

SÍNDROME RESPIRATÓRIA POR COVID-19 COM OXIMETRIA DIGITAL <95%

NOTA ORIENTATIVA
47/2020

COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2. Os sintomas mais comuns são: febre, tosse seca e dificuldade para respirar, os quais aparecem gradualmente e geralmente são leves. A transmissão costuma ocorrer no contato com infectados, por meio de secreções, como gotículas de saliva ou contato indireto com superfícies contaminadas.

Mais informações: <http://www.coronavirus.pr.gov.br/Campanha#>

INFORMAÇÕES GERAIS

- A insuficiência respiratória aguda é a incapacidade do sistema respiratório em manter a oxigenação e/ou ventilação, ocasionando falha no suprimento das demandas metabólicas do organismo.
- A COVID-19 reduz o nível de oxigênio no sangue e muitos pacientes, apesar de não se queixarem da falta de ar, podem apresentar queda perigosa e silenciosa da saturação de oxigênio sanguíneo. Nesses casos, a utilização do oxímetro pode indicar a hipóxia (**SpO₂<95%**), mesmo nos casos em que a dispneia não esteja presente, o que contribui para o atendimento precoce e oportuno.
- A monitorização da oximetria de pulso fornece dados de relevância clínica sobre a saturação de oxigênio transportado pelas hemoglobinas presentes no sangue arterial, possibilitando analisar a amplitude e a frequência de pulso, tanto na fase de repouso como de atividade, de indivíduos de qualquer faixa etária, em instituições de saúde, no cuidado domiciliar e em unidades móveis de cuidados à saúde.
- A detecção precoce de casos de COVID-19 que possam evoluir para pneumonia pode prevenir o agravamento clínico e evolução para SRAG, culminando em procedimentos invasivos, como intubação orotraqueal e ventilação mecânica, desfecho associado a mortalidade de 80% por COVID-19.
- O manejo da COVID-19 nem sempre requer intubação. Opções não invasivas podem ser usadas, desde que o risco para o paciente seja prontamente identificado.
- A principal medida para a identificação do risco é a realização da oximetria de pulso em todos os pacientes com diagnóstico suspeito ou confirmado de COVID-19, com imediato encaminhamento se SpO₂ < 95% (Saturação de Oxigênio menor que 95%).
- São também sinais de alerta: desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória avaliada de acordo com a idade e piora nas condições clínicas da doença de base, os quais indicam imediato encaminhamento do paciente a serviços de referência.

DEFINIÇÃO DE CASO

- **DEFINIÇÃO 1 – SÍNDROME GRIPAL (SG):** indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que relatada, acompanhada de tosse OU dor de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória.
- **DEFINIÇÃO 2 – SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG):** indivíduo de qualquer idade, com Síndrome Gripal e que apresente os seguintes sinais de gravidade: saturação de SpO₂ <95% em ar ambiente OU sinais de desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória avaliada de acordo com a idade OU piora nas condições clínicas de doença de base ou hipotensão.

SINAIS E SINTOMAS RESPIRATÓRIOS DE GRAVIDADE

ADULTO

Déficit no sistema respiratório

- Falta de ar ou dificuldade para respirar;
- Ronco, retração sub/intercostal severa;
- Cianose central;
- Saturação de oximetria de pulso <95% em ar ambiente; ou
- Taquipneia (>30 mpm);

CRIANÇA

Déficit no sistema respiratório

- Falta de ar ou dificuldade para respirar
- Ronco, retração sub/intercostal severa;
- Cianose central;
- Batimento da asa de nariz;
- Movimento paradoxal do abdome;
- Bradipneia e ritmo respiratório irregular;
- Saturação de oximetria de pulso <95% em ar ambiente;
- Taquipneia;

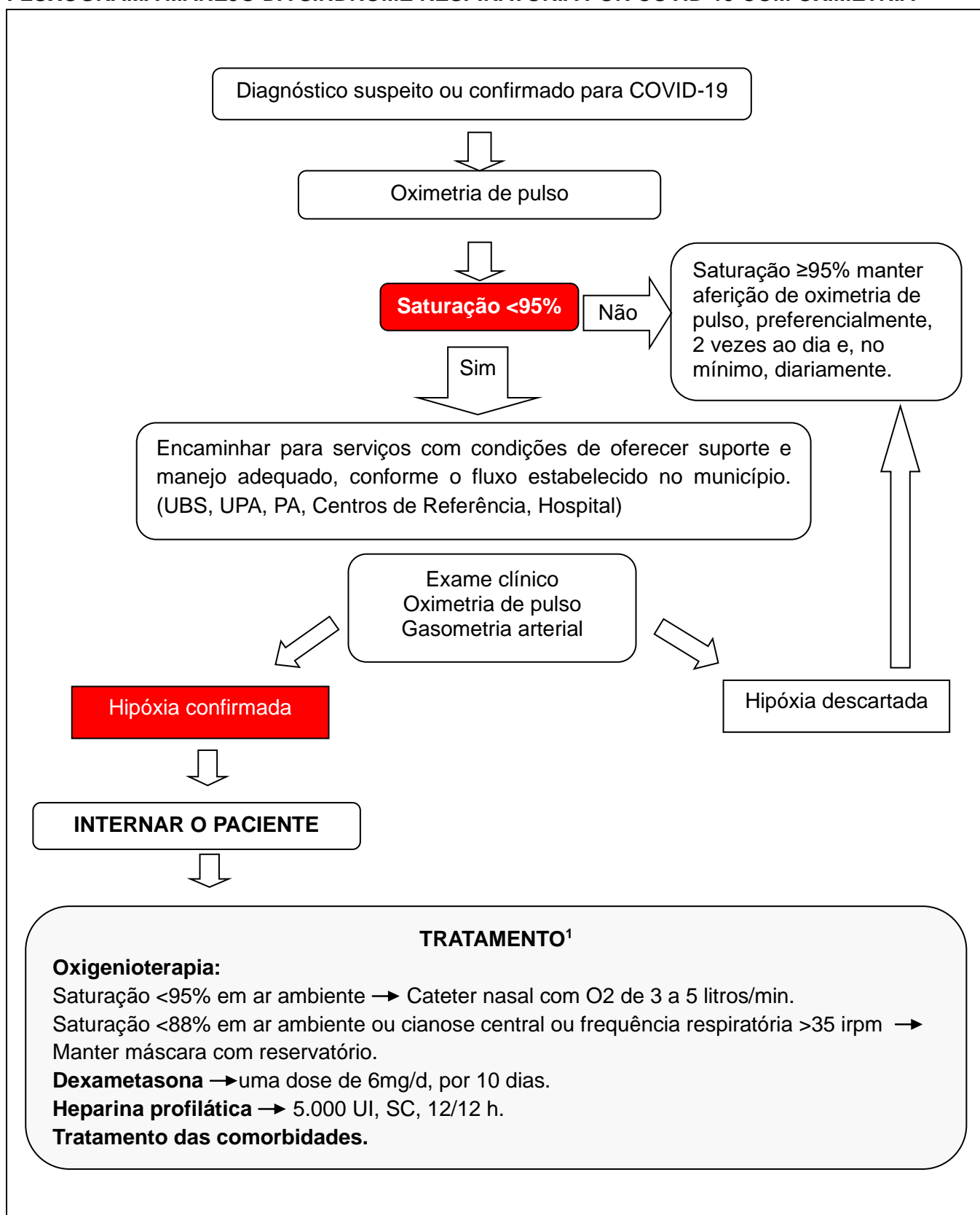
FATORES DE RISCO PARA DOENÇA GRAVE/CRÍTICA

- **Idosos > 60 anos**
- **Obesos (IMC≥30)**
- Presença de comorbidades (hipertensão, diabetes, doença pulmonar prévia, doença cardiovascular, doença cerebrovascular, imunossupressão, câncer).
- Uso de corticoide ou imunossupressores.

PACIENTES COM DIAGNÓSTICO SUSPEITO OU CONFIRMADO PARA COVID-19

Pacientes em acompanhamento domiciliar ou em Instituição de Longa Permanência (ILPI), residência terapêutica/ outros, deverão ser monitorados com oximetria de pulso pelo Serviço de Atenção Básica e conforme apresentado no Fluxograma.

FLUXOGRAMA MANEJO DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA POR COVID-19 COM OXIMETRIA



1. SBI – SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFECTOLOGIA, 2020.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Protocolo de manejo clínico do coronavírus (Covid-19) na Atenção Primária à Saúde** [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. Disponível em: http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875. Acesso em: 18 de ago 2020.

CARRARA, D.; AVELAR, A.F.M; KUSAHARA, D.M; PEDREIRA, M.L.G. **Oximetria de pulso arterial**. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/oximetria%2022-12.pdf>. Acesso em: 18 de ago 2020.

MENDES, TAB.; Andreoli, PBA; Cavalheiro LV; Talerma C.; Laselva C. **Adequação do uso do oxigênio por meio da oximetria de pulso: um processo importante de segurança do paciente**. Einstein. 2010; 8(4 Pt 1):449-55. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/eins/v8n4/pt_1679-4508-eins-8-4-0449.pdf. Acesso em: 18 de ago 2020.

WILSON, IAIN. **Tutorial de anestesia da semana - oximetria de pulso – parte 1**. Royal Devon & Exeter Hospital, UK. Tradução: NERONE, G BRINHOSA, MED. Disponível em: <https://tutoriaisdeanestesia.paginas.ufsc.br/files/2013/03/Oximetria-de-pulso-parte-21.pdf>. Acesso em: 18 de ago 2020.

ANASTASSOPOULOU, C.; RUSSO, L.; TSAKRIS A.; SIETTOS, C. **Data-based analysis, modelling and forecasting of the COVID-19 outbreak**. PloS one 15(3): e0230405. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0230405>. Acesso em: 26/08/2020.

CAUSSY, C. et AL. **Prevalence of obesity among adult inpatients with COVID-19 in France**. The Lancet Diabetes & Endocrinology. Elsevier. July/2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/landia/article/PIIS2213-8587\(20\)30160-1/fulltext#section-3d6acba1-acea-4be2-8dc9-b7e14e5b6583](https://www.thelancet.com/journals/landia/article/PIIS2213-8587(20)30160-1/fulltext#section-3d6acba1-acea-4be2-8dc9-b7e14e5b6583). Acesso em: 26/08/2020.

TEO J. (2020). **Early Detection of Silent Hypoxia in Covid-19 Pneumonia Using Smartphone Pulse Oximetry**. *Journal of medical systems*, 44(8), 134. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10916-020-01587-6>. Acesso em: 27/08/2020.

SHEIKH S, BAIG MA. **Silent Hypoxia in COVID-19: What is Old is New Again!**. *J Coll Physicians Surg Pak*. 2020;30(6):70-71. Disponível em: [doi:10.29271/jcpsp.2020.Supp1.S70](https://doi.org/10.29271/jcpsp.2020.Supp1.S70). Acesso em: 27/08/2020.

CONTATOS:

Telefone: 0800-644 4414 | WhatsApp: 41 3330 4414

Editada em 04/09/2020.