

# DESAFIOS E MELHORIAS NA GESTÃO DA COMUNICAÇÃO DE RESULTADOS CRÍTICOS EM UM LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS: UMA ANÁLISE COMPARATIVA DE 2024 E 2025

*Challenges and Improvements in the Management of Critical Laboratory Result Communication*

Luciana Rezende Bandeira de Mello<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituição: Real Hospital Português

## RESUMO

**Fundamentos:** A comunicação de resultados laboratoriais críticos é essencial para a segurança do paciente. Objetivos: Analisar desafios e melhorias na gestão da comunicação de resultados críticos em um laboratório clínico. Métodos: Estudo descritivo e comparativo com dados do primeiro semestre de 2024 e 2025. **Resultados:** Observou-se aumento no número de notificações e redução significativa das não conformidades. **Conclusões:** As melhorias implementadas contribuíram para maior segurança e efetividade do processo.

**Palavras-chave:** Resultados críticos; Comunicação laboratorial; Segurança do paciente; Gestão da qualidade.

## ABSTRACT

**Background:** Communication of critical laboratory results is essential for patient safety. **Objectives:** To analyze challenges and improvements in the management of critical result communication. **Methods:** Descriptive comparative study using data from the first semesters of 2024 and 2025. **Results:** An increase in notifications and a significant reduction in nonconformities were observed. **Conclusions:** Implemented improvements enhanced communication safety and effectiveness.

**Keywords:** Critical results; Laboratory communication; Patient safety; Quality management.

## INTRODUÇÃO

A comunicação de resultados críticos de exames laboratoriais constitui uma etapa crucial e sensível do processo diagnóstico e terapêutico, com impacto direto na

segurança do paciente<sup>1,2</sup>. Resultados que sinalizam uma condição de risco iminente de morte ou morbidade grave requerem notificação imediata e precisa ao profis-

Autor correspondente: Luciana Rezende Bandeira de Mello  
E-mail: Luciana.rezende@rhp.com.br

sional de saúde responsável 3. No entanto, este processo não está isento de falhas, que podem comprometer a agilidade e a integridade da informação. Os principais desafios incluem a inacessibilidade ao receptor, falhas no preenchimento do formulário de comunicação e a instabilidade de sistemas eletrônicos<sup>4,5</sup>. A comunicação inadequada de resultados críticos é reconhecida como uma das principais causas de eventos adversos na área da saúde.

Este trabalho tem como objetivo analisar a gestão do processo de comunicação de resultados críticos em um laboratório de análises clínicas, focando nos desafios identificados e nas melhorias implementadas. Utilizando dados comparativos do primeiro semestre de 2024 e 2025, o estudo avalia o volume de notificações, a incidência de não conformidades (NC) e sua distribuição por setor hospitalar e categoria profissional.

## MÉTODOS

Este é um estudo exploratório e descritivo, baseado na análise de dados secundários de formulários de comunicação de resultados críticos de um laboratório de análises clínicas. O processo de comunicação no laboratório em questão inicia-se com a detecção de um resultado crítico por um biomédico. Em seguida, o biomédico contata o setor do paciente para validar a relevância clínica do resultado com o médico ou enfermeiro. Após a validação, ambos os profissionais acessam o prontuário eletrônico do paciente para preencher o formulário eletrônico de comunicação de forma pareada, um atuando como emissor e o outro como receptor. O processo é finalizado com a assinatura eletrônica do formulário.

A coleta de dados para esta análise foi realizada a partir de um sistema de Business Intelligence (BI) que consolida as informações dos formulários preenchidos. Uma pessoa dedicada é responsável pela conferência e contagem dos formulários pareados (emissor/receptor), onde cada par validado é contabilizado como uma notificação efetiva.

### Foram analisados os seguintes períodos:

- **Primeiro Semestre de 2024:**

Dados de janeiro a junho.

- **Primeiro Semestre de 2025:**

Dados de janeiro a junho.

### As variáveis analisadas incluíram:

- **Quantidade total de formulários preenchidos (notificações efetivas).**
- **Quantidade de Não Conformidades (NC),** definidas como o não preenchimento do formulário por uma das partes ou anotação incorreta em prontuário.
- **Percentual de NC** em relação ao total de formulários.
- **Distribuição absoluta e percentual de notificações e NC** por setor de internação/atendimento.
- **Distribuição absoluta e percentual de notificações e NC** por categoria profissional (médicos, enfermeiros, biomédicos, fisioterapeutas).

A análise dos dados foi conduzida de forma comparativa entre os dois semestres para identificar tendências, melhorias ou a persistência de desafios.

No complexo hospitalar do Real Hospital Português, os prédios possuem perfis assistenciais distintos, o que justifica a diversidade no volume e no tipo de notificações de resultados críticos. O Real Hospital do Coração (RHC) concentra-se em

atendimentos de alta complexidade, com forte perfil cirúrgico e cardiológico, além de unidades clínicas especializadas, geriatria, neurologia e múltiplas UTIs, incluindo cardiológica e neurológica. O edifício Egas Moniz (Egas) é caracterizado pelo atendimento clínico geral e especializado, com destaque para a infectologia e gastroplastia, além de abrigar a emergência adulto e pediátrica, bem como UTIs de suporte. O prédio João de Deus apresenta vocação para pediatria, oncologia e transplantes, reunindo unidades de internação pediátrica, UTIs neonatal, pediátrica e cardiopediátrica, serviços de oncologia adulto e pediátrico, além de ambulatórios e infusão. Já o prédio Santo Antônio é voltado principalmente para nefrologia, cardiologia e cirurgia vascular, integrando serviços de hemodiálise SUS e convênio, UTIs gerais, enfermarias clínicas e cirúrgicas, além de

um day clinic de transplante de medula óssea. Essa configuração estrutural evidencia a complexidade e a segmentação do atendimento, refletindo diretamente nos padrões de demanda laboratorial e na dinâmica da comunicação de resultados críticos entre os setores.

## RESULTADOS

### Visão Geral da Comunicação de Resultados Críticos

A Tabela 1 apresenta a visão geral da comunicação de resultados críticos. Houve um aumento no volume total de comunicações de 3.215 em 2024 para 3.624 em 2025. Paralelamente, o percentual geral de Não Conformidades (NC) reduziu de 4,51% para 3,12%, representando uma queda de 30,8%.

**Tabela 1:** Quantidade Total de Formulários Preenchidos e NCs - 1º Semestre de 2024 vs. 1º Semestre de 2025

| Período          | Total de Formulários Preenchidos | Total de NC | % NC (Geral) |
|------------------|----------------------------------|-------------|--------------|
| 1º Semestre 2024 | 3215                             | 145         | 4,51%        |
| 1º Semestre 2025 | 3624                             | 113         | 3,12%        |

### Análise por Setor

A Tabela 2 e 3 detalham a distribuição das notificações e NCs por setor nos dois semestres. Os setores RHC, Emergências, Sto Antônio e Egas foram responsáveis pelo maior volume de notificações em am-

bos os períodos. O setor de Emergências apresentou a maior redução percentual de NCs, caindo de 6,31% para 1,17%. O setor PABV, com 13,64% de NCs em 2024, alcançou a marca de 0,00% em 2025.

**Tabela 2:** Setores com Maior Volume de Notificações e NCs - 1º Semestre 2024

| Setor        | Total de Formulários | % do Total  | Qtdade de NC | % NC no Setor |
|--------------|----------------------|-------------|--------------|---------------|
| RHC          | 888                  | 27,62%      | 29           | 3,27%         |
| Sto Antonio  | 602                  | 18,72%      | 13           | 2,16%         |
| Emergências  | 602                  | 18,72%      | 38           | 6,31%         |
| Egas         | 580                  | 18,04%      | 15           | 2,59%         |
| João de Deus | 402                  | 12,50%      | 26           | 6,47%         |
| Hemodiálise  | 54                   | 1,68%       | 5            | 9,26%         |
| RealMater    | 51                   | 1,59%       | 3            | 5,88%         |
| PABV         | 22                   | 0,68%       | 3            | 13,64%        |
| Outros       | 1                    | 0,03%       | 0            | 0,00%         |
| <b>TOTAL</b> | <b>3215</b>          | <b>100%</b> | <b>145</b>   | <b>4,51%</b>  |

**Tabela 3:** Setores com Maior Volume de Notificações e NCs - 1º Semestre 2025

| Setor               | Total de Formulários | % do Total  | Qtdade de NC | % NC no Setor |
|---------------------|----------------------|-------------|--------------|---------------|
| RHC                 | 995                  | 27,46%      | 27           | 2,71%         |
| Egas                | 776                  | 21,41%      | 21           | 2,71%         |
| Sto Antônio         | 613                  | 16,91%      | 8            | 1,31%         |
| Emergências         | 600                  | 16,56%      | 7            | 1,17%         |
| João de Deus        | 305                  | 8,42%       | 12           | 3,93%         |
| Hemodiálise         | 51                   | 1,41%       | 3            | 5,88%         |
| RealMater           | 32                   | 0,88%       | 0            | 0,00%         |
| PABV                | 35                   | 0,97%       | 0            | 0,00%         |
| Outros/Hemodinâmica | 4                    | 0,11%       | 1            | 25,00%        |
| <b>TOTAL</b>        | <b>3624</b>          | <b>100%</b> | <b>113</b>   | <b>3,12%</b>  |

## Análise por Categoria Profissional

A Tabela 4 apresenta a distribuição das NCs por categoria profissional. Em 2024, a maioria das NCs estava associada a médicos (71,72%) e enfermagem (54,48%). Em 2025, houve uma redução

drástica nessas categorias, com a proporção de NCs de médicos caindo para 55,75% e de enfermagem para 13,27%. A proporção de NCs de biomédicos permaneceu estável.

**Tabela 4:** NCs por Categoria Profissional - 1º Semestre 2024 vs. 1º Semestre 2025

| Categoria Profissional | Qtdade de NC (2024) | % do Total de NC (2024) | Qtdade de NC (2025) | % do Total de NC (2025) |
|------------------------|---------------------|-------------------------|---------------------|-------------------------|
| Médicos                | 104                 | 71,72%                  | 63                  | 55,75%                  |
| Enfermagem             | 79                  | 54,48%                  | 15                  | 13,27%                  |
| Biomédicos             | 17                  | 11,72%                  | 15                  | 13,27%                  |
| Fisioterapeuta         | 1                   | 0,69%                   | 0                   | 0,00%                   |

## DISCUSSÃO

A análise comparativa entre o primeiro semestre de 2024 e 2025 revela um avanço significativo na gestão da comunicação de resultados críticos. O aumento no volume total de notificações sugere uma adesão mais robusta ao processo, enquanto a queda de 30,8% no percentual de NCs é um indicador claro da melhoria da qualidade do processo. Este resultado está alinhado com a literatura que destaca a relação direta entre o uso de tecnologias de informação e a redução de erros na comunicação de resultados críticos<sup>6,7</sup>.

A persistência de setores como RHC, Emergências e Egas como os principais receptores de notificações é um padrão esperado, dada a alta complexidade e a urgência de suas atividades. No entanto, a significativa redução das NCs em Emergências e Sto Antônio indica que as inter-

venções de aprimoramento, como treinamentos específicos e otimização dos fluxos de trabalho, foram particularmente eficazes nesses ambientes de alta pressão<sup>8</sup>. A experiência positiva do setor PABV, que conseguiu zerar suas NCs, serve como um modelo de boas práticas e demonstra que, com uma abordagem focada, é possível alcançar melhorias expressivas em setores com desafios prévios<sup>9</sup>.

A análise por categoria profissional aponta a categoria médica como a que apresentou o maior número absoluto de NCs em ambos os períodos, embora com uma redução notável em sua proporção. A queda drástica nas NCs de enfermagem é um resultado particularmente positivo. Essa diminuição pode ser atribuída a treinamentos mais eficazes, maior conscientização sobre a importância do registro eletrônico

e melhoria na usabilidade dos sistemas de prontuário. A estabilidade das NCs de bio-médicos em termos absolutos sugere a necessidade de uma revisão contínua dos procedimentos internos do laboratório para otimizar ainda mais o processo.

Apesar das melhorias, o setor de Hemodiálise e o caso pontual de Hemonidâmica merecem atenção. As taxas de NCs, embora em redução, permanecem superiores à média geral, indicando a necessidade de investigações mais aprofundadas sobre as causas subjacentes<sup>10</sup>. A monitorização contínua de todos os setores, mesmo aqueles com baixo volume de notificações, é essencial, pois uma única falha na comunicação pode representar um risco significativo para a segurança do paciente.

A melhoria na comunicação dos resultados críticos está diretamente relacionada à redução de erros clínicos e, consequentemente, ao aumento da segurança do paciente<sup>11</sup>. O impacto positivo observado nos dados de 2025 reforça a premissa de que a gestão eficiente dos resultados labo-

ratoriais, combinada com a melhoria contínua, é essencial para a qualidade do atendimento e para a segurança do paciente.

## CONCLUSÃO

A gestão da comunicação de resultados críticos no laboratório em estudo demonstrou um avanço significativo entre o primeiro semestre de 2024 e 2025. A redução notável nas taxas de não conformidades, especialmente em setores de alto volume e nas categorias profissionais de médicos e enfermagem, evidencia o sucesso das estratégias de aprimoramento implementadas. Embora desafios como a acessibilidade e o preenchimento dos formulários persistam, a eficácia do processo de comunicação foi significativamente aprimorada. A continuidade do monitoramento, a investigação das NCs remanescentes e a replicação das boas práticas observadas em setores de sucesso são fundamentais para alcançar níveis ainda mais elevados de conformidade e segurança, contribuindo diretamente para a qualidade do cuidado ao paciente.

## REFERÊNCIAS

1. Plebani, M., & Panteghini, M. (2014). Promoting clinical and laboratory interaction by harmonization. *Clinica Chimica Acta*, 432, 15–21. <https://doi.org/10.1016/j.cca.2013.09.051>
2. Wright, B., Lennox, A., Gruber, M. L., & Bragge, P. (2020). Closing the loop on test results to reduce communication failures: a rapid review of evidence, practice and patient perspectives. *BMC Health Services Research*, 20, 897. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05737-X>
3. Davids, A., Zemlin, A. E., & Kruger, E. C. (2024). Challenges with communication of critical laboratory results in a re-
- source-limited setting in South Africa. *African Journal of Laboratory Medicine*, 13(1), 2457. <https://doi.org/10.4102/ajlm.v13i1.2457>
4. Singh, H., & Vij, M. S. (2010). Eight recommendations for policies for communicating abnormal test results. *Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*, 36(5), 226–232. [https://doi.org/10.1016/S1553-7250\(10\)36037-5](https://doi.org/10.1016/S1553-7250(10)36037-5)
5. Lippi, G., & Mattiuzzi, C. (2016). Critical laboratory values communication: summary recommendations from available guidelines. *Annals of Translational Medicine*, 4 (20), 400. <https://doi.org/10.21037/atm.2016.09.36>

6. Alruwaili, H. F. W., et al. (2023). The role of health information technology in reducing diagnostic errors. *Letters in High Energy Physics*, Vol 2023 Issue 2 (2023).
7. Wright, B., Lennox, A., Graber, M. L., & Bragge, P. (2020). Closing the loop on test results to reduce communication failures: a rapid review of evidence, practice and patient perspectives. *BMC Health Services Research*, 20, 897. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05737-X>
8. Wright, B., Lennox, A., Graber, M. L., & Bragge, P. (2020). Closing the loop on test results to reduce communication failures: a rapid review of evidence, practice and patient perspectives. *BMC Health Services Research*, 20, 897. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05737-X>
9. Wright, B., Lennox, A., Graber, M. L., & Bragge, P. (2020).
10. Dingley C, Daugherty K, Derieg MK, et al. Improving Patient Safety Through Provider Communication Strategy Enhancements. In: Henriksen K, Battles JB, Keyes MA, et al., editors. *Advances in Patient Safety: New Directions and Alternative Approaches* (Vol. 3: Performance and Tools). Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2008 Aug.
11. Hanna D, Griswold P, Leape L, et al. Communicating critical test results: safe practice recommendations. *Jt Comm J Qual Patient Saf.* 2005;31(2):68–80. [https://doi.org/10.1016/s1553-7250\(05\)31011-7](https://doi.org/10.1016/s1553-7250(05)31011-7)