

POP

HUAB-UFRN/EBSERH

CRITÉRIOS PARA ACEITAÇÃO E REJEIÇÃO DE AMOSTRAS BIOLÓGICAS

Versão: 1 | 2025



1. OBJETIVO

Padronizar as atividades de aceitação e rejeição de amostras biológicas no Laboratório de Análises Clínicas do Hospital Universitário Ana Bezerra/Universidade Federal do Rio Grande do Norte, de acordo com critérios de padronização aceitação e rejeição de amostras com a finalidade de minimizar possíveis erros na fase pré-analítica correlacionados à adequação das amostras até a etapa da triagem.

2. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

Avaliar as amostras que chegam ao laboratório para definir sua aceitação ou não. Todas as amostras biológicas deverão ser devolvidas se estiverem em condições inadequadas de acondicionamento, temperatura, identificação, preenchimento de ficha epidemiológica, requisição médica e outros formulários. Os critérios de rejeição imediata são objetivos (Tabela 1).

Tabela 1. Critérios de rejeição imediata de amostras.

Status	Critério
Rejeição imediata	Amostra não identificada
	Amostra com identificação incompleta
	Amostra com identificação incorreta
	Amostra coletada em frasco inadequado
	Coleta realizada no período incorreto
	Tempo de preparo e condições de armazenamento inadequados
	Amostras com congelamentos e descongelamentos consecutivos
	Amostra transportadas de forma inadequada

Fonte: Ramos et al, 2009.

2.1 Comunicação de rejeição da amostra e solicitação de Nova Coleta

Pacientes Interno - Bioquímico ou Biomédico coloca no sistema a observação NOVA COLETA e cita os exames e o motivo. Solicita ao técnico de plantão que refaça a coleta de imediato.

Pacientes Externo - Bioquímico ou Biomédico coloca no sistema a observação NOVA COLETA e cita os exames e o motivo. Solicita ao recepcionista do laboratório que faça contato com o paciente agendando para a data seguinte.

Após a nova coleta e os exames pendentes realizados, retirar a observação no sistema.

2.2 Critérios de rejeição/restrição de amostras

Tabela 2. Critérios de rejeição/restrição de amostras no setor de hematologia.

Exames	Material	Critérios de Rejeição/Restrição
Hemograma; contagem de reticulócitos	Sangue total (EDTA)	Rejeição: amostra com anticoagulante inadequado, presença de coágulo, hemólise, volume insuficiente. Pacientes politransfundidos representam uma contra-indicação para realização da contagem de reticulócitos. Restrição: volume inadequado, lipemia.
Velocidade de Hemossedimentação (VHS)	Sangue total (Citrato de sódio, tampa preta)	Rejeição: amostra com anticoagulante inadequado, presença de coágulo, hemólise, amostras colhidas em tempo superior a 2 horas, volume insuficiente. Restrição: volume inadequado, lipemia.
Contagem de células em líquidos biológicos	Líquidos biológicos	Rejeição: amostra coagulada, volume insuficiente. Restrição: amostra purulenta, lipemia, hemólise.
Coagulograma (TP e TTPa); Fibrinogênio	Plasma (Citrato de sódio, tampa azul)	Rejeição: desproporção anticoagulante/amostra, coágulo, amostra com anticoagulante inadequado, hemólise, lipemia acentuada. Restrição: uso de anticoagulantes terapêuticos, lipemia moderada, icterícia moderada.
Grupo Sanguíneo; Coombs direto	Sangue total (EDTA)	Rejeição: amostra com coágulo, hemólise acentuada, lipemia acentuada. Restrição: volume inadequado.

Coombs indireto	Soro	Rejeição: amostra com coágulo, hemólise acentuada, lipemia acentuada. Restrição: volume inadequado.
-----------------	------	--

Fonte: Ramos et al, 2009.

Tabela 3. Critérios de rejeição/restrição de amostras no setor de microbiologia.

Exames	Material	Critérios de Rejeição
Cultura de bactéria	Swab	Frasco seco, sem meio de transporte adequado
	Líquidos biológicos	Frasco quebrado, não estéril
	Urina	Coleta após 2 horas (temperatura ambiente) ou após 24 horas (2°C a 8°C).
	Secreções	Frasco com vazamento, amostra com adição de soro fisiológico, frasco inadequado
	Hemocultura	Amostra que não tenha sido coletada conforme o POP de hemocultura

Fonte: Ramos et al, 2009.

Tabela 4. Critérios de rejeição/restrição de amostras no setor de bioquímica.

Exames	Material	Critérios de Rejeição/Restrição
LDH, TGO, TGP, potássio,ferro, tiroxina (T4)	Soro	Rejeição: amostra com hemólise. Hemólise pode aumentar substancialmente dosagens de LDH, potássio e TGO. Dosagens de ferro, TGP e T4, são moderadamente alterados em soros com hemólise. Restrição: lipemia acentuada, icterícia acentuada.
Bilirrubinas	Soro	Restrição: amostra desprotegida da luz ambiente.
Glicose	Soro	Restrição: hemólise, icterícia e lipemia podem levar a resultados de glicemia falsamente elevados quando se utiliza métodos enzimáticos.

Fósforo sérico; magnésio sérico	Soro	Restrição: amostra com hemólise produzem resultados falsamente elevados, devido à contaminação do soro com o fósforo das hemácias. Icterícia e lipemia produz resultado falsamente elevado por interferência fotométrica.
Triglicerídeos; colesterol total e frações	Soro	Restrição: lipemia acentuada (necessário diluir)
Hemoglobina glicada (HbA1c)	Sangue total (EDTA)	Restrição: Anemia por deficiência de ferro, vitamina B12 ou ácido fólico pode levar a resultados falsamente aumentados. Lipemia, icterícia, uremia podem interferir em algumas metodologias, produzindo resultados falsamente elevados.
Hemoglobina glicada (HbA1c)	Sangue total (EDTA)	Restrição: Anemia por deficiência de ferro, vitamina B12 ou ácido fólico pode levar a resultados falsamente aumentados. Lipemia, icterícia, uremia podem interferir em algumas metodologias, produzindo resultados falsamente elevados.
Microalbuminúria	Urina de 24 horas ou urina aleatória	Rejeição: amostra em frasco inadequado, amostra com agente conservante.

Fonte: Ramos et al, 2009.

Tabela 5. Critérios de rejeição/restrição de amostras no setor de imunologia.

Exames	Material	Critérios de Rejeição/Restrição
Sorologia	Soro/líquor	Rejeição: amostra com intensa hemólise, intensa lipemia, volume inferior a 1 mL. Líquor turvo e purulento. Restrição: amostras de soro contendo bilirrubina (≥ 20 mg/dL), hemoglobina (≥ 500 mg/dL), proteína total (≥ 12 g/dL), triglicerídeos (≥ 3000 mg/dL)
RT-PCR para COVID-19	Swab nasal, swab de orofaringe, aspirado	Rejeição: frasco inadequado, frasco quebrado, volume insuficiente (abaixo de 2mL)

	brônquico, lavado bronco-alveolar	
Teste rápido (diversos)	Soro, sangue total, urina	Rejeição: verificar na bula do kit se há substâncias potencialmente interferentes.

Fonte: Ramos et al, 2009.

Tabela 6. Critérios de rejeição/restrição de amostras no setor de urinálise.

Exame	Material	Critérios de Rejeição
Sumário de urina (EAS)	Primeira urina da manhã ou urina aleatória	Volume inferior a 10 mL (exceto crianças), amostra colhida depois de 2 horas e acondicionada à temperatura ambiente ou colhida depois de 24 horas e acondicionada entre 2°C a 8°C, frasco inadequado, contaminação com fezes, sêmen, etc.

Fonte: Ramos et al, 2009.

Tabela 7. Critérios de rejeição/restrição de amostras no setor de parasitologia.

Exames	Material	Critérios de Rejeição
Métodos parasitológicos e sangue oculto	Fezes	Rejeição: amostra mal acondicionada, frasco inadequado ou amostra vazando no frasco.

Fonte: Ramos et al, 2009

3.REFERÊNCIAS

FLEURY, M.K. **Manual de coleta em laboratório clínico**. Disponível em: <http://www.pncq.org.br/uploads/2017/Infostecnicas/manual_2016_final_web.pdf>. Acesso em: 31 de julho de 2025.

BASQUES, J.C. **Especificações da Qualidade Analítica**. Disponível em: <https://www.farmac.com.br/downloads/colecao/Especificacoes_da_qualidade_analitica___Rev_A_gosto_2009.pdf>. Acesso em: 03 de maio de 2021.

GUIMARÃES, A.C. *et al.* **O Laboratório Clínico e os Erros Pré-Analíticos**. Clinical & Biomedical Research, v. 31, n. 1, 2011.

RAMOS, C.H. *et al.* **Critérios para rejeição de amostras**. Disponível em: <http://www.sgc.goias.gov.br/upload/links/arq_431_arq_646_Rejeicao_Amostras.pdf>. Acesso em: 03 de maio de 2021.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **RDC nº 786, de 05 de maio de 2023: Regulamento Técnico para Funcionamento de Laboratórios Clínicos**. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-786-de-5-de-maio-de-2023-482394228?ga=2.179574628.1333922278.1683739289-1944629256.1683739289>>. Acesso em: 31 de julho de 2025.

SHCOLNIK, W; SHCOLNIK, D. **Erros em Laboratórios Clínicos**. Disponível em: <http://www.sbpc.org.br/upload/conteudo/mestrado_ws_fiocruz_2012.pdf>. Acesso em: 03 de maio de 2021.

WALLACH, Jacques. **Interpretação de exames laboratoriais**. 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

4. HISTÓRICO DE REVISÃO

Versão	Data	Descrição da atualização
1	06/08/2025	Versão inicial do documento.

5. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

Elaboração Nahara de Medeiros Cabral Axiole - UDIDE/STMIM/DCDT/GAS	Data: 06/08/2025
Análise Nahara de Medeiros Cabral Axiole - UDIDE/STMIM/DCDT/GAS	Data: 06/08/2025
Validação Wilton Nogueira de Abreu - STGQ/SUP Franciane Carla de Souza Bento - STGQ/SUP	Data: 09/09/2025
Aprovação Kellynton Diego Dantas de Souza - UDIDE/STMIM/DCDT/GAS	Data: 09/09/2025

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. © Ano 2025, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados www.ebserh.gov.br



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
Praça Tequinha Farias, nº 13 - Bairro Centro, Santa Cruz/RN, CEP 59200-000
- <http://huab-ufrn.ebserh.gov.br>

Certidão - SEI

Processo nº 23527.007574/2025-31

Interessado: @interessados_virgula_espaco@

CERTIDÃO DE ASSINATURAS

Critérios para aceitação e rejeição de amostras biológicas. POP.UDIDE – versão 1

RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

Elaboração Nahara de Medeiros Cabral Axiole - UDIDE/STMIM/DCDT/GAS	Data: 06/08/2025
Análise Nahara de Medeiros Cabral Axiole - UDIDE/STMIM/DCDT/GAS	Data: 06/08/2025
Validação Wilton Nogueira de Abreu - STGQ/SUP Franciane Carla de Souza Bento - STGQ/SUP	Data:
Aprovação Kellynton Diego Dantas de Souza - UDIDE/STMIM/DCDT/GAS	Data:



Documento assinado eletronicamente por **Nahara de Medeiros Cabral Axiole, Biomédico(a)**, em 30/10/2025, às 12:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Kellynton Diego Dantas de Souza, Chefe de Unidade**, em 30/10/2025, às 15:27, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Wilton Nogueira de Abreu, Técnico(a) em Enfermagem**, em 30/10/2025, às 16:47, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **54773574** e o código CRC **3E02A7A7**.

Referência: Processo nº 23527.007574/2025-31

SEI nº 54773574