



EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
SCS Quadra 9, Edifício Parque Cidade Corporate, Torre C, 1° ao 3° andares - Bairro Asa Sul
Brasília-DF, CEP 70308-200
(61) 3255-8900 - <http://www.ebserh.gov.br>

Nota Técnica - SEI nº 2/2020/CGC/DAS-EBSEH

Processo nº 23477.003229/2020-57

INTERESSADO: Gerentes de Atenção à Saúde dos Hospitais Universitários Federais da Rede Ebserh, Diretoria de Atenção à Saúde

Orientações aos Hospitais Universitários Federais da Rede
ASSUNTO: Ebserh a respeito do uso de dispositivos associados a
Ventilação Não Invasiva em face da COVID-19

INTERESSADOS: Hospitais Universitários Federais

I. RELATÓRIO

Trata-se de uma Nota Técnica da Diretoria de Atenção à Saúde visando orientar os Hospitais Universitários Federais quanto ao uso de dispositivos associados à Ventilação Não Invasiva em casos de usuários suspeitos ou confirmados com a COVID 19.

Por solicitação da Diretoria de Atenção à Saúde e Coordenadoria de Gestão da Clínica, este Serviço de Gestão do Cuidado Assistencial, que é responsável pelo “cuidado assistencial”, encaminha a presente nota técnica elaborada pela Câmara Técnica de Infectologia (Portaria-SEI nº 12, de 22 de abril de 2020, Boletim de Serviço nº 806, de 22 de abril de 2020).

II. FUNDAMENTAÇÃO

De maneira geral, a Ventilação Não Invasiva (VNI) não é a técnica de eleição para o manejo de insuficiência respiratória hipoxêmica não cardiogênica, pela falta de evidência robusta de eficácia em situações de hipoxemia prolongada e pelos altos riscos de exposição de profissionais de saúde e demais pacientes à alta geração de aerossóis.

Contudo, considerando-se a situação emergencial do COVID 19 e a crescente demanda para a avaliação de opções alternativas para a assistência respiratória de pacientes, bem como de técnicas e dispositivos para oxigenioterapia suplementar e/ou ventilação não invasiva, tendo em vista as orientações do Protocolo clínico do COVID 19 da REDE EBSEH, a Câmara Técnica em Infectologia – EBSEH recomenda o apoio de equipe adequadamente treinada e paramentada para este tipo de ventilação, EVITANDO-SE o uso de ventilação não-invasiva (VNI), se não for possível reunir TODAS as condições abaixo,

Quarto individual, se possível com pressão negativa;

Máscara conectada (preferencialmente HELMET) a dispositivo HME e circuito duplo do ventilador mecânico da UTI com software de ventilação não invasiva e com filtro HEPA no ramo expiratório, em ventilador

convencional, e ajuste da interface com o mínimo vazamento de ar para o ambiente;

Manutenção de paciente em VNI por no máximo por 1 hora. Em caso de melhora clínica e da gasometria arterial, descontinuar mantendo o paciente com cateter nasal (CN) e, caso não haja melhora, ou ainda haja piora durante o uso da ventilação não-invasiva, interromper e prosseguir com a intubação;

Ressaltam-se, ainda, as seguintes recomendações:

Aparelhos de ventilação não-invasiva do tipo CPAP ou BIPAP com circuito único, que usam máscaras com orifícios para vazamento, SÃO CONTRAINDICADOS devido à alta aerossolização gerada no ambiente;

Pacientes com instabilidade hemodinâmica, falência múltipla de órgãos, ou alteração do estado mental NÃO devem ser submetidos à VNI como opção à ventilação invasiva, devendo esta última ser preferida.

Quanto ao uso de “câmara, tendas ou boxes” para contenção da dispersão de aerossóis NÃO se dispõe de estudos que comprovem sua eficácia na proteção dos profissionais, ou benefício clínico para o paciente, além de análises técnicas sobre suas propriedades. Reportamos ainda relatos de acréscimo de dificuldades técnicas na realização de procedimentos na presença desses dispositivos, além de não garantir o descarte seguro do ar de dentro da câmara e criação de falsa sensação de segurança para os profissionais de saúde de tais unidades, uma vez que o dispositivo apenas mitiga a aerossolização de partículas, e não dispensa o uso adequados e contínuo dos devidos EPI pelos profissionais em contato com pacientes portadores do vírus.

III. CONCLUSÃO

Pelo exposto, a Câmara Técnica de Infectologia da Diretoria de Atenção à Saúde conclui que, quanto ao uso de equipamento acessório (câmara, tendas ou boxes), até o momento não há suporte na literatura médica para sua utilização e, portanto, a Ebserh não se indica que a Ebserh abone a compra, aluguel ou outros meios de aquisição, salvaguardada a pesquisa, até que provas de eficácia sejam publicadas com revisão e evidência de condução e estudos sob “Boas Práticas Clínicas - BPC”.

Sem mais, colocamo-nos à disposição para quaisquer informações.

ROSANA REIS NOTHEN
Coordenadora de Gestão da Clínica
Membro da Câmara Técnica de Infectologia da Ebserh

De acordo,

GIUSEPPE CESARE GATTO
Diretor de Atenção à Saúde

VI. REFERÊNCIAS

- Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected. WHO interim guidance, 2020;
- Cytokine release syndrome in severe COVID-19 10.1126/science.abb8925
- Guidelines for the Prevention, Diagnosis, and Treatment of Pneumonia Caused by COVID-19. National Health Commission of the People's Republic of China, 2020;
- Management of COVID-19 Respiratory Distress doi:10.1001/jama.2020.6825;
- Orientações sobre o manuseio do paciente com pneumonia e insuficiência respiratória devido a infecção pelo Coronavírus (SARS-CoV-2) – Associação de Medicina Intensiva Brasileira. https://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/2020/marco/20/1_Orientacoes_sobre_o_manuseio_do_paciente_com_pneumonia_e_insuficiencia_respiratoria_devido_a_infeccao_pelo_Coronavirus_a_i.pdf;
- Recomendações da Associação de Medicina Intensiva Brasileira para a abordagem do COVID-19 em medicina intensiva – Associação de Medicina Intensiva Brasileira. https://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/2020/abril/04/Recomendacoes_AMIB0404_2020_10h19.pdf;

- Surviving Sepsis Campaign: Guidelines on the Management of Critically Ill Adults with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). DOI: 10.1007/s00134-020-06022-5.



Documento assinado eletronicamente por **Rosana Reis Nothen, Coordenador(a)**, em 15/05/2020, às 19:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Giuseppe Cesare Gatto, Diretor(a)**, em 18/05/2020, às 19:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **6777608** e o código CRC **D071C10C**.

Referência: Processo nº 23477.003229/2020-57 SEI nº 6777608