



CIRURGIA EM TEMPO DE COVID-19 SERÁ SEGURO?



Por Dr. Hugo Santos Sousa
Cirurgia geral
da Casa de Saúde da Boavista

A Covid-19 surgiu em Wuhan, na China, em dezembro de 2019, e é uma doença causada por um beta coronavírus idêntico ao vírus da SARS (SARS-CoV2). As manifestações da Covid-19 variam, desde a doença assintomática até à síndrome respiratória aguda grave. Na falta de imunidade de grupo e na ausência de vacinas ou terapias antivirais eficazes, os países por todo o mundo estão a testemunhar uma pressão sem precedentes nos sistemas de saúde e perturbações importantes nas suas economias.

Coronavírus e surtos recentes

Os coronavírus são uma grande família de vírus que causam doença respiratória, que varia em gravidade, desde uma síndrome gripal comum até uma pneumonia potencialmente fatal. Existem muitos coronavírus diferentes e a maioria causa doença em animais. No entanto, 7 tipos de coronavírus são conhecidos por causar doença em seres humanos; destes, três podem ser mais graves e, recentemente, causaram grandes surtos:

- › **SARS-CoV2** é um coronavírus novo que foi identificado pela primeira vez na China, no final 2019, como a causa da doença por coronavírus de 2019 (COVID-19) e se espalhou por todo o mundo (pandemia atual).
- › **MERS-CoV** foi identificado em 2012 como a causa da síndrome respiratória do Médio Oriente (MERS).
- › **SARS-CoV** foi identificado em 2002 como a causa de um surto da síndrome respiratória aguda grave (SARS).

Esses coronavírus que causam infeções respiratórias graves são transmitidos por animais para os seres humanos. As primeiras infeções pela Covid-19 foram relacionadas com um mercado de animais vivos em Wuhan, sugerindo que o vírus foi transmitido por animais que estavam a ser vendidos como alimentos exóticos para os seres humanos. A Covid-19 é transmitida, principalmente, de pessoa para pessoa, através de gotículas transportadas pelo ar, que são provenientes da tosse ou dos espirros de uma pessoa infetada. As pessoas também podem contrair a infeção pela Covid-19 ao tocar algo que tenha o vírus e depois tocar na sua própria boca, nariz ou olhos.

A maioria das pessoas infetadas com Covid-19 têm sintomas leves ou nenhum sintoma, mas algumas ficam gravemente doentes e podem até falecer. Os sintomas podem incluir febre, tosse e falta de ar, dores musculares (mialgias), alterações do olfato e do paladar. Os sintomas costumam surgir cerca de um a catorze dias depois de as pessoas serem infetadas.

Fazer a cirurgia neste momento será seguro?

Com o controlo do primeiro surto da Covid-19, e com o atual desconfinamento progressivo, caminhamos para uma fase de “quase normalidade” (fase I, numa escala dinâmica, contemplando 5 cenários diferentes ou fases de alerta, com o objetivo de definir recomendações relativas à atividade cirúrgica) [1]. Desta forma, a retoma da atividade cirúrgica depende de vários fatores, incluindo as recomendações da tutela e orientações da DGS e Ministério da Saúde. Para tal, é essencial considerar, no planeamento de retoma, o contexto epidemiológico da instituição.

Assim, num cenário em que os doentes admitidos com Covid-19 representem 5% das camas hospitalares e de cuidados intensivos e, portanto, sem impacto nos recursos hospitalares, a atividade cirúrgica deverá reiniciar-se pelos doentes oncológicos eletivos, com cirurgia já programada, seguida pelos doentes não oncológicos com grau de prioridade decrescente. Deste modo, algumas recomendações específicas para a organização do serviço, quando considerada adequada no contexto da organização de uma descada de níveis de alerta, nomeadamente nas fases de retorno à “normalidade” [1]:

Na estrutura da instituição, poderemos considerar progressivamente a retoma da estrutura das equipas cirúrgicas, com competências específicas, nomeadamente em áreas mais diferenciadas, permitindo a realização de intervenções cirúrgicas de maior complexidade, mantendo todas as precauções recomendadas para minimizar o risco de infeção.

Para minimizar este potencial veículo de transmissão, deverão ser tomadas medidas concretas, além das já estipuladas de rastreio triplo negativo (sem clínica, sem contexto epidemiológico, teste negativo), nos doentes programados para cirurgia abdominal, que deverão ser isolados no domicílio, no período que precede a intervenção.

Alguns trabalhos mostram um aumento da morbimortalidade durante o período peri-operatório em pacientes infetados com SARS-CoV-2, previamente assintomáticos ou infetados durante o internamento. De forma a evitar complicações e riscos inerentes à infeção por SARS-coV-2, quer para o doente quer para os profissionais de saúde, é recomendável ter os doentes testados no pré-operatório (até 48 horas antes da cirurgia e, se possível, através do sistema de drive thru, ou seja, a realização do teste de carro, sem necessidade de sair do mesmo) e posterior isolamento no domicílio, até à admissão no hospital, idealmente no dia da cirurgia.

Aos doentes tratados nesta fase não deve ser furtada a possibilidade de aceder a procedimentos menos invasivos (nomeadamente a laparoscopia), com melhor recuperação e menor tempo de internamento, sempre e quando estejam reunidas as condições técnicas e tecnológicas para o efeito.

Covid-19! Prevenir é o melhor remédio

A melhor maneira de prevenir a infeção é evitar a exposição a esse vírus, o que pode ser difícil, porque algumas pessoas infetadas não sabem que têm o vírus. As autoridades de saúde recomendam algumas ações de rotina para ajudar a prevenir a propagação de vírus respiratórios [2]:

- › Manter a distância entre as pessoas, independentemente da idade (conhecido como “distanciamento social”)
- › Ficar em casa, quando estiver doente, ou se pertencer aos grupos de pessoas com maior risco de ficarem muito doentes (pessoas com mais de 65 anos; pessoas com doenças associadas, nomeadamente patologias respiratórias e cardiovasculares, obesidade severa, imunossupressão, entre outras).
- › Evitar contacto próximo com pessoas que estão doentes.
- › Lavar as mãos frequentemente com água e sabão, durante, pelo menos, 20 segundos, especialmente após ir à casa de banho, antes de comer e depois de assoar o nariz, tossir ou espirrar.
- › Usar um antisséptico de mão à base de álcool, com, pelo menos 60% álcool, se água e sabão não estiverem prontamente disponíveis, Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas.
- › Usar uma máscara facial, quando estiver doente e ao redor de outras pessoas, ou quando cuidar de alguém que está doente.
- › Se estiver saudável (não apresentar sintomas), usar uma máscara facial em ambientes públicos, nos quais manter outras medidas de distanciamento social seja difícil (por ex. mercados e farmácias).
- › Tossir ou espirrar protegendo o nariz e a boca com parte interna do cotovelo ou com um lenço, que depois deve ser deitado ao lixo.
- › Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados frequentemente (maçanetas, interruptores de luz, bancadas, pegas, mesas, telefones, teclados, torneiras) com um desinfetante doméstico (spray ou lenço de limpeza doméstica comum).

Referências

1. Retoma da atividade cirúrgica na era COVID-19 - Posição da Sociedade Portuguesa de Cirurgia (SPCIR)
2. Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), Prevent Getting Sick, How to Protect Yourself & Others <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/prevention.html>