

Diretoria 2019-2021

Delzio Salgado Bicalho
Presidente

Ricardo Aureliano Diniz Veado
Vice-Presidente

Thelma de Figueiredo e Silva
Diretora Administrativa

Cassiano de Souza Moreira
Diretor-Adjunto

Clovis Antonio Bacha
Diretor Comercial e Financeiro

Ines Katerina Damasceno Cavallo Cruzeiro
Diretora Sociocultural

Marco Antonio Barreto de Melo
Diretor Científico

Inessa Beraldo de Andrade Bonomi
Diretora de Valorização e Defesa
Profissional

Marcio Alexandre Hipólito Rodrigues
Diretor de Relações Institucionais

Francisco Lirio Ramos Filho
Diretor de Ações Sociais

Eduardo Batista Cândido
Diretor de Ensino e Residência Médica

Gabriel Costa Osanan
Diretor de Marketing e Comunicação

Mucio Barata Diniz
Diretor de Tecnologia da Informação e
Mídias Sociais

Cláudia Lourdes Soares Laranjeira
Diretora das Vice-Presidências e Regionais

Conselho Consultivo

Alim Alves Demian

Angelica Lemos Debs Dinis

Cristiana Fonseca Beaumoud

João Pedro Junqueira Caetano.

João Tadeu Leite dos Reis

Juliana Coutinho Calcagno

Marcia Salvador Geo

Maria Paula Moraes Vasconcelos

Maria Tereza Maia Penido Rebello

Renata Murad Macedo

Conselho Consultivo Nato

Carlos Henrique Mascarenhas Silva

Agnaldo Lopes da Silva Filho

Maria Ines de Miranda Lima

Marcelo Lopes Cançado

Victor Hugo de Melo



Belo Horizonte, 15 de abril de 2020

Orientações em relação às cirurgias ginecológicas considerando a pandemia por Covid-19

Augusto Henriques Fulgêncio Brandão

Cassiano de Souza Moreira

Devido à pandemia de coronavírus Covid-19, várias entidades têm se posicionado sobre como gerenciar pacientes que estão em processo pré-operatório para procedimentos ginecológicos.

As recomendações sugeridas pela Sogimig refletem as recomendações de sociedades de classe e determinações da Agência Nacional de Saúde (ANS), publicadas e revisadas em abril de 2020; assim como a opinião de *experts*.

Além da individualização de processos, considerando a relação risco/benefício de se realizar o procedimento durante a pandemia, serão pormenorizadas recomendações técnicas perioperatórias, particularmente em aspectos de proteção individual da equipe cirúrgica.

Qual procedimento cirúrgico ginecológico deve ser reagendado e quais aqueles que não devem ser postergados?

A avaliação da realização dos procedimentos durante a pandemia deve ser individualizada. É imperativo frisar que o maior ganho em se adiar um procedimento está na diminuição da sobrecarga do sistema de saúde e na consequente liberação de leitos para pacientes acometidos pelo Covid-19. A chance de contaminação da paciente durante o processo de internação varia com base em uma série de fatores, que devem ser avaliados em conjunto com seu ginecologista assistente. Pacientes com comorbidades não controladas ou com idade avançada possuem risco maior de desfecho adverso, caso contraíam o vírus.

O tempo de internação também pode ser considerado um fator de risco e deve-se optar sempre pelo menor regime de internação possível.

O cuidado da equipe assistencial e os processos de diminuição de risco de contaminação (uso de EPIs, lavagem frequente das mãos, desinfecção de estruturas e aparelhos) são relevantes e os processos de admissão do paciente na unidade hospitalar podem contribuir em muito para a diminuição de risco. Em um cenário ideal, a admissão da paciente e seu transporte até o bloco cirúrgico devem acontecer em fluxo e ambiente distintos aos dos pacientes com diagnóstico de Covid-19 ou suspeita da doença.

Considerando a particularidade dos procedimentos, não devem ser postergados quaisquer procedimentos para resolução de doenças malignas ou que visam realizar o diagnóstico histológico de malignidade.

Trata-se de exemplo prático: uma paciente idosa e obesa, com sangramento na pós-menopausa, que possua ultrassonografia indicando espessamento endometrial. Nesse caso, procedimentos que visam obter biópsia endometrial para avaliação histológica e definição de conduta não devem ser postergados.

Um dos procedimentos mais comuns em nossa prática, a histerectomia, por suas diversas vias, deve ter sua indicação também individualizada. O maior número de procedimentos desse tipo é indicado por sangramento uterino anormal (SUA), consequentes ou não de doenças estruturais de base (miomatose, adenomiose). Nesses casos, pode-se ponderar com a paciente a real necessidade do procedimento durante a pandemia. Caso medidas clínicas de controle do SUA sejam eficazes ou parcialmente eficazes, as mesmas devem ser consideradas em caráter temporário ou mesmo definitivo. Em casos de comprometimento da estabilidade hemodinâmica ou mesmo anemia refratária severa, o procedimento deve ser realizado. Atenção especial, como será comentado posteriormente, deve ser deferida aos procedimentos laparoscópicos, que carregam risco significativamente maior de contaminação da equipe cirúrgica e anestésica. Pacientes com indicação de histerectomia, **principalmente** por doenças oncológicas, em estágios avançados, não devem ter seus procedimentos adiados.

Paciente com endometriose e indicação clara de cirurgia, mesmo que infiltrativa profunda, devem considerar o adiamento dos procedimentos. Exceção é feita em casos (raros) de suspeita de obstrução intestinal, algum outro tipo de debilidade mais severa ou dor incapacitante refratária ao tratamento clínico.

Procedimentos para correção de distopias genitais, incontinência urinária, correção de hipertrofia de pequenos lábios ou para esterilização definitiva (laqueadura tubária) podem ser adiados.

Que cuidados devem ser tomados pela equipe cirúrgica durante todos os procedimentos operatórios durante a pandemia do Covid-19? Quais itens de proteção individual são necessários?

A preservação da saúde da equipe assistencial deve ser prioridade na assistência durante a pandemia. Toda a equipe cirúrgica, anestésica, enfermagem e circulantes devem utilizar EPIs adequados em todos os casos (suspeitos confirmados ou mesmo não suspeitos). Os profissionais responsáveis pelos processos administrativos e de transporte também devem se proteger e higienizar adequadamente os equipamentos e mãos. É importante salientar que a percepção de cuidado vista pelo paciente pode impactar positivamente sua experiência durante a internação.

Durante o procedimento, toda a equipe deve utilizar óculos de proteção, máscaras adequadas, capotes, luvas e gorros cirúrgicos. Atenção especial deve ser dada aos procedimentos laparoscópicos dado risco adicional do pneumoperitônio. Durante esses procedimentos, deve-se optar por uso de máscaras do tipo N95. As incisões devem ser realizadas nas menores dimensões possíveis, a fim de diminuir o risco de escape de gás carbônico e a pressão utilizada durante a cirurgia deve permanecer no menor valor adequado para realização do procedimento. Outra estratégia interessante é, ao final da cirurgia, no momento de se desfazer o pneumoperitônio, conectar um aspirador em um dos *trocater*s para drenagem do gás (realizar sucção lenta).



O uso da eletrocirurgia ou da energia ultrassônica devem ser minimizados, dado potencial de disseminação de aerossóis.

Para aqueles casos suspeitos ou confirmados, durante o momento da intubação orotraqueal, deve-se solicitar que a equipe cirúrgica não permaneça na sala, retornando após conclusão do processo.

O procedimento de desparamentação é crítico e um cuidado adicional deve ser destinado a esse momento, evitando o toque de locais sujos e/ou expostos do equipamento de proteção.

Referências bibliográficas:

Sarah L. Cohen MD MPH , Grace Liu MD MSc , Mauricio Abrao MD , Neil Smart MBBS (Hons) PhD FRCSEd , Todd Heniford MD , Perspectives on Surgery in the time of COVID-19: Safety First, The Journal of Minimally Invasive Gynecology (2020), doi: <https://doi.org/10.1016/j.jmig.2020.04.003>

AAGL, Joint Statement on Minimally Invasive Gynecologic Surgery During the COVID-19 Pandemic. Available at www.aagl.org/news/covid-19-joint-statement-on-minimally-invasive-gynecologic-surgery/ . Published 3/27/2020

Mallick R, Odejinmi F, Clark TJ. Covid 19 pandemic and gynaecological laparoscopic surgery: knowns and unknowns. Facts Views Vis Obgyn. 2020;12(1):3–7. Published 2020 Apr 1.