

# RELATORIO DE EXAMES

Health Protocol System

## SIMONE Lopes Santana

**Nascimento:** 14/11/1983 **Sexo:** Feminino

**Telefone:** (21) 98275-4009 **E-mail:** rj.simonesantana@gmail.com

**Peso:** 57.0 kg **Altura:** 162.0 cm **IMC:** 21.7

1

TOTAL DE EXAMES

1

ANALISADOS

0

PENDENTES

## Exames Analisados

## Simone exames 10:05 .pdf - 14/05/2026

Analisado em 14/05/2026 18:01 | Por barbara | Status: Analisado

### Sobre o Exame

Esta é uma análise laboratorial abrangente incluindo hemograma completo, perfil metabólico, hormônios tireoidianos e reprodutivos, marcadores de coagulação, vitaminas, minerais e marcadores inflamatórios. É fundamental para monitoramento da **trombofilia**, avaliação hormonal feminina, status nutricional e função metabólica geral.

### Resultados e Valores de Referencia

Marcador	Valor Encontrado	Referencia Normal	Referencia Ideal (Otimizacao)	Status
Fibrinogênio	408,65 mg/dL	200-400 mg/dL	250-350 mg/dL	Elevado
D-Dímeros	233,00 ng/mL	<552 ng/mL	<250 ng/mL	Normal
VHS	20 mm	≤15 mm	<10 mm	Elevado
FSH	13,4 mIU/mL	2,5-10,2 mIU/mL (fase folicular)	3-8 mIU/mL	Elevado
Estradiol	18,9 pg/mL	19,5-144,2 pg/mL	50-150 pg/mL	Baixo
Progesterona	0,29 ng/mL	3,34-25,56 ng/mL (fase lútea)	8-20 ng/mL	Muito Baixo
TSH	2,16 µIU/mL	0,55-4,78 µIU/mL	1-2,5 µIU/mL	Normal
T4 Livre	1,07 ng/dL	0,89-1,76 ng/dL	1,1-1,4 ng/dL	Limítrofe
Tireoglobulina	68,50 ng/mL	≤55 ng/mL	<40 ng/mL	Elevado
Vitamina D	32,43 ng/mL	>20 ng/mL	40-60 ng/mL	Subótimo
Vitamina C	4,51 mg/L	4,6-14,9 mg/L	8-15 mg/L	Limítrofe Baixo
Ferritina	34,8 ng/mL	10-291 ng/mL	50-150 ng/mL	Baixo
Homocisteína	14,30 µmol/L	6,0-15,0 µmol/L	<10 µmol/L	Elevado

### O que Observar

- **Fibrinogênio elevado** (408,65 mg/dL) - pode indicar processo inflamatório ou risco trombótico aumentado
- **VHS elevado** (20 mm) - sugere inflamação sistêmica de baixo grau
- **FSH elevado** com **estradiol muito baixo** - possível indicativo de disfunção ovariana ou perimenopausa precoce
- **Progesterona extremamente baixa** - sugere anovulação ou fase folicular
- **Tireoglobulina elevada** - necessita investigação para possível tireoidite ou nódulos
- **Homocisteína no limite superior** - risco cardiovascular aumentado
- **Status nutricional** - vitaminas C e D subótimas, ferritina baixa

#### **Alertas e Correlacoes**

- **Risco trombótico:** Fibrinogênio elevado + histórico de trombofilia requer monitoramento rigoroso
- **Disfunção ovariana:** FSH elevado + estradiol baixo aos 42 anos sugere insuficiência ovariana prematura
- **Inflamação sistêmica:** VHS e fibrinogênio elevados podem estar relacionados ao intestino irritável
- **Alopecia androgenética:** Baixos níveis de estradiol podem estar contribuindo para a perda capilar
- **Homocisteína elevada:** Associada ao risco cardiovascular, especialmente em pacientes com trombofilia
- **Deficiências nutricionais:** Vitamina C baixa pode afetar síntese de colágeno e função imune

#### **Recomendacoes**

- **Avaliação ginecológica urgente** para investigar disfunção ovariana e considerar terapia hormonal
- **Ultrassom de tireoide** devido à tireoglobulina elevada
- **Otimizar vitamina D** para 50-60 ng/mL com suplementação adequada
- **Aumentar vitamina C** - considerar 1000-2000mg/dia divididos
- **Investigar causa da ferritina baixa** - possível deficiência de ferro oculta
- **Reduzir homocisteína** com complexo B (B6, B12, folato) - folato já está adequado
- **Controle inflamatório** através de dieta anti-inflamatória e omega-3
- **Monitoramento da coagulação** devido ao histórico de trombofilia
- **Acompanhamento em 60-90 dias** para reavaliar hormônios e marcadores inflamatórios