



**RELATÓRIO PARA USO DE  
DISPOSITIVO DE ALTO CUSTO  
(PROCEDIMENTOS UTIN)**

Nome: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

PREENCHER NA AUSÊNCIA DE ETIQUETA DE IDENTIFICAÇÃO

**À operadora de saúde:**

Por meio deste documento, venho solicitar para o recém-nascido acima identificado, com idade gestacional de \_\_\_\_\_ semanas e pesando \_\_\_\_\_ gramas, autorização para uso do(s) seguinte(s) material(is) de alto custo:

( ) **PICC – cateter central de inserção periférica:** indicado por dificuldade de acesso venoso periférico em recém-nascido com previsão de necessidade de uso prolongado de hidratação e/ou medicamentos via intravenosa. Atualmente é considerada a melhor alternativa para tratamento IV prolongado em neonatologia<sup>1</sup>.

( ) **Cateter umbilical duplo lúmen:** indicado por dificuldade de acesso venoso periférico, segurança e praticidade em instalar acesso central em recém-nascido, por apresentar instabilidade hemodinâmica, em caráter provisório, até instalação posterior de cateter central de inserção periférica<sup>2</sup>;

( ) **Cateter duplo lumen 5 Fr:** indicado por dificuldade de instalação de acesso do tipo PICC – cateter central de inserção periférica ou ainda por necessidade de mais lumens para atender RN grave em uso de múltiplas medicamentos intravenosas contínuas e hemoderivados;

( ) **Cateter de diálise peritoneal:** indicado para iniciar diálise peritoneal em recém-nascido com insuficiência renal aguda<sup>3</sup>;

( ) **Cateter pneumocath 8 Fr:** indicado para drenagem de pneumotórax como emergência e para drenagem de derrames pleurais mais fluidos;

( ) **Nutrição parenteral total:** indicado para uso precoce em prematuros, pois devido a imaturidade intestinal e instabilidade nos primeiros dias, não é possível alimentação enteral. Reduz o catabolismo proteico que leva a desnutrição. É fonte de proteínas, carboidratos, lipídeos, minerais e vitaminas, permitindo o ganho de peso e crescimento corporal e cerebral, que influenciará o desenvolvimento neuropsicomotor futuro. Indicado também nos recém-nascidos com previsão de jejum prolongado por patologias do trato gastro-intestinal<sup>4</sup>.

Total de unidades:

(mais que 1, justificar)

Diagnóstico(s) do paciente:

( ) Prematuridade – CID P 07.3; ( ) Asfixia perinatal – CID P 21.9; ( ) Pneumonia – CID P23.9;

( ) Doença da membrana hialina (síndrome do desconforto respiratório) – CID P22.0;

( ) Choque – CID R 57; ( ) Insuficiência Renal Aguda – CID N 17;

( ) Obstrução ou suboclusão intestinal – CID K 56; ( ) Sepsis neonatal – CID P 39.9;

( ) Íleo infeccioso ou enterocolite suspeita – CID P 77.

Informações adicionais (se necessário):

Referências:

1. Lourenço, S. A.; Kakehashi, T.Y. Avaliação da implantação do cateter venoso central de inserção periférica em neonatologia. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 16, n.2, p. 26-32, 2003.
2. Shalid S et al. Standardizing umbilical catheter usage in preterm infants. Pediatrics 2014 Jun;133(6):e1742-52
3. Markel TA. Management of Peritoneal Dialysis Catheters That Erode Into Bowel: Two Pediatric Case Reports and a Review of the Literature. Perit Dial Int. 2016 11-12;36(6):680-684. Review.
4. Panza R. et al. Pigtail catheters versus traditional chest drains for pneumothorax treatment in two NICUs. Eur J Pediatr. 2019 Oct 26.
5. Pereira-da-Silva L et al. Nutritional Assessment in Preterm Infants: a practical approach in the NICU. Nutrients. 2019 Aug 23;11(9)

Aracaju, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Médico que indicou o uso (assinatura e carimbo)

\_\_\_\_\_  
Parecer do auditor