



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação- SUREG
Protocolo de Regulação de Internação de Urgência e Emergência – Leitos de
UTI

PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO EM LEITOS DE UTI		
Protocolo 001	Data de Aprovação: 11/03/2022	Revisão – 01 Data: 06/03/2023
Elaborado por: NIR HCRV e Equipe Técnica SUREG	Aprovado por: Equipe Técnica SUREG e Diretoria Técnica do CRE	

Unidade: Hospital do Câncer de Rio Verde

CNES: 2814218

Esfera Administrativa: Municipal

Natureza: Privada/Entidade Sem fins Lucrativos

Endereço: Rua Tiradentes, nº 822, Bairro Santo Agostinho, CEP: 75.904-660

Município: Rio Verde – GO

Responsável pela regulação na Unidade: Coordenação Núcleo Interno de Regulação – NIR e Diretoria Técnica

Contato: (64) 3612-2400

E-mail: regulacaonirhcrv@gmail.com

1 – Introdução

O Hospital do Câncer de Rio Verde, está localizado na Rua Tiradentes, nº 822, Bairro Santo Agostinho, Rio Verde.

Possui Convênio de Gestão com o Estado de Goiás sob Processo SEI nº **202200010001157**, referente ao Plano de Fortalecimento da Atenção Especializada Regionalizada do Estado de Goiás, com Plano de Trabalho, firmado com a Secretaria Municipal de Saúde de Rio Verde, para unidade de saúde Hospital do Câncer de Rio Verde, CNES 2814218, cujo objetivo é o estabelecimento de compromisso entre as partes para a execução de internações clínicas para diárias de **07 (sete) leitos** de Unidade de Terapia Intensiva Adulto Tipo II, com foco na assistência universal e equânime aos usuários de SUS.

Versão 01	Protocolo de Regulação de Internação Em Leitos De UTI	Página 1 de 16
Ouvidoria SUS – ouvidoria.saude@goias.gov.br – 0800 643 3700		



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação- SUREG
Protocolo de Regulação de Internação de Urgência e Emergência – Leitos de
UTI

Considerando que a unidade deverá disponibilizar as vagas de internação ao Complexo Regulador Estadual, conforme o Plano de Trabalho homologado e publicado no Diário Oficial do Estado de Goiás, sendo que **os leitos de UTI serão utilizados para a Regulação de Urgência e Emergência.**

Estabelecemos que este Protocolo visa definir critérios e perfil para atendimento **EMERGENCIAL** que constituirão o fluxo de acesso para tratamento intensivo (internação de urgência e emergência em leitos de UTI contratualizados).

Esclarecemos que a unidade Hospital do Cancer de Rio Verde , somente poderá solicitar vaga externa via CRE (como Solicitante), para a saída dos leitos hospitalares contratualizados com a SES. As demais solicitações de transferências ou demais vagas aos pacientes internos desta unidade hospitalar, deverão seguir o fluxo habitual do município e serem encaminhadas pela unidade de origem a Central de Regulação de Urgências de Rio Verde- (SMS), a qual procederá a busca de vagas na própria rede municipal de saúde, bem como realizará as inserções necessárias à garantia do acesso aos serviços de saúde de que necessitar o paciente desta unidade, não só para o Complexo Regulador Estadual, como também para as demais Regulações Municipais, conforme disponibilidade dos serviços e pactuação do município de Jataí.

Ressalte-se ainda que para tais leitos de UTI contratualizados a unidade hospitalar não poderá solicitar ocupação das vagas na modalidade COTA DIRETA, visto que estes leitos devem atender às demandas apresentadas pelos municípios ao Complexo Regulador Estadual e cujo poder discricionário referente à decisão sobre qual paciente deverá ter acesso, é somente atribuída ao médico regulador estadual (autoridade sanitária legalmente constituída para esta triagem e seleção).

2 – Aplicação

Este protocolo aplica-se a todos os municípios de abrangência do Hospital do Câncer de Rio Verde (prioritariamente da Macrorregião Sudoeste), com possibilidade de encaminhamento de

Versão 01	Protocolo de Regulação de Internação Em Leitos De UTI	Página 2 de 16
Ouvidoria SUS – ouvidoria.saude@goias.gov.br – 0800 643 3700		



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação- SUREG
Protocolo de Regulação de Internação de Urgência e Emergência – Leitos de
UTI

pacientes de outras Regionais de Saúde a critério da mesa reguladora estadual de urgência e emergência da Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás, no atendimento às urgências/emergências clínicas que necessitem de internação em leitos de Terapia Intensiva – UTI.

2 – Referências Bibliográficas

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde.

Portaria GM/MS nº 2048, de 5 de novembro de 2002

Portaria GM/MS nº 1.559, de 1º de agosto de 2008

Portaria GM/MS nº 1.034, de 5 de maio de 2010

Processo SEI nº **202200010001157** (Plano de Trabalho)

Versão 01	Protocolo de Regulação de Internação Em Leitos De UTI	Página 3 de 16
Ouvidoria SUS – ouvidoria.saude@goias.gov.br – 0800 643 3700		



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação- SUREG
Protocolo de Regulação de Internação de Urgência e Emergência – Leitos de
UTI

4 – Definições

HCRV – Hospital do Câncer de Rio Verde

SES – Secretaria Estadual de Saúde

CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

SERVIR – Sistema Estadual de Regulação de Vagas Integradas a Rede

SAMU-192 – Serviço de Atendimento Médico de Urgência – Atendimento Pré-Hospitalar

HDA – História da Doença Atual

DRC – Doença Renal Crônica

SADT – Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

SUREG- Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação

5 – Municípios De Abrangência

Assistência à população de aproximadamente 699.317 habitantes da Macrorregião Sudoeste, que é composta por 28 (vinte e oito) municípios de acordo com a Tabela 01. Além da Macrorregião Sudoeste, a Unidade poderá atender outros municípios de acordo com necessidade discricionária da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, através da equipe médica reguladora do Complexo Regulador Estadual.

Tabela 01 – Distribuição dos municípios por Regiões de Saúde da Macrorregião Sudoeste

Versão 01	Protocolo de Regulação de Internação Em Leitos De UTI	Página 4 de 16
Ouvidoria SUS – ouvidoria.saude@goias.gov.br – 0800 643 3700		

Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação- SUREG
Protocolo de Regulação de Internação de Urgência e Emergência – Leitos de
UTI

	REGIÃO	MUNICÍPIOS
MACRORREGIÃO SUDOESTE	SUDOESTE I (18 Municípios) População 466.594	Acreúna, Aparecida do Rio Doce, Cachoeira Alta, Caçu, Castelândia, Itajá, Itarumã, Lagoa Santa, Maurilândia, Montividiu, Paranaiguara, Porteirão, Quirinópolis, Rio Verde, Santa Helena de Goiás, Santo Antônio da Barra, São Simão e Turvelândia
	SUDOESTE II (10 Municípios) População 232.723	Aporé, Caiapônia, Chapadão do Céu, Doverlândia, Jataí, Mineiros, Perolândia, Portelândia, Santa Rita do Araguaia, Serranópolis

Fonte: Plano Diretor de Regionalização do Estado de Goiás/2014 – MACRORREGIÃO SUDOESTE

6 – Regulação

O processo de regulação dos leitos de internação hospitalar (UTI) se dará através do Sistema SERVIR, cuja base está implantada no Complexo Regulador Estadual, o qual possui profissionais médicos habilitados e treinados na operacionalização do sistema, seguindo os critérios descritos na Política de Regulação e demais Normas que regem o atendimento equânime descritos na Constituição Federal e Lei 8.080/90.

A prioridade de regulação, será baseada na Estratificação de Risco, definida entre os médicos solicitantes, regulador e executantes, que tem como parâmetro o quadro clínico relatado na solicitação e respectiva HDA (História da Doença Atual).



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação- SUREG
Protocolo de Regulação de Internação de Urgência e Emergência – Leitos de
UTI

7 – Serviços Ofertados

7.1 – Atendimentos em Urgência e Emergência

Serviço de Terapia Intensiva – UTI, com perfil de Clínico e oferta dos seguintes recursos assistenciais aos pacientes internados nos leitos estaduais contratualizados: **especialidades médicas: clínica médica, pneumologia**, neurologia, cardiologia, gastroenterologia, nefrologia, incluindo hemodiálise, , infectologia.

Além dos serviços médicos também serão ofertados serviços de **assistência nutricional, farmacêutica, serviços de fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia e assistência social.**

Aos pacientes internados nos referidos leitos de UTI também constarão disponibilizados os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT: **laboratório clínico, serviço de radiografia móvel, ultrassonografia convencional e com doppler, unidade de apoio transfusional; Endoscopia Digestiva Alta e Baixa, Endoscopia Respiratória, Diagnóstico por métodos gráficos em cardiologia (eletrocardiograma).**

A unidade de saúde Hospital do Câncer de Rio Verde ofertará internação em Leito de Terapia Intensiva – UTI referenciada/regulada para atendimentos de urgência/emergência: Descompensação de doenças crônicas como Diabetes e Hipertensão Arterial, Pneumonias e Doenças e/ou Insuficiências Respiratórias-não Covid-19, Insuficiência Cardíaca Congestiva – ICC, Insuficiência Renal Crônica – IRC, Insuficiência Renal Aguda – IRA, Acidente Vascular Cerebral Isquêmico – AVCi **sem necessidade de neurocirurgia ou intervenção hemodinâmica** e demais patologias clínicas com perfil para UTI Geral Adulto Tipo II, (Vide Anexo III e Anexo IV).

7.1.1 – Serviço De Terapia Intensiva

Principais motivos para o encaminhamento:

- Vide tabela 02

Versão 01	Protocolo de Regulação de Internação Em Leitos De UTI	Página 6 de 16
Ouvidoria SUS – ouvidoria.saude@goias.gov.br – 0800 643 3700		

Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação- SUREG
Protocolo de Regulação de Internação de Urgência e Emergência – Leitos de
UTI

Critérios gerais para encaminhamento:

- Justificativa clínica para internação em leito de terapia intensiva, com tempo de evolução, exames realizados, sintomas associados, tratamento já realizado ou em curso e medicamentos em uso (HDA – História da Doença Atual);

Exame Físico:

- Relatar achados importantes que contribuam para elucidação diagnóstica, relacionados com cada patologia.

Exames Complementares:

- A critério médico e a depender do quadro clínico do paciente no momento da solicitação, conforme disponibilidade na unidade de origem, SE HOVER.

8 – Síntese Dos Critérios Para Referência De Internação

A definição de critérios, visa a otimização da oferta dos serviços aos usuários do SUS e à qualificação dos motivos de encaminhamento, evitando recusas de atendimento e devoluções de pacientes fora do perfil estabelecido.

Tabela 02 – Indicações Clínicas e condições necessárias para solicitação de vaga.

	Tipo de Leito	Indicações Clínicas	Condições necessárias para solicitação de vaga
01	Serviço de Terapia Intensiva	<ul style="list-style-type: none"> • Paciente com instabilidade hemodinâmica, respiratória, neurológica ou infecciosa ou com potencial de evolução para instabilidade que necessite de cuidados intensivos; • Investigação diagnóstica de casos que necessitem de internação em leito crítico – UTI; • descompensação clínica de doenças crônicas (Doenças Renais Crônicas ou Agudas, Pneumopatias, Diabetes Mellitus e suas complicações) 	<ul style="list-style-type: none"> • Sinais e sintomas (descrever também tempo de evolução, frequência dos sintomas, sinais de congestão e hipoperfusão); • Resultado do ECG, com data (Se houver); resultado do raio-X ou TC de Tórax, com data (Se houver); • Resultado de outros exames realizados, com data (Se houver); • Medicações em uso, com posologia; • Número de descompensações e internações hospitalares nos últimos 12 meses, se presentes; • Condições clínicas associadas; • Exames complementares que auxiliam no diagnóstico



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação- SUREG
Protocolo de Regulação de Internação de Urgência e Emergência – Leitos de
UTI

9 – Fluxo Regulatório Para A Referência

O fluxo das solicitações de internação ou de urgência inicia-se na Unidade de Saúde, que deverá solicitar via sistema SERVIR ao Complexo Regulador Estadual – CRE, de acordo com as indicações clínicas e as condições necessárias para solicitação da vaga conforme Tabela 02 (Indicações Clínicas e condições necessárias para solicitação de vaga) e:

ANEXO I – Modelo de Regulação de Internação e de Urgência;

ANEXO II – Fluxo Regulatório – Passo a Passo;

ANEXO III – Carteira de Serviços Internação Clínica – UTI – Urgência e Emergência;

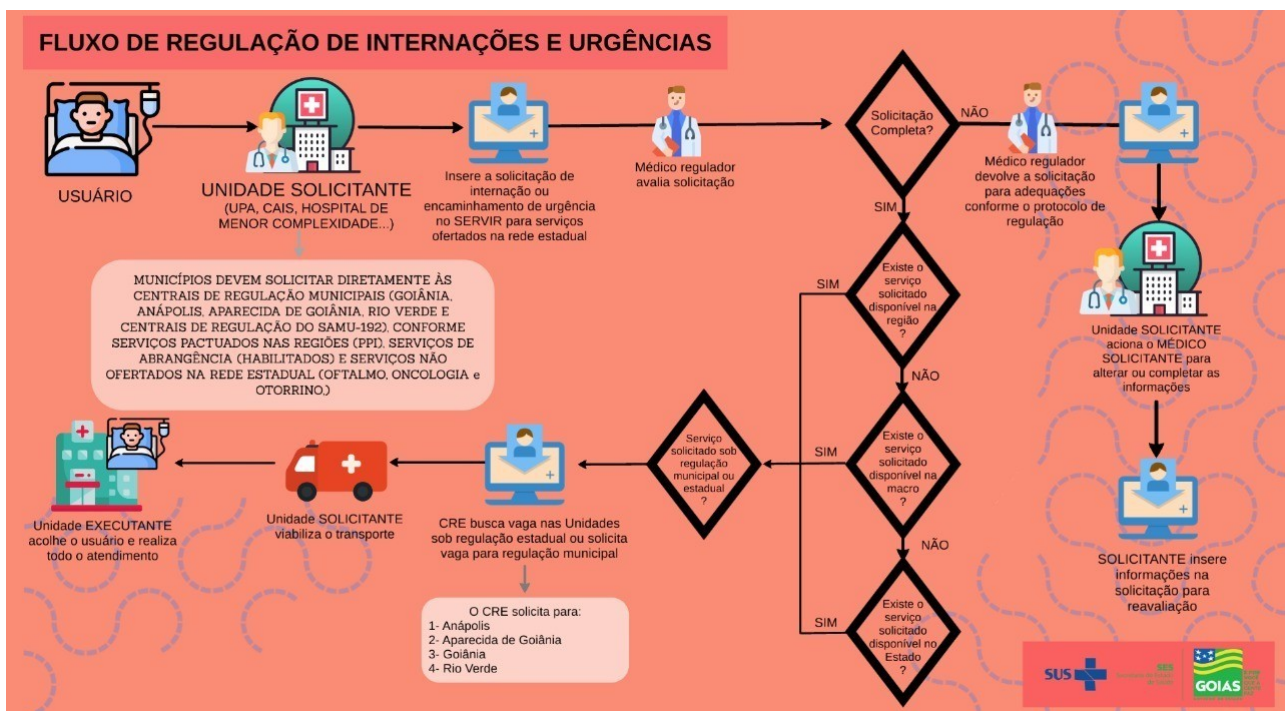
ANEXO IV – Descritivo de Quadros Clínicos elegíveis para Leitos de UTI Adulto Tipo II – UTI Padrão

10 – Créditos

Elaborado por:	Equipe NIR HCRV e Equipe Técnica SUREG	11/06/2021
Revisado por:	Equipe Técnica SUREG/ SES/ GO	06/03/2023
Validado por:	Equipe Técnica SUREG/ SES/ GO e Diretoria Técnica do CRE	06/03/2023

Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação- SUREG
Protocolo de Regulação de Internação de Urgência e Emergência – Leitos de UTI

ANEXO I – Modelo de Regulação de Internação e de Urgência



ANEXO II – Fluxo Regulatório – Passo a Passo

1º Passo: Ao apresentar sintomas o usuário procurará atendimento na Unidade de Saúde mais próxima de sua residência (CAIS, UPA ou Unidade Hospitalar Municipal) ou pelo SAMU-192;

2º Passo: A Unidade de Saúde ou SAMU-192 deverá acolher o usuário, classificar o risco e realizar o primeiro atendimento;

3º Passo: A depender do quadro clínico o médico assistente poderá solicitar internação hospitalar em Unidade de maior complexidade.

4º Passo: A solicitação de vaga de internação de urgência será realizada via Módulo de

Versão 01	Protocolo de Regulação de Internação Em Leitos De UTI	Página 9 de 16
Ouvidoria SUS – ouvidoria.saude@goias.gov.br – 0800 643 3700		



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação- SUREG
Protocolo de Regulação de Internação de Urgência e Emergência – Leitos de
UTI

Urgência do Sistema de Regulação (Servir) para o Complexo Regulador Estadual – CRE;

5º Passo: O Médico Regulador fará busca da vaga mais adequada na rede, podendo referenciar para uma unidade sob sua regulação ou encaminhar a solicitação para outra Central de Regulação de Internação que tenha sob sua responsabilidade carteira de serviços compatíveis com a necessidade do usuário;

6º Passo: O Complexo Regulador Estadual informa a vaga para a unidade solicitante que deverá providenciar o transporte adequado do usuário/paciente e realizar o monitoramento do mesmo até a admissão na unidade de internação;

O transporte de retorno do paciente de alta é de responsabilidade do município de residência do paciente.

Observações Importantes:

1. A **unidade solicitante** deve acompanhar constantemente a solicitação realizada no Sistema de Regulação, para que responda em tempo oportuno as solicitações do médico regulador e do provável executante quanto a atualização do quadro clínico ou complementação de informações, bem como deverá anexar todos os exames comprobatórios da patologia, caso possua, na ficha de solicitação de vaga.
2. A **unidade executante** com leitos estaduais (próprios ou contratualizados) deverá acompanhar diuturnamente o Sistema de Regulação, procedendo análise e parecer no **Campo Busca de Executantes**, manifestando-se como **Recusa** somente nos casos em que, após análise geral das informações prestadas pela unidade solicitante, hajam justificativas médicas para impossibilidade de recebimento do paciente regulado, não sendo validadas recusas para cessão de vaga de internação em leito de UTI que não contemplem tais justificativas ou situações em que a unidade esteja com indisponibilidade de recursos materiais e/ou humanos OU falta de vagas no momento (pois nestes casos as fichas de regulação com perfil da

Versão 01	Protocolo de Regulação de Internação Em Leitos De UTI	Página 10 de 16
Ouvidoria SUS – ouvidoria.saude@goias.gov.br – 0800 643 3700		



Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação- SUREG
Protocolo de Regulação de Internação de Urgência e Emergência – Leitos de
UTI

unidade devem ser colocadas com Status de **Pendente**).

ANEXO III – Carteira de Serviços Clínicos – Urgência e Emergência

HOSPITAL DO CÂNCER DE RIO VERDE – HCRV		
UNIDADE DE ASSISTÊNCIA - INTERNAÇÃO LEITOS DE MEDICINA INTENSIVA – UTI CLÍNICA		
UTI ADULTO		
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	NÃO É PERFIL
03.01.06.008-8	Tratamento de Urgência em Clínica Médica,	Doenças que necessitem de intervenção urológicas, neurocirúrgicas, gineco ou obstétricas.
03.03.01.001-0	Tratamento de Dengue Clássica	
03.03.01.003-7	Tratamento de Outras Doenças Bacterianas	Doenças que necessitem de intervenção cirúrgica geral ou ortopédica, somadas a internação em leito de UTI.
03.03.01.006-1	Doenças Infecciosas Intestinais,	
03.03.02.005-9	Anemias Nutricionais	
03.03.03.003-8	Diabetes Mellitus,	
03.03.03.004-6	Distúrbios Metabólicos	
03.03.04.003-3	Migrânea(Cefaleia) Complicada	
03.03.04.014-9	Acidente Vascular Isquêmico –AVCi	
03.03.04.016-5	Crises Epiléticas não controladas,demais patologias de origem neurológica clínica	
03.03.06.002-6	Arritmias	
03.03.06.021-2	Insuficiência Cardíaca Conges8va –ICC	
03.03.06.013-1	Edema Agudo de Pulmão (não	



Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação- SUREG
Protocolo de Regulação de Internação de Urgência e Emergência – Leitos de
UTI

	cardiogênico),	
03.03.06.014-0	-Embolia Pulmonar	
03.03.14.010-0	Doenças Agudas das Vias Aéreas Superiores	
03.03.14.004-6	Doenças Agudas das Vias Aéreas Inferiores	
03.03.14.015-1	Pneumopatias e Influenza	
03.03.07.007-2	Insuficiência Hepática	
03.03.15.005-0	Doenças do Aparelho Geniturinário (não cirúrgicas),	
03.05.02.005-6	Insuficiência Renal Crônica	
03.05.02.004-8	Insuficiência Renal Aguda,e demais casos críticos em Nefrologia	
03.08.02.003-0	Intoxicação ou Envenenamento por exposição a medicamentos e substâncias de uso não medicinal	



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação- SUREG
Protocolo de Regulação de Internação de Urgência e Emergência – Leitos de
UTI

Anexo IV – Descritivo de Quadros Clínicos elegíveis para Leitos de UTI Adulto Tipo II – UTI Padrão

I. PACIENTES COM DOENÇAS PULMONARES OU DE VIAS RESPIRATÓRIAS NAS SEGUINTESS CONDIÇÕES:

- a) Necessidade de ventilação mecânica invasiva ou não-invasiva em pacientes agudamente enfermos;
- b) Doença pulmonar, com risco de falência respiratória e/ou obstrução de vias aéreas;
- c) Necessidade de suplementação de oxigênio acima de 40% para manter SpO₂ > 92%;
- d) Traqueostomia recente (< 48 h), com ou sem ventilação mecânica;
- e) Lesão de vias aéreas superiores ou inferiores, espontânea ou não, com possibilidade de instabilidade hemodinâmica ou respiratória;
- f) Hemoptise maciça que não preencha as indicações anteriores;
- g) Tromboembolismo pulmonar com instabilidade respiratória ou hemodinâmica.
- h) Pacientes com insuficiência respiratória de todas as espécies, exceto os que necessitem de cirurgia.

II. PACIENTES COM DOENÇAS CARDIOVASCULARES NAS SEGUINTESS CONDIÇÕES:

- a) Choque de qualquer etiologia ou necessidade de suporte hemodinâmico com aminas ou outros fármacos vasoativos parenterais;
- b) Pós-ressuscitação cardiopulmonar;
- c) Arritmias cardíacas que ameacem a vida, ou que tenham necessidade de cardioversão elétrica ou uso de marca-passo; **(apenas para condição de necessitar de marcapasso temporário, não dispomos de suporte para implante de marcapasso definitivo);**
- c) Insuficiência cardíaca, independente de função sistólica, com risco eminente de

Versão 01	Protocolo de Regulação de Internação Em Leitos De UTI	Página 13 de 16
Ouvidoria SUS – ouvidoria.saude@goias.gov.br – 0800 643 3700		



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação- SUREG
Protocolo de Regulação de Internação de Urgência e Emergência – Leitos de
UTI

insuficiência respiratória ou necessidade de suporte hemodinâmico;

- d) Necessidade de monitorização invasiva de pressão arterial ou pressão venosa;
- e) Emergências hipertensivas.

Versão 01	Protocolo de Regulação de Internação Em Leitos De UTI	Página 14 de 16
Ouvidoria SUS – ouvidoria.saude@goias.gov.br – 0800 643 3700		

Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação- SUREG
Protocolo de Regulação de Internação de Urgência e Emergência – Leitos de
UTI

III. PACIENTES COM DOENÇAS NEUROLÓGICAS NAS SEGUINTESS CONDIÇÕES:

- a) Convulsões não responsivas ao tratamento ou com necessidade de infusão contínua de drogas anticonvulsivantes;
- b) Inflamação aguda ou infecções meningéas, cerebrais ou medulares graves ou com deficit neurológico progressivo;
- c) Acometimento agudo e grave do sensório, com risco de bronco aspiração;
- d) Disfunção neuromuscular progressiva com alterações de sensório ou com risco iminente de depressão ventilatória
- e) Sinais de hipertensão intracraniana; **(apenas se não houver necessidade de intervenção neurocirúrgica para descompressão)**
- f) Após procedimento neurocirúrgico com necessidade de monitorização invasiva;
- g) Coma metabólico, tóxico ou anóxico agudo;
- h) Paciente em protocolo de morte encefálica.

IV. PACIENTES COM DOENÇAS ONCOLÓGICA OU HEMATOLÓGICA INSTÁVEL OU SANGRAMENTO ATIVO, NAS SEGUINTESS CONDIÇÕES:

- a) Coagulopatia grave;
- b) Pacientes com citopenia grave com sangramento ativo ou comprometimento hemodinâmico ou respiratório;
- c) Paciente oncológico que necessite de tratamento intensivo para manutenção da vida;

V. PACIENTES COM DOENÇAS ENDÓCRINAS E/OU ALTERAÇÕES METABÓLICAS OU ELETROLÍTICAS DE GRANDE MONTA COM DESCOMPENSAÇÃO AGUDA OU CRÔNICA AGUDIZADA, QUE CAUSEM RISCO OU INSTABILIDADE HEMODINÂMICA OU RESPIRATÓRIA, NAS SEGUINTESS CONDIÇÕES:

- a) Cetoacidose diabética ou estado hiperosmolar;
- b) Crise tireotóxica ou mixedematosa;
- c) Distúrbios eletrolíticos.

Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação- SUREG
Protocolo de Regulação de Internação de Urgência e Emergência – Leitos de
UTI

VI. PACIENTES COM DOENÇA GASTROINTESTINAL INSTÁVEL, NAS SEGUINTESS CONDIÇÕES:

- a) Sangramento gastrointestinal grave e agudo;
- b) Insuficiência hepática aguda levando ao coma, instabilidade hemodinâmica ou respiratória;
- c) Pancreatite aguda grave;

VII. PACIENTES EM PÓS-OPERATÓRIO NECESSITANDO MONITORIZAÇÃO OU SUPORTE VENTILATÓRIO OU REQUERENDO INTENSO CUIDADO MULTIDISCIPLINAR, NAS SEGUINTESS CONDIÇÕES:

- a) Grande perda de sangue pré ou pós-operatório imediato. (Desde que não haja a necessidade de nova abordagem cirurgica, devendo ser discutido o caso para aceite)

VIII. PACIENTES COM DOENÇA RENAL INSTÁVEL, NAS SEGUINTESS CONDIÇÕES:

- a) Insuficiência renal com necessidade de terapia dialítica ou que preencha critérios de admissão hidroeletrólítico ou cardiovascular;
- b) Rabdomiólise aguda com insuficiência renal.

IX. DOENÇAS DE OUTROS SISTEMAS OU VÁRIOS SISTEMAS:

- a) Intoxicação exógena com risco de descompensação;
- b) Disfunção de múltiplos órgãos;
- c) Hipertermia maligna;
- d) Hipotermia levando a instabilidade;
- e) Acidentes elétricos ou ambientais; (Em caso de queimaduras graves relacionadas a este evento, após estabilização, o paciente será transferido para unidade referência)
- f) Sepses com critérios de gravidade;
- g) Quase-afogamento com instabilidade ou afogamento.