

Orientação GINA sobre COVID-19 e Asma
Atualizado em 30 de março de 2021

GINA guidance about COVID-19 and asthma

Updated 30 March 2021

Estratégia Global para Gestão e Prevenção da Asma



GINA Global Strategy for Asthma
Management and Prevention

www.ginasthma.org

© Global Initiative for Asthma

Dr. Luiz Piaia Neto
Tradução - 02/04/2021

- Are people with asthma at increased risk of COVID-19, or severe COVID-19?
 - People with asthma do not appear to be at increased risk of acquiring COVID-19, and systematic reviews have not shown an increased risk of severe COVID-19 in people with well-controlled, mild-to-moderate asthma
- Are people with asthma at increased risk of COVID-19-related death?
 - Overall, people with well-controlled asthma are not at increased risk of COVID-19-related death (*Williamson, Nature 2020; Liu et al JACI IP 2021*)
 - However, the risk of COVID-19 death was increased in people who had recently needed OCS for their asthma (*Williamson, Nature 2020*) and in hospitalized patients with severe asthma (*Bloom, Lancet RM 2021*).
- Are inhaled corticosteroids (ICS) protective in COVID-19?
 - In one study of hospitalized patients aged ≥ 50 years with COVID-19, ICS use in those with asthma was associated with lower mortality than in patients without an underlying respiratory condition (*Bloom, Lancet RM 2021*)
- What are the implications for asthma management?
 - It is important to continue good asthma management (as described in the GINA report), with strategies to maintain good symptom control, reduce the risk of severe exacerbations and minimise the need for OCS
- Have there been more asthma exacerbations during the pandemic?
 - No. In 2020, many countries saw a *reduction* in asthma exacerbations and influenza-related illness. The reasons are not precisely known, but may be due to handwashing, masks and social/physical distancing that reduced the incidence of other respiratory infections, including influenza

- **As pessoas com asma apresentam risco aumentado de COVID-19 ou COVID-19 grave?**
 - **Pessoas com asma não parecem ter maior risco de adquirir COVID-19**, e as revisões sistemáticas não mostraram um risco aumentado de **COVID-19 grave** em **pessoas com asma leve a moderada bem controlada**
- **As pessoas com asma apresentam risco aumentado de morte relacionada ao COVID-19?**
 - No geral, pessoas com **asma bem controlada não apresentam risco aumentado** de morte relacionada a COVID-19
 - **No entanto, o risco de morte de COVID-19 foi aumentado** em pessoas que **recentemente precisaram de OCS** para sua **asma** e em **pacientes hospitalizados com asma grave**
- **Os corticosteróides inalados (ICS) são protetores no COVID-19?**
 - Em **um estudo de pacientes hospitalizados com idade ≥ 50 anos com COVID-19**, o **uso de ICS** em **pessoas com asma** foi **associado com mortalidade mais baixa** do que em **pacientes sem uma condição respiratória subjacente**
- **Quais são as implicações para o gerenciamento da asma?**
 - É importante continuar a boa gestão da asma (conforme descrito no relatório GINA), com estratégias para **manter bom controle dos sintomas, reduzir o risco de exacerbações graves e minimizar a necessidade de OCS**
- **Houve mais exacerbações de asma durante a pandemia?**
 - **Não**. Em 2020, muitos países viram uma redução nas exacerbações da asma e nas doenças relacionadas à influenza. As razões não são conhecidos com precisão, mas podem ser devido à lavagem das mãos, máscaras e distanciamento social / físico que reduziu a incidência de outras infecções respiratórias, incluindo influenza

- Advise patients to continue taking their prescribed asthma medications, particularly inhaled corticosteroids
 - For patients with severe asthma, continue biologic therapy or oral corticosteroids if prescribed
- Make sure that all patients have a written asthma action plan, advising them to:
 - Increase controller and reliever medication when asthma worsens (see GINA report Box 4-2)
 - Take a short course of OCS when appropriate for severe asthma exacerbations
- Avoid nebulizers where possible, to reduce the risk of spreading virus
 - Pressurized metered dose inhaler via a spacer is preferred except for life-threatening exacerbations
 - Add a mouthpiece or mask to the spacer if required

COVID-19 e asma – medicamentos

- **Aconselhe os pacientes a continuar a tomar seus medicamentos para asma prescritos, principalmente corticosteróides inalados**
- Para pacientes com **asma grave, continue a terapia biológica ou corticosteroides orais, se prescritos**
- **Certifique-se de que todos os pacientes tenham um plano de ação por escrito para a asma, aconselhando-os a:**
 - **Aumentar a medicação de controle e alívio quando a asma piorar**
 - **Faça um curto curso de OCS quando apropriado para exacerbações graves de asma**
- **Evite nebulizadores sempre que possível, para reduzir o risco de propagação do vírus**
- **O inalador pressurizado dosimetrado por meio de um espaçador é preferido**, exceto para exacerbações com risco de vida
- **Adicione um bocal ou máscara ao espaçador, se necessário**

- Avoid spirometry in patients with confirmed or suspected COVID-19, or if community transmission of COVID-19 is occurring in your region
 - Follow aerosol, droplet and contact precautions if spirometry is needed
 - Consider asking patients to monitor PEF at home, if information about lung function is needed
- Follow strict infection control procedures if aerosol-generating procedures are needed
 - Nebulization, oxygen therapy (including nasal prongs), sputum induction, manual ventilation, non-invasive ventilation and intubation
- Follow local health advice about hygiene strategies and use of personal protective equipment, as new information becomes available in your country or region

COVID-19 e asma - controle de infecção

- **Evite espirometria em pacientes com COVID-19 confirmado ou suspeito, ou se a transmissão comunitária de COVID-19 está ocorrendo em sua região**
 - Siga as precauções de aerossol, gotículas e contato se a espirometria for necessária
 - Considere pedir aos pacientes para monitorar o PFE em casa, se houver necessidade de informações sobre a função pulmonar
- **Siga rigorosos procedimentos de controle de infecção se procedimentos de geração de aerossol forem necessários**
 - **Nebulização, oxigenoterapia** (incluindo prongas nasais), **indução de escarro, ventilação manual, ventilação não invasiva e intubação**
- Siga os conselhos de saúde locais sobre estratégias de higiene e uso de equipamentos de proteção individual, com novas informações que tornam-se disponíveis em seu país ou região

- Have COVID-19 vaccines been studied in people with asthma?
 - Yes. Many types of COVID-19 vaccines have been studied and are being used worldwide
 - New evidence, including in people with asthma, will emerge over time
- Are COVID-19 vaccines safe? What is the current advice?
 - In general, allergic reactions to vaccines are rare
 - The Pfizer/BioNTek and Moderna COVID-19 vaccines should be administered in a healthcare setting where anaphylaxis can be treated if it occurs
 - These vaccines should not be administered to patients with a history of severe allergic reaction to polyethylene glycol, or any other vaccine ingredient. More details from ACIP are [here](#)
 - As always, patients should speak to their healthcare provider if they have concerns
- Usual vaccine precautions apply, for example:
 - Ask if the patient has a history of allergy to any components of the vaccine
 - If the patient has a fever or another infection, delay vaccination until they are well
- At present, based on the risks and benefits, and with the above caution, GINA recommends COVID-19 vaccination for people with asthma

Vacinas COVID-19 e asma

- **As vacinas COVID-19 foram estudadas em pessoas com asma?**
 - **Sim.** Muitos tipos de vacinas COVID-19 foram estudados e estão sendo usados em todo o mundo
 - **Novas evidências, inclusive em pessoas com asma, surgirão com o tempo**
- **As vacinas COVID-19 são seguras? Qual é o conselho atual?**
 - Em geral, as **reações alérgicas a vacinas são raras**
 - As **vacinas Pfizer / BioNTek e Moderna COVID-19** devem ser administradas em um ambiente de saúde onde a anafilaxia pode ser tratada se ocorrer
 - Essas vacinas não devem ser administradas a pacientes com histórico de reação alérgica grave a polietilenoglicol (polímero derivado do petróleo – atua na liberação de medicamentos), ou qualquer outro ingrediente de vacina. Mais detalhes do ACIP (Comitê Consultivo em Práticas de Imunização) estão aqui
 - Como sempre, os pacientes devem falar com seu médico se tiverem dúvidas
- **Precauções usuais de vacinas se aplicam, por exemplo:**
 - Pergunte se o paciente tem histórico de alergia a algum componente da vacina
 - Se o paciente tiver febre ou outra infecção, adie a vacinação até que esteja bem
- **No momento, com base nos riscos e benefícios, e com a cautela acima, a GINA recomenda Vacinação COVID-19 para pessoas com asma**

- After COVID-19 vaccination
 - Current advice from the US Centers for Disease Control and Prevention ([CDC](#)) is that people who have received a COVID-19 vaccine should continue to wear a mask and avoid close contact with others
- Influenza vaccination
 - Remind people with asthma to have an annual influenza vaccination
 - A gap of 14 days between COVID-19 vaccination and influenza vaccination is recommended by [CDC](#)
- COVID-19 vaccination and biologic therapy
 - We suggest that biologic therapy and COVID-19 vaccine should not be given on the same day, to allow adverse effects of either to be more easily distinguished
- GINA will update these statements as new data become available

Vacinas COVID-19 e asma

- **Após a vacinação COVID-19**
 - O conselho atual dos Centros para Controle e Prevenção de Doenças (CDC) dos EUA é que as pessoas que receberam a vacina COVID-19 devem continuar a usar máscara e evitar contato próximo com outras pessoas
- **Vacinação contra influenza**
 - Lembre as pessoas com asma de fazerem uma vacinação anual contra a gripe
 - Um intervalo de 14 dias entre a vacinação COVID-19 e a vacinação contra influenza é recomendado pelo CDC
- **Vacinação COVID-19 e terapia biológica**
 - Sugerimos que a terapia biológica e a vacina COVID-19 não devam ser administradas no mesmo dia, para permitir que os efeitos adversos de qualquer um sejam mais facilmente distinguidos
- A GINA atualizará essas declarações à medida que novos dados forem disponibilizados