

## **Impactos que a pandemia acarretou no processo de cirurgia eletiva: uma revisão bibliográfica**

**Impacts that the pandemic has caused on the elective surgery process: a bibliographic review**

**Impactos que la pandemia ha causado en el proceso de cirugía electiva: una revisión bibliográfica**

Recebido: 19/04/2022 | Revisado: 27/04/2022 | Aceito: 24/05/2022 | Publicado: 28/05/2022

### **Azize Capucho Jorge**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7079-7949>  
Faculdade Brasileira (Multvix), Brasil  
E-mail: [azizecapuchojorge@gmail.com](mailto:azizecapuchojorge@gmail.com)

### **Igor Loredó Alonso**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9983-3704>  
Faculdade Brasileira (Multvix), Brasil  
E-mail: [igorloredoalonso@gmail.com](mailto:igorloredoalonso@gmail.com)

### **Eduardo Araujo da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9346-6170>  
Universidade Federal do Tocantins, Brasil  
E-mail: [araujo.eduardo@mail.uft.edu.br](mailto:araujo.eduardo@mail.uft.edu.br)

### **Felipe Machado Sales da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6991-1190>  
Universidade Federal do Piauí, Brasil  
E-mail: [felipesalexx@gmail.com](mailto:felipesalexx@gmail.com)

### **Lucas Moura de Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2272-0215>  
Centro Universitário Unifacid, Brasil  
E-mail: [luccasmour@gmail.com](mailto:luccasmour@gmail.com)

### **Rutemberg Vilar de Carvalho Júnior**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3737-3455>  
Universidade Federal do Maranhão, Brasil  
E-mail: [rutembergjr@hotmail.com](mailto:rutembergjr@hotmail.com)

### **Gabriella Linhares de Andrade**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2481-9646>  
Universidade Federal do Vale do Parnaíba, Brasil  
E-mail: [gabriellalinhaires9@gmail.com](mailto:gabriellalinhaires9@gmail.com)

### **Diógenes Olímpio Neto**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6220-1172>  
Universidade Federal do Maranhão, Brasil  
E-mail: [Diogenes.olimpio@discente.ufma.br](mailto:Diogenes.olimpio@discente.ufma.br)

### **Antonio Rodrigues da Silva Neto**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0054-510X>  
Universidade Federal de São Carlos, Brasil  
E-mail: [antonionettors5@gmail.com](mailto:antonionettors5@gmail.com)

### **Resumo**

A infecção por Covid-19, com gênese respiratória aguda, é causada pelo vírus SARS-CoV-2, que possui alta taxa transmissibilidade e alta infectividade. Nesse contexto, a crescente demanda de pacientes contaminados inviabilizou a realização de outros tipos de tratamentos. Pesquisas apontam uma queda grande em relação a realização de cirurgias eletivas em tempo de pandemia. Portanto, o objetivo desta pesquisa é averiguar quais os impactos que a pandemia da COVID-19 teve sobre as cirurgias eletivas, uma vez que, foram desmarcadas em virtude do avanço e disseminação do vírus. Desta forma, a pesquisa utiliza de metodologia de revisão bibliográfica sobre artigos que discutam a temática abordada entre os anos de 2020 e 2022, as buscas foram realizadas nas bases de dados PubMed e Scielo. A pandemia da COVID-19 promove mudanças em protocolos médicos e hospitalares em todo o mundo resultando, inclusive, no cancelamento dessas cirurgias, pontuando grande impactos, até mesmo da sobrevivência de alguns indivíduos. Dessa maneira, para que o retorno desses procedimentos fosse possível foi necessário adaptações, como uso de EPIs, hospitais divididos por setores de pacientes covid e não covid, bem como testagem em massa de todos pacientes e equipe profissional. As propostas que foram apresentadas nessa pesquisa, têm o anseio de retomada gradual das cirurgias eletivas, visto que os pacientes que não foram acometidos pela COVID-19 sofreram prejuízos pelo cancelamento dos procedimentos cirúrgicos. É importante salientar que esse retorno gradual prioriza aqueles

pacientes que apresentam maiores necessidades, de acordo com os graus de complexidade para que a cirurgia seja realizada.

**Palavras-chave:** Procedimentos cirúrgicos eletivos; COVID-19; Impactos na saúde.

### **Abstract**

Covid-19, with the genesis of acute infection, is high infection by the SARS-CoV2 virus, which has a transmissibility rate and high infection. In this context, the growing demand of contaminated patients made it possible to carry out other types of treatments. Research points to a large drop in elective surgeries in time of a pandemic. Therefore, the objective of this research is to find out what impacts the COVID-19 pandemic had on elective surgeries, since they were marked by the advancement and spread of the virus. In this way, a literature review methodology research on articles that discuss a topic addressed between the years 2020 and 2022, as they were published in the PubMed and Scielo databases. The COVID-19 pandemic promotes changes in medical and hospital protocols around the world resulting, including, without cancellation of surgeries, punctuating great impacts, even on the survival of some patients. In this way, the way patients were needed, how patients and patients did not use the possible procedures for patients and medical equipment, as well as testing on all patients and professional equipment. Proposals that were timed to meet requests for graded surveys of elective surgeries, than those that were not detected by the COVID-19 determination were verified by the procedures. It is important that this gradual return prioritize those patients who need it the most, according to the degrees of complexity for the surgery to be performed.

**Keywords:** Elective surgical procedures; COVID-19; Impacts on health.

### **Resumen**

El Covid-19, con génesis de infección aguda, es una alta infección por el virus SARS-CoV2, que tiene una tasa de transmisibilidad y alta infección. En este contexto, la creciente demanda de pacientes contaminados hizo posible la realización de otro tipo de tratamientos. La investigación apunta a una gran caída en las cirugías electivas en tiempos de pandemia. Por lo tanto, el objetivo de esta investigación es conocer qué impactos tuvo la pandemia de COVID-19 en las cirugías electivas, ya que estuvieron marcadas por el avance y propagación del virus. De esta forma, se realizó una investigación metodológica de revisión bibliográfica de artículos que abordan un tema abordado entre los años 2020 y 2022, tal como fueron publicados en las bases de datos PubMed y Scielo. La pandemia de COVID-19 promueve cambios en los protocolos médicos y hospitalarios en todo el mundo resultando, incluso, sin cancelación de cirugías, puntuando grandes impactos, incluso en la supervivencia de algunos pacientes. De esta manera, la forma en que se necesitaban pacientes, cómo los pacientes y los pacientes no utilizaron los posibles procedimientos para pacientes y equipos médicos, así como las pruebas en todos los pacientes y equipos profesionales. Propuestas que fueron cronometradas para atender solicitudes de encuestas calificadas de cirugías electivas, que aquellas que no fueron detectadas por la determinación de COVID-19 fueron verificadas por los procedimientos. Es importante que este retorno paulatino priorice a aquellos pacientes que más lo necesiten, según los grados de complejidad de la cirugía a realizar.

**Palabras clave:** Procedimientos quirúrgicos electivos; COVID-19; Impactos en la salud.

## **1. Introdução**

A Covid-19 é uma infecção de gênese respiratória aguda, caracterizada por seu alto grau de transmissibilidade, causada pela corona vírus (SARS-CoV-2), um vírus que se espalhou de maneira global, infectando grande parte da população. A pandemia chegou no Brasil de forma identificada em fevereiro de 2020 gerando grandes mudanças em todo o contexto de vida das pessoas, no âmbito da saúde, da econômica, da educação, entre outros (Rocha et al., 2020).

Com a chegada do vírus no país e no mundo a realidade de toda a sociedade sofreu impacto, tiveram-se que se adaptar em várias cenários e sentidos. Desse modo, diante do que se é desconhecido, é despertado a atenção para todos os cuidados necessários para evitar a contaminação. Dentro do cenário do setor privado, observa-se que existe atualmente uma taxa menor no número de internações que são por consequência do COVID-19 e das cirurgias eletivas (Fineberg, 2020).

O sistema público e serviço de saúde, com a grande demanda de pacientes contaminados por COVID-19 foi disponibilizado para esses tratamentos e internações, em consequência disso, foi se limitando a outros tipos de atendimento, como a realização de procedimentos cirúrgicos, limitando-se apenas a procedimentos emergenciais. Porém, mesmo durante a pandemia, as pessoas continuam sofrendo por doenças que não apresentam nenhuma relação com a COVID-19 (Souza Junior et al., 2020).

Contudo, estamos inseridos em uma nova realidade, a pandemia provocada pela COVID-19, salienta várias fraquezas

do sistema público de saúde, promovendo e forçando algumas mudanças no que tange os protocolos médicos e hospitalares em toda a holística de atendimento e promoção a saúde. Essas mudanças englobam o controle em relação ao contágio de profissionais que prestam serviços nos hospitais, uma vez que o vírus está na comunidade e medidas precisam ser tomadas para que se tenha uma política de segurança sanitárias cada vez melhor e segura. Bem como cuidados, com aqueles que cuidam de pacientes que tem doenças que não apresentam vínculos, para que seja possível realizar procedimentos cirúrgicos nestas pessoas que podem ser operadas em regiões fora de áreas geograficamente de pessoas contaminadas com COVID-19 (Kucirka et al., 2020; Ramos et al., 2020).

É essencial salientar que casos assintomáticos são candidatos a serem possíveis pacientes que podem realizar operações eletivas. Com isso, deve-se ter todo um cuidado com equipe médica, o uso EPIs é primordial, são equipamentos que se tornaram indispensáveis para os cirurgiões durante esse período pandêmico, isso porque é uma infecção respiratória. Desta forma, o cuidado com a proteção individual é essencial. A falta de conhecimento entre o possível momento de contágio e o da cirurgia torna considerável a probabilidade de falsos negativos (Gao et al., 2020; Zhou et al., 2020).

Algumas pesquisas demonstram que existe uma queda considerável em relação a realização de cirurgias eletivas em tempo de pandemia. Com a pandemia, essas cirurgias tiveram queda de 25,9% no 1º semestre no País. Mesmo com o aumento e avanço da vacinação, o corona vírus ainda gera um impacto muito grande na realidade das pessoas e no contexto que se insere as cirurgias eletivas. Algumas pesquisas realizadas pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), afirmam que em base em relação ao mesmo período de 2019, o número de cirurgias que diminuiram bastante. O Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde reporta que os procedimentos eram de 4.186.892 nos primeiros seis meses de 2019. Enquanto no ano de 2020 no primeiro semestre foram de 3.099.006 (Félix, 2021).

Em suma, a presente pesquisa tem o objetivo de averiguar quais os impactos que a pandemia da COVID-19 teve sobre as cirurgias eletivas, uma vez que, foram desmarcadas em virtude do avanço e disseminação do vírus. Desta forma, a pesquisa utiliza de metodologia de revisão bibliográfica sobre artigos que discutam a temática abordada entre os anos de 2020 e 2022.

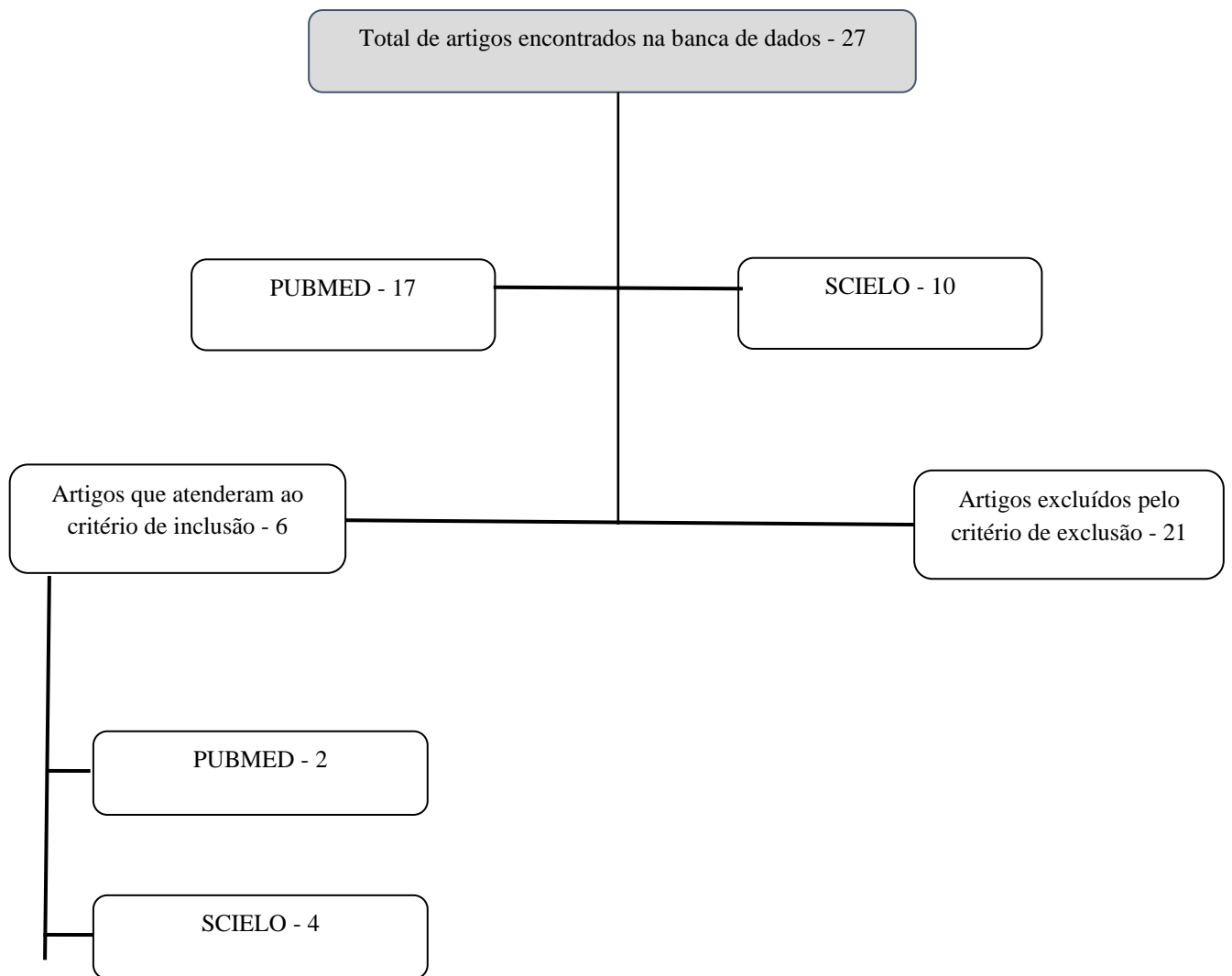
## 2. Metodologia

Este estudo trata de uma revisão pelo método integrativo, com abordagem quantitativa. Na primeira etapa, a questão de pesquisa foi elaborada com a aplicação da estratégia PICO, que significa respectivamente população, intervenção, comparação e resultados. Posteriormente, utilizaram-se como critério de inclusão os estudos que tinham entre seus descritores “Procedimentos Cirúrgicos Eletivos”, “COVID-19” e “Impactos na saúde”, artigos em português, inglês e espanhol que analisassem o processo de cirurgias eletivas durante o cenário da pandemia; descritos na íntegra e referentes aos anos entre 2020 e 2022. Como critério de exclusão, optou-se por não utilizar artigos que não correspondiam ao objeto de estudo, textos que se encontravam incompletos, artigos que não estivessem disponíveis na íntegra, que não forneciam informações suficientes e estudos duplicados.

O levantamento foi realizado no período de de fevereiro a março de 2022, utilizando descritores identificados nos Descritores Ciências da Saúde (DeCS) indexados nas seguintes bases de dados: PubMed e Scielo. A seleção dos estudos foi realizada de forma independente e em duplo cego, por dois membros da equipe de revisão. Foi feito o cruzamento dos descritores utilizando o operador AND.

O Fluxograma 1 abaixo apresenta o processo de busca dos artigos nas bases de dados.

**Fluxograma 1:** Fluxograma dos resultados de busca das publicações segundo os objetivos do presente estudo.



Fonte: Autores (2022).

### 3. Resultados e Discussão

Abaixo na Tabela 1, segue os artigos que foram incluídos na pesquisa, estes atenderam todo o critério de inclusão e exclusão. Foram selecionados 6 artigos no total.

**Tabela 1:** Artigos selecionados para discussão, organizado em autor/ano, título, objetivos e resultado de pesquisa.

AUTOR/ANO	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADOS
Silva et al., 2020	Cirurgias eletivas no “novo normal” pós-pandemia da COVID-19: testar ou não testar?	Analisar como é feito o processo de cirurgias eletivas durante a pandemia da COVID-19.	No cenário de disseminação comunitária do SARS-CoV-2, a análise dos dados disponíveis sobre testes diagnósticos em pacientes assintomáticos sustenta que a avaliação clínica e um questionário epidemiológico detalhado são muito superiores a qualquer teste laboratorial na triagem de candidatos a cirurgias eletivas
Alves 2020	Recomendações em cirurgia durante a pandemia da COVID-19	Apresentar as recomendações para o manejo desses pacientes que tem necessidade de cirurgia eletiva.	É obrigatório instituir protocolos internos de ação em todos os Hospitais para a realização das cirurgias eletivas e de urgência durante a pandemia.
Diogo et al., 2021	Como Retomar a Atividade Cirúrgica Eletiva em Ortopedia durante a Pandemia COVID-19?	Estabelecer as orientações sobre a retoma da atividade cirúrgica programada em Ortopedia durante a pandemia COVID-19	Nas presentes circunstâncias, é fundamental que os doentes convocados conheçam a realidade e os riscos associados, e que estes estejam incluídos no consentimento informado. Salientam-se os riscos envolvidos nesta opção de gestão dos serviços hospitalares, e oferecem-se soluções que protegem os doentes, os profissionais e as instituições, permitindo a retoma gradual da atividade cirúrgica eletiva
AESOP 2020	Orientações para a retoma da atividade cirúrgica eletiva na fase de desconfinamento (COVID-19)	Analisar o retorno das atividades de cirurgia eletiva em tempos de COVID-19.	Possível retorno as atividades é possível, mas seguindo protocolo sanitário.
Groom et al., 2021	Elective foot and ankle surgery following the peak of the COVID-19 pandemic is safe: A report of 30-day morbidity and mortality	Avaliar a segurança de retomar os serviços cirúrgicos eletivos permanece incerta após vários surtos do Pandemia de COVID-19 em todo o mundo.	90% dos pacientes eram ASA 1 ou 2, com média de idade de 46 anos. Todos testaram negativo para COVID-19 pré-operatório e todos, exceto um, realizaram uma anestesia geral.
Norris et al., 2021	COVID-19 pandemic and elective spinal surgery cancellations – what happens to the patients?	Examinar as diferenças entre pacientes que têm e não têm COVID-19 que reagendaram seus procedimentos de cirurgia de coluna originalmente cancelados devido à pandemia de COVID-19.	33 pacientes, 47,4% (63) estavam no pronto-socorro, 15,8% (21) no LR e 36,8% (49) nos grupos NR.

Fonte: Autores.

Como é perceptível em toda holística social, é assustador os impactos que a COVID-19 trouxe para todos os contextos da vida. De fato, a doença se espalhou de forma rápida acometendo pessoas em diversas situações e períodos, variando desde incubação, assintomáticos, e aqueles que tem grande potencial de transmissão viral. As consequências desse processo, podem trazer várias e perigosas situações, isso pelo poder do agravamento que a COVID-19 causa nos indivíduos (Rocha et al., 2020).

Para Alves (2020) o cenário da saúde foi o que mais sofreu, isso por apresentar cargas horárias excessivas, maior risco de contaminação, por toda essa equipe estar na linha de frente. O autor ressalta a importância dos médicos, dos enfermeiros, e dos fisioterapeutas e da equipe em geral, tenham precauções mais assertivas, por exemplo, como o uso de Equipamentos de Proteção Individuais (EPIs). O autor reitera que os pacientes, sejam adultos ou crianças, podem apresentar no atendimento de urgência, ausência de sintomas, que podem ser apenas sintomas gastrointestinais, mas que é necessário que estes também façam o uso de EPIs para evitar qualquer contaminação e disseminação do vírus.

Salienta-se que para o combate a pandemia os EPIs são essenciais na vida diária da equipe médica e dos pacientes, é uma ferramenta que é utilizada para manter os profissionais da saúde e os envolvidos nos atendimentos a esses pacientes mais seguros e com menos riscos. Algumas pesquisas como as apresentadas por Diogo et al. (2021) dependendo do ambiente no qual esse profissional estar inserido, os equipamentos podem variar.

Atualmente, a doença é considerada uma patologia conhecida, apesar de ainda apresentar grandes incertezas. Estudos recentes a respeito da COVID-19, tem-se melhor estruturado quanto a apresentação, transmissão, quadro clínico, bem como as possíveis terapêuticas que envolvem essa doença. Mas em contrapartida, hospitais no mundo todo tem sofrido com vários problemas, que vão desde a falta de profissionais suficientes para atender toda a demanda exigida, bem como hospitais com falta de suprimentos, escassez de leitos e dispositivos de ventilação mecânica, entre outros fatores que complicam ainda mais toda a holística de atendimento e assistência aos pacientes acometidos pela COVID-19 (Diogo et al., 2021).

Evidente que a pandemia gerou impactos na rotina dos profissionais da saúde, acometendo até mesmo o psicológico, saúde mental, sendo pelas horas excessivas de trabalho, distância da família ou até mesmo pelo medo da doença. A pandemia impactou de forma generalizada a rotina de vários setores, incluindo cirurgia, criando assim a necessidade de mudanças na forma de atendimento e realização de cirurgias (Alves, 2020).

A alta transmissibilidade da doença acaba corroborando para uma grande complexidade, uma vez que se não tem controle, apesar de existir maneiras de tentar reduzir essa transmissibilidade. O que se sabe é que a falta de estrutura e cuidado, bem como a falta das vacinas, colocaram a vida de vários brasileiros em riscos, isso custou a vida de milhões de pessoas em todo o mundo. O contexto dos profissionais da saúde que atuam na linha de frente do combate do vírus, a pressão e falta de estrutura do serviço público de saúde, complicam toda a holística do trabalho e integridade física e mental dos trabalhadores.

Os profissionais da saúde sofrem grande impactos, bem como alguns subsectores dessa área. Como supracitado, os pacientes com casos clínicos assintomáticos, mas que em avaliação possam apresentar doenças com potencial de tratamento cirúrgico, existem de fato uma grande complexidade envolvida. Por apresentarem sintomas semelhantes pacientes com quadro clínico clássico (tosse, febre e dor de garganta), ou menos comum, apenas com sintomas gastrointestinais (diarréia, náuseas, vômitos e dor abdominal), existe a possibilidade de confundir com casos de sintoma da covid-19, podendo comprometer o prognóstico dos pacientes (Alves, 2020).

Não tem dúvidas de que a testagem dos pacientes reflete o tamanho da pandemia e expressam o comportamento que a disseminação do vírus estar no Brasil e no mundo. Desta forma, é possível identificar as pessoas que foram testadas, como uma maneira de reduzir o risco de mais contaminação, ou seja, surgimento de novos casos e possíveis mortes de casos subnotificados. Discute-se atualmente, sobre a necessidade e o valor dos exames que são necessários para pacientes de regiões autorizadas a realizar procedimentos eletivos, amenizando diretamente a infecção cruzada entre pacientes e profissionais (Norris et al., 2021).

Em um primeiro momento, foi orientado adiar a realização de atividades eletivas que pudessem ser remarcadas sem prejuízos aos pacientes. Essa orientação visava proteger pacientes e profissionais de exposição a um vírus com alta infectividade e forma de transmissão e tratamento até então pouco conhecidas, além de permitir a concentração de esforços, materiais e estruturas no tratamento de casos emergenciais, principalmente no que diz respeito a síndromes respiratórias

agudas, como a COVID-19 (Rocha et al., 2020).

A pandemia da COVID-19 promove mudanças em protocolos médicos e hospitalares em todo o mundo. Uma das alterações propostas para o controle do contágio no contexto hospitalar entre prestadores de serviços e com pacientes, precisam ser sempre revisadas com o anseio de atender ainda melhor a comunidade. Nesta holística, os pacientes que não estão com nenhuma relação a patologias voltada ao COVID-19, estão sendo autorizados a ser operados em áreas que sejam liberadas, principalmente, sobre as taxas de ocupação hospitalar é reduzida (Diogo et al., 2021).

Autores como Silva (2021) relata que para essa realidade é necessário demais a importância da testagem, o que o mesmo ressalta é que pacientes assintomáticos são pessoas que podem ser elegíveis para operações eletivas. Mas isso é um processo que envolve várias outras cadeias e cuidados como o uso de EPIs pela parte médica, para os cirurgiões era necessário esse cuidado. A falta de conhecimento entre o possível momento de contágio e o da cirurgia torna considerável a probabilidade de falsos negativos.

Os cuidados pré-operatórios são essenciais em um cenário pandêmico, mas diante a realidade não foram considerados pelas entidades regulamentadas da saúde, como uma área que apresentasse emergente prioridade, de maneira a preparar, suportar e acompanhar. Ademais, é visível e presente com números uma drástica redução quando se fala de cirurgia eletiva e de urgência durante a pandemia, houve uma alteração quanto aos blocos operatórios. Além disso, houve uma grande alteração na dinâmica de recursos para essas atividades, o que acabou ainda corroborando para que houvesse a diminuição desta atividade (Silva, 2021).

Desta forma, o retorno das atividades em relação as cirurgias de um contexto geral se tornaram o fator principal a segurança, não só dos riscos que a mesma apresenta, mas cumprir o objetivo de proporcionar ainda mais segurança ao paciente. Realizar uma cirurgia neste cenário, tornou-se uma etapa ainda mais longa do que se deseja, isso por eventuais barreiras, como o aumento de profissionais na realização das mesmas, consumo de insumos, materiais e tempo, bem como a capacidade das pessoas em situação perioperatória, sempre prezando por aquilo que se acredita sobre a segurança de todos (Leandro, 2021).

O impacto que a COVID-19 trouxe para toda a holística do setor da saúde grandes impactos alguns estudos realizados Silva, Moroço e Carneiro (2021) reporta em suas pesquisas realizada em parceria com Hospital de Ribeirão preto, revela que houve uma grande diminuição no número de consultas médicas em torno de 43,2%, o número também é bem expressivo quando se fala em relação à consultas médicas de primeira vez, de retorno e com procedimentos médicos houve um declínio respectivamente, 47,9%, 42,7%, 43,9. São número que representam a realidade da pandemia, a redução de cirurgias neste período que foram realizadas nos centros cirúrgicos foram de 59%.

Os autores ainda corrobora que existiram novas políticas a serem adotadas durante esse período, os hospitais adotaram medidas para o atendimento de pacientes com sintomas gripais, tal para tentar reduzir a contaminação de outros setores hospitalares, havendo um maior controle com os profissionais e quantidade desde em todos os ambientes dos hospitais, atendimento ambulatorial eletivos e disponibilidade de centros cirúrgicos de acordo com a necessidade dos pacientes, o que vem a colaborar com os estudos de Silva (2020) e Alves (2020) que contempla em suas pesquisas que esse impacto nas cirurgias eletivas, foi nestas políticas de segurança (Leandro, 2021).

Ocorre que o retardo no início ou na continuidade do tratamento de pacientes com doenças não emergenciais pode resultar em aumento da morbimortalidade e, a médio e a longo prazos, também pode refletir no sistema de saúde que, possivelmente, atenderá mais pacientes com necessidade de tratamentos especializados e prolongados. Essa temática tem sido alvo de estudos em diversos países, demonstrando a importância da retomada das atividades eletivas com planos estruturados (AESOP, 2021; Silva et al., 2021).

O atual cenário proporcionado pela pandemia da COVID-19 teve um grande impacto na prática médica e no contexto

da saúde em todo o mundo, isso acaba que o sistema foi condicionado a uma pressão, colocando em uma situação vulnerável várias de suas fragilidades. Essa é uma realidade cruel e presente principalmente em países da América Latina, a maioria dos países, tiveram que suspender cronogramas e agendamentos de procedimentos cirúrgicos, no anseio de reduzir a demanda de serviços de saúde em face desta pandemia (Norris et al., 2021; Alves, 2020).

Sob essa ótica, o sistema público de saúde no Brasil, precisou ter adaptações para atender a maior necessidade no momento que era paciente acometido com a COVID-19, logo com a baixa dos casos, bem como redução do número de mortes, novas propostas de retomadas dos serviços de saúde foram necessários ser elaborados, pois há um grande acúmulo a ser resolvido, uma vez que, passou por uma pausa diante a situação vivenciada (Alves, 2020).

Como supracitado, a diminuição da incidência e taxa de infecção nacional da COVID-18, as intuições passaram a considerar a volta desses serviços, mas para que esse retorno seja possível, elencaram aspectos que fosse necessário para que o manejo desses paciente com outras necessidade de atendimentos fossem recebido, parindo do espaço, material, equipe e sistema, cada um classificado como vermelho, âmbar ou verde, esse protocolo foi recomendado a partir das análises que aconteceram no webinars da Confederação Latinoamericana de Sociedades de Anestesiología (CLASA). Recomenda-se que todos os quatro tenham uma classificação VERDE para considerar a retomada das atividades (Ibarra & Duarte, 2021).

Quando se trata de estratégias que sejam para esse retorno, observa-se que importante salientar nesta holística, é que tudo está relacionado as infecções perioperatória por SARS-CoV-2, é um problema que acaba fugindo do controle, e chega ser uma problemática grave, uma vez que a transmissão da infecção para um paciente cirúrgico e o reverso para o pessoal que estar a serviço da saúde, ou para outro paciente, se torna um conflito. Pesquisas recentes apresentam que pacientes cirúrgicos que desenvolvem COVID-19 apresentam maiores complicações de morbidade e mortalidade (Ibarra & Duarte, 2021).

Nesse interim, o anestesiolegista é o profissional da saúde que em particular lida com as vias aéreas, e acabam colocando-se em maiores riscos e consigo levam grandes morbidades com taxa maiores de infecção. Alguns estudos como os realizados por Dexter et al. (2020) dentre suas estratégias, aplicam que se precisam de efetivas evidencias sobre a redução dos riscos de contaminação para com o paciente, para isso propõe testes os pacientes, ou que considere o teste de antígenos SARS-CoV-2, este teste carece de ser bem próximo a data da realização do procedimento, alerta que não valida o prazo de 48 horas antes, mas de 6 horas.

Esse teste realizado horas antes, ajuda a eliminar dúvidas sobre o paciente estar contaminado, bem como Os pacientes assintomáticos infectados e pode detectar potencialmente se um paciente infectado ainda não é contagioso, o que pode resultar em testes de antígenos falsos negativos. Outra estratégia adotada ainda pelo autor, é sobre diminuir a conta de contaminação nasal (fonte de eliminação viral) com esfregaços nasais de iodopovidona e lavagens orais com clorexidina em concentrações tão baixas quanto 0,05%.

Os estudos abordados por Ibarra e Duarte (2021) propõem que sejam seguidos os protocolos exigidos da OMS, uma vez que o número de morte de anestesiolegista durante a pandemia tenha sido significativo, o estado traz uma relação com o uso correto de EPIs, conforme ao estudo, é necessário que faça a cobertura de cabeças e pescoços para o atendimento com os pacientes. As medidas de proteção extremas foram bem recebidas, uma vez que conforme demonstra um estudo realizado em hospitais da Itália, que até maio de 2020 nenhum anestesiolegista ou intensivista venha a ter morrido em decorrência de COVID-19.

Outro fator que o autor corrobora e que leva em consideração além do uso do EPI é a troca de forma periódica dos profissionais da saúde no anseio de diminuir as infecções. Existe atualmente disponibilizado pelo Governo Federal um manual que ajuda a proporcionar este retorno a atendimentos de cirurgia eletiva de forma gradual. A retomada das atividades eletivas suspensas ou reduzidas exige um planejamento. Portanto, ainda na literatura presente existem poucas estratégias diferentes do que foi postulado ao longo desta pesquisa, mas o que se apresenta, parece suprir a necessidade, proporcionando um retorno dos



atendimentos a cirurgias eletivas.

#### 4. Considerações Finais

As propostas que foram apresentadas nesta pesquisa, têm o anseio de retomada gradual das cirurgias eletivas, uma vez que os pacientes que não foram acometidos pela COVID-19 sofreram bastante impacto pelos cancelamentos. É importante salientar que esse retorno gradual coloca a frente sempre aqueles pacientes que apresentam maiores necessidades, bem como que tem graus de complexidade maior para que a cirurgia seja realizada.

Como foi observado, as cirurgias eletivas para que possam acontecer, é necessário que exista uma equipe, EPIs adequado e em quantidades suficientes, bem como todo o material necessário para que seja realizada a cirurgia, entre outros protocolos. A relação com que todos os artigos avaliados comprovam é da necessidade da realização de testes com alto grau de sensibilização e especificidade para COVID-19, e realizado horas antes da cirurgia, tanto no paciente quanto na equipe médica que acompanha, haja vista que é necessário fornecer toda a segurança possível para os pacientes e todos o que participam da cirurgia.

Portanto, é possível afirmar que seguindo todos os protocolos de segurança contra a COVID-19 e devido a diminuição no número de casos, seguindo os cuidados necessários, é possível a realização das cirurgias eletivas. Dessa maneira, faz-se necessário a publicação de novas pesquisas e estudos em que se estabeleça protocolos e mapas de riscos cirúrgicos, para que, assim, torne-se possível e seguro o retorno gradual das cirurgias eletivas.

#### Referências

- AESOP. (2020). Orientações para a retoma da atividade cirúrgica eletiva na fase de desconfinamento (COVID-19). *Associação dos enfermeiros de sala de operações portuguesas*.
- Alves, J. R. (2020). Recomendações em cirurgia durante a pandemia da Covid-19. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, 49(1), 111-125.
- Dexter, F., Parra, M. C., Brown, J. R., & Loftus, R. W. (2020). Perioperative COVID-19 defense: an evidence-based approach for optimization of infection control and operating room management. *Anesthesia and analgesia*.
- Diogo, N., Miranda, A., Ruano, A., Mendes, E., Mendes, F., Montes, J., ... & Gomes, A. (2021). Como retomar a atividade cirúrgica eletiva em ortopedia durante a pandemia COVID-19?. *Acta medica portuguesa*, 34(4), 305-311.
- Fineberg, H. V. (2020). Ten weeks to crush the curve. *New England Journal of Medicine*, 382(17), e37.
- Félix, P. (2021, October 13). Com pandemia, cirurgias eletivas têm queda de 25,9% no 1º semestre no País. Estadão. <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral/com-pandemia-cirurgias-eletivas-tem-queda-de-25-9-no-1- semestre-no-pais,70003838122>.
- Gao, M., Yang, L., Chen, X., Deng, Y., Yang, S., Xu, H., ... & Gao, X. (2020). A study on infectivity of asymptomatic SARS-CoV-2 carriers. *Respiratory medicine*, 169, 106026.
- Groom, W. D., Garner, M., Chan, O., Latif, A., Francis, R., Singh, S., & Abbasian, A. (2021). Elective foot and ankle surgery following the peak of the COVID-19 pandemic is safe: A report of 30-day morbidity and mortality. *The Foot*, 48, 101850.
- Ibarra, P., & Duarte, J. C. (2021). Retomada segura da cirurgia eletiva: uma proposta latino-americana. *Brazilian Journal of Anesthesiology*, 71(4), 469-472.
- Kucirka, L. M., Lauer, S. A., Laeyendecker, O., Boon, D., & Lessler, J. (2020). Variation in false-negative rate of reverse transcriptase polymerase chain reaction-based SARS-CoV-2 tests by time since exposure. *Annals of internal medicine*, 173(4), 262-267.
- Leandro, P. H. F., & Rocha, M. F. H. O. (2021). Impacto da pandemia pelo coronavírus (Covid-19) no volume de cirurgias e atendimentos em um serviço terciário de Urologia.
- Nicola, M., Alsafi, Z., Sohrabi, C., Kerwan, A., Al-Jabir, A., Iosifidis, C., ... & Agha, R. (2020). The socio-economic implications of the coronavirus pandemic (COVID-19): A review. *International journal of surgery*, 78, 185-193.
- Norris, Z. A., Sissman, E., O'Connell, B. K., Mottole, N. A., Patel, H., Balouch, E., ... & Fischer, C. R. (2021). COVID-19 pandemic and elective spinal surgery cancelations—what happens to the patients?. *The Spine Journal*, 21(12), 2003-2009.
- Oliveira, A. R. R. S., et al. (2020). Guia para retomada das atividades eletivas durante a pandemia da COVID-19. Empresa brasileira de serviços hospitalares - EBSERH.
- Ramos, R. F., Lima, D. L., & Benevenuto, D. S. (2020). Recommendations of the Brazilian College of Surgeons for laparoscopic surgery during the COVID-19 pandemic. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, 47.

Rocha, L. P., Castanheira, J. S., Barlem, E. L. D., Carvalho, D. P., Gutierrez, E. D., Passos, C. M., & Brum, R. G. (2020). Paciente cirúrgico no contexto da pandemia de COVID-19. *Rio Grande, RS: Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande*. Recuperado de [https://enf.furg.br/images/COVID/Paciente\\_Cirurgico\\_no\\_Contexto\\_da\\_Pandemia\\_de\\_COVID-19.pdf](https://enf.furg.br/images/COVID/Paciente_Cirurgico_no_Contexto_da_Pandemia_de_COVID-19.pdf).

Silva, L. E., Cohen, R. V., Rocha, J. L. L., HASSEL, V., CARVALHO, M., & VON-BAHTEN, L. C. (2020). Cirurgias eletivas no “novo normal” pós-pandemia da COVID-19: testar ou não testar?. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, 47.

Silva, N. C. A., Moroço, D. M., & Carneiro, P. S. (2021). O impacto da pandemia de COVID-19 no atendimento eletivo: experiência de um Hospital de nível terciário e Centro de Referência para a doença. *Revista Qualidade HC*, 2(1).

Souza Jr, J. L. D., Teich, V. D., Dantas, A. C. B., Malheiro, D. T., Oliveira, M. A. D., Mello, E. S. D., & Cendoroglo Neto, M. (2021). Impacto da pandemia da COVID-19 no volume de atendimentos no pronto atendimento: experiência de um centro de referência no Brasil. *Einstein (São Paulo)*, 19.

Zhou, X., Li, Y., Li, T., & Zhang, W. (2020). Follow-up of asymptomatic patients with SARS-CoV-2 infection. *Clinical Microbiology and Infection*, 26(7), 957-959.