

## RETOMADA SEGURA DE CIRURGIAS ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

### INTRODUÇÃO

O surto do coronavírus, inicialmente denominado 2019-nCoV, assim que descrito em Wuhan China, conhecido como SARS-CoV2, resultou na declaração de estado de pandemia pela OMS em 11 de março de 2020. O estado de exceção e ineditismo determinado pela pandemia implicou em grandes transformações sociais, com enorme impacto (imediate e tardio) sobre a saúde pública e privada mundial. Entre essas medidas, recomendou-se o cancelamento provisório de procedimentos cirúrgicos eletivos.

Muitos pacientes tiveram suas cirurgias necessárias, mas não emergenciais ou de urgência, adiadas devido à pandemia. Levou-se em consideração diversos fatores: características individuais de cada doente e sua doença; questões de segurança quanto a transmissão/infecção, tanto para os pacientes, quanto para os profissionais de saúde; preservação de leitos hospitalares e de UTI, além de equipamentos de proteção individual (EPI) para eventuais picos de incidência da infecção. Excetuando-se cirurgias emergenciais e de urgência, que não mudaram suas indicações, vasto número de cirurgias foram adiadas por todo o país.

É incerto saber qual será o padrão futuro da atividade da COVID-19, mas certamente há grande impacto para o Brasil. Entretanto é certo um fato a ser analisado, o caráter dinâmico da evolução, assim como diferenças no seu comportamento regional em nosso país continental, sem mencionar as abissais diferenças regionais na qualidade dos serviços de saúde pública e privada. O retardo no início, ou na continuidade, do tratamento daqueles pacientes com doenças não emergenciais, pode resultar em aumento da morbimortalidade.

A rigorosa adesão aos protocolos de cuidados, visa auxiliar o retorno às atividades cirúrgicas com um certo grau de normalidade, primordialmente visando a sustentabilidade econômica da unidade e impacto à qualidade de vida dos pacientes.

### ELEGIBILIDADE

Pacientes cirúrgicos.

### CRITÉRIO DE EXCLUSÃO:

Recusa do paciente/familiares no cumprimento das medidas de segurança propostas. E pacientes com sintomas gripais ou contactuante de casos positivos de COVID-19 há menos de 14 dias. Pacientes com previsão da indicação de UTI no pós-operatório.

### MARCADORES

- Abordagem específica ao paciente sobre sintomas gripais (tosse, febre, perda de olfato/paladar, dor de garganta, mialgia, diarreia, entre outros), e/ou contato com casos positivos de COVID-19;
- Verificação da temperatura de todos os profissionais na entrada do bloco operatório;
- Verificação da temperatura dos pacientes e acompanhantes no momento da internação;
- Aplicação do [FORM – 1039 - Termo de Consentimento Informado para Realização de Cirurgia Eletiva no Período de Pandemia de COVID-19](#);
- Utilização de máscara cirúrgica para todos os pacientes;

### METAS / INDICADORES DE QUALIDADE

- Abordagem específica para 100% dos pacientes sobre sintomas gripais, e/ou contato com casos positivos de COVID-19;
- Verificação da temperatura para 100% dos profissionais na entrada do bloco operatório;
- Verificação da temperatura para 100% dos pacientes no momento da internação;
- Aplicação do [FORM – 1039 - Termo de Consentimento Informado para Realização de Cirurgia Eletiva no Período de Pandemia de COVID-19](#) para 100% dos pacientes;
- Utilização de máscara cirúrgica em 100% dos pacientes;

### CONDUTA

A avaliação epidemiológica local e regional é fundamental antes de se considerar a retomada da realização de cirurgias eletivas, devido à heterogeneidade de situações epidemiológicas no Brasil. Para tanto, recomenda-se a redução sustentada de novos casos da COVID-19 durante, pelo menos, 14 dias consecutivos na área geográfica, além da avaliação de outras condições próprias do serviço de saúde como:

- Número seguro de leitos hospitalares disponíveis, considerando leitos de unidades de terapia intensiva (UTI), leitos regulares para atender aos pacientes pós-cirúrgicos e à demanda dos outros pacientes que precisam acessar o serviço de saúde (suspeitos ou confirmados de COVID-19 ou não);

## RETOMADA SEGURA DE CIRURGIAS ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

- Garantia da existência de: equipamentos de proteção individual (EPI) para todos os profissionais do Hospital (para atender a demanda de casos de COVID-19, acrescida dos casos de cirurgias eletivas que serão retomadas; equipamentos de suporte à vida (ventiladores mecânicos, hemodialisadores, entre outros equipamentos e dispositivos médicos necessários à assistência aos pacientes); e equipe (em número suficiente para atender a demanda) e capacitada para prestar assistência a todos os pacientes suspeitos ou confirmados da COVID-19 ou não).
- Instituição de **Comissão de priorização da agenda cirúrgica eletiva para o momento da pandemia da COVID-19**: A composição dessa Comissão será: Diretor Técnico, Diretor Clínico, cirurgião, anestesista, infectologista, enfermeiros, representante da Recepção e do Serviço da Qualidade. Esta Comissão deve estabelecer estratégias de priorização da agenda cirúrgica, observando sempre a situação local referente à pandemia da COVID-19, além de características inerentes a cada especialidade cirúrgica.
  - As decisões devem levar em consideração, minimamente, o seguinte:
    - ✓ Lista de casos cancelados e adiados anteriormente;
    - ✓ Estabelecer critérios de pontuação de prioridade objetiva;
    - ✓ Priorização de especialidades ou de pacientes em sofrimento (Exemplo: dor severa).
    - ✓ Balancear nesse mesmo item a questão de riscos associados a COVID-19.
    - ✓ Escalonamento progressivo da retomada, com meta e avaliação periódica da evolução.

### **Cirurgião:**

Avaliar a indicação da realização da cirurgia durante a pandemia, considerando os riscos específicos do paciente e os riscos e benefícios da internação;

Esclarecer ao paciente sobre os riscos e benefícios do procedimento no momento proposto e aplicar o [FORM – 1039 - Termo de Consentimento Informado para Realização de Cirurgia Eletiva no Período de Pandemia de COVID-19](#) e demais termos recomendados pelo Protocolo de Cirurgia Segura;

Entregar o [ANEXO 1 – Guia de Orientações ao Paciente Sobre Cirurgias Eletivas Durante a Pandemia de COVID-19](#);

Orientar ao paciente sobre as medidas de distanciamento social durante os 14 dias que antecedem a cirurgia;  
Agendar a cirurgia.

### **Gestão de acesso/Agendamento Cirúrgico:**

Verificar no momento da pré-internação (que ocorre no mínimo 48hs antes da data da cirurgia), se o Cirurgião aplicou o [FORM – 1039 - Termo de Consentimento Informado para Realização de Cirurgia Eletiva no Período de Pandemia de COVID-19](#) e entregou o [ANEXO 1 – Guia de Orientações ao Paciente Sobre Cirurgias Eletivas Durante a Pandemia de COVID-19](#) no momento da indicação da cirurgia;

Questionar sintomas respiratórios (tosse, febre, perda de olfato/paladar, dor de garganta, mialgia, diarreia, entre outros) e/ou contato com casos positivos de COVID-19 nos últimos 14 dias, caso ocorra, solicitar parecer médico a respeito da continuidade ou não no processo da cirurgia.

### **Recepção de Internação:**

Ofertar máscara cirúrgica para o paciente, inclusive para a troca da máscara de origem. O Acompanhante poderá permanecer com a máscara de tecido, sendo orientado sobre o uso e a troca correta;

Entregar o [ANEXO 2 – Questionário COVID-19](#) ao paciente e orientá-lo a:

- Se dirigir ao medidor de temperatura, verificar a temperatura e registrar no questionário;
- Responder as demais questões do questionário e entregar à Recepcionista.

Caso paciente esteja com temperatura maior ou igual 37,8° C ou pelo menos uma questão com resposta positiva no questionário, a Recepcionista deverá entrar em contato com a Enfermeira Clínica do C.C via Ramal 8691.

Quando paciente não apresentar nenhuma resposta positiva ao questionário e temperatura menor que 37,8°C, realizar a internação do paciente.

Conferência do [FORM – 1039 - Termo de Consentimento Informado para Realização de Cirurgia Eletiva no Período de Pandemia de COVID-19](#);

Manter distanciamento entre cadeiras e sofás nas recepções, permitir acompanhante somente quando estritamente necessário.

Realizar a limpeza de mesas e cadeiras entre cada internação.

Pacientes de Convênios privados serão acomodados conforme definição do seu Plano de Saúde.

## RETOMADA SEGURA DE CIRURGIAS ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

### Admissão do paciente (Unidade de internação e leito-dia):

Realizar acolhimento, informando que possuímos áreas físicas exclusivas para tratamento de pacientes com COVID-19, com colaboradores específicos, a fim de minimizar o risco de transmissão, esclarecendo possíveis dúvidas do paciente;

Ofertar máscara cirúrgica para o paciente, inclusive para a troca a cada 2hs e orientá-lo sobre o uso correto. O Acompanhante poderá permanecer com a máscara de tecido, sendo orientado sobre o uso e a troca correta;

Questionar sintomas respiratórios (tosse, febre, perda de olfato/paladar, dor de garganta, mialgia, diarreia, entre outros), e/ou contato com casos positivos de COVID-19 nos últimos 14 dias. Caso ocorra, comunicar imediatamente equipe médica para avaliação e conduta;

Preencher SBAR;

Conferir o [FORM – 1039 - Termo de Consentimento Informado para Realização de Cirurgia Eletiva no Período de Pandemia de COVID-19](#);

Manter o uso da máscara cirúrgica para o paciente.

### **Bloco operatório**

#### Recepcionista do Bloco Operatório:

Antes da entrega do conjunto cirúrgico, solicitar ao profissional que se dirija ao termômetro de infravermelho e verifique a temperatura.

Junto ao termômetro manteremos as seguintes orientações:

## TERMÔMETRO



- Aproxime-se a uma distância entre 5 a 10 cm do leitor, conforme foto ao lado;
- Temperatura igual ou superior a **37,8°C, não entre no Bloco Operatório e procure atendimento médico.**

### Enfermagem do Bloco Operatório

Realizar acolhimento, especificando que possuímos sala separadas para cirurgias de pacientes com COVID-19;

Conferir a existência do [FORM – 1039 - Termo de Consentimento Informado para Realização de Cirurgia Eletiva no Período de Pandemia de COVID-19](#) assinado pelo paciente;

Seguimento do Protocolo de cirurgia segura.

### Procedimento anestésico:

Restringir o quantitativo de pessoal em sala operatória (SO) durante a intubação orotraqueal. Os demais membros da equipe devem retornar à sala operatória quando a equipe de anestesiologia tenha uma via aérea segura e adaptada ao aparelho de anestesia em sistema fechado.

O acesso às vias aéreas é um momento crítico de dispersão viral. A equipe cirúrgica deve estar paramentada e fora da sala de cirurgia, para assim que terminar a intubação, o ato operatório possa ser iniciado sem atraso.

Durante a extubação traqueal, a equipe cirúrgica não deverá permanecer na sala de cirurgia ou, nesta impossibilidade, deve manter-se afastada do paciente;

### Composição da equipe cirúrgica

## RETOMADA SEGURA DE CIRURGIAS ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Somente os profissionais considerados essenciais devem participar do procedimento cirúrgico e, a menos que haja uma emergência, não deve haver troca de profissionais da sala durante os procedimentos;

Qualquer membro da equipe cirúrgica, anestésica ou colaborador da instituição que apresente sintomas de infecção pelo SARS-CoV-2 ou outra infecção respiratória deve ser orientado a não participar do ato operatório, deve ser testado para COVID-19 e ser afastado do trabalho, seguindo as orientações do [PROT – 0165 - Medidas de Prevenção e Controle dos Casos Suspeitos ou Confirmados pelo novo Coronavírus - COVID-19](#).

### **Procedimentos Laparoscópicos:**

Como não testaremos os pacientes para COVID-19, os cuidados para as cirurgias laparoscópicas serão os mesmos do paciente com suspeita ou confirmado. Antes da escolha da videolaparoscopia como via de acesso para qualquer procedimento cirúrgico no momento de pandemia, é importante que haja a conformidade com as recomendações sugeridas na N.T. No caso de não atendimento, avaliar a realização do procedimento por via aberta convencional, objetivando garantir maior segurança para equipe.

### **Recuperação Anestésica e Alta do Bloco Operatório:**

- Manter o paciente com a máscara cirúrgica no período de recuperação anestésica e transporte intra hospitalar;
- Para o transporte do paciente da sala cirúrgica ao local de internação, o profissional deverá trocar avental e luvas; demais EPIs devem ser mantidos até que a ação tenha sido concluída; e o profissional tenha acessado local adequado para a desparamentação, dentro do centro-cirúrgico;
- Para evitar a saída do profissional circulante de sala durante o procedimento, recomenda-se disponibilizar um profissional da equipe fora da sala operatória para providenciar materiais, equipamentos e insumos que sejam essenciais para o ato operatório;
- Quando possível, realizar alta direto de sala cirúrgica para unidade de origem.

### **Alta da Instituição:**

Manter orientações dos cuidados pós-operatórios e gerais;

### **MEDIDAS PROFILÁTICAS:**

- Separação das entradas de pacientes com sintomas gripais;
- Obrigatoriedade do uso de máscara cirúrgica para todos os pacientes;
- Verificação de temperatura dos pacientes e profissionais;
- Separação de unidades de internação e cuidados intensivos, específicas para tratamento de COVID-19;
- Salas cirúrgicas específicas para tratamento de COVID-19;
- Treinamento de todos os colaboradores;
- Divulgação intensiva de atualizações do protocolo.

### **CONSENTIMENTO INFORMADO**

[FORM – 1039 - Termo de Consentimento Informado para Realização de Cirurgia Eletiva no Período de Pandemia de COVID-19](#).

### **Medidas para educação do paciente:**

[ANEXO 1 – Guia de Orientações ao Paciente Sobre Cirurgias Eletivas Durante a Pandemia de COVID-19](#).

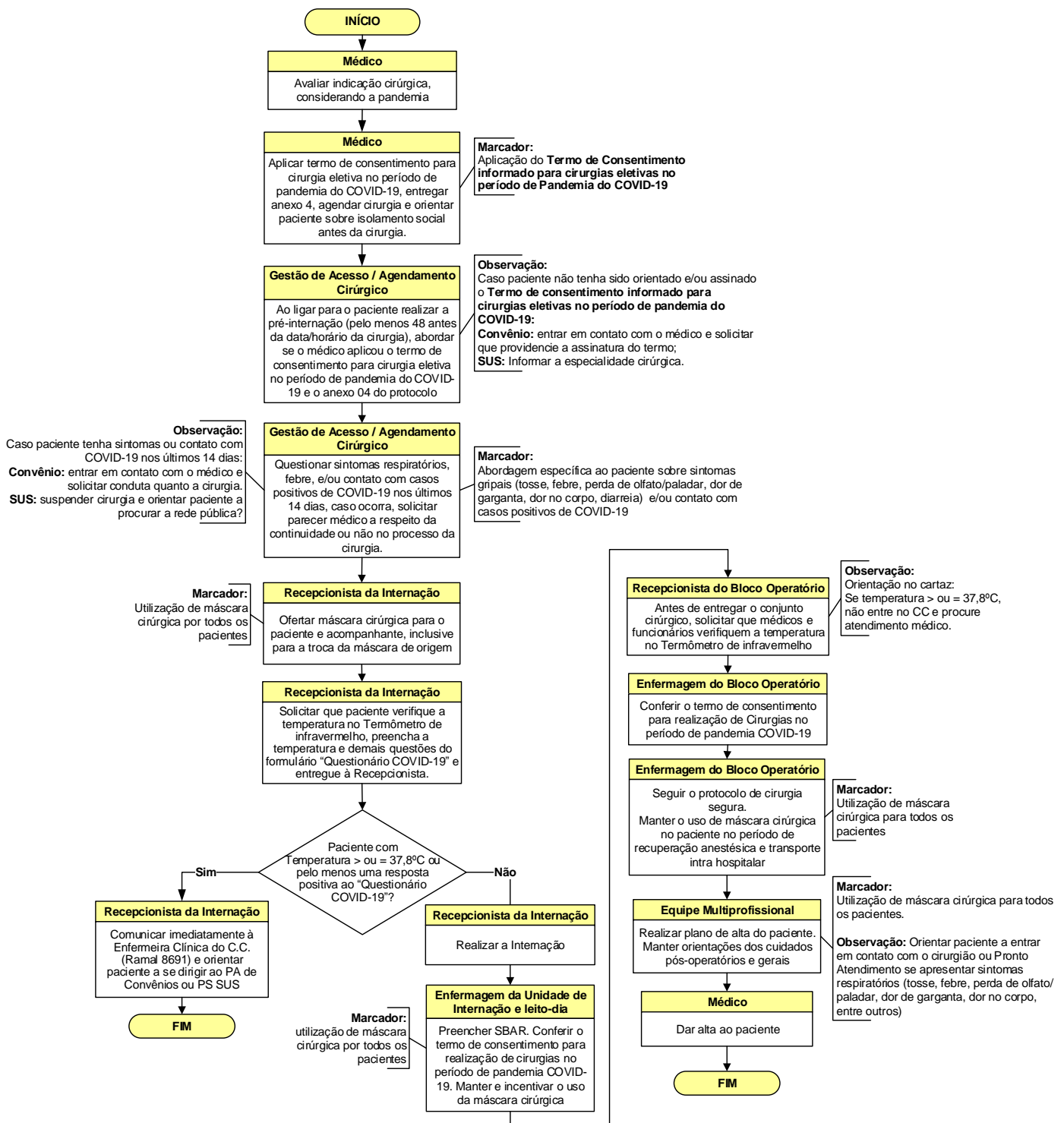
### **ORIENTAÇÕES PARA ALTA:**

#### **Plano de alta**

- Manter orientações dos cuidados pós-operatórios específicos ao procedimento;
- Orientar paciente a entrar em contato com o cirurgião ou Pronto Atendimento se apresentar sintomas respiratórios (tosse, febre, perda de olfato/paladar, dor de garganta, mialgia, diarreia, entre outros).

### **Algoritmo**

## RETOMADA SEGURA DE CIRURGIAS ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19



### Observação:

Considerar o processo de retorno das cirurgias eletivas como progressivo, devendo estar sob análise da **Comissão de priorização da agenda cirúrgica eletiva para o momento da pandemia da COVID-19.**

### BIBLIOGRAFIA

1. **CLINICAL MANAGEMENT OF SEVERE ACUTE RESPIRATORY INFECTION WHEN COVID-19 IS SUSPECTED.** Available at: [https://www.who.int/publications-detail/clinicalmanagement-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/clinicalmanagement-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected). (Acesso em: 28 de Maio 2020).
2. Cimerman, S., Chebabo, A., Cunha, C. A. da & Rodríguez-Morales, A. J. **DEEP IMPACT OF COVID-19 IN THE HEALTHCARE OF LATIN AMERICA: THE CASE OF BRAZIL.** Brazilian J. Infect. Dis. (2020). doi:10.1016/j.bjid.2020.04.005.

## RETOMADA SEGURA DE CIRURGIAS ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

3. AGENCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 06/2020: ORIENTAÇÕES PARA A PREVENÇÃO E O CONTROLE DAS INFECÇÕES PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2) EM PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS.** 1 ed. Brasília, 2020. 20 p. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+t%C3%A9cnica+06-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/40edaf7d-8f4f-48c9-b876-bee0090d97ae>. **Acesso em: 28 maio 2020.**
4. **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 06/2020** Orientações para a prevenção e o controle das Infecções pelo novo coronavírus (sars-cov-2) em Procedimentos cirúrgicos - **revisão: 29.05.2020** (complementar à nota técnica gvims/ggtes/anvisa Nº 04/2020).

### DISTRIBUIÇÃO:

Recepções, Unidades de Internação SUS e Convênio, Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico e Unidades de Terapia Intensiva.

<b>Elaborador:</b>	<b>Data:</b>
Aline Togni Braga COREN: 107411 (Gerente de Enfermagem Unidades de internação SUS e SAD)	28/05/2020
Ana Claudia Canalli COREN: 0128975 (Gerente Enfermagem Pronto Socorro, Ambulatório, Internação Pediátrica, Gerenciamento de Leitos)	28/05/2020
Carlos Augusto Mattos CRM: 91160 (Diretor Clínico)	28/05/2020
Ellen da Silva Meireles (Assessora da qualidade)	28/05/2020
Júlio César Costa COREN: 0204234 (Gerente de Enfermagem Bloco Operatório, Bloco 8 e Leito dia)	28/05/2020
Larissa Bueno Pimentel Sabetta Techio COREN: 400069 (Enfermeira Executiva do CO e Bloco 8)	28/05/2020
Lilian Khairalla P. Bresser (Gerente de Hotelaria)	28/05/2020
Mileide Moraes Pena COREN: 0118903 (Gerente de enfermagem Convênios)	28/05/2020
<b>Elaborador da Versão:</b>	<b>Data:</b>
<b>Aprovação:</b> Ana Luiza Ferreira Meres (Diretora de Enfermagem) Carlos Augusto de Mattos CRM: 91160 (Diretor Clínico) Nilton Crepaldi Vicente (Diretor Técnico) Ellen da Silva Meireles (Assessora de Qualidade) Michela Sampaio da Silva Sigrist (Enfermeira da Qualidade) Irene da Rocha Haber CRM: 72900 (SCIH)	

**Dúvidas Frequentes:**

- 1. O Hospital tem áreas físicas exclusivas para tratamento da COVID-19?**  
Sim, tanto nas recepções, unidades de internação, UTI e centro cirúrgico.
- 2. As salas cirúrgicas/obstétricas são as mesmas para pacientes com COVID-19?**  
Não, existem salas exclusivas e reservadas para estes atendimentos.
- 3. Qual esta sendo a preparação da higiene para essa pandemia? O que mudou na rotina?**  
Houve uma intensificação das rotinas de limpeza das áreas comuns, tornando-as mais frequentes. Nas áreas assistenciais a segurança é garantida através do cumprimento das normatizações de limpeza do ambiente.
- 4. Posso manter acompanhante durante a internação?**  
Não, conforme medidas de segurança, quanto menor o fluxo de pessoas, menor é a possibilidade de contaminação. Neste momento, a orientação é manter você e os seus familiares/acompanhantes seguros.
- 5. Temos muitos casos de COVID-19 no Hospital?**  
Não, o Hospital PUC-Campinas não é referência para tratamento da COVID-19 em Campinas.
- 6. Quem deve usar máscara cirúrgica?**  
Todos os profissionais, pacientes (máscara cirúrgica) e acompanhantes (máscara de tecido).
- 7. Existe algum cuidado específico para me proteger da COVID-19 no ambiente hospitalar?**  
Lavagem das mãos de forma adequada e frequente ou o uso de álcool em gel, evitar tocar nos olhos, nariz e boca e utilizar máscara.

**Observação:** Manter isolamento social pelo menos durante os 14 dias que antecedem a cirurgia.

Nome do Paciente: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Sintomas	Sim	Não
Febre (Temperatura maior ou igual a 37,8°C)?		
Tosse?		
Perda do olfato (cheiro) / paladar (gosto)?		
Dor de garganta?		
Dor no corpo?		
Diarréia?		
Contato com alguém com sintomas ou caso confirmado de COVID-19 nos últimos 14 dias?		

**Observação: Favor devolver o questionário respondido à Recepcionista.**