Protocolo: 649448
Data: 15/07/2020
Título: LAUDA DE 15-07-2020 RSMS 4470 SUBHUE da Retomada das Cirurgias Eletivas - COVID19
Página(s): a

ATO DA SECRETÁRIA
RESOLUÇÃO SMS Nº 4470 DE 14 DE JULHO DE 2020

Dispõe sobre as orientações para a retomada gradual e programada das cirurgias eletivas nas unidades de saúde da SMS no âmbito do Sistema Único de Saúde no Município do Rio de Janeiro, em atendimento ao DECRETO RIO Nº 47.489, de 02 de junho de 2020.

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor,

CONSIDERANDO que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, nos termos dos artigos 196 e 197 da Constituição Federal de 1988;

CONSIDERANDO que 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);

CONSIDERANDO 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;

CONSIDERANDO o DECRETO RIO nº 47.263, de 17 de março de 2020, que declarou situação de emergência no Município do Rio de Janeiro e as medidas adotadas pelo Município do Rio de Janeiro para o enfrentamento da emergência sanitária, decorrente da pandemia pela COVID-19, são determinadas com base em evidências científicas e informações estratégicas;

CONSIDERANDO a publicação da RESOLUÇÃO SMS Nº 4385, de 29 de Abril de 2020, que suspende todos os procedimentos cirúrgicos eletivos, com exceção das cirurgias oncológicas e cardiovasculares nos hospitais da rede municipal de saúde do município do Rio de Janeiro por tempo indeterminado;

CONSIDERANDO a publicação do DECRETO RIO nº 47.488, de 02 de junho de 2020, que instituiu o Comitê Estratégico para desenvolvimento, aprimoramento, e acompanhamento do Plano de Retomada, em decorrência dos impactos da pandemia da COVID-19 e, em especial, os seus artigos 6º, 12, 14 e 16, que instituíram o plano de retomada, o faseamento com seus critérios, e as regras de ouro que deverão ser rigorosamente observadas pelos estabelecimentos e prestadores de serviços;

CONSIDERANDO a publicação da RESOLUÇÃO SMS N° 4424, de 03 de junho de 2020, que estabelece medidas de prevenção específicas para o funcionamento dos estabelecimentos e atividades que menciona, em especial, para as medidas preventivas específicas para os estabelecimentos de assistência à saúde em geral e serviços odontológicos, complementares às regras de ouro previstas no Decreto Rio nº 47.488, de 02 de junho de 2020;

RESOLVE:

Art.1º Aprovar e conceder efeito normativo a NOTA TÉCNICA SMS/SUBHUE sobre as orientações para a retomada gradual e programada das cirurgias eletivas nas unidades de saúde da SMS no âmbito do Sistema Único de Saúde no Município do Rio de Janeiro, em atendimento ao DECRETO RIO Nº 47.489, de 02 de junho de 2020 , anexo I desta Resolução.

Art. 2º Revogar a resolução SMS nº 4385 de 29 de abril de 2020, que suspendeu todos os procedimentos cirúrgicos eletivos, com exceção das cirurgias oncológicas e cardiovasculares nos hospitais da rede municipal de saúde do município do Rio de Janeiro por tempo indeterminado.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor a partir de 01 de agosto de 2020.

Rio de Janeiro, 14 de julho de 2020.

ANA BEATRIZ BUSCH ARAUJO

ANEXO I À RESOLUÇÃO SMS Nº 4470 DE 14 DE JULHO DE 2020.

Este documento técnico visa orientar as unidades de saúde próprias sobre a retomada gradual de cirurgias eletivas no Município do Rio de Janeiro. A programação cirúrgica deverá ser revista pelos

gestores e pelo diretor técnico do serviço de saúde, baseada na avaliação de riscos, recursos e avaliação clínica de cada paciente.

São consideradas cirurgias eletivas aquelas com data facultada pelo paciente ou cirurgião, e que não se enquadrem em nenhuma das classificações a seguir:

- **emergência**: devem ser realizadas em até 1 hora;
- **urgência**: devem ser realizadas em até 24 horas;
- **urgência eletiva**: devem ser realizadas dentro de 2 semanas;
- **eletiva essencial**: devem ser realizadas entre 3 a 8 semanas.

Essas recomendações devem ser seguidas pela direção das unidades da rede hospitalar, em conjunto com as suas respectivas chefias relacionadas à linha de cuidado de cirurgia deverão discutir e acompanhar as seguintes questões:

a) Lista de casos cancelados e adiados anteriormente;

b) Adoção de estratégias para otimização da agenda, como definição de horário de procedimento/realocação de equipe e sala cirúrgica;

c) Adoção de estratégia para abertura das atividades eletivas;

d) Elaboração de uma estratégia de triagem clínica da equipe e dos pacientes, baseada em sinais e sintomas da COVID-19 ou contato com caso positivo nos últimos 14 dias , cujo questionário está em anexo;

e) Recomenda-se para pacientes submetidos à tomografia de abdome na investigação de quadros abdominais agudos com alteração parenquimatosa na base dos pulmões, que seja realizada adicionalmente uma tomografia de tórax para investigação de suspeição da COVID-19;

f) O paciente ou seu representante legal deverá autorizar a realização do procedimento cirúrgico eletivo por meio de consentimento informado, livre e esclarecido, por escrito e assinado, cujo modelo está no anexo desta resolução.

Essas recomendações devem ser discutidas pela Direção da unidade, alinhadas e implantadas em conjunto com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e o Núcleo de Segurança do Paciente da instituição e revisadas sempre que novas evidências surgirem.

Qualquer membro da equipe da instituição bem como das equipes cirúrgica ou anestésica que apresente sintomas gripais (sintomático) deve ser orientado a não participar do procedimento cirúrgico, deve ser afastado do trabalho, seguindo as orientações da Secretaria Municipal de Saúde através da Resolução SMS nº 4.413 de 27 de maio de 2020.

Salvo em casos de emergência, não deve haver troca de profissionais da sala durante os procedimentos, e o número de profissionais deve ser limitado àqueles essenciais.

EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)

Todos os membros da equipe da sala cirúrgica devem usar EPIs conforme recomendados pela SMS/SUBHUE (precauções padrão + contato + gotículas ou aerossóis, a depender da situação de risco).

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.

Havendo necessidade de uso de máscara cirúrgica pelo paciente durante o ato cirúrgico, deve-se retirar a parte metálica da máscara para evitar lesões por queimadura causada pelo bisturi elétrico.

Está indicado o uso de máscara cirúrgica para o paciente cirúrgico durante o transporte para e circulação no centro cirúrgico, anestesias locais e após o procedimento para o seu local de internação.

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.

Não se deve utilizar máscaras N95/PFF2 ou equivalente com válvula de expiração durante procedimentos cirúrgicos. Essas válvulas permitem a saída do ar exalado pelo profissional e pode contaminar o campo operatório, paciente e outros profissionais.

Profissionais do Centro de Material e Esterilização que atuam na recepção, limpeza, preparo/acondicionamento/inspeção de materiais têm seus EPIs desse setor são definidos no anexo da RDC 15/2012, de acordo com o tipo de atividade: recepção, limpeza, preparo/acondicionamento/inspeção e área de desinfecção química). Para todas essas atividades há a indicação do uso de máscara cirúrgica. Em casos de limpeza manual com potencial para aerossolização, como por exemplo, limpeza manual com o uso escovas, o profissional que está realizando esse procedimento deve utilizar máscaras N95/PFF2 ou equivalente.

INDICAÇÃO DE EPI PARA A EQUIPE DURANTE O PROCEDIMENTO CIRÚRGICO	

Situação	EPI para a equipe do Centro Cirúrgico
Triagem de sintomas respiratórios disponível e o paciente é **sintomático ou suspeito ou confirmado** de COVID19	Equipe Cirúrgica: Gorro Máscara N95/PFF2 ou equivalente Protetor facial Avental cirúrgico** Luvas estéreis Anestesista: Gorro Máscara N95/PFF2 ou equivalente Protetor facial Avental** Luvas
Triagem de sintomas respiratórios disponível e o paciente é **assintomático**	Para cirurgia **sem** risco de aerossolização* Equipe Cirúrgica: Gorro Máscara cirúrgica Protetor facial ou óculos Avental cirúrgico** Luvas estéreis Anestesista : Gorro Máscara N95/PFF2 ou equivalente Protetor facial ou óculos Avental ** Luvas Para cirurgia **com** risco de aerossolização* Equipe Cirúrgica: Gorro Máscara N95/PFF2 ou equivalente Protetor facial Avental cirúrgico** Luvas estéreis Anestesista: Gorro Máscara N95/PFF2 ou equivalente Protetor facial Avental** Luvas
Situações de emergência nas quais a triagem de sintomas respiratórios não pode ser realizada antes do procedimento	Equipe Cirúrgica: Gorro Máscara N95/PFF2 Protetor facial Avental cirúrgico** Luvas estéreis Anestesista: Gorro Máscara N95/PFF2 ou equivalente Protetor facial Avental ** Luvas

*Cirurgias ou procedimentos com potencial risco para aerossolização com partículas infectantes: intubação orotraqueal; cirurgias de cavidade oral, faringe, laringe e tórax; cirurgias abdominais com acesso ao trato gastrointestinal laparoscópicas ou abertas, etc. Observação: Importante ressaltar que os conhecimentos disponíveis até o momento sobre a possibilidade de aerossolização são escassos e essa classificação foi realizada com embasamento na opinião de especialistas.

**Conforme NT GVIMS/GGTES/Anvisa 04/2020, o profissional deve avaliar a necessidade do uso de avental impermeável, a depender do quadro clínico do paciente e risco de exposição a vômitos, diarréia, hipersecreção orotraqueal, sangramento, etc.

AMBIENTE CIRÚRGICO

Deve-se segregar salas de cirurgias exclusivas para pacientes suspeitos ou confirmados com

COVID-19. Estas devem ser adequadamente filtradas e ventiladas e, se a estrutura hospitalar permitir, devem ser diferentes das salas usadas para outros pacientes cirúrgicos.

Disponibilizar um protocolo para paramentação e desparamentação de EPIs.

Reforçar as orientações de que objetos pessoais como bolsas e carteiras não devem ser levados para o ambiente cirúrgico.

Durante a intubação orotraqueal, apenas a equipe de anestesiologia deve permanecer na sala operatória. A equipe cirúrgica deve estar paramentada e fora da sala de cirurgia, para retornar assim que terminar a intubação e a anestesiologia tenha garantido uma via aérea segura e adaptada ao aparelho de anestesia em sistema fechado. Durante a extubação traqueal, a equipe cirúrgica não deverá permanecer na sala de cirurgia. Se isto não for possível, deve manter-se afastada do paciente.

Sinalizar a porta da sala cirúrgica quanto à precaução recomendada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essas orientações são baseadas em normas técnicas, de acordo com informações disponíveis até o momento, e podem ser atualizadas à medida que novos dados estiverem disponíveis.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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 em 29/05/2020).

NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 - orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) (Atualizada em 08/05/2020).

Proposta de retomada das cirurgias eletivav. Disponível em: https://cbc.org.br/wp-content/uploads/2020/05/PROPOSTA-DE-RETOMADA-DAS-CIRURGIAS-ELETIVAS-30.04.2020-REVISTO-CBCAMIBSBASBOT-ABIH-SBI-E-DEMAIS.pdf