

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE CIRÚRGICO COM COVID-19, RELATO DE EXPERIÊNCIA¹

Mara Hendges², Andrize Carla Poncio de Aguiar³, Eliane Raquel Rieth Benetti⁴, Cátia Cristiane Matte Dezordi⁵, Carmen Cristiane Schultz⁶, Eniva Miladi Fernandes Stumm⁷

¹ Pesquisa institucional desenvolvida no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem em Centro Cirúrgico, Recuperação Pós Anestésica e Centro de Material e Esterilização

² Enfermeira, Pós Graduanda em Enfermagem em Centro Cirúrgico, Recuperação Pós Anestésica e Centro de Material e Esterilização UNIJUI e Mestranda do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção Integral à Saúde UNICRUZ/UNIJUI.

³ Enfermeira, Pós Graduanda em Enfermagem em Centro Cirúrgico, Recuperação Pós Anestésica e Centro de Material e Esterilização.

⁴ Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Hospital Universitário de Santa Maria.

⁵ Enfermeira, Mestre em Atenção Integral à Saúde. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIJUI.

⁶ Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção Integral à Saúde UNICRUZ/UNIJUI. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem em Centro Cirúrgico, Recuperação Pós Anestésica e Centro de Material e Esterilização.

⁷ Professora Orientadora, Enfermeira, Doutora em Ciências-Enfermagem, Docente do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção Integral à Saúde UNICRUZ/UNIJUI.

Resumo

Introdução: a pandemia por Covid-19 expandiu-se mundialmente e demonstra necessidade de assistência qualificada às demandas dos pacientes e profissionais de saúde, com vistas a mitigar a contaminação e expansão da doença. **Objetivo:** descrever a experiência vivenciada pela equipe de enfermagem na assistência ao paciente cirúrgico com diagnóstico de Covid-19. **Resultados:** atentou-se as recomendações e normativas para um cuidado seguro e qualificado, tanto ao paciente quanto a equipe cirúrgica, voltado às necessidades e especificidades da situação decorrida. **Conclusão:** assistência ao paciente cirúrgico com Covid-19 possibilita refletir sobre a importância do enfermeiro capacitar sua equipe, mediante atividades e ações de educação continuada, e do atendimento norteado por protocolos institucionais, que permitam a redução do risco de exposição ao vírus e possibilitam qualificar a prática profissional, com vistas a garantir qualidade na assistência e segurança dos profissionais, pacientes e familiares e da instituição como um todo.

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 patógeno e responsável por causar síndrome respiratória e gastrointestinal (LI *et al.*, 2020). Os autores

afirmam que a transmissibilidade do mesmo, pela fácil propagação por via aérea, fez com que a disseminação da doença em poucos meses ocasionasse uma pandemia.

Ainda, 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). Os autores se reportam a essas medidas como necessárias à prevenção da população no desenvolvimento da patologia.

No que tange aos profissionais de saúde, o atual cenário da pandemia da COVID-19 os coloca em uma situação sem precedentes, a qual requer tomada de decisões rápidas e trabalhar sob pressões extremas. Essas decisões incluem alocar recursos escassos para pacientes igualmente carentes, equilibrar suas próprias necessidades de saúde física e mental com as dos pacientes, alinhar seu desejo e dever aos pacientes com aqueles à família e aos amigos, e ainda, prestar assistência para todos os pacientes gravemente doentes com recursos limitados e/ou inadequados (GREENBERG *et al.*, 2020). Estes são alguns dos fatores que podem ocasionar danos à saúde mental e física dos profissionais de saúde durante enfrentamento da COVID-19.

No contexto da pandemia COVID-19, é importante observar o impacto desta sobre os trabalhadores envolvidos. A cada dia, mais casos são registrados no mundo e desta forma, mais estratégias precisam ser desenvolvidas para o atendimento dos indivíduos acometidos pela doença (LAI *et al.*, 2020). Os autores pontuam que do aumento do número de casos, decorre o aumento da quantidade de trabalho para os profissionais de saúde, escassez de equipamentos de proteção individual, falta de medicamentos e tratamento, entre outros, que podem ser prejudiciais à saúde física e mental destes trabalhadores.

Neste sentido, protocolo ministerial afirma que desde o início da pandemia, muitas pessoas foram infectadas, dentre elas, muitos profissionais da saúde que estão na assistência direta a esses pacientes (BRASIL, 2020a). Este documento aponta ainda que a principal via de transmissão do vírus é a respiratória, através da inalação de gotículas e aerossóis de indivíduos infectados e, que as medidas de precaução na assistência direta ao paciente, infectado ou suspeito, deve seguir as orientações de normativas vigentes com vistas à garantir a segurança do profissional de saúde.

Os trabalhadores da área da saúde estão na linha de frente, expostos a riscos de infecção e morte. Além dos riscos diretos de infecção decorrentes do contato próximo com pacientes e/ou colegas de trabalho potencialmente infectados durante a pandemia do COVID-19, os profissionais de saúde também estão sob crescente pressão, estresse e problemas de saúde mental (SIM, 2020). Neste sentido, conforme descrito pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária- ANVISA (BRASIL, 2020b), 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. Schwartz, King e Yen (2020) afirmam que uma força de trabalho de saúde física e mental saudável e bem equipada é vital para a capacidade de um país de gerenciar casos de COVID-19 de maneira eficaz e ainda, aprender novos arranjos de trabalho para ajudar a proteger os profissionais de saúde.

Em relação a assistência ao paciente, mais especificamente, em Centro Cirúrgico(CC), sabe-se que está se dá em uma área fechada junto a um conjunto de instalações destinado à realização de procedimentos anestésico-cirúrgicos. Neste sentido, a Sociedade Brasileira de Enfermagem em Centro Cirúrgico (SOBECC, 2017) afirma que o CC contempla uma estrutura hospitalar complexa, que envolve materiais, instrumentais e equipamentos tecnológicos, e requer equipe multiprofissional devidamente treinada e capacitada. A referida Sociedade aponta ainda que, todas as instalações do CC, equipamentos, materiais e medicamentos devem seguir padrões de segurança estabelecidos na legislação vigente, bem como nos planos para situações de urgência.

Tao *et al.* (2020) afirmam que diante do contexto de crise global ocasionada pela pandemia, a reorganização dos serviços de saúde para atender à crescente demanda assistencial tornou-se iminente. Ti *et al.* (2020) vão além ao afirmarem que deve-se garantir a segurança dos profissionais que atuam em CC, no atendimento ao paciente com diagnóstico de COVID-19, 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.

Neste sentido, a ANVISA estabeleceu a Nota Técnica nº 04/20 que estabelece 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, tendo em vista que profissionais da área da saúde estão na linha de frente no que se refere ao combate, acompanhamento e tratamento dos casos, contudo é essencial que tenham treinamento adequado sobre 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, 2020b).

A referida nota estabelece que, no atendimento ao paciente cirúrgico, com diagnóstico de COVID-19 ou suspeito, os profissionais devem, obrigatoriamente, utilizar os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs): máscara N95, protetor facial, avental, gorro, luva e protetor impermeável

de calçados, a fim de garantir que a assistência seja prestada de forma segura à equipe multidisciplinar ante a exposição dos aerossóis, sobretudo em cirurgias com exposição de via aérea e durante a intubação desses pacientes (BRASIL, 2020b).

Com base nessas considerações e tendo em vista que a assistência aos pacientes suspeitos e confirmados com Covid-19, deve ocorrer garantindo-se a humanização, segurança e qualidade do cuidado, questiona-se como deve ser realizado o cuidado de enfermagem com vistas à garantir segurança da equipe e usuários no processo de trabalho no centro cirúrgico? O Objetivo do presente trabalho é descrever a experiência vivenciada pela equipe de enfermagem na assistência ao paciente cirúrgico com diagnóstico de Covid-19.

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência da equipe de enfermagem na assistência ao paciente cirúrgico com diagnóstico de Covid-19 em um hospital filantrópico do interior do Estado do Rio Grande do Sul.

O CC localiza-se no segundo andar, próximo à Unidade de Terapia Intensiva, Unidade de Internação Clínica/Cirúrgica e Central de Materiais de Esterilização. Sua estrutura física compreende: três salas operatórias, uma sala de recebimento dos pacientes, um expurgo, uma sala que abriga equipamentos e materiais, sala de recuperação pós-anestésica com quatro leitos, uma sala para recepção e agendamento de cirurgias, um lavabo, uma farmácia satélite, dois vestiários- masculino e feminino- e uma sala de lanche para os funcionários. Na estrutura física, tem em uma área contígua, uma sala para o armazenamento dos materiais esterilizados. No período que antecedeu a pandemia eram realizadas mensalmente, em média, 450 cirurgias incluindo as eletivas, urgências e emergências. A equipe de Enfermagem da unidade é composta por uma enfermeira, que atua oito horas diárias e 18 técnicos de enfermagem, distribuídos nos três turnos de trabalho.

Frente a pandemia, observou-se todas as recomendações dos órgãos de saúde regulamentadores para a formulação e aplicabilidade de protocolos na instituição hospitalar, a fim de garantir preparo adequado para atender pacientes com diagnóstico confirmado ou suspeito da doença e que necessitem de procedimento anestésico-cirúrgico para manutenção da vida.

Resultados e discussão

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 são necessárias capacitações para as equipes de trabalho, as quais neste período devem ser realizadas por meio de abordagem individualizada, a fim de sanar dúvidas e dificuldades vivenciadas na assistência aos pacientes com diagnóstico confirmado de Covid-19 ou ainda dos casos suspeitos.

No decorrer da pandemia, mais especificamente, no mês de junho de 2020, nos deparamos com a necessidade de atender a um paciente idoso, sexo masculino, com diagnóstico confirmado de Covid-19 e indicação de procedimento anestésico-cirúrgico por luxação de ombro.

Anteriormente a recepção do referido paciente no Centro Cirúrgico, a sala cirúrgica destinada exclusivamente para atendimento destes pacientes, foi devidamente preparada. De acordo com Coimbra *et al.* (2020) e Ti *et al.* (2020) a equipe multiprofissional deve estabelecer, na estrutura dos centros cirúrgicos, uma sala cirúrgica específica para atendimento aos pacientes com diagnóstico de Covid-19, a fim de evitar a contaminação do ambiente e disseminação da doença. Nesta perspectiva, na referida sala 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.

O carro anestésico foi protegido com plástico descartável. No circuito do referido equipamento e no sistema de capnografia para realização da sedação utilizou-se o filtro de ar particulado de alta eficiência (*High-Efficiency Particulate Air* – HEPA). Conforme recomendado por Forrester *et al.* (2020) para concretização do ato anestésico, aliado a necessidade de manipulação das vias aéreas, permaneceram na sala cirúrgica, somente os profissionais necessários à execução do procedimento e, os demais aguardaram na antessala, até o término da indução anestésica.

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, 2020b). Ressalta-se que a enfermeira responsável do setor, permaneceu 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.

O transoperatório transcorreu sem intercorrências e a recuperação do paciente após o procedimento anestésico- cirúrgico para correção de luxação de ombro, se deu na própria sala cirúrgica. Implementou-se ao paciente o uso de máscara cirúrgica e após estabilização dos

parâmetros vitais, PA: 138/78mmhg, FC: 86bpm, SPO2: 97%, o mesmo foi encaminhado à Unidade específica para pacientes com diagnóstico de Covid-19, da respectiva instituição de assistência à saúde.

Estudo de Thampi *et al.* (2020) aponta que todos os cuidados ao paciente que necessite de intervenção anestésico-cirúrgica, com diagnóstico confirmado ou mesmo suspeito de Covid-19, devem ser realizados na sala cirúrgica, pelas características de transmissibilidade da doença e assim evitar a disseminação. Os autores afirmam que após estabilizar os sinais vitais, o paciente pode ser encaminhado ao setor de origem.

A retirada dos EPIs pelos profissionais, foi realizada conforme o preconizado pelo COFEN (2020), a qual deve ser realizada, sequencialmente, nessa ordem: luvas, avental ou capote, gorro ou touca, óculos ou protetor facial, máscara cirúrgica e de proteção respiratória. Também foi observada a orientação de Wong *et al.* (2020) para despamamentação 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, foram 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.

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).

Também merece destaque, a ansiedade, apreensão e estresse dos profissionais que integram as equipes, devido às rotinas intensas, aliadas ao medo, dificuldade em lidar com o número de óbitos e sentimento de impotência diante do vírus e seu combate, aumento da carga de trabalho e distanciamento familiar. Fatores que contribuem para o adoecimento psíquico e físico dos trabalhadores em saúde. Estudo na China com profissionais de saúde evidenciou altas taxas de sintomas de depressão, ansiedade, insônia e angústias (LAI *et al.*, 2020). Os autores pontuam que, profissionais diretamente envolvidos no cuidado ao paciente apresentam maior risco de desenvolver estes sintomas e, destacam a necessidade de intervenções especiais para promover o bem-estar físico e psíquico dos profissionais de saúde expostos ao COVID-19. Neste sentido, Xiang *et al.*

(2020) sugerem que profissionais que atuam na rede de atenção à saúde de pacientes infectados, devem ser submetidos a avaliação clínica regular quanto a depressão, ansiedade e suicídio e, que tratamentos psiquiátricos devem ser fornecidos aos que apresentarem problemas mentais graves.

Profissionais de saúde correm risco maior de problemas de saúde mental ao lidar com os desafios da pandemia. Portanto, é necessário que a equipe possa dispor de apoio e reforço de profissionais, além de contato regular para discutir decisões e verificar o bem-estar. Desta forma, cabe aos gestores franqueza e transparência com a equipe ao expor a realidade vivenciada, e ainda, tomar medidas proativas para proteger o bem-estar físico e psíquico dos profissionais. Ressalta-se aqui a necessidade de monitoramento das condições de saúde desses profissionais, inclusive no que tange ao diagnóstico precoce de COVID-19.

Diante do exposto, é premente a necessidade de reorganização do serviço no CC para a assistência a pacientes com suspeita ou confirmação da doença durante a pandemia de COVID-19, garantindo segurança aos pacientes e à equipe multiprofissional. Trevilato *et al.* (2020), fundamentadas em uma revisão de literatura, apontam como recomendações para o atendimento de pacientes suspeitos ou com Covid-19 em CC, a gestão dos recursos humanos e materiais para atender à demanda assistencial perioperatória, com reorganização dos procedimentos cirúrgicos eletivos, garantia da segurança dos profissionais de saúde, organização da sala cirúrgica com materiais necessários, planejamento da recuperação pós-anestésica do paciente e realização da limpeza e desinfecção da sala cirúrgica.

Pensa-se que este relato de experiência possa contribuir para a assistência de enfermagem no contexto perioperatório à medida que revela desafios, limitações e potencialidades de um hospital filantrópico do interior do estado do Rio Grande do Sul no enfrentamento da Covid-19. Pontua-se, que o objetivo de todos os profissionais que ali atuam é uma assistência de enfermagem de qualidade e segura para todos os indivíduos envolvidos nesse processo, desde o agendamento do procedimento anestésico-cirúrgico até a recuperação pós-cirúrgica.

Considerações finais

A pandemia exige da equipe de CC inovação, superação, construção de alternativas, aquisição e ampliação de conhecimentos, modificações nos relacionamentos, condutas, reflexões e discussões e a tomada de decisão muitas vezes repentina. No que tange a formação continuada, igualmente demanda da equipe multiprofissional adequações a partir do preconizado pelas normativas para a assistência de pacientes com COVID-19, de forma humanizada, segura e com qualidade.

A assistência ao paciente cirúrgico com diagnóstico confirmado de Covid-19 possibilita refletir sobre a importância de o enfermeiro capacitar sua equipe, mediante atividades e ações de

educação continuada, com vistas a garantir qualidade na assistência e segurança dos profissionais, pacientes e familiares e da instituição como um todo. Também, mostra a importância do atendimento embasado por protocolos institucionais, que permitam a redução do risco de exposição ao vírus, contribuem no atendimento de qualidade e possibilitam qualificar a prática profissional de toda a equipe.

A pandemia por COVID-19 fez o mundo (re)pensar estratégias de enfrentamento, reestruturar redes de atenção em saúde, tanto no âmbito hospitalar quanto na atenção primária em saúde, elaborar normativas e protocolos mesmo com a carência de evidências sólidas, na tentativa de preservar vidas. Na Enfermagem, a pandemia fez o mundo repensar a importância destes profissionais e, a nós profissionais, a importância do trabalho em equipe, do planejamento, da execução do cuidado, das capacitações e de buscar estratégias para enfrentamento dos desafios na área da saúde, com vistas a unir forças e saberes em busca da manutenção da vida humana.

Considerado o cenário pandêmico atual, que demanda a reorganização dos serviços de saúde, faz-se necessário que os profissionais tenham conhecimentos e habilidades sobre as medidas de prevenção e controle da doença. Dessa forma, este estudo vem contribuir como um relato de experiência, trazendo subsídios para a manutenção da saúde e a segurança durante a pandemia de COVID-19 no âmbito perioperatório.

Palavras-chave: Infecções por coronavírus; Enfermagem Perioperatória; Cuidados de Enfermagem; Pandemias.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). **Protocolo de Tratamento do novo Coronavírus (2019-nCov)** [Internet]. Brasília, DF; 2020a. Disponível em <https://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/05/Protocolo-de-manejo-clinico-para-o-novo-coronavirus2019-ncov.pdf>

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nota técnica No 04/2020**. 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, 2020b. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28> .

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **COVID-19 Orientações sobre a colocação e retirada dos equipamentos de proteção individual**. 2020. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/cartilha_epi.pdf.

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>.

FORRESTER, J. D. et al. Precautions for Operating Room Team Members During the COVID-19 Pandemic. **JACS.** v. 230, n. 6, 2020, p. 1098-101. <https://doi.org/10.1016/j.jamcollsurg.2020.03.030>

GREENBERG, N. et al. Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. **BMJ.** v. 368, m1211, 2020, p. 1-4. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1211>

LAI, J. ET AL. FACTORS ASSOCIATED WITH MENTAL HEALTH OUTCOMES AMONG HEALTH CARE WORKERS EXPOSED TO CORONAVIRUS DISEASE 2019. **JAMA.** V. 3, N. 3, 2020, P. E203976. [HTTPS://DOI:10.1001/JAMANETWORKOPEN.2020.3976](https://doi.org/10.1001/JAMANETWORKOPEN.2020.3976).

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.org/10.1056/NEJMoa2001316>

OLIVEIRA, A. C. de; LUCAS, T. C.; IQUIAPAIZA, 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 Enfer Atual in Derme.** 2020, e-020007. Disponível em: <http://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/777/681>. Acesso em: 25 ago. 2020.

SCHWARTZ, J.; KING, C-C.; YEN M-Y. Protecting Healthcare Workers During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak: Lessons From Taiwan's Severe Acute Respiratory Syndrome Response. **Clin Infect Dis.** v. 71, n. 15, 2020, p. 858-60. <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa255>.

SIM, M. R. The COVID-19 pandemic: major risks to healthcare and other workers on the front line. **Occup Environ Med Month.** v. 77, n. 5, 2020, e106567. <http://dx.doi.org/10.1136/oemed-2020-106567>.

Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico. SOBECC. **Diretrizes de Práticas em Enfermagem Cirúrgica e Processamento de produtos para a Saúde.** Práticas recomendadas. 7 ed. São Paulo; 2017, 487 p.

TAO, K. X. et al. Recommendations for general surgery clinical practice in novel coronavirus pneumonia situation. **Chinese J Surg.** v. 58, 2020, p. E001. <https://doi:10.3760/cma.j.issn.0529-5815.2020.00017>.

THAMPI, S. et al. Special considerations for the management of COVID-19 pediatric patients in the operating room and pediatric intensive care unit in a tertiary hospital in Singapore. **Pediatric Anesthesia.** v. 30, 2020, p. 642–6. <https://doi/epdf/10.1111/pan.13863>.

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>.

TREVILATO, D. D. et al. Centro cirúrgico: recomendações para o atendimento de pacientes com suspeita ou portadores de Covid-19. **Rev. SOBECC.** v. 25, n. 3, 2020, p. 187-93.

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>

XIANG, Y-T. et al. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. **Lancet Psychiatry.** v. 7, n. 3, 2020, p. 228-9. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8)