

 Hospital Universitário Prof. Polydoro Ernani de São Thiago da Universidade Federal de Santa Catarina	Procedimento Operacional Padrão (POP) <u>SERVIÇO DE HEMOTERAPIA</u>	POP nº IMU 06 – SHMT/HU	
	Tipagem sanguínea e teste de coombs direto em neonatos	Versão: 01	Próxima Revisão:
Elaborado por: Everaldo José Schörner		Data da Criação: 07/2011	
Revisado por: Vera Lucia P. C. Ferreira		Data de Revisão: 07/2012	
Aprovado por: Jovino D. S. Ferreira		Data de Aprovação:	
Local de guarda do documento: Laboratório de Imuno-hematologia e Agência Transfusional			
Responsável pelo POP e pela atualização: Everaldo José Schörner			
Objetivo: Determinar a tipagem sanguínea ABO e RhD e teste de antiglobulina direto em amostras de sangue de cordão ou periférico de recém-nascidos.			
Setor: Laboratório de Imuno-hematologia e Agência Transfusional - Serviço de Hemoterapia		Agente(s): Técnicos Transfusionistas, Técnicos do Laboratório de Imuno-hematologia e Bioquímicos	

ETAPAS DO PROCEDIMENTO: Página 01/06

1. OBJETIVOS

Determinar a tipagem sanguínea ABO e RhD e teste de antiglobulina direto em amostras de sangue de cordão ou periférico de recém-nascidos.

2. PRINCÍPIO

Através da técnica de aglutinação em gel verificar a presença/ausência de antígenos e anticorpos do sistema ABO e do antígeno D do sistema RH e realizar o teste de antiglobulina direto.

3. AMOSTRAS

Amostras de sangue coletadas em tubos com anticoagulante EDTA.

4. EQUIPAMENTOS E REAGENTES

- Centrífuga para amostras;
- Centrífuga para cartões;
- Pipeta semi-automática
- Ponteiras

- Cartão A, B, AB, D, Ctl, TAD para tipagem sanguínea e teste de antiglobulina direto
- Solução de baixa força iônica - LISS

5. CALIBRAÇÕES

Os equipamentos devem ter certificado de calibração anual.

6. CONTROLE DE QUALIDADE

Todos os cartões e reagentes devem ser submetidos à inspeção visual antes de seu uso, observando a data de validade, sinais de hemólise, contaminação bacteriana, formação de bolhas e outros sinais que possam interferir nos testes a serem realizados.

7. DESCRIÇÃO

Todos os cartões devem estar centrifugados e os reagentes e amostras devem permanecer em temperatura ambiente no mínimo 15 minutos antes do início dos testes.

Realizar então os seguintes passos:

- Centrifugar a amostra de sangue durante 5 minutos a 3400 rpm;
- Retirar o lacre do cartão;
- Preparar suspensão de hemácias a 1% diluindo 12,5uL de concentrado de hemácias do neonato em 1mL de LISS, homogeneizando adequadamente;
- Dispensar 50uL nos microtubos A, B, AB, D, ctl, TAD ;
- Centrifugar de acordo com instruções do fabricante.

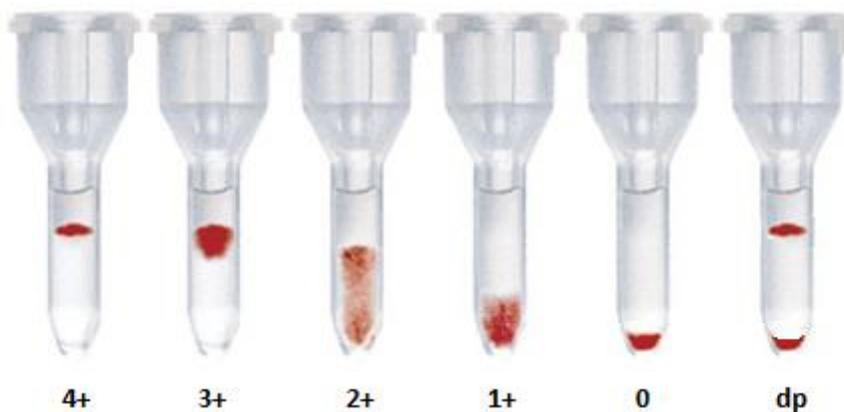
8. CÁLCULOS

Não aplicável.

9. RESULTADOS

Através da presença ou ausência de aglutinação determinar a tipagem sanguínea ABO de acordo com os quadros a seguir:

Negativo	- ou 0	Faixa de glóbulos vermelhos no fundo da coluna, sem aglutinações visíveis
Positivo	+/-	Escassas aglutinações de tamanho pequeno na metade inferior da coluna
	1+	Algumas aglutinações de tamanho pequeno na parte inferior da coluna
	2+	Aglutinações de tamanho pequeno ou mediano na extensão da coluna
	3+	Aglutinações de tamanho médio na parte superior da coluna
	4+	Faixa de glóbulos vermelhos aglutinados na parte superior da coluna
DP	dp	População dupla (faixa dupla de glóbulos vermelhos, no fundo e na parte superior da coluna)



Prova direta			Conclusão
Microtubo A	Microtubo B	Microtubo AB	
(+) a 4+	-	(+) a 4+	A
-	(+) a 4+	(+) a 4+	B
(+) a 4+	(+) a 4+	(+) a 4+	AB
-	-	-	O

Para qualquer outro tipo de combinação de resultados os testes deverão ser considerados inconclusivos quanto à tipagem ABO.

A presença de aglutinação de qualquer intensidade no microtubo “ctI” invalida todos os testes acima.

Através da presença ou ausência de aglutinação determinar a tipagem sanguínea RhD de acordo com o

quadro abaixo:

Microtubo D	Microtubo ctl	Conclusão
4+	-	RhD Positivo
(+) a 3+	-	RhD Positivo fraco
-	-	RhD Negativo
- a 4+	(+) a 4+	Inconclusivo

Através da presença ou ausência de aglutinação interpretar o TAD de acordo com o quadro abaixo:

Microtubo TAD	Conclusão
-	TAD negativo
(+)	TAD Positivo (+)
1+	TAD Positivo 1+
2+	TAD Positivo 2+
3+	TAD Positivo 3+
4+	TAD Positivo 4+

A presença de aglutinação de qualquer intensidade no microtubo “ctl” invalida todos os resultados acima.

10. COMENTÁRIOS

As amostras devem ser centrifugadas a cerca de 3400 rpm em tempo de 3 a 5 minutos.

Em casos de discrepância na tipagem sanguínea ou teste de antiglobulina direto positivo as amostras devem ser encaminhadas, juntamente com a história transfusional do paciente, ao laboratório de Imuno-hematologia para investigação. Quando o teste de antiglobulina direto for positivo o medico solicitante deve ser imediatamente comunicado do resultado.

11. FLUXOGRAMA



11. RESPONSABILIDADES

Técnicos do SHMT devidamente treinados no procedimento e com leitura do POP.

12. NORMAS DE SEGURANÇA

As amostras devem ser consideradas como potencialmente infectantes e patogênicas, devendo ser manipuladas como material capaz de transmitir doenças. Consultar manual de Biossegurança do Serviço de Hemoterapia (Manipulação de Amostras Biológicas).

13. TREINAMENTO

Os treinamentos devem ser realizados anualmente por profissional capacitado e devidamente registrados em formulário próprio.

14. FORMULÁRIOS

Não aplicável.

