



Nota Informativa COES MINAS COVID-19 Nº 14/2020 - 21/05/2020

RECOMENDAÇÃO DO USO DE OXÍMETRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS) PARA O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA POR COVID-19

Observação inicial: A pandemia por COVID-19 é uma situação emergente e em rápida evolução, o Centro de Operações de Emergência em Saúde e o Centro Mineiro de Controle de Doenças e Pesquisa de Vigilância em Saúde (CMC) continuará fornecendo informações atualizadas à medida que estiverem disponíveis. As orientações podem mudar de acordo com novas condutas recomendadas pelo Ministério da Saúde, Órgãos Internacionais e avanços científicos

I) CONTEXTUALIZAÇÃO

Considerando que, na Rede de Atenção à Saúde COVID-19 (RAS COVID-19 MG), aproximadamente 80% das pessoas infectadas pelo Novo Coronavírus (SARS-CoV-2) poderiam ser manejadas na Atenção Primária à Saúde (APS) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020), é essencial que os profissionais deste nível de atenção, que atuam na linha de frente da rede de atenção à saúde, sejam qualificados e tenham ferramentas/instrumentos aptos para uma avaliação clínica resolutiva com estratificação de risco da Síndrome Gripal (SG).

A estratificação da SG é importante para definir a conduta correta para cada caso, seja para manter o paciente na APS ou para encaminhá-lo aos centros de referência, urgência/emergência ou hospitais. A APS é responsável por assumir os casos leves de síndrome gripal, bem como identificar precocemente os casos graves, para encaminhamento rápido e correto, mantendo a coordenação do cuidado destes últimos.

A estratificação de risco deve ser realizada após avaliação clínica, com anamnese e exame físico qualificado para confirmação da presença de Síndrome Gripal. **O objetivo principal da estratificação de risco é identificar precocemente casos suspeitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), que é a forma grave da COVID-19.** Estes casos necessitam de estabilização na APS e encaminhamento a um centro de referência/urgência/hospitais para avaliação ou intervenções que exijam maior densidade tecnológica.

Um instrumento eficaz para ser utilizado pela equipe de APS e que auxilia na estratificação de risco é o **oxímetro**. Assim, a Superintendência de Atenção Primária à Saúde da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SAPS/SES/MG) desenvolveu este documento com **o objetivo de apresentar recomendações para o uso do oxímetro na APS.**

II) ESTRATIFICAÇÃO DE GRAVIDADE DE SÍNDROME GRIPAL (SG)



Para a estratificação de risco da Síndrome Gripal, é importante que a equipe tenha conhecimento da sintomatologia mais frequentes nos usuários com SG leve e grave, conforme orientações do Ministério da Saúde.

O quadro 1 apresenta a estratificação da gravidade de casos de Síndrome Gripal, que deverão ser acompanhados pelas equipes de APS ou centros de referência/atenção especializada.

QUADRO 1. ESTRATIFICAÇÃO DA GRAVIDADE DE CASOS DE SÍNDROME GRIPAL

ESTRATIFICAÇÃO DE GRAVIDADE DE CASO	
CASOS LEVES	CASOS GRAVES
APS	CENTRO DE REFERÊNCIA / ATENÇÃO ESPECIALIZADA
Síndrome gripal com sintomas leves (sem sinais e sintomas de gravidade) ou ausência de condições clínicas de risco* que indicam avaliação em centro de referência.	Síndrome gripal que apresente sinais e sintomas de gravidade e/ou condições clínicas de risco que indicam avaliação em centro de referência/atenção especializada.

Fonte: Adaptado de Protocolo de manejo clínico do coronavírus (Covid-19) na Atenção Primária à Saúde. Versão 9. Ministério da Saúde 2020.

*Para saber mais sobre sinais e sintomas da SG, bem como sobre condições clínicas de risco, ver Protocolo de manejo clínico do coronavírus (Covid-19) na Atenção Primária à Saúde. Versão 9. Ministério da Saúde 2020.

III) CRITÉRIOS PARA A UTILIZAÇÃO DO OXÍMETRO PELAS EQUIPES DE APS NOS CASOS LEVES

O quadro 2 apresenta os critérios que deverão ser observados para o uso do oxímetro pelas equipes de APS.

QUADRO 2 - CRITÉRIOS PARA A UTILIZAÇÃO DO OXÍMETRO PELAS EQUIPES DE APS

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	<ul style="list-style-type: none">- Usuário que chega na UAPS com queixa de síndrome gripal;- Usuário caso/suspeito, em isolamento domiciliar (14 dias), sob telemonitoramento diário pela equipe de APS e que teve o seu quadro agravado durante o isolamento.
ACOMPANHAMENTO	O acompanhamento dos usuários (casos/suspeitos) deverá ser realizado pelas equipes de APS, diariamente, remotamente ou presencial, durante todo o período de isolamento domiciliar.



CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO PARA CENTRO DE REFERÊNCIA / ATENÇÃO ESPECIALIZADA	Usuário que, após avaliação clínica, apresente saturação em ar ambiente insatisfatória, associada a outros sinais clínicos, conforme orientação do MS. *Atenção as condições clínicas que naturalmente apresentam oximetria abaixo do nível normal.
CRITÉRIOS DE ALTA NA APS	Usuário com parâmetros de oxigenação normal em ar ambiente e sem sinais / sintomas de risco (conforme protocolo do MS) após avaliação clínica da equipe de APS.

Fonte: Adaptado de Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde. Versão 9. Ministério da Saúde 2020.

IV) REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 572, de 10 de maio de 2018.** Define critérios para distribuição de oxímetro portátil a Unidades Básicas de Saúde, através do Programa Requalifica. Diário Oficial da União, Seção 1 nº 107, 6 de junho de 2018. Disponível em:

<http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/oxímetros/prt_572_10_5_2018.pdf> Acesso em: 02/05/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção de Atenção Primária à Saúde. Protocolo de Manejo Clínico do coronavírus (COVID-19) na APS.** Versão 9. 2020 Disponível

em:<http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/20200422_ProtocoloManejo_ver08.pdf> Acesso em: 10/05/2020.

CASCELLA, M. et al. Coronavirus resources, assessment and treatment (COVID - 19).

StatPearls, Napoli, Itália 2020. Disponível em:

<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554776/>> Acesso em: 10/05/2020.