



## Colégio de Cirurgia Pediátrica

### Retoma da actividade clínica em face da pandemia COVID-19

#### 1. Retoma da Actividade Assistencial

- **Consultas Externas:**

O agendamento e a realização das consultas externas devem obedecer aos critérios de segurança previstos nas deliberações do PPCIRA e da Direcção Clínica de cada instituição, tendo em conta a capacidade instalada respectiva, nomeadamente com a especificidade das salas de espera, do número de gabinetes disponíveis e com o circuito dos doentes para a realização de exames complementares dentro da instituição.

As “consultas presenciais” deverão ter um *ratio* em média de 50% em relação às “consultas não presenciais” e deverão incidir sobre as primeiras consultas, situações de pós-operatório ou cuja prioridade clínica não seja compatível com adiamento.

As “consultas não presenciais” deverão ser realizadas de modo preferencial, nas situações de seguimento clínico de rotina e de controlo imagiológico ou laboratorial, de acordo com a disponibilidade dos meios tecnológicos de cada instituição e com as particularidades clínicas individuais de cada doente.

- **Procedimentos Cirúrgicos:**

A retoma da produção cirúrgica electiva deverá ser faseada de acordo com a capacidade de cada instituição no que concerne à recuperação de vagas de internamento em Serviços de Cirurgia Pediátrica, disponibilidade de postos em Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos e da alocação de pessoal para as diversas funções no bloco operatório. A programação cirúrgica electiva, ainda que mais alargada, deverá nesta primeira fase, ser preferencialmente reservada às situações de natureza muito prioritária ou prioritárias, como a patologia oncológica ou outra, cuja particularidade clínica, embora não urgente, exija resolução cirúrgica atempada. Em seguida, deverá ser objecto de particular atenção, a resolução no tempo correcto, das situações clínicas que, embora classificadas como não prioritárias,



contribuem para o agravamento das listas de espera cirúrgicas. Para resolver esta questão, a tutela e as instituições individualmente, terão a necessidade de criar, com a maior brevidade possível, as condições operacionais e de segurança que permitam a recuperação efectiva da capacidade produtiva em cirurgia convencional e de ambulatório, com particular ênfase na produção adicional.

Nesta fase de retoma de actividade cirúrgica, deverá ser da responsabilidade das Direcções dos Serviços de Cirurgia Pediátrica em articulação com as respectivas Direcções Clínicas, a elaboração de normas técnicas que, de acordo com as particularidades e a capacidade instalada de cada instituição, possam ditar, em face das boas praticas aceites e propostas internacionalmente, a forma de abordar cirurgicamente os doentes em contexto pandémico que se prevê prolongado, nomeadamente no uso de técnicas minimamente invasivas.

Os Serviços de Cirurgia Pediátrica deverão continuar a manter toda a actividade cirúrgica de urgência de acordo com as patologias e com os canais de referência estabelecidos, assim como, prestar todo o apoio cirúrgico às Unidades de Cuidados Intensivos Neonatais e Pós-Neonatais e de Cuidados Diferenciados da sua área de influência.

## **2. Medidas de Protecção Individual**

- As medidas a serem implementadas para a protecção individual dos profissionais e dos doentes tratados por esta especialidade, deverão ser adoptadas de acordo com normas nacionais emanadas da Direcção Geral de Saúde e com os preceitos de boas praticas propostas pelas associações cirúrgicas internacionais e pelos organismos congéneres deste colégio (ver anexos).

Lisboa, 1 de maio de 2020

Rui de Carvalho Alves

Presidente da direcção do colégio da especialidade de Cirurgia Pediátrica