



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Página 1/6	
Título do Documento	GERENCIAMENTO DE O2	Emissão: 31/05/2025 Versão: 1	Próxima revisão: 31/05/2027

1. CONCEITO: Consiste no fornecimento de uma fração inspirada de oxigênio (FiO2) ao paciente.

1.1 Responsável pela execução

Fisioterapeuta, Enfermeiro, Médico do Setor

1.2 Finalidades

Manutenção de adequada oxigenação tecidual, correção da hipoxemia aguda, redução dos sintomas relacionados a hipoxemia crônica e redução da sobrecarga de trabalho imposta ao sistema cardiovascular por consequência da hipoxemia.

1.3 Indicações

- Asma Brônquica;
- Bronquite Crônica;
- DPOC;
- Bronquiolite;
- Pneumonias;
- Doenças Oncológicas;
- Edema pulmonar;
- Taquipneia;

2. MATERIAIS

- Fonte de O2;
- Cânula nasal de O2- figura 1
- Látex- figura 2
- Kit de Venturi- figura 3
- Máscara Reservatório- figura 4

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Página 2/6	
Título do Documento	GERENCIAMENTO DE OXIGÊNIO	Emissão: 31/05/2025	Próxima revisão: 31/05/2027 Versão: 1

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

- Lavar as mãos;
- Colocar as luvas de procedimento;
- Explicar ao paciente o procedimento;
- Posicionar o paciente com cabeceira elevada 30º - 45º;
- Escolher o dispositivo de oxigenoterapia a ser utilizado: cateter nasal de O2, sistema de Venturi ou Máscara Reservatório;
- Adicionar água destilada no frasco de umidificação e escolher o tipo de oxigenoterapia que será administrado no paciente;
- Adaptar o fluxômetro à rede de O2, em seguida adaptar o frasco de umidificação ao intermediário de O2 ou à traquéia e então ao dispositivo escolhido;
- Para cateter nasal de O2, colocar as saídas na ponta de cada narina e fixar atrás das orelhas. Utilizase cateter nasal para administração de fluxos de oxigênio de até 6 l/min;
- Para máscara de Venturi, eleger a FiO2 necessária para a SpO2 esperada para cada paciente;
- Para máscaras reservatório, indicadas para pacientes com diagnóstico de COVID, utilizar fluxos de O2 de 10 a 15lpm;

Ofertar o fluxo de O2 necessário para uma SpO2 de 92 à 96%, evitando-se assim hiperóxia e seus efeitos deletérios. Pacientes portadores de DPOC, hipoventilação da obesidade, doenças neuromusculares, Síndrome da apnéia-hipopneia obstrutiva do sono a SpO2 alvo será de 88 à 92%, visto que o excesso de oxigênio pode aumentar o risco de intubação nestes pacientes.

4. INTERVENÇÕES /OBSERVAÇÕES

Optamos por não estimar a FiO₂ de dispositivos de baixo fluxo de oxigênio como cânula nasal de baixo fluxo e Máscara Reservatório. Nestes casos monitorizaremos o aumento ou diminuição do fluxo de O₂ ajustado para uma SpO₂ de 92 à 96%.

Monitorizar os sinais vitais periodicamente, especialmente a SpO₂.

5. ILUSTRAÇÕES

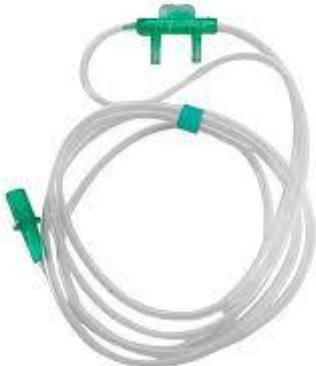


Figura 1- Catete nasal



Figura 2- Látex



Figura 4- kit Venturi



Figura 5- Máscara Reservatório

6. REFERÊNCIAS

SIEMIENIUK, R. A. C. et al. Oxygen therapy for acutely ill medical patients: a clinical practice guideline. This BMJ, 2018.

SCHJORRING, O. L. Lower or Higher Oxygenation Targets for Acute Hypoxemic Respiratory Failure. N Engl J Med; January 20, 2021.

REIS, L.F.F. Uso terapêutico do oxigênio em terapia intensiva. In: PROFISIO. Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto. Ciclo 4. Volume 3. Editora Artmed, 2014.

SCANLAN, C.L e HEUER, A. Gasoterapia medicinal. In: ; SCANLAN, C.L, WILKINS, R.L. e STOLLER, J.K. Fundamentos da Terapia Respiratória de Egan. 7º Ed. Editora Manole, 2000.

7. HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO/REVISÃO		
VERSAO	DATA	DESCRIÇÃO DA AÇÃO/ALTERAÇÃO
1	2022	Elaboração.
2	2023	Atualização. Versão Institucional.
Versão 1 - Elaboração Talita Marta Santos Araujo		Data
Versão 2 - Revisão Fst. Viviane Rodrigues Lacerda Validação Registro, análise e revisão final Dr Claudio Emanuel Aprovação Sonia da Silva Delgado		Data:

