

**LABORATÓRIO DE BIOQUÍMICA GENÉTICA****Responsável do laboratório:** Prof. Doutora Manuela GrazinaLaboratório Certificado  
Registo nº PT-2011/CEP 397 1**DOSEAMENTO DE BIOMARCADORES METABÓLICOS****Técnicos Superiores:** Carla Veríssimo, Marta Simões, Cândida Mendes
 **CROMATOGRAFIA DE AMINOÁCIDOS**  
(código 21207; Aminoácidos, fraccionamento e quantificação cromatográfica)

 **DOSEAMENTO DE CoQ**  
(código 23140a; 3xHPLC)

 **DOSEAMENTO DE ATP**  
(código 23180; Imunoensaio enzimático)
**Prazo de envio de relatório:** até 3 semanas**ENTIDADE REQUISITANTE:** \_\_\_\_\_**Serviço:** \_\_\_\_\_**Nome do requisitante:** \_\_\_\_\_ **Função:** \_\_\_\_\_**Morada e dados para envio de relatórios:** \_\_\_\_\_**Contactos: Telefone** \_\_\_\_\_ **Fax** \_\_\_\_\_ **Email** \_\_\_\_\_**Data de requisição:** \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_**NORMAS DE ENVIO DE AMOSTRAS**A colheita deve ser realizada de preferência em **JEJUM** (valores de referência são estabelecidos para jejum).**Nota: O LABORATÓRIO NÃO GARANTE OS RESULTADOS EM AMOSTRAS QUE NÃO CUMPRAM OS REQUISITOS DEFINIDOS NAS INSTRUÇÕES. A COLHEITA É DA RESPONSABILIDADE DE QUEM A REALIZA.**

| Tipo de amostra   | Quantidade     | Transporte                 | Armazenamento     |
|---|----------------|----------------------------|-------------------|
| Plasma (obtido de 6 ml sangue, colhido em EDTA, por centrifugação a 4°C, 10 min, 2300g, no máximo 1 h após a colheita)<br>Manter o plasma em gelo até ao congelamento (NO MÁXIMO ATÉ 6 HORAS) | 3 ml de plasma | Congelado (de preferência) | Congelado a -20°C |

Podem ser entregues em mão. **ATÉ ÀS 15 HORAS** dos dias úteis (Morada\*).Este **formulário** deve ser enviado com a **amostra** e o **TERMO de RESPONSABILIDADE/ AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO**, devidamente preenchido com letra **LEGÍVEL**.**Assinatura e nome de quem fez a colheita** \_\_\_\_\_**Data de Colheita:** \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ **Hora de Colheita:** \_\_\_\_\_ **Data de envio:** \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_**Quantidade** \_\_\_\_\_ **Jejum**  SIM**IDENTIFICAÇÃO DA AMOSTRA:****ETIQUETA (OPCIONAL)****Nome:** \_\_\_\_\_**Data de Nascimento:** \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ **Sexo:**  F  M **Nº Processo:** \_\_\_\_\_ O utente ou o seu representante legal opõe-se a que esta amostra seja usada para investigação, mantendo o anonimato**Informação:** \_\_\_\_\_**A preencher na receção da amostra no LBG:****Nome, data/hora, conformidade** \_\_\_\_\_ **Id. Interna** \_\_\_\_\_

REPRODUÇÃO PROIBIDA

\*Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Pólo III – Subunidade 1, Sala 2.01 - 2º andar, Azinhaga de Sta Comba Celas, 3000 – 354 COIMBRA Tel. 351-239480036/38/40; Fax: 351-239480048. Para qualquer esclarecimento contacte: Prof. Doutora Manuela Grazina (bioqgene@gmail.com; mmgrazina@gmail.com, Tlm: 919414117.)