

	INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA				
	RECLASSIFICACAO DOS SISTEMAS ABO/Rh (GEL TESTE)				
Proposto por: Núcleo de Hemoterapia		Verificado por: Núcleo Normativo/ NQS		Aprovado por: Coordenação Assistencial	
Tipo de documento: POP	Código do POP: POP.HEMON.052	Início da vigência: 19/02/2024	Próxima revisão: 18/02/2026	Versão: 00	Página: 1 de 6

RECLASSIFICAÇÃO DOS SISTEMAS ABO/Rh (GEL TESTE)

	RECLASSIFICACAO DOS SISTEMAS ABO/Rh (GEL TESTE)	Código da Norma:	POP.HEMON.052
		Versão:	00
		Página:	2 de 6

1 OBJETIVO

Descrever a rotina de reclassificação sanguínea dos sistemas ABO/Rh, de concentrado de hemácias ou sangue total de doadores de sangue, em método gel teste.

2 GLOSSÁRIO

µl - Microlitros

AC - Autocontrole

Ctl – Controle

EDTA - Ácido Etilenodiamino Tetra-Acético ou Ethylenediamine Tetraacetic Acid

MS – Ministério da Saúde

RDC – Resolução da Diretoria Colegiada

RPM – Rotações Por Minuto

TAD – Teste de Antiglobulina Direta

3 RESPONSABILIDADES

CARGOS	ATIVIDADE
Médicos	Supervisionar e dar suporte técnico na tomada de decisão frente aos resultados obtidos;
Equipe Técnica (Enfermeiros Técnicos de laboratório, hemoterapia e enfermagem).	- Realizar o controle de qualidade dos reagentes; - Verificar a validade das amostras; - Centrifugar a amostra de sangue; - Realizar a inspeção visual das amostras; - Identificar o cartão com os dados do receptor/número da unidade; - Registrar os resultados das reações obtidas nos testes imunohematológicos.

	RECLASSIFICACAO DOS SISTEMAS ABO/Rh (GEL TESTE)	Código da Norma:	POP.HEMON.052
		Versão:	00
		Página:	3 de 6

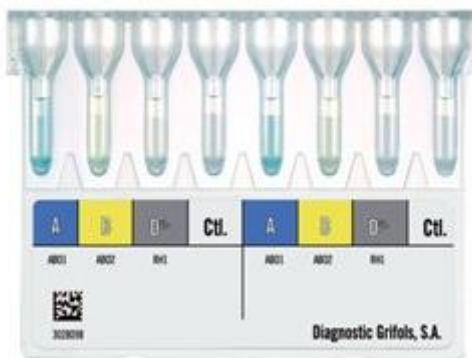
4 RECLASSIFICACAO DA TIPAGEM SANGUÍNEA DOS SISTEMAS ABO/RH EM GEL

4.1 A Equipe Técnica deve realizar, diariamente, antes do início da rotina, o controle de qualidade dos reagentes, de acordo com o preconizado no POP.HEMON.015 CONTROLE DE QUALIDADE DE REAGENTES IMUNOHEMATOLÓGICOS;

4.2 Separar o material necessário para o procedimento;

- Amostra de sangue do segmento do concentrado de hemácias
- Centrifuga para cartão gel teste;
- Pipeta automática;
- Ponteiras plásticas;
- Tubo acrílico (para preparo da suspensão de hemácias);
- Cartão DG Gel Confirmatório (Figura 1);
- Solução de baixa força iônica (DG Gel Sol);
- Livro de registro de reclassificação;

FIGURA 1 - CARTÃO GEL TESTE ABD



4.3 Utilizar EPI (luva de procedimento, óculos de proteção e jaleco), de acordo com o preconizado no POP.SCIH. 025 MEDIDAS DE PRECAUÇÃO PADRÃO E ESPECÍFICAS;

4.4 Retirar os reagentes da câmara de conservação e os cartões gel teste que serão utilizados;

4.4.1 Os reagentes devem estar em temperatura ambiente (18 a 25°C) para a realização dos testes;

4.5 Realizar a inspeção visual dos reagentes e cartões;

4.6 Identificar o cartão com os dados da unidade de concentrado de hemácias;

	RECLASSIFICACAO DOS SISTEMAS ABO/Rh (GEL TESTE)	Código da Norma:	POP.HEMON.052
		Versão:	00
		Página:	4 de 6

4.7 Preparar a suspensão a 5% das hemácias a serem testadas;

4.7.1 Pipetar 50µl de concentrado de hemácias ou 100µl de sangue total;

4.7.2 Adicionar 1 ml da solução DG SOL;

4.7.3 Homogeneizar;

4.8 Realizar classificação direta ABO/Rh;

4.8.1 Colocar 10µl da suspensão de hemácias a 5% em cada microtubo;

4.8.2 Centrifugar a 990rpm, por 10 minutos;

4.8.3 Realizar a leitura (Figura 2);

4.8.4 Registrar os resultados no livro de reclassificação;

FIGURA 2 - INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS NO CARTÃO GEL TESTE



4.9 Registrar os resultados das reações obtidas nos testes imunohematológicos de acordo com a intensidade das reações, conforme Quadro 1;

4.9.1 Armazenar os cartões gel teste utilizados em câmara de conservação própria, por 7 dias;

QUADRO 1 - RESULTADOS DAS REAÇÕES OBTIDAS NO CARTÃO GEL TESTE

Negativo	0	Reação negativa, com todas as hemácias depositadas no fundo do microtubo.
Positivo	1+	Escassas aglutinações de tamanho pequeno, na metade inferior da coluna.
	2+	Aglutinação de tamanho pequeno ou mediano na extensão da coluna.
	3+	Faixa superior de aglutinações, de tamanho médio, na metade superior da coluna.
	4+	Faixa de glóbulos vermelhos aglutinados na parte superior da coluna.
Dupla população		Faixa dupla de glóbulos vermelhos aglutinados, no fundo e na parte superior da coluna.

	RECLASSIFICACAO DOS SISTEMAS ABO/Rh (GEL TESTE)	Código da Norma:	POP.HEMON.052
		Versão:	00
		Página:	5 de 6

4.10 Realizar a interpretação dos resultados de tipagem ABO (Quadro 2);

4.10.1 O microtubo “controle” (Ctl.) deverá ser sempre negativo.

4.10.2 Caso seja observada positividade, o exame deverá ser repetido com as hemácias lavadas com solução fisiológica a 0,9%;

4.10.3 Em caso de discrepância entre os resultados dessa classificação e os do rótulo da bolsa, todos os componentes dessa doação devem ser segregados e o doador, convocado para nova coleta de amostras.

4.10.4 Em caso de resultado não conforme, repetir os testes e, sempre que necessário, coletar nova amostra;

QUADRO 2 – PARAMETROS PARA INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS DE TIPAGEM ABO

Grupo	TIPAGEM DIRETA			Controle	TIPAGEM REVERSA	
	Anti-A	Anti-B	Anti-AB		Hemácia A1	Hemácia B
A	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo	Negativo	Positivo
B	Negativo	Positivo	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo
AB	Positivo	Positivo	Positivo	Negativo	Negativo	Negativo
O	Negativo	Negativo	Negativo	Negativo	Positivo	Positivo

4.11 Realizar a interpretação dos resultados para fator Rh (Quadro 3);

QUADRO 3 - PARAMETROS PARA INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS DE FATOR Rh

LEITURA X INTERPRETAÇÃO		LEITURA D'					
		4+	3+	2+	1+	PÓ/WEEK	NEGATIVO
LEITURA D	4+	Positivo	Positivo	Variante RhD	Variante RhD	Variante RhD	Variante RhD
	3+	Positivo	Positivo	Variante RhD	Variante RhD	Variante RhD	Variante RhD
	2+	Variante RhD	Variante RhD	Variante RhD	Variante RhD	Variante RhD	Variante RhD
	1+	Variante RhD	Variante RhD	Variante RhD	Variante RhD	Variante RhD	Variante RhD
	PÓ/WEEK	Variante RhD	Variante RhD	Variante RhD	Variante RhD	Variante RhD	Variante RhD
	NEGATIVO	Variante RhD	Variante RhD	Variante RhD	Variante RhD	Variante RhD	Negativo

	RECLASSIFICACAO DOS SISTEMAS ABO/Rh (GEL TESTE)	Código da Norma:	POP.HEMON.052
		Versão:	00
		Página:	6 de 6

5 REFERÊNCIAS NORMATIVAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação MS/GM nº 5 de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Do Sangue, Componentes e Derivados.

BRASIL. Ministério da Saúde/ ANVISA. RDC nº 34 de 11 de junho de 2014. Dispõe sobre as Boas Práticas no Ciclo do Sangue.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS - Imunohematologia – Testes pré-transfusionais. Brasília (DF), 2001 (Série Telelab).

Guia para utilização de DG Gel CARD® Diagnostic Grifols S.A.

6 REGISTROS

IDENTIFICAÇÃO	ARMAZENAMENTO	PRAZO DE GUARDA	DESTINAÇÃO
Livro de registro de exames imunohematológicos	Físico	20 anos	Arquivo externo