NOTA DE POSICIONAMENTO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA EM CONJUNTO COM O GRUPO BRASILEIRO DE ESTUDOS DA FIBROSE CÍSTICA

Brasília, 16 de abril de 2020.

Diante do cenário atual de enfrentamento à pandemia do SARS-CoV-2 (Covid-19), diversas dúvidas e preocupações têm surgido em relação ao manejo das doenças respiratórias crônicas como a fibrose cística. A fibrose cística é uma doença genética que acomete seus portadores desde o nascimento e requer intensos cuidados relacionados à saúde, assim como diversas modalidades terapêuticas, tanto na faixa etária pediátrica como adulta.

Diante disso, a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT), em parceria com o Grupo Brasileiro de Estudos da Fibrose Cística (GBEFC), vem a público esclarecer alguns pontos essenciais tanto para os profissionais de saúde como para pacientes e familiares de portadores de fibrose cística com intuito de orientar as ações necessárias para melhor lidar com este período de pandemia:

1. O portador de fibrose cística deve ser considerado como parte do grupo de risco para complicações relacionadas à infecção pelo novo coronavírus por se tratar de uma doença multissistêmica, com relevante comprometimento da função pulmonar. Entretanto, é importante ressaltar que poucos casos de Covid-19 foram relatados até o momento em portadores de fibrose cística, não sendo possível estimar o real impacto da infecção por SARS-CoV-2 nestes pacientes. A maior parte dos casos de pacientes com doença pulmonar infectados pelo SARS-CoV-2 descrita nos estudos publicados envolvia portadores de doença pulmonar crônica (DPOC) e asma. Além disso, existe uma clara sinalização de que a Covid-19 está relacionada a manifestações mais graves, sobretudo na faixa etária acima de 60 anos.
2. Todo tratamento habitualmente realizado pelo paciente com fibrose cística deve ser mantido durante a pandemia. É importante ressaltar que uma das melhores formas de combater um quadro infeccioso é estar com sua condição pulmonar mais estável possível. Diante disso, reforçamos a necessidade de manter as inalações, medicamentos orais, manobras de higiene brônquica, fisioterapia, atividade física e nutrição adequada, ou seja, todas as recomendações regularmente prescritas devem ser observadas.
3. Os pacientes com fibrose cística devem seguir as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Ministério da Saúde de isolamento social. No momento, não é possível determinar por quanto tempo será necessário manter este isolamento uma vez que esta decisão depende da reavaliação epidemiológica que se encontra em constante evolução. O paciente deve evitar aglomerações e viagens durante o período da pandemia.
4. A realização de consultas ambulatoriais, internações e exames diagnósticos eletivos deve ser avaliada caso a caso, sendo que esta avaliação cabe ao centro de referência ou médico que acompanha o

paciente. Sempre que possível, recomenda-se que estes procedimentos sejam adiados para um momento epidemiológico mais oportuno. Contudo, em situações que as consultas médicas sejam absolutamente necessárias, estas devem ser mantidas e as medidas para prevenção de contágio para o SARS-CoV-2 devem ser tomadas. Caso o centro de referência tenha o serviço de teleconsulta à disposição, esta via poderá ser usada.

a. Caso o paciente precise procurar serviço de saúde ou realizar alguma atividade essencial fora de casa, reforçamos as medidas de prevenção orientadas pelo Ministério da Saúde:
    i. Manter distância de pelo menos 2 metros de outras pessoas.
    ii. Ter uma boa higiene das mãos.
    iii. Evitar contato das mãos com mucosas da boca, nariz e olhos.
    iv. Usar máscara cirúrgica ou de pano (*todo paciente com fibrose cística deve regularmente usar máscaras ao ingressar em unidades de saúde para evitar contaminação das vias aéreas por bactérias. Durante a pandemia, além desse objetivo, a máscara tem função de evitar disseminação do vírus em portadores assintomáticos*). Não é necessário o uso de máscaras N95.
b. Durante a pandemia, exames de função pulmonar eletivos devem ser desencorajados, conforme nota técnica publicada pela SBPT.
c. Durante a pandemia, exames de escarro de vigilância devem ser desencorajados, a não ser que o paciente apresente sinais e sintomas de exacerbação pulmonar infecciosa. Nos pacientes pediátricos com necessidade de coleta de swab de orofaringe para vigilância de colonização por *Pseudomonas aeruginosa,* os pacientes devem entrar em contato com seu centro de referência para avaliação da rotina estabelecida durante a pandemia.

5. Caso o paciente com fibrose cística apresente sintomas de exacerbação pulmonar, os centros de referência e unidades de saúde devem manter todo suporte de atendimento necessário, respeitando as medidas de prevenção de contágio viral, tanto para o paciente como para a equipe de saúde.
    a. Se disponível, o portador de fibrose cística deverá incialmente procurar atendimento junto à equipe do seu centro de referência. Na indisponibilidade, o paciente deverá procurar assistência no serviço de emergência de sua referência.
    b. Como os sintomas de exacerbação pulmonar infecciosa da fibrose cística podem ser confundidos com os sintomas de Covid-19, os pacientes devem ser considerados como casos suspeitos para infecção pelos SARS-CoV-2 e todas medidas de prevenção de transmissão tomadas. **Entretanto, é importante ressaltar que todo suporte habitualmente orientado a estes pacientes, como realização de exame de escarro e prescrição de antibióticos guiados por culturas prévias, devem ser mantidos.**
6. Em caso de suspeita de infecção pelo SARS-CoV-2, somente pacientes que necessitem de internação devem realizar o teste diagnóstico de identificação viral (PCR-RT) ou sorológico, conforme recomendação atual do Ministério da Saúde, diante a escassez de disponibilidade de testes diagnósticos. Essa recomendação poderá ser alterada conforme orientação das autoridades regulatórias e de acordo com a evolução do cenário epidemiológico.

7. Os centros de referência devem manter o fornecimento habitual dos medicamentos destes pacientes. Recomenda-se ao portador de fibrose cística e seus familiares que a retirada dos medicamentos seja realizada por alguém fora do grupo de risco, sempre que possível.

8. Caso haja necessidade de o paciente retirar seus remédios, medidas de prevenção devem ser tomadas conforme descrito anteriormente. Pacientes com necessidade de uso crônico de ibuprofeno em altas doses devem manter o uso deste medicamento ou entrar em contato com sua equipe médica de referência. Até o momento, não existem evidências concretas de que o ibuprofeno possa interferir negativamente na evolução da infecção pelo SARS-CoV-2.

9. Pacientes com suspeita ou confirmação de infecção por SARS-CoV-2 e que não possuam indicação de internação devem manter seus tratamentos em domicílio e adotar medidas de prevenção contra a transmissão do vírus para outros familiares. Recomenda-se o uso de máscara aos pacientes com infecção por SARS-CoV-2, quando este estiver no mesmo ambiente com outras pessoas. A realização de nebulizações e fisioterapia respiratória deve ser realizada em quarto isolado, com boa ventilação, para evitar disseminação do vírus, uma vez que são atividades associadas a formação de aerossóis.

10. Embora não proteja contra a infecção pelo novo coronavírus, reforçamos a necessidade de todo paciente receber a vacina anual para influenza durante o período de campanha vacinal.

Comissão Científica de Fibrose Cística da SBPT.

Diretoria da SBPT e Diretoria do GBEFC.

Referências

1. Zhou F, Yu T, Du R et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. Lancet. https://doi.org/10.1016/S0140- 6736(20)30566-3.

2. Wang D, Hu B, Hu C, et al. Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients with2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China. JAMA. Published online February 07, 2020. doi:10.1001/jama.2020.1585

3. Tellier R, Li Y, Cowling BJ, Tang JW. Recognition of aerosol transmission of infectious agents: a commentary. BMC Infec Dis 2019. 31; 19(1):101. doi: 10.1186/s12879-019-3707-y.

4. Athanazio R, Silva Filho LVRF, Vergara AA et al. Diretrizes brasileiras de diagnóstico e tratamento da fibrose cística. J Bras Pneumol. 2017 May-Jun;43(3):219-245. doi: 10.1590/S1806-37562017000000065.