

OROFARINGOSCOPIA DO PACIENTE PEDIÁTRICO DURANTE A PANDEMIA DA COVID 19.

Conforme as orientações da Associação Brasileira de Otorrinolaringologia Pediátrica (ABOPe), da Sociedade Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial (ABORLCCF) e da Interamerican Association of Pediatric Otorhinolaryngology (IAPO), vimos por meio desta nota sugerir algumas orientações no atendimento pediátrico durante a pandemia da COVID-19.

Médicos e outros profissionais imunocomprometidos, imunossuprimidos ou gestantes não devem prestar atendimento a pacientes com suspeita da COVID-19.

Recomenda-se evitar atendimentos, exames e procedimentos eletivos neste momento. Reiterando que as crianças, mesmo infectadas, podem ser completamente assintomáticas, convém ressaltar os seguintes cuidados:

Em relação à orofaringoscopia

Somente examinar a orofaringe se for essencial ao diagnóstico ou possa acarretar mudança de conduta terapêutica. Considerar neste momento história clínica e epidemiologia para decidir a conduta terapêutica. Quando for considerado imprescindível, o exame da orofaringe e da boca e a realização de *swaab* nasal e da faringe devem ser feitos, utilizando-se os mesmos cuidados e paramentação recomendados para pacientes suspeitos da COVID-19 em situação geradora de aerossol; tal paramentação recomendada inclui o uso correto de equipamentos de proteção individual (EPI) tais como: máscara facial fluido resistente (N95, PFF2 ou superior), proteção ocular adequada, gorro, protetor facial (*faceshield*), avental ou capote impermeável descartável de mangas longas e luvas descartáveis, para cada exame. A máscara N95 é de uso individual e reutilizável pelo mesmo profissional. Ela pode ser reutilizada enquanto estiver limpa e íntegra e a presença de pelos faciais na zona de contato da máscara com o rosto (barba, bigode, costeletas), reduz drasticamente sua capacidade de proteção e deve ser evitada.

Retirar do local pessoas não envolvidas nos procedimentos; manter a porta do consultório, sala ou quarto fechada; a técnica do exame deve ser correta, apoiar o abaixador nos 2/3 anteriores da língua do paciente, é importante que se tenha uma boa iluminação e que se evite o reflexo nauseoso para evitar eliminação de aerossóis no ambiente.

Recomenda-se muito cuidado ao remover os EPIs após o uso para evitar auto contaminação, assegurando a adequada proteção do médico examinador. Em casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, recomenda-se, além do uso dos equipamentos de proteção acima citados, realizar higienização/desinfecção terminal do ambiente onde o paciente foi examinado se o paciente não for permanecer no local.

Exames endoscópicos

Exames endoscópicos da via aérea devem ser restringidos às situações de eminente insuficiência respiratória aguda ou para a remoção de corpos estranhos.

Quando necessários deverão ser realizados em ambiente hospitalar, preferencialmente em centro cirúrgico, respeitando as regras de proteção individual e evitando disseminação de aerossóis.

Crianças traqueostomizadas

Limitar a frequência de trocas de cânula, com a condição de que não haja evidências ou riscos eminentes de obstrução da cânula.

Departamento de Otorrinolaringologia Pediátrica da SPP
Dra. Elise Zimmermann Mathias, presidente.

