

Anexo B
Divisão de Análises Clínicas – HU/UFSC

Código do Documento DOC RT 5.7 - 02	Versão 01	Arquivo eletrônico POP RT 5.7.pdf	Página 1/3	Manual Seção: 02 Requisito: 5.7
Relatórios críticos de laboratório – Setor de Hematologia				

Tabela 1. Valores quantitativos críticos em sangue de adultos, depois de confirmar os mesmos através de repetição do teste na mesma amostra, e que devem ser comunicados imediatamente ao médico solicitante ou responsável pelo paciente.

Parâmetro	Valor crítico	Interpretação
Antitrombina	< 50%	Indicativo de deficiência considerável de inibidor, o qual, em presença de uma atividade aumentada de pró-fatores de coagulação, constitui um alto risco de complicações tromboembólicas.
D-dímero	Positivo ou dosagem aumentada.	Em presença de uma coagulação intravascular disseminada (CIVD), a detecção ou o valor aumentado de D dímeros indica a presença de fase II - ativação descompensada do sistema hemostático ou de fase III - quadro clínico completo de CIVD.
Fibrinogênio	< 0,8 g/l	Risco de sangramento.
	>7,75 g/l	Proteína de fase aguda. Risco aumentado para doenças coronarianas
Hematócrito	< 18 %	Corresponde a uma concentração de hemoglobina < 6,0 g/dl. O miocárdio recebe uma quantidade insuficiente de oxigênio.
	> 61 %	Significa uma intensa hiperviscosidade do sangue. A resistência ao fluxo circulatório está elevada; situação de ameaça de insuficiência cardiocirculatória.
Hemoglobina	<6,6 g/dl	Os tecidos recebem insuficiente quantidade de oxigênio.
	>19,9 g/dl	Equivale a um hematócrito de 61% e produz uma síndrome de hiperviscosidade.
Leucócitos	< 2.000/ μ l	Perigo elevado de infecção, quando a contagem dos granulócitos for inferior a 500/ml.
	> 50.000/ μ l	Indicativo de uma reação leucemoide, como por exemplo, sepse ou leucemia.
Plaquetas	< 37.000/ μ l	Risco de sangramento. Descartar uma trombocitopenia induzida por EDTA.
	> 910.000/ μ l	Risco de trombose.
Tempo de Protrombina (TP)	> 27seg ou Atividade < 50%	Diminuição dos fatores de coagulação dependentes da vitamina K (fatores II, VII e X) ou do fator V. Como todos estes fatores são produzidos pelo fígado, uma redução do tempo de protrombina a estes níveis, traduz um transtorno considerável da

Anexo B
Divisão de Análises Clínicas – HU/UFSC

Código do Documento DOC RT 5.7 - 01	Versão 01	Arquivo eletrônico POP RT 5.7.pdf	Página 2/3	Manual Seção: 02 Requisito: 5.7
Relatórios críticos de laboratório – Setor de Hematologia				

		capacidade de síntese. Em uso de terapia cumarínica, existe o risco de sangramento se a atividade da protrombina for inferior a 15%, equivalente a um RNI de aproximadamente > 4.
Tempo de Tromboplastina parcial ativada (TTPA)	> 68 seg	Deficiência ou inativação dos fatores VIII, IX, XI ou XII, com perigo de sangramento. Se o paciente estiver em tratamento com heparina, existe o perigo de sangramento caso o TTPA estiver aumentado em mais de 2,5 vezes o limite superior do valor de referência.

Tabela 2. Valores qualitativos críticos em sangue e líquido de adultos, que devem ser comunicados imediatamente ao médico solicitante ou responsável pelo paciente.

RESULTADOS QUALITATIVOS CRÍTICOS	
Líquido cefalorraquidiano (Líquor)	- Aumento da contagem das células - Leucocitose - Presença de células tumorais
Contagem diferencial dos leucócitos	- Reação leucemoide - Suspeita de leucemia - Suspeita de aplasia - Presença de células falciformes - Presença de agentes da malária.

Tabela 3. Valores quantitativos críticos em sangue de recém nascidos, depois de confirmar os mesmos através de repetição do teste na mesma amostra, e que devem ser comunicados imediatamente ao médico solicitante ou responsável pelo paciente.

Parâmetro	Valor crítico	Interpretação
Hematócrito	< 33%	Indicativo de uma anemia que pode levar a uma insuficiência de oxigênio nos tecidos.
	> 71%	Hiperviscosidade sanguínea com aumento da resistência circulatória.
Hemoglobina	< 8,5 g/dl	Risco de falência múltipla de órgãos, especialmente quando existe ao mesmo tempo uma combinação de isquemia e hipóxia.
	> 23 g/dl	Cinética de fluxo anormal (hiperviscosidade), com aumento da resistência periférica vascular da circulação e sobrecarga funcional cardíaca.
Contagem de leucócitos	< 5.000/ml	Valores fora destes limites podem indicar a presença de uma infecção neonatal.
	> 25.000/ml	
Contagem de plaquetas	< 100.000/ml	Em recém-nascidos de peso normal, este resultado deve ser investigado. Em recém-nascidos com

Anexo B
Divisão de Análises Clínicas – HU/UFSC

Código do Documento DOC RT 5.7 - 01	Versão 01	Arquivo eletrônico POP RT 5.7.pdf	Página 3/3	Manual Seção: 02 Requisito: 5.7
Relatórios críticos de laboratório – Setor de Hematologia				

		peso inferior a 2.500 g, o valor limite é de 50.000/ml.
	> 916.000/ml	Risco de trombose.
Fibrinogênio	< 0,77 g/l	Risco de sangramento.
Tempo de Protrombina (TP)	> 21 segs.	Diminuição dos fatores de coagulação dependentes da vitamina K (fatores II, VII e X) ou do fator V. Como todos estes fatores são produzidos pelo fígado, uma redução do tempo de protrombina a estes níveis, traduz um transtorno considerável da capacidade de síntese. Em uso de terapia cumarínica, existe o risco de sangramento caso a atividade da protrombina for inferior a 15%, equivalente a um RNI de aproximadamente > 4.
Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada (TTPA)	> 62 segs.	Deficiência ou inativação dos fatores VIII, IX, XI ou XII, com perigo de sangramento. Se o paciente estiver em tratamento com heparina, existe o perigo de sangramento caso o TTPA estiver aumentado em mais de 2,5 vezes o limite superior do valor de referência.