

NOTA DE ORIENTAÇÃO AOS MÉDICOS OTORRINOLARINGOLOGISTAS



CARTA DE RECOMENDAÇÃO SOBRE A REALIZAÇÃO DE EXAMES ENDOSCÓPICOS AMBULATORIAIS EM OTORRINOLARINGOLOGIA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

17 de março de 2020

Prezados colegas,

Neste momento em que vivemos a Pandemia de COVID-19, em que há muitos locais no Brasil com transmissão comunitária, é essencial que nós, otorrinolaringologistas, nos protejamos para não adoecermos e para que não sejamos um elo de transmissão a nossos pacientes e familiares. Existem relatos que os otorrinolaringologistas foram uma das especialidades mais afetadas pela epidemia em Wuhan.

Em adendo à 1a. Nota de Orientação aos médicos otorrinolaringologistas em relação à doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19) do dia 03 de março de 2020, sugerimos as seguintes recomendações relacionadas à realização dos exames endoscópicos otorrinolaringológicos, que incluem: videoendoscopia nasal, videolaringoscopia, videolaringostroboscopia, videonasofibrolaringoscopia, videoendoscopia da deglutição e outras avaliações funcionais.

As recomendações abaixo são especialmente válidas para comunidades com alta prevalência de COVID-19.

1. Durante este período da pandemia, evite a realização de exames eletivos. Certifique-se que o exame é absolutamente necessário no momento e não deve ser postergado.
2. Use equipamento de proteção individual (EPI): luvas, avental de mangas longas (de preferência impermeáveis e descartáveis), óculos de proteção e máscaras N-95, PFF2 ou superior. Caso tenha assistente de sala, o (a) funcionário (a) também deve estar adequadamente paramentado. Óculos de proteção são essenciais pois sabe-se que a contaminação pode ser pela conjuntiva.
3. Mantenha o ambiente ventilado, permitindo a dispersão de aerossóis para o ambiente externo.
4. Considerem o uso de vasoconstrictores e anestésicos tópicos para reduzir a chance tosse ou espirros, que podem gerar aerossóis, que permanecem em suspensão por mais tempo que as gotículas. Apesar do papel epidemiológico incerto, a viabilidade de transmissão do SARS-CoV-2 por aerossóis foi recentemente demonstrada.
5. Troque as luvas para cada paciente e passe álcool gel nas mãos após o procedimento.
6. A endoscopia deve ser, se possível, realizada com videodocumentação para manter um distanciamento do paciente. Evitar visualização direta na ótica.
7. Evite tocar superfícies durante a realização do exame.
8. Evite acompanhante na sala, a não ser que seja estritamente necessário.
9. O processamento do material deve seguir o Protocolo de Operação da ABORL <https://www.aborlccf.org.br/imageBank/Manual-POP.pdf>, ou a desinfecção de alto nível com a imersão em desinfetante conforme a RDC nº 6 de 01 de março de 2013

10. Passe álcool 70%, solução de hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim em toda a superfície perto da paciente, nos equipamentos e frascos que possivelmente possam estar contaminados (ex: frasco anestésico ou do descongestionante)

Lembrando que muitos pacientes infectantes são assintomáticos ou oligossintomáticos e que em locais de alta prevalência de COVID-19, o uso do EPI é fortemente recomendado em TODOS os pacientes.

As informações aqui contidas decorrem de buscas na literatura disponível até a presente data e podem ser modificadas, conforme novos conhecimentos sejam produzidos.

REFERÊNCIAS

1. http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0006_10_03_2013.html
2. <https://www.bloomberg.com/news/articles/2020-03-17/europe-s-doctors-getting-sick-like-in-wuhanchinese-doctors-say>
3. Chang D, Xu H, Rebaza A, Sharma L, Dela Cruz CS. Protecting health-care workers from subclinical coronavirus infection. *Lancet*. February 13, 2020 [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30066-7](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30066-7)
<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2213-2600%2820%2930066-7>
4. Rothe C, Schunk M, Sothmann P, et al. Transmission of 2019-nCoV Infection from an Asymptomatic Contact in Germany. *N Engl J Med* 2020; published online Jan 30. DOI: 10.1056/NEJMc2001468
5. Lai THT, Tang EWH, Chau SKY, Fung KSC, Li KKW. Stepping up infection control measures in ophthalmology during the novel coronavirus outbreak: an experience from Hong Kong. *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol*. 2020 Mar 3. doi:10.1007/s00417-020-04641-8. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 32124000
6. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1
<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2004973>
7. Zou L , Ruan F , Huang M , et al. SARS-CoV-2 viral load in upper respiratory specimens of infected patients. *N Engl J Med*. DOI: 10.1056/NEJMc2001737.
8. <https://www.entuk.org/advice-ent-examination-reduce-chances-droplet-spread-and-viral-transmission>

DIRETORIA DA ACADEMIA BRASILEIRA DE LARINGOLOGIA E VOZ (ABLV)