

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.01– 2020 Centro Cirúrgico	Pag 1/16
Título do Documento	ASSISTÊNCIA DE PACIENTES COM SUSPEITA OU INFEÇÃO CONFIRMADA PELO COVID-19 DENTRO DO CENTRO CIRÚRGICO	Emissão:09/04/2020	Próxima revisão: SOB DEMANDA
		Versão:01/2020	

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	2
2. DEFINIÇÃO.....	2
3. DIRETRIZ.....	2
4. FINALIDADES.....	2
5. PRECAUÇÕES RECOMENDADAS NO ATENDIMENTO COM SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO DE COVID-19 DENTRO DO CENTRO CIRÚRGICO.....	3
6. PROTEÇÃO DAS EQUIPES.....	3
6.1 EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI) RECOMENDADOS.....	4
6.2 USO DE EPI CONFORME A ASSITÊNCIA PACIENTES SUSPEITOS OU CONFIRMADOS PARA COVID-19.....	7
7. ORGANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO E ORIENTAÇÕES GERAIS.....	8
8. PREPARO DA SALA CIRÚRGICA.....	9
9. TRANSPORTE DO PACIENTE.....	10
9.1 ENTRADA NO CENTRO CIRÚRGICO.....	10
9.2 SAÍDA DO CENTRO CIRÚRGICO.....	10
10. INTRAOPERATÓRIO.....	11
10.1 CUIDADOS GERAIS NO INTRAOPERATÓRIO.....	12
11. CUIDADOS COM EXAMES LABORATORIAIS E ANATOMOPATOLÓGICOS.....	12
11.1 FORA DA SALA (TECNICO AUXILIAR)-PREPARO DO FRASCO.....	12
11.2 DENTRO DA SALA (CIRCULANTE)-ACONDICIONAMENTO DE PEÇA NO FRASCO.....	12
11.3 FORA DA SALA (TECNICO AUXILIAR)-PREPARO DO FRASCO COM A PEÇA.....	12
12. DESMONTAGEM E LIMPEZA DA SALA CIRÚRGICA.....	13
12.1 QUADRO SINÓPTICO DA LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES NA SALA CIRÚRGICA- LIMPEZA TERMINAL.....	14
13. CUIDADOS NA PARAMENTAÇÃO EQUIPE MÉDICA E ENFERMAGEM.....	14
13.1 FORA DA SALA OPERATÓRIA.....	14
13.2 DENTRO DA SALA OPERATÓRIA.....	15
14. CUIDADOS NA DESPARAMENTAÇÃO EQUIPE MÉDICA E ENFERMAGEM.....	15
14.1 DENTRO DA SALA OPERATÓRIA.....	15
14.2 FORA DA SALA OPERATÓRIA.....	15
15. LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS EPIS.....	16
16. REFERÊNCIAS.....	16

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.01– 2020 Centro Cirúrgico	Pag 2/16
Título do Documento	ASSISTÊNCIA DE PACIENTES COM SUSPEITA OU INFEÇÃO CONFIRMADA PELO COVID-19 DENTRO DO CENTRO CIRÚRGICO	Emissão:09/04/2020	Próxima revisão: SOB DEMANDA
		Versão:01/2020	

1. INTRODUÇÃO:

O coronavírus (SARS-CoV-2) é classificado como um Betacoronavírus do mesmo subgênero da Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), porém de outro subtipo e pode ser enquadrado como agente biológico, classe de risco 3. Sua transmissão entre humanos ocorre principalmente por meio do contato, gotículas e aerossóis oriundos de pacientes infectados.

A infecção pelo vírus SARS-CoV-2 causa a COVID-19 (do inglês, CoronavirusDisease 2019), cujos principais sintomas são febre, fadiga e tosse seca, podendo evoluir para dispneia ou, em casos mais graves, Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

A infecção pelo coronavírus COVID-19 tem mostrado uma alta taxa de transmissibilidade, principalmente por via respiratória, sendo assim as seguintes condutas são recomendadas para o atendimento de pacientes com casos suspeitos ou confirmados de Coronavirus 2019 (COVID-19) dentro da Unidade de Cirurgia do Hospital das Clínicas – UFG/EBSERH, de forma a garantir não apenas a proteção dos colaboradores desta unidade como também a segurança do paciente durante os procedimentos cirúrgicos.

2. DEFINIÇÃO:

Condutas a serem implementadas para o atendimento de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19 dentro da Unidade de Cirurgia do Hospital das Clínicas – UFG/EBSERH.

3. DIRETRIZ:

As orientações e informações que constam neste POP foram elaboradas a fim de padronizar condutas que auxiliem o raciocínio e a tomada de decisões dos profissionais de saúde na assistência aos pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19 dentro da Unidade de Cirurgia do Hospital das Clínicas – UFG/EBSERH.

4. FINALIDADES:

- Padronizar os procedimentos voltados para os cuidados com os pacientes suspeitos ou confirmados de Coronavirus 2019 (COVID-19) dentro da Unidade de Cirurgia;
- Prevenir e controlar a transmissão do novo Coronavírus (SARS-CoV-2) dentro da Unidade de Cirurgia do Hospital das Clínicas – UFG/EBSERH;
- Orientar equipe de enfermagem e equipes médicas, quanto a condutas e precauções durante o manejo com esses pacientes.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.01– 2020 Centro Cirúrgico	Pag 3/16
Título do Documento	ASSISTÊNCIA DE PACIENTES COM SUSPEITA OU INFEÇÃO CONFIRMADA PELO COVID-19 DENTRO DO CENTRO CIRÚRGICO	Emissão:09/04/2020	Próxima revisão: SOB DEMANDA
		Versão:01/2020	

5. PRECAUÇÕES RECOMENDADAS NO ATENDIMENTO AO PACIENTE COM SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO DE COVID-19 DENTRO DO CENTRO CIRÚRGICO:

TIPO DE PRECAUÇÃO	RECOMENDAÇÕES
Precaução padrão	Para o atendimento a todos os pacientes, portanto também para os casos suspeitos ou confirmados de COVID-19.
Precaução respiratória para gotículas	Para o atendimento a todos os casos suspeitos ou confirmados de COVID-19.
Precaução de contato	Para o atendimento a todos os casos suspeitos ou confirmados de COVID-19.
Precaução respiratória para aerossóis	<p>Para realização de procedimentos com risco de geração de aerossóis. São exemplos de procedimentos com risco de geração de aerossóis:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. intubação traqueal; 2. extubação; 3. aspiração aberta das vias aéreas; 4. cirurgias com manipulação de vias aéreas; 5. broncoscopia; 6. ressuscitação cardiopulmonar respiratória; 7. coleta de espécime clínico para diagnóstico etiológico; 8. uso de sistemas elétricos de corte e coagulação (bisturi elétrico); 9. laparoscopia cirúrgica (insuflação de CO2 em cavidade abdominal). <p>OBS: A máscara N95/ PFF2 deve ser usada por todos os profissionais que adentrarem a sala operatória, mesmo após a finalização de procedimentos geradores de aerossóis, por um período de até 3h.</p>

6. PROTEÇÃO DAS EQUIPES:

- Para atendimento a esses pacientes, recomenda-se a seleção de profissionais que não sejam do grupo de risco para COVID-19. Considera-se grupo de risco (segundo instruções normativas da instituição) idosos, com idade igual ou superior a 60 anos, diabetes insulino-dependente, insuficiência renal crônica, doenças pulmonares, doenças cardíacas graves, imunodeprimidos, obesidade mórbida, cirrose ou insuficiência hepática, gestantes e lactantes de crianças de até 1 ano de idade;

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.01– 2020 Centro Cirúrgico	Pag 4/16
Título do Documento	ASSISTÊNCIA DE PACIENTES COM SUSPEITA OU INFECÇÃO CONFIRMADA PELO COVID-19 DENTRO DO CENTRO CIRÚRGICO	Emissão:09/04/2020 Versão:01/2020	Próxima revisão: SOB DEMANDA

- Todos os profissionais envolvidos no atendimento a esses pacientes, deverão ser previamente capacitados;
- Os profissionais deverão estar devidamente equipados com os EPIs (equipamentos de proteção individual) adequados: gorro, avental ou capote cirúrgico impermeável, óculos de proteção, protetor facial (face shield), máscara cirúrgica ou máscara N95 (para procedimentos que geram aerossóis), luva cirúrgica, sapatos fechados e impermeáveis;
- A higienização das mãos, respeitando a técnica, deverá ser realizada durante todo o processo de paramentação e desparamentação;
- Os profissionais deverão ficar atentos principalmente com a desparamentação, pois este é o momento de maior risco de autocontaminação.

6.1. EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI) RECOMENDADOS:

EPI	INDICAÇÃO/ORIENTAÇÕES
Máscara cirúrgica	<ul style="list-style-type: none"> - Usar durante o atendimento de paciente suspeito ou confirmado de COVID-19 que não gere aerossóis (ex: transporte do paciente dentro do bloco cirúrgico). - O uso da máscara cirúrgica é obrigatório, para todos os profissionais, dentro do bloco cirúrgico. - Descartar imediatamente em caso de umidade e sujidade ou no máximo em até duas horas de uso contínuo.
Máscara N95/PFF2	<ul style="list-style-type: none"> - Usar durante procedimentos com risco de geração de aerossóis nos pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19; Em cirurgias com manipulação de vias aéreas e após o término de procedimentos com geração de aerossóis por um período de até 3h (ex: durante limpeza de sala). - A máscara N95/PFF2 deve ser de uso individual e estar apropriadamente ajustada à face. - O respirador N95/PFF2 pode ser reutilizado, excepcionalmente (situação de força maior) desde que mantenha sua integridade e capacidade de vedação; não apresente sujidades ou saturação devido ao suor ou umidade da respiração.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.01– 2020 Centro Cirúrgico	Pag 5/16
Título do Documento	ASSISTÊNCIA DE PACIENTES COM SUSPEITA OU INFEÇÃO CONFIRMADA PELO COVID-19 DENTRO DO CENTRO CIRÚRGICO	Emissão:09/04/2020	Próxima revisão: SOB DEMANDA
		Versão:01/2020	

Máscara N95/PFF2	<ul style="list-style-type: none"> – Verifique se a o respirador N95/PFF2 permite a respiração; se não for possível respirar, a máscara não poderá ser reutilizada e deverá ser descartada em lixo infectante. – A reutilização do respirador N95/PFF2 é possível desde que tenha sido retirado e armazenado adequadamente, durante períodos de escassez de insumos de equipamentos de proteção individual, por motivo de força maior. – Execute a higiene das mãos antes e depois de tocar ou ajustar o respirador. – A reutilização ou o uso prolongado do respirador N95/PFF2 somente poderá ser realizado se, durante o procedimento que gerou aerossóis, foi utilizado um protetor facial, uma vez que este funcionará como barreira de proteção a superfície externa do respirador. – Descarte os respiradores N95/PFF2 contaminados com sangue, secreções respiratórias ou nasais ou outros fluidos corporais dos pacientes. – Descarte os respiradores N95/PFF2 quando a integridade e funcionalidade não puderem ser garantidas. <p>Faz-se necessário, orientar as condutas para o uso prolongado e/ou reutilização limitada de respiradores N95/PFF2, para as situações de escassez, que possam ser enfrentadas no atual cenário de pandemia. Essas recomendações são temporárias, enquanto houver escassez nacional e internacional de equipamentos de proteção.</p>
Gorro	<ul style="list-style-type: none"> – Usar durante procedimentos com risco e/ou geração de aerossóis nos pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19. - O profissional deverá colocar o gorro ao entrar no centro cirúrgico e utilizar outro por cima ao se paramentar antes de entrar na sala operatória.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.01– 2020 Centro Cirúrgico	Pag 6/16
Título do Documento	ASSISTÊNCIA DE PACIENTES COM SUSPEITA OU INFECÇÃO CONFIRMADA PELO COVID-19 DENTRO DO CENTRO CIRÚRGICO	Emissão:09/04/2020 Versão:01/2020	Próxima revisão: SOB DEMANDA

Luvas	<ul style="list-style-type: none"> - Usar em qualquer contato com paciente suspeito ou confirmado de forma a reduzir a possibilidade de transmissão do SARS-CoV-2 para o profissional. - Na assistência ao paciente suspeito ou confirmado, ou manuseio de qualquer material ou equipamento utilizado durante o procedimento cirúrgico, devem ser utilizadas luvas de procedimento. - Para a execução de procedimentos cirúrgicos e procedimentos que exijam técnicas assépticas devem ser utilizadas luvas estéreis. O duplo enluvamento pode ser utilizado a critério da equipe cirúrgica, caso necessário. - Devem ser descartadas imediatamente após o uso no lixo infectante.
Óculos de Proteção e Protetor Facial (face shield)	<ul style="list-style-type: none"> - Usar óculos de proteção e protetor facial (face shield) durante o atendimento de casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2. - Os óculos de proteção utilizados pelo profissional devem, após o uso, sofrer processo de desinfecção com quaternário de amônio (SURFANIOS) ou limpeza com água e sabão/detergente e desinfecção com álcool 70% por meio de fricção vigorosa por trinta segundos. - Quando possível, esses EPIS poderão ser encaminhados para a área química do CME, onde serão lavados com água, sabão e submetidos a desinfecção com álcool a 70%. - Os profissionais de saúde que usam óculos de grau devem usar sobre estes, óculos de proteção e protetor de face.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.01– 2020 Centro Cirúrgico	Pag 7/16
Título do Documento	ASSISTÊNCIA DE PACIENTES COM SUSPEITA OU INFEÇÃO CONFIRMADA PELO COVID-19 DENTRO DO CENTRO CIRÚRGICO	Emissão:09/04/2020	Próxima revisão: SOB DEMANDA
		Versão:01/2020	

Capote/Avental	<ul style="list-style-type: none"> - O capote ou avental impermeável deve ser utilizado durante toda a assistência ao paciente suspeito ou confirmado, ou manuseio de qualquer material ou equipamento utilizado durante o procedimento cirúrgico. - Deve ser de mangas longas, punho de malha ou elástico com abertura posterior. - O capote ou avental deve ser removido imediatamente após a finalização do procedimento cirúrgico e descartado no hamper, dentro da sala operatória.
----------------	---

6.2. USO DE EPI CONFORME A ASSISTÊNCIA PACIENTES SUSPEITOS OU CONFIRMADOS PARA COVID-19 :

Tipo de Assistência	Gorro	Avental de tecido	Avental Impermeável (descartável)	Máscara cirúrgica	Máscara N95	Protetor ocular	Protetor facial	Luvas	Luvas Cirúrgicas
Transporte do paciente	X	X		X		X		X	
Atendimento que não há geração de aerossol e sem contato com secreções	X	X		X		X		X	
Atendimento que há geração de aerossol e contato com secreções (circulante e equipe de anestesia)	X		X		X	X	X	X	
Atendimento que há geração de aerossol e contato com secreções (equipe cirúrgica)	X		X		X	X	X		X

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.01– 2020 Centro Cirúrgico	Pag 8/16
Título do Documento	ASSISTÊNCIA DE PACIENTES COM SUSPEITA OU INFEÇÃO CONFIRMADA PELO COVID-19 DENTRO DO CENTRO CIRÚRGICO	Emissão:09/04/2020	Próxima revisão: SOB DEMANDA
		Versão:01/2020	

Tipo de Assistência	Gorro	Avental de tecido	Avental Impermeável (descartável)	Máscara cirúrgica	Máscara N95	Protetor ocular	Protetor facial	Luvas	Luvas Cirúrgicas
Auxílio fora da sala Operatória (técnico auxiliar)	X	X		X		X		X	
Limpeza da sala operatória	X		X		X	X	X	X	

7. ORGANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO E ORIENTAÇÕES GERAIS

- Procedimentos eletivos e não urgentes, sempre que possível, devem ser adiados;
- No aviso cirúrgico deve constar OBRIGATORIAMENTE se o paciente é caso suspeito ou confirmado de infecção por COVID-19;
- Deve constar também no aviso cirúrgico TODOS os instrumentais necessários e QUANTIDADES EXATAS de insumos (fios cirúrgicos, cânulas, sondas, drenos etc.), além de consignados caso necessário;
- É responsabilidade do Enfermeiro do centro cirúrgico, certificar-se com a equipe cirúrgica se o paciente é um caso suspeito ou confirmado;
- O paciente suspeito ou confirmado para COVID-19, deverá ser encaminhado diretamente do leito de origem para a sala cirúrgica e só será chamado depois que a sala estiver preparada e a equipe que receberá o paciente no centro cirúrgico, devidamente paramentada;
- Os termos de consentimento cirúrgico, anestésico e avaliação pré-anestésica deverão ser preenchidos previamente, antes do encaminhamento do paciente para o centro cirúrgico;
- Os procedimentos cirúrgicos de casos suspeitos ou confirmados deverão ser realizados preferencialmente na sala 02 e na indisponibilidade da mesma, na sala 03, por serem as salas mais próximas da entrada do bloco cirúrgico e que permitem a permanência da maca dentro da sala;
- Os aparelhos de anestesia deverão permanecer nas salas 02 e 03, não podendo ser trocados, salvo em situação de extrema necessidade;
- O intervalo mínimo para a ocupação da sala com outra cirurgia será de 3h a contar do final da limpeza terminal da sala anteriormente ocupada pelo paciente suspeito ou confirmado de infecção por COVID-19;
- O número de pessoas presentes dentro da sala cirúrgica deverá ser o mínimo possível e a presença de residentes ficará a critério do Staff;
- Além do circulante de sala, teremos mais um técnico de enfermagem auxiliar, o qual deverá permanecer do lado de fora da sala operatória atendendo as solicitações necessárias;

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.01– 2020 Centro Cirúrgico	Pag 9/16
Título do Documento	ASSISTÊNCIA DE PACIENTES COM SUSPEITA OU INFECÇÃO CONFIRMADA PELO COVID-19 DENTRO DO CENTRO CIRÚRGICO	Emissão:09/04/2020 Versão:01/2020	Próxima revisão: SOB DEMANDA

- É proibido o uso de adornos (brincos, colares, relógios, piercings, alianças e anéis) dentro do centro cirúrgico. OBS: a desobediência poderá resultar em ADVERTÊNCIA a ser aplicada por suas respectivas chefias;
- É PROIBIDA a entrada de objetos pessoais dentro da sala cirúrgica;
- Em caso de paciente em uso de ventilador mecânico, a unidade onde encontra-se o paciente deverá realizar a desinfecção do equipamento antes do transporte do mesmo para a unidade cirúrgica.

8. PREPARO DA SALA CIRÚRGICA

- Deverá ser realizado pela circulante de sala, técnico auxiliar e o anestesiológico (responsável pelo preparo do aparelho de anestesia), com a supervisão do Enfermeiro;
- Higienizar as mãos antes de iniciar o preparo da sala;
- Seguir a montagem de sala, deixando apenas os equipamentos necessários para a realização do procedimento, envolvendo-os com sacos plásticos, afim de reduzir o índice de contaminação destes;
- Priorizar o uso de materiais descartáveis (ex: placa de bisturi descartável);
- Levar para dentro de sala apenas as medicações e insumos estritamente necessários para o procedimento, previamente solicitados no aviso cirúrgico. Checar previamente com anestesiológico e cirurgião, utilizando o CHECKLIST (ANEXO 2);
- O anestesiológico será o responsável por preparar as medicações e os materiais necessários para intubação e procedimentos anestésicos;
- Assegurar a utilização do filtro HEPA no circuito de anestesia e sistema de capnografia anterior ao filtro (entre circuito e filtro);
- Providenciar pinça de apreensão para oclusão do tubo orotraqueal (durante intubação e troca de ventilador mecânico de pacientes já em uso prévio);
- Deixar no corredor do bloco cirúrgico, próximo a sala cirúrgica, uma mesa auxiliar com os EPIs necessários para a equipe se paramentar antes de entrar na sala. E nesta mesma mesa, após finalizado procedimento, a equipe deverá colocar os EPIs durante a desparamentação e proceder com a desinfecção dos mesmos com quaternário de amônio (SURFANIOS);
- Quando possível, esses EPIs poderão ser encaminhados para a área química do CME, onde serão lavados com água, sabão e submetidos a desinfecção com álcool a 70%;
- Sinalizar a porta da sala quanto as precauções recomendadas para COVID-19 (ANEXO 1);
- O Enfermeiro do bloco cirúrgico solicitará o paciente somente após realização do CHECKLIST (ANEXO 2); com o circulante de sala, técnico auxiliar, anestesiológico e cirurgião;
- Finalizado CHECKLIST, o Enfermeiro do bloco cirúrgico deverá solicitar ao condutor de macas a busca do paciente, orientando-o quanto ao tipo de precaução.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.01– 2020 Centro Cirúrgico	Pag 10/16
Título do Documento	ASSISTÊNCIA DE PACIENTES COM SUSPEITA OU INFECÇÃO CONFIRMADA PELO COVID-19 DENTRO DO CENTRO CIRÚRGICO	Emissão:09/04/2020 Versão:01/2020	Próxima revisão: SOB DEMANDA

9. TRANSPORTE DO PACIENTE

9.1- ENTRADA NO CENTRO CIRÚRGICO

- O transporte do paciente, do leito até a unidade cirúrgica, será realizado pelo condutor de macas acompanhado por um ou mais técnicos de enfermagem da unidade onde o paciente encontra-se internado. Estes profissionais deverão estar paramentados;
- Para o transporte deste paciente, deverá ser utilizada a maca de transferência do centro cirúrgico;
- Prontuário, papeleta e exames não poderão ser transportados na maca junto com o paciente, devendo estes, serem transportados pelo técnico de enfermagem que acompanhará o condutor de macas e deverão estar protegidos, preferencialmente, dentro de um saco plástico;
- O paciente deverá usar a máscara cirúrgica durante o seu transporte;
- A equipe que receberá o paciente no centro cirúrgico (circulante de sala, técnico auxiliar, anestesiologista e residente de anestesia) deverá estar devidamente paramentada aguardando a chegada do mesmo na porta da unidade;
- Chegando ao centro cirúrgico, o paciente será encaminhado imediatamente para a sala cirúrgica, devendo o corredor ser previamente evacuado;
- A condução da maca, dentro do centro cirúrgico, deverá ser feita pelo circulante de sala, anestesiologista e o residente de anestesiologia;
- Prontuário, papeleta e exames do paciente deverão ser transportados, até a porta da sala operatória pelo técnico auxiliar e, este, deverá permanecer durante todo o procedimento do lado de fora da sala;
- Após entrada do paciente na sala cirúrgica, transferi-lo para a mesa cirúrgica. O circulante de sala deverá realizar a desinfecção da maca com o SURFANIOS e mantê-la dentro da sala operatória;
- Se possível, o procedimento deverá ser realizado com o paciente na própria maca de transporte.

9.2- SAÍDA DO CENTRO CIRÚRGICO

- Antes da saída do paciente da sala cirúrgica, o enfermeiro deverá comunicar a unidade clínica e a UTI;
- O técnico auxiliar deverá avisar o condutor de macas sobre a saída do paciente
- O anestesiologista e residente de anestesiologia, deverão conduzir o paciente até a porta do centro cirúrgico, após troca do avental (podendo neste momento utilizar o de tecido) e troca de luvas, sempre precedidas de higienização das mãos com álcool em gel a 70%;
- O técnico auxiliar deverá acompanhar o transporte, levando prontuário, papeleta e exames do paciente acondicionados em saco plástico;
- O circulante de sala, permanecerá dentro da sala cirúrgica para a desmontagem e limpeza de sala;

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.01– 2020 Centro Cirúrgico	Pag 11/16
Título do Documento	ASSISTÊNCIA DE PACIENTES COM SUSPEITA OU INFECÇÃO CONFIRMADA PELO COVID-19 DENTRO DO CENTRO CIRÚRGICO	Emissão:09/04/2020 Versão:01/2020	Próxima revisão: SOB DEMANDA

- Transferir o paciente para o condutor de macas e entregar prontuário, papeleta e exames para o técnico de enfermagem que estiver acompanhando o condutor de macas;
- Em caso de pacientes de UTI, o anestesiológista e o residente de anestesiologia deverão acompanhar o paciente até a unidade de origem.

10. INTRAOPERATÓRIO

- Todos os profissionais deverão estar paramentados;
- A porta da sala deverá permanecer fechada durante todo o procedimento e todos os profissionais que estiverem em sala não poderão sair até que o procedimento finalize e o paciente já tenha condições de alta;
- O ar condicionado da sala cirúrgica deverá permanecer desligado durante a realização de procedimentos potencialmente geradores de aerossóis. Nos demais momentos deverá permanecer ligado, mantendo temperatura entre 20°C e 23°C;
- Durante todo o procedimento, deverá permanecer um técnico de enfermagem na parte externa da sala afim de atender as solicitações do circulante de sala;
- Durante a intubação, o circulante de sala deverá manter o maior distanciamento possível das vias aéreas, devendo o residente de anestesiologia auxiliar esse processo;
- A equipe cirúrgica deverá entrar em sala somente após a intubação do paciente;
- É aconselhável que a equipe cirúrgica utilize o duplo enluvamento;
- Finalizado o procedimento cirúrgico, antes da extubação, o paciente deverá ser transferido da mesa cirúrgica para a maca com o auxílio de toda equipe presente em sala;
- Antes da extubação, a equipe cirúrgica deverá iniciar a desparamentação ainda dentro de sala e finalizar do lado de fora da sala, conforme orientações de paramentação e desparamentação (ANEXO 3);
- Após desparamentação, fora da sala operatória, a equipe cirúrgica, deverá preencher as prescrições e formulários necessários a serem oferecidos pelo técnico auxiliar;
- A recuperação pós anestésica do paciente deve ser realizada dentro da sala operatória. O circulante, anestesiológista e residente de anestesiologia deverão permanecer com o paciente até que este tenha condições de alta. Com exceção de pacientes da UTI que deverão ser encaminhados assim que estiverem estáveis;
- Após extubação, deverá ser colocada uma máscara cirúrgica no paciente e caso necessário colocar cateter nasal sob a máscara;
- Assim que o paciente estiver em condições de alta, o Enfermeiro do bloco cirúrgico deverá comunicar a transferência ao Enfermeiro da unidade clínica ou UTI e este deverá providenciar alguém para acompanhar o condutor de macas desde a saída do paciente do centro cirúrgico até o retorno ao leito de origem.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.01– 2020 Centro Cirúrgico	Pag 12/16
Título do Documento	ASSISTÊNCIA DE PACIENTES COM SUSPEITA OU INFECÇÃO CONFIRMADA PELO COVID-19 DENTRO DO CENTRO CIRÚRGICO	Emissão:09/04/2020	Próxima revisão: SOB DEMANDA
		Versão:01/2020	

10.1- CUIDADOS GERAIS NO INTRAOPERATÓRIO

- Adaptar o látex do aspirador de forma manual próximo a ponteira do bisturi elétrico (para aspirar a fumaça);
- Para cirurgias laparoscópicas, manter o pneumoperitônio entre 10 e 12 ou o menor possível;
- Utilizar a menor quantidade possível de instrumentais cirúrgicos;
- Evitar realizar a troca de instrumentais durante a cirurgia;
- A cirurgia deve ser realizada, preferencialmente, pelo cirurgião mais experiente;
- Ter o mínimo possível de pessoas em campo e na sala operatória;
- Manter o bisturi elétrico com os parâmetros mais baixos possíveis;
- Evitar ao máximo o uso do bisturi monopolar, bipolar e ultrassônico;

OBSERVAÇÃO: cada especialidade cirúrgica deverá criar seus respectivos protocolos de cuidados com pacientes suspeitos e confirmados para COVID-19, conforme as particularidades de suas técnicas cirúrgicas.

11.CUIDADOS COM EXAMES LABORATORIAIS E ANATOMOPATOLÓGICOS

11.1- FORA DA SALA (TECNICO AUXILIAR)- PREPARO DO FRASCO

- Deverá separar o frasco para coleta conforme tipo de exame e tamanho da peça;
- Identificar o frasco conforme protocolo, informando no rótulo COVID-19;
- Acondicionar o frasco em saco plástico e entregá-lo para o circulante de sala.

11.2- DENTRO DA SALA (CIRCULANTE)-ACONDICIONAMENTO DA PEÇA NO FRASCO

- O circulante de sala deverá acondicionar a peça no frasco, tomando os devidos cuidados para não se contaminar.
- Após peça devidamente acondicionada, entregar o frasco para o técnico auxiliar e desprezar o saco plástico no lixo infectante.

11.3- FORA DA SALA (TECNICO AUXILIAR)- PREPARO DO FRASCO COM A PEÇA

- O técnico auxiliar deverá receber o frasco, acondicioná-lo em novo saco plástico, fechar e identificar como COVID-19;
- Retirar as luvas de procedimento e higienizar as mãos;
- Registrar no livro de anatomopatológico;
- Higienizar as mãos, calçar novas luvas de procedimento e encaminhar material para o laboratório.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.01– 2020 Centro Cirúrgico	Pag 13/16
Título do Documento	ASSISTÊNCIA DE PACIENTES COM SUSPEITA OU INFECÇÃO CONFIRMADA PELO COVID-19 DENTRO DO CENTRO CIRÚRGICO	Emissão:09/04/2020 Versão:01/2020	Próxima revisão: SOB DEMANDA

- Exames de cultura, proceder com o mesmo protocolo para anatomopatológico;
- Para exames de sangue, a coleta deverá ser feita pelo anestesiolista, e os tubos deverão estar previamente identificados, com os dados do paciente e como COVID-19;
- Após coleta, os tubos serão entregues para o técnico auxiliar, o qual deverá acondicioná-los em saco plástico identificado como COVID-19;
- Encaminhar material para o laboratório e seguir o protocolo estabelecido por esta unidade.

12.DESMONTAGEM E LIMPEZA DA SALA CIRÚRGICA

- Após saída do paciente da sala cirúrgica, o circulante de sala deverá proceder com a desmontagem e limpeza da sala cirúrgica;
- Retirar a luva de procedimento utilizada durante a transferência do paciente para a maca, permanecendo com os demais EPIS;
- Higienizar as mãos imediatamente com água e sabão ou álcool em gel e calçar nova luva de procedimento;
- Manter o ar condicionado ligado durante a limpeza da sala operatória;
- Descartar todos os medicamentos e insumos não utilizados;
- Desmontar a sala operatória acondicionando os instrumentais e materiais de assistência ventilatória em bandejas perfuradas , acondicioná-las em saco de lixo infectante (branco leitoso) e entregar para o técnico auxiliar que ainda permanece fora de sala;
- O técnico auxiliar deverá acondicionar em outro saco de lixo infectante identificado como COVID-19 e encaminhar para o CME;
- Após retirada de todo o circuito, filtros e cal sodada, proceder a desinfecção do carrinho de anestesia, equipamentos, mobiliários e superfícies com quaternário de amônia (SURFANIOS), com o auxílio da equipe de higienização e limpeza (também devidamente paramentada);
- Finalizada a desinfecção de equipamentos e mobiliários, o circulante de sala deverá se desparamentar (conforme anexo de paramentação e desparamentação) e fazer a troca do uniforme privativo. OBS: se possível tomar banho de aspersão;
- A equipe de higienização e limpeza deverá proceder a limpeza terminal da sala operatória e a sala poderá ser ocupada novamente após um período de 3h.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.01– 2020 Centro Cirúrgico	Pag 14/16
Título do Documento	ASSISTÊNCIA DE PACIENTES COM SUSPEITA OU INFECÇÃO CONFIRMADA PELO COVID-19 DENTRO DO CENTRO CIRÚRGICO	Emissão:09/04/2020 Versão:01/2020	Próxima revisão: SOB DEMANDA

12.1 QUADRO SINÓPTICO DA LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES NA SALA CIRÚRGICA- LIMPEZA TERMINAL

SUPERFÍCIES	TÉCNICA/MÉTODO	PRODUTO	PERIODICIDADE
Bancadas	Limpeza e desinfecção	Quaternário de amônio	- Após a cirurgia
Aparelho de anestesia	Limpeza e desinfecção	Quaternário de amônio	- Após a cirurgia
Acessórios do aparelho de anestesia	Limpeza/desinfecção ou esterilização	CME	- Após o uso
Monitor e acessórios	Limpeza e desinfecção	Quaternário de amônio	- Após a cirurgia
Cabo de laringoscópio	Limpeza e desinfecção	Quaternário de amônio	- Após a cirurgia
Lâmina de laringoscópio	Limpeza e desinfecção	Água e sabão Álcool a 70%	- Após a cirurgia
Garrote	Limpeza e desinfecção	Quaternário de amônio	- Após o uso
Mobiliários	Limpeza e desinfecção	Quaternário de amônio	- Após a cirurgia
Foco cirúrgico	Limpeza e desinfecção	Quaternário de amônio	- Após a cirurgia
Aparelho de bisturi	Limpeza e desinfecção	Quaternário de amônio	- Após a cirurgia
Outros aparelhos	Limpeza e desinfecção	Quaternário de amônio	- Após a cirurgia
Suporte de soro	Limpeza e desinfecção	Quaternário de amônio	- Após a cirurgia
Banquetas e/ou cadeiras	Limpeza e desinfecção	Quaternário de amônio	- Após a cirurgia
Cestos de lixo	Limpeza e desinfecção	Quaternário de amônio	- Após a cirurgia
Piso, teto e parede	Limpeza e desinfecção	Quaternário de amônio	- Após a cirurgia
Armários em geral	Limpeza e desinfecção	Quaternário de amônio	- Após a cirurgia
Aparelho de ar condicionado	Limpeza e desinfecção	Quaternário de amônio	- Após a cirurgia
Filtro do ar condicionado	Limpeza e desinfecção	Água e sabão Hipoclorito de sódio 1%	- Após a cirurgia

Observações:

- Realizar a limpeza preparatória, diariamente, de todas as superfícies horizontais das salas cirúrgicas antes do primeiro procedimento cirúrgico;
- Sempre que houver matéria orgânica visível sobre as superfícies fazer a remoção do excesso, aplicar o desinfetante (SURFANIOS) sobre a superfície e aguardar o tempo de ação (5 minutos); Após o tempo de ação remover o desinfetante;
- Realizar limpeza terminal da sala sempre que houver atendimento a paciente em precauções de contato, aerossóis e gotículas.

13.CUIDADOS NA PARAMENTAÇÃO EQUIPE MÉDICA E ENFERMAGEM

13.1-FORA DA SALA OPERATÓRIA

- Higienizar as mãos com água e sabão;
- Colocar a máscara N95 ajustando no rosto;

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.01– 2020 Centro Cirúrgico	Pag 15/16
Título do Documento	ASSISTÊNCIA DE PACIENTES COM SUSPEITA OU INFECÇÃO CONFIRMADA PELO COVID-19 DENTRO DO CENTRO CIRÚRGICO	Emissão:09/04/2020 Versão:01/2020	Próxima revisão: SOB DEMANDA

- Colocar o óculos de proteção;
- Colocar o gorro sobreposto;
- Colocar o protetor facial (face shield);
- Realizar a degermação cirúrgica das mãos.

13.2-DENTRO DA SALA OPERATÓRIA

- Colocar avental cirúrgico impermeável;
- Colocar luvas cirúrgicas;

14.CUIDADOS NA DESPARAMENTAÇÃO EQUIPE MÉDICA E DE ENFERMAGEM

14.1-DENTRO DA SALA OPERATÓRIA

- Retirar luvas cirúrgicas, evitando tocar a parte externa das luvas com as mãos e descartar em lixo infectante;
- Higienizar as mãos com álcool em gel a 70%;
- Retirar o avental cirúrgico impermeável e descartar no hamper;
- Higienizar as mãos com álcool em gel a 70%.

14.2-FORA DA SALA OPERATÓRIA

- Higienização das mãos com água e sabão;
- Retirar o protetor facial e colocar sobre a mesa que se encontra fora da sala;
- Higienização das mãos com água e sabão;
- Retirar gorro sobreposto e descartar no lixo infectante;
- Retirar óculos de proteção e colocar sobre a mesa que se encontra fora da sala;
- Higienização das mãos com água e sabão;
- Retirar a máscara N95 pelo elástico e guardar em embalagem de papel que estará sobre a mesa, tendo o cuidado de manter o elástico fora da embalagem. Esta máscara, por ser de uso individual, deverá ser armazenada pelo profissional. OBS: caso a máscara não tenha mais condições de uso, proceder com o descarte em lixo infectante;
- Higienização das mãos com água e sabão;
- Caso necessário a permanência no centro cirúrgico, proceder com a troca do uniforme privativo.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.01– 2020 Centro Cirúrgico	Pag 16/16
Título do Documento	ASSISTÊNCIA DE PACIENTES COM SUSPEITA OU INFECÇÃO CONFIRMADA PELO COVID-19 DENTRO DO CENTRO CIRÚRGICO	Emissão:09/04/2020 Versão:01/2020	Próxima revisão: SOB DEMANDA

15- LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS EPIS

- Os protetores faciais e óculos de proteção deverão ser acondicionados em saco de lixo infectante (branco leitoso) identificados como COVID-19 e encaminhados para o CME (química) para o devido processamento (limpeza com água e sabão + álcool 70%);

- O técnico auxiliar será o responsável pelo encaminhamento desses EPIS para o processamento no CME.

16- REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde – <https://www.saude.gov.br/saude-dea-z/coronavirus>

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano de Contingência - <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingenciacoronavirus-COVID19.pdf>

SOBECC. Recomendações Relacionadas ao Fluxo de Atendimento para Pacientes com Suspeita ou Infecção confirmada pelo COVID-19 em Procedimentos Cirúrgicos ou Endoscópicos- http://sobecc.org.br/arquivos/RECOMENDACOES_COVID_-19_SOBECC_MARCO_20201.pdf

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	09/04/2020	Criação do documento

Elaboração: Aline Rodrigues Queiroz (Chefe UCRPA/CME/UFG-EBSERH) Lorena Marques de Sousa (Enfermeira Líder UCRPA/CME/UFG-EBSERH)	Data: 09/04/2020
Validação: Serviço de Controle de Infecção Relacionado à Assistência à Saúde	Data: 20/04/2020
Aprovação Divisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico	Data: 20/04/2020

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte