – Managing anticoagulant and antiplatelet drugs in patients who are receiving neuraxial anesthesia and epidural analgesia: a practical guide for clinicians. Techniques in Regional Anesthesia and Pain Medicine. 2006, 10: 46 – 5
- 4 - JENNY NS & MANN KG. Coagulation cascade: an overview. In: LOSCALZO J & SCHAFER AI, eds. Thrombosis and hemorrhage, 2nd ed, Williams & Wilkins, Baltimore, p. 3-27, 1998.
- 5- COLMAN RW; CLOWES AW; GEORGE JN; HIRSH J & MARDERVJ. Overview of hemostasis. In: COLMAN RW; HIRSH J; MARDER VJ; CLOWES AW & GEORGE JN, eds. Hemostasis, and thrombosis. Basic principles and clinical practice, 4th ed, Lippincott; Williams & Wilkins, Philadelphia, p. 3-16, 2001.
- 6 - MACFARLANE RG. An enzyme cascade in the blood clotting mechanism, and its function as a biochemical amplifier. Nature 202: 498-499, 1964.
- 7 - DAVIE EW & RATNOFF OD. Waterfall sequence for intrinsic, blood clotting. Science 145: 1310-1312, 1964.
- 8 - DRAKE TA; MORRISSEY JH & EDGINGTON TS. Selective cellular expression of tissue factor in human tissues: implications for disorders of hemostasis and thrombosis. Am J Pathol 134: 1087-1097, 1989.
- 9 - WILCOX JN; SMITH KM; SCHWARTZ SM; SCHWARTZ SM & GORDON D. Localization of tissue factor in the normal vessel wall and in the atherosclerotic plaque. Proc Natl Acad Sci USA 86: 2839-2843, 1989.



MORFOLOGIA ERITROCITÁRIA

ACANTOCITOSE (HIPOTIREOIDISMO E DEF. DE VIT. E); PROBLEMAS HEPÁTICOS

Fazem parte do primeiro estágio da destruição celular (hemácias), um estado de acantocitose corresponde a uma destruição celular em massa ou diminuição da vida útil das hemácias. Anemias hemolíticas, parasitoses (malária), diminuição da atividade renal

AGREGAÇÃO DE TROMBÓCITOS/PLAQUETÁRIA

Agregação espontânea das plaquetas que pode ou não envolver glóbulos vermelhos hiperoxidação, hiperglicemia

ANISOCITOSE/OVALOCITOSE

Carência de vitaminas B-12 e ácido fólico

ATIVAÇÃO IRREGULAR DE FIBRINA

Redução da concentração de água no sangue, uso de anti-inflamatórios, estimulantes, excesso de café e cigarro, aumento de hemossedimentação, possível resposta inflamatória

APOPTOSE

Aumento da toxicidade sanguínea - déficit do recolhimento e ou reciclagem celular (sistema monocítico fagocitário - hepatoglobina e baço)

BLOOD SLUDGE

Hiperproteinemia podendo ou não estar associado a uma doença degenerativa

CÉLULAS CRENADAS

Despolarizações de membranas devido a perda excessiva de eletrólitos (possível diminuição da atividade renal); processos infecciosos ou alto índice de estresse

CONDOICITOSE (CÉLULAS ALVO)

Carência de ferro sérico, possível déficit na distribuição de ferro, diminuição das transferrina. Forma bicôncava evidenciada

CORPOS DE ENDERLEIN

Formas coloidais, não vivas, constituídas de albumina e globulinas provenientes da degeneração eritrocitária natural (fígado/baço). Os restos metabólicos dessa degeneração são recolhidos para serem reaproveitados, quando ocorre uma reabsorção deficitária esses restos metabólicos (globinas e albuminas); ficam livres no sangue e começam a agregar-se entre si formando pequenas formas coloidais que se movimentam devido sua atração pela membrana eritrocitária. Essa atração ocorre devido a receptores de membrana localizados na superfície das hemácias e outras células do nosso sangue, esse mesmo movimento é observado nas atrações químicas que ocorrem do nosso sistema imunológico quando ativado. Conforme essa reabsorção deficitária se torna crônica mais globina e albumina vão se agregando aos colóides já formados, aumentando de tamanho e mudando de forma.

O exame para o estudo desses colóides é essencial para analisarmos o estado metabólico do paciente, verificando se a absorção dos restos metabólicos do processo de destruição eritrocitária está ocorrendo corretamente, pois a ocorrência desses colóides é indicação de problemas no fígado, baço e outros órgãos responsáveis pela destruição e reabsorção do resto das hemácias.

A destruição em excesso de hemácias também pode ocasionar o aparecimento dessas formas coloidais devido o excesso de globina que é liberado no sangue

Vale ressaltar que este estudo se aplica apenas às formas coloidais mantendo sem alteração o estudo de formas fúngicas, fibrina, plaquetas, cristais, bactérias, conformação e tamanho das células vermelhas, atividade das células brancas e produtos metabólicos presentes no sangue





CORPOS DE HEINZ

Originam-se da degradação da hemoglobina corpuscular. Uso excessivo de medicamentos e estresse oxidativo

CRISTAIS DE ÁCIDO ÚRICO E COLESTEROL

cristais de ácido úrico e colesterol

DISBIOSE

Quando os dois fenômenos, aumento da permeabilidade e quebra no equilíbrio das bactérias intestinais, estão presentes, ocorre a Disbiose, um estado ameaçador que favorece o aparecimento de inúmeras doenças. A Disbiose inibe a formação de vitaminas produzidas no intestino e permite o crescimento desordenado de fungos e bactérias capazes de afetar o funcionamento do organismo, inclusive do cérebro, com consequências significativas sobre as emoções

DOENÇA DEGENERATIVA

Agregação eritrocitária demonstrando ausência de padrão

EFEITO ROLEAUX

Excesso de substância anti-inflamatória (citosinas), as células empilham-se devido a quimiotaxia. Quando associado a fibrina indica possível doença degenerativa
baixos níveis de HCL, vitamina B, ácido fólico, alimentação rica em lipídeos, proteínas ou baixa assimilação de proteínas

EQUINOCITOSE

Fazem parte do último estágio da destruição celular (hemácias), um estado de equinocitose corresponde a uma destruição celular em massa. Diminuição ou ausência da atividade renal.

ENZIMA CITOCROMOXICIDADES

enzima lipossolúvel

ESQUISOCITOSE

Desestabilização total da membrana eritrocitária

ESPÍCULAS

hepatopatias, má absorção, redução da concentração de água no sangue, uso de anti-inflamatórios, estimulantes
excesso de café e cigarro, aumento de hemossedimentação e possível resposta inflamatória

FLACIDEZ MEMBRANA

Possível carência de Mg, Ca, Na, K, minerais envolvidos na manutenção da resistência da membrana das hemácias em relação a forma emitida pelo plasma, pode causar enxaqueca

FUNGOS

cândida albicans e ou micelas: A Cândida, por exemplo, um fungo presente em baixa quantidade habitualmente, pode crescer em número e facilitar o aparecimento da fadiga crônica, da depressão e da fibromialgia

HEMÁCIAS CRENADAS

sugestivo de infecção ou alto nível de estresse

HEMÁCIAS COM FORMAS IRREGULARES

Poiquilocitose: Relacionado a hepatopatias graves e inalação de produtos tóxicos

HEMÁCIAS EM FORMA DE LIMÃO

UREMIA/Uricitemia: Possível sobrecarga renal ou digestão contínua com o aumento dos produtos metabólicos da digestão proteica





NEUTROFILIA

Resposta Imunológica inespecífica evidente

PIRUVATOKINASE/PFK

Aumento do metabolismo celular, o PFK está relacionado a uma das fases da glicólise.

Resposta imunológica recente, aumento do metabolismo intestinal

PLACAS HETEROGÊNEAS OU PROTOPLASTOS

déficit enzimático, baixa das enzimas proteolíticas

Cristalizações de proteínas polimerizadas - aumento da atividade nuclear, resposta imunológica recente. Em uma resposta imunológica específica a atividade nuclear aumenta devido a necessidade da produção dos plasmócitos monoclonais.

PLACAS HOMOGÊNEAS

relação com quantidade de lipídeos (colesterol)

MICOPLASMA

bactérias presentes ao redor ou no interior das hemácias crenadas

QUILOMICRONS

Aumento de triglicérides, hiperalbuminemia e sobrecarga hepática (demora ou ausência no recolhimento dos quilomicrons). Os quilomicrons são partículas que levam as gorduras e o colesterol da dieta absorvidas no intestino para a circulação sanguínea, de onde elas vão ser depositadas nos vários tecidos, formando, por exemplo, o tecido adiposo

SIMPLASTROS

Aglutinação espontânea de células destruídas, unificadas com filamentos de fibrina, possuem caráter adesivo. Podem causar obstruções vasculares quando encontrados em excesso





AV. São Gualter, 433 - Alto de Pinheiros - São Paulo, SP - BRASIL - 04603-003
+55 11 3021-8099/ 3022-3549 / contato@dnalife.com.br / www.dnalife.com.br

MARIO KOZINER

MICROLIFE – __/__/2017

(ESTRESSE, COLESTEROL ALTERADO, PRINCIPIO DE DIABETES, DEPRESSÃO)

1

SISTEMA DIGESTIVO – *Nutricionista. Endócrino*

Visualizamos um processo oxidativo moderado em todo o sistema digestório.

Acreditamos que uma das principais causas seja a grande atividade do Sistema Nervoso, o que acarreta ao aumento das necessidades metabólicas celulares, prejudicando a absorção intestinal de vitaminas e sais minerais podendo prejudicar à formação de massa muscular (*gerando aumento de partículas de gordura= colesterol alterado; além de fadiga*) assim como vindo à prejudicar a absorção de medicamentos (podendo piorar os sintomas de depressão)

- Disbiose Moderada – **deficiência da Flora Bacteriana**
- Processo Inflamatório Crônico – **sugerimos Intolerância Alimentar**

Indicadores Hormonais

- Moderada Deficiência nas concentrações de Cortisol:

Doenças relacionadas ao CORTISOL BAIXO

Depressão atípica/sazonal
Hipotireoidismo
Fibromialgia
Fadiga crônica
Artrite reumatoide
Asma
Alergias
Abstinência a nicotina

Exames - Sugestões Gerais

- **Possibilidade Suave de Dislipidemia** - *Sugerimos análise de colesterol total e frações e triglicérides para daqui uns 02 meses e meio*
- Deficiências de Vitaminas B12, B6 e ácido Fólico
- **Resistência a Insulina e Deficiência de Enzimas Proteolíticas**– *sugerimos análise controle de glicemia e hemoglobina glicada para daqui uns 02 meses e meio – sugerimos a avaliação por HPLC de Vitaminas A, D, E, C, K*
- Possibilidade de Hepatopatias – **sugerimos análise de enzimas hepáticas e acompanhamento por ultrassom abdominal (esteatose)**
- Deficiências de Vitaminas C
- **Suave Condoicitose**

MARIO KOZINER

MICROLIFE – __/__/2017

(ESTRESSE, COLESTEROL ALTERADO, PRINCÍPIO DE DIABETES, DEPRESSÃO)

2

Sugestão de Exames Preventivos Complementares

- Análise por HPLC de Vitaminas A, D, E, C, K

Sugestões Complementares

- *Sugerimos uma reposição temporária de flora bacteriana para o controle da Disbiose Moderada, assim como um controle alimentar de acordo com os resultados do Aminograma, de Análises Clínicas, da Intolerância Alimentar e dos níveis de Cortisol*
- *Redução de alimentação lipídica e melhora de absorção proteica com um processo de desintoxicação hepática com a utilização de hepatoprotetores*
- *Sugerimos, também, uma suplementação temporária de Vitaminas C, B12, B6 e Ácido Fólico*
- *Indicamos, também, a não ingestão de cafeína e de bebidas alcóolicas*

SISTEMA CARDIOVASCULAR

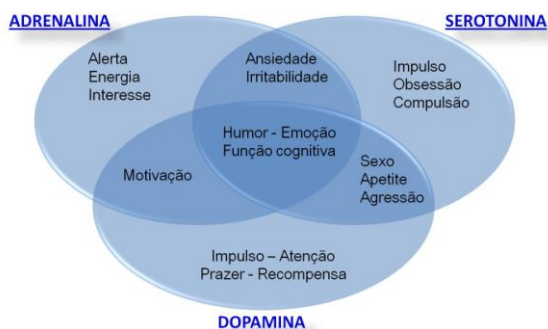
- *Possibilidade de aumento da rigidez da grande artéria (Aorta) – sugerimos Ecocardiograma*
- *Possibilidade de aumento da rigidez das pequenas e médias artérias – sugerimos Doppler*
- *Sugerimos, também, eletrocardiograma com análise de risco cardíaco*

SISTEMA NERVOSO CENTRAL

Psiquiatria

- Deficiências Moderadas nas concentrações de Serotonina
- Deficiências Suaves para Moderadas nas concentrações de Dopamina
- Deficiências Moderadas para Severas nas concentrações de Gaba
- ***Possibilidade de Distúrbios de Comportamento – paciente vai muito rapido do calmo para o nervoso e vice-versa***
- ***Sugerimos Aminograma (vide resultados em anexo)***

Principais Neurotransmissores



DEPRESSÃO E ANSIEDADE

Coexistem em ≥ 70% dos casos





AV. São Gualter, 433 - Alto de Pinheiros - São Paulo, SP - BRASIL - 05455-000
+55 11 3021-3704/ contato@dnalife.com.br/ www.dnalife.com.br

Sr(a).....: MARIO KOZINER
No Apoio...: /
Dr(a).....: 3047 - Marcelo Vanucci Leocádio
Exame No: 002/0094470
Cadastro...: 24/11/2016
Emissão ...: 30/12/2016

Sexo: M Idade: 60ano(s)
Data de Nascimento: 31/05/1956
Código Controle: DNA LIFE

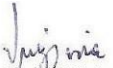
AMINOACIDOS, CROMATOGRAFIA QUANTITATIVA

			Valores de referência: Adultos
ACIDO ASPARTICO.....	34,5	nmol/mL	1 - 25
ACIDO GLUTAMICO.....	131,4	nmol/mL	10 - 131
ASPARAGINA.....	49,2	nmol/mL	35 - 74
HISTIDINA.....	120,9	nmol/mL	60 - 109
SERINA.....	109,8	nmol/mL	58 - 181
GLUTAMINA.....	532,9	nmol/mL	205 - 756
ARGININA.....	145,5	nmol/mL	15 - 128
TIROSINA.....	73,4	nmol/mL	34 - 112
ALANINA.....	430,3	nmol/mL	177 - 583
TRIPTOFANO.....	70,1	nmol/mL	10 - 140
METIONINA.....	20,4	nmol/mL	10 - 42
VALINA.....	265,3	nmol/mL	119 - 336
FENILALANINA.....	96,6	nmol/mL	35 - 85
ISOLEUCINA.....	69,6	nmol/mL	30 - 108
LEUCINA.....	155,3	nmol/mL	72 - 201

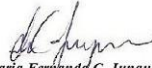
Material.....: SORO
Método.....: HPLC (CROMATOGRAFIA LIQUIDA DE ALTA PERFORMANCE)

Obs.....: Exame repetido e confirmado.

Assinatura Digital: 60624B8973FAA0E580EE2C524B382E3BC72EF19EA3463EB74A2AADC116F9CDF4


Dra. Virgínia B.C. Junqueira
CRF-SP 5.109

Responsável pela Liberação
Marcos C. Carvalho
CRBio 26.675/01-D


Maria Fernanda C. Junqueira
CRF-SP 32.592



AV. São Gualter, 433 - Alto de Pinheiros - São Paulo, SP - BRASIL - 05455-000

+55 11 3021-3704/ contato@dnalife.com.br/ www.dnalife.com.br

Sr(a).....: MARIO KOZINER
No Apoio...: /
Dr(a).....: 3047 - Marcelo Vanucci Leocádio
Exame No: 002/0094470
Cadastro...: 24/11/2016
Emissão ...: 30/12/2016

Sexo: M Idade: 60ano(s)
Data de Nascimento: 31/05/1956
Código Controle: DNA LIFE

INFORMATIVO AMINOGRAMA

1- O QUE SÃO OS AMINOÁCIDOS

Os aminoácidos são blocos formadores de proteínas e tecido muscular. Todos os tipos de processo fisiológicos como energia, recuperação, ganhos de músculos, força e perda de gordura, assim como funções do cérebro e temperamento, estão inteiramente ligados aos aminoácidos. Eles também podem ser convertidos e enviados diretamente para o ciclo de produção de energia do músculo.

São 23 aminoácidos construtores moleculares de proteínas. De acordo com uma classificação aceita, nove são chamados de **aminoácidos essenciais**, significando que são fornecidos por algum alimento ou fonte de suprimento. E os demais, chamados **aminoácidos dispensáveis ou indispensáveis condicionalmente**, baseado na habilidade do organismo em sintetizá-los de outros aminoácidos.

Não essenciais	Condicionalmente essenciais	Essenciais
Alanina	Arginina	Histidina (importante para crianças e bebês)
Asparagina	Glutamina	Isoleucina
Aspartato	Glicina	Leucina
Glutamato	Prolina	Lisina
Serina	Tirosina	Metionina
	Cisteína	Fenilalanina
		Treonina
		Triptofano
		Valina

2- FUNÇÕES DOS AMINOÁCIDOS ESSENCIAIS

 **Fenilalanina** – maior precursor da tirosina, melhora o aprendizado, a memória, o temperamento e o alerta mental. É usado no tratamento de alguns tipos de depressão. Elemento principal na produção de colágeno, também tira o apetite;

 **Histidina** – absorve ultravioleta na pele. É importante na produção de células vermelhas e brancas, sendo usado no tratamento de anemias, doenças alérgicas, artrite, reumatismo e úlceras digestivas;

 **Isoleucina** – essencial na formação de hemoglobina. É usado para a obtenção de energia pelo tecido muscular e para prevenir perda muscular em pessoas debilitadas;

 **Leucina** – usado como fonte de energia, ajuda a reduzir a queda de proteína muscular. Modula o aumento dos precursores neurotransmissores pelo cérebro, assim como a liberação das encefalinas, que impedem a passagem dos sinais de dor para o sistema nervoso. Promove cicatrização da pele e de ossos quebrados;

 **Lisina** – inibe vírus e é usado no tratamento de herpes simples. Ajuda no crescimento ósseo, auxiliando a formação do colágeno, a fibra protéica que produz ossos, cartilagem e outros tecidos conectivos. Baixos níveis de lisina podem diminuir a síntese protéica, afetando os músculos e tecidos de conexão. Este aminoácido, combinado à vitamina C,



AV. São Gualter, 433 - Alto de Pinheiros - São Paulo, SP - BRASIL - 05455-000

+55 11 3021-3704/ contato@dnalife.com.br/ www.dnalife.com.br

Sr(a).....: MARIO KOZINER
No Apoio...: /
Dr(a).....: 3047 - Marcelo Vanucci Leocádio
Exame No: 002/0094470
Cadastro...: 24/11/2016
Emissão ...: 30/12/2016

Sexo: M Idade: 60ano(s)
Data de Nascimento: 31/05/1956
Código Controle: DNA LIFE

forma a l-carnitina, um bioquímico que possibilita ao tecido muscular usar oxigênio com mais eficiência, retardando a fadiga;

✚ **Metionina** – precursor da cistina e da creatina, ajuda a aumentar os níveis antioxidantes (glutathione) e reduzir os níveis de colesterol no sangue. Também ajuda na remoção de restos tóxicos do fígado e na regeneração deste órgão e dos rins;

✚ **Treonina** – desintoxicante, ajuda a prevenir o aumento de gordura no fígado. Componente importante do colágeno, é encontrado em baixos níveis nos vegetarianos;

✚ **Triptofano** – é utilizado pelo cérebro na produção de serotonina, um neurotransmissor que leva as mensagens entre o cérebro e um dos mecanismos bioquímicos do sono existentes no organismo, portanto oferecendo efeito calmante. Encontrado nas fontes de comidas naturais, promove sonolência, por isso deve ser consumido à noite;

✚ **Valina** – não é processado pelo fígado, mas é ativamente absorvido pelos músculos, sendo fundamental no metabolismo dos ácidos líquidos adiposos. Influencia a tomada, pelo cérebro, de outros neurotransmissores (triptofano, fenilalanina, tirosina).

3- FUNÇÕES DOS AMINOÁCIDOS NÃO ESSENCIAIS

✚ **Ácido Aspártico** – reduz os níveis de amônia depois dos exercícios, auxiliando na sua eliminação, além de proteger o sistema nervoso central. Ajuda a converter carboidratos em energia muscular e a melhorar o sistema imunológico;

✚ **Ácido Glutâmico** – precursor da glutamina, prolina, ornitina, arginina, glutathion e gaba, é uma fonte potencial de energia, importante no metabolismo do cérebro e de outros aminoácidos. É conhecido como o "combustível do cérebro". Também é necessário para a saúde do sistema nervoso;

✚ **Alanina** – é o componente principal do tecido de conexão, elemento intermediário do ciclo glucose-alanina, que permite que os músculos e outros tecidos tirem energia dos aminoácidos e obtenham sistema de imunização. Ajuda a melhorar o sistema imunológico;

✚ **Arginina** – pode aumentar a secreção de insulina, glucagon e GH. Ajuda na reabilitação de ferimentos, na formação de colágeno e estimula o sistema imunológico. É precursor da creatina e do ácido gama amino buturico (GABA, um neurotransmissor do cérebro). Pode aumentar a contagem de esperma e a resposta T-lymphocyte. Vital para o funcionamento da glândula pituitária, deve ser tomada antes de dormir. Ela aumenta a produção do hormônio do crescimento;

✚ **Asparagina** - Aminoácido não essencial muitas vezes para tratar pessoas maníaco-depressivas e agressivas. Reduz a vontade de comer açúcar. Também é necessário para a conservação da pele e dos tecidos musculares;

✚ **Glutamina** – é o aminoácido mais abundante, essencial nas funções do sistema imunológico. Também é importante fonte de energia, especialmente para os rins e intestinos durante restrições calóricas. No cérebro, ajuda a memória e estimula a inteligência e a concentração;

✚ **Ornitina** – ajuda aumentar a secreção de hormônio do crescimento. Em doses altas, ajuda no sistema imunológico, nas funções do fígado e na cicatrização;

✚ **Prolina** – é o ingrediente mais importante do colágeno. Essencial na formação de tecido de conexão e músculo do coração, é facilmente mobilizado para energia muscular;

✚ **Serina** – importante na produção de energia das células, ajuda a memória e funções do sistema nervoso. Melhora o sistema imunológico, produzindo imunoglobulinas e anticorpos;

✚ **Taurina** – ajuda na absorção e eliminação de gorduras. Atua como neurotransmissor em algumas áreas do cérebro e retina. Colabora para uma melhor absorção da creatina pelo organismo;



AV. São Gualter, 433 - Alto de Pinheiros - São Paulo, SP - BRASIL - 05455-000

+55 11 3021-3704/ contato@dnalife.com.br/ www.dnalife.com.br

Sr(a).....: MARIO KOZINER
No Apoio...: /
Dr(a).....: 3047 - Marcelo Vanucci Leocádio
Exame No: 002/0094470
Cadastro...: 24/11/2016
Emissão ...: 30/12/2016

Sexo: M Idade: 60ano(s)
Data de Nascimento: 31/05/1956
Código Controle: DNA LIFE

 **Tirosina** – precursor dos neurotransmissores dopamina, norepinefrina e epinefrina. Aumenta a sensação de bem-estar.

envolvido no controle metabólico das funções celulares em nervo e tecido encefálico. É biossintetizada a partir do **ácido aspártico** e **amônia** pela ação da **asparagina** sintetase.

 **Cisteína** – em conjunto com outras substâncias, auxilia na desintoxicação do organismo, aumentando a eficiência do processo de recuperação e resistência a doenças. Por isso, ajuda a prevenir danos oriundos do álcool e do tabaco. Estimula a atividade das células brancas no sangue. É a principal fonte de enxofre em uma dieta. Auxilia também no crescimento dos cabelos, unhas e na conservação da pele;

 **Cistina** – é essencial para a formação de pele e cabelo. Contribui para fortalecer o tecido de conexão e ações antioxidantes no tecido, ajudando na recuperação. Estimula atividade das células brancas no sangue e ajuda a diminuir a dor de inflamação;

 **Glicina** – ajuda na fabricação de outros aminoácidos e é parte da estrutura da hemoglobina e citocromos (enzimas envolvidas na produção de energia). Tem um efeito calmante e é usado

4- CONDICIONALMENTE INDISPENSÁVEIS

Estes são os aminoácidos condicionalmente indispensáveis, baseada na habilidade do organismo de sintetiza-lo, na realidade, de outros aminoácidos:

 **Arginina** – pode aumentar a secreção de insulina, glucagon e GH. Ajuda na reabilitação de ferimentos, na formação de colágeno e estimula o sistema imunológico. É precursor da creatina e do ácido gama amino buturico (GABA, um neurotransmissor do cérebro). Pode aumentar a contagem de espermatozoides e a resposta T-lymphocyte. Vital para o funcionamento da glândula pituitária, deve ser tomada antes de dormir. Ela aumenta a produção do hormônio do crescimento;

 **Cisteína** – em conjunto com outras substâncias, auxilia na desintoxicação do organismo, aumentando a eficiência do processo de recuperação e resistência a doenças. Por isso, ajuda a prevenir danos oriundos do álcool e do tabaco. Estimula a atividade das células brancas no sangue. É a principal fonte de enxofre em uma dieta. Auxilia também no crescimento dos cabelos, unhas e na conservação da pele;

 **Tirosina** – precursor dos neurotransmissores dopamina, norepinefrina e epinefrina. Aumenta a sensação de bem-estar.

medicina
diagnóstica**Resultados de Exames**[Imprimir](#) | [Fechar](#)**Ficha:** 1590354386**Cliente:** MARIO ANGEL KOZINER**Data:** 13/10/2016**Médico:** DIMITRIE JOSIF GHEORGHIU**TESTOSTERONA, soro** =====**Método:** Imunoensaio competitivo por eletroquimioluminescência.**RESULTADO****VALORES DE REFERÊNCIA**

693 ng/dL

Condições basais:

Sexo masculino : 240 a 816 ng/dL

Crianças pré-púberes

maiores de 1 ano : até 40 ng/dL

Resp. Técnico: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP

Ficha No.: 1590354386 de 13/10/2016

TESTOSTERONA LIVRE, soro =====**RESULTADO****VALORES DE REFERÊNCIA**

Condições basais

447,3 pmol/L

Sexo Masculino : 131 a 640 pmol/L

Cálculo baseado nos níveis de Testosterona Total e SHBG, segundo Vermeulen, A et al. J. Clin. Endocrinol Metab 84:3666-72,1999.

TESTOSTERONA: 693 ng/dL

GLOBULINA LIGADORA DE HORMONIOS SEXUAIS (SHBG): 44 nmol/L

Resp. Técnico: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP

Ficha No.: 1590354386 de 13/10/2016

GLOBULINA LIGADORA DE HORMONIOS SEXUAIS(SHBG), soro =====**Método:** Eletroquimioluminométrico**RESULTADO****VALOR DE REFERÊNCIA**

44 nmol/L

Condições basais:

Homens : 12 a 75 nmol/L

Resp. Técnico: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP

Ficha No.: 1590354386 de 13/10/2016

TIROXINA (T4) LIVRE, soro =====**Método:** Imunoensaio competitivo por eletroquimioluminescência**RESULTADO****VALORES DE REFERÊNCIA**

1,0 ng/dL

0,9 a 1,7 ng/dL

Resp. Técnico: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP

Ficha No.: 1590354386 de 13/10/2016

HORMONIO TIROESTIMULANTE (TSH), soro =====

Método: Ensaio eletroquimioluminométrico

RESULTADO

VALORES DE REFERÊNCIA

1,9 mUI/L

Acima de 20 anos: 0,45 a 4,5 mUI/L

Resp. Técnico: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP

Ficha No.: 1590354386 de 13/10/2016

ANTICORPOS ANTI-PEROXIDASE TIROIDIANA, soro =====

Método: Ensaio eletroquimioluminométrico

RESULTADO

VALORES DE REFERÊNCIA

inferior a 34 U/mL

Inferior a 34 U/mL

Resp. Técnico: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP

Ficha No.: 1590354386 de 13/10/2016

HEMOGLOBINA GLICADA (A1c), sangue total =====

Método: Imunoensaio de Inibição Turbidimétrica

RESULTADO

5,6 %

Esse valor de hemoglobina glicada corresponde à glicemia média estimada de 114 mg/dL.

VALORES DE REFERÊNCIA

Risco de desenvolvimento de Diabetes mellitus

< 5,7% - baixo risco de diabetes

5,7 - 6,4% - risco aumentado para diabetes

> ou = 6,5% - consistente com diabetes*

- * Segundo a Associação Americana de Diabetes (ADA), um valor de hemoglobina glicada acima de 6,5% confirmado em uma segunda dosagem, indica o diagnóstico de diabetes.

Standards of Medical Care in Diabetes - 2010

Diabetes Care, 33 (Supp 1):S1-S61, 2010

Seguimento de indivíduos com Diabetes mellitus:

- O valor de A1c reflete o controle glicêmico das últimas oito a doze semanas;
- Consensos nacionais e internacionais sugerem que níveis de A1c mantidos abaixo de 7% estão associados a uma significativa redução no surgimento e na progressão de complicações microvasculares do diabetes. Esta observação é válida para os laboratórios que utilizam metodologias de referência e participam do controle de qualidade com o certificado do "National Glycohemoglobin Standardization Program (NGSP)".

Resp. Técnico: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP

Ficha No.: 1590354386 de 13/10/2016

TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP) =====

ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT), Atividade no soro

Método: Cinético, UV

RESULTADO

VALORES DE REFERÊNCIA

22 U/L

Masculino: até 41 U/L

Resp. Técnico: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP

Ficha No.: 1590354386 de 13/10/2016

CORTISOL, soro =====
Método: Imunoensaio competitivo por eletroquimioluminescência

RESULTADO	VALOR DE REFERÊNCIA
8,6 microg/dL	Para condições basais
	Entre 7 e 9 h: 6,0 a 18,4 microg/dL
Colhido às 12:30 horas.	Entre 16 e 17 h: 2,7 a 10,5 microg/dL

NOTA: Novos valores de referência desde 26/02/2016.

Resp. Técnico: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP

Ficha No.: 1590354386 de 13/10/2016

ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO(PSA), soro =====
Método: Eletroquimioluminométrico

RESULTADO	VALOR DE REFERÊNCIA
PSA Total: 0,56 ng/mL	vide nota 1

Ensaio ultra-sensível, limite de detecção: PSA total = 0,003 ng/mL

NOTA 1: Não há um valor referencial de PSA total aplicável a todos os indivíduos. O resultado deve ser interpretado levando-se em conta vários fatores, como a idade do paciente, história clínica, volume prostático e uso de medicação. Considera-se adequado um valor abaixo de 2,5 ng/mL para pacientes não submetidos a procedimentos cirúrgicos da próstata ou em tratamento específico.

Resp. Técnico: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP

Ficha No.: 1590354386 de 13/10/2016

CRM 00959
Anvisa 355030890-864-000273-1-6

Emitido em: 20/10/2016 às 12h57

Responsável Técnico: DRA MARIA BEATRIZ NOBREGA HADLER - CRM 43776SP

A interpretação do resultado deste(s) exame(s) e a conclusão diagnóstica são atos médicos;
dependem da análise conjunta dos dados clínicos e demais exames do(a) paciente.

Alo a+
(11) 3139-8000
www.amaissaude.com.br



Cliente: MARIO ANGEL KOZINER
Medico: DRA. RAQUEL RESENDE SILVA

Ficha: 1590302438
Data: 19/02/2016

COLESTEROL TOTAL, soro
Método: Ensaio enzimático

RESULTADO

202 mg/dL

VALORES DE REFERÊNCIA

Acima de 20 anos:
Desejável: menor que 200 mg/dL
Limítrofe: de 200 a 239 mg/dL
Alto : maior ou igual a 240 mg/dL

Nota: Valores de referência em conformidade com a V Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia.

Liberado em: 20/02/2016 às 11:44 h

Resp.: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP

HDL-COLESTEROL, soro
Método: Ensaio homogêneo enzimático

RESULTADO

31 mg/dL

VALORES DE REFERÊNCIA

Acima de 20 anos:
Maior ou igual a 40 mg/dL

Nota: Valores de referência em conformidade com a V Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia.

Liberado em: 20/02/2016 às 11:44 h

Resp.: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP



CRM: 00959

Emitido em: 26/02/2016 às 11:15h

Resp. Técnico: DRA MARIA BEATRIZ NOBREGA HADLER - CRM 43776SP



Cliente: MARIO ANGEL KOZINER
Medico: DRA. RAQUEL RESENDE SILVA

Ficha: 1590302438
Data: 19/02/2016

LDL-COLESTEROL, soro
Fórmula de Friedewald

RESULTADO

VALORES DE REFERÊNCIA

139 mg/dL

Acima de 20 anos:
Ótimo : menor que 100 mg/dL
Desejável : de 100 a 129 mg/dL
Limítrofe : de 130 a 159 mg/dL
Alto : de 160 a 189 mg/dL
Muito elevado: maior ou igual a 190 mg/dL

Nota: Valores de referência em conformidade com a V Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia.

Liberado em: 20/02/2016 às 11:44 h

Resp.: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP

COLESTEROL NÃO-HDL, soro
Método: Cálculo

RESULTADO

VALORES DE REFERÊNCIA

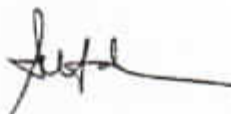
171 mg/dL

Maiores de 20 anos:
Ótimo : menor que 130 mg/dL
Desejável : de 130 a 159 mg/dL
Alto : de 160 a 189 mg/dL
Muito alto: maior ou igual a 190 mg/dL

Nota(1): O colesterol não-HDL é obtido através da subtração do HDL-colesterol do colesterol total. Corresponde a estimativa da concentração total de partículas aterogênicas no plasma.

Nota(2): Valores de referência em conformidade com a V Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia.

Liberado em: 20/02/2016 às 11:44 h



CRM: 00959

Emitido em: 26/02/2016 às 11:15h

Resp. Técnico: DRA MARIA BEATRIZ NOBREGA HADLER - CRM 43776SP



Cliente: MARIO ANGEL KOZINER
Medico: DRA. RAQUEL RESENDE SILVA

Ficha: 1590302438
Data: 19/02/2016

TRIGLICERIDES, soro
Método: Ensaio enzimático

RESULTADO

VALORES DE REFERÊNCIA

159 mg/dL

Acima de 20 anos:
Desejável : menor que 150 mg/dL
Limítrofe : de 150 a 200 mg/dL
Alto : de 200 a 499 mg/dL
Muito alto: maior ou igual a 500 mg/dL

NOTA(1): Os valores de referência são válidos para a coleta de sangue realizada com jejum mínimo de 12 horas, cinco dias de dieta habitual e abstinência de bebidas alcoólicas por 72 horas.

NOTA(2): Valores de referência em conformidade com a V Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia.

Liberado em: 20/02/2016 às 11:44 h

Resp.: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP

VLDL-COLESTEROL, soro
Fórmula de Friedewald

RESULTADO

VALORES DE REFERÊNCIA

32 mg/dL

Acima de 20 anos:
Desejável: menor que 30 mg/dL

Nota: Valores de referência em conformidade com a V Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia.

Liberado em: 20/02/2016 às 11:44 h

Resp.: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP



CRM: 00959

Emitido em: 26/02/2016 às 11:15h

Resp. Técnico: DRA MARIA BEATRIZ NOBREGA HADLER - CRM 43776SP



5789.0057.7755#

MARIO ANGEL KOZINER
RUA CAIUBI 553, CASA, PERDIZES
05010000, SAO PAULO, SP - BR
DR(A) JAMIL CURY

DN: 31/05/1956 (59 ANOS)

SEXO: MASCULINO



Exame	Resultado	Análise Gráfica (-) Referência (+)	Valor de Referência
Data de Coleta/Recebimento: 13/10/2015, Hora Aproximada: 07:31 BRT			
Estudo do Colesterol (Material: Soro)			
Triglicérides	157 mg/dL		Desejável: < 150 mg/dL Limítrofe: 150 - 200 mg/dL Alto: 201 - 499 mg/dL Muito Alto: ≥ 500 mg/dL (Método: Enzimático CHOP-POO)
Colesterol Total	204 mg/dL		Desejável: < 200 mg/dL Limítrofe: 200 - 239 mg/dL Alto: ≥ 240 mg/dL (Método: Enzimático CHOP-POO)
HDL - Colesterol	39 mg/dL		Desejável: > 60 mg/dL Baixo: < 40 mg/dL (Método: HDL - Colesterol Homogêneo)
Colesterol não HDL	165 mg/dL		Ótimo: < 130 mg/dL Desejável: 130 - 159 mg/dL Alto: 160 - 189 mg/dL Muito Alto: ≥ 190 mg/dL (Método: Cálculo)
LDL - Colesterol (dosado)	133 mg/dL		Ótimo: < 100 mg/dL Desejável: 100 - 129 mg/dL Limítrofe: 130 - 159 mg/dL Alto: 160 - 189 mg/dL Muito Alto: ≥ 190 mg/dL (Método: LDL - Colesterol Homogêneo)
VLDL - Colesterol	31 mg/dL		(Método: Cálculo)

O VLDL não apresenta valores de referência definidos.

A dosagem direta do LDL colesterol não sofre influência das variações da concentração dos triglicérides, como ocorre com o LDL calculado pela equação de Friedwald ($LDL = CT - HDL - TG/5$) e apresenta melhor precisão quando os níveis de triglicérides são superiores a 400 mg/dL.

V Diretriz de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose - Arq Bras de Cardiol. 2013; 101 (4 Supl. 1): 1-22

Metabolismo do Ferro

(Material: Soro)

Ferro	87 µg/dL		de 59 até 159 µg/dL (Método: Ferrozine sem desproteínização)
Capacidade de Fixação Latente do Ferro	266 µg/dL		de 120 até 470 µg/dL (Método: Enzimático - Colorimétrico)
Capacidade Total de Fixação do Ferro	353 µg/dL		de 250 até 450 µg/dL (Método: Cálculo)
Índice de Saturação da Transferrina	24,6 %		de 15,0 até 50,0 % (Método: Cálculo)

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: Cicera Teixeira dos Santos - CRF-SP 77392 (13/10/2015 17:18 BRT)

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

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

883980682

5789.0057.7823

MARIO ANGEL KOZINER
RUA CAIUBI 553, CASA, PERDIZES
05010000, SAO PAULO, SP - BR
DR(A) JAMIL CURY

DN: 31/05/1956 (59 ANOS)

SEXO: MASCULINO



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

Data de Coleta/Recebimento: 13/10/2015, Hora Aproximada: 07:31 BRT

Vitamina A

1,1 mg/L

1 a 6 anos: 0,2 - 0,4 mg/L
7 a 12 anos: 0,3 - 0,5 mg/L
Maiores de 13 anos e adultos: 0,3 - 0,7 mg/L
(Método: HPLC (Cromatografia Líquida de Alta Performance))

(Material: Soro)

Liberado por: Paulo de Sa Osorio CRBIO-PR 66257/07D (21/10/2015 17:47 BRST)

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

Locais de execução dos exames:

- Laboratório Alvaro - Rua General Osório, 3212 - Cascavel, PR: Vitamina A, Dosagem

5789.0057.7755#

MARIO ANGEL KOZINER
RUA CAIUBI 553, CASA, PERDIZES
05010000, SAO PAULO, SP - BR
DR(A) JAMIL CURY

DN: 31/05/1956 (59 ANOS)

SEXO: MASCULINO



Exame	Resultado	Análise Gráfica (-) Referência (+)	Valor de Referência
-------	-----------	---------------------------------------	---------------------

Data de Coleta/Recebimento: 13/10/2015, Hora Aproximada: 07:31 BRT

Hemoglobina Glicada e Glicose Média Estimada

(Material: Sangue Total)

Hemoglobina Glicada - HbA1c

6,1 %

(Ver Tabela Abaixo)

(Método: HPLC (Cromatografia Líquida de Alta Performance))

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)

128 mg/dL

(Método: Cálculo)

Para o diagnóstico de Diabetes Mellitus a dosagem de HbA1c deve ser confirmada com novo exame em dia diferente, exceto se houver hiperglicemia inequívoca com descompensação metabólica aguda ou sintomas clássicos da doença.

A Associação Americana de Diabetes recomenda como meta para o tratamento de pacientes diabéticos resultados de HbA1c 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. Será liberado quando HbA1c for igual ou superior a 5,5%.

Diabetes Care, 2014; 37 (suppl 1): 81-90 / Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes/2013-2014: 9-11

Liberado por: Jessilene Mateus de Azevedo Vieira CRBIO-SP 33597/01-D (13/10/2015 15:22 BRT)

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

Zinco Sanguíneo

103,00 µg/dL

Homens : 72,6 a 127 µg/dL
Mulheres : 70,0 a 114 µg/dL
Crianças : 63,8 a 110 µg/dL
Recém-nascidos: 49,5 a 99,7 µg/dL
(Método: Colorimétrico)

(Material: Soro)

Liberado por: Cicera Teixeira dos Santos - CRF-SP 77392 (14/10/2015 14:22 BRT)

Responsável: Dr. Odilon Victor Porto Denardin CRM-SP 39698

Locais de execução dos exames:

- DASA - Avenida Jurua, 434 - Barueri, SP (1): 25 OH Vitamina D, Alta Fetoproteína, Anti HIV 1/2 - Anticorpos, Antígeno Carcinoembrionário, Bilirrubinas Total, Direta e Indireta, Cálcio Iônico, Coagulograma, Conclusão, Creatinina, Estudo do Colesterol, Ferritina, Fósforo, Gama-Glutamyl Transferase, HBsAg - Antígeno de superfície do vírus da hepatite B, Hemoglobina Glicada e Glicose Média Estimada, Hemograma com Contagem de Plaquetas, Hepatite B - HBsAC - Composto (HBsAC), Hepatite C - Anti-HCV Composto, Insulina com Índice HOMA, Magnésio, Metabolismo do Ferro, PSA, Potássio, Proteína C Reativa Composto, Sódio, Transaminase Oxalacética (Amino Transferase Aspartato), Transaminase Pirúvica (Amino Transferase de Alanina), Uréia, Vitamina B-12, Dosagem, Zinco Sanguíneo, Ácido Úrico

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

883980682

Sua responsabilidade em Dr. Odilon Victor Porto Denardin CRM 149019

Laboratório registrado no CRM/SP sob o número 00.126
Licença de funcionamento CFEUS 150570001-004.0000113-1.0

5789.0057.7755
PG 12 de 14

Cliente: MARIO ANGEL KOZINER
Medico: DRA. RAQUEL RESENDE SILVA

Ficha: 1590302438
Data: 19/02/2016

HEMOGLOBINA GLICADA (A1C), sangue total
Método: Imunoensaio de Inibição Turbidimétrica

RESULTADO

5,6 %

Esse valor de hemoglobina glicada corresponde à glicemia média estimada de 114 mg/dL.

VALORES DE REFERÊNCIA

Risco de desenvolvimento de Diabetes mellitus

- < 5,7% - baixo risco de diabetes
- 5,7 - 6,4% - risco aumentado para diabetes
- > ou = 6,5% - consistente com diabetes*

- * Segundo a Associação Americana de Diabetes (ADA), um valor de hemoglobina glicada acima de 6,5% confirmado em uma segunda dosagem, indica o diagnóstico de diabetes.

Standards of Medical Care in Diabetes - 2010
Diabetes Care, 33 (Supp 1):S1-S61, 2010

Seguimento de indivíduos com Diabetes mellitus:

- O valor de A1c reflete o controle glicêmico das últimas oito a doze semanas;
- Consensos nacionais e internacionais sugerem que níveis de A1c mantidos abaixo de 7% estão associados a uma significativa redução no surgimento e na progressão de complicações microvasculares do diabetes. Esta observação é válida para os laboratórios que utilizam metodologias de referência e participam do controle de qualidade com o certificado do "National Glycohemoglobin Standardization Program (NGSP)".

Liberado em: 20/02/2016 às 09:39 h

Resp.: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP



CRM: 00959

Emitido em: 26/02/2016 às 11:15h

Resp. Técnico: DRA MARIA BEATRIZ NOBREGA HADLER - CRM 43776SP



Cliente: MARIO ANGEL KOZINER
Medico: DRA. RAQUEL RESENDE SILVA

Ficha: 1590302438
Data: 19/02/2016

FOSFORO INORGANICO, soro

Método: Fotométrico, com leitura em faixa de ultra-violeta

RESULTADO VALOR DE REFERÊNCIA

2,7 mg/dL Acima de 13 anos e adultos: 2,5 a 4,5 mg/dL

Liberado em: 20/02/2016 as 11:36 h Resp.: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP

GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA-GT), soro

Método: Cinético, colorimétrico

RESULTADO VALOR DE REFERÊNCIA

40 U/L Masculino: de 12 a 73 U/L

Liberado em: 20/02/2016 as 10:24 h Resp.: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP

GLICOSE, plasma

Método: Enzimático

RESULTADO VALORES DE REFERÊNCIA

104 mg/dL 75 a 99 mg/dL

Liberado em: 20/02/2016 as 09:29 h Resp.: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP



CRM: 00959

Emitido em: 26/02/2016 às 11:15h

Resp. Técnico: DRA MARIA BEATRIZ NOBREGA HADLER - CRM 43776SP



Cliente: MARIO ANGEL KOZINER
Medico: DRA. RAQUEL RESENDE SILVA

Ficha: 1590302438
Data: 19/02/2016

VITAMINA B-12, soro

Método: Imunoensaio competitivo por eletroquimioluminescência

RESULTADO

VALORES DE REFERÊNCIA

408 ng/L

Normal : maior que 300 ng/L
Limitrofe : de 190 até 300 ng/L
Deficiente: menor que 190 ng/L

Liberado em: 20/02/2016 as 15:10 h

Resp.: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP

CORTISOL, soro

Método: Imunoensaio competitivo com leitura por eletroquimioluminescência

RESULTADO

VALOR DE REFERÊNCIA

16,7 microg/dL

Para condições basais
Entre 7 e 9 h: 5,4 a 25,0 microg/dL
Entre 16 e 17 h: 2,4 a 13,6 microg/dL

Colhido às 10:51 horas.

Liberado em: 20/02/2016 as 14:50 h

Resp.: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP

HORMONIO FOLICULO ESTIMULANTE (FSH), soro

Método: Ensaio eletroquimioluminométrico

RESULTADO

VALORES DE REFERÊNCIA

14,7 UI/L

Adultos : Até 10,0 UI/L
Crianças
pré-púberes: Até 4,0 UI/L

Padrão de referência: FSH 78/549

Liberado em: 22/02/2016 as 20:45 h

Resp.: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP



CRM: 00959

Emitido em: 26/02/2016 às 11:15h

Resp. Técnico: DRA MARIA BEATRIZ NOBREGA HADLER - CRM 43776SP



Cliente: MARIO ANGEL KOZINER
Medico: DRA. RAQUEL RESENDE SILVA

Ficha: 1590302438
Data: 19/02/2016

HORMONIO LUTEINIZANTE (LH), soro
Método: Eletroquimioluminométrico

RESULTADO	VALORES DE REFERÊNCIA
5,8 UI/L	Adultos : Até 9,0 UI/L Crianças : Até 0,6 UI/L pré-púberes : Até 0,6 UI/L

Padrão de referência: WHO 2nd IS (80/552)

Liberado em: 22/02/2016 as 20:45 h

Resp.: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP

PARATORMONIO (PTH), MOLECULA INTACTA, soro
Método: Ensaio eletroquimioluminométrico

RESULTADO	VALORES DE REFERÊNCIA
52 pg/mL	10 a 65 pg/mL

Liberado em: 20/02/2016 as 17:10 h

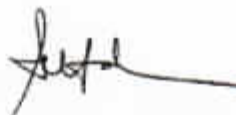
Resp.: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP

TIROXINA (T4) LIVRE, soro
Método: Imunoensaio competitivo por eletroquimioluminescência

RESULTADO	VALORES DE REFERÊNCIA
1,1 ng/dL	0,9 a 1,7 ng/dL

Liberado em: 20/02/2016 as 15:08 h

Resp.: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP



CRM: 00959

Emitido em: 26/02/2016 às 11:15h

Resp. Técnico: DRA MARIA BEATRIZ NOBREGA HADLER - CRM 43776SP



Cliente: MARIO ANGEL KOZINER
Medico: DRA. RAQUEL RESENDE SILVA

Ficha: 1590302438
Data: 19/02/2016

HORMONIO TIROESTIMULANTE (TSH), soro
Método: Ensaio eletroquimioluminométrico

RESULTADO	VALORES DE REFERÊNCIA
1,9 mUI/L	Acima de 20 anos: 0,45 a 4,5 mUI/L
Liberado em: 20/02/2016 as 15:08 h	Resp.: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP

TESTOSTERONA, soro
Método: Imunoensaio competitivo por eletroquimioluminescência.

RESULTADO	VALORES DE REFERÊNCIA
478 ng/dL	Condições basais: Sexo masculino : 240 a 816 ng/dL Crianças pré-púberes maiores de 1 ano : até 40 ng/dL
Liberado em: 20/02/2016 as 15:10 h	Resp.: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP



CRM: 00959
Emitido em: 26/02/2016 às 11:15h

Resp. Técnico: DRA MARIA BEATRIZ NOBREGA HADLER - CRM 43776SP



Cliente: MARIO ANGEL KOZINER
Medico: DRA. RAQUEL RESENDE SILVA

Ficha: 1590302438
Data: 19/02/2016

TESTOSTERONA LIVRE, soro

RESULTADO

VALORES DE REFERÊNCIA

Condições basais

297,6 pmol/L

Sexo Masculino : 131 a 640 pmol/L

Cálculo baseado nos níveis de Testosterona Total e SHBG, segundo Vermeulen, A et al. J. Clin. Endocrinol Metab 84:3666-72,1999.

TESTOSTERONA: 478 ng/dL

GLOBULINA LIGADORA DE HORMONIOS SEXUAIS (SHBG): 42 nmol/L

Liberado em: 20/02/2016 as 15:35 h

Resp.: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP

GLOBULINA LIGADORA DE HORMONIOS SEXUAIS (SHBG), soro

Método: Eletroquimioluminométrico

RESULTADO

VALOR DE REFERÊNCIA

Condições basais:

42 nmol/L

Homens : 12 a 75 nmol/L

Liberado em: 20/02/2016 as 15:09 h

Resp.: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP



CRM: 00959

Emitido em: 26/02/2016 às 11:15h

Resp. Técnico: DRA MARIA BEATRIZ NOBREGA HADLER - CRM 43776SP



Cliente: MARIO ANGEL KOZINER
Medico: DRA. RAQUEL RESENDE SILVA

Ficha: 1590302438
Data: 19/02/2016

HEMOGRAMA, sangue total

RESULTADO		VALOR REFERÊNCIA
		Masc: Acima 16 anos
ERITRÓCITOS	: 5,12 milhões/mm3	4,30 a 5,70
HEMOGLOBINA	: 14,1 g/dL	13,5 a 17,5
HEMATÓCRITO	: 41,7 %	39,0 a 50,0
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MÉDIA	: 27,5 pg	26,0 a 34,0
VOLUME CORPUSCULAR MÉDIO	: 81,4 fL	81,0 a 95,0
CONCENTRAÇÃO DE HEMOGLOBINA		
CORPUSCULAR MÉDIA	: 33,8 g/dL	31,0 a 36,0
COEFICIENTE DE VARIAÇÃO DO		
VOLUME ERITROCITÁRIO (RDW)	: 13,1 %	11,8 a 15,6
CARACTERES MORFOLÓGICOS:		
normais		

SÉRIE BRANCA

RESULTADO			VALORES DE REFERÊNCIA
			(Masc. Acima de 16 anos)
	%	/mm3	/mm3
LEUCÓCITOS		5.120	3.500 a 10.500
Neutrófilos	: 65,0	3.330	1.700 a 8.000
Eosinófilos	: 1,6	80	50 a 500
Basófilos	: 0,4	20	0 a 100
Linfócitos	: 23,4	1.200	900 a 2.900
Monócitos	: 9,6	490	300 a 900

CARACTERES MORFOLÓGICOS:

não foram observados caracteres tóxico-degenerativos nos neutrófilos; não foram observadas atipias linfocitárias



CRM: 00959

Emitido em: 26/02/2016 às 11:15h

Resp. Técnico: DRA MARIA BEATRIZ NOBREGA HADLER - CRM 43776SP



Cliente: MARIO ANGEL KOZINER
Medico: DRA. RAQUEL RESENDE SILVA

Ficha: 1590302438
Data: 19/02/2016

PLAQUETAS =====

RESULTADO	VALORES DE REFERÊNCIA Acima de 16 anos
TOTAL DE PLAQUETAS: 153.000/mm3	150.000 a 450.000/mm3
VOLUME PLAQUETÁRIO MÉDIO: 12,4 fL	9,2 a 12,6 fL

NOTA: Exame automatizado, com confirmação das contagens e análise morfológica realizadas por microscopia, quando aplicável.

Liberado em: 19/02/2016 às 19:15 h

Resp.: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP



CRM: 00959

Emitido em: 26/02/2016 às 11:15h

Resp. Técnico: DRA MARIA BEATRIZ NOBREGA HADLER - CRM 43776SP



Cliente: MARIO ANGEL KOZINER
Medico: DRA. RAQUEL RESENDE SILVA

Ficha: 1590302438
Data: 19/02/2016

ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO(PSA), soro
Método: Eletroquimioluminométrico

RESULTADO	VALOR DE REFERÊNCIA
PSA Total: 0,42 ng/mL	vide nota 1
PSA Livre: 0,11 ng/mL	vide nota 2
Relacao PSA livre/PSA total: 0,27	vide nota 2
Ensaio ultra-sensível, limite de detecção:	PSA total = 0,003 ng/mL PSA livre = 0,01 ng/mL

NOTA 1: Não há um valor referencial de PSA total aplicável a todos os indivíduos. O resultado deve ser interpretado levando-se em conta vários fatores, como a idade do paciente, história clínica, volume prostático e uso de medicação. Considera-se adequado um valor abaixo de 2,5 ng/mL para pacientes não submetidos a procedimentos cirúrgicos da próstata ou em tratamento específico.

NOTA 2: Nos intervalos de PSA total entre 2,5 e 12,0 ng/mL, os valores da relação PSA livre/PSA total acima de 0,15, sugerem de hiperplasia benigna da próstata.

Liberado em: 20/02/2016 as 15:08 h

Resp.: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP



CRM: 00959

Emitido em: 26/02/2016 às 11:15h

Resp. Técnico: DRA MARIA BEATRIZ NOBREGA HADLER - CRM 43776SP



Cliente: MARIO ANGEL KOZINER
Medico: DRA. RAQUEL RESENDE SILVA

Ficha: 1590302438
Data: 19/02/2016

ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO(PSA), soro
Método: Eletroquimioluminométrico

RESULTADO

VALOR DE REFERÊNCIA

PSA Total: 0,42 ng/mL

vide nota 1

Ensaio ultra-sensível, limite de detecção: PSA total = 0,003 ng/mL

NOTA 1: Não há um valor referencial de PSA total aplicável a todos os indivíduos. O resultado deve ser interpretado levando-se em conta vários fatores, como a idade do paciente, história clínica, volume prostático e uso de medicação. Considera-se adequado um valor abaixo de 2,5 ng/mL para pacientes não submetidos a procedimentos cirúrgicos da próstata ou em tratamento específico.

Liberado em: 20/02/2016 às 15:08 h

Resp.: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP



CRM: 00959

Emitido em: 26/02/2016 às 11:15h

Resp. Técnico: DRA MARIA BEATRIZ NOBREGA HADLER - CRM 43776SP



Cliente: MARIO ANGEL KOZINER
Medico: DRA. RAQUEL RESENDE SILVA

Ficha: 1590302438
Data: 19/02/2016

POTASSIO, soro

Método: Potenciométrico

RESULTADO

4,3 mEq/L

Liberado em: 20/02/2016 às 10:37 h

VALORES DE REFERÊNCIA

A partir de 1 ano: 3,5 a 5,1 mEq/L

Resp.: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP



CRM: 00959

Emitido em: 26/02/2016 às 11:15h

Resp. Técnico: DRA MARIA BEATRIZ NOBREGA HADLER - CRM 43776SP



Cliente: MARIO ANGEL KOZINER
Medico: DRA. RAQUEL RESENDE SILVA

Ficha: 1590302438
Data: 19/02/2016

FERRITINA, soro

Método: Eletroquimioluminométrico

RESULTADO

VALORES DE REFERÊNCIA

64 microg/L

Sexo Masculino: de 36 a 262 microg/L

Liberado em: 20/02/2016 as 15:07 h

Resp.: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP

FERRO, soro

Método: Colorimétrico

RESULTADO

VALORES DE REFERÊNCIA

79 mcg/dL

Acima de 12 anos: 65-175 mcg/dL

Liberado em: 20/02/2016 as 10:24 h

Resp.: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP

FOSFATASE ALCALINA (ALP), soro

Método: Cinético colorimétrico

RESULTADO

VALORES DE REFERÊNCIA

91 U/L

Acima de 17 anos: 40 a 129 U/L

Liberado em: 20/02/2016 as 10:24 h

Resp.: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP



CRM: 00959

Emitido em: 26/02/2016 às 11:15h

Resp. Técnico: DRA MARIA BEATRIZ NOBREGA HADLER - CRM 43776SP



Cliente: MARIO ANGEL KOZINER
Medico: DRA. RAQUEL RESENDE SILVA

Ficha: 1590302438
Data: 19/02/2016

MAGNESIO, soro

Método: Colorimétrico

RESULTADO

2,3 mg/dL

Liberado em: 20/02/2016 as 11:36 h

VALORES DE REFERÊNCIA

Acima de 20 anos : 1,6 a 2,6 mg/dL

Resp.: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP

SODIO, soro

Método: Potenciométrico

RESULTADO

139 mEq/L

Liberado em: 20/02/2016 as 10:37 h

VALORES DE REFERÊNCIA

136 a 145 mEq/L

Resp.: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP

TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)

ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST), Atividade no soro

Método: Cinético, UV

RESULTADO

20 U/L

Liberado em: 20/02/2016 as 10:25 h

VALORES DE REFERÊNCIA

Masculino: até 37 U/L

Resp.: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP



CRM: 00959

Emitido em: 26/02/2016 às 11:15h

Resp. Técnico: DRA MARIA BEATRIZ NOBREGA HADLER - CRM 43776SP



Cliente: MARIO ANGEL KOZINER
Medico: DRA. RAQUEL RESENDE SILVA

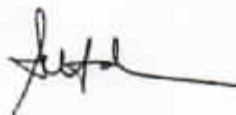
Ficha: 1590302438
Data: 19/02/2016

TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)
ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT), Atividade no soro
Método: Cinético, UV

RESULTADO	VALORES DE REFERÊNCIA
20 U/L	Masculino: até 41 U/L
Liberado em: 20/02/2016 às 10:25 h	Resp.: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP

UREIA, soro
Método: Cinético, UV

RESULTADO	VALORES DE REFERÊNCIA
47 mg/dL	10 a 50 mg/dL
Liberado em: 20/02/2016 às 10:32 h	Resp.: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP



CRM: 00959

Emitido em: 26/02/2016 às 11:15h

Resp. Técnico: DRA MARIA BEATRIZ NOBREGA HADLER - CRM 43776SP



Cliente: MARIO ANGEL KOZINER
Medico: DRA. RAQUEL RESENDE SILVA

Ficha: 1590302438
Data: 19/02/2016

INSULINA, soro

Método: Ensaio eletroquimioluminométrico

RESULTADO

VALORES DE REFERÊNCIA

6 mU/L

Insulina (em jejum):

Glicose inferior a 100 mg/dL e

IMC até 25 kg/m² : 2 a 13 mU/L

IMC entre 25 e 30 kg/m²: 2 a 19 mU/L

IMC acima de 30 kg/m² : 2 a 23 mU/L

Índice de massa corporal: 27,47 kg/m²

Cálculo do HOMA-IR: 1,5

VALORES MÉDIOS

(+/- Desvio Padrão de HOMA-IR):

IMC até 25 kg/m² : 1,2 (+/- 0,6)

IMC entre 25 e 30 kg/m²: 1,8 (+/- 0,9)

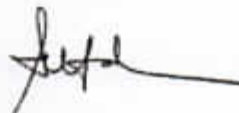
IMC acima de 30 kg/m² : 2,9 (+/- 1,6)

NOTA: Valores médios de HOMA-IR baseados em 1867 indivíduos adultos normoglicêmicos. Referência: Arq Bras Endocrinol Metab 2006;50: 573-574.

O valor de HOMA-IR isoladamente não define resistência à insulina ou síndrome metabólica. É um parâmetro laboratorial que deve ser analisado pelo médico em conjunto com outros elementos tais como grau e tipo de obesidade, dislipidemia, hipertensão arterial, hiperglicemia e características clínicas individuais do paciente.

Liberado em: 20/02/2016 às 10:35 h

Resp.: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP



CRM: 00959

Emitido em: 26/02/2016 às 11:15h

Resp. Técnico: DRA MARIA BEATRIZ NOBREGA HADLER - CRM 43776SP



5789.0057.7755#

MARIO ANGEL KOZINER
RUA CAIUBI 553, CASA, PERDIZES
05010000, SAO PAULO, SP - BR
DR(A) JAMIL CURY

DN: 31/05/1956 (59 Anos)

SEXO: MASCULINO



Exame	Resultado	Análise Gráfica (-) Referência (+)	Valor de Referência
Data de Coleta/Recebimento: 13/10/2015, Hora Aproximada: 07:31 BRT			
Insulina com Índice HOMA (Material: Soro)			
Glicose	109 mg/dL		70 a 99 mg/dL (Método: Hexoquinase)
Insulina	9,3 mU/L		De 3,0 a 25,0 mU/L (Método: Quimioluminescência)
Cálculo do Índice de HOMA			
HOMA-IR	2,49		
HOMA Beta	72,39		

Nota: Alteração de método, unidade de medida e valor de referência em 06/07/2015.

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. 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 µU/mL respectivamente.

[Assinatura]

Liberado por: Cicera Teixeira dos Santos - CRF-SP 77392 (13/10/2015 18:50 BRT)

Ácido Úrico (Material: Soro)	7,8 mg/dL	de 2,5 até 7,0 mg/dL (Método: Uriacase - POD)
--	-----------	--

Repetido e confirmado na mesma amostra.

[Assinatura]

Liberado por: Cicera Teixeira dos Santos - CRF-SP 77392 (14/10/2015 17:52 BRT)

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

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

883980682

Sol: a-veenncah2karta.ro Dr: Crtavin Fernandes CRM 142919

Laboratório registrado no CRM/SP sob o número 00.128
Emissão de Suplemento: CFUS 95/570011-JAR.000019.1.0

5789.0057.7755
PG 2 de 14

Cliente: MARIO ANGEL KOZINER
Medico: DRA. RAQUEL RESENDE SILVA

Ficha: 1590302438
Data: 19/02/2016

ACIDO URICO, soro

Método: enzimático colorimétrico

RESULTADO

VALORES DE REFERÊNCIA

8,3 mg/dL

Masculino: 3,4 a 7,0 mg/dL

Liberado em: 20/02/2016 as 10:23 h

Resp.: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP

CALCIO IONIZADO, soro

Método: Eletrodo Ion-Seletivo

RESULTADO

VALORES DE REFERÊNCIA

1,24 mmol/L

1,11 a 1,40 mmol/L

Liberado em: 22/02/2016 as 19:37 h

Resp.: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP

CREATININA, soro

Método: Cinético colorimétrico

RESULTADO

VALORES DE REFERÊNCIA

1,40 mg/dL

Masc: mais de 12 anos: 0,70 a 1,30 mg/dL

Liberado em: 20/02/2016 as 10:32 h

Resp.: DR GUSTAVO LOUREIRO - CRM 105258SP



CRM: 00959

Emitido em: 26/02/2016 às 11:15h

Resp. Técnico: DRA MARIA BEATRIZ NOBREGA HADLER - CRM 43776SP



5789.0057.7755#

MARIO ANGEL KOZINER
RUA CAIUBI 553, CASA, PERDIZES
05010000, SAO PAULO, SP - BR
DR(A) JAMIL CURY

DN: 31/05/1956 (59 ANOS)

SEXO: MASCULINO



Exame	Resultado	Análise Gráfica (-) Referência (+)	Valor de Referência
Data de Coleta/Recebimento: 13/10/2015, Hora Aproximada: 07:31 BRT			
Ferritina (Material: Soro)	47 ng/mL	*	22 a 322 ng/mL (Método: Quimioluminescência)
Liberado por: Camila Ferreira Santana - CRF-SP 78691 (13/10/2015 21:52 BRT)			
Cálcio Iônico (Material: Soro)	5,0 mg/dL	*	de 4,2 até 5,2 mg/dL (Método: Eletrodo ion Seletivo - Indireto)
Liberado por: Sofia Elisa Arantes CRBIO-SP 79789/01-D (13/10/2015 15:33 BRT) Responsável: Dra. Ana Leticia de Aquino Daher - CRM-SP 85798			
Transaminase Pirúvica (Amino Transferase de Alanina) (Material: Soro)	25 U/L	*	10 a 40 U/L (Método: UV otimizado pela IFCC)
Transaminase Oxalacética (Amino Transferase Aspartato) (Material: Soro)	29 U/L	*	Entre 15 e 40. U/L (Método: UV otimizado pela IFCC)
Liberado por: Cicera Teixeira dos Santos - CRF-SP 77392 (13/10/2015 17:18 BRT)			
Gama-Glutamil Transferase (Material: Soro)	47 U/L	*	de 15 até 63 U/L (Método: Szasz otimizado pela SFBC)
Liberado por: Cicera Teixeira dos Santos - CRF-SP 77392 (13/10/2015 17:17 BRT) Responsável: Dra. Ana Leticia de Aquino Daher - CRM-SP 85798			

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

883980682

Sob a supervisão de Dr. Cristian Fernandes CRM 142033

Laboratório registrado no CRM/SP sob o número 00.128
Emissão de Suplementos: CRF-SP 7524/2011-ARL-2000113-1-A

5789.0057.7755
PG 5 de 14

5789.0057.7755#

MARIO ANGEL KOZINER
RUA CAIUBI 553, CASA, PERDIZES
05010000, SAO PAULO, SP - BR
DR(A) JAMIL CURY

QN: 31/05/1956 (59 Anos)

SEXO: MASCULINO



Exame	Resultado	Análise Gráfica (-) Referência (+)	Valor de Referência
Data de Coleta/Recebimento: 13/10/2015, Hora Aproximada: 07:31 BRT			
Bilirrubinas Total, Direta e Indireta (Material: Soro)			
Bilirrubina Total	0,47 mg/dL		de 0,30 até 1,20 mg/dL (Método: Oxidação com Vanadato)
Bilirrubina Direta	0,13 mg/dL		até 0,20 mg/dL (Método: Oxidação com Vanadato)
Bilirrubina Indireta	0,34 mg/dL		de 0,10 até 1,00 mg/dL (Método: Cálculo)



Liberado por: Cicera Teixeira dos Santos - CRF-SP 77392 (13/10/2015 17:18 BRT)

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

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

883980682

Sua responsabilidade é do Dr. Cícero Fernandes CRM 142072

Laboratório registrado no CRM/SP sob o número 06.128
e inscrito no funcionamento CFUS 360637801.004.000019.1.0

5789.0057.7755
PG 6 de 14

5789.0057.7755#

MARIO ANGEL KOZINER
RUA CAIUBI 553, CASA, PERDIZES
05010000, SAO PAULO, SP - BR
DR(A) JAMIL CURY

DN: 31/05/1956 (59 ANOS)

SEXO: MASCULINO



Exame	Resultado	Análise Gráfica (-) Referência (+)	Valor de Referência
-------	-----------	---------------------------------------	---------------------

Data de Coleta/Recebimento: 13/10/2015, Hora Aproximada: 07:31 BRT

Hemograma com Contagem de Plaquetas

(Material: Sangue Total)

Série Vermelha

			(Método: Sistema Automatizado)
Eritrócitos	5,44	10 ⁶ /μL	de 4,50 até 5,90 10 ⁶ /μL
Hemoglobina	14,7	g/dL	de 13,5 até 17,5 g/dL
Hematócrito	45,7	%	de 41,0 até 53,0 %
VCM	84,0	fL	de 80,0 até 100,0 fL
HCM	27,0	pg	de 26,0 até 34,0 pg
CHCM	32,2	g/dL	de 31,0 até 37,0 g/dL
RDW	13,8	%	de 11,5 até 14,5 %

Série Branca

	%	/μL		%	/μL
Leucócitos	100	5.980		100 %	de 4.500 até 11.000 /μL
Neutrófilos	60,1	3.594		de 45,5 até 73,5 %	de 1.600 até 7.700 /μL
Eosinófilos	1,3	78		de 0,0 até 4,4 %	de 0 até 300 /μL
Basófilos	0,3	18		de 0,0 até 1,0 %	de 0 até 200 /μL
Linfócitos	28,4	1.698		de 20,3 até 47,0 %	de 1.000 até 3.900 /μL
Monócitos	9,9	592		de 2,0 até 10,0 %	de 100 até 1.000 /μL

Contagem de Plaquetas

(Material: Sangue Total)

154.000	/μL	150.000 - 450.000 /μL
---------	-----	-----------------------

(Método: Sistema Automatizado)

Liberado por: Rosana Kuhbauche Yamada CRBIO-SP 10615/01-D (13/10/2015 13:37 BRT)

Vitamina B-12, Dosagem

(Material: Soro)

382	pg/mL	211 a 911 pg/mL
-----	-------	-----------------

(Método: Quimioluminescência)

Liberado por: Camila Ferreira Santana - CRF-SP 78691 (13/10/2015 21:52 BRT)

Responsável: Dra. Rosana Moreira Cosentino CRM-SP 117268

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

883980682

Sob a responsabilidade do Dr. Carlos Fernando CRM 142073

Laboratório registrado no CRM/SP sob o número 00.128
1. Inscricao de funcionamento (CNPJ) 06.957.005-00-000013-1-1

5789.0057.7755
PG 7 de 14

5789.0057.7755#

MARIO ANGEL KOZINER
RUA CAIUBI 553, CASA, PERDIZES
05010000, SAO PAULO, SP - BR
DR(A) JAMIL CURY

DN: 31/05/1956 (59 ANOS)

SEXO: MASCULINO



Exame	Resultado	Análise Gráfica (-) Referência (+)	Valor de Referência
-------	-----------	---------------------------------------	---------------------

Data de Coleta/Recebimento: 13/10/2015, Hora Aproximada: 07:31 BRT

Coagulograma

Tempo de Protrombina e Atividade

(Material: Plasma)

(Método: Coagulométrico)

Tempo de Protrombina 13,50 s

Atividade de Protrombina 95,00 %

70 a 100%

Relação RNI 1,03

0,80 a 1,20

"O INR-alvo para a maioria das condições clínicas é de 2,5, com uma faixa aceitável entre 2,0 e 3,0. Em outras condições trombóticas (por exemplo, válvula mitral mecânica) recomenda-se metas de 3,0 com intervalo entre 2,5 e 3,5. O manejo da terapia de anticoagulação é um ato médico e com alvos de INR individualizados caso a caso, conforme estado clínico e comorbidades do paciente. Ref: ICSI - Health Care Guideline - Antithrombotic Therapy Supplement - Eighth Edition/April 2010."

Liberado por: Rosana Kuhbauche Yamada CRBIO-SP 10615/01-D (13/10/2015 11:33 BRT)

Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada

(Material: Plasma)

(Método: Coagulométrico)

Tempo 28,50 s

Relação Paciente / Controle 0,96

Inferior a 1,25

Liberado por: Rosana Kuhbauche Yamada CRBIO-SP 10615/01-D (13/10/2015 11:34 BRT)

Contagem de Plaquetas

(Material: Sangue Total)

154.000 /µL

150.000 - 450.000 /µL

(Método: Sistema Automatizado)

Exames de triagem da coagulação devem incluir o TP (Tempo de Protrombina) e o TTPA (Tempo de Tromboplastina Parcial Ativado) e estão indicados diante de história pessoal ou familiar de sangramento, não sendo mais recomendado a realização do TS (Tempo de Sangramento) e TC (Tempo de Coagulação). O TS apresenta grande limitação técnica, sendo pouco reprodutível, sujeito a um grande número de variáveis na avaliação in vivo, com pobre sensibilidade e especificidade. Similarmente, o TC foi substituído pelo TP e TTPA para avaliação clínica de defeitos da coagulação.

Chee YL, Crawford JC, Watson HG, Greaves M. Guidelines on the assessment of bleeding risk prior to surgery or invasive procedures. British Committee for Standards in Haematology. Br J Haematol. 2008 Mar;140(5):496-504. Review.

Liberado por: Rosana Kuhbauche Yamada CRBIO-SP 10615/01-D (13/10/2015 13:37 BRT)

Responsável: Dra. Rosana Moreira Cosentino CRM-SP 117268

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

883980582

Sob a responsabilidade do Dr. Carlos Fernandes CRM 143093

Laboratório registrado no CRM-SP sob o número 00.128
Inscrição de funcionamento CFE 1545620001-004.000012-1-0

5789.0057.7755
PG 8 de 14

5789.0057.7755#

MARIO ANGEL KOZINER
RUA CAIUBI 553, CASA, PERDIZES
05010000, SAO PAULO, SP - BR
DR(A) JAMIL CURY

DN: 31/05/1956 (59 Anos)

SEXO: MASCULINO



Exame	Resultado	Análise Gráfica (-) Referência (+)	Valor de Referência
-------	-----------	---------------------------------------	---------------------

Data de Coleta/Recebimento: 13/10/2015, Hora Aproximada: 07:31 BRT

Proteína C Reativa (PCR) **0,7** mg/L **Inferior a 5,0** mg/L
(Material: Soro) (Método: Imunoturbidimetria)

Nota técnica : Este exame de Proteína C Reativa (PCR) foi realizado com limite de detecção de 0,3 mg/L ou 0,03 mg/dL , indicado para avaliação de processos inflamatórios ou infecciosos e não deve ser utilizado para avaliação de risco cardíaco.

Observação : A PCR é marcador de inflamação estando geralmente elevada em doenças inflamatórias e infecciosas. Bastante sensível, eleva-se após estímulo (4 a 6h), podendo atingir até cem vezes o normal em menos de 24h. Tem meia-vida curta (8 a 12h) e na ausência do estímulo, diminui muito rapidamente, geralmente antes da VHS.

Liberado por: Fabiana Rodrigues Ferreira CRBIO-SP 61225/01 (13/10/2015 16:32 BRT)

Responsável: Dra. Sandra Aparecida Domingues Mendonça CRM-SP 50047

Antígeno Carcinoembrionário **0,7** ng/mL **Não Fumantes: Inferior a 2,5 ng/mL**
(Material: Soro) **Fumantes: Inferior a 10,0 ng/mL**
(Método: Quimioluminescência)

Nota: Alteração do valor de referência e metodologia em 08/09/2015.

Liberado por: Camila Ferreira Santana - CRF-SP 78691 (13/10/2015 15:36 BRT)

Antígeno Prostático Específico Total
PSA **0,35** ng/mL **Inferior a 4,00** ng/mL
(Material: Soro) (Método: Quimioluminescência)

Nota: Alteração de metodologia em 08/09/2015.

A neoplasia de próstata pode estar presente mesmo com níveis de PSA dentro do valor de referência. Quanto maior o nível de PSA maior o risco de neoplasia de próstata. A Sociedade Brasileira de Urologia sugere o ponto de corte de 4,0 ng/mL para consideração de propedêutica adicional.

Referências bibliográficas:

1- Prostate-Specific Antigen Best Practice Statement: 2009 Update. American Urological Association

2- Câncer de Próstata: Marcadores Tumorais Diretrizes da Sociedade Brasileira de Urologia 2006

Liberado por: Camila Ferreira Santana - CRF-SP 78691 (13/10/2015 21:53 BRT)

Responsável: Dra. Fátima Regina Marques Abreu CRM-SP 54219

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

883980582

Sua responsabilidade em Dr. Orlando Fernandes CRM 143072

Laboratório registrado no CRM/SP sob o número 00.128
e inscrita no Conselho CFUS 150570201.054.000010.1.0

5789.0057.7755
PG 10 de 14

5789.0057.7755#

MARIO ANGEL KOZINER
RUA CAIUBI 553, CASA, PERDIZES
05010000, SAO PAULO, SP - BR
DR(A) JAMIL CURY

DN: 31/05/1956 (59 ANOS)

SEXO: MASCULINO



Exame	Resultado	Análise Gráfica (-) Referência (+)	Valor de Referência
-------	-----------	---------------------------------------	---------------------

Data de Coleta/Recebimento: 13/10/2015, Hora Aproximada: 07:31 BRT

Alfa Fetoproteína **2,0** ng/mL **Até 8,0 ng/mL**

Gestantes valor mediana
15ª semana: 31,3
16ª semana: 36,3
17ª semana: 42,0
18ª semana: 48,7
19ª semana: 56,5
20ª semana: 65,4
(Método: Quimoluminescência)

(Material: Soro)

Nota: Alteração do valor de referência e metodologia em 08/09/2015.

Liberado por: Camila Ferreira Santana - CRF-SP 78691 (13/10/2015 15:36 BRT)
Responsável: Dra. Fátima Regina Marques Abreu CRM-SP 54219

25 OH Vitamina D **23,0** ng/mL **Deficiência: até 20,0 ng/mL**

Insuficiência: 21,0 a 29,0 ng/mL

Suficiência: 30,0 a 100,0 ng/mL

(Material: Soro)

(Método: Imunoensaio Quimoluminescente de Micropartículas (CMIA))

Valores de 25 hidroxí-vitamina D de 30 a 100 ng/mL são considerados suficientes por terem apresentado melhor correlação com a absorção de cálcio, densidade mineral óssea e níveis de PTH. Valores inferiores a 30 ng/mL podem ser indicativos de insuficiência ou deficiência, devendo ser correlacionados com a clínica e com os demais exames laboratoriais de avaliação do metabolismo do cálcio.

Fonte: Hollick MF et al. Clinical Practice Guideline: Evaluation, Treatment, and Prevention of Vitamin D Deficiency: an Endocrine Society Clinical Practice Guideline. JCEM 2011, 96 (7): 1911-1930.

Liberado por: Micaely Bianca Pereira da Silva CRBM-SP 25222 (13/10/2015 14:43 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.

883980682

Sob a responsabilidade do Dr. Antônio Feres Filho CRM 142033

Laboratório registrado no CRM/SP sob o número 00.126
1ª entrega de funcionamento: 13/05/2011, 2ª: 05/05/2012, 3ª: 05/05/2013

5789.0057.7755
PG 11 de 14

5789.0057.7755#

MARIO ANGEL KOZINER
RUA CAIUBI 553, CASA, PERDIZES
05010000, SAO PAULO, SP - BR
DR(A) JAMIL CURY

DN: 31/05/1956 (59 ANOS)

SEXO: MASCULINO



Exame	Resultado	Análise Gráfica (-) Referência (+)	Valor de Referência
-------	-----------	---------------------------------------	---------------------

Data de Coleta/Recebimento: 13/10/2015, Hora Aproximada: 07:31 BRT

Anti HIV 1/2 - Anticorpos

0,219

Índice inferior a 1,00: Não Reagente
Índice 1,00 a 5,00: Indeterminado
Índice superior a 5,00: Reagente
(Método: Eletroquimioluminescência)

(Material: Soro)

Fabricante: Roche

Nota: Este é um teste de 4ª geração que detecta o antígeno p24 e anticorpos anti HIV-1 e HIV-2.

Conclusão:

Amostra Não Reagente para HIV

Comentário:

Em caso de suspeita de infecção pelo HIV, uma nova amostra deverá ser coletada 30 dias após a data de coleta desta amostra. Os procedimentos descritos foram realizados de acordo com a portaria 29 de 17 de dezembro de 2013 MS/SVS/DEPT^o DST, AIDS e H.V.

Liberado por: Thaiana Gomes da Silva CRBIO-SP 097495/01-P (13/10/2015 15:35 BRT)

Responsável: Dr. Francisco de Assis Salomão Monteiro CRM-SP 57537

HBsAg - Antígeno de superfície do vírus da hepatite B

(Material: Soro)

Resultado

Não Reagente

(Método: Eletroquimioluminescência)
Não Reagente

DO/CO

0,38

Não Reagente: Inferior a 0,90
Inconclusivo: 0,90 a 1,10
Reagente: Superior a 1,10

Hepatite B - Anticorpo anti-HBs

(Material: Soro)

Inferior a 2 UI/L

Igual ou Superior a 10 UI/L

(Método: Eletroquimioluminescência)

Hepatite C - Anti-HCV

(Material: Soro)

Não Reagente

Não Reagente

(Método: Eletroquimioluminescência)

Liberado por: Thaiana Gomes da Silva CRBIO-SP 097495/01-P (13/10/2015 15:35 BRT)

Responsável: Dra. Sandra Aparecida Domingues Mendonça CRM-SP 50047

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

883980682

Sócio e responsável: Dr. Carlos Fernando Mendes CRM 143012

Laboratório registrado no CRM-SP sob o número 00.128
Inscrição de funcionamento: C.FUS 3606/2001-864/00012-1-0

5789.0057.7755
PG 9 de 14

5789.0057.7755#

MARIO ANGEL KOZINER
RUA CAIUBI 553, CASA, PERDIZES
05010000, SAO PAULO, SP - BR
DR(A) JAMIL CURY

DN: 31/05/1956 (59 Anos)

SEXO: MASCULINO



Exame	Resultado	Análise Gráfica (-) Referência (+)	Valor de Referência
Data de Coleta/Recebimento: 13/10/2015, Hora Aproximada: 08:57 BRT			
Urina Tipo I (Material: Urina - amostra isolada - Material recebido do Cliente)			
			(Método: Físico Químico Automatizado, Citometria de Fluxo e Microscopia)
Densidade	1.021		1.005 a 1.035
pH	6,5		5,0 a 8,0
Cor	Amarelo Citrino		Amarelo Citrino
Proteína	Negativo		Negativo
Glicose	Negativo		Negativo
Corpos Cetônicos, Pesquisa	Negativo		Negativo
Pigmentos Biliares	Negativo		Negativo
Urobilinogênio	0,2 mg/dL		Até 1,0 mg/dL
Nitrito	Negativo		Negativo
Hemoglobina	Negativo		Negativo
Sedimento Quantitativo			
Leucócitos	1.700 /mL		Até 31.500 /mL
Hemácias	4.300 /mL		Até 13.300 /mL

Liberado por: Ediméia Migliari V. de Oliveira CRBM-SP 3809 (13/10/2015 16:23 BRT)

Responsável: Dra. Fátima Regina Marques Abreu CRM-SP 54219

Locais de execução dos exames:

- DASA - Avenida Juruá, 434 - Barueri, SP (1): *Urina Tipo I*

Os seguintes exames se encontram em um laudo separado:

Holter de Pressão Arterial

(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.

883980682

Endereço: Av. Othon F. de Paula, 111 - Jd. do Paraíso - São Paulo - SP - 05409-000

Laboratório registrado no CRM/SP sob o número 00.128
1ª Inscrição de Funcionamento: CFEUS 954520001-004-000019-1-0

5789.0057.7755
PG 14 de 14

5789.0057.7755#

MARIO ANGEL KOZINER
RUA CAIUBI 553, CASA, PERDIZES
05010000, SAO PAULO, SP - BR
DR(A) JAMIL CURY

DN: 31/05/1956 (59 ANOS)

SEXO: MASCULINO



Exame	Resultado	Análise Gráfica (-) Referência (+)	Valor de Referência
Data de Coleta/Recebimento: 13/10/2015, Hora Aproximada: 07:31 BRT			
Magnésio (Material: Soro)	2,2 mg/dL	: * :	de 1,6 até 2,6 mg/dL (Método: Colorimétrico)
Liberado por: Cicera Teixeira dos Santos - CRF-SP 77392 (13/10/2015 17:18 BRT)			
Sódio (Material: Soro)	140 mEq/L	: * :	de 138 até 145 mEq/L (Método: Eletrodo Ion Seletivo - Indireto)
Liberado por: Cicera Teixeira dos Santos - CRF-SP 77392 (13/10/2015 17:19 BRT)			
Potássio (Material: Soro)	4,2 mEq/L	: * :	de 3,5 até 5,5 mEq/L (Método: Eletrodo Ion Seletivo - Indireto)
Liberado por: Cicera Teixeira dos Santos - CRF-SP 77392 (13/10/2015 18:04 BRT)			
Fósforo (Material: Soro)	2,7 mg/dL	: * :	de 2,5 até 4,8 mg/dL (Método: Fosfomolibdato UV)
Liberado por: Cicera Teixeira dos Santos - CRF-SP 77392 (13/10/2015 17:16 BRT)			
Uréia (Material: Soro)	41 mg/dL	: * :	de 15 até 50 mg/dL (Método: Enzimático UV - Urease Glutâmico)
Lib. o por: Cicera Teixeira dos Santos - CRF-SP 77392 (13/10/2015 17:19 BRT)			

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

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

883980582

Grh. e reconhecimentos do Dr. Antônio Fernandes CRM 143012

Laboratório registrado no CRM/SP sob o número 00.128
Emissão da Informação: CRF-SP 77392 (13/10/2015 17:19 BRT)

5789.0057.7755
PG 1 de 14

5789.0058.2339

MARIO ANGEL KOZINER
RUA CAIUBI 553, CASA, PERDIZES
05010000, SAO PAULO, SP - BR
DR(A) ANA CLAUDIA BASTOS DA SILVA

DN: 31/05/1956 (59 ANOS)

SEXO: MASCULINO



Exame	Resultado	Análise Gráfica (-) Referência (+)	Valor de Referência
Data de Coleta/Recebimento: 14/10/2015, Hora Aproximada: 09:30 BRT			
Clearance de Creatinina em Amostra de 24 horas (Material: Soro, Urina de 24 Horas - Material recebido do Cliente)			
			(Método: Jaffé sem desproteinização)
Volume Urinário (Material: Urina de 24 Horas - Material recebido do Cliente)	2.020 mL		
Volume Urinário/minuto	1,40 mL/min		
Creatinina (Material: Soro)	1,42 mg/dL	. *	de 0,50 até 1,30 mg/dL
Creatinina Urinária	80,42 mg/dL		
Clearance c/ Correção (superfície corpórea 1,73m²)	65,2 mL/min/1,73m²		de 85,0 até 125,0 mL/min/1,73m²
Clearance a/ Correção (P/A)	79,4 mL/min		de 84,0 até 162,0 mL/min

Peso: 90 kg

Altura: 1,81 m

NOTA: Cálculo do Clearance de Creatinina realizado de acordo com o volume urinário entregue ao laboratório.

Liberado por: Vilma Parede CRBIO-SP 33022/01-D (15/10/2015 03:03 BRT)

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

Locais de execução dos exames:

- DASA - Avenida Juruá, 434 - Barueri, SP (1): Clearance de Creatinina em Amostra de 24 horas

(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.

1993614834

Rua da Administração Dr. Carlos Ferraz de Almeida CRM 142009

Laboratório registrado no CRM/SP sob o número 90.128
Inscrição de Funcionamento (CNPJ) 06.907.000/0001-11

5789.0058.2339
PG 1 de 1

5806.0046.4426

MARIO ANGEL KOZINER

R CAIUBI 553, CS, PERDIZES

05010000, SAO PAULO, SP - BR

DR(A) RICARDO CORREA BARBUTI

DN: 31/05/1956 (59 ANOS)

SEXO: MASCULINO



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

Data de Coleta/Recebimento: 13/11/2015, Hora Aproximada: 09:55 BRST

Curva Glicêmica de 2 Horas

(Material: Plasma)

(Método: Hexoquinase)

Glicose Basal (Material : Plasma)

101 mg/dL

de 70 até 99 mg/dL

Glicose 120 min. após

142 mg/dL

Comentário: Padronizamos apenas os tempos 0 e 120 minutos para interpretação do teste de sobrecarga/tolerância à glicose 75g (ou curva glicêmica 2h) para não gestantes. As dosagens nos tempos intermediários serão realizadas se especificadas no pedido médico.

INTERPRETAÇÃO:

Valores referência para o ponto 120 minutos após sobrecarga com 75 g de glicose:

Valor de glicemia esperado: até 139 mg/dL.

Valor de glicemia entre 140 e 199 mg/dL aponta para tolerância diminuída a glicose.

Valor de glicemia igual ou superior a 200 mg/dL aponta para o diagnóstico de Diabetes Mellitus em pacientes não gestantes.

Fonte: American Diabetes Association. Classification and diagnosis of diabetes. Sec. 2. In Standards of Medical Care in Diabetes 2015. Diabetes Care 2015;38 (Supl. 1): S8 - S16



Liberado por: Cleonice da Silva Pinheiro CRBIO-SP 26740/01-D (14/11/2015 00:22 BRST)

Responsável: Dra. Fátima Regina Marques Abreu CRM-SP 54219

Locais de execução dos exames:

- DASA - Avenida Juruá, 434 - Banerli, SP (1): Curva Glicêmica de 2 Horas

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