



# SORO ANTI-D (ANTI -Rho) | SERUM ANTI-D (ANTI-Rho)

Ref: 174  
MS 80022230264

Monoclonal IgM + IgG combinados  
Monoclonal IgM + IgG combinados

## MÉTODO

Imunohematologia

## FINALIDADE

As expressões "Rh positivo" ou Rh negativo" são baseadas na presença ou ausência do antígeno D (RH1) nas hemácias. De acordo com Mollinson(1) aproximadamente 15% dos caucasianos não têm o antígeno D e são normalmente estimulados pelo D(+) a produzir Anti-D na gravidez ou transfusão sanguínea. Isto pode causar a Doença Hemolítica do Recém-nascido ou severa reação hemolítica transfusional. Depois dos antígenos do sistema de grupos sanguíneos ABO, o D é o antígeno de grupo sanguíneo mais importante na rotina do Banco de Sangue. De modo diferente do Sistema ABO, os anticorpos do Sistema Rh não ocorrem regularmente no soro mas, quase sempre são resultados da exposição ao antígeno durante a gestação ou em uma transfusão de sangue.

O termo genérico "D fraco" é usado para designar células que têm diferenças quantitativas ou qualitativas das hemácias normais D(+). O componente anti-D IgM monoclonal deste reagente causará aglutinação direta das hemácias que têm antígeno D e a maioria das variantes "D fraco". O componente anti-D IgG monoclonal aglutinará as baixas expressões de "D fraco" através do teste de antiglobulina indireto.

Somente para uso diagnóstico *in vitro*.

## PRINCÍPIO DO TESTE

O procedimento do teste recomendado para uso dos reagentes é baseado na aglutinação das células vermelhas fracas que têm antígeno D1 na presença de anticorpo ANTI-D e detecta a categoria D das células vermelhas VI. O reagente é uma mistura de Anti-D IgM monoclonal humano derivado do clone Th28 e anti-D IgG monoclonal humano derivado do clone MS26.

A presença ou a ausência do antígeno D é determinada testando as hemácias com Anti-D. A Aglutinação indica que as hemácias em teste são D positivo. A ausência de aglutinação indica que as hemácias em teste são D negativo, devendo ser testadas para "D fraco".

Para que o resultado do teste com o Soro Anti-D seja válido é necessário realizar em paralelo um teste com o reagente Controle Rh, a fim de se detectar falsas reações positivas que podem ser causadas por rouleaux, aglutininas frias ou auto-anticorpos.

## IDENTIFICAÇÃO DO REAGENTE

**Soro Anti-D:** Anti-D monoclonal humano IgM + IgG combinados é um reagente de baixa concentração protéica, formulado para uso em teste rápido em lâmina e em tubo. O reagente contém albumina bovina e 0,1% de azida sódica. Líquido levemente amarelo fornecido em frascos de vidro de 10mL acompanhado de conta gotas.

## MATERIAL NECESSÁRIO E NÃO FORNECIDO

- Lâminas de vidro para reação (para Técnica em Lâminas);
- Tubos para coleta de sangue total;
- Tubo de ensaio para reação 10 x 75 ou 12 x 75 mm;
- Solução Fisiológica 0,9%;
- Centrífuga;
- Banho Maria;
- Pipetas e Ponteiras;
- Aglutinoscópio.

## ESTABILIDADE

Conservar entre 2 a 8 °C.

Não congelar ou expor o produto a temperaturas elevadas.

## PRECAUÇÕES E CUIDADOS ESPECIAIS

- Aplicar os cuidados habituais de segurança na manipulação dos reagentes e amostra biológica.
- Recomendamos o uso das Boas Práticas de Laboratórios Clínicos para a execução do teste.
- De acordo com as instruções de biossegurança, todas as amostras devem ser manuseadas como materiais potencialmente infectantes.
- O reagente contém azida sódica que pode reagir com cobre e chumbo dos encanamentos formando sais explosivos.
- A turbidez do reativo indica contaminação do reagente e pode causar falsos resultados positivos.
- Utilizar o reagente com cuidado para manter a esterilidade dos produtos.
- Não pipetar com a boca.
- Descartar reagentes e as amostras de acordo com as resoluções normativas locais, estaduais e federais de preservação do meio ambiente.
- É recomendado que a coleta, preparação, armazenamento e descarte das amostras biológicas sejam realizadas seguindo as recomendações das Boas Práticas de Laboratórios Clínicos.

## COLETA E PREPARO DAS AMOSTRAS

Não é necessário nenhum preparo especial do paciente para a coleta da amostra.

O sangue deve ser colhido com técnica asséptica, com ou sem anticoagulante e o soro separado o mais breve possível para realização dos testes.

As hemácias obtidas de coágulo podem ser tipadas em 5 dias após sangria.

As amostras coletadas em EDTA ou Heparina devem ser tipadas em até 48 horas.

Se a demora para a execução do teste for inevitável, hemácias de sangue coagulado e as colhidas em EDTA ou heparina devem ser separadas do soro/plasma, lavadas e ressuspendidas em solução preservativa de glóbulos.

Armazenar entre 2 a 8°C por no máximo 20 dias. O armazenamento prolongado de hemácias antes da execução do teste pode causar deterioração de antígenos e resultar em reações mais fracas.

## PROCEDIMENTO DO TESTE

**Técnica em Lâmina** ( efetuar ao mesmo tempo o teste com o reagente Controle Rh da Analisa) :

1. Preparar a suspensão de eritrócitos a 40% em solução fisiológica 0,9%.
2. Colocar uma gota do Soro Anti-D na lâmina pré-aquecida (não obrigatoriamente) em aglutinoscópio, facilitando a observação de reações fracas pelo efeito de iluminação e contraste.
3. Adicionar 1 gota da suspensão de eritrócitos.
4. Misturar o reagente com a suspensão em uma área de 2 x 2 cm.
5. Movimentar gentilmente a lâmina para promover a mistura e examinar a presença ou não de aglutinação.
6. Os testes que não apresentarem aglutinação, deverão ser observados aos 2 minutos. Não interpretar secagem periférica como aglutinação.
7. Se o resultado for negativo executar os procedimentos da Técnica para detecção das formas fracas do antígeno D.

## Técnica em Tubo:

1. Preparar uma suspensão a 3 – 5% das hemácias a serem testadas, em solução fisiológica 0,9%.
2. Colocar uma gota do Soro Anti-D em um tubo devidamente identificado. Em um segundo tubo (controle negativo) colocar uma gota do reagente Controle Rh.
3. Acrescentar uma gota da suspensão nos tubos do soro Anti D e no tubo do Controle Rh. Misture bem o conteúdo.
4. Centrifugar por 20 segundos a 3000 rpm.
5. Examinar a ausência de hemólise e ressuspende o botão de hemácias, agitando delicadamente o tubo, observando a presença ou não de aglutinação.
6. Graduar e registrar os resultados.
7. Se o teste for negativo ou duvidoso, incubar a 37°C por 15 minutos, homogeneizar, centrifugar e verificar a presença ou não de aglutinação novamente.
8. Em caso de resultado negativo, proceder a realização de teste para D fraco a partir do item 4 da técnica para detecção de antígeno D fraco.

Obs: A calibração adequada das centrífugas são imprescindíveis para a garantia da qualidade dos resultados.

## Técnica para detecção de antígeno D fraco:

1. Preparar uma suspensão a 3 – 5% das hemácias a serem testadas, em solução fisiológica 0,9%.
2. Colocar uma gota do Soro Anti-D em um tubo devidamente identificado. Em um segundo tubo (controle negativo) colocar uma gota do reagente Controle Rh.
3. Acrescentar uma gota da suspensão nos tubos do soro Anti D e no tubo do Controle Rh. Misture bem o conteúdo.
4. Incubar os tubos por 15 minutos à 37°C ±1°C.
5. Lavar as hemácias dos tubos 3 vezes com solução fisiológica 0,9% e após a última lavagem remover completamente a salina.
6. Adicionar 2 gotas do Soro Anti-Humano para cada tubo. Misturar bem.
7. Centrifugar por 20 segundos a 3000 rpm
8. Examinar a ausência de hemólise e ressuspende o botão de hemácias, agitando delicadamente o tubo, observando a presença ou não de aglutinação.
9. Graduar e registrar os resultados.

## INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

**POSITIVO:** Excluindo-se as limitações do teste, a aglutinação dos eritrócitos pelo reagente indica presença de antígeno D.

**NEGATIVO:** Excluindo-se as limitações do teste, a ausência de aglutinação dos eritrócitos pelo reagente indica ausência de antígeno D.

A tabela seguinte fornece a interpretação dos resultados:

Anti-D	Controle Rh	Pesquisa do Antígeno D fraco	Fator Rh
+	-	Não testado	Positivo
-	-	+	Positivo
-	-	-	Negativo
+ ou -	+	Teste inválido - Analisar se o procedimento realizado está de acordo com as instruções	

### LIMITAÇÕES DO TESTE

A reatividade das hemácias humanas D positivas podem variar bastante. Certos indivíduos D positivo possuem pequena quantidade de sítios D de tal forma que não serão evidenciados pelas técnicas de classificação utilizando reagentes Anti-D Monoclonais. Assim, certos reagentes Anti-D não detectam um antígeno D de baixa expressão de alguns indivíduos. O reagente de origem monoclonal IgG + IgM tem precisamente a propriedade de melhorar a detecção destes antígenos D de baixa expressão. Fenótipos D muito fracos tais como D parciais, particularmente os de categorias IV e VI podem, eventualmente, não ser detectados pela técnica direta.

• As hemácias com teste de antiglobulina direta positiva terão a pesquisa das formas fracas do antígeno D prejudicada. Tratando-se de sangue de doador, o mesmo não deverá ser utilizado para fins transfusionais.

• Resultados falso-positivo ou reações fracamente positivas podem ocorrer com amostras de sangue de subgrupos A e B ou após estocagem prolongada.

• Variáveis relativas ao procedimento técnico, tais como: técnica, suspensões muito concentradas ou diluídas, centrifugações ou incubações inadequadas, amostra e salina contaminadas ou vidraria suja podem causar falsas reações positivas ou negativas.

### CONTROLE DA QUALIDADE

O laboratório clínico deve manter um Programa de Garantia da Qualidade para assegurar que todos os procedimentos laboratoriais sejam realizados de acordo com as Boas Práticas de Laboratórios Clínicos.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Widmann F.K. ed Technical Manual 9th Edition Washington D.C. American Association of Blood Banks 1985 Chapter 8.
2. Race R.R. and Sanger R. Blood Groups in Man 6th Edition Oxford Blackwell Scientific Publications 1975.
3. Issitt P.D. Applied Blood Group Serology 3rd Edition Montgomery Scientific publications Miami, Florida USA 1985.
4. Walker Rh, ed. Technical manual. 11th editin. Bethesda: AABB, 1993.
5. Mollison PL. Blood Transfusion in clinical medicine. 7th edititon. Oxford: Blackwell Scientific, 1983.
6. Guidelines for the Blood Transfusion Servie H.M.S.O.
7. GOLD ANALISA: Dossiê Técnico do Produto.

### TERMOS E CONDIÇÕES DE GARANTIA DA QUALIDADE DO PRODUTO Lei nº 8.078 de 11-9-90 - Código de Defesa do Consumidor

A Gold Analisa garante a substituição, sem ônus para o consumidor, de todos os produtos que comprovadamente apresentarem problemas técnicos, desde que o usuário utilize equipamentos e materiais em boas condições técnicas, siga rigorosamente o procedimento técnico e as recomendações estabelecidas nas Instruções de Uso.

Nº do lote e data de validade: Vide Rótulos do Produto

Gold Analisa Diagnóstica Ltda - CNPJ: 03.142.794/0001-16

AF MS Nº 800222-3 - Reg. MS - Nº 80022230264

Farm. Resp. Isabela Fernandes dos Santos - CRF-MG 16773

Av. Nossa Senhora de Fátima, 2363 - Carlos Prates - Fone: (31) 3272-1888









Belo Horizonte MG Brasil CEP: 30710-020

Home page: [www.goldanalisa.com.br](http://www.goldanalisa.com.br)

E-mail: [goldanalisa@goldanalisa.com.br](mailto:goldanalisa@goldanalisa.com.br)

Setor de Apoio ao Cliente (SAC): 0800 703 1888

Analisa é marca registrada da Gold Analisa Diagnóstica Ltda

SIMBOLOGIA			
 REF	Número do catálogo		Limite de temperatura
 LOT	Número do lote		Quantidade de testes
 IVD	Produto para diagnóstico <i>in vitro</i>		Consultar as instruções de uso
	Data limite de utilização		Fabricado por

Revisão: 09/22



# SORO ANTI-D (ANTI -Rho) | SERUM ANTI-D (ANTI-Rho)

Ref: 174  
MS 80022230264

Monoclonal IgM + IgG combinados  
Monoclonal IgM + IgG combinados

## MÉTODO

inmunoematología

## META

Los términos "Rh positivo" o "Rh negativo" se basan en la presencia o ausencia del antígeno D (RH1) en los glóbulos rojos. Según Mollinson(1), aproximadamente el 15% de los caucásicos no tienen el antígeno D y normalmente son estimulados por D(+) para producir Anti-D durante el embarazo o la transfusión de sangre. Esto puede causar la enfermedad hemolítica del recién nacido o una reacción transfusional hemolítica grave.

Después de los antígenos del sistema del grupo sanguíneo ABO, D es el antígeno del grupo sanguíneo más importante en los bancos de sangre de rutina. A diferencia del Sistema ABO, los anticuerpos del Sistema Rh no se encuentran regularmente en el suero, sino que casi siempre son el resultado de la exposición al antígeno durante el embarazo o una transfusión de sangre.

El término genérico "D débil" se utiliza para designar las células que tienen diferencias cuantitativas o cualitativas con respecto a los glóbulos rojos D (+) normales. El componente IgM anti-D monoclonal de este reactivo provocará la aglutinación directa de los glóbulos rojos que tienen el antígeno D y la mayoría de las variantes "D débiles". El componente monoclonal anti-D IgG aglutinará las bajas expresiones de "D débil" a través de la prueba de antiglobulina indirecta.

Sólo para uso diagnóstico in vitro.

## PRINCIPIO DE PRUEBA

El procedimiento de prueba recomendado para usar los reactivos se basa en la aglutinación de glóbulos rojos débiles que tienen antígeno D1 en presencia de anticuerpos ANTI-D y detecta glóbulos rojos de categoría D VI. El reactivo es una mezcla de IgM anti-D monoclonal humano derivado del clon Th28 y anti-D IgG monoclonal humano derivado del clon MS26.

La presencia o ausencia del antígeno D se determina analizando los glóbulos rojos con Anti-D. La aglutinación indica que los glóbulos rojos que se analizan son D positivos. La ausencia de aglutinación indica que los glóbulos rojos que se analizan son D negativos y deben analizarse para "D débil".

Para que el resultado de la prueba con el Suero Anti-D sea válido, es necesario realizar una prueba con el reactivo Rh Control en paralelo, con el fin de detectar reacciones falsas positivas que pueden ser causadas por rouleaux, crioaglutininas o autoanticuerpos.

## IDENTIFICACIÓN DEL REACTIVO

Anti-D Serum: Monoclonal Human Anti-D IgM + IgG Combined es un reactivo de baja concentración de proteína formulado para su uso en pruebas rápidas de portaobjetos y tubos. El reactivo contiene albúmina bovina y azida sódica al 0,1 %.

Líquido ligeramente amarillo presentado en frascos de vidrio de 10mL acompañados de un cuentagotas.

## MATERIAL NECESARIO Y NO SUMINISTRADO

- Portaobjetos de vidrio para reacción (para la técnica de portaobjetos);
- Tubos para la recogida de sangre entera;
- Tubo de ensayo para reacción 10 x 75 o 12 x 75 mm;
- Solución Fisiológica 0,9%;
- Centrifuga;
- Baño maría;
- Pipetas y Puntas;
- Aglutinoscopio.

## ESTABILIDAD

Conservar entre 2 a 8°C.

No congelar ni exponer el producto a altas temperaturas.

## PRECAUCIONES Y CUIDADOS ESPECIALES

- Aplique las precauciones de seguridad habituales al manipular reactivos y muestras biológicas.
- Recomendamos el uso de Buenas Prácticas de Laboratorio Clínico para la realización de la prueba.
- De acuerdo con las instrucciones de bioseguridad, todas las muestras deben manipularse como materiales potencialmente infecciosos.
- El reactivo contiene azida de sodio que puede reaccionar con el cobre y el plomo en las tuberías para formar sales explosivas.
- La turbidez del reactivo indica contaminación del reactivo y puede causar resultados falsos positivos.
- Utilice el reactivo con cuidado para mantener la esterilidad de los productos.
- No pipetear con la boca.
- Deseche los reactivos y las muestras de acuerdo con las resoluciones reglamentarias locales, estatales y federales para la preservación del medio ambiente.
- Se recomienda que la recolección, preparación, almacenamiento y disposición de muestras biológicas se realice siguiendo las recomendaciones de Buenas Prácticas de Laboratorio Clínico.

## OBTENCIÓN Y PREPARACIÓN DE MUESTRAS

No se requiere preparación especial del paciente para la recolección de muestras.

La sangre debe recolectarse utilizando una técnica aséptica, con o sin anticoagulante, y el suero debe separarse lo antes posible para su análisis.

Los glóbulos rojos obtenidos del coágulo se pueden tipificar dentro de los 5 días posteriores al sangrado.

Las muestras recogidas en EDTA o heparina deben tipificarse en un plazo de 48 horas.

Si el retraso en la realización de la prueba es inevitable, los glóbulos rojos de la sangre coagulada y los recogidos en EDTA o heparina deben separarse del suero/plasma, lavarse y resuspenderse en una solución conservante de glóbulos.

Conservar entre 2 y 8°C durante un máximo de 20 días. El almacenamiento prolongado de glóbulos rojos antes de realizar la prueba puede provocar el deterioro de los antígenos y provocar reacciones más débiles.

## PROCEDIMIENTO DE PRUEBA

Técnica de portaobjetos (realizar la prueba con el reactivo Control Rh de Analisa al mismo tiempo):

1. Preparar una suspensión de eritrocitos al 40 % en solución salina al 0,9 %.
2. Colocar una gota de Anti-D Serum sobre el portaobjetos precalentado (no necesariamente) en un aglutinoscopio, facilitando la observación de reacciones débiles por el efecto de iluminación y contraste.
3. Agregue 1 gota de suspensión de eritrocitos.
4. Mezclar el reactivo con la suspensión en un área de 2 x 2 cm.
5. Mueva suavemente el portaobjetos para promover la mezcla y examine la presencia o ausencia de aglutinación.
6. Las pruebas que no muestren aglutinación deben observarse después de 2 minutos. No interprete el secado periférico como aglutinación.
7. Si el resultado es negativo, realizar los procedimientos de la Técnica de detección de formas débiles del antígeno D.

## Técnica de tubo:

1. Prepare una suspensión al 3 – 5 % de los glóbulos rojos a analizar, en solución salina al 0,9 %.
2. Colocar una gota de Anti-D Serum en un tubo debidamente identificado. En un segundo tubo (control negativo) colocar una gota del reactivo Control Rh.
3. Agregue una gota de la suspensión a los tubos de suero Anti D y al tubo de control Rh. Mezclar bien el contenido.
4. Centrifugar durante 20 segundos a 3000 rpm.
5. Examinar la ausencia de hemólisis y resuspender el botón de glóbulos rojos, agitando suavemente el tubo, observando la presencia o ausencia de aglutinación.
6. Calificación y registro de resultados.
7. Si la prueba es negativa o dudosa, incubar a 37°C por 15 minutos, homogeneizar, centrifugar y verificar nuevamente la presencia o ausencia de aglutinación.
8. En caso de resultado negativo, realizar la prueba de D débil del ítem 4 de la técnica de detección de antígeno D débil.

Nota: La correcta calibración de las centrifugas es fundamental para garantizar la calidad de los resultados.

## Técnica para la detección del antígeno Dweak:

1. Prepare una suspensión al 3 – 5 % de los glóbulos rojos a analizar, en solución salina al 0,9 %.
2. Colocar una gota de Anti-D Serum en un tubo debidamente identificado. En un segundo tubo (control negativo) colocar una gota del reactivo Control Rh.
3. Agregue una gota de la suspensión a los tubos de suero Anti D y al tubo de control Rh. Mezclar bien el contenido.
4. Incube los tubos durante 15 minutos a 37°C ±1°C.
5. Lave los glóbulos rojos en los tubos 3 veces con solución salina al 0,9% y después del último lavado, elimine completamente la solución salina.
6. Agregue 2 gotas de suero antihumano a cada tubo. Mezclar bien.
7. Centrifugar durante 20 segundos a 3000 rpm
8. Examinar la ausencia de hemólisis y resuspender el botón de glóbulos rojos, agitando suavemente el tubo, observando la presencia o ausencia de aglutinación.
9. Calificación y registro de resultados.

## INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

**POSITIVO:** Excluyendo las limitaciones de la prueba, la aglutinación de eritrocitos por el reactivo indica la presencia del antígeno D.

**NEGATIVO:** Excluyendo las limitaciones de la prueba, la ausencia de aglutinación de eritrocitos por el reactivo indica ausencia de antígeno D.

La siguiente tabla proporciona la interpretación de los resultados:

Anti-D	Control Rh	Investigación del antígeno D débil	Factor Rh
+	-	No probado	Positivo
-	-	+	Positivo
-	-	-	Negativo
+ ou -	+	Prueba no válida - Analizar si el procedimiento realizado está de acuerdo con las instrucciones	

#### LIMITACIONES DE LA PRUEBA

La reactividad de los glóbulos rojos D-positivos humanos puede variar mucho. Ciertos individuos D positivos tienen una cantidad tan pequeña de sitios D que no se evidenciarán mediante técnicas de detección que utilicen reactivos Monoclonal Anti-D. Por lo tanto, ciertos reactivos Anti-D no detectan un antígeno D de baja expresión de algunos individuos. El reactivo de origen monoclonal IgG+IgM tiene precisamente la propiedad de mejorar la detección de estos antígenos D de baja expresión. Los fenotipos D muy débiles, como el D parcial, en particular los de las categorías IV y VI, pueden pasar desapercibidos con la técnica directa.

- Los glóbulos rojos con una prueba de antiglobulina directa positiva tendrán dificultad para buscar las formas débiles del antígeno D. En el caso de sangre de donante, no debe utilizarse con fines transfusionales.
- Pueden producirse resultados positivos falsos o reacciones positivas débiles con muestras de sangre de los subgrupos A y B o después de un almacenamiento prolongado.
- Variables relacionadas con el procedimiento técnico, tales como: técnica, suspensiones muy concentradas o diluidas, centrifugaciones o incubaciones inadecuadas, muestra contaminada y solución salina o cristalería sucia pueden provocar reacciones falsas positivas o negativas.

#### CONTROL DE CALIDAD

El laboratorio clínico debe mantener un Programa de Garantía de Calidad para garantizar que todos los procedimientos de laboratorio se realicen de acuerdo con las Buenas Prácticas de Laboratorio Clínico.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

8. Widmann F.K. ed Technical Manual 9th Edition Washington D.C. American Association of Blood Banks 1985 Chapter 8.
9. Race R.R. and Sanger R. Blood Groups in Man 6th Edition Oxford Blackwell Scientific Publications 1975.
10. Issitt P.D. Applied Blood Group Serology 3rd Edition Montgomery Scientific publications Miami, Florida USA 1985.
11. Walker Rh, ed. Technical manual. 11th editin. Bethesda: AABB, 1993.
12. Mollison PL. Blood Transfusion in clinical medicine. 7th ediditon. Oxford: Blackwell Scientific, 1983.
13. Guidelines for the Blood Transfusion Servie H.M.S.O.
14. GOLD ANALISA: Dossiê Técnico do Produto.

#### TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA GARANTÍA DE CALIDAD DEL PRODUCTO

##### Ley N° 8078 del 11/09/90 - Código de Defensa del Consumidor

Gold Analisa garantiza la reposición, sin cargo para el consumidor, de todos los productos que demuestren tener problemas técnicos, siempre que el usuario utilice equipos y materiales en buen estado técnico, siga estrictamente el procedimiento técnico y las recomendaciones establecidas en el Instructivo de Usar.

Número de lote y fecha de caducidad: consulte las etiquetas del producto

Oro Analisa Diagnóstica Ltda - CNPJ: 03.142.794/0001-16

AF MS No. 800222-3 - Reg. EM - N° 80022230264

Granja. Respuesta Isabela Fernandes dos Santos - CRF-MG 16773

AV. Nossa Senhora de Fátima, 2363 - Carlos Prates - Teléfono: (31) 3272-1888









Belo Horizonte MG Brasil CEP: 30710-020

Página de inicio: [www.goldanalisa.com.br](http://www.goldanalisa.com.br)

Correo electrónico: [goldanalisa@goldanalisa.com.br](mailto:goldanalisa@goldanalisa.com.br)

Sector de Atención al Cliente (SAC): 0800 703 1888

Analisa es una marca registrada de Gold Analisa Diagnóstica Ltda.

SIMBOLOGIA			
	Número de catálogo		Límite de temperatura
	Número de lote		Número de pruebas
	Producto de diagnóstico in vitro		Consultar las instrucciones de uso
	Fecha límite de uso		Fabricado por

Revisión: 09/22