



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA

NOTA TÉCNICA Nº 1/2020/SESAP - COHUR - RUE/SESAP - COHUR/SESAP - SECRETARIO

**PROCESSO Nº 00619968.000015/2020-05**

**INTERESSADO: HOSPITAIS E UNIDADES DE REFERÊNCIA**

A presente Nota Técnica tem o objetivo de apresentar orientações para retomada responsável das cirurgias eletivas adotando medidas para redução de riscos de transmissão de COVID-19 a pacientes e profissionais do serviço. Ela norteará desde a adequação das unidades e os cuidados para garantir a cirurgia segura e todo processo monitorado pelo núcleo de cirurgias eletivas do Complexo Estadual de Regulação – CER/SESAP RN.

### 1. ORGANIZAÇÃO PARA RETOMADA DE CIRURGIAS ELETIVAS

O planejamento para a retomada dos procedimentos cirúrgicos deve ser baseado em novos protocolos e práticas para a prevenção e controle da transmissão do novo coronavírus (SARS-CoV-2) dentro dos serviços de saúde. Cada unidade hospitalar deverá avaliar sua capacidade de reabrir o serviço para procedimentos eletivos. Leitos cirúrgicos que tenham sido transformados em leitos para atendimento de COVID-19 quando possível deverão ser novamente ofertados para a realização das etapas perioperatórias. As instituições de saúde deverão criar protocolos próprios com base nas recomendações científicas mais atualizadas acerca das práticas de prevenção e controle da transmissão do novo coronavírus (SARS-Cov-2). Esses protocolos devem estar disponíveis para avaliação da Vigilância Sanitária.

### 2. ORGANIZAÇÃO PRÉ-CIRÚRGICA

Toda a programação cirúrgica deverá ser revista em relação aos riscos (maior morbimortalidade de pacientes com COVID19 no período pós-operatório). Adotar escalas racionais de trabalho buscando evitar aglomeração de profissionais no mesmo ambiente, formando equipes com o mínimo de profissionais necessários. Todos os membros da equipe da sala cirúrgica devem usar equipamentos de proteção individual (EPIs) conforme recomendados pela ANVISA (precauções padrão + contato + gotículas ou aerossóis, a depender da situação de risco). O protocolo de funcionamento, higienização e disponibilidade de EPIs da unidade deve estar disposto em formato de Procedimento Operacional Padrão (POP) e disponível para avaliação das autoridades sanitárias e outros órgãos de controle.

### 3. ORGANIZAÇÃO PARA RETOMADA DE CIRURGIAS ELETIVAS CCIH e NSP

As instituições devem criar protocolos próprios para avaliação pré-operatória e cuidados perioperatórios baseados nos Protocolos Básicos de Segurança do Paciente a que se refere a Portaria nº 2.095, de 24 de setembro de 2013 (recomenda-se minimamente Protocolo de Cirurgia Segura - Lista de verificação de segurança cirúrgica e outro protocolo para paramentação e desparamentação de EPIs). Estes protocolos devem ser validados pela CCIH e Núcleo de Segurança do Paciente da unidade e/ou COHUR e amplamente divulgados entre as equipes multidisciplinares do hospital.

- Deve ser reforçado o uso rigoroso de EPI's no ambiente de cirurgia: máscara cirúrgica; aventais; óculos de proteção.
- Os princípios da prevenção e controle rotineiros da infecção durante a cirurgia eletiva devem ser rigorosamente respeitados, incluindo a prevenção de entradas e saídas desnecessárias do centro cirúrgico durante a cirurgias.

### 4. PLANEJAMENTO

- A discussão de consentimento com os pacientes deve cobrir o risco de exposição ao COVID-19 e as possíveis consequências.
- Importante a avaliação da situação epidemiológica da unidade à medida que avança nos estágios de retomada das cirurgias.
- O seguimento de condutas com base na Nota Técnica GMIMS/GGTES/ANVISA No 06/2020 é fundamental para a garantia de boas práticas na retomada de procedimentos cirúrgicos eletivos.

**SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**COMPLEXO ESTADUAL DE REGULAÇÃO**  
**CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DO RIO GRANDE DO NORTE**

**Título: PROTOCOLO PARA REALIZAÇÃO E REGULAÇÃO DAS CIRURGIAS ELETIVAS**

**Responsável: SETORES DE REGULAÇÃO DAS UNIDADES AMBULATORIAIS E HOSPITALARES E CENTRAIS DE REGULAÇÃO**

**1 – Objetivo**

Proporcionar um acolhimento usuário na rede para realizar procedimento eletivo.

**2 - Área ou setor envolvido**

Secretarias Municipais de Saúde, Secretaria Estadual de Saúde Pública do Rio Grande do Norte, Centrais de Regulação regionais

**3 - Equipamentos, materiais e instrumentos**

- Conhecimento do fluxo para acolhimento do usuário nos serviços.
- Checklist de documentação e exames necessários para o paciente ser submetido à cirurgia (repassar a todos os municípios e serviços que realizam cirurgias eletivas).
- Materiais cirúrgicos para realizar o procedimento.
- Construção do mapa cirúrgico a partir da regulação

**4 - Padrões de Segurança / Precauções**

- Realizar os procedimentos de maneira segura;
- Não poderá realizar suspensão de cirurgias devido demais urgências. Os procedimentos de urgência deverão ocorrer antes, entre e após as cirurgias eletivas, nos serviços onde existe apenas um centro cirúrgico. Mesmo que isso cause um atraso no fim das cirurgias, mas será preciso programar as cirurgias possíveis de serem feitas;
- Realizar levantamento dos materiais necessários para só agendar cirurgias que sejam possíveis de serem realizadas;
- Não poderá ocorrer suspensão de cirurgias devido falta de materiais. A possibilidade de falta dos mesmos deverá ser observada antes da marcação e da confirmação da cirurgia ao paciente;
- O paciente não deverá ser encaminhado ao centro cirúrgico caso seja observado sinais de infecção e sem os exames pré operatórios atualizados e adequados para a realização do procedimento;

**5 - Descrição do procedimento**

**FLUXO GERAL DE ATENDIMENTO DO USUÁRIO PARA REALIZAÇÃO DA CIRURGIA ELETIVA**

1. O usuário acolhido nas unidades básicas de saúde, nos pronto atendimentos municipais e nas unidades hospitalares de referência que necessitem de uma avaliação acerca de encaminhamento para cirurgias eletivas, terá seu caso inserido no SISREG para ser regulado para consulta com especialista de acordo com protocolo, e a partir da avaliação dos dados clínicos e dos dados fornecidos, será dada a devolutiva, e estando dentro dos critérios, o agendamento da consulta será feito com o cirurgião responsável pela especialidade requerida e no local adequado.
2. O município antes mesmo de agendar a consulta deverá inserir no [www.regulacaorn.com.br](http://www.regulacaorn.com.br) o usuário que tiver aguardando o agendamento. Quando realizar a marcação, irá no e-mail de confirmação da inserção do usuário na fila e modifica o status de “sem consulta marcada” para “agendada consulta”.
3. O item 02 não acontecerá quando o município tiver suas consultas do SISREG regulada para a especialidade a que se destina atendimento (ex: município de Natal), nesses casos a fila de espera para consulta pode ser consultada através do próprio SISREG pelos reguladores.
4. O usuário, após consulta agendada pelo SISREG, deverá se direcionar ao local agendado para a consulta com cirurgião com os exames que tenham sugerido a necessidade da cirurgia;

**4.1 Usuários atendidos em municípios que possuem mais de um prestador para cirurgias eletivas dentro de uma mesma especialidade:**

- Quando existirem vários prestadores na cidade em atendimento para realização de procedimentos, o usuário passará por uma “consulta cirúrgica de avaliação inicial” para confirmar a necessidade de cirurgia e após essa avaliação, o usuário é direcionado ao local para ser inserido na fila pós triagem, e ficará no aguardo do contado do núcleo de eletivas do CMR/CER SESAP ou da secretaria municipal de saúde para indicar o local onde será realizado a cirurgia de acordo com a necessidade/perfil de cada usuário.

- Quando chegar a hora do usuário ser preparado para cirurgia, a central de regulação entrará em contato e o direcionará para o serviço no dia e horário marcado, o mesmo será avaliado e serão solicitados os exames pré operatórios;
- Quando o usuário estiver preparado e tiver sido reavaliado pelo cirurgião, procurará o setor responsável pela marcação da cirurgia e realizará o agendamento da cirurgia;
- O NIR do hospital irá preencher a planilha de acompanhamento/monitoramento acerca da realização das cirurgias no site [www.regulacaorn.com.br](http://www.regulacaorn.com.br). O núcleo de eletivas da CMR/CER SESAP estará acompanhando a movimentação dos pacientes na fila única estadual.

#### **4.2 Usuários atendidos em municípios que só possuem um único prestador para cirurgias eletivas para cada especialidade:**

- O usuário será encaminhado ao cirurgião para a primeira consulta, sendo confirmada a necessidade da realização da cirurgia, ou o mesmo terá uma consulta de retorno para avaliar algum exame pré-operatório pendente, ou o usuário deverá levar o laudo de solicitação de cirurgia para o local destinado pela sua Secretaria Municipal de Saúde para pegar a autorização e se direcionar ao NIR do hospital para inserir a cirurgia no Sistema de Regulação hospitalar – SISREG hospitalar e/ou na planilha de acompanhamento da realização das cirurgias para que a mesma seja agendada;
  - Quando o usuário estiver preparado e tiver sido reavaliado pelo cirurgião, procurará o setor responsável pela marcação da cirurgia e realizará o agendamento da cirurgia;
  - O NIR do hospital irá preencher a planilha de acompanhamento/monitoramento acerca da realização das cirurgias no site [www.regulacaorn.com.br](http://www.regulacaorn.com.br). O núcleo de eletivas da CMR/CER SESAP estará acompanhando a movimentação dos pacientes na fila única estadual.
5. Para realizar o agendamento com o cirurgião da cirurgia, o usuário deverá realizar os exames solicitados pelo médico que está realizando o encaminhamento (os exames pré operatórios e o risco cirúrgico, quando necessário, deverão seguir o check list padronizado pela regulação e deverão ser providenciados junto a Secretaria Municipal de Saúde); realizará o eletrocardiograma e se tiver necessidade será avaliado pelo cardiologista;
  6. No dia pactuado para a realização das cirurgias, o serviço deverá solicitar a autorização de internação hospitalar a central de leitos da CMR para que a cirurgia possa ser realizada e faturada;
  7. Em caso de usuários que estejam internados e que precisem realizar uma cirurgia eletiva, estes deverão ter a solicitação do procedimento cirúrgico solicitado pelo NIR da unidade hospitalar de referência ou pelo pronto atendimento municipal em formulário próprio para este caso existente no site [www.regulacaorn.com.br](http://www.regulacaorn.com.br) e poderá permanecer internado na unidade onde foi atendido ou ser encaminhado para algum leito de retaguarda em hospitais municipais ou regionais estaduais, caso necessite. Na unidade que os mesmos estiverem aguardando o procedimento deverão ser solicitados os exames pré-operatórios necessários assim como o risco cirúrgico. Casos que não necessitem permanecer internado serão inseridos no formulário convencional de cirurgia eletiva existente no mesmo site e irão compor a lista de cirurgias eletivas de seu município.
  8. No dia anterior ao procedimento cirúrgico ou horas antes do mesmo, o paciente realizará a avaliação pré-operatória anestésica na unidade e diante estado geral do mesmo será realizada a cirurgia.
  9. Após o procedimento, o paciente será acompanhado pela equipe cirúrgica no pós operatório e será realizado o agendamento da consulta de revisão da cirurgia.

#### **ADMISSÃO NA ENFERMARIA E ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE AO CENTRO CIRURGICO**

1. O usuário que for admitido na enfermaria deverá ter conferido todos os documentos e exames para ver a validade dos mesmos, se o mesmo cumpriu o preparo solicitado e será avaliado pelo anestesista antes do procedimento e, estando com tudo organizado de forma adequada, será encaminhado para a realização do procedimento;
2. O paciente cumprirá o jejum prescrito pelo cirurgião e será encaminhado ao centro cirúrgico para realizar o procedimento de acordo com a solicitação do mapa de agendamento dos procedimentos elaborado pelo centro cirúrgico.

#### **MONITORAMENTO DOS SERVIÇOS QUE REALIZARÃO AS CIRURGIAS**

1. O hospital terá um servidor para realizar o monitoramento dos serviços que precisam estar articulados para que a cirurgia aconteça. Esse servidor deverá:
  - Fazer um acompanhamento dos tipos de materiais usados e se eles estão disponíveis na instituição para informar diariamente ao centro cirúrgico quais cirurgias à unidade tem condições de realizar e construir conjuntamente ao centro cirúrgico o mapa de cirurgias eletivas (previsão de números de cirurgias por sala cirúrgica por turno). Deverá monitorar setores como central de materiais e esterilização, almoxarifado e centro cirúrgico;
  - Seguir a padronização de insumos necessários para realizar cirurgias eletivas de acordo com o protocolo dos procedimentos cirúrgicos do Rio Grande do Norte em relação ao uso dos materiais a serem utilizados e adquiridos pela instituição;
  - Informar ao núcleo interno de regulação ou ao setor responsável pela regulação local, o mapa cirúrgico com os tipos de cirurgias que a unidade poderá realizar no mês subsequente. A comunicação deverá acontecer todo dia 20 para ser repassado

para a central de regulação. Caso ocorra alguma mudança mais em cima da hora, procurar informar a central até 07 dias antes do dia da cirurgia para que as providências sejam tomadas;

- A informação sobre os tipos de cirurgias que são realizadas nas unidades seja repassada para a central de regulação até o dia 25 de cada mês
- Monitorar a rotatividade dos leitos e apontar as problemáticas existentes para buscar solucioná-las.

#### MARCAÇÃO DAS CIRURGIAS

1. A marcação das cirurgias será realizada via regulação pela solicitação ambulatorial municipal. Os pacientes que entram diretamente pela porta das unidades de referência estadual e pelos pronto-atendimentos municipais poderão ter o procedimento realizado de urgência e poderá necessitar de internamento para estabilizar o quadro e neste caso a solicitação do procedimento eletivo acontecerá pelo NIR junto a central de regulação seja para aguardar na própria unidade seja para iniciar tratamento e retornar nos dias subsequentes para realizar o procedimento no local agendado. Seguindo assim as mesmas etapas de admissão dos pacientes nas unidades.

#### RETORNO APÓS REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

1. O cirurgião juntamente com o setor que agenda de marcação de procedimentos eletivos nos hospitais deverão informar a data e local do retorno ao cirurgião para que os pacientes possam ser reavaliados após a cirurgia.

#### 6 – Ações corretivas

Em caso de necessidade de reavaliação do fluxo aqui estabelecido, serão realizadas adequações para melhor atender os usuários.

Não é permitido favorecimento de pacientes extra lista da regulação na entrada de pacientes nas instituições onde estão sendo realizadas as cirurgias eletivas. Todas as cirurgias a serem realizadas devem ser as reguladas. Os procedimentos só serão realizados e faturados se agendados no mapa de cirurgia de acordo com a regulação.

Elaborado por: Núcleo de Cirurgias eletivas CMR/CER/SESAP, Departamento de Atenção Especializada – DAE (SMS NATAL), Coordenadoria de Hospitais e Unidades de Referência – COHUR (SESAP/RN), Conselho dos Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS/RN)

**Cipriano Maia de Vasconcelos**

Secretário de Estado da Saúde Pública do RN



Documento assinado eletronicamente por **RENATA SILVA SANTOS, Coordenadora Estadual de Urgência e Emergência**, em 04/09/2020, às 08:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **GILSANDRA DE LIRA FERNANDES, Coordenadora de Operacionalização de Hospitais e Unidades de Referência**, em 04/09/2020, às 11:03, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **CIPRIANO MAIA DE VASCONCELOS, Secretário de Estado da Saúde Pública**, em 04/09/2020, às 11:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **MARIA VALERIA BEZERRA, Coordenadora**, em 04/09/2020, às 11:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **MAURA VANESSA SILVA SOBREIRA, Secretária Adjunta**, em 04/09/2020, às 11:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.rn.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.rn.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **6762353** e o código CRC **53EAB45**.