

Manual

HUAB- UFRN/EBSERH

MANUAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO CENTRO- CIRÚRGICO

Versão: 2 | 2025



MINISTÉRIO DA
EDUCAÇÃO



1.0 DEFINIÇÃO E FINALIDADE:

A Unidade de Centro Cirúrgico pode ser definida como um conjunto de áreas e instalações destinadas à realização de procedimentos anestésico-cirúrgicos, recuperação anestésica e pós-operatório imediato, de forma a promover a segurança e conforto para o paciente e equipe. (SOBECC, 2017).

Tem por finalidade:

- Atender as necessidades declaradas e não declaradas dos pacientes, de acordo com suas necessidades;
- Prestar assistência perioperatória, com segurança, seja em procedimentos eletivos ou de urgência;
- Prover recursos humanos e materiais necessários para execução dos procedimentos e a assistência de qualidade aos clientes;
- Promover treinamentos constantes para melhoria contínua da qualidade do serviço;
- Colaborar com o desenvolvimento de ensino e pesquisa.

2.0 ORGANIZAÇÃO E EQUIPE:

O setor funciona 24 horas por dia, todos os dias na semana, atende cirurgias eletivas e urgências. A equipe é composta de técnicos de enfermagem, enfermeiros, médicos de diversas especialidades, estudantes de graduação e residentes, auxiliar de serviços gerais.

A distribuição das salas e SRPA, varia de acordo com a demanda e a complexidade dos procedimentos, além da necessidade dos pacientes.

2.1 ESTRUTURA FÍSICA: Solicitado ao Arquiteto estrutura física do BC (existente e operacional);

Atualmente, o centro cirúrgico possui:

- Dois vestuários sendo um masculino e outro feminino;
- Uma sala administrativa;
- Uma sala de arsenal para material estéril;
- Uma farmácia satélite;
- Uma sala de estar;

- Uma sala de preparo do RN;
- Três salas de cirurgia;
- Um posto de enfermagem;
- Uma sala de recuperação anestésica com quatro leitos operacionais;
- Uma sala de preparo de medicação da SRPA;
- Um expurgo;

3.0 ATRIBUIÇÕES DA EQUIPE:

3.1 ATRIBUIÇÕES DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM COMO CIRCULANTE DE SALA:

A circulação de SO é realizada de acordo com a evolução do ato anestésico-cirúrgico e dos tempos cirúrgicos, assim como a especificidade do procedimento, as condições clínicas e a gravidade da patologia cirúrgica do paciente. (SILVA et.al., 1997);

A circulação da SO é privativa da equipe de enfermagem, e deve ser realizada pelo técnico de enfermagem, sob o comando e a supervisão do enfermeiro. (SOBECC, 2017).

- Checar os equipamentos da sala de cirurgia;
- Abastecer com medicamentos e materiais as salas de cirurgias no início do plantão e após cada procedimento;
- Receber o paciente, acolher, posicionar para os procedimentos respeitando os cuidados de segurança do paciente;
- Realizar o check-list de cirurgia segura em todas as etapas cantado;
- Monitorizar o paciente e posicioná-lo de acordo com o procedimento a ser realizado;
- Posicionar a placa de bisturi em local adequado;
- Realizar a degermação/embrocção;
- Preencher os formulários institucionais;
- Havendo a necessidade de utilização de materiais especiais ou de alto custo, o cirurgião deve conferir se o material está disponível ou completo antes do início do procedimento;
- Colocar soluções assépticas, medicações, soros ou outros líquidos em cubas rim na mesa do instrumentador;

- Encaminhar o quanto antes as peças para análise laboratorial, exame anatomopatológico, devidamente acondicionados, identificados e protocolados;
- Da assistência necessária a equipe médica;
- Assistir o paciente quando solicitado;
- Retirar a monitorização do paciente;
- Vestir a camisola no paciente e cobri-lo com lençóis e cobertores
- Solicitar a ajuda de outro profissional para transportar o paciente da mesa cirúrgica para maca;
- Organizar o prontuário com impressos, pertences e exames e encaminhá-lo junto com o paciente para a SRPA, Unidade de terapia intensiva (UTI) ou outra unidade;
- Auxiliar no processo de transporte do paciente;
- Passar o caso para a equipe da SRPA ou outra unidade de destino;
- Lavar/higienizar as mãos;
- Retornar a sala para iniciar a desmontagem.

3.2 ATRIBUIÇÕES DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM COMO INSTRUMENTADOR:

- Checar os equipamentos da sala de cirurgia;
- Abastecer com medicamentos e materiais as salas de cirurgias no início do plantão e após cada procedimento;
- Paramentar-se de acordo com a norma padrão
- Realizar a instrumentação cirúrgica para equipe médica seguindo normas e rotinas de segurança do paciente;
- Realizar contagem de compressas, agulhas, instrumentais e gases antes do término o procedimento;
- Entregar os instrumentais no expurgo conferindo as peças;
- Fazer controle da temperatura das geladeiras e checar o carro de emergência da SRPA em todos os plantões de acordo com os turnos de trabalho e preencher os impressos específicos;

3.3 ATRIBUIÇÕES DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM BUROCRATA:

- Realizar planejamento estratégico juntamente com o enfermeiro coordenador e a equipe de enfermagem;
- Estar presente em reuniões quando solicitado, além de estimular reuniões com equipe;
- Executar rotinas e procedimentos pertinentes a sua função;
- Auxiliar na implementação nos programas de melhoria da qualidade do serviço prestado aos pacientes internos e externos;
- Elaborar relatórios, indicadores de estrutura, processos e resultados, apresentando-os quando solicitado;
- Colaborar com o Monitoramento da Oferta Cirúrgica mensalmente e envio para Sede;
- Coletar as notas de consumo realizando a auditoria do preenchimento correto e reportando ao Enfermeiro as intercorrências e notificações para a garantia de registros fidedignos no AGHU;
- Colaborar no Plano de ação das cirurgias eletivas (Disponibilizado em formato digital e ser alimentado na própria unidade) inserção dos Mapa de Controle Diário de Temperatura no Centro Cirúrgico em Processo Sei;
- Colaborar no Plano de ação das cirurgias eletivas (Disponibilizado em formato digital e ser alimentado na própria unidade) inserção de Controle das manutenções preventivas e corretivas dos equipamentos com a Engenharia Clínica em Processo Sei;
- Participar do planejamento e elaboração de melhorias para Unidade;
- Realizar abastecimento do setor como pedidos da CAF, almoxarifado e Farmácia; Central (EPI e soluções) com zelo e reposição conforme andamento do plantão;
- Realizar procedimentos burocráticos e administrativos de acordo com a demanda do setor.

3.4 ATRIBUIÇÕES DO TÉCNICO DA SRPA:

O técnico de enfermagem atribuído a SRPA, deverá receber os pacientes oriundos das salas de cirurgia acompanhados do circulante de sala. Este, deverá realizar comunicação efetiva com seu colega, explicando todos os procedimentos e intercorrências que aconteceram, além do caso em si.

- Conferir a identificação da paciente com o prontuário;
- Conferir a pulseira de identificação;
- Registrar no prontuário do paciente a admissão na SRPA e no livro de registro de
- Relatório de ocorrência do Técnico de Enfermagem;
- Monitorar os sinais vitais, nível de consciência e dor;
- Instalar oxigenoterapia quando necessário;
- Manter a paciente aquecido;
- Verificar o posicionamento de drenos, sondas, cateteres
- Atentar para os sinais de sangramento, perfusão periférica e aspecto do curativo cirúrgico;
- Manter o paciente em posição confortável no leito, acolchoando zonas de pressão e proeminências ósseas;
- Manter grades laterais do leito ou maca elevadas;
- Garantir a privacidade da paciente;
- Observar e comunicar ao médico a presença de bexigomas;
- Anotar débitos de drenos e sondas. No caso da diurese, controlar volume e sua coloração;
- Observar data dos acessos e registrar a presença de infiltrações e flebites;
- Observar se os equipos estão datados;
- Medicar, conforme prescrição médica, se dor e/ou vômito e anotar de acordo com item prescrito;
- Auxiliar na deambulação, quando indicado;
- Auxiliar na alimentação;
- Coletar e encaminhar os exames solicitados;
- Realizar as anotações dos cuidados prestados no prontuário do paciente.
- Manter cuidados com o RN conforme citado abaixo;

- Realizar orientações quanto aos acompanhantes;

3.5 ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO ASSISTENCIAL:

- Receber e passar o plantão para o enfermeiro e tomar as providências que julgar necessárias;
- Orientar e supervisionar os funcionários no cumprimento da técnica asséptica;
- Conferir dimensionamento de acordo com a demanda das cirurgias e SRPA para uma assistência segura ao paciente;
- Conferir aos equipamentos e materiais para realização das cirurgias;
- Admitir os pacientes junto com a equipe técnica;
- Assistir diretamente nos cuidados de enfermagem;
- Prestar assistência aos estudantes e residentes para uma formação de profissionais de qualidade;
- Evoluir os pacientes e os procedimentos realizados;
- Avaliar os pacientes antes da alta e encaminhá-los ao setor de destino.

3.6 ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO DIARISTA:

- Gerenciar o mapa de cirurgia eletiva, com provimento de material;
- Solicitar manutenção corretiva dos materiais ou equipamentos, quando houver necessidade, via AGHU;
- Gerenciar as peças que serão encaminhadas para anátomo patológico;
- Dar suporte a chefia do setor quanto a elaboração de documentos para selo EBSEH e outras providências de acordo com a necessidade.

3.7 ATRIBUIÇÕES DO MÉDICO UROLOGISTA:

- Realizar exames e cirurgias do aparelho geniturinário, de acordo com o perfil assistencial do hospital;
- Aplicar, juntamente com os demais membros da equipe, o check list de cirurgia segura;
- Checar os exames pré-operatórios do paciente, antes do ato anestésico-cirúrgico;
- Conferir se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi assinado pelo paciente ou responsável, antes do ato anestésico-cirúrgico;

- Orientar, esclarecer e auxiliar a equipe assistencial em relação aos procedimentos realizados, especialmente procedimentos menos comuns na prática cotidiana;
- Orientar estudantes, residentes e outros profissionais de saúde em formação;
- Prestar assistência aos pacientes que demandem algum atendimento e/ou procedimento urológico;
- Orientar pacientes e familiares sobre cuidados pós-operatórios e o acompanhamento ambulatorial pós-cirúrgico;
- Preencher adequadamente os prontuários dos pacientes, facilitando a comunicação entre os diferentes profissionais de saúde e a gestão hospitalar.

3.8 ATRIBUIÇÕES DO CIRURGIÃO GERAL:

- Realizar pequenas cirurgias e procedimentos ginecológicos, de acordo com o perfil assistencial do hospital;
- Aplicar, juntamente com os demais membros da equipe, o check list de cirurgia segura;
- Checar os exames pré-operatórios do paciente, antes do ato anestésico-cirúrgico;
- Conferir se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi assinado pelo paciente ou responsável, antes do ato anestésico-cirúrgico;
- Orientar, esclarecer e auxiliar a equipe assistencial em relação aos procedimentos realizados, especialmente procedimentos menos comuns na prática cotidiana;
- Orientar estudantes, residentes e outros profissionais de saúde em formação;
- Prestar assistência aos pacientes que demandem alguma cirurgia de pequeno porte ou ginecológica;
- Orientar pacientes e familiares sobre cuidados pós-operatórios e o acompanhamento ambulatorial pós-cirúrgico;
- Preencher adequadamente os prontuários dos pacientes, facilitando a comunicação entre os diferentes profissionais de saúde e a gestão hospitalar.

3.9 ATRIBUIÇÕES DOS ANESTESISTAS:

- Preencher adequadamente os prontuários dos pacientes, facilitando a comunicação entre os diferentes profissionais de saúde e a gestão hospitalar;
- Conhecer, com a devida antecedência, as condições clínicas do paciente a ser submetido ao ato anestésico;
- Checar os exames pré-operatórios do paciente, antes do ato anestésico-cirúrgico;
- Conduzir as anestесias gerais ou regionais com segurança, assim como manter a vigilância permanente ao paciente anestesiado durante todo o ato operatório, mantendo-se sempre junto ao paciente;
- Verificar os sinais vitais do paciente e registrar em ficha própria durante o ato anestésico, assim como a ventilação, oxigenação e circulação serão avaliadas intermitente;
- Aplicar, juntamente com os demais membros da equipe, o check list de cirurgia segura;
- Avaliar, previamente, as situações de segurança do ambiente hospitalar, somente praticando ato anestésico se estiverem asseguradas as condições mínimas para a sua realização;
- Participar de anestesia ambulatoriais e com pacientes portadores de deficiência física;
- Realizar quando solicitado analgesia nos partos normais;
- Atuar como preceptor na supervisão, orientação e acompanhamento dos graduandos e residentes médicos;
- Verificar os critérios de alta do paciente no período de recuperação pós-anestésica que são de responsabilidade intransferível do anestesista;
- Dar conhecimento ao paciente e ao acompanhante, verbal e por escrito, das instruções relativas aos cuidados pós-anestésicos e pós-operatórios;

3.10 ATRIBUIÇÕES DE RESIDENTES:

- Devem iniciar atividades apenas na presença do preceptor;
- Ao iniciar suas atividades no bloco cirúrgico apresentar-se ao Enfermeiro do Centro;

- Cirúrgico devidamente paramentado, portando roupa privativa, sapato fechado, gorro/touca, máscara e propé, identificando-se para que toda a equipe de Enfermagem possa facilitar o desenvolvimento do seu aprendizado;
- Conduzir-se dentro dos princípios éticos e morais em suas práticas diárias, respeitando hábitos e costumes dos pacientes e familiares e dos profissionais de saúde envolvidos no atendimento;
- Atuar de forma efetiva e consciente na realização dos procedimentos técnicos, acompanhando a evolução clínica dos pacientes sob seus cuidados;
- Preservar integralmente a confidencialidade das informações dos pacientes que tenha acesso em suas atividades;
- Respeitar a equipe multiprofissional que atua na unidade cirúrgica;
- Quando atuar na instrumentação cirúrgica, executar o procedimento do início ao fim, tendo cuidado em descartar os perfuro cortantes, evitando assim acidentes ocupacionais a si e aos demais profissionais do setor;
- Respeitar o pudor, a privacidade e a intimidade do paciente, em todo seu ciclo cirúrgico, inclusive nas situações de morte e pós-morte;
- Utilizar-se de roupa privativa somente nas dependências do Centro Cirúrgico, sendo vedada a circulação pelas demais dependências do hospital, assim vestido;
- É vetado o uso de adornos e acessórios durante qualquer procedimento cirúrgico e pelas dependências do Centro Cirúrgico;
- Buscar conhecer os protocolos de segurança do paciente, de degermação e assepsia do campo operatório e o do acidente com material biológico, entre outros.

3.11 ATRIBUIÇÕES DA CHEFIA DA UNIDADE:

- Planejar, organizar e gerenciar o cuidado no âmbito da Unidade de Bloco Cirúrgico e Central de Material Esterilizado;
- Implementar diretrizes, orientações e regras gerais para gestão e organização da Unidade de Bloco Cirúrgico e Central de Material Esterilizado;
- Coordenar as atividades da Equipe Multiprofissional de Saúde vinculada à Unidade;
- Elaborar, implantar e avaliar os protocolos clínicos e diretrizes da Unidade;
- Registrar dados e informações da Unidade nos Sistemas hospitalares e envio à Sede do monitoramento da Oferta Cirúrgica mensalmente;

- Elaborar escala multiprofissional da Unidade;
- Cadastro e homologação de frequência eletrônica dos empregados lotados na Unidade;
- Atividade inerentes à Chefia da Unidade;
- Participar das atividades de educação permanente desenvolvidas na instituição e na rede de atenção à saúde;
- Propor metas qualitativas e quantitativas relativa à Unidade, assim como, o monitoramento e avaliação dos indicadores para análise da eficiência e eficácia da utilização dos Bloco Cirúrgico;
- Participar da Comissão de Programação Cirúrgica;
- Participar do Planejamento do Setor materno-Infantil mensalmente quanto à Identificação da Oferta Cirúrgica (levantamento da quantidade de salas ativas de cirurgia, levantamento dos cirurgiões, anestesistas e equipe de enfermagem, para formação das equipes que atuarão nas salas de cirurgia, conforme escalas de trabalho; levantamento dos equipamentos, medicamentos e produtos para saúde necessários para realização das cirurgias e distribuição das salas por turnos);
- Colaborar na elaboração de documento contendo o rol de insumos selecionados para os procedimentos cirúrgicos, com a indicação daqueles necessários para a realização de cada procedimento ofertado na instituição;
- Supervisionar e acompanhar se os insumos relacionados a cada procedimento estão descritos de acordo com o padrão disponível no Catálogo de Padronização de Tecnologias em Saúde da Rede Ebserh;
- Supervisionar e acompanhar se o rol de insumos foi revisto anualmente e apresentado às respectivas Comissão de Padronização de Produtos para Saúde (CPPS) e Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), para os encaminhamentos necessários;
- Supervisionar e acompanhar se os procedimentos cirúrgicos estão descritos de acordo com os códigos e nomes de procedimentos publicados no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP).

4.0 ROTINAS:

4.1 ADMISSÃO DE CIRURGIA ELETIVA:

Os pacientes de cirurgia eletiva são admitidos no centro-cirúrgico em ordem de prioridade quanto: idade, comorbidades e casos clínicos. A equipe do noturno, solicita a clínica cirúrgica a paciente e a admite na SRPA, verificando os sinais vitais e preenchendo p cabeçalho dos formulários de Ficha de Sala, Ficha de Consumo e Check-list de Cirurgia Segura.

4.2 ADMISSÃO DE CIRURGIA DE URGÊNCIAS (PLANTÃO):

O Centro- Cirúrgico também funcionam como um pronto atendimento obstétrico, então, atendemos demandas oriundas de outro setores do hospital, ou municípios pactuados ou até urgências que iriam para MEJEC e precisam ser avaliadas e por questões de agravamento, são acolhidas no HUAB. Nestes casos, as pacientes são, em sua maioria, direcionadas para as salas de cirurgia, e lá mesmo, realizado o acolhimento e preenchimento dos formulários já citados anteriormente, acrescentando a Lista de Parto Seguro e de Hora Ouro.

4.3 ROTINA DE PEÇAS DESTINADAS A EXAME ANÁTOMO PATOLÓGICO:

Durante os procedimentos cirúrgicos, a equipe médica pode retirar peças destinadas a exames de patologia, estas peças, são acondicionadas em depósitos plásticos, submersos em formol e identificados com etiqueta preenchida eletronicamente pelo cirurgião, acompanhada da solicitação médica. O circulante de sala, tem o dever de acondicionar de forma correta a peça e conferir os dados com o prontuário do paciente, além de anexar no prontuário, a ficha onde contém as informações com a data de recebimento do laudo.

4.4 ROTINA DO CONTATO PELE-PELE:

Nos partos cesarianos, o médico (a) pediatra, ao analisar o quadro clínico do recém-nascido, colocará o RN em contato imediato em sala de cirurgia. Já na SRPA, o contato pele-pele é de função do técnico de enfermagem atribuído neste setor. Logo ao ser admitido (binômio), o técnico de enfermagem, colocará o RN em contato pele-pele e estimulará a amamentação, solicitando que o acompanhante participe deste momento e fazendo as devidas orientações.

4.5 ROTINAS DA SRPA:

Área destinada aos pacientes submetidos a qualquer procedimento anestésico-cirúrgico, onde permanecem até a recuperação da consciência, a normalização dos reflexos e dos sinais vitais, sob observação e cuidados constantes da equipe médica e de enfermagem. Deve concentrar recursos humanos para prevenir e detectar precocemente riscos e complicações em pacientes no período pós-operatório imediato, decorrentes dos atos cirúrgico e anestésico.

A principal finalidade da SRPA é proporcionar condições estruturais e funcionais para receber o paciente submetido a um procedimento anestésico-cirúrgico, até que ele recupere sua consciência e tenha seus sinais vitais estabilizados sob os cuidados da equipe de enfermagem. (SOBECC, 2017).

Para critérios de avaliação do paciente, deve-se seguir protocolo institucional (POP).

4.6 ROTINA DE CUIDADOS COM RN:

Ao ser liberado pelo pediatra, o circulante de sala irá realizar as medidas antropométricas do RN, realizar HGT, caso seja prescrito, e registrar dados em prontuário.

Caso o RN precise de oxigênio terapia (CPAP), deverá ser instalado com RN em berço aquecido, na sala de cirurgia e monitorizado com oximetria de pulso e todos os cuidados necessários prescritos pelo pediatra. Em casos de encaminhamento para UCIS, o enfermeiro deverá entrar em contato com o enfermeiro da UCIS, comunicar sobre o caso, evoluir no AGHU,

Retirar cópias do cartão de gestante, ficha e evolução de sala do pediatra além de preencher a DNV. Encaminhar a solicitação de internação a recepção e fazer os encaminhamentos necessários. O RN, deverá permanecer até, no máximo, duas horas em observação no Centro cirúrgico, em casos de não melhora clínica, encaminhar ao setor responsável (UCIS).

4.7 ROTINAS DOS TÉCNICOS ATRIBUÍDOS NAS SALAS DE CIRURGIA:

Ao receber o plantão, independente do horário, o técnico deverá conferir os materiais e medicamentos das salas, preenchendo o checklist e realizando as reposições necessárias. Ao término das cirurgias, recolher os instrumentais, encaminhar ao expurgo, e após limpeza das salas, repor materiais necessários próximo procedimento agendado. Nos casos de não agendamento, deixar as salas preparada para cesariana (salas 1 e 2) e curetagem (sala 3).

5.0 DEVERES DOS FUNCIONÁRIOS:

- Cumprir e fazer cumprir o presente regimento;
- Desenvolver e manter ambiente saudável de trabalho;
- Atuar com respeito e ética nos ambientes do hospital em relações interpessoais
- Manter bom relacionamento com os funcionários do setor, assim como com os de outros setores;
- Manter a conduta profissional e pessoal condizente com a entidade, baseado nos princípios éticos e morais;
- Manter o elevado padrão de assistência;
- Zelar pela conservação do patrimônio da Instituição;
- Conhecer e praticar o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem _como é da Unidade poderia ser estender para outras categorias (cada categoria deve conhecer e praticar seu código
- Cumprir seus deveres com assiduidade e pontualidade;
- Cumprir sua carga horária e mantê-la devidamente registrada;
- Conhecer e fortalecer diariamente as políticas estruturantes do hospital (internas e normatizadas pelo SUS);
- Atuar de acordo com as normas e padrões de qualidade definidos pela unidade e aprovadas pela gestão do hospital;
- Colaborar com a definição e o alcance das metas qualitativas e quantitativas da unidade;
- Colaborar com as práticas de ensino nas dependências do hospital;
- Participar ativamente dos projetos de ensino, extensão e pesquisa existentes;
- Sugerir novas atividades e projetos de ensino, pesquisa e extensão inseridos na prática do hospital
- Participar de programas de treinamento e de educação continuada;
- Auxiliar no processo de gestão administrativa da unidade na qual está inserido.

6.0 PROCEDIMENTOS ADMINISTRATIVOS:

6.1 ROUPARIA:

Para solicitar lençõs ou roupas privativas, deve-se acionar o setor responsável pelo ramal da roupa.

7.0 PROCEDIMENTOS ADMINISTRATIVOS:

7.1 ROUPARIA:

Para solicitar lençõs ou roupas privativas, deve-se acionar o setor responsável pelo ramal da roupa.

7.2 NUTRIÇÃO:

Para solicitar dieta dos pacientes, deve entrar em contato com setor responsável pelo ramal da nutrição, informar nome completo da paciente e dieta prescrita, sendo leite pasteurizado, o médico pediatra deve realizar a prescrição via sistema informatizado antes de ligar para o setor responsável (lactário);

7.3 SOLICITAÇÃO DE HEMODERIVADOS:

7.3.1 para conferências de reservas para cirurgias eletivas, deve-se confirmar através de grupo de “What up” antes da admissão da paciente em sala de cirurgia ou confirmar se a reserva está em geladeira apropriada no setor;

7.3.2 para solicitações de urgência, a equipe médica deve realizar a solicitação em formulário próprio, a enfermagem ou laboratório colher a prova cruzada, acondicionar em caixa térmica identificado e encaminhar ao banco de sangue de Currais Novos ou Natal de acordo com a disponibilidade. Realizar procedimento conforme POP institucional.

8.0 PROTOCOLOS:

- a) cirurgia segura; POP 065 (Implementação de formulário de cirurgia segura);
- b) procedimento anestésico (tipos de anestesia); PRT URC 001 (Recuperação pós anestésica);
- d) prevenção e controle de infecção de sítio cirúrgico; POP 011(Preparo das mãos da equipe cirúrgica);

- e) pré-operatório em cirurgias. POP 069 (Admissão/acolhimento do paciente no centro cirúrgico).

9.0 PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO (POP):

- a) Higienização das mãos; POP 011 (Preparo das mãos da equipe cirúrgica);
- b) Uso de Equipamentos de Proteção Individuais (EPIs);
- d) Admissão do paciente na sala pré-operatória; POP 069 (Admissão/acolhimento do paciente no centro cirúrgico);
- e) Admissão do paciente na sala cirúrgica; POP 069 (Admissão/acolhimento do paciente no centro cirúrgico);
- f) Sala operatória: montagem, circulação e desmontagem; POP 070 (Desmontagem da sala cirúrgica);
- g) Coleta e encaminhamento de exames e peça cirúrgica para histopatológico; POP 072 (Encaminhamento de material para anatomo patológico);
- h) Solicitação de alocação de equipamentos cirúrgicos; Descrever como? Solicitação via Ramal? Sistema?
- i) Posicionamento cirúrgico do paciente;
- j) Encaminhamento do paciente para a Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA);
- k) Cuidados na SRPA (por complexidade cirúrgica); PRT URC 001 (Recuperação pós anestésica);
- l) Cuidados com o corpo após o óbito; POP 071 (Preparo do corpo do RN, pós óbito)
- m) Transferência da sala cirúrgica para a Unidade de Cuidados Intensivos;
- n) Transferência para a unidade de destino;
- o) Comunicação com familiares;

10.0 REFERÊNCIAS:

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENFERMEIROS DE CENTRO CIRÚRGICO, Diretrizes de Práticas em Enfermagem Cirúrgica e Processamento de Produtos para a Saúde, SOBECC, 7ª edição. São Paulo 2017.

11. HISTÓRICO DE REVISÃO

Versão	Data	Descrição da atualização
1	11/12/2023	Elaboração do Manual.

12. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

Elaboração Danniele Cristine Medeiros Costa Dantas – UTIN/GAS Ivanaldo Luna da Silva Santos - UBCME/GAS Marinalva germano - UBCME/GAS Rayany Anizia Pereira da Silva - UBCME/GAS	Data: 11/12/2023
Análise Marcelo de Mediros Lucena - UBCME - GAS Gabriela Cristina Bezerra de Macedo - UBCME - GAS Rita Berenice da Silva Costa - UBCME/GAS	Data: 11/12/2023
Validação Wilton Nogueira de Abreu – STGQ/SUP Franciane Carla de Souza Bento – STGQ/SUP	Data: 06/05/2025
Aprovação Rita Berenice da Silva Costa - UBCME/GAS	Data: 06/05/2025

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. © Ano2023, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados www.ebserh.gov.br



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
Praça Tequinha Farias, nº 13 - Bairro Centro, Santa Cruz/RN, CEP 59200-000
- <http://huab-ufrn.ebserh.gov.br>

Certidão

Processo nº 23527.006694/2024-31

Interessado: @interessados_virgula_espaco@

Elaboração Danniele Cristine Medeiros Costa Dantas – UTIN/GAS Ivanaldo Luna da Silva Santos - UBCME/GAS Marinalva Germano - UBCME/GAS Rayany Anizia Pereira da Silva - UBCME/GAS	Data: 11/12/2023
Análise Marcelo de Medeiros Lucena - UBCME - GAS Gabriela Cristina Bezerra de Macedo - UBCME - GAS Rita Berenice da Silva Costa - UBCME/GAS	Data: 11/12/2023
Validação Wilton Nogueira de Abreu – STGQ/SUP Franciane Carla de Souza Bento – STGQ/SUP	Data: 06/05/2025
Aprovação Rita Berenice da Silva Costa - UBCME/GAS	Data: 06/05/2025



Documento assinado eletronicamente por **Márcio Adriano da Motta, Enfermeiro(a)**, em 09/07/2025, às 15:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Rita Berenice da Silva Costa, Chefe de Unidade**, em 09/07/2025, às 15:46, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Gabriela Cristina Bezerra de Macedo, Enfermeiro(a)**, em 09/07/2025, às 17:10, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Maysa Máglia Medeiros Nóbrega, Enfermeiro(a)**, em 12/07/2025, às 11:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marcelo de Medeiros Lucena, Enfermeiro(a)**, em 14/07/2025, às 11:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Raiany Anizia Pereira da Silva, Técnico(a) em Enfermagem**, em 17/07/2025, às 07:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ivanaldo Luna da Silva Santos, Técnico(a) em Enfermagem**, em 23/09/2025, às 10:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Franciane Carla de Souza Bento, Assistente Administrativo**, em 23/09/2025, às 14:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **51190696** e o código CRC **9138944C**.
