

POP

HC-UFTM/EBSERH

Comunicação de Exames com Resultados Críticos

Versão: 4 | 2026

SUPERINTENDENTE

LUCIANA DE ALMEIDA SILVA TEIXEIRA

GERENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE

LUIZ ANTÔNIO PERTILI RODRIGUES DE RESENDE

CHEFE DA DIVISÃO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

MARISLEY FRANCISCO

CHEFE DA UNIDADE DE ANÁLISES CLÍNICAS E ANATOMIA PATOLÓGICA

TATIANA DA SILVA CAMPOS

ELABORAÇÃO DA VERSÃO ATUAL

Ana Cláudia Corrêa da Silva, Unidade de Análises Clínicas e Anatomia Patológica
Danilo Flávio Moraes Riboli, Unidade de Análises Clínicas e Anatomia Patológica
Danyelle Afonso Machado de Paulo, Unidade de Análises Clínicas e Anatomia Patológica
Leonardo Eurípedes Andrade Silva, Unidade de Análises Clínicas e Anatomia Patológica
Luísa Silva Nangi dos Santos, Unidade de Análises Clínicas e Anatomia Patológica
Marcos Aurélio Stoppa, Unidade de Análises Clínicas e Anatomia Patológica

ANÁLISE

Tatiana da Silva Campos, Unidade de Análises Clínicas e Anatomia Patológica

VALIDAÇÃO TÉCNICA

Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente

REGISTRO, VALIDAÇÃO DE FORMA E REVISÃO

Ana Paula Corrêa Gomes, Comissão de Gestão da Qualidade Documental

APROVAÇÃO

Marisley Francisco, Divisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

Data da emissão: 18/3/2026

Vigência: dois anos

Código do documento: POP.HC-UFTM-UACAP.005

ISBN:

Cópia eletrônica não controlada. Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. O uso deste documento em meio físico ou fora da vigência pode disseminar informação e/ou procedimento desatualizados © 2026, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados www.ebserh.gov.br



1. OBJETIVO

Este Procedimento Operacional Padrão (POP) tem o objetivo de definir e estabelecer um fluxo de comunicação sobre os exames com resultados críticos, entre profissionais da Unidade de Análises Clínicas e Anatomia Patológica (UACAP) e responsáveis (médicos, enfermeiros) pelos pacientes internados e ambulatoriais do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM).

2. INFORMAÇÕES GERAIS

Entre as funções mais importantes de um serviço de medicina laboratorial está o fornecimento de uma informação clara, precisa e comunicação rápida de resultados críticos de exames aos médicos ou enfermeiros responsáveis pelo paciente. Patologistas e profissionais de laboratório são frequentemente confrontados com muitos obstáculos no relato de tais valores críticos. Dentre estes, o estabelecimento de critérios clinicamente relevantes para esses valores e as dificuldades em localizar o médico quando um valor crítico é obtido.

Entende-se por resultado crítico um valor de exame muito acima, ou muito abaixo da normalidade, ou que necessita de uma resposta e conduta imediata do médico, para com seu paciente, evitando algum “dano” a ele.

A comunicação assertiva e a liberação de resultados de testes críticos podem ter um impacto significativo nas decisões médicas. Como muitos outros departamentos do hospital, os laboratórios têm responsabilidades críticas em relação à segurança do paciente e à tomada de decisões clínicas.

O HC-UFTM e os ambulatórios, ligados a ele, realizam atendimentos de alta complexidade e, com frequência, resultados críticos de exames são apresentados no laboratório de análises clínicas. Diante desta ocorrência, o profissional do laboratório, sempre atento, de forma técnica e ética, comunica a ocorrência ao responsável assistente para que condutas possam ser tomadas no menor tempo possível, visando o bem-estar e a segurança do paciente.

Com a busca pela qualidade do trabalho dos profissionais em relação aos resultados dos exames laboratoriais críticos, foram estabelecidos quais exames serão reportados. Os profissionais do laboratório estão habilitados e treinados para identificar estes resultados, e comunicar com urgência, por meio de telefone, os médicos ou os enfermeiros responsáveis pelo paciente.

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

Após a realização do exame laboratorial, os profissionais de nível superior realizam a conferência e a liberação dos laudos com o resultado. Com muita frequência, surgem valores críticos de exames de pacientes internados nas diversas clínicas das unidades do HC-UFTM.

De acordo com a tabela fornecida pelo Adaptado do PNCQ (Programa Nacional de Controle de Qualidade) de 2019, existe uma relação de resultados de exames que, quando surgirem, o profissional habilitado deverá comunicar imediatamente (por meio de telefone) aos responsáveis pelo paciente (staff, residente ou enfermeiro) para que sejam tomadas as medidas necessárias.

Caso o médico do paciente não seja encontrado, os resultados serão informados ao enfermeiro responsável pela unidade ou ao responsável técnico (RT) da Unidade de Internação, que deverão anotar o comunicado recebido e, posteriormente, repassar ao médico na próxima oportunidade. Segue a relação de exames com resultados críticos por categoria:

- ✓ Hematologia – adultos e crianças;
- ✓ Coagulação – adultos e crianças;
- ✓ Bioquímica/hormônio/gasometria – adultos e crianças
- ✓ Bioquímica/gasometria/hematologia - recém-nascidos);
- ✓ Sorologias
- ✓ Microbiologia;
- ✓ Líquido Cefalorraquidiano;
- ✓ Urinálise.

Hematologia

Adultos e crianças:

Leucócitos	> 57.000/ μ L - < 1.300/ μ L -
Plaquetas	> 984.000/uL - < 25.000/uL
Hematócrito	> 61 vol % - < 19 vol %
Hemoglobina	> 20,2 g/dL - < 6,3 g/dL

Citologia diferencial: Alterações morfológicas sugestivas de neoplasias ou outros achados de doenças específicas (por exemplo, presença de fungos, hemoparasitas, outros)

Coagulação

Adultos e crianças:

Antitrombina	< 50 %
Fibrinogênio	< 0,8 g/L
TAP	INR \geq 4,9
TTPA	> 116 segundos
D-dímero	> 500 ng/mL

Bioquímica/hormônio/gasometria

Adultos e crianças:

Ácido úrico	> 12 mg/dL
Amilase	> 200 U/L
Aminotransferases	> 1.000 U/L
Bicarbonato sérico	> 40 mmol/L - < 10 mmol/L
Bilirrubinas	> 15 mg/dL
Cálcio iônico	> 1,6 mmol/L - < 0,78 mmol/L
Cálcio total	> 13 mg/dL - < 6,2 mg/dL
Cloro	> 125 mmol/L - < 77 mmol/L
Creatinina	> 7,2 mg/dL
CK	> 1.000 U/L
CK-MB	> 125 U/L
Fósforo	> 9,7 mg/dL - < 1,1 mg/dL
Glicose	> 476 mg/dL - < 49 mg/dL
Lactato	> 35,5 mg/dL
LDH	> 1.000 U/L
Lipase	> 700 U/L
Magnésio	> 5,6 mg/dL - < 1,0 mg/dL
pCO2 arterial	> 67 mmHg - < 21 mmHg
pCO2 venoso	> 69 mmHg - < 20 mmHg
pH	> 7,6 - < 7,2
pO2 arterial	< 45 mmHg
Potássio	> 6,1 mEq/L - < 2,8 mEq/L
Sódio	> 159 mEq/L - < 121 mEq/L
Tiroxina livre (T4 livre)	> 3,5 ng/dL
Troponina I	> 1,6 ng/mL
Ureia	> 214 mg/dL

Bioquímica/gasometria/hematologia

Recém-nascidos

Bilirrubinas	> 15 mg/dL
Glicose	> 265 mg/dL - < 40 mg/dL
Sódio	> 154mEq/L - < 125 mEq/L
Potássio	> 6,8 mEq/L - < 2,8 mEq/L
PCR	> 5 mg/L
pCO2 arterial	> 66 mmHg - < 30 mmHg
pO2 arterial	> 120 mmHg - < 46 mmHg
Leucócitos	< 5.000/ μ L - > 25.000/ μ L
Plaquetas	> 950.000/ μ L - < 44.000/ μ L
Hematócrito	> 66% - < 24% -
Hemoglobina	> 22,4 g/dL - < 7,9 g/dL

Sorologias

- * Teste positivo confirmado para HIV
- * Teste rápido para COVID
- * Teste rápido positivo para HIV

Microbiologia

- * Hemocultura positiva;
- * Detecção de microrganismos por GRAM ou por cultura;
- * Detecção de BAAR;
- * Detecção de antígenos de agentes infecciosos (*Cryptococcus*);
- * Coprocultura positiva;
- * Pesquisa positiva de antígeno de *C. difficile* em amostra fecal.
Coprocultura

Líquido cefalorraquidiano

- * Aumento na contagem celular;
- * Detecção de microrganismos por GRAM e Nanquim.
- * Glicose > 314 mg/dL - < 34 mg/dL ou
mais baixa que no soro
- * Lactato > 20 mg/dL;

Urinalise

- * Presença de cilindros eritrocitários
- * Presença de dismorfismo eritrocitário > 50%
- * Hemoglobinúria sem eritrócitos no exame microscópico;
- * Detecção de drogas.

4. REFERÊNCIAS

1 – Adaptado de Programa Nacional de Controle de Qualidade (PNCQ): Valores críticos de exames laboratoriais que necessitam de imediata tomada de decisão, em atendimento à RDC 302:2005 da Anvisa. Versão 2019. www.pncq.org.br/pttabela-de-valores-criticos-atualizadaenupdated-critical-values-tableeslista-de-valores-criticos-actualizada/

2 - Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) nº 302/2005.

3 - Genzen JR, Tormey CA; Education Committee of the Academy of Clinical Laboratory Physicians and Scientists. Pathology consultation on reporting of critical values. Am J Clin Pathol. 2011 Apr;135(4):505-13. doi: 10.1309/AJCP9IZT7BMBCJRS.

4 - CLR 2020-2022 • MLO • <https://www.clr-online.com/>

5 - Du H, Markus C, Metz M, Feng M, Loh TP. Derivation of Outcome-Based Pediatric Critical Values. Am J Clin Pathol. 2018 Mar 7;149(4):324-331. doi: 10.1093/ajcp/aqx165.

6 – PNCQ – Programa Nacional de Controle de Qualidade. *Valores críticos de exames laboratoriais que necessitam de imediata tomada de decisão*, em atendimento à RDC 978:2025 da ANVISA. <https://pncq.org.br/wp-content/uploads/2025/09/Valores-criticos-no-laboratorio-clinico-atual-02-09-2025.pdf>. Acesso em 18/11/2025.

5. HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO/REVISÃO

Versão	Data	Descrição da ação/atualização
1	24/7/2018	Elaboração da 1ª versão do POP
2	17/8/2020	Revisão e inserção em novo modelo
3	17/7/2023	Revisão e atualização
4	18/3/2026	Alteração no fluxo interno do laboratório e no conceito de resultado crítico, de acordo com PNCQ. Inclusão em novo modelo

6. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

<p>Elaboração da versão atual (versão 4) – data: 15/1/2026 Ana Cláudia Corrêa da Silva, bióloga da Unidade de Análises Clínicas e Anatomia Patológica (UACAP) Danilo Flávio Moraes Riboli, Danyelle Afonso Machado de Paulo, Leonardo Eurípedes Andrade Silva, Luísa Silva Nangi dos Santos e Marcos Aurélio Stoppa, biomédicos da UACAP</p> <p>Análise – data: 30/1/2026 Tatiana Silva Campos, chefe da UACAP</p> <p>Aprovação – data: 4/2/2026 Marisley Francisco, chefe da Divisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (DADT)</p> <p>Validação técnica – data: 20/2/2026 Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, chefe da Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente (UGQSP)</p> <p>Registro, validação de forma e revisão – data: 18/3/2026 Ana Paula Corrêa Gomes, coordenadora da Comissão de Gestão da Qualidade Documental</p>
<p>Elaboração da versão 3 – data: 17/7/2023 André Luiz Maltos, José Lucas Martins Rocha, Leonardo Eurípedes de Andrade Silva, Ana Claudia Correa da Silva</p> <p>Registro, análise e revisão Ana Paula Corrêa Gomes, chefe da Unidade de Planejamento, Gestão de Riscos e Controles Internos</p> <p>Validação Tatiana da Silva Campos, chefe da UACAP e Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, chefe da UGQSP</p> <p>Aprovação Marina Casteli Monteiro, chefe da DADT</p>
<p>Elaboração da versão 2 – data: 17/8/2020 Luísa Silva Nangi dos Santos, residente biomédica, Bruno Stelmastchuk Roque, residente biomédico, Leonardo Eurípedes Andrade e Silva, biomédico</p> <p>Registro, análise, formatação e revisão Ana Paula Corrêa Gomes, chefe da Unidade de Planejamento</p> <p>Validação Tatiana Silva Campos, chefe da Unidade de Laboratório de Análises Clínicas e Anatomia Patológica Fernanda Carolina Camargo, chefe do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente</p> <p>Aprovação Marina Casteli Monteiro, chefe da DADT</p>
<p>Elaboração da versão 1 – data: 24/7/2018 Matheus Henrique Oliveira e Marina Casteli Monteiro, chefe da Unidade de Laboratório de Análises Clínicas e Anatomia Patológica</p> <p>Registro, análise e revisão Ana Paula Corrêa Gomes, chefe da Unidade de Planejamento</p> <p>Validação Eva Claudia Venancio de Senne, chefe da Unidade de Vigilância em Saúde e Qualidade Hospitalar Rita de Cassia Rodrigues Reis, chefe da DADT</p> <p>Aprovação Colegiado Executivo</p>