

**Governo do Estado de São Paulo
Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília
Seção de Processos de Qualidade**

HCFAMEMA PROCEDIMENTO OPERACIONAL

Nº do Processo: 144.00012777/2025-85

Assunto: TÉCNICA ESTÉRIL DE CURATIVO

CÓDIGO: HCF-CCP-PO-1

REVISÃO: 1

1. OBJETIVO

Promover um meio terapêutico adequado a lesão de pele / ferida operatória, desde a limpeza da lesão até a aplicação de cobertura estéril, com o objetivo de proporcionar a cicatrização eficaz e em menor tempo possível, reduzindo o risco de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), preservando a integridade dos tecidos viáveis e prevenindo complicações locais ou sistêmicas.

2. APLICAÇÃO

Aplica-se às unidades assistenciais do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília HCFAMEMA, sendo:

- Hospital Clínico-Cirúrgico;
- Hospital Materno Infantil; e,
- Ambulatorial e Hospital dia.

2.1 INDICAÇÃO

A técnica de curativo estéril requer manejo rigoroso e asséptico e está indicada para pacientes com:

- Ferida operatória no pós-operatório imediato (POI), quando houver indicação clínica para troca de curativo;
- Feridas operatórias de cirurgias cardíacas e de grande porte;
- Feridas abertas complexas, como peritoneostomias;
- Lesões por pressão (LPP) nos estágios III e IV, especialmente quando atingem estruturas nobres (ossos, músculos, tendões);
- Feridas operatórias com deiscência parcial ou total de sutura;
- Feridas neoplásicas, que demandam cuidados específicos para controle de odor, exsudato e prevenção de sangramentos;
- Úlceras vasculogênicas (venosas, arteriais ou mistas), que necessitam de ambiente úmido controlado e livre de contaminantes;
- Lesões por queimaduras de espessura parcial ou total, conforme prescrição e avaliação da equipe multiprofissional.

3. RESPONSABILIDADE

Auxiliar de Enfermagem;
Enfermeiro;
Técnico de Enfermagem.

4. ABREVIATURAS E SIGLAS

EPI - Equipamentos de Proteção Individual;
HCFAMEMA – Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília
LPP – Lesões por pressão
POI – Pós-operatório imediato (considerar as primeiras 24 horas).

5. EQUIPAMENTOS/MATERIAIS/ FERRAMENTAS

Materiais:

Adesivo hipoalergênico ou filme transparente e/ou atadura de crepe estéril;
Agulha calibrosa para aspiração;
Antisséptico, se necessário;
Atadura de crepe, se necessário;
Bandeja de procedimentos;
Campo estéril;
Cobertura prescrita;
Compressa estéril, se necessário;
Gaze estéril;
Kit de pinças estéril para curativo ou luva estéril;
Saco plástico;
Saneante padronizado (quaternário de amônia);
Solução fisiológica 0,9%.

Equipamentos:

Carro de curativo;
Equipamentos de Proteção Individual (EPI): imprescindível máscara cirúrgica, gorro e óculos de proteção, luva de procedimento, avental descartável (definir de acordo com a complexidade da lesão).

Ferramentas:

Não se aplica

7. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Confirmar a identificação do paciente, utilizando pelo menos dois identificadores (ex: nome completo e data de nascimento), conforme Protocolo Institucional da segurança do paciente.
Confirmar o procedimento prescrito e verificar a integridade da lesão e a necessidade de troca do curativo.
Reunir os materiais necessários na bandeja estéril e posicioná-los no carro de curativo;
Dirigir-se ao quarto do paciente com os materiais e equipamentos devidamente organizados.
Explicar o procedimento ao paciente, buscando seu consentimento e promovendo acolhimento e segurança.
Garantir a privacidade, utilizando biombo ou fechando a porta do quarto;
Posicionar o paciente adequadamente, conforme a localização da ferida, para facilitar o acesso e evitar desconforto.
Higienizar as mãos, seguindo os 5 momentos recomendados pela OMS.
Utilizar Equipamentos de Proteção Individual (EPIs): máscara cirúrgica, avental, óculos de proteção (quando

necessário) e luvas de procedimento.

Abrir os materiais estéreis, mantendo a técnica asséptica, e dispor sobre campo estéril.

Calçar luvas de procedimento para remoção do curativo anterior.

Retirar o curativo anterior cuidadosamente, com pinça estéril ou com a própria luva de procedimento, observando a características das secreções:

- Presença de exsudato;
- Odor;
- Coloração; e,
- Aspecto da lesão.

Desprezar o curativo anterior e o material usado na remoção em saco plástico próprio;

Retirar as luvas de procedimento e descartá-las em local apropriado;

Higienizar novamente as mãos;

Perfurar o frasco da solução fisiológica 0,9% com agulha estéril;

Calçar par de luvas de procedimentos, se for utilizar kit de pinças estéreis; na ausência do kit de pinças, calçar luvas estéreis.

Juntar as pontas das gazes estéreis com auxílio das pinças e proceder à limpeza da ferida, de acordo com a avaliação clínica:

- Incisão cirúrgica (ferida operatória): Com a gaze umedecida em soro fisiológico friccionar levemente em sentido único;
- Ferida com tecido de granulação: irrigar com soro fisiológico morno, sem friccionar.
- Ferida com tecido desvitalizado: irrigar ou limpar com gaze embebida em soro fisiológico, com leve pressão, promovendo desbridamento mecânico suave.
- Ferida com sinais de infecção (secreção purulenta, odor, rubor): limpar com gaze embebida em soro fisiológico, seguido do antisséptico (Clorexidina Aquosa), conforme prescrição do enfermeiro.

Repita o processo quantas vezes for necessário;

Seque a pele ao redor, observando seu aspecto;

Coloque a cobertura primária prescrita sobre a lesão (preencher a cavidade se houver);

Coloque gazes sobre o curativo primário (se exsudativa, utilize chumaço ou compressa);

Fixar o curativo com fita hipoalergênico ou atadura, conforme necessidade clínica, promovendo o conforto do paciente;

Retirar os EPIs utilizados com técnica adequada e descartá-los conforme protocolo institucional;

Higienizar as mãos;

Identificar o curativo com data e horário da realização;

Reposicionar o paciente de forma confortável e orientá-lo sobre os cuidados com o curativo, se necessário;

Calçar luvas de procedimento para organização final do ambiente;

Recolher o material utilizado, mantendo a unidade limpa e organizada;

Encaminhar o material para o expurgo;

Descartar o saco plástico contendo resíduos infectantes em lixeira específica (nunca na lixeira comum do quarto); caso o descarte tenha ocorrido na lixeira do quarto, retirar imediatamente e transferir para lixeira infectante;

Descartar material perfurocortante em recipiente rígido apropriado;

Material permanente deve ser acondicionado e encaminhado à Central de Material e Esterilização (CME);

Higienizar e desinfetar o carro de curativo com saneante padronizado da instituição (quaternário de amônia);

Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e aplicar saneante padronizado da instituição (quaternário de amônia);

Retirar as luvas de procedimento e descartá-las corretamente;

Higienizar as mãos com água e sabonete ou preparação alcoólica.

7.1 REGISTRO DO CURATIVO

Registrar no prontuário do paciente o procedimento realizado, evolução da ferida, tipo de cobertura utilizada, intercorrências, sinais de infecção e resposta do paciente.

Seguir as normas de biossegurança (NR-32) e as recomendações do Núcleo de Segurança do Paciente da

instituição.

O curativo deve ser realizado somente quando indicado clinicamente ou conforme prescrição da equipe de saúde. A evolução do curativo deve ser diária, observando as características da lesão ou do curativo, anotando todas as alterações. Exemplo: exsudato, edema, hiperemia, isquemia, dor, odor, saturação, tipo de tecido presente etc.

8. ORIENTAÇÕES GERAIS

O curativo deverá ser protegido com plástico transparente durante o banho de aspersão/leito;

A conduta referente ao curativo deve ser definida pelo enfermeiro responsável da unidade, avaliando continuamente a conduta com base na avaliação clínica e na complexidade da ferida.

Quando o curativo for realizado por profissional de nível médio (técnico de enfermagem), este deverá estar sob supervisão direta do enfermeiro, garantindo a segurança da assistência e a conformidade ética, conforme estabelece o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução COFEN nº 564/2017).

A escolha do tipo de cobertura e a frequência de troca do curativo devem ser individualizadas, de acordo com:

- Tipo de tecido presente na lesão;
- Volume de exsudato;
- Presença de sinais de infecção ou necrose;
- Objetivo terapêutico da cobertura.

As lesões complexas deverão ser avaliadas pela equipe do Comitê de Cuidados com a Pele em conjunto com a equipe assistencial, auxiliando na definição do plano terapêutico e na escolha das coberturas mais adequadas, com base em evidências científicas, custo-efetividade e diretrizes institucionais.

9. REFERÊNCIAS

HESS, C.T. Tratamento de feridas e úlceras. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso Ed., 2002 IBSP, INSTITUTO BRASILEIRO PARA SEGURANÇA DO PACIENTE. Novas recomendações da ANVISA garantem segurança na assistência. Disponível em: <<https://www.segurancadopaciente.com.br/protocolo-diretrizes>>. Acesso em: 16 set. 2025.

10. CONTROLE DE QUALIDADE

10.1 REVISÃO

Nº DA REVISÃO	DATA	ITEM	MOTIVO	VIGÊNCIA
0	05/05/2021	-	Elaboração	-
1	19/12/2025	1, 2, 5, 7 e 8.	Alteração do código HCF-CMSS-PO-2 para HCF-CCP-PO-1 baseado na reestruturação do organograma do HCFAMEMA, conforme decreto Nº69816 de 22/08/2025.	2 anos a partir da aprovação

11. ELABORAÇÃO

DEPARTAMENTO	NOME
Comitê de Cuidados com a Pele	Aparecida Bezerra de Lima
Comitê de Cuidados com a Pele	Cristina Aparecida Batista Leal
Comitê de Cuidados com a Pele	Fernanda Avanzi Marques Pinto
Hospital Clínico-Cirúrgico	Giovana Batista Andrade
Comitê de Cuidados com a Pele	Heloísa Nunes Botelho
Comitê de Cuidados com a Pele	Julie Munhoz Teles
Comitê de Cuidados com a Pele	Márcia Renata Rodrigues
Comitê de Cuidados com a Pele	Maria das Neves Firmino da Silva
Comitê de Cuidados com a Pele	Maria Karoliny Silva Santos

Comitê de Cuidados com a Pele	Mary Angela Oliveira Ramos
Comitê de Cuidados com a Pele	Mayara Vieira da Silva
Comitê de Cuidados com a Pele	Rafaella Meza Bonfietti Candido Dias
Hospital Clínico-Cirúrgico	Renata Colombo Floriano
Comitê de Cuidados com a Pele	Roberto Mesquita Gallina
Comitê de Cuidados com a Pele	Silvana Gomes Fernandes
Comitê de Cuidados com a Pele	Sonia Regina Pereira Daikawa
Comitê de Cuidados com a Pele	Vanessa Cecília de Azevedo Michelin
Comitê de Cuidados com a Pele	Viviane Ribeiro Della Costa

12. CONFERÊNCIA

DEPARTAMENTO	NOME
Seção de Processos de Qualidade	Amanda Sabatine dos Santos

13. APROVAÇÃO

DEPARTAMENTO	NOME
Presidência	Tarcísio Adilson Ribeiro Machado



Documento assinado eletronicamente por **Amanda Sabatine Dos Santos, Chefe de Seção**, em 19/12/2025, às 10:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Tarcísio Adilson Ribeiro Machado, Presidente**, em 19/12/2025, às 11:23, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.sp.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0092898858** e o código CRC **99B8A007**.