

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRO.UNEO.015	
Título do Documento	CRITÉRIOS DE ADMISSÃO NA UNIDADE NEONATAL	Emissão: 23/04/2025	Próxima revisão: 23/04/2027
		Versão: 4	

## SUMÁRIO

<b>1. SIGLAS E CONCEITOS</b> .....	2
<b>2. OBJETIVOS</b> .....	3
<b>3. DESCRIÇÃO</b> .....	3
<b>4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO</b> .....	3
4.1 Unidade de Terapia Intensiva Neonatal:.....	3
4.2 Unidade de Cuidados Intermediários Convencionais:.....	4
4.3 Unidade de Cuidados Intermediários Canguru:.....	4
4.4 Alojamento Conjunto:.....	5
4.5 Casa da Gestante:.....	5
<b>5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:</b> .....	5
<b>6. HISTÓRICO DE REVISÃO</b> .....	6
<b>7. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO</b> .....	6

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
Tipo do Documento	PROTOCOLO		PRO.UNEO.015
Título do Documento	CRITÉRIOS DE ADMISSÃO NA UNIDADE NEONATAL		Emissão: 23/04/2025
			Próxima revisão: 23/04/2027
			Versão: 4

## 1. SIGLAS E CONCEITOS

ALCON	Alojamento conjunto
CPAP	Pressão positiva contínua em vias aéreas
RN	Recém-nascido
RNPT	Recém-nascido prematuro
UCINCa	Unidade de Cuidados Intermediários Canguru
UCINCo	Unidade de Cuidados Intermediários Convencionais
UTIN	Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

Os critérios de encaminhamento dos recém-nascidos (RN) na Unidade de Cuidado Neonatal obedecem às portarias do Ministério da Saúde e foram adaptados à realidade do serviço.

A superlotação pode impactar a disponibilidade de vagas na Unidade Neonatal. O Conselho Federal de Medicina em sua resolução 2.156/2016 estabelece os critérios de priorização, admissão e alta em UTI, como se vê a seguir:

“Art. 5º

São considerados critérios de admissão em unidade de tratamento intensivo (UTI) instabilidade clínica, isto é, necessidade de suporte para as disfunções orgânicas e monitoração intensiva.

Art. 6º

A priorização de admissão na unidade de tratamento intensivo (UTI) deve respeitar os seguintes critérios:

§ 1º

Prioridade 1: Pacientes que necessitam de intervenções de suporte à vida, com alta probabilidade de recuperação e sem nenhuma limitação de suporte terapêutico.

§ 2º

Prioridade 2: Pacientes que necessitam de monitorização intensiva, pelo alto risco de precisarem de intervenção imediata, e sem nenhuma limitação de suporte terapêutico.

§ 3º

Prioridade 3: Pacientes que necessitam de intervenções de suporte à vida, com baixa probabilidade de recuperação ou com limitação de intervenção terapêutica.

§ 4º

Prioridade 4: Pacientes que necessitam de monitorização intensiva, pelo alto risco de precisarem de intervenção imediata, mas com limitação de intervenção terapêutica.

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
Tipo do Documento	PROTOCOLO		PRO.UNEO.015
Título do Documento	CRITÉRIOS DE ADMISSÃO NA UNIDADE NEONATAL		Emissão: 23/04/2025
			Próxima revisão: 23/04/2027
			Versão: 4

§ 5º

Prioridade 5: Pacientes com doença em fase de terminalidade, ou moribundos, sem possibilidade de recuperação. Em geral, esses pacientes não são apropriados para admissão na UTI (exceto se forem potenciais doadores de órgãos). No entanto, seu ingresso pode ser justificado em caráter excepcional, considerando as peculiaridades do caso e condicionado ao critério do médico intensivista.

Art. 7º

Os pacientes classificados como Prioridade 2 ou 4, conforme descrito nos parágrafos 2º e 4º do art. 6º, devem prioritariamente ser admitidos em unidades de cuidados intermediários (semi-intensivas).

Art. 8º

Os pacientes classificados como Prioridade 5, conforme descrito no parágrafo 5º do art. 6º, devem prioritariamente ser admitidos em unidades de cuidados paliativos.

## 2. OBJETIVOS

Estabelecer critérios para admissão e alta na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), unidade de cuidados intermediários convencionais (UCINCo), unidade de cuidados intermediários canguru (UCINCa), alojamento conjunto (ALCON) e casa da gestante, conforme portarias do Ministério da Saúde e Conselho Federal de Medicina.

## 3. DESCRIÇÃO

O RN pode ser atendido em diferentes unidades conforme idade gestacional, peso e morbidades que apresente. Este protocolo esclarece o perfil adequado de RN para cada unidade e adequa-se à realidade deste hospital.

## 4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

### 4.1 Unidade de Terapia Intensiva Neonatal:

- RN criticamente enfermos, potencialmente instáveis ou que necessitem de monitorização;
- RN em qualquer idade gestacional, em fase aguda de insuficiência respiratória, ou que necessite de suporte ventilatório por CPAP nasal ou ventilação mecânica invasiva;
- RN com idade gestacional menor que 32 semanas ou peso de nascimento inferior a 1.500g;
- RN que necessite de cirurgias de grande porte ou pós-operatório imediato de cirurgias de grande, médio ou pequeno porte;
- RN em uso de nutrição parenteral;

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRO.UNEO.015	
Título do Documento	CRITÉRIOS DE ADMISSÃO NA UNIDADE NEONATAL	Emissão: 23/04/2025	Próxima revisão: 23/04/2027
		Versão: 4	

- RN que necessite de cuidados especializados como, uso de drogas vasoativas, prostaglandina, exsanguineotransfusão, terapia dialítica substitutiva, transfusão de hemocomponentes por quadros hemolíticos agudos ou distúrbios de coagulação.

#### 4.2 Unidade de Cuidados Intermediários Convencionais:

- RN moderadamente enfermo, mas clinicamente estável, que necessite de monitorização;
- RN que necessite de observação e cuidados especiais após alta da UTIN, com peso superior a 1.000g;
- RN estável, com peso de nascimento superior a 1.500g e inferior a 1.800g, que necessite de alimentação por sonda para acompanhamento clínico, ganho de peso ou que necessite de antibioticoterapia;
- RN com desconforto respiratório leve, que não necessite de suporte ventilatório por CPAP nasal ou ventilação mecânica invasiva e, possa ficar em Hood/capacete ou cateter nasal;
- RN que necessite de hidratação venosa ou correção de distúrbios metabólicos ou nutrição parenteral em transição;
- RN em fototerapia próximo de níveis de bilirrubina próximo de exsanguineotransfusão;
- RN submetido a exsanguineotransfusão, hemodinamicamente estável, após tempo mínimo de observação em UTIN, com níveis de bilirrubina em queda;
- RN em tratamento de infecção inespecífica, porém estável;
- RN em pós-operatório de cirurgia de pequeno ou médio porte após tempo mínimo de observação em UTIN;
- RN portador de malformação que impossibilite sua permanência em AC.

#### 4.3 Unidade de Cuidados Intermediários Canguru:

- RN com peso >1.250g, clinicamente estável, em nutrição enteral plena;
- Mãe que manifeste desejo de participar e esteja disponível em período integral para acompanhamento do bebê e consiga reconhecer sinais de comunicação do filho relativos a conforto, estresse e respiração.
- Conhecimento e habilidade para manejar o recém-nascido em posição canguru.
- Existência de apoio familiar e consenso entre mãe, familiares e profissionais de saúde.

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
Tipo do Documento	PROTOCOLO		PRO.UNEO.015
Título do Documento	CRITÉRIOS DE ADMISSÃO NA UNIDADE NEONATAL		Emissão: 23/04/2025
			Versão: 4
		Próxima revisão: 23/04/2027	

#### 4.4 Alojamento Conjunto:

- Puérpera em bom estado geral, sem intercorrências clínicas ou com comorbidades compensadas, clinicamente estável e sem contra-indicação para permanência junto ao seu filho;
- RN clinicamente estável, com boa vitalidade, capacidade de sucção e controle térmico; peso  $\geq 1.800g$  e idade gestacional  $\geq 34$  semanas;
- RN com hiperbilirrubinemia com indicação de fototerapia, sem níveis de bilirrubina próximos a exsanguineotransfusão;
- RN com malformações menores sem acometimento clínico, com ou sem microcefalia;
- RN em investigação de infecções congênitas, clinicamente bem;
- RN em antibioticoterapia para tratamento de infecção precoce ou sífilis congênita;
- RN oriundo da UCINCo ou UTIN, a critério médico.

#### 4.5 Casa da Gestante:

- RN que recebeu alta hospitalar do AC e aguarda investigação diagnóstica ou procedimento em data próxima;
- RN após alta hospitalar que necessite de retorno para reavaliação clínica agendada com data próxima e apresente alguma vulnerabilidade psicossocial.

Art. 4º

A admissão e a alta do paciente da unidade de tratamento intensivo (UTI) devem ser comunicadas à família e/ou responsável legal.

### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção à Saúde do Recém-Nascido. Guia para os Profissionais de Saúde. Volume 1, p 83-94. Brasília-DF, 2011.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria N° 930, de 10 de Maio de 2012. DOU de 24/10/2016.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria N° 371, de 07 de Maio de 2014.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria N° 2.068, de 21 de Outubro de 2016. DOU de 24/10/2016 (N° 204, Seção 1, p120).
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção humanizada ao recém-nascido: Método Canguru: manual técnico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 340 p.: il.

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
Tipo do Documento	PROTOCOLO		PRO.UNEO.015
Título do Documento	CRITÉRIOS DE ADMISSÃO NA UNIDADE NEONATAL		Emissão: 23/04/2025
			Próxima revisão: 23/04/2027
			Versão: 4

6. BRASIL. Resolução CFM 2.156/2016, de 28 de outubro de 2016. Estabelece os critérios de admissão e alta em unidade de terapia intensiva. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p 138 e 139, 17 de novembro de 2016.

## 6. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO

## 7. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

ELABORAÇÃO/REVISÃO	
Eveline Campos Monteiro de Castro Eveline Araújo Maia Líliliana Soares Nogueira Paes Maria de Fátima Maia de Alencar Tânia Maria de Sousa Santos	
VALIDAÇÃO	
<b>Raquel Cavalcante Mota</b> Unidade de Gestão da Qualidade	Conforme Processo SEI nº 23533.013825/2025-38, assinado eletronicamente.
APROVAÇÃO	
<b>Eveline Campos Monteiro de Castro</b> Chefe da Unidade de Cuidado Neonatal	Conforme Processo SEI nº 23533.013825/2025-38, assinado eletronicamente.
APROVAÇÃO	
<b>Zeus Peron Barbosa do Nascimento</b> Chefe do Setor Materno-Infantil	Conforme Processo SEI nº 23533.013825/2025-38, assinado eletronicamente.

*Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. 2025, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados [www.ebserh.gov.br](http://www.ebserh.gov.br)*