



<p align="center">Sistema de Gestão da Qualidade DIRETRIZ DE SUPORTE – DIS</p>		 <p>GOVERNO DE GOIÁS</p> <p>SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE</p> <p>SUS</p>	 <p>HCAMP HOSPITAL DE CAMPANHA PARA ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS PORTARIA SES - GO 507/2020</p>
Setor: SUASS		Identificação: DIS 027	
Assunto: Protocolo de atuação do fisioterapeuta durante a intubação traqueal do paciente com Covid-19.		Versão: 00	
		Folha Nº: 1/5	

1. OBJETIVO

Tornar o procedimento de intubação mais rápido, seguro através da interação das equipes durante este procedimento.

2. DIRETRIZ

A intubação orotraqueal (IOT) é um procedimento realizado em situações eletivas ou emergenciais, que consiste na instituição da ventilação através de uma via aérea artificial, utilizando um tubo orotraqueal, que vai passar pela via aérea superior até a traqueia, a fim de estabelecer um melhor controle dessa via aérea, ventilação e trocas gasosas.

Por se tratar de um procedimento que não é isento de riscos é importante que sejam estabelecidas uma rotina na escolha e aplicação de uma técnica adequada durante a intubação orotraqueal, onde o manejo dessa via aérea seja feito de maneira rápida e precisa, onde cada profissional envolvido assume um papel, minimizando assim os efeitos colaterais adversos inerentes do procedimento.




Deve-se evitar a ventilação com bolsa valva máscara (BVM) pelo elevado risco de aerolização e contaminação da equipe, além da efetividade não ser superior à da ventilação mecânica, em acordo com as evidências disponíveis atuais.

No caso de absoluta necessidade de ventilação com BMV, a técnica de selamento da máscara deve sempre envolver dois profissionais. Além disso, preconiza-se a instalação de filtros (HEPA) entre a máscara e a bolsa. Todas as medidas apropriadas para garantir a adequada proteção individual (conforme diretiva de atendimento a casos de COVID-19)

2.1 Monitorização

Os sinais vitais devem ser monitorados através de:

- Monitor cardíaco
- Oxímetro de pulso
- Pressão arterial não invasiva

<p align="center">Sistema de Gestão da Qualidade DIRETRIZ DE SUPORTE – DIS</p>		 <p>GOVERNO DE GOIÁS</p> <p>SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE</p> 	 <p>HCAMP HOSPITAL DE CAMPANHA PARA ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS PORTARIA SES - GO 507/2020</p>
Setor: SUASS		Identificação: DIS 027	
Assunto: Protocolo de atuação do fisioterapeuta durante a intubação traqueal do paciente com Covid-19.		Versão: 00	
		Folha Nº: 2/5	

2.2 Etapas da intubação

2.2.1 Preparação

O ideal é um número reduzido da equipe para o procedimento com intuito de diminuir os riscos de contaminação, 4 pessoas no leito: médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e fisioterapeuta;

Escolher profissional mais experiente, com objetivo de diminuir tempo da intubação e aumentar chances de sucesso;

Utilização obrigatória de todos EPI's por todos os membros da equipe: gorro, máscara N95, luvas, óculos ou máscara faceshild e macacão e propé

Materiais que vão além de uma IOT normal: Pinça forte para clampar o tubo e sistema de aspiração fechado e filtro HEPA.

2.2.2 Pré-oxigenação




Deve ser realizada de 2 à 5 minutos antes da intubação, utilizando cateter até 5l/min ou através da bolsa valva máscara sem ventilar.

Indicado não ventilar o paciente com bolsa valva máscara (BVM) pelo elevado risco de aerolização e contaminação da equipe,

Em casos extremos que necessitar Utilizar o AMBU, utilizar filtro HEPA (entre a máscara e o AMBU) para garantir menor produção de aerossóis, deve-se realizar ainda a técnica de selamento da máscara ao rosto do paciente envolvendo dois profissionais.

2.2.3 Medicações

É de responsabilidade médica, será administrada após a realização da pré oxigenação, de acordo com a idade e condição clínica do paciente. De maneira geral inclui o uso de analgésico, sedativo e bloqueador neuromuscular. São utilizados a fim de reduzir o nível de consciência (quando necessário), o desconforto causado pelo laringo inserido na via aérea, minimizar a indução de reflexo de vômito e risco de bronco aspiração, e possíveis complicações inerentes.

<p align="center">Sistema de Gestão da Qualidade DIRETRIZ DE SUPORTE – DIS</p>		 <p>GOVERNO DE GOIÁS</p> <p>SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE</p> 	 <p>HCAMP HOSPITAL DE CAMPANHA PARA ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS PORTARIA SES - GO 107/2020</p>
Setor: SUASS		Identificação: DIS 027	
Assunto: Protocolo de atuação do fisioterapeuta durante a intubação traqueal do paciente com Covid-19.		Versão: 00	
		Folha Nº: 3/5	

2.2.4 A técnica

Após a administração das medicações, deve ser realizado posicionamento do paciente, em seguida a laringoscopia e introdução do tubo orotraqueal em sequência rápida (o tubo deve estar clampeado com pinça forte, para que uma vez passado o tubo, evite-se contaminação da equipe). Assim que a intubação for concluída, deve-se instituir o sistema de aspiração fechado (SAF) e em seguida acoplar o paciente na ventilação mecânica com parâmetros individualizados.

Obs: A falência ou impossibilidade de intubação demanda a necessidade de dispositivos extra glóticos (tubo laríngeo ou máscara laríngea), que permitem a ventilação mecânica em circuito fechado até que haja a adequada possibilidade de acesso definitivo à via aérea (intubação traqueal ou cricotireoidostomia).

2.2.5 Parâmetros iniciais do ventilador mecânico

Volume corrente: 6ml/kg (peso predito);

PEEP inicial: 5,0 – 10 cmH₂O;

Tempo inspiratório: 0,8 a 1,0s

Frequência respiratória: 12 – 20 ipm;



Driving pressure <= 15 cmH₂O;

Alvo inicial de SpO₂: 92 – 96%;

2.2.6 Atribuições do fisioterapeuta

A intubação orotraqueal é um trabalho em equipe e envolve etapas pré estabelecidas que devem ser seguidas com rigor. De acordo com cada etapa descrita para ser seguida, o profissional fisioterapeuta tem a responsabilidade de:

- Montar circuito e testar ventilador mecânico
- Testar cuff do tubo orotraqueal
- Montar micro nebulizador com cateter nasal para realização da pré oxigenação

<p align="center">Sistema de Gestão da Qualidade DIRETRIZ DE SUPORTE – DIS</p>		 <p>GOVERNO DE GOIÁS</p> <p>SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE</p> <p>SUS</p>	 <p>HCAMP</p> <p>HOSPITAL DE CAMPANHA PARA ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS</p> <p>PORTARIA SES - GO 507/2020</p>
Setor: SUASS		Identificação: DIS 027	
Assunto: Protocolo de atuação do fisioterapeuta durante a intubação traqueal do paciente com Covid-19.		Versão: 00	
		Folha Nº: 4/5	

- Após a intubação orotraqueal, insuflar o *cuff*, instituir sistema fechado de aspiração fechado, instituir filtro HME proximal e filtro HEPA na válvula exalatória e acoplar ao ventilador mecânico;
- Auscultar o paciente para verificar simetria da ventilação;
- Adequar os parâmetros ventilatórios de maneira individualizada para cada indivíduo;
- Registrar o procedimento no prontuário do paciente, com todos os detalhes importantes e o horário.

3. SIGLAS

IOT – Intubação orotraqueal

PEEP – Pressão positiva expiratória final

4. CONTROLE DE REGISTROS

- Evolução eletrônica (MVPEP).

5. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

TALLO, FS et al. Guia de ventilação mecânica para fisioterapia. São Paulo: Atheneu, 2012.




Appendix S. C o r r e s p o n d e n c e Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. 2020;1–3. 2

Ppe E, Director-general WHO. Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19). 2020;2019(February):1–7.

Center for disease control and prevention. Recommended Guidance for Extended Use and Limited Reuse of N95 Filtering Facepiece Respirators in Healthcare Settings. <https://www.cdc.gov/niosh/topics/hcwcontrols/recommendedguidanceextuse.html>. March 28, 2018.

Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Suspected or Confirmed Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Healthcare Settings. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/controlrecommendations.html> Center for disease control and prevention 2020.

Recommended Guidance for Extended Use and Limited Reuse of N95 Filtering Facepiece Respirators in Healthcare Settings.

Sistema de Gestão da Qualidade DIRETRIZ DE SUPORTE – DIS		 GOVERNO DE GOIÁS <small>SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE</small> 	 HCAMP <small>HOSPITAL DE CAMPANHA PARA ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS</small> <small>PORTARIA SES - GO 507/2020</small>
Setor: SUASS		Identificação: DIS 027	
Assunto: Protocolo de atuação do fisioterapeuta durante a intubação traqueal do paciente com Covid-19.		Versão: 00	
		Folha Nº: 5/5	

<https://www.cdc.gov/niosh/topics/hcwcontrols/recommendedguidanceextuse.html>. Center for disease control and prevention, 2018.

6. ANEXOS

- Não aplicável.

Elaborado por:		Revisado por:	Aprovado para uso:
Rennan César da Silva	<u>18/05/2020</u> Data	Marta Kelly Nogueira de Lima	Guillermo Sócrates Pinheiro de Lemo <u>20/05/2020</u> Data