Colégio de Especialidade de Cardiologia Pediátrica

Retoma da atividade clínica não relacionada com o SARS-CoV2

A Direção do Colégio de Cardiologia Pediátrica, vem pelo presente documento apresentar a sua posição em relação às atividades a desenvolver na retoma de atividade, no contexto da fase em que nos encontramos da pandemia Covid-19.

As atividades a desenvolver devem ser planeadas adequadamente, mas ajustadas à evolução da pandemia, restringindo ou normalizando progressivamente as diferentes atividades clínicas.

Atividades a desenvolver na fase de retoma de atividade e medidas a tomar:

a) **Na consulta** - é opinião da Direção do Colégio que a atividade programada eletiva, cujo adiamento não constitua risco clínico para o doente deve manter-se ainda nesta fase nos moldes anteriores, devendo ainda ser substituída sempre que possível por consultas não presenciais. Estas últimas, realizadas por telefone, videoconferência ou telemedicina formal permitem prestar orientações gerais, esclarecimento de dúvidas, acompanhamento de doença cardíaca estável, emissão de receituário e de declarações, e programar a melhor altura para observação presencial.

Devem ser alargadas progressivamente as atividades clínicas presenciais. Para além das situações urgentes e emergentes, que incluem avaliação de doença cardíaca no período prenatal e neonatal, ou suspeita de cardiopatia. Devem ser também avaliados os doentes sujeitos a triagem ou orientação prévia em consulta não presencial, em particular os doentes com insuficiência cardíaca ou cardiopatias cianóticas, com risco acrescido ou cardiopatia descompensada, consultas de transplante e de hipertensão pulmonar. Devem ser feitas consultas de avaliação no pós-operatório precoce e após intervenção percutânea. Devem sempre ser observados todos os cuidados para proteção deste grupo de doentes de alto risco.

As primeiras consultas devem ser também progressivamente aumentadas nesta fase, destinadas preferencialmente a avaliação de doentes com suspeita de doença cardíaca, exclusão de doença cardíaca e avaliação funcional em doentes oncológicos ou no pré-operatório de doenças não cardíacas, com risco aumentado de associação a doença cardíaca.

Nas consultas o doente pediátrico deve ser acompanhado apenas por um dos pais ou representante legal e devem ser observadas regras de prevenção de contaminação dos doentes, familiares, outros utentes e profissionais de saúde.

b**) No internamento** - deve ser mantida a atividade de acompanhamento de doentes internados com patologia do foro cardiovascular em idade pediátrica e o
acompanhamento de doentes após intervenção cirúrgica ou procedimentos percutâneos. Deve ser mantido o apoio cardiológico a doentes internados com outras patologias, quando
indicado, não se justificando avaliação de situações que sejam pouco relevantes e sem risco cardiológico. Não deve haver visitas a doentes pediátricos internados, que podem e devem estar acompanhados por um dos pais ou representante legal.

b) **urgência** - deve ser mantida a atividade de serviço de urgência da especialidade.

d) os **meios complementares de diagnóstico e terapêutica** a realizar, para além da ecocardiografia como apoio às decisões clínicas nos casos referidos nas alíneas anteriores, incluem cateterismos cardíacos e outras técnicas (como estudo eletrofisiológico e ablação, ressonância magnética, tomografia computorizada, e outros) preferencialmente em casos mais graves ou risco mais elevado, sendo de alargar progressivamente estas indicações a casos menos graves se houver evidência de controle epidemiológico eficaz a nível nacional e local da pandemia. Do mesmo modo todos os restantes meios complementares de diagnóstico utilizados nesta área devem alargar-se progressivamente tendo em conta a relevância e premência da informação a obter e o contexto epidemiológico favorável.
A realização de ecocardiogramas fetais deve privilegiar os casos com suspeita ou alta probabilidade de cardiopatia. Em todos os meios complementares de diagnóstico e terapêutica, devem alargar-se progressivamente as indicações da sua realização para casos menos graves e com menor urgência quando houver evidência de consolidação de resultados positivos no controle da pandemia.

É opinião do Direção do Colégio de Cardiologia Pediátrica que as medidas de proteção individual para realização das atividades a realizar em tempo de restrição e já estabelecidas e implementadas segundo recomendações da DGS, Ordem dos Médicos, Colégios da Especialidade, PPCIRA e grupos e unidades de coordenação local deste organismo devem ser rigorosamente mantidas nesta fase, tendo em conta as várias atividades e especificidades de cada especialidade e valências.

Lisboa, 6 de maio de 2020

Direção do Colégio de Cardiologia Pediátrica

Dina Teresa Pereira de Carvalho Rodrigues Seco
Joana Oliveira Miranda
Maria de Fátima Ferreira Pinto Fernandes Pereira
Maria Graça Gomes Cantante Nogueira Santos
Maria João Ribeiro Leite Baptista
Rui Manuel Trindade Paulo dos Anjos
Sílvia Alcina de Carvalho Alvares