



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

HCFAMEMA PROCEDIMENTO OPERACIONAL

Nº do Processo: 144.00006749/2025-29

Assunto: TÉCNICA DE CURATIVO ESTÉRIL PARA CATETERES, DRENOS E FIXADORES EXTERNOS

CÓDIGO: HCF-CMSS-PO-3

REVISÃO: 01

1. OBJETIVO

Padronizar a técnica de curativo estéril aplicada a cateteres, drenos e dispositivos de fixação externa, com o objetivo de promover um ambiente terapêutico adequado, desde a higienização até a aplicação da cobertura estéril, contribuindo para a prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) e favorecendo a cicatrização segura do sítio de inserção.

2. APLICAÇÃO

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

Departamento de Atenção à Saúde em Alta Complexidade (DASAC);

Departamento de Atenção à Saúde Ambulatorial Especializada e Hospital Dia (DASAMB);

Departamento de Atenção à Saúde Materno Infantil (DASMI).

3. RESPONSABILIDADE

Auxiliar de Enfermagem;

Técnico de Enfermagem;

Enfermeiros.

4. ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária;

CCIH - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;

CME - Central de Material e Esterilização;

CVC - Cateter Venoso Central;

DASAC - Departamento de Atenção à Saúde em Alta Complexidade;

DASAMB - Departamento de Atenção à Saúde Materno Infantil;

DASMI- Departamento de Atenção à Saúde Ambulatorial Especializada e Hospital Dia;

DVE - Derivação Ventricular Externa;

EPI - Equipamento de Proteção individual;
HCFAMEMA - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília;
IRAS - Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde;
SAE - Sistematização da Assistência de Enfermagem.

5. MATERIAIS/EQUIPAMENTOS/FERRAMENTAS

Materiais:

Agulha grossa para aspiração;
Bandeja para procedimentos;
Campo estéril;
Clorexedina alcoólica ou aquosa (a depender do tipo de procedimento);
Filme transparente ou adesivo hipoalergênico;
Kit de curativo ou luva estéril;
Luvas de procedimento;
Gaze estéril;
Quaternário de amônia;
Saco plástico;
Solução fisiológica 0,9%.

Equipamentos:

Carro de curativo ou bandeja;
Equipamentos de proteção individual (EPI's): avental descartável, gorro, luvas de procedimento, máscara cirúrgica, óculos de segurança.

Ferramentas:

Não se aplica.

6. CONCEITOS E FUNÇÕES

A técnica de **curativo estéril** aplicada a cateteres, drenos e fixadores externos consiste em um procedimento sistematizado, que compreende desde a higienização adequada da pele até a aplicação de cobertura estéril, visando à proteção do sítio de inserção, à prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) e à promoção da cicatrização segura.

Esse cuidado é de responsabilidade da equipe de Enfermagem e deve ser executado conforme princípios técnicos, éticos e legais, respeitando a individualidade do paciente, as diretrizes da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e os protocolos institucionais de controle de infecção.

A função principal do curativo estéril é:

1. Proteger a área de inserção do dispositivo contra contaminação externa;
2. Manter a pele seca e limpa, favorecendo a recuperação tecidual;
3. Detectar precocemente sinais de complicações, como infecção, deslocamento ou extravasamento;
4. Reduzir o risco de colonização microbiana, de acordo com as boas práticas estabelecidas pela ANVISA e o Ministério da Saúde.

A técnica deve ser empregada em dispositivos como: cateter venoso central (CVC), dreno de tórax, Portovac[®], dreno de Penrose, DVE (derivação ventricular externa), dreno de Kher, dreno mediastinal, drenos siliconados e fixadores ortopédicos externos, conforme avaliação clínica e periodicidade determinada por protocolos institucionais e pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).

7. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- Confirmar a identificação segura do paciente e o procedimento prescrito, conforme protocolo institucional;

- Reunir e organizar os materiais necessários sobre bandeja estéril, acondicionando-os no carro de curativo;
- Dirigir-se ao leito, explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante de forma clara, respeitando os princípios da humanização;
- Garantir a privacidade do paciente por meio de biombo ou fechamento da porta;
- Posicionar o paciente de acordo com a localização do dispositivo (cateter, dreno ou fixador externo);
- Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (por, no mínimo, 30 segundos) ou álcool a 70% (por, no mínimo, 15 segundos);
- Paramentar-se com os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs): gorro, máscara cirúrgica, óculos de proteção e luvas de procedimento;
- Abrir o campo estéril em superfície adequada e dispor o material com técnica asséptica;
- Calçar novas luvas de procedimento;
- Retirar o curativo anterior com cuidado, utilizando pinça ou as luvas, observando aspecto do curativo (presença de exsudato, odor, coloração, umidade, integridade da pele adjacente);
- Descartar o curativo usado em saco plástico apropriado e remover as luvas de procedimento utilizadas;
- Calçar luvas estéreis ou de procedimento (quando for utilizar pinça estéril);
- Perfurar frasco de soro fisiológico 0,9% com agulha estéril para irrigação do sítio de inserção.

7.1 CURATIVO EM INSERÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL, FIXADORES EXTERNOS OU DRENOS

- Realizar a limpeza do local com gaze estéril embebida em soro fisiológico, seguindo da extensão do cateter/dreno para a pele adjacente;
- Repetir a limpeza com gaze embebida em clorexidina alcoólica (cateteres e fixadores) ou clorexidina aquosa (drenos);
- Realizar o curativo com gaze estéril e cobertura estéril, conforme protocolo;
- Para curativo fechado convencional: troca diária, ou conforme avaliação clínica;

7.2 CURATIVO EM INSERÇÃO DE DRENOS

- Repetir a sequência de limpeza com soro fisiológico e clorexidina aquosa, conforme descrito;
- Observar e registrar o aspecto do orifício de inserção (seco, úmido, com secreção, sinais flogísticos);
- Secar o local com gaze estéril e aplicar gaze estéril com filme transparente como cobertura.
- Identificar o curativo com data e horário da realização;
- Remover os EPIs conforme protocolo e realizar nova higienização das mãos;
- Posicionar o paciente confortavelmente;
- Calçar luvas de procedimento e recolher todo o material utilizado, organizando a unidade do paciente;
- Encaminhar o material sujo ao expurgo;
- Descartar resíduos infectantes em saco plástico próprio e recipiente para resíduos perfurocortantes;
- Acondicionar materiais permanentes adequadamente e encaminhar à Central de Material e Esterilização (CME);
- Higienizar o carro de curativo com solução desinfetante (exemplo: quaternário de amônio); lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e aplicar desinfetante;
- Retirar e descartar as luvas de procedimento e realizar a higienização final das mãos.

8. SOBRE O REGISTRO DO CURATIVO

O profissional de Enfermagem responsável deve checar, registrar e descrever minuciosamente o procedimento realizado no prontuário eletrônico ou físico do paciente, conforme preconizado pela Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e pelas diretrizes de segurança do paciente.

A evolução do curativo deve ser registrada diariamente, com descrição objetiva e clara das condições do sítio de inserção, incluindo, quando aplicável:

1. Presença e tipo de exsudato (seroso, purulento, sanguinolento etc.);
2. Presença de edema, hiperemia, isquemia ou sinais flogísticos;
3. Queixa de dor local ou sensibilidade;
4. Presença de odor;
5. Integridade do curativo (se íntegro, úmido, descolado, saturado etc.);

6. Tipo de tecido visível (granulação, necrose, epitelização etc.);

7. Avaliação do aspecto geral da pele adjacente.

Toda intercorrência observada durante o procedimento deve ser registrada e comunicada à equipe multiprofissional para avaliação e conduta, assegurando o cuidado contínuo e a rastreabilidade das ações assistenciais, conforme previsto no Código de Ética da Enfermagem e nos protocolos institucionais.

9. ORIENTAÇÕES GERAIS

A frequência da realização do curativo deve ser individualizada, determinada com base na avaliação clínica das condições do local de inserção, nas características do dispositivo utilizado e conforme julgamento clínico do enfermeiro responsável, respeitando os princípios da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).

Curativos oclusivos com filme transparente não devem ser utilizados nas primeiras 24 horas após a punção de cateter venoso central (CVC), conforme recomendações de segurança e prevenção de infecções.

Após esse período inicial, o curativo transparente pode ser mantido por até sete dias, desde que esteja íntegro, seco e sem sinais de saturação ou infecção. A troca deve ser antecipada em caso de umidade, descolamento, sujidade ou presença de exsudato.

Curativos convencionais (com gaze e fita estéril) devem ser trocados diariamente ou conforme avaliação clínica, observando os princípios da vigilância em saúde e prevenção de infecções.

A equipe do Comitê de Cuidados com a Pele deve ser acionada sempre que houver dúvida quanto ao tipo de cobertura mais apropriado, complicações no sítio de inserção ou necessidade de condutas diferenciadas, promovendo o cuidado especializado e a tomada de decisão baseada em evidências.

10. REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Programa Nacional de Prevenção e Controle e Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PNPCIRAS) 2021 a 2025. Disponível no endereço eletrônico:

<https://www.gov.br/anvisa/pt->

[br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/pnpciras_2021_2025.pdf](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/pnpciras_2021_2025.pdf)

BRASIL. Lei nº 7.498/1986 - Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível no endereço eletrônico: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. RDC ANVISA nº 36/2013 - Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Disponível no endereço eletrônico: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria MS nº 2.616/1998 – Programa de Controle de Infecção Hospitalar. Disponível no endereço eletrônico: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt2616_12_05_1998.html

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN) Resolução nº 564/2017 – Estabelece as atribuições da equipe de Enfermagem nas práticas de cateterismo vesical, sobre a segurança do paciente e responsabilidade técnica. Disponível no endereço eletrônico: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017/>

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN) Resolução nº 358/2009 – trata da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), revogada pela Resolução nº 736/2017 que dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Disponível no endereço eletrônico: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>

HESS, C.T. Tratamento de feridas e úlceras. Rio de Janeiro: Reichmann & Afonso Ed., 2002

INSTITUTO BRASILEIRO PARA SEGURANÇA DO PACIENTE (IBSP). Cateteres periféricos: novas recomendações da ANVISA garantem segurança na assistência. Disponível no endereço eletrônico:

https://ibsp.net.br/cateteres-perifericos-novas-recomendacoes-da-anvisa-garantem-seguranca-na-assistencia/?srsltid=AfmBOopHks2K6YTKHuHpdiyv4a58IE9g_hEWmXD1wdRSkP0ElbZmOjr1. Acesso em: 16 out. 2020.

10. CONTROLE DE QUALIDADE

10.1 REVISÃO

Nº DA REVISÃO	DATA	ITEM	MOTIVO
-	05/05/2023	-	Elaboração
1	24/06/2025	1, 4, 6,7, 8 e 9	Correções e inserção de informações

11. ELABORAÇÃO

DEPARTAMENTO	NOME
Comitê de Cuidados com a Pele	Aparecida B. de Lima
Comitê de Cuidados com a Pele	Beatriz Stigliano Nascimento
Comitê de Cuidados com a Pele	Cláudia Más Rosa
Comitê de Cuidados com a Pele	Elizabeth Pillon Scapin
Comitê de Cuidados com a Pele	Fabiana da Silva
Comitê de Cuidados com a Pele	Márcia Renata Rodrigues
Comitê de Cuidados com a Pele	Maria Neves Firmino da Silva
Comitê de Cuidados com a Pele	Mary Ângela de Oliveira Ramos
Comitê de Cuidados com a Pele	Rita de Cássia Manzanão da Silva
Comitê de Cuidados com a Pele	Silvana Gomes Fernandes
Comitê de Cuidados com a Pele	Stéphanie Marques de Camargo
Comitê de Cuidados com a Pele	Vanessa Cecília de A. Michelan
Comitê de Cuidados com a Pele	Vanessa Naffitali de Souza Martins

12. CONFERÊNCIA

DEPARTAMENTO	NOME
Gerência de Enfermagem	Mayara Vieira da Silva
Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade	Lourdes Inez Fleitas Cano

13. APROVAÇÃO

DEPARTAMENTO	NOME
Chefia de Gabinete	Igor Ribeiro de Castro Bienert



Documento assinado eletronicamente por **Lourdes Inez Fleitas Cano, Diretor Técnico II**, em 24/06/2025, às 09:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Igor Ribeiro De Castro Bienert, Chefe de Gabinete de Autarquia**, em 24/06/2025, às 12:17, conforme horário oficial de Brasília, com o emprego de certificado digital emitido no âmbito da ICP-Brasil, 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 **0072006180** e o código CRC **4E88D643**.