	PROTOCOLO	Versão: 01	1
		Data da Emissão: 17/08/2020	
PROTOCOLO MÉDICO ASSISTENCIAL		Revisão N°:	
REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS		Data desta Revisão:	

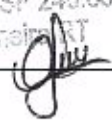
PROTOCOLO DE REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA COVID-19


Revisado: Fátima Aparecida de Oliveira Vanessa C. Companhon	Data: 17/08/2020
Aprovação Diretor Técnico: Thiago M. de Vasconcelos	Revisão: Data:

Fátima A. de Oliveira
 Enfermeira
 CCRN-SP 387.639

Dr. Thiago Pienegro
 CRM 104593
 Médico

Vanessa C. Companhon
 CCRN-SP 240.685
 Enfermeira



	PROTOCOLO	Versão: 01	2
		Data da Emissão: 17/08/2020	
PROTOCOLO MÉDICO ASSISTENCIAL		Revisão N°:	
REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS		Data desta Revisão:	

I. PRINCIPIOS

- A. Avaliar a situação epidemiológica local e regional
- B. Disponibilidade de leitos hospitalares e de UTI
- C. Ter disponibilidade de EPI (equipamentos de proteção individual), ventiladores mecânicos e equipe treinada para tratar todos os pacientes, relacionados ou não à doença COVID-19
- D. Ter materiais e medicamentos necessários em estoque ou disponíveis para aquisição
- E. Disponibilidade de testes (RT-PCR, sorologias e testes rápidos) para seus pacientes e equipe
- F. Criar vias livres de COVID, com estabelecimento de protocolos e fluxos de atendimento separadamente.
- G. Colocar a segurança do seu paciente, equipe e a sua própria em primeiro lugar

II. NUMERO DE CIRURGIAS

Inicialmente, serão realizadas duas cirurgias eletivas por profissionais/especialidade, por semana:


ESPECIALIDADE	QUANTIDADE
Ginecologia	02
Cirurgia Geral	06
Cirurgia Pediátrica	02
Ortopedia/Traumatologia	02

Revisado: Fátima Aparecida de Oliveira Vanessa C. Companhon	Data: 17/08/2020
Aprovação Diretor Técnico: Thiago M. de Vasconcelos	Revisão: Data:

Vanessa C. Companhon
 COREN - SP 246.585
 Enfermeira

Fátima A. de Oliveira
 Enfermeira
 COREN/SP 307.639

Dr. Thiago Menegotto
 CRM 104593
 Médico

	PROTOCOLO	Versão: 01	3
		Data da Emissão: 17/08/2020	
PROTOCOLO MÉDICO ASSISTENCIAL		Revisão N°:	
REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS		Data desta Revisão:	

III. ELEGIBILIDADE DO PACIENTE


- A. Pacientes que tiveram a cirurgia, já autorizada, cancelada em virtude da pandemia;
- B. Pacientes jovens;
- C. Pacientes sem comorbidades ou, com comorbidades que não gerem complicações operatórias e pós-operatórias;
- D. Necessitem de internação breve;
- E. Não estejam em isolamento por COVID 19;
- F. Não convivam com pacientes em isolamento ou confirmados para COVID 19;
- G. Pacientes testados negativo para COVID 19, com resultado há menos de 7 dias

IV. REAVALIAÇÃO DO PACIENTE

Analisar criteriosamente cada paciente, com especial ênfase aos fatores e comorbidades sabidamente agravantes para COVID-19:

- A. Idade maior que 60 anos;
- B. Doenças cardíacas;
- C. Hipertensão;
- D. Diabetes;
- E. Obesidade;
- F. Pneumopatias;
- G. Doenças renais crônicas;
- H. Doenças neoplásicas;

Revisado: Fátima Aparecida de Oliveira Vanessa C. Companhon 	Data: 17/08/2020
Aprovação Diretor Técnico: Thiago M. de Vasconcelos 	Revisão: Data:  Dr. Thiago Menegotto CRM 104593 Médico

	PROCOLO	Versão: 01	4
		Data da Emissão:	17/08/2020
PROCOLO MÉDICO ASSISTENCIAL		Revisão N°:	
REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS		Data desta Revisão:	

V. CRITÉRIOS PARA REALIZAÇÃO DA CIRURGIA

- A. Priorizar o agendamento de cirurgias cuja espera piora o prognóstico da doença;
- B. Priorizar os procedimentos cirúrgicos de menor complexidade e curta duração;
- C. Em caso de procedimentos sob anestesia geral, minimizar a presença de pessoas na sala de cirurgia durante os procedimentos de intubação e extubação;
- D. A escolha da via de acesso cirúrgico e técnica a ser utilizada é prerrogativa do cirurgião. A realização de cirurgia por videolaparoscopia não está prescrita, devendo ser levada em consideração a redução do tempo de internação e necessidade de terapia intensiva nestes procedimentos em relação à via aberta. A produção de aerossóis nestes procedimentos é maior, devendo-se adotar medidas para minimizar os riscos de exposição da equipe a partículas virais, tais como: uso correto de EPIs, utilização de menores pressões de CO2 intra-abdominal, uso de trocateres mais justos, uso de sistema de filtragem para retirada dos gases e evitar rápida evacuação do pneumoperitônio³;
- E. Reduzir a permanência hospitalar do paciente ao tempo estritamente necessário;
- F. Reduzir a presença para 01 (hum) visitante ao paciente operado no hospital e em seu domicílio;
- G. Priorizar o acompanhamento do paciente por telemedicina após a alta, reduzindo o número de visitas pós-operatórias ao consultório;
- H. Orientar a monitorização de temperatura e aparecimento de sintomas respiratório no pós-operatório, providenciando pronta avaliação caso necessário;
- I. Considerar a interrupção dos procedimentos eletivos caso o cenário na sua região torne-se novamente desfavorável.

VI. ORGANIZAÇÃO PRÉ-CIRÚRGICA


- A. Toda a programação cirúrgica deverá ser revista em relação aos riscos (maior morbimortalidade de pacientes com COVID-19 no período pós-operatório).

Revisado: Fátima Aparecida de Oliveira Vanessa C. Companhon	Data: 17/08/2020
Aprovação Direto Técnico: Thiago M. de Vasconcelos	Revisão: Data:

Vanessa C. Companhon
 COREN - SP 246.605
 Enfermeira R
Aut

Fátima Aparecida de Oliveira
 Enfermeira
 COREN-SP 307.033

Dr. Thiago Menegotto
 CRM 104.593
 Médico

	PROCOLO	Versão: 01	5
		Data da Emissão: 17/08/2020	
PROCOLO MÉDICO ASSISTENCIAL		Revisão N°:	
REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS		Data desta Revisão:	

- B. Adotar escalas racionais de trabalho (evitar aglomeração de profissionais no mesmo ambiente; montar equipes cirúrgicas com o mínimo de profissionais necessários).
- C. Todos os membros da equipe da sala cirúrgica devem usar equipamentos de proteção individual (EPI's) conforme recomendados pela ANVISA (precauções padrão + contato + gotículas ou aerossóis, a depender da situação de risco)
- D. O protocolo de funcionamento, higienização e disponibilidade de EPIs da unidade deve estar disposto em formato de POP e disponível para avaliação das autoridades sanitárias e outros órgãos de controle.
- E. Deve ser reforçado o uso rigoroso de EPI's no ambiente de cirurgia: máscara cirúrgica; aventais; óculos de proteção.
- F. 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 às cirurgias.

VII. PLANEJAMENTO

A discussão de consentimento com os pacientes deve cobrir o risco de exposição ao COVID-19 e as possíveis consequências.


VIII. CHECK LIST

- A. Reavaliar o estado de saúde do paciente nas consultas com cirurgiões às vésperas da cirurgia – Anamnese Detalhada.
- B. Considerar a telemedicina na avaliação pré e pós-operatória.
- C. Avaliar se a paciente apresentou algum sintoma de síndrome gripal ou teve contato com alguém com síndrome gripal nos últimos 14 dias.
- D. Avaliar se houve mudança significativa no estado de saúde da paciente devido ao seu diagnóstico de base.
- E. Rever se o planejamento cirúrgico e proposta terapêutica, continuam válidos como a melhor opção ao momento da doença do paciente.
- F. Considerar o estado de saúde de todos os membros da equipe cirúrgica e anestésica.

Revisado: Fátima Aparecida de Oliveira Vanessa C. Companhon	Data: 17/08/2020
Aprovação Diretor Técnico: Thiago M. de Vasconcelos Vanessa C. Companhon COREN - SP 246.685 Enfermeira RT	Revisão: Data:

Fátima Aparecida de Oliveira
 Enfermeira
 COREN - SP 307.634

Dr. Thiago Menegotto
 CRM 104293
 Médico

	PROTOCOLO	Versão: 01	6
		Data da Emissão: 17/08/2020	
PROTOCOLO MÉDICO ASSISTENCIAL		Revisão N°:	
REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS		Data desta Revisão:	

- G. Termos de Consentimentos de Cirurgia, Anestesia e de responsabilidade para realização de procedimentos e cirurgias em período de pandemia de COVID – 19.
- H. Internar paciente, preferencialmente, no dia do procedimento.
- I. Limitar número de pessoas em sala cirúrgica (apenas pessoal essencial).

IX. PRÉ-OPERATÓRIO


- A. Reavaliar o estado de Saúde do Paciente nas consultas pré-anestésica e nas consultas com cirurgiões às vésperas da cirurgia.
- B. Considerar sempre a possibilidade de o paciente ter apresentado no intervalo do adiamento da sua cirurgia problemas relacionados a COVID-19.
- C. Verificar se não houve mudança significativa no estado de saúde do paciente.
- D. Rever se o planejamento cirúrgico, e proposta terapêutica, continuam válidos como a melhor opção ao momento da doença do paciente.
- E. Considerar como portador assintomático de Sars-CoV2 todo paciente que não for testado.
- F. Não flexibilizar qualquer tipo de cuidado devido a uma testagem negativa.
- G. Avaliar o ambiente em que o doente reside e irá após o ato operatório. Assim como possibilidade de membros da mesma estrutura familiar estarem contaminados.
- H. Considerar o estado de saúde de todos os membros da equipe cirúrgica e anestésica.
- I. Médicos responsáveis por equipes cirúrgicas devem estar cientes que nesse momento de exceção, o retorno deve ser pautado por um estado de saúde plena de todos os membros da equipe.
- J. Qualquer febre, sintoma respiratório (por mais simples que seja), resfriado ou gripe, nesse período é motivo para não participar de um

Revisado: Fátima Aparecida de Oliveira Vanessa C. Companhon	Data: 17/08/2020
Aprovação Diretor Técnico: Thiago M. de Vasconcelos	Revisão: Data:

Vanessa C. Companhon
 COREN - SP 240.685
 Enfermeira

Fátima Aparecida de Oliveira
 Enfermeira
 COREN/SP 307.633

Dr. Thiago Menegotto
 CRM 104393
 Médico

	PROTOCOLO	Versão: 01	7
		Data da Emissão: 17/08/2020	
PROTOCOLO MÉDICO ASSISTENCIAL		Revisão N°:	
REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS		Data desta Revisão:	


procedimento cirúrgico e mesmo não comparecer ao hospital até a adequada avaliação. Independentemente do EPI empregado. Comunicar as chefias diretas e ao SESMT


- K. Termos de Consentimentos de Cirurgia e Anestesia.
- L. Modificação dos termos institucionais para o momento atual.
- M. Esclarecimentos e abordagem direta sobre riscos especialmente para pacientes idosos, frágeis ou pós-COVID-19.
- N. Substituir aulas de educação e reuniões presenciais do paciente no pré-operatório por instruções remotas.
- O. Mecanismo de revisão de listas pelas equipes de enfermagem, anestesia e cirurgia.
Considerar a telemedicina na avaliação pré-operatória e pré-anestésica. Recomenda-se que cada instituição reveja seus termos de consentimento e faça adaptações pertinentes para o momento, com ajustes progressivos baseados na realidade local.
- P. O relacionamento médico-paciente deve ser cultivado com mais afinco nesse momento


X. INTRAOPERATÓRIO


- A. Definição junto a equipe anestésica de quem estará presente durante a intubação e extubação;
- B. A equipe cirúrgica deve permanecer fora da sala operatória até que a via aérea seja estabelecida e o paciente conectado ao aparelho de anestesia, devidamente em sistema fechado.
- C. Diretriz para uso de EPI, para cada tipo de procedimento.
- D. Avaliar questões específicas de cada procedimento.
- E. Laparoscopias: Utilizar a menor pressão intra-abdominal de CO2 possível; minimizar uso de cauterios para evitar fumaça; usar sistemas de filtragem na retirada dos gases (Idealmente, uso de ULPA que tem poros de 0.1micron de diâmetro, comparados com poros de 0.3 micron dos filtros bacterianos e

Revisado: Fátima Aparecida de Oliveira Vanessa C. Companhon	Data: 17/08/2020
Aprovação Diretor Técnico: Thiago M. de Vasconcelos	Revisão: Data:


 Vanessa C. Companhon
 Enfermeira
 CRP 243.888
 São Paulo - SP


 Fátima Aparecida de Oliveira
 Enfermeira
 CRP 307.639


 Dr. Thiago M. de Vasconcelos
 CRM 104593
 Médico


	PROCOLO	Versão: 01	8
		Data da Emissão: 17/08/2020	
PROCOLO MÉDICO ASSISTENCIAL		Revisão N°:	
REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS		Data desta Revisão:	

virais como os filtros HEPA); usar portais bem ajustados; evitar esvaziar subitamente o pneumoperitônio.

- F. Estabelecer desinfecção adequada para a sala cirúrgica. Este item é fundamental para que seja estabelecida uma rotina entre cirurgias com limpeza concorrente e/ou desinfecção terminal, o que pode fazer com que o intervalo entre cirurgias varie de 30 minutos a 2 horas. Um fator importante são as características intrínsecas a cada procedimento, com maior ou menor sujidade no ambiente.
- G. Definições das diretrizes para presença de pessoal não essencial, incluindo estudantes.
- H. Os cuidados no momento da extubação devem ser máximos com a mesma atenção;
Estruturar os espaços do Centro Cirúrgico para atenção de casos suspeitos ou positivos de forma o mais independente possível dos casos não suspeitos.

XI. PÓS-OPERATÓRIO

- A. Recomendação para seguir protocolos de atendimento padronizados para obter confiabilidade. (por exemplo, ERAS).
- B. Considerar a telemedicina na avaliação pós-operatória
- C. Estruturar os espaços\alas de PO para atenção de casos suspeitos ou positivos de forma o mais independente possível dos casos não suspeitos
- D. Planejamento dos cuidados pós-alta.
- E. Disponibilizar instalações adequadas para o pós-alta. Considerando questões de segurança da instalação. (questões COVID-19, não COVID-19).
- F. Idealmente, os pacientes devem receber alta hospitalar e não ir para um lar de idosos, pois taxas mais altas de COVID-19 podem existir nessas instituições.


Revisado: Fátima Aparecida de Oliveira Vanessa C. Companhon 	Data: 17/08/2020 Revisão: Data:
--	---

Aprovação Diretor Técnico: Thiago M. de Vasconcelos

Data: 17/08/2020

Revisão:
Data:

Dr. Thiago Benedito
 CRM 104583
 Médico

	PROCOLO	Versão: 01	9
		Data da Emissão: 17/08/2020	
PROCOLO MÉDICO ASSISTENCIAL		Revisão N°:	
REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS		Data desta Revisão:	

XII. COMPOSIÇÃO DA EQUIPE CIRÚRGICA

- A. Somente os profissionais considerados essenciais devem participar do procedimento cirúrgico e, a menos que haja uma emergência, não deve haver troca de profissionais da sala durante os procedimentos.
- B. Qualquer membro da equipe cirúrgica, anestésica ou colaborador da instituição que apresente sintomas de infecção pelo SARS-CoV-2 ou outra infecção respiratória deve ser orientado a não participar do ato operatório, deve ser testado para COVID-19 e ser afastado do trabalho, seguindo as orientações do Ministério da Saúde.
- C. Profissionais de saúde podem se tornar veículos do SARS-CoV-2 para o ambiente hospitalar. No Brasil, essa situação pode ser ainda mais problemática, pois, frequentemente, um profissional de saúde trabalha em mais de uma instituição de saúde.


Vanessa C. Companhon
 COREN - SP 240.885
 Enfermeira RT



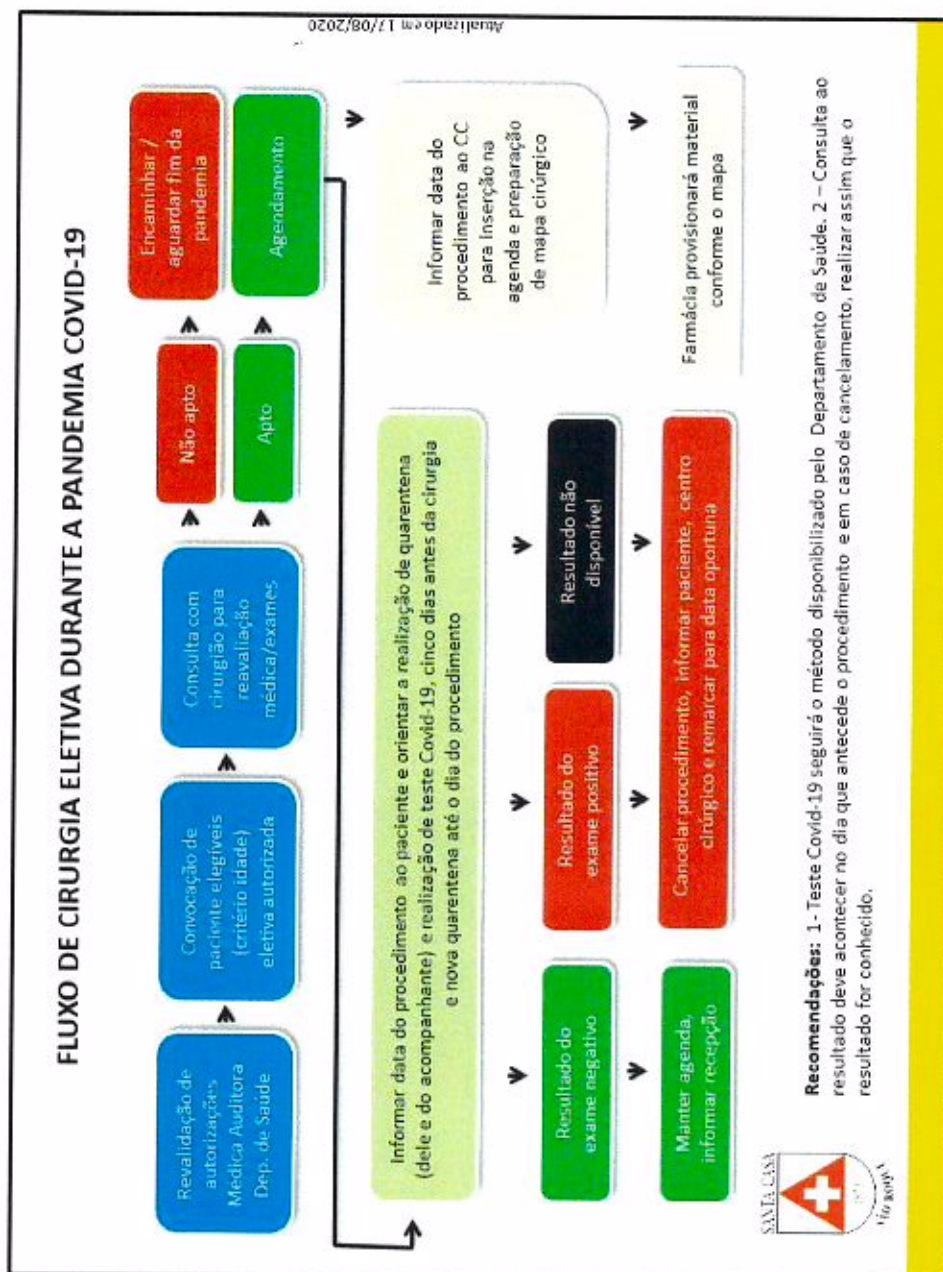
Fátima Ap. de Oliveira
 Enfermeira
 COREN/SP 307.639

Revisado: Fátima Aparecida de Oliveira Vanessa C. Companhon	Data: 17/08/2020
Aprovação Diretor Técnico: Thiago M. de Vasconcelos	Revisão: Data:

Dr. Thiago Renegotto
 CRM 104593
 Médico

	PROTOCOLO	Versão: 01	10
		Data da Emissão:	17/08/2020
PROTOCOLO MÉDICO ASSISTENCIAL		Revisão N°:	
REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS		Data desta Revisão:	

XIII. FLUXO



Vanessa C. Companhia
COREN - SP 240.685
Enfermeira ST

Revisado: Fátima Aparecida de Oliveira
Vanessa C. Companhia


Fátima Aparecida de Oliveira
Enfermeira
CONCREME 397.570

Data: 17/08/2020

Aprovação Diretor Técnico: Thiago M. de Vasconcelos

Revisão:
Data:

Dr. Thiago M. de Vasconcelos
CRM 104593
Médico

	PROCOLO	Versão: 01	11
		Data da Emissão: 17/08/2020	
PROCOLO MÉDICO ASSISTENCIAL		Revisão N°:	
REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS		Data desta Revisão:	

XIV. CONSIDERAÇÕES FINAIS


- A. Considerar novamente a interrupção das cirurgias eletivas essenciais caso o cenário epidemiológico torne-se desfavorável.
- B. Monitorar constantemente o bem-estar do profissional de saúde: estresse pós-traumático, carga de trabalho.
- C. Reforçar mensagens e comunicação com paciente, estabelecendo uma boa relação médico paciente.
- D. Limpeza ambiental:
- E. Reforçar as rotinas de limpeza ambiental no centro cirúrgico em todas as áreas de atendimento (áreas pré-operatórias, sala operatória, sala da patologia, sala de recuperação pós-anestésica, centro de material e esterilização etc.)
- F. Implementar antes do início de qualquer procedimento invasivo, a realização de limpeza terminal nas salas cirúrgicas.

XV. PROCEDIMENTOS

- A. Pacientes com internação já autorizada:
 - B. Reavaliação pela Médica Auditora do Departamento de Saúde
 - C. Agendamento de reavaliação ambulatório da Santa Casa
 - D. Realização da consulta médica
 - E. Reavaliação do paciente e respectivos exames
 - F. Agendamento de cirurgia com data/hora pré estabelecidos.
 - G. Informar Centro Cirúrgico para inserção dos dados na Agenda Cirúrgica
 - H. Farmácia deverá, através do Mapa Cirúrgico, provisionar os kits necessários para o procedimento
 - I. Paciente deverá, 7 dias antes do dia agendado, coletar sorologia para Covid 19
- Paciente deverá ser orientado quanto a coleta, permanência em seu domicílio em modo de quarentena até o dia da cirurgia, bem como seu acompanhante.

Revisado: Fátima Aparecida de Oliveira Vanessa C. Companhon	Data: 17/08/2020
Aprovação Diretor Técnico: Thiago M. de Vasconcelos	Revisão: Data:


Dr. Thiago Menegotto
 CRM 304593
 Médico

	PROCOLO	Versão: 01	12
		Data da Emissão: 17/08/2020	
PROCOLO MÉDICO ASSISTENCIAL		Revisão N°:	
REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS		Data desta Revisão:	

- K. No dia anterior a internação, fazer o agendamento de leito adequado.
- L. No dia anterior a internação checar se o exame de sorologia para Covid 19 do paciente está com resultado liberado. Se sim e positivo, comunicar paciente sobre o resultado e informar que o procedimento está cancelado. Informar Centro Cirúrgico para que o agendamento seja cancelado. Se sim e negativo. Informar a recepção sobre a internação do paciente.
- M. Caso o exame ainda não tenha o resultado liberado, cancelar o procedimento e informar o paciente sobre nova data que será informada a posteriori.
- N. Internar paciente com quarto/leito pré determinado.
- O. No ato da internação, o paciente deverá preencher o Questionário de Triagem Pré-Cirúrgica e assinar o Termo De Consentimento Informado para Realização de Cirurgia Eletiva no Período de Pandemia De Covid-19
- P. Enfermagem conduzir o paciente até o quarto orientá-lo quanto à permanência no quarto e providenciar testagem rápida para Covid-19.

XVI. REFERÊNCIAS

CRM-SC

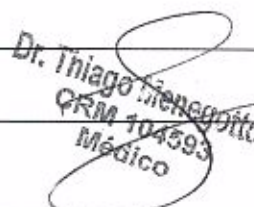
Nota Técnica nº 2 – Governo do estado do Ceará


Orientações para retorno de cirurgias eletivas durante a pandemia COVID – 19 – Colégio Brasileiro de Cirurgiões

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: 29.05.2020 - Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA

Revisado: Fátima Aparecida de Oliveira Vanessa C. Companhon	Data: 17/08/2020
Aprovação Diretor Técnico: Thiago M. de Vasconcelos	Revisão: Data:

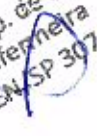

Dr. Thiago Meneguette
CRM 104393
Médico

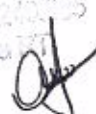
	PROTOCOLO	Versão: 01	13
		Data da Emissão:	17/08/2020
PROTOCOLO MÉDICO ASSISTENCIAL		Revisão N°:	
REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS		Data desta Revisão:	

ELABORAÇÃO

Fátima Aparecida de Oliveria – Chefe de Divisão Médica Departamento de Saúde

Vanessa C. Companhoni – Gerente de Enfermagem

Fátima Ap. de Oliveira
 Enfermeira
 COREN-SP 307.639


Vanessa C. Companhoni
 COREN-SP 241.966
 Enfermeira RT



VALIDAÇÃO


Andrea Helena de Moraes Rodrigues - Administradora

Camilla Choairy de Almeida – Médica CCIH

APROVAÇÃO

Dr. Thiago M. de Vasconcelos – Diretor Técnico

Vanessa C. Companhoni
 COREN-SP 241.966
 Enfermeira RT


Fátima Ap. de Oliveria
 Enfermeira
 COREN-SP 307.639


Dr. Thiago M. de Vasconcelos
 CRM 104.593
 Médico


Revisado: Fátima Aparecida de Oliveira Vanessa C. Companhoni	Data: 17/08/2020
Aprovação Diretor Técnico: Thiago M. de Vasconcelos	Revisão: Data:



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Roque

HOSPITAL E MATERNIDADE SOTERO DE SOUZA

CNPJ: 70.45.936/0001-70 | CNES: 2082721 | CEBAS Portaria 104 de 24.01.2019

QUESTIONÁRIO DE INTERNAÇÃO CIRURGIA ELETIVA

NOME DO PACIENTE

NOME DO RESPONSÁVEL

NOME DA MÃE

DATA DE NASCIMENTO

CARTÃO SUS

RG

CPF

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

ENDEREÇO

NÚMERO

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

BAIRRO

CIDADE

CEP

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

TELEFONE

CELULAR

E-MAIL

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

INFORMAÇÕES

O paciente teve contato próximo (a menos de 1,5 metros por mais de quinze minutos) com alguma pessoa que tenha testado positivo para Covid-19 ou que está em isolamento por suspeita de Covid-19, ou em acompanhamento por síndrome gripal nos últimos 7 dias? SIM NÃO

Você teve algum dos sintomas abaixo? (Assinalar com X)

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Temperatura superior a 37,5°C | <input type="checkbox"/> Dificuldade para respirar | <input type="checkbox"/> Tosse prolongada |
| <input type="checkbox"/> Dor de cabeça intensa | <input type="checkbox"/> Dor intensa no corpo | <input type="checkbox"/> Calafrios |
| <input type="checkbox"/> Dor de garganta | <input type="checkbox"/> Diarreia (motivo desconhecido) | <input type="checkbox"/> Não sente cheiro ou gosto |
| <input type="checkbox"/> Não teve nenhum dos sintomas descritos acima | | |

Esses sintomas começaram quando? Nas últimas 24 horas

LOCAL E DATA

ASSINATURA

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Roque
HOSPITAL E MATERNIDADE SOTERO DE SOUZA
CNPJ: 70.45.936/0001-70 | CNES: 2082721 | CEBAS Portaria 104 de 24.01.2019

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO PARA REALIZAÇÃO DE CIRURGIA ELETIVA NO PERÍODO DE PANDEMIA DE COVID-19

[Espaço para colagem da etiqueta]

NOME RESPONSÁVEL / REPRESENTANTE

PARENTESCO

RG

TELEFONE

Declaro, que o médico:

explicou-me sobre a pandemia da COVID-19, também chamada de Pandemia do Novo Coronavírus que o Brasil está enfrentando, bem como os riscos a que estarei exposto em relação a ela, em comparação aos prováveis benefícios que meu procedimento oferece. Também tenho clareza dos possíveis impactos ante a postergação da minha cirurgia. Estou informado e compreendo que no momento que estamos vivendo, há risco de contaminação durante o período de internação, mesmo com todas as medidas fixadas pelas autoridades sanitárias e recomendadas pela Comissão de Controle de Infecção Interna do Hospital, já implementadas, tais como área e profissionais exclusivos para tratamento dos pacientes com COVID-19, higienização adequada de todas as áreas do hospital, uso de máscaras por todos os profissionais e pacientes, entre outras coisas, visto que posso ter contato com pessoas assintomáticas e portadoras do SARS-CoV2 (COVID-19) no Hospital ou em qualquer outro ambiente. Essa contaminação pode se associar a um risco aumentado de complicações mais graves no pós-operatório, em eventual infecção pela COVID-19. Durante a internação assumimos (paciente e acompanhante) o dever do cumprimento do distanciamento social, uso de máscara e cuidados com a higiene das mãos, como também, aceitamos restringir as visitas hospitalares de familiares e amigos, conforme a orientação desta Instituição.

LOCAL E DATA

MÉDICO (assinatura sob carimbo)

RESPONSÁVEL/REPRESENTANTE

TESTEMUNHA 1

RG

TESTEMUNHA 2

RG



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Roque

HOSPITAL E MATERNIDADE SOTERO DE SOUZA

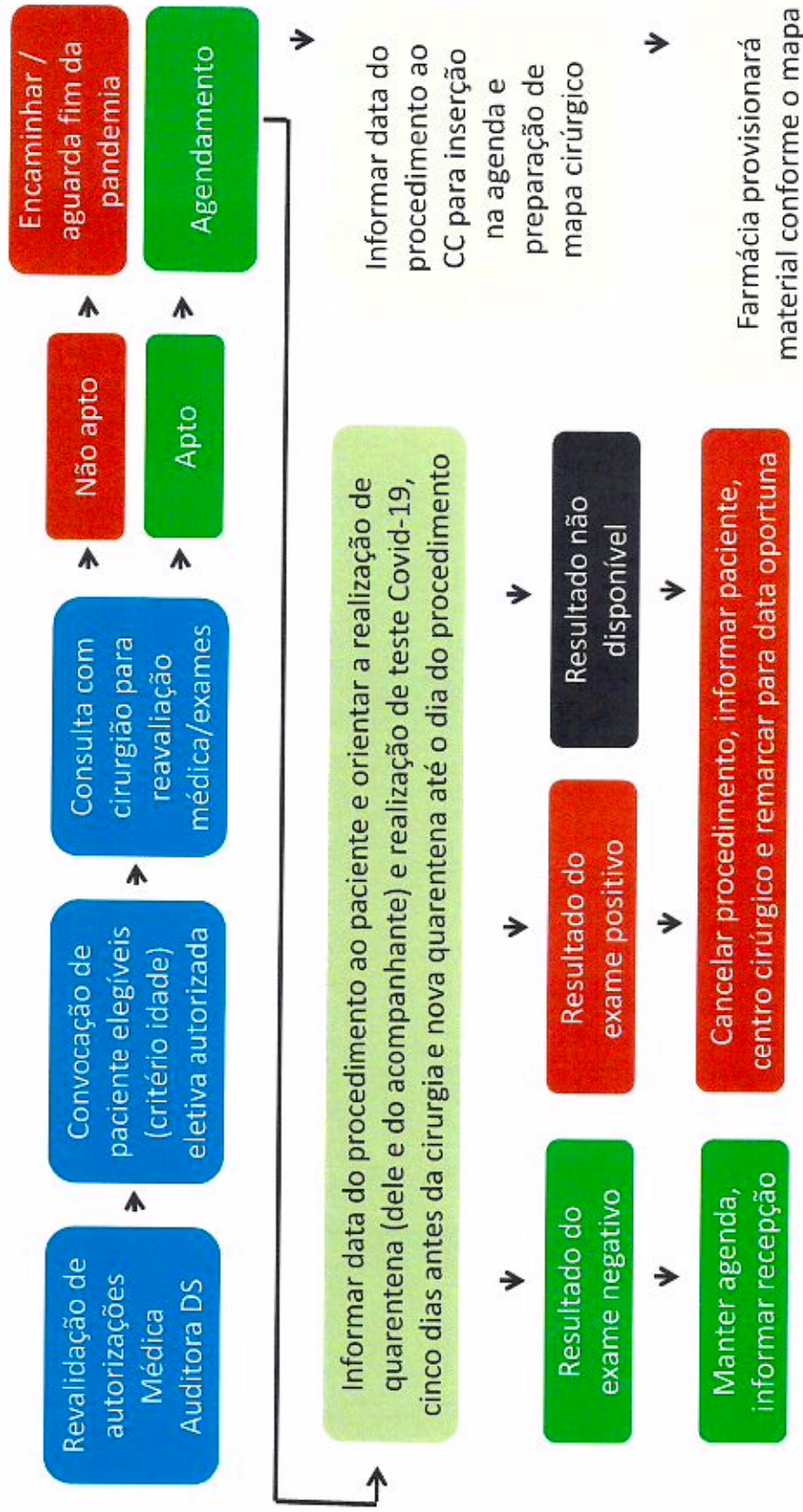
CNPJ: 70.45.936/0001-70 | CNES: 2082721 | CEBAS Portaria 104 de 24.01.2019

TERMO DE REVOGAÇÃO

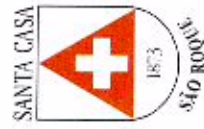
Revogo o consentimento firmado em _____ e afirmo que não desejo prosseguir nas normas de segurança que me foram propostas, e dou como finalizado nesta data, assumindo toda e qualquer responsabilidade pelos riscos aos quais me exponho e que me foram explicados, ao tomar esta decisão. Ainda assim ISENTO de qualquer responsabilidade esta Instituição e Equipe Assistencial.

LOCAL E DATA	MÉDICO (assinatura sob carimbo)	RESPONSÁVEL/REPRESENTANTE
TESTEMUNHA 1		RG
TESTEMUNHA 2		RG

FLUXO DE CIRURGIA ELETIVA DURANTE A PANDEMIA COVID-19



Atualizado em 17/08/2020



Recomendações: 1 - Teste Covid-19 seguirá o método disponibilizado pelo Departamento de Saúde. 2 – Consulta ao resultado deve acontecer no dia que antecede o procedimento e em caso de cancelamento, realizar assim que o resultado for conhecido.