

## PARAMENTAÇÃO CIRÚRGICA

---

**Definição:** Consiste na vestimenta de um capote/opa ou avental cirúrgico e calçamento de Luva Estéril.

**Indicações:**

- Participar de um procedimento cirúrgico.

**ETAPAS DO PROCEDIMENTO:**

1. Retirar anéis, pulseiras e relógios (adornos).
2. Adentrar no vestiário do Centro cirúrgico e vestir a roupa cirúrgica (calça e blusa).
3. Colocar gorro, máscara cirúrgica simples e óculos de proteção.
4. Realizar a antissepsia cirúrgica das mãos e antebraços ou preparo pré-operatório das mãos (vide roteiro Antissepsia Cirúrgica das Mãos).
5. Com os antebraços elevados acima do nível da cintura entrar na sala operatória. Obs.: Tomar cuidado para não esbarrar em uma estrutura contaminada como portas e nas pessoas presentes na sala.
6. **Opção 1:** O circulante da sala (enfermeiro ou técnico de enfermagem) abre o pacote estéril contendo o capote ou opa e duas compressas estéreis, e coloca o invólucro interno de um pacote de luva estéril (de acordo com a numeração apropriada) no campo estéril contendo o capote.
- Opção 2:** O próprio médico cirurgião abre o pacote estéril contendo o capote/opa e duas compressas estéreis.
7. **Opção 1:** Pegar uma compressa estéril contida no pacote de paramentação estéril e secar um membro em movimentos compressivos (“mata-borrão”) iniciando-se pelas mãos e seguindo-se pelo antebraço e cotovelo. Com a compressa aberta, inicia-se pelas extremidades até o cotovelo. Desprezar a compressa no hamper. Pegar a outra compressa e secar o outro membro e desprezar a compressa no hamper.
- Opção 2:** Pegar a compressa estéril contida no pacote de paramentação estéril e secar um membro em movimentos compressivos (“mata-borrão”) com o mesmo lado da compressa, iniciando-se pelas mãos e seguindo-se pelo antebraço e cotovelo. Com o outro lado da mesma compressa, secar o outro membro pelas extremidades até o cotovelo. Desprezar a compressa no hamper.
8. Pegar o capote/opa esterilizado pelas dobraduras da gola do lado do avesso exposto.
9. Retirar o capote/opa do campo estéril, levantá-lo dobrado (diretamente para cima) até que fique esticado e se distancie da mesa e do chão.
10. Permita que o capote se desdobre, mantendo o lado de dentro do capote à sua frente do corpo. Não toque o lado externo do capote com as mãos sem luvas estéreis.

11. Com as mãos na altura dos ombros, pela face interna do capote introduzir ambas as mãos para dentro das mangas simultaneamente. Permanecer com os membros elevados.
12. Peça para o circulante de sala para trazer o capote sobre seus ombros estendendo os braços por dentro da costura e puxar o capote.
13. Solicitar ao circulante que amarre os cordões superiores do capote (pescoço).
14. **Opção 1:** Na parte inferior (cintura) abaixar o tórax para que o circulante pegue somente nas pontas dos cordões para amarrar o capote.
- Opção 2:** Solicite ao circulante que abra o invólucro externo da luva estéril (de acordo com a numeração apropriada) lhe disponibilizando o invólucro interno, o qual você mesmo colocará sobre o campo estéril do pacote com o capote.
15. Calce o par de luvas estéreis (vide roteiro Calçar Luvas Estéreis).
16. Já com as luvas estéreis calçadas pegue nos dois cadarços do lado da frente do capote e disponibilize as pontas dos cadarços para o circulante de sala, que fará a amarração do capote na parte posterior.
17. Aguarde o início do procedimento cirúrgico, com as entrelaçadas no nível da cintura.

### **Considerações**

- Não se devem utilizar adornos e camisetas ou agasalhos debaixo do vestiário da roupa cirúrgica.
- O uso da máscara cirúrgica deve abranger o nariz a boca.

### **REFERÊNCIA:**

CIRINO, L.M.I. **Manual de técnica cirúrgica para a graduação**. São Paulo: Sarvier, 1.ed, 2006.

SMELTZER, S.C.; HINKLER, J.L.; BARE, B.G.; CHEERE, K.H. **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 12. ed. Editora Guanabara Koogan, v. 2. 2012. 2404p.

