



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SES - COMISSÃO DE INTERGESTORES - BIPARTITE



Resolução nº 084/2020 – CIB

Goiânia, 20 de agosto de 2020.

Aprova a Nota Técnica nº 20/2020 de retomada das cirurgias eletivas nas unidades de saúde da rede pública, filantrópica e privada em todo o Estado de Goiás.

A Coordenação da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Goiás, no uso das suas atribuições regimentais que lhe foi conferida e considerando:

- 1 – O inciso II do art. 198 da Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988, que dispõe sobre a integralidade da atenção como diretriz do Sistema Único de Saúde- SUS;
- 2 – O Parágrafo Único do art.3º da Lei nº 8.080, de 1990, que dispõe sobre as ações de saúde destinadas a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social;
- 3 – Os princípios e as diretrizes propostos no Pacto Pela Saúde, regulamentado pela Portaria nº 399/GM/MS, de 22 de fevereiro de 2006, que contempla o Pacto firmado entre as esferas de governo nas três dimensões: Pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão;
- 4 – A Regionalização Solidária e Cooperativa firmada no Pacto Pela Saúde e seus pressupostos: territorialização, flexibilidade, cooperação, co-gestão, financiamento solidário, subsidiariedade, participação e controle social;
- 5 – A Política Nacional de Promoção da Saúde, regulamentada pela Portaria nº 687/GM/MS, de 30 de março de 2006, sobre o desenvolvimento das ações de promoção da saúde no Brasil;
- 6 – A necessidade de otimizar a operacionalização do acesso às cirurgias eletivas no âmbito do Estado de Goiás, bem como cumprir as diretrizes dispostas na Portaria MS/GM nº 3.932, de 30 de dezembro de 2019;
- 7 – A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou no dia 30 de janeiro de 2020 o surto do novo Coronavírus (2019-nCoV) como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII); e a Portaria nº 188/GM/MS, de 3 de fevereiro de 2020, que declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019- nCoV);
- 8 – A Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus; e a Portaria nº 356/GM/MS, de 11 de março de 2020, que dispõe sobre a regulamentação e operacionalização dessas medidas.

RESOLVE:

Art. 1º Aprova em Reunião Ordinária, do dia 20 de agosto de 2020, por videoconferência, a NOTA TÉCNICA nº 20/2020 - SAIS-3083 que trata da retomada responsável das cirurgias eletivas nas unidades de saúde da rede pública, filantrópica e privada em todo o Estado de Goiás, com vistas a nortear medidas para redução de riscos de transmissão da COVID-19 a pacientes e profissionais de saúde, garantindo segurança e a rotina hospitalar, amplamente discutida no subgrupo Rede Assistencial do Comitê de Operações em Emergências e Saúde Pública do Estado de Goiás, COE-COVID-19/GO.

Art. 2º Esta resolução entra em vigor nesta data revogando-se as disposições em contrário.

ANEXO RESOLUÇÃO Nº 084/2020 – CIB**ESTADO DE GOIÁS SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE****NOTA TÉCNICA Nº: 20/2020 - SAIS- 03083****ASSUNTO: CRITÉRIOS TÉCNICOS PARA A RETOMADA DE CIRURGIAS ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA COVID-19**

1. Trata-se de orientações para a retomada responsável das cirurgias eletivas nas unidades de saúde da rede pública, filantrópica e privada em todo o estado de Goiás, com vistas a nortear medidas para redução de riscos de transmissão da COVID-19 a pacientes e profissionais de saúde, garantindo segurança e a rotina hospitalar, amplamente discutida no subgrupo Rede Assistencial do Comitê de Operações em Emergências e Saúde Pública do Estado de Goiás, COE-COVID-19/GO.

INTRODUÇÃO

2. São consideradas cirurgias eletivas aquelas que podem ser programadas em tempo oportuno, com data facultada pelo paciente ou cirurgião, conforme legislação vigente.

3. O planejamento para a retomada dos procedimentos cirúrgicos, de forma geral, deve ser baseado no presente protocolo apresentado, resguardando as boas práticas para a prevenção e controle da transmissão do novo coronavírus (SARS-CoV-2), sem prejuízo dos protocolos próprios já utilizados, os quais estejam, impreterivelmente, embasados nas recomendações científicas mais atualizadas acerca das práticas de prevenção e controle da transmissão do vírus.

4. O processo de retomada das cirurgias eletivas deverá ser empregada em todas as especialidades médicas cirúrgicas ofertadas pela referida instituição, considerando-se o benefício ao indivíduo na diminuição importante de sintomatologia, na possibilidade de agravo do seu quadro de saúde e também na manutenção do tratamento dos pacientes com outras enfermidades que não o COVID-19. Neste contexto, as unidades de saúde que se propuserem à retomada de cirurgias eletivas deverão obedecer aos critérios já instituídos para avaliação pré-operatória, cuidados peri operatórios baseados nos Protocolos Básicos de Segurança do Paciente, devendo **obrigatoriamente**:

4.1 Garantir um número apropriado de leitos de UTI e enfermarias, EPIs, ventiladores, profissionais, medicamentos anestésicos e todos os suprimentos médicos cirúrgicos necessários, observando a situação vivenciada pela pandemia e o provável aumento de casos, havendo a possibilidade de uso de leitos.

4.1.1 Excluem dos pré-requisitos leitos de UTI e enfermaria, ventiladores e medicamentos anestésicos, as unidades de saúde que ofertem cirurgias classificadas com ambulatoriais, devendo as mesmas seguirem as demais recomendações citadas nessa nota técnica.

4.2 Ter equipe que institua e execute treinamentos constantes quanto à paramentação e desparamentação dos EPI,

educação continuada, ressaltando sempre a importância da lavagem das mãos.

4.3 Reforçar o uso rigoroso de EPI no ambiente de cirurgia, tais como, máscara cirúrgica, aventais, óculos de proteção entre outros. Os princípios da prevenção e controle rotineiros da infecção durante a cirurgia eletiva devem ser rigorosamente respeitados, inclusive com ciência da CCIH e Núcleo de Segurança do Paciente da unidade, sendo amplamente divulgados entre as equipes multidisciplinares da unidade hospitalar.

4.4 Disponibilizar preferencialmente testes validados e adequados, para proteger a segurança da equipe e do paciente, considerando os requisitos de qualidade e frequência destes exames.

4.4.1 Será obrigatória a realização de testes para detecção do SARS-CoV-2 (RT-PCR ou teste rápido de antígeno) para que pacientes sejam submetidos aos procedimentos cirúrgicos eletivos, podendo ser utilizado RT-PCR (72 horas antes do procedimento) e teste rápido de antígeno (24 horas antes do procedimento).

4.5 Manter fluxos de trabalho e processos de distanciamento para criar um ambiente seguro no qual a cirurgia eletiva possa ocorrer.

5. No processo de retomada das cirurgias eletivas deve-se avaliar criteriosamente a relação risco/benefício do procedimento para cada paciente. É importante ressaltar que, revisar cuidadosamente todos os procedimentos eletivos programados, não é sinônimo de cancelamento dos procedimentos.

CRITÉRIOS DE AGENDAMENTO

6. Unidades de saúde devem instituir uma comissão de classificação/priorização da agenda cirúrgica para o momento COVID-19. Sugere-se que a mesma seja composta por cirurgiões, anestesistas, intensivistas, infectologistas e enfermeiros, além da equipe diretiva do hospital.

7. Deve-se analisar criteriosamente cada paciente, com especial ênfase aos fatores e comorbidades sabidamente agravantes para COVID-19:

- idade maior que 60 anos;
- doenças cardíacas;
- hipertensão;
- diabetes;
- obesidade;
- pneumopatias;
- doenças renais crônicas;
- doenças neoplásicas;
- imunossupressão.

8. Deve-se priorizar os procedimentos cirúrgicos de menor complexidade e curta duração e permanência nessas unidades de saúde.

9. Deve-se priorizar o agendamento de cirurgias cuja espera repercuta de forma importante no prognóstico da doença do paciente.

10. A discussão de consentimento com os pacientes deve cobrir o risco de exposição ao COVID-19 e as possíveis consequências. Assim o hospital deverá instituir Termo de Desistência Momentânea do Procedimento Cirúrgico, caso essa

seja a vontade do paciente, sendo assegurado ao mesmo a continuidade em fila de espera.

CONSIDERAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIO, INTRA-OPERATÓRIO E PÓS OPERATÓRIO

11. Reavaliar o estado de saúde do paciente nas consultas com cirurgiões às vésperas da cirurgia por meio de anamnese detalhada.

12. Avaliar se o paciente apresentou algum sintoma de síndrome gripal ou teve contato com alguém com síndrome gripal nos últimos 14 dias.

13. Avaliar se houve mudança significativa no estado de saúde da paciente devido ao seu diagnóstico de base.

14. Rever se o planejamento cirúrgico e proposta terapêutica, continuam válidos como a melhor opção ao momento para o paciente.

15. Reavaliar a estrutura hospitalar, baseando em possíveis complicações, havendo a possibilidade para o uso leitos de UTI, medicamentos, anestésicos/relaxantes musculares.

16. Considerar o estado de saúde de todos os membros da equipe cirúrgica.

17. Instituir Termos de Consentimentos de Cirurgia, Anestesia e de responsabilidade para realização de procedimentos e cirurgias em período de pandemia de Covid-19.

18. Recomenda-se proceder à internação do paciente, preferencialmente, no dia do procedimento, e reduzir a permanência hospitalar para o estritamente necessário.

19. Limitar número de pessoas em sala cirúrgica, incluindo a prevenção de entradas e saídas desnecessárias do centro cirúrgico durante a cirurgia.

20. Em caso de procedimentos sob anestesia geral, minimizar a presença de pessoas na sala de cirurgia durante os procedimentos de intubação e extubação;

21. A equipe cirúrgica deve permanecer fora da sala operatória durante a intubação e extubação do paciente, ou, nesta impossibilidade, deve manter-se afastada do paciente.

22. A escolha da via de acesso cirúrgico e técnica a ser utilizada é prerrogativa do cirurgião.

23. A realização de cirurgia por videolaparoscopia deve ser avaliada levando em consideração a redução do tempo intraoperatório e a redução do tempo de internação.

24. Reduzir o máximo possível a presença de visitantes ao paciente operado no hospital e no domicílio;

25. Caso o teste para detecção de SARS-CoV-2 não esteja disponível para todos os pacientes, o mesmo deverá ser considerado como paciente potencialmente contaminado, devendo ser adotado uma estratégia de controle de acesso, fluxo de trabalho e processos de distanciamento seguro para que a cirurgia eletiva possa ocorrer.

25.1. A avaliação clínica pré-operatória deve ser realizada em todos os casos e se necessário, considerar a realização pré-operatória do estudo de tomografia de alta resolução (TCAR) de tórax para os casos suspeitos.

26. Considerar a telemedicina como possível ferramenta na avaliação pós-operatória.

27. Estruturar os espaços/ alas de pós-operatório para atenção de casos suspeitos ou positivos de forma o mais independente possível dos casos não suspeitos.

28. Deve-se realizar o planejamento detalhado dos cuidados pós-alta, as medidas sanitárias necessárias e, conforme o caso, contato com a Secretaria Municipal de Saúde do local de moradia do paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

29. As instituições que retomem as suas atividades cirúrgicas eletivas essenciais devem implementar uma política de distanciamento social para os funcionários, os pacientes e os visitantes de pacientes, que atenda às recomendações locais e nacionais atuais das práticas de isolamento da comunidade.

30. Essa Nota Técnica poderá ser reconsiderada a qualquer momento caso o cenário epidemiológico torne-se desfavorável.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Colégio Brasileiro de Cirurgiões. Orientações para o retorno de cirurgias eletivas durante a pandemia de Covid-19. Disponível em: <https://cbc.org.br/wp-content/uploads/2020/05/PROPOSTA-DE-ETOMADA-DAS-CIRURGIAS-ELETIVAS-30.04.2020-REVISTOCBCAMIBSBASBOT-ABIH-SBI-E-DEMAIS.pdf>. Acessado em: 18 de agosto de 2020

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica nº 6, de 29 de abril de 2000. Orientações para a Prevenção e o Controle de Infecções pelo Novo Coronavírus (SARS-CoV-2) em Procedimentos Cirúrgicos.

Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina. Recomendações para a retomada dos procedimentos eletivos durante a pandemia de COVID-19. Disponível em: <https://crmsc.org.br/wp-content/uploads/2020/05/18.05-Retorno-Procedimentos-eletivos.pdf>. Acessado em: 18 de agosto de 2020.

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE, em GOIANIA - GO, aos 20 dias do mês de agosto de 2020.

SES - COMISSÃO DE INTERGESTORES - BIPARTITE, em GOIANIA - GO, aos 20 dias do mês de agosto de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **Veronica Savatin Wottrich, Usuário Externo**, em 25/08/2020, às 21:54, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **ISMAEL ALEXANDRINO JUNIOR, Secretário (a) de Estado**, em 10/09/2020, às 16:02, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador **000014934846** e o código CRC **8791E327**.

SES - COMISSÃO DE INTERGESTORES - BIPARTITE
NAO CADASTRADO - Bairro NAO CADASTRADO - CEP 74000-000 - GOIANIA - GO - NAO
CADASTRADO



Referência: Processo nº 202000010027949



SEI 000014934846