



GUIA GRÁTIS

Mulheres de 30 a 39

Ferro, tireoide, colesterol e vitamina D: os números que importam nos seus 30.

bpr.clinic

Exames de sangue para mulheres dos 30 aos 39

Ferro baixo e tireoide lenta são mais comuns em mulheres, e os sinais parecem muitas outras coisas. O exame de sangue mostra os números, para você e o seu médico agirem sobre eles.

Ele pode

- ✓ Mostrar o seu estoque de ferro, mesmo antes de aparecer anemia
- ✓ Mostrar como a sua tireoide está funcionando, com TSH e T4
- ✓ Dar uma linha de base de colesterol, açúcar no sangue e vitamina D

Ele não pode

- ✗ Explicar sozinho cansaço, ganho de peso ou queda de cabelo: ferro e tireoide são fatores entre muitos
- ✗ Mostrar a sua fertilidade: se você planeja engravidar, veja esse grupo
- ✗ Mandar tomar ferro: suplemento sem falta medida é decisão do seu médico

01

Ferro baixo é mais comum na mulher antes da menopausa

Menstruação intensa e gravidez são causas muito comuns. O ferro baixo pode pesar antes de aparecer anemia, e o seu médico costuma pedir exame de sangue quando a menstruação é intensa. ^[1, 2, 3, 4]

02

A tireoide lenta é mais comum em mulheres, e costuma começar entre os 30 e os 50

Num estudo de 20 anos no UK, as mulheres tiveram 3,5 casos novos por 1.000 por ano, contra 0,6 nos homens. Os sintomas parecem muitas outras coisas; o exame de TSH e T4 mostra como a sua tireoide está funcionando. ^[5, 6]

03

Colesterol alto não dá sintoma, e uma parte vem de família

O único jeito de saber o seu nível é o exame de sangue. Cerca de 1 em 250 pessoas tem um tipo de colesterol alto que vem de família. ^[7, 8]

04

Vitamina D baixa é comum no inverno do UK

De outubro ao início de março, o sol do UK não basta para produzir vitamina D. Num estudo de inverno no UK, 22 de 30 adultos saudáveis estavam abaixo de 50 nmol/L. ^[9, 10]

05

O diabetes tipo 2 pode começar cedo, muitas vezes sem sintoma

O NHS aponta risco maior a partir dos 25 em pessoas de origem sul-asiática, chinesa, negra africana ou caribenha, e diz que nem todo mundo tem sintoma. ^[11]

O que costuma fazer sentido, e quando repetir

EXAME	POR QUÊ	QUANDO REPETIR
Ferritina e hemograma	Ferro baixo é comum antes da menopausa, principalmente com menstruação intensa. A ferritina mostra o estoque; o hemograma mostra anemia. ^[1, 2, 3, 4]	Se estiver baixo, conforme o seu médico.
TSH e T4 livre (tireoide)	A tireoide lenta é mais comum em mulheres e costuma começar entre os 30 e os 50. Os sintomas parecem muitas outras coisas. ^[5, 6]	Se houver sintoma, ou conforme o seu médico.
Perfil de colesterol	Colesterol alto não costuma dar sintoma, e cerca de 1 em 250 pessoas tem um tipo que vem de família. ^[7, 8, 12]	Conforme o seu médico. O NHS Health Check começa aos 40, a cada 5 anos.
HbA1c (açúcar médio no sangue)	O diabetes tipo 2 pode começar a partir dos 25 em alguns grupos étnicos, muitas vezes sem sintoma. ^[11]	Conforme o seu médico.
Vitamina D, 25(OH)D	De outubro ao início de março, o sol do UK não basta para produzir vitamina D. O fim do inverno mostra o seu nível mais baixo. ^[9, 10, 13]	Uma vez no fim do inverno.
Vitamina B12 (dieta vegana ou vegetariana estrita)	Dieta vegana sem suplemento de B12 é causa conhecida de B12 baixa. ^[14]	Uma vez por ano em dieta vegana.
Exames de saúde sexual	A maioria das pessoas com clamídia não tem sintoma. O NHS sugere testar uma vez por ano ou a cada parceiro novo. ^[15]	Uma vez por ano, ou a cada parceiro novo.

O que fazer com o resultado

O resultado chega na sua conta, com as faixas de referência. Um valor fora da faixa, ou um sintoma com resultado normal, é uma conversa com o seu médico: tratamento e suplemento são decisão dele. Repita o mesmo exame depois para comparar.

FONTES

1. Pasricha SR, Tye-Din J, Muckenthaler MU, Swinkels DW. Iron deficiency. Lancet. 2021;397:233-248. doi:10.1016/S0140-6736(20)32594-0. PMID 33285139
2. Scientific Advisory Committee on Nutrition. Iron and Health. Public Health England. 2011. <https://www.gov.uk/government/publications/sacn-iron-and-health-report>
3. NHS. Iron deficiency anaemia. nhs.uk. 2026. <https://www.nhs.uk/conditions/iron-deficiency-anaemia/>
4. NHS. Heavy periods. nhs.uk. 2026. <https://www.nhs.uk/conditions/heavy-periods/>
5. NHS. Underactive thyroid (hypothyroidism). nhs.uk. 2026. <https://www.nhs.uk/conditions/underactive-thyroid-hypothyroidism/>
6. Vanderpump MP, Tunbridge WM, French JM, et al. The incidence of thyroid disorders in the community: a twenty-year follow-up of the Wickham Survey. Clin Endocrinol (Oxf). 1995;43:55-68. doi:10.1111/j.1365-2265.1995.tb01894.x. PMID 7641412
7. NHS. High cholesterol. nhs.uk. 2026. <https://www.nhs.uk/conditions/high-cholesterol/>
8. Akioyamen LE, Genest J, Shan SD, et al. Estimating the prevalence of heterozygous familial hypercholesterolaemia: a systematic review and meta-analysis. BMJ Open. 2017;7:e016461. doi:10.1136/bmjopen-2017-016461. PMID 28864697
9. NHS. Vitamin D. nhs.uk. 2026. <https://www.nhs.uk/conditions/vitamins-and-minerals/vitamin-d/>
10. Close GL, Russell J, Cobley JN, et al. Assessment of vitamin D concentration in non-supplemented professional athletes and healthy adults during the winter months in the UK: implications for skeletal muscle function. J Sports Sci. 2013;31:344-353. doi:10.1080/02640414.2012.733822. PMID 23083379
11. NHS. Type 2 diabetes: symptoms. nhs.uk. 2026. <https://www.nhs.uk/conditions/type-2-diabetes/symptoms/>
12. NHS. NHS Health Check. nhs.uk. 2026. <https://www.nhs.uk/tests-and-treatments/nhs-health-check/>
13. Scientific Advisory Committee on Nutrition. Vitamin D and Health. Public Health England. 2016. <https://www.gov.uk/government/publications/sacn-vitamin-d-and-health-report>
14. NHS. Vitamin B12 or folate deficiency anaemia: causes. nhs.uk. 2026. <https://www.nhs.uk/conditions/vitamin-b12-or-folate-deficiency-anaemia/causes/>
15. NHS. Chlamydia. nhs.uk. 2026. <https://www.nhs.uk/conditions/chlamydia/>



Aponte a câmera para ver a página completa, os exames que cobrem esses marcadores, um vídeo curto e o check-up guiado.

bpr.clinic/blood-tests/for/women-30-39

Informação geral, não é orientação médica individual. Converse com o seu médico sobre o seu caso. Dúvidas: hello@bpr.clinic ou fale com a gente pelo app da BPR.

Revisado em outubro de 2026