



**Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva**

Departamento de Endoscopia da Associação Médica Brasileira

Filiada à Organização Mundial de Endoscopia Digestiva

Filiada à Sociedade Interamericana de Endoscopia Digestiva



**Jairo Silva Alves – Presidente**  
**Ricardo Anuar Dib – Vice-Presidente**

**Gustavo Andrade de Paulo – 1º Tesoureiro**  
**Carlos Eduardo Oliveira dos Santos – 2º Tesoureiro**

**Daniela Medeiros Milhomem Cardoso – 1º Secretário**  
**Herbeth José Toledo Silva – 2º Secretário**

**Thiago Festa Secchi – Diretor de Sede**

Caros Sobedianos,

É de amplo conhecimento que estamos vivendo uma pandemia do coronavírus (COVID-19). Estimativas apontam que nas próximas semanas podemos presenciar um aumento exponencial dos casos de COVID-19 no Brasil, para o qual todos devemos estar preparados.

Nós, médicos (as) endoscopistas, estamos especialmente vulneráveis à esta infecção tendo em vista a proximidade com os pacientes e a exposição a secreções.

Mais do que nunca, as medidas de proteção e segurança individuais devem ser reforçadas a fim de preservarmos nossa integridade, da nossa equipe e a dos nossos pacientes.

Nesse contexto, a SOBED, criou um Comitê de Comunicação da Endoscopia Segura, através de suas Comissões de Ética e Defesa Profissional e de Comunicação, que desenvolveram o primeiro documento contendo informações gerais e recomendações específicas relevantes para a prevenção de infecção pelo COVID-19 durante exames endoscópicos e que será atualizado periodicamente, de acordo com os *guidelines* internacionais. Contaremos com a consultoria do grupo de comunicação da SBI – Sociedade Brasileira de Infectologia, na pessoa de seu presidente, Dr. Clóvis Arns da Cunha nos aspectos referentes as infecções.

Em breve, muitos de nós precisaremos enfrentar o desafio de realizar exames endoscópicos de urgência em pacientes em vigência de infecção pelo SARS-CoV-2, e mais do que nunca, o conhecimento é imprescindível para nossa segurança.

Precisamos de muita seriedade e serenidade neste momento, a fim de transmitir segurança para nossa equipe e para os nossos pacientes. Essa é uma das iniciativas da Diretoria, respaldada pelos membros de nossas comissões e núcleos, focados na Endoscopia Segura.

Continuaremos atentos a todas as recomendações necessárias e deixaremos nossos associados informados.

Atenciosamente,

Jairo Silva Alves  
Presidente da SOBED



Jairo Silva Alves – Presidente  
Ricardo Anuar Dib – Vice-Presidente

Gustavo Andrade de Paulo – 1º Tesoureiro  
Carlos Eduardo Oliveira dos Santos – 2º Tesoureiro

Daniela Medeiros Milhomem Cardoso – 1º Secretário  
Herbeth José Toledo Silva – 2º Secretário

Thiago Festa Secchi – Diretor de Sede

## **RECOMENDAÇÕES SOBED PARA ENDOSCOPIA SEGURA DURANTE A PANDEMIA POR CORONAVIRUS**

**DOCUMENTO # 001/2020 – 15/03/2020**

### **Definições:**

- SARS-CoV-2: esse é o nome do novo coronavírus que causa a Covid-19
- Covid-19: esse é o nome da doença causada pelo SARS-CoV-2

### **Sintomas:**

Os sintomas mais comuns da COVID-19 são febre, fraqueza, tosse e diarreia.

### **Transmissão:**

- Transmissão inter-humanos ocorre via contato direto com gotículas aéreas. O maior risco de infecção ocorre dentro de 1 metro de proximidade com a pessoa infectada.
- A transmissão viral pode ocorrer durante o período de incubação em pessoas assintomáticas.
- O período médio estimado de incubação do vírus é de cerca de 5,5 dias, com um intervalo de 0 a 14 dias.
- O risco de exposição não se limita aos exames de endoscopia digestiva alta, visto algumas evidências que sugerem contaminação oral-fecal.

Jairo Silva Alves – Presidente  
Ricardo Anuar Dib – Vice-Presidente

Gustavo Andrade de Paulo – 1º Tesoureiro  
Carlos Eduardo Oliveira dos Santos – 2º Tesoureiro

Daniela Medeiros Milhomem Cardoso – 1º Secretário  
Herbeth José Toledo Silva – 2º Secretário

Thiago Festa Secchi – Diretor de Sede

### Orientações pré-procedimento:

- Todos os pacientes devem receber contato previamente ao procedimento e orientados a remarcar o exame caso apresentem sintomas de infecção respiratória e o exame seja de caráter eletivo.
- Também devemos orientar que venham com o mínimo de acompanhantes possível, evitando a aglomeração de pessoas nas salas de espera. Locais com espera ao ar livre devem ser encorajados. Adequações no agendamento, permitindo um espaçamento maior entre pacientes é uma medida que pode diminuir a quantidade de pessoas nas salas de espera.

Os pacientes admitidos no serviço de endoscopia devem ser submetidos a protocolo de triagem para estratificar o risco de COVID-19.

### Sugestão de protocolo de triagem:

- Nos últimos 14 dias você teve febre (> 37,5 ° C), tosse, dor de garganta ou outros problemas respiratórios? Você apresentou fadiga ou diarreia recente?
- Possui familiares ou contato próximo com um caso suspeito ou confirmado de coronavírus?
- Você viajou recentemente para áreas com risco de coronavírus?
- Checar temperatura corporal.

Qualquer **resposta afirmativa das perguntas acima** ou a medida da **temperatura corpórea > 37,5 ° C**, recomenda-se **reagendar o exame** (caso eletivo) e seguir as normas da instituição quanto a direcionar o paciente ao pronto-atendimento ou retorno domiciliar.

De acordo com as respostas desta triagem, os pacientes podem ser classificados como risco baixo, intermediário ou alto, o que se traduz em diferentes modalidades de precauções de controle de infecção.

Jairo Silva Alves – Presidente  
Ricardo Anuar Dib – Vice-Presidente

Gustavo Andrade de Paulo – 1º Tesoureiro  
Carlos Eduardo Oliveira dos Santos – 2º Tesoureiro

Daniela Medeiros Milhomem Cardoso – 1º Secretário  
Herbeth José Toledo Silva – 2º Secretário

Thiago Festa Secchi – Diretor de Sede

<b>RISCO BAIXO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>● Sem sintomas (tosse, febre, dispneia, diarreia)</li><li>● Nenhum contato com alguém positivo para SARS-CoV-2</li><li>● Não proveniente de área de alto risco nos últimos 14 dias</li></ul>
<b>RISCO INTERMEDIÁRIO</b>	Presença de sintomas, porém: <ul style="list-style-type: none"><li>● Sem histórico de contato com alguém com SARS-CoV-2 positivo</li><li>● Não proveniente de área de alto risco nos últimos 14 dias</li></ul> Sem sintomas, porém: <ul style="list-style-type: none"><li>● Contato com alguém positivo para SARS-CoV-2</li><li>● Permanência em área de alto risco nos últimos 14 dias</li></ul>
<b>RISCO ALTO</b>	Pelo menos um sintoma + um dos seguintes: <ul style="list-style-type: none"><li>● Contato com alguém positivo para SARS-CoV-2</li><li>● Permanência em área de alto risco nos últimos 14 dias</li></ul>

Jairo Silva Alves – Presidente  
Ricardo Anuar Dib – Vice-Presidente

Gustavo Andrade de Paulo – 1º Tesoureiro  
Carlos Eduardo Oliveira dos Santos – 2º Tesoureiro

Daniela Medeiros Milhomem Cardoso – 1º Secretário  
Herbeth José Toledo Silva – 2º Secretário

Thiago Festa Secchi – Diretor de Sede

Pacientes admitidos no serviço de endoscopia **devem assinar termo de consentimento**, preferencialmente contendo informações que está **ciente que o exame está sendo realizado durante epidemia de COVID-19**.

### **Precauções para os pacientes**

- Pacientes classificados como de risco intermediário ou alto devem usar máscara e luvas cirúrgicas.

### **Instruções para os profissionais que trabalham no setor de endoscopia**

- De acordo com recomendações da Organização Mundial da Saúde (04/03/2020), todos os profissionais que trabalham no setor devem utilizar máscara cirúrgica padrão para proteção respiratória, a qual deverá ser trocada a cada duas horas.
- É obrigatório lavar as mãos com água e sabão ou esfregar as mãos com álcool gel antes e depois de toda a interação do paciente e antes de colocar e remover o EPI, incluindo luvas.

### **Uso de equipamentos de proteção individual (EPI):**

#### **Pacientes estratificados como baixo risco:**

1. Touca
2. Máscara cirúrgica padrão (descartar ao término de cada exame)
3. Óculos de proteção
4. Avental descartável de mangas longas
5. Luvas que cubram inclusive a região do punho

Jairo Silva Alves – Presidente  
Ricardo Anuar Dib – Vice-Presidente

Gustavo Andrade de Paulo – 1º Tesoureiro  
Carlos Eduardo Oliveira dos Santos – 2º Tesoureiro

Daniela Medeiros Milhomem Cardoso – 1º Secretário  
Herbeth José Toledo Silva – 2º Secretário

Thiago Festa Secchi – Diretor de Sede

**Pacientes estratificados como risco intermediário ou alto: remarcar se exames eletivos e realizar caso exames de urgência/ emergência**

1. Touca
2. Máscara N95
3. Óculos de proteção ou “*face shield*”
4. Avental cirúrgico com mangas longas
5. Dois pares de luvas

Recomendamos que nos pacientes de alto risco ou positivo para SARS-CoV-2, a endoscopia seja realizada em salas de pressão negativa (muitas vezes disponíveis apenas em salas de centro cirúrgico).

Recomenda-se vigilância dos pacientes submetidos a procedimentos endoscópicos, seja orientando o mesmo a alertar o setor por contato telefônico ou via e-mail caso desenvolva sintomas ou confirmação da doença nos próximos 14 dias após a realização do exame, seja através de acompanhamento telefônico regular com uma triagem dedicada 7 e 14 dias após o procedimento de endoscopia, até que esse surto infeccioso esteja resolvido.

É importante frisar que muitas instituições hospitalares já adotaram suas próprias medidas de segurança contra a transmissão do coronavírus, as quais devem ser seguidas conforme determinação institucional.

Jairo Silva Alves – Presidente  
Ricardo Anuar Dib – Vice-Presidente

Gustavo Andrade de Paulo – 1º Tesoureiro  
Carlos Eduardo Oliveira dos Santos – 2º Tesoureiro

Daniela Medeiros Milhomem Cardoso – 1º Secretário  
Herbeth José Toledo Silva – 2º Secretário

Thiago Festa Secchi – Diretor de Sede

### **Passo-a-passo da colocação dos EPI**

1. Touca
2. Higienização das mãos
3. Colocar o avental descartável (ou cirúrgico)
4. Colocar a máscara facial
5. Colocar os óculos de proteção
6. Colocar as luvas

### **Como retirar os EPI's.**

Ao término do exame, a remoção do EPI é uma parte crucial do processo e precisa ser realizado com cuidado para evitar nossa contaminação, visto que o EPI pode estar contaminado agora.

#### **1. Retirada do avental e das luvas**

- a) Agarre o avental pela frente e afaste-o do corpo para que os laços de trás se quebrem, tocando-o apenas com as mãos enluvadas.
- b) Ao remover, dobre ou enrole o avental de dentro para fora em um pacote.
- c) Retire as luvas ao mesmo tempo, apenas tocando no interior das mesmas.

#### **2. Retirada dos óculos ou face *shield*.**

#### **3. Retirada da máscara.**

- Remova a máscara por trás sem tocar na parte da frente. A frente da máscara é contaminada. **NÃO TOQUE!**

#### **4. Lavar as mãos ou usar um sanitizador de mãos à base de álcool imediatamente após a remoção de todos os EPI.**

Jairo Silva Alves – Presidente  
Ricardo Anuar Dib – Vice-Presidente

Gustavo Andrade de Paulo – 1º Tesoureiro  
Carlos Eduardo Oliveira dos Santos – 2º Tesoureiro

Daniela Medeiros Milhomem Cardoso – 1º Secretário  
Herbeth José Toledo Silva – 2º Secretário

Thiago Festa Secchi – Diretor de Sede

### **Como retirar acessórios do canal de trabalho do endoscópio (etapa do procedimento com alto risco de contaminação por secreções)**

Utilizar técnica da dupla gaze, onde o(a) endoscopista segura uma gaze junto ao canal de trabalho e o auxiliar remove o acessório limpando toda a extensão do “corpo” do mesmo com outra gaze, mantendo pouca distância da mão do(a) endoscopista.

**Cuidado extra** ao final para evitar efeito “chicote” do acessório com potencial de respingar secreções no ambiente.

### **Como desacoplar o aparelho de endoscopia da processadora**

Ao término do exame, o(a) endoscopista coloca o aparelho em bandeja apropriada e identificada como contaminado (**SUJO**).

O técnico com **luvas novas (limpas)** e **EPI's obrigatórios** desconecta o aparelho da processadora, desliga os botões da mesma (conforme rotina do serviço) e leva a bandeja para a área de desinfecção.

### **Desinfecção dos aparelhos de endoscopia**

Não há recomendações específicas para a descontaminação dos aparelhos durante o surto de SARS-CoV-2. As recomendações são as **mesmas para a desinfecção de alto nível** dos aparelhos de endoscopia, devendo-se reforçar o treinamento e realizar reuniões com os colaboradores reforçando a importância de seguir rigorosamente a política de reprocessamento do endoscópio como um método seguro e eficiente para evitar a propagação da infecção viral.

Jairo Silva Alves – Presidente  
Ricardo Anuar Dib – Vice-Presidente

Gustavo Andrade de Paulo – 1º Tesoureiro  
Carlos Eduardo Oliveira dos Santos – 2º Tesoureiro

Daniela Medeiros Milhomem Cardoso – 1º Secretário  
Herbeth José Toledo Silva – 2º Secretário

Thiago Festa Secchi – Diretor de Sede

A limpeza da sala deve seguir os **protocolos estabelecidos pelas respectivas instituições**. O comportamento do novo coronavírus em superfícies inanimadas ainda não é completamente conhecido. Superfícies como o *trolley* de endoscopia, processadora, mesa de trabalho e o piso devem ser higienizados periodicamente. A maca deve ser higienizada **impreterivelmente** ao término de cada exame.

### Considerações Gerais

Este é um material desenvolvido pelo **COMITÊ DE COMUNICAÇÃO DA ENDOSCOPIA SEGURA SOBED**.

Será atualizado periodicamente de acordo com as recomendações das autoridades de saúde brasileiras, ANVISA e MS, e *guidelines* internacionais.

Trata-se de uma recomendação SOBED para a proteção do médico (a) endoscopista, equipe de apoio e pacientes, porém não é uma diretriz que torna protocolos obrigatórios.

É importante frisar que muitas instituições hospitalares já adotaram suas próprias medidas de segurança contra a transmissão do coronavírus. Portanto, as recomendações contidas neste documento deverão servir de apoio, e não suplantá-las.

São responsáveis por estas informações:

Dr. Jairo Silva Alves – Presidente da SOBED

Dr. Tomazo Prince Franzini – Diretor de Comunicação SOBED

Dr. Bruno da Costa Martins – Membro da Comissão de Comunicação SOBED

Dra. Ana Maria Zuccaro – Presidente da Comissão de Ética e Defesa Profissional da SOBED



Jairo Silva Alves – Presidente  
Ricardo Anuar Dib – Vice-Presidente

Gustavo Andrade de Paulo – 1º Tesoureiro  
Carlos Eduardo Oliveira dos Santos – 2º Tesoureiro

Daniela Medeiros Milhomem Cardoso – 1º Secretário  
Herbeth José Toledo Silva – 2º Secretário

Thiago Festa Secchi – Diretor de Sede

## REFERÊNCIAS:

Alessandro Repici, Roberta Maselli, Matteo Colombo, et al.

Coronavirus (COVID-19) outbreak: what the department of endoscopy should know. Gastrointestinal endoscopy (in press).

Zhang Yafei, Zhang Xiaodan, Liu L, Wang Hongling and Zhao Qiu.

Suggestions of Infection Prevention and Control in Digestive Endoscopy During Current 2019-nCoV Pneumonia Outbreak in Wuhan, Hubei Province, China.

Disponível em:

<http://www.worldendo.org/wp-content/uploads/2020/02/Suggestions-of-Infection-Prevention-and-Control-in-Digestive-Endoscopy-During-Current-2019-nCoV-Pneumonia-Outbreak-in-Wuhan-Hubei-Province-China.pdf>

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

<https://emergency.cdc.gov/han/han00426.asp>

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/guidance-hcp.html>