



QUIMICLORO - Cloretos

Tiocianato de Mercúrio

REG. MS: 10159820086

EBRAM PRODUTOS LABORATORIAIS LTDA.

Rua Julio de Castilhos, 500 - Belenzinho
São Paulo - SP - Tel.: +55 11 2291 2811
CEP 03059-001 | Indústria Brasileira
CNPJ.: 50.657.402/0001-31

RESPONSÁVEL TÉCNICA

Nadjara Novaes Longen | CRF-SP - 37.451

Para mais informações, entrar em contato com o **SAC EBRAM**
0800 500 2424 ou ☎ 11 2574 7110
sac@ebram.com | www.ebram.com

Revisão Agosto/2023

FINALIDADE. Reação colorimétrica para determinação quantitativa de cloro em amostras de soro, plasma, urina e líquor. Somente para uso diagnóstico "in vitro".

PRINCÍPIO. O íon cloreto desloca o tiocianato para formar cloreto mercúrico e íons tiocianato. Os íons tiocianato liberados reagem com os íons férricos para formar um complexo de cor que absorvem a luz a 500 nm. A intensidade da cor produzida é diretamente proporcional à concentração de cloreto na amostra. Temos então a seguinte reação:



METODOLOGIA. Tiocianato de Mercúrio

SIGNIFICADO CLÍNICO. Os cloretos e bicarbonatos são os principais ânions no sangue; sódio e potássio são os principais cátions. Os cloretos raramente funcionam por si mesmos, normalmente são feitos em conjunto com outros eletrólitos e são usados como apoio para a interpretação de outros eletrólitos. O balanço entre estes eletrólitos está frequentemente afetado por estados de doença. Um déficit de ânions pode ser calculado como $(\text{Na} + \text{K}) (\text{Cl} + \text{HCO}_3)$.

Aumentos nos níveis de cloreto podem ser encontrados em nefrites, obstrução prostática, eclampsia e desidratação.

Diminuição dos níveis podem ser encontrados em afecções gastrointestinais ou de função renal.

REAGENTES.

Reagente único pronto para uso. Conservar entre 2 - 25°C ao abrigo da luz. Contém: Nitrato Mercúrio 0,105 mmol/L, Tiocianato de Mercúrio 1,01mmol/L e Nitrato Férrico 37,63 mmol/L e azida sódica como conservante 0,01% e pH < 2,0.

Padrão: Conservar entre 2 - 8°C. Solução aquosa contendo concentração padrão de cloreto. Verifique a concentração do padrão no rótulo do frasco.

Os reagentes não abertos são estáveis até a data de vencimento impressa no rótulo do produto. Durante o manuseio, os reagentes estão sujeitos a contaminação de natureza química e microbiana que podem provocar redução da estabilidade.

PRECAUÇÕES E CUIDADOS REQUERIDOS. Este reagente deve ser usado somente para diagnóstico "in vitro". Não pipetar com a boca. Evitar todo o contato com a pele e roupa. No caso de contato com os olhos, lavar com grande quantidade de água e procurar auxílio médico.

O reagente contém azida sódica como conservante (0,01%). Este componente pode reagir com cobre e chumbo podendo tornar-se um metal explosivo. Ao descartá-lo, adicionar grande quantidade de água. Deve-se monitorar a temperatura do ambiente de trabalho bem como o tempo de reação para obtenção de resultados corretos. Não usar se houver dificuldade em conseguir os valores estabelecidos para o soro controle fresco o que indica contaminação do reagente.

MATERIAL NECESSÁRIO NÃO FORNECIDO.

- Banho-maria ou analisador capaz de manter uma temperatura de 37°C e capaz de medir absorbância em 500 nm (460-550nm).
- Pipetas para medição de amostras e reagente.
- Água destilada/deionizada.
- Consumíveis do analisador quando usado.
- Soros controle.
- Cronômetro.

AMOSTRA. Soro, plasma (EDTA, oxalato, citrato, heparina), urina e líquor. É recomendável soro livre de hemólise, pois pode criar resultados falsamente diminuídos.

É aconselhável que o soro ou o plasma seja o mais rápido possível separado do coágulo para evitar a

passagem de íons cloretos para as hemácias. O cloreto no soro é estável por 1 dia se mantido a temperatura ambiente. A amostra poderá ser congelada (-20°C) por 3 meses quando vedada.

Urina: deve-se utilizar amostras colhidas dentro de 24 horas, sem conservantes e centrifugadas. É necessário uma diluição de 1:2 da urina antes da análise.

Líquor: Utilizar o sobrenadante da amostra centrifugada.

O cloreto no soro, plasma, na urina e no líquor é estável por 5 dias entre 2-8°C.

Todas as amostras e controles são considerados potencialmente infectantes, portanto sugerimos manuseá-las seguindo as normas estabelecidas de Biossegurança.

INTERFERÊNCIAS. Soro hemolisado pode produzir resultados falsamente diminuídos. Brometo e Flúor podem produzir resultados falsamente elevados. Soros lipêmicos e/ou ictericos não interferem na reação. Algumas drogas e substâncias afetam a concentração do Cloro, sugerimos consultar Young et al.

PARÂMETROS DO SISTEMA:

Temperatura	37°C
Comprimento de Onda	500nm (460-550nm)
Tipo de Reação	Ponto final
Direção	Crescente
Relação Amostra/Reativo	1:100
Vol. Amostra	10 µL
Vol. Reagente	1,0 mL
Tempo de incubação	5 minutos

CALIBRAÇÃO. Utilizar o padrão específico para Cloro que acompanha o Kit.

PROCEDIMENTO AUTOMATIZADO. Aplicação no sistema automatizado: vide manual para utilização do equipamento e instruções de uso do reagente.

Aplicação no sistema semi-automático: proceder como demonstrado a seguir no procedimento manual até o item 2 (incubação), em seguida utilizar o equipamento para leitura, seguindo protocolo analítico específico baseado no item Parâmetros do Sistema.

PROCEDIMENTO MANUAL.

- Separar 3 tubos de ensaio e realizar os procedimentos conforme abaixo:

Tubos	Branco	Padrão	Amostra/S.C
Água destilada	10µL	-	-
Padrão	-	10µL	-
Amostra S/C	-	-	10µL
Reagente	1,0 mL	1,0 mL	1,0 mL

- Homogeneizar os tubos e deixar em Banho-Maria (BM) 37°C por 5 minutos. O nível de água no BM deve ser superior ao nível de reagente nos tubos de ensaio.

- Zerar o aparelho com o branco do reagente a 500 nm (460-550nm), proceder as leituras registrando as absorbâncias do padrão, amostra e soro controle (S.C.).

Nota: a cor final é estável por 30 minutos.

* Soros fortemente lipêmicos exigem um branco de amostra. Adicione 0,01 mL (10 µL) de amostra a 1,0mL de solução salina, homogeneizar e ler a absorbância contra água. Subtraia este valor da absorbância do paciente para obter a leitura corrigida.

Obs.: Procedimento sugerido para espectrofotômetros que requerem volume mínimo de 1,0 mL e podem ser ajustados proporcionalmente sem influência no desempenho do teste.

CÁLCULOS.

(Abs. = Absorbância)
(Conc. = Concentração)

Cloreto da Amostra (mmol/L) =

$$\frac{\Delta \text{ Abs. amostra}}{\Delta \text{ Abs. Padrão}} \times \text{Conc. do Padrão (mmol/L)}$$

Cálculo para Urina de 24 horas:

Urina: Cloreto Amostra (mmol/L) X fator diluição X Volume 24h (L)

EXEMPLO.

Abs. da amostra = 0,450

Abs. do padrão = 0,550

Conc. do padrão = 100 mmol/L Volume urinário 24 hs = 1,25 L Obs: mEq/L = mmol/L x 1,0

Cloreto Amostra = (0,450 / 0,550) x 100 Cloreto Amostra = 82 mmol/L

Cloreto na Urina = 82 x 2 x 1,25 Cloreto na Urina = 205 mmol/24hs

LINEARIDADE. Quando executado de acordo com o recomendado, o teste é linear até 120 mmol/L. Amostras com valores superiores a 120 mmol/L devem ser diluídas com solução salina a ponto de ficar entre 80 e 120 mmol/L e os resultados devem ser multiplicados pelo fator de diluição.

CONTROLE DE QUALIDADE. Cada laboratório deve manter um programa interno de qualidade que defina objetivos, procedimentos, normas, limites de tolerância e ações corretivas. Deve-se manter também um sistema definido para se monitorar a variação analítica do sistema de medição. Aconselhamos o uso dos soros controle Quimicontrol Normal e Quimicontrol Anormal Ebram Cód. 7024/12024 e 7031/12031.

VALORES ESPERADOS.

É recomendado que cada laboratório estabeleça seu próprio intervalo de referência.

ESTUDOS COMPARATIVOS. Estudos executados entre este procedimento e uma metodologia similar, produziram os seguintes resultados estatísticos:

Número de amostras	30
Intervalo dos resultados	94-110 mmol/L
Coefficiente de correlação	0,991
Inclinação	1,01
Intercepta	0,11 (mmol/L)

PRECISÃO. Estudos de precisão foram executados com dois níveis (normal e patológico) sendo que cada amostra foi processada por 10 vezes e os seguintes dados estatísticos foram encontrados:

N=10	Nível 1	Nível 2
Média (mmol/L)	97	111
D.P. (mmol/L)	0,9	1,2
C.V. (%)	0,9	1,1

EXATIDÃO. As amostras foram processadas por 10 dias consecutivos, uma vez por dia e em duplicata. Os seguintes dados estatísticos foram encontrados:

N=10	Nível 1	Nível 2
Média (mmol/L)	97	109
D.P. (mmol/L)	1,4	1,6
C.V. (%)	1,4	1,5

SENSIBILIDADE METODOLÓGICA. 80 mmol/L

ESPECIFICIDADE. Como as amostras foram selecionadas aleatoriamente em pacientes de ambulatório e hospitalizados, pode-se inferir que o método tem uma especificidade metodológica adequada.

OBSERVAÇÕES.

- A limpeza e a secagem adequadas do material utilizado são fatores fundamentais para estabilidade dos reagentes e obtenção de resultados corretos.
- A água utilizada no laboratório deve ter a qualidade adequada a cada aplicação. Assim, para preparar reagentes e usar nas medições, deve ter resistividade ≥ 1 mega ohm ou condutividade ≤ 1 microsiemens e concentração de silicatos $< 0,1$ mg/L (água tipo II). Para o enxágüe da vidraria a água pode ser do tipo III, com resistividade $\geq 0,1$ megaohms ou condutividade ≤ 10 microsiemens. No enxágüe final utilizar água tipo II.





APRESENTAÇÃO.

Linha Bioquímica Geral: 7 x 15mL + 1 x 1,0mL
Linha Bulk: 1 x 200mL + 1 x 1,0mL

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA.

- Volhard, J.Z. Anal. Chem. 17:482 (1878)
- Van Slyke, D.D. Biol. Chem. 58:523 (1923).
- Schales, O. and Schales, S.S. J. Biol. Chem. 140:879 (1941)
- Schales, O. Standard Methods of Clinical Chemistry. Vol. 1 New York, Academic Press, p.p. 37-43 (1953)
- Cotlove, E. et al. J. Lab. Clin. Med. 51:461 (1958)
- Zell, D.M. et al. Anal. Chem., 28 :1665 (1956)
- Skeggs, L.T. Jr. Hochstrasser, H., Clin. Chem. 10:918 (1964)
- Arquivos da EBRAM

SÍMBOLOS UNIVERSAIS UTILIZADOS EM EMBALAGENS DE DIAGNÓSTICO IN VITRO

 CONSULTAR INSTRUÇÕES DE USO	 REAGENTE	 FABRICADO POR
 O CONTEÚDO É SUFICIENTE PARA <N> TESTES	 DATA DE VALIDADE (ÚLTIMO DIA DO MÊS)	 NÚMERO DO LOTE
 LIMITE DE TEMPERATURA (CONSERVAR A)	 PRODUTO PARA DIAGNÓSTICO IN VITRO	 NÚMERO DO CATÁLOGO
 USO VETERINÁRIO		