

Assistência de enfermagem transoperatória em tempos de COVID 19: Um relato de experiência

 <https://doi.org/10.56238/sevened2024.005-023>

Alana Freire Cisne

Especialista em Educação Profissional, Científica e Tecnológica. Graduada em Enfermagem. Centec - Instituto Centro de Ensino Tecnológico Brasil
E-mail: freire.cisne28@gmail.com

Antônia Rejânia Ávila

Graduada em Enfermagem; Especialista em Urgência e Emergência
Instituição: Centro Universitário Inta
E-mail: rejaniavila@gmail.com

Débora Sousa Paiva

Graduada em Enfermagem; Especialista em Urgência e Emergência e em Gestão Estratégica em Saúde
Instituição: Clínica Previdelli
E-mail: deborapaiva1801@hotmail.com

Diego Bruno Santos Pinheiro

Especialista em Urgência e Emergência; UTI e Gestão Hospitalar
Hospital Regional Norte
E-mail: diego.pinheiro90@gmail.com

Leidiane Maria da Silva de Paiva

Graduação em Administração
Santa Casa de Misericórdia de Sobral
E-mail: leidianedepaiva@gmail.com

Maria de Lourdes Santos Rocha

Enfermeira, especialista em enfermagem obstétrica
Instituição: Centro Universitário Inta
E-mail: lurdinhaacd@hotmail.com

Maria Deluza Alves da Silva

Enfermeira, especialista em enfermagem obstétrica
Instituição: Centro Universitário Inta
E-mail: deluzavasconcelos@hotmail.com

Priscila Dias Pinto

Enfermeira, especialista em enfermagem em centro cirúrgico e central de material de esterilização
Hospital Regional Norte
E-mail: pixilha@hotmail.com

Fernanda Maria Gonçalves

Enfermeira, Mestranda em gestão em saúde pela UECE, especialista em enfermagem em Terapia Intensiva
Salute Cursos e Consultoria
E-mail: nanda_nursing@hotmail.com

RESUMO

A COVID-19 é uma doença causada pelo novo Coronavírus que foi identificada na China em dezembro de 2019, logo depois já havia o registro de transmissão comunitária no Brasil, devido à sua elevada transmissibilidade, aliada à ausência de tratamentos reconhecidamente eficazes. O Centro Cirúrgico (CC) é uma unidade hospitalar onde são executados procedimentos anestésico-cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, tanto em caráter eletivo quanto de urgência e emergência. As práticas cirúrgicas foram diretamente afetadas em decorrência da pandemia da COVID-19, com necessidade de suspensões dos procedimentos eletivos e priorização dos de urgência e emergência. Neste contexto, o planejamento para a realização dos procedimentos cirúrgicos de forma mais segura, tanto para pacientes como para a equipe de profissionais, tornou-se um desafio e baseou-se em novos protocolos, checklists específicos e novas práticas para a prevenção e controle da transmissão do SARS-CoV-2. O estudo tem como objetivo relatar a experiência da assistência de enfermagem transoperatória a pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19. Trata-se de um relato de experiência sobre o planejamento e implementação de medidas de segurança na assistência transoperatória de enfermagem a pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19, em um CC de um hospital de referência da Zona Norte do Ceará. Com base na dinâmica assistencial da unidade cirúrgica, foram definidas salas operatórias (SO) exclusivas para a realização de procedimentos cirúrgicos em pacientes com suspeita ou caso confirmado da COVID-19, atendendo à recomendação da ANVISA e outras salas para procedimentos eletivos inadiáveis. Destaca-se o recrutamento de profissionais para composição do quadro de plantões devido aumento da demanda assistencial, ressalta-se o treinamento dos mesmos sobre protocolos assistenciais e check lists utilizados em casos suspeitos de Covid 19. Para otimizar a organização da unidade de CC, passaram a ser exigidas informações



como a sinalização dos casos suspeitos ou confirmados da COVID-19 para planejamento da logística do atendimento do paciente, incluindo a quantidade exata de insumos, equipamentos e instrumentais a serem utilizados. Estas informações foram incluídas no aviso cirúrgico que consiste em um instrumento de comunicação do procedimento à unidade de CC. A quantidade de pessoas na SO foi limitada à equipe mínima necessária ao procedimento e foi recomendado que as sobras de instrumental cirúrgico e outros produtos para saúde reutilizáveis passariam a ser encaminhados ao CME em recipientes rígidos, embalados em sacos branco-leitosos, identificados como COVID-19. Sequencialmente, a equipe tática do serviço de higienização e limpeza, previamente capacitada, deveria proceder à limpeza terminal da sala operatória, utilizando o mesmo produto, padronizado pela instituição. Considera-se que a elaboração, a divulgação e a implementação do treinamento do protocolo e check list foram essenciais e necessários para a adequação do serviço de saúde. A construção desse novo processo de trabalho evidenciou a importância do enfermeiro na liderança, na educação permanente das equipes, na padronização e monitoramento dos processos de trabalho e no enfrentamento de toda e qualquer adversidade, principalmente de uma unidade cirúrgica. O compromisso, a proatividade e as ações colaborativas foram determinantes para um atendimento seguro, bem como para promover condições de trabalho adequadas a todos os envolvidos no processo.

Palavras-chave: Enfermagem, Transoperatório, COVID-19.



1 INTRODUÇÃO

O coronavírus SARS-CoV-2, do subtipo a Covid-19 teve seu primeiro registro na cidade de Wuhan, na China, ainda no ano de 2019, cujos primeiros casos foram confirmados em janeiro de 2020. Trata-se de um vírus da ordem Nidovirales, da família Coronaviridae, altamente patogêno e responsável por causar síndrome respiratória e gastrointestinal (LI *et al.*, 2020).

A rápida propagação da Covid-19 afetou significativamente a vida e a rotina das pessoas, tanto nos comportamentos diários de higiene como o uso de máscaras, lavagem das mãos com água e sabão e aplicação de álcool em gel, quanto ao isolamento social da população (OLIVEIRA; LUCAS; IQUIAPAZA, 2020).

No contexto pandêmico, a transmissão indireta deve ser considerada, pois sabe-se da sobrevivência do vírus em diferentes tipos de superfícies. A sua viabilidade pode ser influenciada pelo tipo de superfície, temperatura do ambiente e umidade relativa do ar (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

O Centro Cirúrgico (CC) é uma unidade hospitalar onde são executados procedimentos anestésico-cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, tanto em caráter eletivo quanto de urgência e emergência. As práticas cirúrgicas foram diretamente afetadas em decorrência da pandemia da COVID-19, com necessidade de suspensões dos procedimentos eletivos e priorização dos de urgência e emergência, objetivando a reserva de leitos para pacientes com infecção respiratória (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2020).

Sabe-se que grandes desafios e limitações são encontrados nas atividades gerenciais nos ambientes de Centro Cirúrgico. Esta realidade origina-se de condições relacionadas ao próprio processo de trabalho que é marcado pela imprevisibilidade e pela necessidade constante de (re)planejamento e (re) organização de ações, além da busca constante pela segurança no período transoperatório (MARTINS; DALL'AGNOL, 2016).

Neste contexto, o planejamento para a manutenção e retomada dos procedimentos cirúrgicos de forma mais segura, tanto para pacientes como para a equipe de profissionais, tornou-se um desafio e baseou-se em novos protocolos, checklists específicos e práticas para a prevenção e controle da transmissão do SARS-CoV-2 (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2020).

Assim, frente à necessidade de atendimento de pacientes com diagnóstico confirmado ou com suspeita da COVID-19 em uma unidade cirúrgica, surgiu a necessidade da reestruturação e reorganização da logística de trabalho com planejamento e implementação de medidas de segurança na assistência transoperatória de enfermagem a pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19, em um CC de um hospital de referência da Zona Norte do Ceará. Tais ações, consistem na sistematização e descrição detalhada dos processos de uma unidade que possibilita a padronização, reorganização das



técnicas de procedimentos e proporciona maior segurança para os pacientes e colaboradores envolvidos no processo (PEREIRA, et al.,2017).

Gong et al. (2020), considera que no contexto da pandemia por SARS-CoV-2, um protocolo deve ser implementado para pacientes que necessitam de cirurgia, abordando preparação pré-operatória, o gerenciamento intraoperatório e a vigilância pós-operatória, com vistas a evitar complicações e garantir a segurança dos pacientes e da equipe de saúde. Assim, esse estudo tem como objetivo relatar a experiência da assistência de enfermagem transoperatória a pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre o planejamento e implementação de medidas de segurança na assistência transoperatória de enfermagem a pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19, em um CC de um hospital de referência da Zona Norte do Ceará, mais especificamente no Hospital Regional Norte (HRN) é o maior hospital do interior da Região Nordeste, com mais de 54 mil m² quadrados de área construída, sendo responsável por atender uma população estimada em 1,6 milhão de pessoas, dos 55 municípios integrantes da macrorregião Norte do Estado. Terciário (atende casos de média e alta complexidade). Conta com atendimento 24h em urgência e emergência). É referência em pediatria, cirurgias torácicas, cirurgias vasculares e otorrinolaringologia (INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR, 2021).

Para a Construção do Protocolo e check list procedeu-se uma revisão da literatura, tendo como base as orientações e padronizações institucionais, assim como preconizações estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância à Saúde (ANVISA) para a adesão e adequação das melhores evidências para a realidade local e pertinentes em todas as etapas do transoperatório. Neste contínuo, o documento foi avaliado e homologado pelo Serviço de Controle de Infecções Hospitalares(SCIH) e aprovado pela Gestão de qualidade do hospital, a qual a unidade de CC está subordinada.

O check list foi constituído de pontos como: informações como a sinalização dos casos suspeitos ou confirmados da COVID-19 para planejamento da logística do atendimento do paciente; verificação de informações prévias para que a sala contivesse apenas a quantidade exata de insumos, equipamentos e instrumentais a serem utilizados, orientações sobre paramentação, desparamentação, uso de EPIs, acondicionamento de instrumentais e higienização da sala . Estas informações iniciais foram incluídas no aviso cirúrgico que consiste em um instrumento de comunicação do procedimento à unidade de CC.

3 RESULTADO E DISCUSSÃO

A pandemia pela Covid-19, apresentou impacto significativo nos serviços de saúde o que exigiu, dentre outras estratégias, a suspensão de procedimentos cirúrgicos eletivos e manutenção apenas dos procedimentos anestésico-cirúrgicos em caráter de urgência e emergência, como um dos meios de prevenção da propagação da patologia nas instituições de saúde.

No Brasil, a pandemia colocou em destaque a importância de protocolos e estratégias para segurança do paciente e da equipe multiprofissional. E, a necessidade de implantação destes na assistência, em especial, em intervenções anestésico-cirúrgicas de pacientes com diagnóstico confirmado ou suspeito de Covid-19. Ressalta-se que, cada etapa do ato cirúrgico requer atenção e cuidados específicos para evitar a contaminação dos profissionais e demais usuários do sistema de saúde.

Neste sentido, entende-se que foram necessárias construção de protocolos, check lists e capacitações para as equipes de trabalho, as quais neste período foram treinadas por enfermeiros atuantes no CC, realizado no horário de trabalho com pequenos grupos fragmentados e momento de discussão de dúvidas. O momento constituiu-se no recrutamento de profissionais para composição do quadro de plantões devido aumento da demanda assistencial e afastamento de profissionais que estavam inseridas no quadro de risco para COVID, devido idade, comorbidades e gravidez, para esses foi ofertado treinamento de forma mais intensiva e individualizada na perspectiva de torna-los mais seguros e emponderados para o atendimento desses clientes.

Tal conduta, seguiu a preconização da ANVISA que estabeleceu uma Nota Técnica nº 04/20 orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que deveriam ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus, tendo em vista que profissionais da área da saúde estavam na linha de frente no que se refere ao combate, acompanhamento e tratamento dos casos, contudo foi essencial o treinamento adequado sobre check lista a ser implementado, protocolos de segurança, assim como as técnicas de precaução padrão, por contato e por aerossóis para a execução da assistência e uso de equipamentos de proteção individual de forma adequada e segura com vistas a manutenção de sua saúde (BRASIL, 2020).

Seguindo protocolo e check list adotado, a enfermeira responsável do setor, permanecia na área externa, que antecede a sala cirúrgica, para orientação da equipe quanto o passo a passo da paramentação, o que assegurou adesão e implementação de técnicas adequadas de precaução de contato e aerossóis e fortaleceu o treinamento já ofertado. A paramentação da equipe cirúrgica ocorreu mediante utilização dos seguintes EPIs: touca, avental impermeável, óculos, protetor facial, máscara N95 e máscara cirúrgica sobreposta, luvas com punhos longos, sapatos fechados e impermeáveis, com possibilidade de desinfecção, de acordo ao preconizado pela ANVISA (BRASIL, 2020).

Ti *et al.* (2020) afirma que a segurança dos profissionais que atuam em CC, no atendimento ao paciente com diagnóstico de COVID-19, deve ser assegurada mediante capacitação adequada sobre as técnicas de precaução de contato e aos aerossóis, paramentação e desparamentação, bem como dos EPIs. Os autores destacam ainda a necessidade de utilizar sala cirúrgica específica, com pressão negativa, para realização dos procedimentos com manipulação de via aérea em pacientes suspeitos e contaminados, a fim de garantir a segurança dos profissionais o que foi adotado no serviço e pontuado como relevante no processo assistencial no check list.

De acordo com Coimbra *et al.* (2020) o citado acima é muito importante e deve ser adotado pela equipe multiprofissional para atendimento aos pacientes com diagnóstico de Covid-19, a fim de evitar a contaminação do ambiente e disseminação da doença. Com base na dinâmica assistencial da unidade cirúrgica, foram definidas salas operatórias (SO) exclusivas para a realização de procedimentos cirúrgicos em pacientes com suspeita ou caso confirmado da COVID-19, atendendo à recomendação da ANVISA e outras salas para procedimentos eletivos inadiáveis, elementos estes inclusos no check list. Ressalta-se que para verificação, foram mantidos apenas equipamentos, instrumentais, mobiliários e medicamentos estritamente necessários, no intuito de reduzir o número de itens passíveis de limpeza, desinfecção e esterilização ou que pudessem ser descartados, posteriormente

Adotou-se também no protocolo que, previamente ao transporte e a chegada do paciente com suspeita ou confirmação da COVID-19 ao CC, seriam checados, pelo enfermeiro e equipe cirúrgica, a organização da SO e a disponibilização de todos os insumos, equipamentos e paramentação da equipe necessários para a realização da cirurgia, utilizando um checklist. Além disso, a equipe definida deveria estar devidamente paramentada para recebê-lo. Um profissional de enfermagem foi incluído na rotina com a responsabilidade de receber o paciente e acompanhá-lo, conduzir o prontuário, papeleta e exames envolvidos em saco plástico. Neste momento foi reforçada a orientação de uso de máscara cirúrgica, tanto para os profissionais (maqueiro e de enfermagem), quanto para o paciente (SOBECC-ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMEIROS DE CENTRO CIRÚRGICO, RECUPERAÇÃO ANESTÉSICA E CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO, 2020).

A retirada dos EPIs pelos profissionais, foi preconizada a ser realizada conforme o preconizado pelo COFEN (2020), a qual deveria ser implementada, sequencialmente, nessa ordem: luvas, avental ou capote, gorro ou touca, óculos ou protetor facial, máscara cirúrgica e de proteção respiratória.

Também foi adotada a orientação de Wong *et al.* (2020) para desparamentação da equipe, no que tange a evitar tocar o rosto ou face antes da higienização das mãos e após realizar banho de aspersão. Em conformidade ao estudo de Cunha *et al.* (2020) os instrumentais e materiais para a intervenção cirúrgica após utilizados, deveriam ser encaminhados à Central de Materiais e Esterilização no interior de caixas de plástico grandes, vedadas, devidamente identificados, com escrita



de fácil visualização para a equipe, de modo a realizar os processos de desinfecção adequados e posterior esterilização, de maneira a garantir segurança da equipe e demais usuários.

Ademais, foi enfatizada a proibição do uso de adornos e entrada de objetos pessoais, que poderiam ser potenciais meios de disseminação do vírus. A quantidade de pessoas na SO foi limitada à equipe mínima necessária ao procedimento e foi recomendado que as cirurgias fossem realizadas pelo cirurgião mais experiente, visando reduzir o tempo operatório e, conseqüentemente, a exposição de todos, sendo a troca dos membros da equipe durante as cirurgias restrita aos casos de emergência (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2020). Foi implementada, como rotina, a disponibilização de um técnico em enfermagem como apoio na área externa da SO visando manter o cumprimento das precauções previstas, minimizar o risco de contaminação e exposição dos colaboradores envolvidos, bem como para providenciar materiais, equipamentos e insumos essenciais e não previstos para o ato operatório(CUNHA *et al.*,2020).

O processo de formação continuada na referida instituição e, mais especificamente, no CC, sofreu mudanças a partir da pandemia, em especial, devido às medidas de prevenção preconizadas pelo Ministério da Saúde, aliadas ao distanciamento social. Para tanto, os profissionais de saúde que atuam no CC foram divididos em pequenos grupos, com capacitações, inicialmente presenciais e após online, mediante uso de tecnologias disponíveis com o objetivo de esclarecer dúvidas e aprimorar o conhecimento para o auto cuidado e assistência aos pacientes com segurança e qualidade (ROSA *et al.*, 2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração e a implementação de um protocolo e check list para o atendimento do paciente cirúrgico, frente uma situação de emergência em saúde pública, apresentou-se como um grande desafio, especialmente pelo curto período de tempo e pelas lacunas no conhecimento acerca do SARS-CoV-2 naquele momento, contudo proporcionou muito aprendizado , integração e fortalecimento do senso de equipe.

A construção e vivência desse novo processo de trabalho evidenciou a importância do enfermeiro na liderança, na educação permanente das equipes, na padronização e monitoramento dos processos de trabalho e no enfrentamento de toda e qualquer adversidade, principalmente de uma unidade de CC, na busca por medidas de biossegurança para pacientes e trabalhadores de saúde.

O compromisso, a proatividade , engajamento e as ações colaborativas das equipes foram determinantes para a efetiva implementação do protocolo e check list np CC e respostas às suas exigências. Logo, possibilitou dar continuidade, de forma mais segura, à assistência cirúrgica aos pacientes, bem como promover condições de trabalho adequadas a todos os envolvidos no cuidado a



esses pacientes nesta instituição de saúde. Assim como, fortaleceu a importância do atendimento embasado em protocolos institucionais, que permitissem a redução do risco de exposição ao vírus



REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANVISA (2020). Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). ANVISA. https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/03/NOTA-TECNICA-GVIMS_GGTES_ANVISA-04_2020-25.02-para-o-site-1.pdf

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMEIROS DE CENTRO CIRÚRGICO, SOBECC -, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. Recomendações relacionadas ao fluxo de atendimento para pacientes com suspeita ou infecção confirmada pelo COVID-19 em procedimentos cirúrgicos ou endoscópicos. Brasil [Internet]. 2020 [acesso em: 19 nov. 2021]. Disponível em: <http://www.coren-es.org.br/wp-content/uploads/2020/04/>

COIMBRA, R. et al. European Society of Trauma and Emergency Surgery (ESTES) recommendations for trauma and emergency surgery preparation during times of COVID-19 infection. *Eur J Trauma Emerg Surg.* v. 46, 2020, 505-10. <https://doi.org/10.1007/s00068-020-01364-7>

CUNHA, A.G. et al. Como preparar o centro cirúrgico para pacientes COVID-19. *Rev Col Bras Cir.* v. 47, e20202575, 2020. <https://doi.org/10.1590/0100-6991e-20202575>.

GONG, Y. *et al* Anesthesia Considerations and Infection Precautions for Trauma and Acute Care Cases During the COVID-19 Pandemic: Recommendations From a Task Force of the Chinese Society of Anesthesiology. *Anesthesia & Analgesia*, (2020). 131(2), 326-334.

LI, Q. *et al*. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus–infected pneumonia. *N Engl J Med.* v. 382, n. 13, 2020, p. 1199-207. <https://doi:10.1056/NEJMoa2001316>

MARTINS FZ, DALL'AGNOL CM. Centro cirúrgico: desafios e estratégias do enfermeiro nas atividades gerenciais. *Revista Gaúcha de Enfermagem* [Internet]. 2016 [acesso em: 19 nov. 2021];37(4):e56945. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.04.56945>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [acesso em: 19 nov. 2021]. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/16/01-recomendacoes-deprotecao.pdf>

PEREIRA LR. *et al.*; Avaliação de procedimentos operacionais padrão implantados em um serviço de saúde. *Arquivos de Ciências da Saúde* [Internet]. 2017 [acesso em: 19 nov. 2021];24(4):47-51. Disponível em: <https://doi.org/10.17696/2318-3691.24.4.2017.840>.

OLIVEIRA, A. C. de; LUCAS, T. C.; IQUIAPAZA, R. A. O que a pandemia da Covid-19 tem nos ensinado sobre adoção de medidas de precaução? *Texto contexto-enferm.* v. 29, 2020, p.e20200106. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0106>.

ROSA, J.S. da. et al. Ação educativa para atualização de agentes comunitários de saúde sobre SARS-COV-2/COVID-19. *Rev Enferm Atual in Derme.* 2020, e-020007. Disponível em: <http://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/777/681>. Acesso em: 25 ago. 2020.

TI, L.K. et al. What we do when a COVID-19 patient needs an operation: operating room preparation and guidance. *Can J Anaesth.* v. 67, n. 6, 2020, p.756-758. <https://doi:10.1007/s12630-020-01617-4>.



WONG, J. et al. Preparing for a COVID-19 pandemic: a review of operating room outbreak response measures in a large tertiary hospital in Singapore. *Can J Anesth.* v.67, 2020, p. 732-45. <https://doi.org/10.1007/s12630-020-01620-9>