



MANEJO DE GESTANTES E PUÉRPERAS COM SRAG

Dezembro 2021

CONCENTRAÇÃO DE O2 GERADA POR DISPOSITIVO	Oferta O2	FiO2
	Ar Ambiente	0,21
	CNO2 1L/min	0,24
	CNO2 2 L/min	0,28
	CNO2 3 L/min	0,32
	CNO2 4 L/min	0,36
	CNO2 5 L/min	0,40
	MNR 6 L/min	0,60
	MNR 7 L/min	0,70
	MNR 8 L/min	0,80
	MNR 9-10 L/min	0,80-0,90
	MNR 11-15 L/min	0,90

A PaO₂ ESPERADA (fisiológica) PARA UMA GESTANTE É EM TORNO DE 100mmHg
Índice de oxigenação= PaO₂/FiO₂

GESTANTE/PUÉRPERAS ADMITIDAS:

ASSINTOMÁTICAS RESPIRATÓRIAS:

Realizar Teste Rápido para COVID

SINTOMÁTICA RESPIRATÓRIA:

Realizar Teste Rápido (TR) para COVID19. Se TR positivo = COVID19
Se TR negativo, colher SWAB PCR com pesquisa para H3N2 e COVID19 (amostra única, com duas solicitações)

GESTANTE COM SRAG:

- IDADE GESTACIONAL
- PADRÃO RESPIRATÓRIO
- GASOMETRIA
- Se TR para COVID19 negativo, iniciar Oseltamivir 75mg 12/12 (Iniciar apenas se sintomas <72h)

IG > QUE 34 SEMANAS:
• INTERROMPER

IG < QUE 24 SEMANAS:
• CONDUTA CLÍNICA
• INDEPENDENTE DA GESTAÇÃO

IG ENTRE <34 E> 24 SEMANAS

- AVALIAR PADRÃO RESPIRATÓRIO
- GASOMETRIA
- CORTICOTERAPIA PARA MATURAÇÃO PULMONAR FETAL

SINAIS DE ALERTA

- FR ≥ 30irm
- SINAIS DE DESCONFORTO RESPIRATÓRIO (fala entrecortada, batimento de asa de nariz, retração de fúrcula esternal e/ou intercostal e cianose).
- SATURAÇÃO <95%

CONDUTA

- OTIMIZAR oferta de oxigênio → Cateter até 6 l/min → Máscara não reinalante
- METAS: saturação ≥ 95% e PAO₂ entre 80 e 90 mmHg
- MANTER monitorização rigorosa para garantir que essas metas sejam atingidas
- COMUNICAR toda equipe sobre o caso e deixar o anestesista de sobreaviso para intubação
- DISCUTIR interrupção, se existir dúvida, com a equipe: Leila Katz/ Brena Melo/ Liana Lira/ Judith Rêgo /Gabriela Melo /Gláucia Guerra – ESTAMOS SEMPRE DISPONÍVEIS PARA AJUDAR
- REAVALIAR a cada 1 hora os sinais de alerta, se optado por conduta expectante
- PACIENTES que necessitam de aumento progressivo de oxigênio, chegando a máscara não reinalante, SEM MELHORA CLÍNICA:

INTUBAR → INTERROMPER → TRANSFERIR PARA UTI

ATENÇÃO

- NUNCA TRANSFERIR PACIENTES DE UM SETOR PARA O OUTRO EM INSUFICIÊNCIA VENTILATÓRIA.
- ESTABILIZAR E GARANTIR VIA AÉREA ANTES DE TRANSFERIR
- GESTANTES TEM MENOR RESERVA VENTILATÓRIA E SÃO PACIENTES COM INTUBAÇÃO DIFÍCIL
- PACIENTES NA ENFERMARIA EM USO DE O2 NA ENFERMARIA DEVEM SER EVOLUIDAS PELO PLANTÃO MÉDICO NOTURNO
- PACIENTES EM O2 E COM SINAIS DE ALERTA DEVEM SER TRANSFERIDAS PARA O PRÉ-PARTO

PUÉRPERAS COM SRAG

- SEGUIR PROTOCOLO DE PACIENTES CLÍNICOS COM CUIDADOS DE PUERPÉRIO
- LEMBRAR QUE TAMBÉM SÃO PACIENTES COM INTUBAÇÃO DIFÍCIL