



# SOGIMIG

NÓS POR ELAS

## 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



**febrasgo**  
Federação Brasileira das  
Associações de Ginecologia e Obstetrícia

AV. JOÃO PINHEIRO, 161, SALA T09  
CENTRO - BELO HORIZONTE/MG  
31 3222-6599

WWW.SOGIMIG.ORG.BR

FACEBOOK.COM/SOGIMIG

INSTAGRAM.COM/SOGIMIG

Belo Horizonte, 8 de abril de 2020

## Solicitação de exames pelos métodos de imagem em tempos de covid-19

Fátima Lobato  
Ronaldo Leitão

### Introdução

Os métodos de imagem são ferramentas essenciais no atendimento de nossas pacientes gineco-obstétricas. Todas aquelas com queixas e que fazem pré-natal, merecem atendimento de alta qualidade. Existem protocolos, baseados em evidências científicas, que se não realizados, podem levar ao atraso no emprego de condutas e intervenções adequadas.

Nestes tempos de pandemia, é necessária a criteriosa avaliação de cada caso. O ginecologista/obstetra é quem vai definir quais exames precisam ser realizados sem atraso e quais podem ser postergados levando em consideração as comorbidades de cada paciente.

A infecção pelo novo coronavírus (Covid-19) é uma emergência de saúde pública global, que rapidamente ultrapassou fronteiras, atingindo o mundo ocidental de maneira avassaladora. Este patógeno possui grande capacidade de transmissão e pode resistir por horas e até dias em diversos tipos de superfícies.

Em tempos de pandemia, os recursos médicos devem ser poupados e priorizados.

Devemos ter muito cuidado em evitar o contato entre o médico e pacientes potencialmente infectados (portadores), principalmente na realização de ultrassom, quando há uma proximidade por um período significativo de tempo. A prevenção da transmissão viral deve ser a prioridade de todos.

As clínicas de imagem têm procurado adotar protocolos visando evitar possíveis contaminações por contato, com treinamento de seu pessoal técnico e auxiliar, empregando técnicas de desinfecção dos equipamentos, limpeza das áreas críticas e comuns. No agendamento, busca-se o espaçamento do tempo entre os exames e é sugerido, no máximo, um acompanhante, sendo que não permaneça na sala de exame. Busca-se, assim, reduzir a presença de pessoas nas salas de espera dos serviços.

O intuito desta revisão é oferecer ao profissional informação para indicar com segurança e precisão o melhor momento para a realização de exames de imagem.

### Ultrassom Ginecológico

A ISUOG (*International Society of Ultrasound of Obstetrics and Gynecology*) preconiza o seguinte ordenamento na realização de exames de ultrassons ginecológicos:

- Realizada maneira emergencial: queixas de dor aguda persistente, possíveis complicações pós-procedimentos e pós-operatórios, Síndrome de Hiperestimulação Ovariana, massa abomino-pélvica com sintomas, sangramentos uterinos anormais com anemia ou instabilidade hemodinâmica.

- Podem ser postergados por 2 a 4 semanas: casos de sangramento uterino anormal na perimenopausa, massas pélvicas anteriormente estudadas ao ultrassom pelo modelo IOTA-ADNEX, estadiamento ultrassonográfico para doenças ginecológicas malignas já comprovadas por biópsia ou diagnósticas incidentalmente, sangramento pós-coito, sinais de recorrência de doenças malignas.

- Realizados após o fim da pandemia: sangramento uterino irregular no menacme (uso de medicamentos, hormonioterapia, oligomenorréia e sangramentos anormais na peri-menopausa), episódios de dor pélvica não agudas (dor pélvica crônica, disquesia cíclica, dispareunia e dismenorreias), rastreamento de rotina em infertilidade, pesquisa de perdas gestacionais recorrentes, prolapsos e controle de patologia aparentemente benigna (cistos uniloculares, endometriomas, cistos dermóides, cistos hemorrágicos).

### **Ultrassom obstétrico**

Em relação à gestação, é sabido que mesmo sendo um estado fisiológico, pode predispor as gestantes às complicações respiratórias causadas por infecções virais. Ainda não há evidências de que as gestantes sejam mais susceptíveis à infecção pulmonar pelo Covid-19 em suas formas graves. Tão pouco se verifica, até o presente momento, potencial efeito no feto, no parto e puerpério.

Os exames ultrassonográficos devem ser realizados dentro de indicações razoáveis, visando o bem-estar do binômio gestacional.

#### *Primeiro Trimestre da Gestação*

O ultrassom transvaginal é parte importante na avaliação do início da gestação, porém, pode ser restringido às seguintes condições:

- Realizados imediatamente em casos de dor abdominal/pélvica aguda, sangramento uterino acentuado por mais de 24 horas com alterações hemodinâmicas e especialmente nas pacientes com fatores de risco para gravidez ectópica.

- Podem ser temporariamente postergados nos sangramentos moderados e casos em que ocorreram sangramentos volumosos, mas cessaram. Estas pacientes devem ficar sob observação.

- Exames realizados após a pandemia incluem os de rotina para confirmação de viabilidade gestacional e idade gestacional, nas pacientes com história de abortamento prévio e nos casos de sangramento leve indolor, sem repercussão para a paciente.

#### *Segundo e terceiro trimestres da gestação*

Os exames têm flexibilidade de datas e cada serviço deve seguir os protocolos já definidos, considerando as observações:

- Translucência nucal pode ser realizada entre 11 e 13 semanas,
- Morfologia fetal entre 18 e 24 semanas.

Devem ser realizados, devido à importância dos achados para a condução da gestação:

- Gestação de risco habitual: avaliação entre 26 e 28 semanas e 32 e 36 semanas, solicitando Doppler quando indicado.

Nas gestações de alto risco, devem ser seguidos os protocolos já preconizados para cada situação, levando em conta as condições clínicas de cada paciente e avaliado o risco-benefício individualmente.

- Suspeitas de infecção por Covid-19 com fetos de idade gestacional maior que 26 semanas: CTB para monitorar a frequência cardíaca e realizar ultrassom para avaliar crescimento, líquido amniótico e Doppler.

- Casos confirmados, com doença não severa em idade gestacional maior que 26 semanas: CTB para monitorar a frequência cardíaca e realizar ultrassom para avaliar crescimento, líquido amniótico e Doppler.

- Casos confirmados, com doença severa em idade gestacional maior que 26 semanas monitorados com CTB, se possível, e realizar ultrassom para avaliar crescimento, líquido amniótico e Doppler após a estabilização dos sintomas.

### *Puerpério*

É considerado pós-procedimento ou pós-operatório, devendo ser seguidas as informações já relacionadas.

### **Imagem das Mamas**

(Ver Orientações de Manejo em Mastologia no contexto da Pandemia COVID-19)

É necessária a avaliação individual.

- Exames de rastreamento, independentemente do risco clínico, devem ser postergados. -
- Mulheres sintomáticas (nódulos palpáveis, fluxo papilar, abscessos e outros), avaliar individualmente a relação risco-benefício.

Mulheres com exame de imagem prévio:

- Lesões assintomáticas categoria 3 pelo ACR BI-RADS, pode ser adiado.
- Categoria 0 pelo ACR BI-RADS, depende do grau de suspeição e, caso seja feito novo exame aumentando o grau de suspeição, será continuada a propedêutica.
- Categoria 4-5 pelo ACR BI-RADS podem ser adiados por curto prazo dependendo de comorbidades.
- Mulheres com câncer de mama realizando exames para estadiamento, balancear o grau de suspeição clínica e a importância das informações a serem obtidas.
- Marcação pré-cirúrgica diagnóstica ou terapêutica, é possível adiamento por curto prazo nos casos de pacientes com alto risco de contaminação pelo Covid-19.

- Avaliação de resposta à quimioterapia neoadjuvante e marcações pré-cirúrgicas pós-quimioterapia neoadjuvante: o adiamento por curto prazo pode ser avaliado, apesar de atrasos poderem contribuir com piora de prognóstico.

### **Ultrassom de Pulmão**



A tomografia computadorizada é o método padrão ouro no diagnóstico das pneumonias pelo Covid-19. O emprego do ultrassom torácico pode ajudar especialmente em gestantes, na avaliação dos quadros pneumônicos virais, evitando o uso de doses desnecessárias de radiação. As pneumonias virais, por terem comportamento pulmonar periférico, facilitam o emprego do método ultrassonográfico em sua avaliação.

### **Conclusão**

Estamos reaprendendo a trabalhar nestes últimos dias. Nossas rotinas de atendimento estão sendo alteradas de forma constante e de maneira até frenética, pois o Covid-19 representa séria ameaça à saúde da espécie humana.

Portanto, antes de cada solicitação, deve-se avaliar o melhor momento para realização do exame, as condições clínicas e algumas vezes as psicológicas da paciente, que pode apresentar estados de extrema ansiedade nestas situações.

### **Referências bibliográficas:**

1. ISUOG. International Society of Ultrasound in Obstetrics and Gynecology (ISUOG). Consensus Statement on rationalization of gynecological ultrasound services in context of SARS-CoV-2. 2020, p.11. Acesso: <https://www.isuog.org/uploads/assets/fc11c841-c56d-4e3e-a29ce3975555d652/ISUOG-Consensus-Statement-on-rationalization-of-gynecological-ultrasound-services-in-context-of-SARS-CoV-2.pdf>
2. ISUOG. Guia Provisório da ISUOG sobre a infecção pelo Novo Coronavírus de 2019 na gravidez e puerpério: informações para profissionais de saúde,v1,p.17, Acesso: <https://www.isuog.org/uploads/assets/e1b58c09-db14-4b1f-ba1c04f62fda55f5/ISUOG-Interim-GuidanceCOVID-19Portuguese.pdf>
3. Huang C, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. Lancet 2020; 395: 497-506. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30183-5. 
4. Guan WJ et al. China Medical Treatment Expert Group for Covid-19. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. N Engl J Med. 2020 Feb 28. doi: 10.1056/NEJMoa2002032.
5. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected: Interim guidance 25 January 2020. Acesso: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330674/9789240000919-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y> 
6. ISUOG. ISUOG Consensus Statement on rationalization of early-pregnancy care and provision of ultrasonography in context of SARS-CoV-2. 2020. P19. Acesso:



**SOGIMIG**

NÓS POR ELAS

<https://www.isuog.org/resource/isuog-consensus-statement-on-rationalization-of-early-pregnancy-care-and-provision-of-ultrasonography-in-context-of-sars-cov-2-pdf.html>

7. Nota conjunta da Sociedade Brasileira de Mastologia, Colégio Brasileiro de Radiologia e Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia sobre orientações para agendamento dos exames de imagem da mama durante a pandemia de COVID- 19. Acesso: <https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/03/NOTA-CONJUNTA-DO-CBR-FEBRASGO-SBMSOBRE-AS-ORIENTA%C3%87%C3%95ES-PARA-AGENDAMENTO-DOS-EXAMES-DE-DE-IMAGEM-DA-MAMA-DURANTE-A-PANDEMIA-DE-COVID-19-.pdf>.
8. Poon, L. C., Yang, H., Lee, J. C. S., Copel, J. A., Leung, T. Y., Zhang, Y., Chen, D., & Prefumo, F. (2020). ISUOG Interim Guidance on 2019 novel coronavirus infection during pregnancy and puerperium: information for healthcare professionals. *Ultrasound in Obstetrics & Gynecology*. <https://doi.org/10.1002/uog.22013>
9. Boelig RC, Saccone G, Bellussi F, Berghella V, MFM Guidance for COVID-19, *American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM* (2020), doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajogmf.2020.100106>