

## 1ª NOTA DE ORIENTAÇÃO AOS MÉDICOS OTORRINOLARINGOLOGISTAS EM RELAÇÃO À DOENÇA CAUSADA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

03 de março de 2020

Devido à Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional decretada em 30 de janeiro de 2020 pela Organização Mundial da Saúde (OMS) causada pelo novo coronavírus e à confirmação dos primeiros casos da doença do novo coronavírus em território nacional (dois casos confirmados no Estado de São Paulo até 29 de fevereiro de 2020), a Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial (ABORL-CCF) vem à público orientar os médicos otorrinolaringologistas nos protocolos de atendimento em consultórios.

### O novo coronavírus

Coronavírus é uma família de vírus respiratórios relativamente comuns, sendo causa frequente de resfriado comum, atrás apenas do rinovírus. Nas últimas décadas, estiveram relacionados a surtos mais graves, como da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) de 2002 e da Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS) de 2012. Em 31 de dezembro de 2019, houve o alerta à OMS de que vários casos de pneumonia estavam ocorrendo na cidade de Wuhan (Hubei, China), que posteriormente foram associados à nova cepa de coronavírus.

Existem sete coronavírus humanos identificados: os mais comuns Alpha coronavírus 229E e NL63 e Beta coronavírus OC43 e HKU1; os responsáveis pelos surtos já citados SARS-CoV e MERS-CoV; e agora o novo coronavírus, inicialmente nomeado 2019-nCoV, depois alterado em 11 de fevereiro de 2020 para **SARS-CoV-2**, por ser geneticamente relacionado ao SARS-CoV. A doença causada pelo novo coronavírus foi nomeada **COVID-19**.

### Transmissão

A transmissão do vírus é de pessoa a pessoa, por gotículas respiratórias ou contato. Qualquer pessoa com contato próximo (cerca de 1m) com alguém infectado pode ser exposta à infecção. Dada à particularidade dos atendimentos em consultórios otorrinolaringológicos, com a realização de exame físico e endoscópico específicos que podem gerar gotículas respiratórias, os médicos otorrinolaringologistas apresentam risco para a infecção.

### Identificação do paciente suspeito de COVID-2019:

#### Situação 1:

FEBRE E

Sintomas respiratórios  
(por ex, tosse, dispneia)



Até 14 dias do início dos sintomas:  
Viagem para área com transmissão  
local do novo coronavírus

#### Situação 2:

FEBRE E

Sintomas respiratórios  
(por ex, tosse, dispneia)



Até 14 dias do início dos sintomas:  
Contato próximo com caso  
SUSPEITO do novo coronavírus

#### Situação 3:

FEBRE OU

Sintomas respiratórios  
(por ex, tosse, dispneia)



Até 14 dias do início dos sintomas:  
Contato próximo com caso  
CONFIRMADO do novo coronavírus

A lista de países monitorizados pelo risco de transmissão local do novo coronavírus pode ser acessada em [saude.gov.br/listacorona](http://saude.gov.br/listacorona)

### Na recepção do consultório:

- Perguntar sobre presença de febre, tosse, dispneia e espirros na chegada do paciente. Oferecer máscara cirúrgica aos pacientes com estes sintomas.
- Funcionários na recepção do consultório devem também utilizar máscaras cirúrgicas nesta situação.
- Funcionários na recepção do consultório devem higienizar as mãos com preparações alcoólicas (álcool em gel ou solução) frequentemente.
- Manter a recepção bem ventilada.
- Disponibilizar dispensadores com preparações alcoólicas (em gel ou solução) em locais de fácil acesso aos pacientes e acompanhantes.
- Disponibilizar lenços de papel em locais de fácil acesso aos pacientes e acompanhantes.
- Prover condições para higiene simples das mãos: pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual.
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência, com álcool a 70%, solução de hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim.
- Disponibilizar panfletos ou cartazes sobre etiqueta respiratória: ao tossir ou espirar, cobrir o nariz e a boca com o cotovelo flexionado ou com lenço de papel e descartar

após o uso; após tossir ou espirrar, lavar as mãos com água e sabão ou álcool em gel; evitar tocar olhos, nariz e boca sem higienização adequada das mãos.

#### **Na sala do médico otorrinolaringologista:**

- Verificar se o paciente se enquadra nas situações de paciente suspeito de COVID-19. Em caso afirmativo, o médico otorrinolaringologista deve utilizar máscara N95, PFF2 ou superior, óculos de proteção individual, avental impermeável de mangas longas, gorro e luvas de procedimento.
- Lembrar sempre que o uso dos EPI acima citados não deve levar ao negligenciamento dos cuidados básicos de higiene respiratória, principalmente a higienização das mãos.
- Não circular pelo consultório utilizando os EPI.
- Disponibilizar dispensadores com preparações alcoólicas (em gel ou solução) em locais de fácil acesso ao médico e pacientes.
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência por médico e pacientes, com álcool a 70%, solução de hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim. Além de realizar procedimentos de desinfecção padrão para materiais de exame físico.

A ABORL-CCF emitirá novas recomendações assim que houver dados mais recentes que justifiquem mudanças de conduta.

#### **Diretoria Executiva da ABORL-CCF**

1. Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020.
2. Organização Pan-Americana de Saúde. Folha informativa – novo coronavírus (COVID-19). [acesso em 01 mar 2020]. Disponível em [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6101:folha-informativa-novo-coronavirus-2019-ncov&Itemid=875](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:folha-informativa-novo-coronavirus-2019-ncov&Itemid=875)
3. Organização Mundial da Saúde. Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public. [acesso em 01 mar 2020]. Disponível em <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>