

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRO.UTIAD2-MEAC.001	
Título do Documento	ADMISSÃO E ALTA DA UTI ADULTO 2 (MATERNA)	Emissão: 13/10/2025	Próxima revisão: 13/10/2027
		Versão: 3	

1. INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva Materna é uma unidade especializada em receber pacientes do sexo feminino com perfil, de preferência obstétrico e ginecológico, procedentes do próprio hospital ou reguladas pela Central de Leitos.

2. OBJETIVOS

Verificar quais pacientes tem indicação de admissão na Unidade de Terapia Intensiva adulto 2 (Materna).

3. JUSTIFICATIVAS

A gestação, mesmo desencadeando alterações anatômicas, endócrinas, hemodinâmicas e imunológicas importantes no organismo feminino, mantém um equilíbrio dinâmico por mecanismos compensatórios. O limite entre a normalidade e a patologia instalada é extremamente tênue e seu desequilíbrio representa um risco elevado de morbimortalidade materno fetal. Identificar o limite entre a normalidade e a doença instalada é fundamental na prevenção de agravos à saúde da gestante e do feto, pois quando as complicações obstétricas não são tratadas em tempo hábil ou são manejadas de forma incorreta, poderão evoluir para um agravo clínico que inclua tratamento assistencial complexo, podendo haver a necessidade de internamento em unidade de terapia intensiva.

A chance de uma mulher durante o ciclo gravídico-puerperal ser admitida em uma unidade de terapia intensiva é bem maior do que a de uma jovem não-grávida. Estima-se que 0,1 a 1,9% das gestantes desenvolvam complicações, requerendo o internamento em unidade de terapia intensiva.

4. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES

O médico examina as pacientes, checa os exames laboratoriais, discute o caso clínico na visita multiprofissional para avaliar o quadro clínico e possibilidade de alta para enfermaria.

5. EXAME FÍSICO

São realizados exames neurológicos, cardiológicos, pulmonar e abdominal.

6. EXAMES DIAGNÓSTICOS INDICADOS

De acordo, com cada caso clínico das pacientes admitidas na UTI Materna, são solicitados exames laboratoriais e/ou de imagem.

7. TRATAMENTO INDICADO E PLANO TERAPÊUTICO

Conforme o exame físico, laboratoriais e/ou imagem, é indicado o suporte que a paciente precisa e o tratamento indicado de acordo com a sua patologia. Todos os casos clínicos são discutidos

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRO.UTIAD2-MEAC.001	
Título do Documento	ADMISSÃO E ALTA DA UTI ADULTO 2 (MATERNA)	Emissão: 13/10/2025	Próxima revisão: 13/10/2027
		Versão: 3	

na visita diária multiprofissional, visando a melhoria e/ou cura das pacientes e possibilidade de alta para enfermaria.

8. CRITÉRIOS DE INTERNAÇÃO

Existem várias indicações para internação de pacientes grávidas em unidade de terapia intensiva, podendo estas ser divididas em causas obstétricas e causas não obstétricas. As principais indicações obstétricas são: pré-eclâmpsia, eclâmpsia, HELLP, hemorragia severa, descolamento prematuro de placenta.

As principais causas não obstétricas são: Doenças cardiovasculares como hipertensão, cardiopatias; Doenças pulmonares como pneumonia, asma; Doenças neurológicas; Doenças gastrointestinais como colecistite, pancreatite, apendicite; Doenças endócrinas como tireotoxicose; Doenças infecciosas; Intoxicações exógenas; Traumas e Doenças psiquiátricas.

8.1. PRIORIDADES

O Conselho Federal de Medicina estabeleceu critérios de admissão e alta em unidade de terapia intensiva na Resolução Nº 2.156/2016.

As admissões em unidades de terapia intensiva (UTI) devem ser baseadas em:

- Diagnóstico e necessidade do paciente;
- Serviços médicos disponíveis na instituição;
- Priorização de acordo com a condição do paciente;
- Disponibilidade de leitos;
- Potencial benefício para o paciente com as intervenções terapêuticas e prognóstico.

A admissão e alta em UTI são de atribuição e competência do médico intensivista, levando em consideração a indicação clínica.

A admissão e alta do paciente da UTI devem ser comunicadas a família e ou responsável legal.

São considerados critérios de admissão em UTI instabilidade clínica, isto é, necessidade de suporte para a disfunções orgânicas e monitorização intensiva.

A priorização de admissão na UTI deve respeitar os seguintes critérios:

PRIORIDADE 1: Pacientes que necessitam de intervenções de suporte à vida com alta probabilidade de recuperação e sem nenhuma limitação de suporte terapêutico;

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

PRIORIDADE 3: Pacientes que necessitam de intervenções de suporte à vida com baixa

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRO.UTIAD2-MEAC.001	
Título do Documento	ADMISSÃO E ALTA DA UTI ADULTO 2 (MATERNA)	Emissão:	Próxima revisão:
		13/10/2025	
		Versão: 3	

probabilidade de recuperação ou com limitação de intervenção terapêutica;

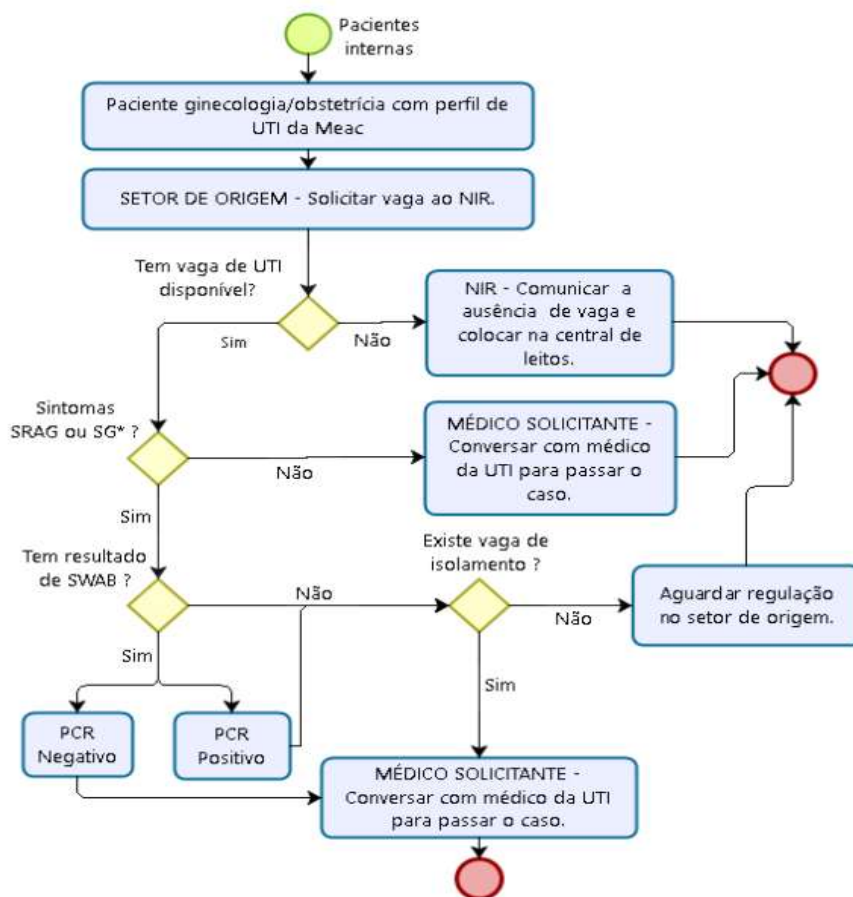
PRIORIDADE 4: Pacientes que necessitam de monitorização intensiva pelo alto risco de precisarem de intervenção imediata, mas com limitação de intervenção terapêutica;

PRIORIDADE 5: Pacientes com doença em fase de terminalidade ou moribundos, sem possibilidade de recuperação.

PRIORIDADE 5.1: Em geral, esses pacientes não são apropriados para admissão em 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.

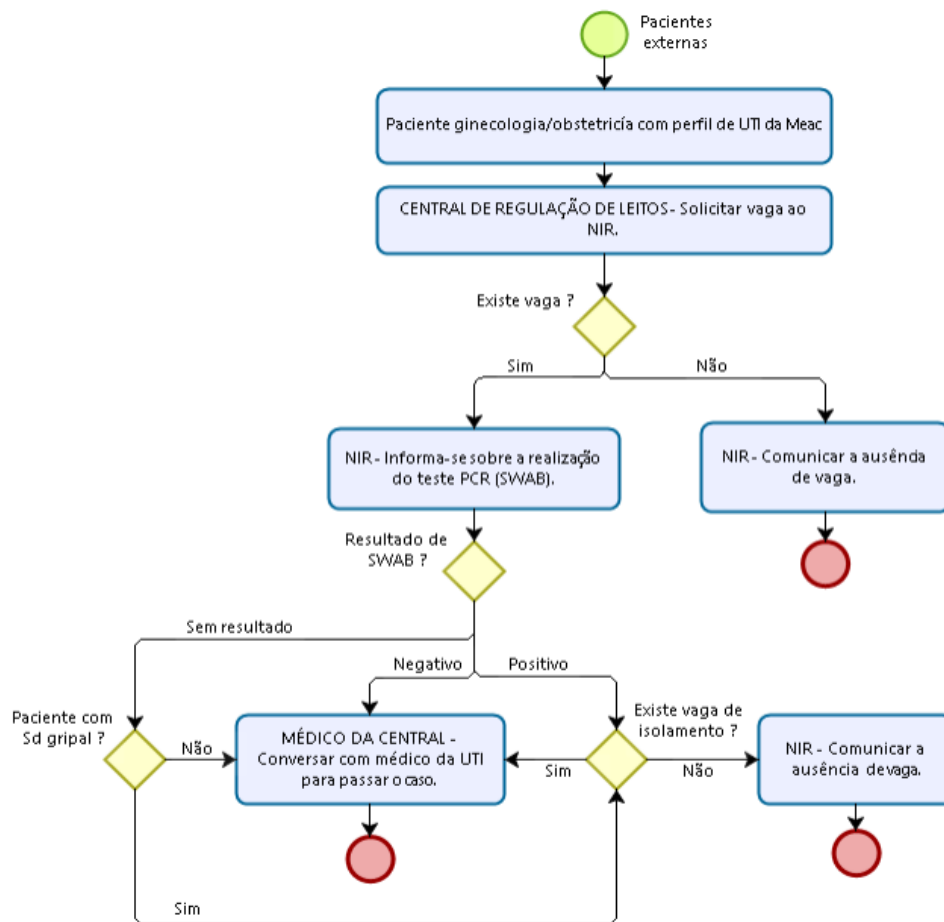
9. FLUXOGRAMAS

1 - FLX.UTIAD2-MEAC.001 – V4 ADMISSÃO E READMISSÃO DE PACIENTE INTERNA NA UTI MATERNA DA MEAC)



SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRO.UTIAD2-MEAC.001	
Título do Documento	ADMISSÃO E ALTA DA UTI ADULTO 2 (MATERNA)	Emissão:	Próxima revisão: 13/10/2027
		13/10/2025	
		Versão: 3	

2 - FLX.UTIAD2-MEAC.002 – V4 ADMISSÃO DE PACIENTE EXTERNA NA UTI MATERNA DA MEAC



10. CRITÉRIOS PARA ALTA DA UTI

Os critérios de alta da UTI são:

- Pacientes que tenham o seu quadro clínico controlado e estabilizado;
- Pacientes para o qual tenha se esgotado todo o arsenal terapêutico curativo e que possa permanecer no ambiente hospitalar fora da UTI de maneira digna e, se possível, junto a sua família.

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRO.UTIAD2-MEAC.001	
Título do Documento	ADMISSÃO E ALTA DA UTI ADULTO 2 (MATERNA)	Emissão: 13/10/2025	Próxima revisão: 13/10/2027
		Versão: 3	

11. REFERÊNCIAS

1. TONIN, K.A; OLIVEIRA, J.L.C; FERNANDES, L.M; SANCHES, M.M. Internação em unidade de terapia intensiva por causas obstétricas: estudo em hospital público de ensino. **Revista de Enfermagem da UFSM**. v.3, n. 3, p.518-527,2013.
2. MEDEIROS, M.C; VISGUEIRA, A.F; MORAES, H.M.P.L; ARAÚJO, K.R.S; RIBEIRO, J.F; CRIZOSTOMO, C.L. perfil das pacientes admitidas na unidade de terapia intensiva obstétrica de uma maternidade pública. **Revista de enfermagem UFPE**. v. 10. n. 10, p. 3876-82, out 2016.
3. VAN PARYS, A.S; VERSTRAELEN, H; ROELENS, K; TEMMERMAN, M. Maternal Intensive Care: a systematic literature review. **F, V & IN OEGYN**. v. 2, n.3, p.161-167, 2010.BRASIL. Resolução CFM nº 2.156/2016.

12. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
2	06/11/2023	Alteração completa do documento.
3	13/10/2025	Inserção de fluxogramas

13. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

ELABORAÇÃO/REVISÃO	
Stephanie Wilkes da Silva, Francisco Edson de Lucena Feitosa.	
VALIDAÇÃO	
Raquel Cavalcante Mota Unidade de Gestão da Qualidade	Conforme Processo SEI nº 23533.030875/2025-80, assinado eletronicamente.
APROVAÇÃO	
Maria da Piedade Albuquerque Chefe da Unidade de Terapia Intensiva Adulto da Meac	Conforme Processo SEI nº 23533.030875/2025-80, assinado eletronicamente.
Francisco Edson de Lucena Feitosa Gerente de Atenção à Saúde da Meac	Conforme Processo SEI nº 23533.030875/2025-80, assinado eletronicamente.
George Chaves Nunes Chefe da Divisão de Gestão do Cuidado e Apoio Diagnóstico e Terapêutico da Meac	Conforme Processo SEI nº 23533.030875/2025-80, 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