

REGINA ESTER DOS SANTOS TUTUI LOGÍSTICA DE ACOMPANHAMENTO

Em anexo estamos enviando os seguintes documentos:

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

Procedimentos Gerais

- 1- Confirmar ou não a Realização dos Seguintes exames: *Intolerancia Alimentar, Aminograma, Vitaminas B12, Be, Ácido Folico, Coenzima Q 10 e Beta Caroteno*
- 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,

> Or. Marcelo Vanucci Leocadio Geneticista / Biologo Moiaculai CRRM 3047



São Paulo, sexta-feira, 26 de fevereiro de 2016

AT: NUTRICIONISTA

REF: SR(a). REGINA ESTER DOS SANTOS TUTUI

Prezado(a) Dr(a).

Estamos encaminhando o(a) paciente **SR(a). REGINA ESTER DOS SANTOS TUTUI** . Ele(a) leva em mãos os seguintes exames:

- Microlife Exame de Análise Imuno Hematológico
- Resultados de Análises Clínicas

FATORES OBSERVADOS

Visualizamos um processo oxidativo grave 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= aumento de peso*) assim como vindo à prejudicar a absorção de medicamentos (*podendo piorar os sintomas de hipertensão e depressão*).

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

Indicadores Hormonais

Alterações nas concentrações de Cortisol :sugerimos análise de cortisol basal

Sugestões Complementares

- Sugerimos uma reposição temporária de flora bacteriana para o controle da Disbiose Moderada, assim como um controle dos níveis de Cortisol e de acordo com os resultados do Aminograma, Análises Clínicas E Intolerância Alimentar
- 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 produtos com cafeína e bebidas alcoólicas
- Indicamos, também, uma desintoxicação hepática com a utilização de hepatoprotetores

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

Dr. Marcelo Vanucci Leocadio Geneticista / Biologo Molecular CRBM 3047



São Paulo, sexta-feira, 26 de fevereiro de 2016

AT: ENDOCRINOLOGISTA

REF: SR(a) REGINA ESTER DOS SANTOS TUTUI

Prezado(a) Dr(a).

Estamos encaminhando o(a) paciente **SR(a). REGINA ESTER DOS SANTOS TUTUI.** Ele(a) leva em mãos os seguintes exames:

- Microlife Exame de Análise Imuno Hematológico
- Resultados de Análises Clínicas

FATORES OBSERVADOS

Exames - Sugestões Gerais

- **Possibilidade de Dislipidemia** Sugerimos análise de colesterol total e frações e triglicérides para daqui uns 02 meses e meio
- Deficiências nas concentrações de Vitaminas E, B12 e Ácido Fólico com presenças de anisocitose, e acantocitose
- Sugerimos análise de Aminoácidos por HPLC Aminograma

Exames Complementares

Sugerimos análilse por HPLC de vitaminas B12, B6, Ácido Fólico e análise com Coenzima
 Q10 e Beta Caroteno

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

Um abraço,

Dr. Marcelo Vanucci Leocadio Geneticista / Biologo Molecular



São Paulo, sexta-feira, 26 de fevereiro de 2016

AT: CARDIOLOGISTA

REF: SR(a) REGINA ESTER DOS SANTOS TUTUI

Prezado(a) Dr(a).

Estamos encaminhando o(a) paciente **SR(a). REGINA ESTER DOS SANTOS TUTUI.** Ele(a) leva em mãos os seguintes exames:

- Microlife Exame de Análise Imuno Hematológico
- Resultados de Análises Clínicas

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,

Or. Marcelo Vanucci Leocadio Geneticista / Biologo Moiaculai CRBM 3047



São Paulo, sexta-feira, 26 de fevereiro de 2016

AT: PSIQUIATRIA

REF: SR(a) REGINA ESTER DOS SANTOS TUTUI

Prezado(a) Dr(a).

Estamos encaminhando o(a) paciente **SR(a). REGINA ESTER DOS SANTOS TUTUI.** Ele(a) leva em mãos os seguintes exames:

- Microlife Exame de Análise Imuno Hematológico
- Resultados de Análises Clínicas

FATORES OBSERVADOS

SISTEMA NERVOSO AUTÔNOMO

- Grande atividade de todo o Sistema Nervoso Autônomo (tanto Simpático quanto Parassimpático)
- Indicativo de Alto Índice de Estresse Crônico
- Sugerimos Psicoterapia

SISTEMA NERVOSO CENTRAL

Psiquiatria

- Deficiências Moderadas para Severas nas concentrações de Serotonina
- Deficiências Moderadas para Severas nas concentrações de Dopamina
- Deficiências Severas nas concentrações de Gaba
- Possibilidade de Distúrbios de Comportamento paciente vai muito rápido do calmo para o nervoso e vice-versa
- DeficiÊncias moderadas para severas nas concentrações de Endorfina

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

Um abraço,

Dr. Marcelo Vanucci Leocadio Geneticista / Biologo 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, sexta-feira, 26 de fevereiro de 2016

AT: NEUROLOGISTA

REF: SR(a) REGINA ESTER DOS SANTOS TUTUI

Prezado(a) Dr(a)._____

Estamos encaminhando o(a) paciente **SR(a). REGINA ESTER DOS SANTOS TUTUI.** Ele(a) leva em mãos os seguintes exames:

- Microlife Exame de Análise Imuno Hematológico
- Resultados de Análises Clínicas

FATORES OBSERVADOS

Sugerimos eletroencefalograma quantitativo com mapeamento cerebral (paciente apresenta sintomas tipo "áureos" como perda de equilíbrio, tonturas, dejavu e etc

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

Um abraço,

Dr. Marcelo Vanucci Leocadio Geneticista / Biologo Molecular

CRBM 3047



MICROLIFE					
	TRIE GHEORGH	HIU - CRM 51 416 EMOSTASIA - % DI	IDADE DATA E ANÁLISE O	63 19/01/2016 XIDATIVA	
Taxa de Rots Gráu Oxidativo Espaço ocupado pelos RL Classificação Oxidativa	60	% - 40% IV 1% de RL ocesso oxidativo gra	ve		
Placas homogêneas Fungos Uremia ou Uricitemia Poiquilocitose (suave) Condocitose (células alvo) Flacidez Membrana Anisocitose e Ovalocitose Piruvatoquinase ou PFK Apoptose Blood Sluge Protoplastos Doença Degenerativa Quilomicrons Cristais de ác.úrico e colesterol Disbiose Processo Inflamatório Cronico	DEGRADAÇÃO NA ANÁLISE Do listribuidas gular s gulos	Micoplasm Hemácias (Acantocito Equinocito Corpos de Esquisocito Ativação ir Neutrofilia Efeito Role Simplastro Agregação Corpos de Espículas Possibilidad DE FIBRINA E PES D SANGUE COAGU estresse ps deficiência	ero. ou protopla Crenadas See See Heinz See regular de fibr aux Se de trambócito Enderleim de de Tireopat LADO icológico de vitamina c metabólicas e	ina os (plaq)	
QUESTIONÁRIO METABÓLICO	OBSERVA	AÇÕES ADICIONAIS	DEFICIÊNCIA DEFICIÊNCIA DEFICIÊNCIA	MODERADA	
			ALCOOL CIGARRO NÍVEL DE EST DESEJOS POR	RESSE ALIMENTOS. C	QUAIS

326

Pontos:

QUESTIONÁRIO LEVEDURAS

QUESTIONÁRIO INSÔNIA CORTISOL DE METICIA DE MARIO DE MARI

NEUROTRANSMISSORES

SEROTONINA

deficiência moderada para severa

HORMÔNIOS SEXUAIS

deficiência moderada

DOPAMINA

deficiência moderada para severa

GABA 🗵 deficiência severa

ENDORFINA 🗵 deficiênica moderada para severa

Queixas Principais (Anamnese Inicial)

DIARREÍA, PRISÃO DE VENTRE, MUITOS SINTOMAS DA MENOPAUSA E OBESIDADE, HAS

Medicamentos de Uso Contínuo

ANTI-ANSIOLITICOS, ASPIRINA/TILENOL, ANTI-DEPRESSIVOS, CONTROLADORES DE PRESSÃO ALTA

Principais Preocupações

CORAÇÃO, MENOPAUSA E CONSEQUENCIAS, ALGUMA FRATURA

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

FADIGA, ESGOTAMENTO, POUCA MEMORIA, INSONIA, DORES MUSCULARES, FRAQUEZA MUSCULAR, INCHAÇO NAS ARTICULAÇÕES, ICHAÇOS E GASES INTESTINAIS, PERDA DA VONTADE DO SEXO, ENDOMETRIOSE, ATAQUE DE ANSIEDADE/CHOROS, NERVOSISMO QUANDO TEM FOME, SONOLENCIA, NERVOSISMO, IRRITABILIDADE, PROBLEMAS EM SE CONCENTRAR, FREQUENTES ALTERAÇÕES DE HUMOR, DORES DE CABEÇA, *TONTURAS OU PERDAS DE EQUILÍBRIO*, PRESSÃO ACIMA DAS ORELHAS, BOCA OU GARGANTA SECA, DOR DE GARGANTA, LARINGITE, DOR OU APERTO NO PEITO, POEIRA OU DIFICULDADE DE RESPIRAR, URINA FREQUENTEME EMERGENCIALMENTE

Sintomas Gerais

ANGUSTIA, AUMENTO DE PESO POR RETENÇÃO DE LÍQUIDOS, CHOQUE EMOCIONAL RECENTE, CONFU~SÃO, CONTUSOES, EXCESSO DE PESO, INSONIA, NERVOSISMO, OBESIDADE, SONOLENCIA, ESTRESSE, UNHAS E CABELO

Distúrbios Dentais

Ataques Cancerosos

Distúrbios Cardiovasculares

DARRITMIA, COLESTEROL, HIPERTENSÃO, PERDA DE FOLEGO, TAQUICARDIA

Distúrbios Dermatológicos

Afecções Dolorosas

DOR DE CABEÇA E DOR DE CABEÇA PROVOCADA POR TENSÃO, DOR LOMBAR, DORES NAS PERNAS DOR NOS OLHOS E TORÁCICA

Distúrbios Endócrinos

ENDOMETRIOSE

Distúrbios Gastrointestinais

APENDICITE, REFLUXO GASTRO ESOFAGICO

Distúrbios Imunológicos



Physical Company of the Company of t
Distúrbios Neurológicos *******
Distúrbios Neuromusculares
CAIMBRAS NAS PERNAS, CIATICO LADO DIREITO E ESQUERDO
Distúrbios Oculares
PROBLEMAS DE VISÃO
Distúrbios ORL

Doenças Ósseas

Distúrbios Pulmonares *******
Distúrbios Renais e Urogenitais

Distúrbios Venosos e Linfáticos

Audio de Unive
Análise de Urina *******
Análise Sanguínea

Histórico Pessoal *******

Registros
ANTECEDENTES FAMILIARES DE CANCER, COLESTEROL, DIABETES, HIPERTENSÃO
TRATAMENTO ATUAL
Alergologia *******

Analgésicos, Antipiréticos e Anti-inflmatatórios

Cancerologia - Hematologia

Demonstrates
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 (Suppl.); 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

Hiperptoteinemia podendo ou não estar associado a uma doença degenerativa

CÉLULAS CRENADAS

Despolarizações de membranas devido a perda excessiva de maneirais (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 agregarem entre si formando pequenas formas coloidais que se movimentam devido sua atração pela membrana eritrocitária . Essa atração ocorre devidos 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 coloides já formados, aumentando de tamanho e mudando de forma.

O exame para o estudo desses coloides 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 coloides 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 quinocitose 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





REGINA ESTER DOS SANTOS TUTUI MICROLIFE –01/03/2016

(DIARREÍA, PRISÃO DE VENTRE, MUITOS SINTOMAS DA MENOPAUSA E OBESIDADE, HAS)

SISTEMA DIGESTIVO – Nutricionista, Endócrino

Visualizamos um processo oxidativo grave 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= aumento de peso) assim como vindo à prejudicar a absorção de medicamentos (podendo piorar os sintomas de hipertensão e depressão).

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

Indicadores Hormonais

Alterações nas concentrações de Cortisol : sugerimos análise de cortisol basal

Exames - Sugestões Gerais

- **Possibilidade de Dislipidemia** Sugerimos análise de colesterol total e frações e triglicérides para daqui uns 02 meses e meio
- Deficiências nas concentrações de Vitaminas E, B12 e Ácido Fólico com presenças de anisocitose, e acantocitose
- Sugerimos análise de Aminoácidos por HPLC Aminograma

Exames Complementares

 Sugerimos análilse por HPLC de vitaminas B12, B6, Ácido Fólico e análise com Coenzima Q10 e Beta Caroteno

Sugestões Complementares

- Sugerimos uma reposição temporária de flora bacteriana para o controle da Disbiose Moderada, assim como um controle dos níveis de Cortisol e de acordo com os resultados do Aminograma, Análises Clínicas E Intolerância Alimentar
- 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 produtos com cafeína e bebidas alcoólicas
- Indicamos, também, uma desintoxicação hepática com a utilização de hepatoprotetores

1





REGINA ESTER DOS SANTOS TUTUI MICROLIFE –01/03/2016

(DIARREÍA, PRISÃO DE VENTRE, MUITOS SINTOMAS DA MENOPAUSA E OBESIDADE, HAS)

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, um eletrocardiograma com análise de risco cardíaco

SISTEMA NERVOSO AUTÔNOMO

- Grande atividade de todo o Sistema Nervoso Autônomo, tanto Simpático quanto Parassimpático
- Indicativo de Alto índice de estresse crônico
- Sugerimos Psicoterapia

SISTEMA NERVOSO CENTRAL

Psiquiatria

- Deficiências Moderadas para Severas nas concentrações de Serotonina
- Deficiências Moderadas para Severas nas concentrações de Dopamina
- Deficiências Severas nas concentrações de Gaba
- Possibilidade de Distúrbios de Comportamento paciente vai muito rápido do calmo para o nervoso e vice-versa
- DeficiÊncias moderadas para severas nas concentrações de Endorfina
- Sugerimos Aminograma

Principais Neurotransmissores

Alerta Energia Interesse Ansiedade Irritabilidade Obsessão Compulsão Humor - Emoção Função cognitiva Sexo Apetite Agressão Prazer - Recompensa DOPAMINA

<u>DEPRESSÃO E ANSIEDADE</u>

Coexistem em ≥ 70% dos casos Medo Apreensão Humor deprimido Dor crônica Anedonia Agitação Hiperexitabilidade Alteração do apetite Dificuldade de concentração Agorafobia Alteração da libido Desmotivação Fadiga Ideação suicida Anergia **DEPRESSÃO ANSIEDADE** 2



REGINA ESTER DOS SANTOS TUTUI MICROLIFE –01/03/2016

(DIARREÍA, PRISÃO DE VENTRE, MUITOS SINTOMAS DA MENOPAUSA E OBESIDADE, HAS) Neurologista

• Sugerimos eletroencefalograma quantitativo com mapeamento cerebral (paciente apresenta sintomas tipo "áureos" como perda de equilíbrio, tonturas, dejavu e etc)

3





Avenida Tucunaré, 975 - Tamboré - Barueri/SP - CEP 06460-020 Tel:(11)4133-1040 - 0800-7741050 e-mail: grupolabclim@terra.com.br LCRBM n. 1994-0508-0 - CNES: 6454313 - CEVS: 352500308-864-000002-1-3 R.Técnico: Dr. Renato L. Barra CRBM 1461

RA: 0380345257 Convênio:REDE AMBULATORIAL - SCS Prontuário:*MANUAL

Sr(a): REGINA ESTER DOS SANTOS TUTUI - IDADE:63 ANOS - Sexo:F

Cartao SUS: 898002726049412

Dr(a): SOLANGE BELEZE/79213 EMPRESA:.

Coleta:SÃO CAETANO SUL Entrega: SCS- JOAO LUIZ P. BONAPARTE - *MANUAL Dt Coleta:11/12/2015 - Colhido: 11/12/2015 11:32:58 - Emissão:16/12/2015 10:30:09

Hemograma Completo

Eritrograma		Valores de Referência	
Hemácias	4.44	Feminino (4.00 a 5.60) Masculino (4.50 a 6.50)	mi/mm3
Resultados Anteriores: 04/08/15 (4.74)		- Marie Control of Marie Control	
Hemoglobina	13.3	Feminino (12.00 a 16.00) Masculino (13.50 a 18.00)	g/dL
Resultados Anteriores: 04/08/15 (13.6)			
Hematócrito	39.5	Feminino (36.0 a 47.0) Masculino (40.0 a 54.0)	%
Resultados Anteriores: 04/08/15 (42.0)			
V.C.M.	89.0	82.0 a 94.0	fL
H.C.M.	30.0	27.0 a 33.0	pg
C.H.C.M.	33.7	32.0 a 37.0	g/dL
→ R.D.W	17.3	11.0 a 16.5	%
Resultados Anteriores: 04/08/15 (14.6)			
Plaquetas	258	150 a 450	mil/mm3
Resultados Anteriores: 04/08/15 (202)			
Leucograma			

Leucograma			
Leucócitos Resultados Anteriores: 04/08/15 (5900)	4400		5000 a 10000/ mm3
Neutrófilos	62	2728	
Promielócitos	0	0	
Mielócitos	0	0	
Metamielócitos	0	0	
Bastonetes Resultados Anteriores: 04/08/15 (1)	1	44	0 a 4 (0 a 400)
Segmentados	61	2684	55 a 69 (2750 a 6900)
Eosinófilos	1	44	0 a 4 (0 a 400)
Basófilos	1	44	0 a 2 (0 a 200)
Linfócitos	26	1144	15 a 30 (750 a 3000)
Linfócitos Atípicos	0	0	0 a 4 (0 a 400)
Monócitos	10	440	4 a 12 (200 a 1200)

Metodo: Automatizado com eventual estudo morfologico em esfregaços com corantes panóticos.(CD 3700 Abbot) Material: SANGUE EDTA

purlan

DR RENATO LACERDA BARRA - CRBM 1461

VANESSA C AMARAL CRBM 15451





Avenida Tucunaré, 975 - Tamboré - Barueri/SP - CEP 08460-020 Tel:(11)4133-1040 - 0800-7741050 e-mail: grupolabclim@terra.com.br I.CRBM n. 1994-0508-0 - CNES: 6454313 - CEVS: 352500308-864-000002-1-3 R.Técnico: Dr. Renato L. Barra CRBM 1461

RA: 0380345257

Convênio: REDE AMBULATORIAL - SCS Prontuário: *MANUAL

REGINA ESTER DOS SANTOS TUTUI - IDADE:63 ANOS -

Cartao SUS: 898002726049412

SOLANGE BELEZE/79213 EMPRESA:.

Coleta:SÃO CAETANO SUL Entrega: SCS- JOAO LUIZ P. BONAPARTE - *MANUAL Dt Coleta:11/12/2015 - Colhido: 11/12/2015 11:32:58 - Emissão:16/12/2015 10:30:09

~7				
G]	7	CC	0	0

Resultado 109

Valor de Referência: Prematuro: 20-60 mg/dL

RN : 40-60 mg/dL Crianças : 60-100 mg/dL Adultos : 60-99 mg/dL RN

Ref: The Expert Committee on The Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. Follow-up Report on the Diagnosis of Diabetes

Mellitus. Diabetes Care 2003.

Resultados Anteriores: 04/08/15 (107)

Revisto e confirmado

Metodo: Enzimático UV Material: PLASMA FLUORETADO

Uréia

Resultado

Valor de Referência:

1*semana...: 6 - 55 mg/dL 1 ano....: 8 - 35 mg/dL 1 a 40 anos.:10 - 45 mg/dL >40 anos.:17 - 50 mg/dL

Metodo: Enzimático Material: SORO

Creatinina

Resultado

Valor de Referência:

Recém-nascido: 0,3 a 1,0 Até 6 anos : 0,3 a 0,7 7 a 12 anos : 0,5 a 1,0

>12anos (Masculino): 0,7 a 1,3 >12anos (Feminino): 0,6 a 1,1

Metodo: Cinético Colorimétrico

Material: SORO

Sódio

Resultado 143

Valor de Referência: 134 a 146 mEq/L

mEq/L

mg/dL

mg/dL

mg/dL

Metodo: Eletrodo seletivo Material: SORO

Potássio

Resultado 3.8

Valor de Referência: 3,5 a 5,1 mEq/L

mEq/L

Metodo: Eletrodo seletivo

Material: SORO

Gama GT

Resultado

Valor de Referência: Homens: 7 a 45 U/L Mulheres: 5 a 27 U/L

U/L

Metodo: Cinético UV Material: SORO

DR RENATO LACERDA BARRA - CRBM 1461

VANESSA C AMARAL CRBM 15451

Material colhido/identificado/enviado por terceiros. Participamos do Controle de Qualidade PELM - Sociedade Brasileira de "A interpretação de resultado laboratoriais requer correlação de dados clínico-epidemiológicos, devendo ser realizada apenas





Avenida Tucunaré, 975 - Tamboré - Barueri/SP - CEP 06460-020 Tel:(11)4133-1040 - 0800-7741050 e-mail: grupolabclim@terra.com.br I.CRBM n. 1994-0508-0 - CNES: 6454313 - CEVS: 352500308-864-000002-1-3 R.Técnico: Dr. Renato L. Barra CRBM 1461

Convênio:REDE AMBULATORIAL - SCS Prontuário:*MANUAL RA: 0380345257

REGINA ESTER DOS SANTOS TUTUI - IDADE:63 ANOS -Sr(a):

Cartao SUS: 898002726049412

SOLANGE BELEZE/79213 EMPRESA:.

Coleta:SÃO CAETANO SUL Entrega: SCS- JOAO LUIZ P. BONAPARTE - *MANUAL Dt Coleta:11/12/2015 - Colhido: 11/12/2015 11:32:58 - Emissão:16/12/2015 10:30:09

TGO Resultado	26	Valor de Referência: Homens : 11 - 39 U/L Mulheres: 10 - 37 U/L	U/L	
Resultados Anteriores: 04/08/15 (23)				
Metodo: Cinético UV Material: SORO				
TGP		Valor de Referência:	U/L	
Resultado	28	Mulheres: 8 a 37 U/L Homens : 8 a 39 U/L		
Resultados Anteriores: 04/08/15 (26)				
Metodo: Cinético UV Material: SORO				
CPK		Valor de Referência:	U/L	
Resultado	326	Homens : 26 a 189 U/L Mulheres: 26 a 155 U/L		

Revisto e confirmado Metodo: Cinético UV Material: SORO





Avenida Tucunaré, 975 - Tamboré - Barueri/SP - CEP 06460-020 Tel:(11)4133-1040 - 0800-7741050 e-mail: grupolabclim@terra.com.br I.CRBM n. 1994-0508-0 - CNES: 6454313 - CEVS: 352500308-864-000002-1-3 R.Técnico: Dr. Renato L. Barra CRBM 1461

RA: 0380345257 Convênio: REDE AMBULATORIAL - SCS Prontuário: *MANUAL

REGINA ESTER DOS SANTOS TUTUI - IDADE:63 ANOS -

Cartao SUS: 898002726049412

Dr(a): SOLANGE BELEZE/79213 EMPRESA:.

Coleta:SÃO CAETANO SUL Entrega: SCS- JOAO LUIZ P. BONAPARTE - *MANUAL Dt Coleta:11/12/2015 - Colhido: 11/12/2015 11:32:58 - Emissão:16/12/2015 10:30:09

Colesterol Total e Frações

Colesterol total 209	Valor de Referência mg/dL Adultos (maiores de 20 anos):
	Desejado : <200
	Risco moderado: 200 a 239
	Elevado : >240
	Entre 2 e 19 anos:
	Desejado : <150
	Risco moderado: 150 a 169
	Elevado : >170

Resultados Anteriores: 04/08/15 (349)

Revisto e confirmado

Valor de Referência: Adultos (maiores de 20 anos): mg/dL HDL-Colesterol

Baixo : < 40 Desejavel: > 60

Entre 2 e 19 anos:

Desejavel: > ou igual a 45

Resultados Anteriores: 04/08/15 (52)

Valor de Referência: VLDL-Colesterol mg/dL até 45

Resultados Anteriores: 04/08/15 (69)

Valor de Referência: Adultos (maiores de 20 anos): mg/dL LDL-Colesterol 132

Ótimo: <100 Desejável:100-129 Limiar elevado: 130-159 Elevado: 160-189 Muito elevado:>190

Entre 2 e 19 anos: Desejável : <100 Risco moderado: 100 a 129 Elevado : >130

Resultados Anteriores: 04/08/15 (228)

Revisto e confirmado

Adultos (maiores de 20 anos): mg/dL Valor de Referência: Triglicérides

: < 150 Desejável

Limitrofe : 150 a 199 Elevado : 200 a 499 Muito elevado: > 500

Entre 2 e 19 anos: Desejável : < 100 Limítrofe : 100 a 129 Elevado : > 130

Resultados Anteriores: 04/08/15 (345) "Valores de CT > ou iqual a 310 mg/dL (para adultos) ou CT > ou iqual a 230 mg/dL (entre os 2 e os 19 anos), podem ser indicativos de Hipercolesterolemia familiar (HF)" (European Heart Journal, doi:10.1093/eurheartj/eht273)

DR RENATO LACERDA BARRA - CRBM 1461

VANESSA C AMARAL CRBM 15451





Avenida Tucunaré, 975 - Tamboré - Barueri/SP - CEP 06460-020 Tel:(11)4133-1040 - 0800-7741050 e-mail: grupolabclim@terra.com.br I.CRBM n. 1994-0508-0 - CNES: 6454313 - CEVS: 352500308-864-000002-1-3 R.Técnico: Dr. Renato L. Barra CRBM 1461

Convênio:REDE AMBULATORIAL - SCS Prontuário:*MANUAL RA: 0380345257

REGINA ESTER DOS SANTOS TUTUI - IDADE:63 ANOS -Sr(a):

Cartao SUS: 898002726049412

SOLANGE BELEZE/79213 EMPRESA:.

Coleta:SÃO CAETANO SUL Entrega: SCS- JOAO LUIZ P. BONAPARTE - *MANUAL Dt Coleta:11/12/2015 - Colhido: 11/12/2015 11:32:58 - Emissão:16/12/2015 10:30:09

Metodo: Enzimático colorimétrico; e VLDL calculados conforme o Lipid Research Clinics Program.

Material: SORO

Hormônio Tireoestimulante, TSH

Resultado

Valor Referência: 0.34 a 5.60 uUI/mL uUI/mL

Resultados Anteriores: 04/08/15 (1.85)

Metodo: Quimioluminescência Material: SORO

DR RENATO LACERDA BARRA - CRBM 1461

VANESSA C AMARAL CRBM 15451