



Nota Técnica Nº 008/2020 – DAPS/SPS/SES/SC

RECOMENDAÇÕES SOBRE OXIGENOTERAPIA E USO DE INALATÓRIOS PARA TRATAMENTO DE BRONCOESPASMO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA VIGÊNCIA DA COVID-19

(Atualizado em 06 de Abril de 2020)

Considerando a situação de pandemia da COVID-19;

Considerando as recomendações emitidas pelo Centro de Operações e Emergência em Saúde (COES);

Considerando a Nota Técnica Nº 04/2020 da GVIMS/GGTES/ANVISA acerca das orientações para serviços de saúde no que tange as medidas de prevenção e controle adotadas durante a assistência dos casos suspeitos ou confirmados de COVID-19,

A Diretoria de Atenção Primária à Saúde alerta os serviços de Atenção Primária à Saúde quanto aos cuidados na utilização de Oxigenoterapia e Inalatórios para tratamento de bronco espasmo:

- Está contraindicado o uso dos dispositivos de nebulização por estes serem geradores de aerossóis que aumentam a transmissibilidade viral.

- Se necessário terapia inalatória para tratamento de broncoespasmo, dar preferência para uso de inaladores pressurizados com espaçadores de sistema fechado e os de fluxo inverso (spray) ao invés de nebulização devido a menor produção de aerossóis para o ambiente.

- Caso seja estritamente necessário a utilização de nebulizador, fazer uso em ambiente individualizado, com janelas abertas e porta fechada. Se houver necessidade de acompanhantes na sala (em especial às crianças), estes deverão utilizar os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) recomendados.

- Ao finalizar tal procedimento, em caráter de exceção, a sala utilizada deverá passar por limpeza terminal.

- Os profissionais de saúde ao administrarem medicações geradoras de aerossóis devem utilizar os EPIs, incluindo a máscara N95 ou PFF2, conforme recomendações técnicas.

- É vedado o uso de nebulizador em salas coletivas.

- Diante da necessidade de administrar oxigênio, realizar por meio de cateter nasal ou máscara (o mais fechada possível), devido ao risco aumentado de dispersão de aerossóis.

- Se a saturação de O₂ for menor ou igual a 94%, administrar O₂ via cateter nasal de até 6 litros/minuto até a chegada de transporte adequado para transferência de urgência.

- Pacientes com Asma e DPOC devem seguir as recomendações médicas para, se necessário, ajustar seu tratamento. Nos casos graves com piora da falta de ar, o paciente deve procurar serviço de urgência/emergência.



- De acordo com o protocolo da Organização Mundial da Saúde (OMS) de manuseio da COVID-19, não se recomenda o uso de corticóides em pacientes com pneumonia viral pela sua interferência na queda da carga viral, **EXCETO QUANDO OS PACIENTES TAMBÉM APRESENTEM EXACERBAÇÃO POR ASMA E DPOC**. Nessa situação, o risco-benefício do seu uso deve ser considerado.

- Orientar aos familiares/cuidadores saudáveis dos doentes respiratórios crônicos que eles serão incumbidos de buscar receitas, evitando a necessidade dos pacientes comparecerem nas unidades de saúde.

- Pacientes com Asma e DPOC devem seguir todas as orientações para prevenção da infecção por COVID-19, em especial em relação ao isolamento social.