

<b>Inserir o nome do Laboratório</b>	<b>Procedimento Operacional Padrão</b> <b>GLICOSE</b>	<b>Página 1 de 2</b> <b>POP BIOQ 11</b> <b>Revisão: 01</b>
--------------------------------------	--	--

## GLICOSE

### FUNDAMENTO

A glicose oxidase catalisa a oxidação da glicose de acordo com a seguinte reação. O peróxido de hidrogênio formado reage com 4-aminoantipirina e fenol, sob ação catalisadora da peroxidase, através de uma reação oxidativa de acoplamento formando uma antipirilquinonimina vermelha cuja intensidade de cor é proporcional à concentração da glicose na amostra.

**Metodologia.** GOD-Trinder

### APLICAÇÃO CLÍNICA

A glicose é a principal fonte de carboidrato do organismo e sua concentração sérica está intimamente ligada à ação da insulina. Após uma refeição rica em carboidratos, a glicose que é absorvida para o sangue causa uma rápida secreção de insulina. Esta, por sua vez, provoca a captação, armazenamento e uso rápido da glicose por quase todos os tecidos corporais, especialmente pelos músculos, tecido adiposo e fígado. Valores elevados de glicose ocorrem nos vários tipos de diabetes primária, nos estados de intolerância à glicose e nas diabetes secundárias a várias doenças (hipertireoidismo, hiperpituitarismo, hiperadrenocorticismos, etc). Valores diminuídos de glicose ocorrem nas hipoglicemias que têm várias causas. Quando a ocorrência de sintomas de hipoglicemia é relacionada à alimentação, duas formas de hipoglicemia podem ser definidas, hipoglicemia do jejum e hipoglicemia pós-prandial. As causas mais comuns de hipoglicemia do jejum são: hiperinsulinismo endógeno (insulinoma e sulfonilurea), hiperinsulinismo exógeno (factício), tumores extra pancreáticos, síndrome auto imune (formação espontânea de anticorpos para receptores da insulina), insuficiência supra renal e ou hipofisária, doença hepática grave e alcoolismo. A hipoglicemia pós-prandial dependendo da história clínica e da resposta ao teste oral de tolerância à glicose, é classificada em: 1) hipoglicemia alimentar; 2) hipoglicemia do diabético tipo 2 e do paciente com intolerância à glicose; 3) hipoglicemia funcional ou reativa.

### AMOSTRA

A amostra de sangue deve ser obtida após jejum de no mínimo 8 horas ou em menor tempo de acordo com recomendação médica. Usar plasma (EDTA, Fluoreto).

### REAGENTE UTILIZADO

LABTEST. ANVISA 10009010003

LABTEST DIAGNÓSTICA S.A. CNPJ 16.516.296/0001-38. Av. Paulo Ferreira da Costa, 600. Vista Alegre. CEP 33240-152. Lagoa Santa. Minas Gerais. Brasil.

### EQUIPAMENTOS

Centrífuga

Aparelho BS200E Mindray

Aparelho URIT 8021A

<b>Inserir o nome do Laboratório</b>	<b>Procedimento Operacional Padrão  GLICOSE</b>	<b>Página 2 de 2 POP BIOQ 11 Revisão: 01</b>
--	---	--

## PROCEDIMENTO

### Preparo do reagente

Colocar no frasco de reagente do disco do equipamento Mindray/URIT. O reagente está pronto para uso.

## CÁLCULO

Não aplicável

## LIMITES DA METODOLOGIA

Concentrações de bilirrubina até 10 mg/dL e hemoglobina até 150 mg/dL não produzem interferências significativas. Concentrações de triglicérides até 1100 mg/dL não produzem interferência significativa quando se utiliza branco de amostra.

## VALORES DE REFERÊNCIA

Plasma (jejum de 8 horas)	
Idade	mg/dL
Prematuro0	20 a 60
a 1 dia	40 a 60
> 1 dia	50 a 80
Crianças e Adultos	65 a 99

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bula Labtest. Disponível em: <https://labtest.com.br/reagentes/> Acesso em: 18/08/2023.

Wallach, J. Wallach Interpretação de exames laboratoriais. 9 ed. – RIO DE JANEIRO: Guanabara Koogan, 2013.

	Nome	Assinatura	Data
Elaborado por:			__/__/__
Aprovado por:			__/__/__
Implantado por:			__/__/__
Substitui POP:			
Revisado por:			__/__/__
Revisado por:			__/__/__
Revisado por:			__/__/__
Desativado por:			__/__/__
Razão:			

	Número	Destino
Cópias		