



SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
SÃO PAULO SÃO TODOS

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: 1

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;
Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília (HCFAMEMA);
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.);

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

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.

11. CONTROLE DE QUALIDADE

11.1 REVISÃO

Nº DA REVISÃO	DATA	ITEM	MOTIVO
-	05/05/2023	-	Elaboração
1	04/07/2025	1, 4, 6, 7, 8 e 9	Correções e inserção de informações

12. 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. Michelin
Comitê de Cuidados com a Pele	Vanessa Naffitali de Souza Martins
Gerência de Enfermagem	Maria Karoliny Silva Santos
Gerência de Enfermagem	Tauana Atílio Genova Canato

13. CONFERÊNCIA

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

14. APROVAÇÃO

DEPARTAMENTO	NOME
Chefia de Gabinete	Igor Ribeiro de Castro Bienert



Documento assinado eletronicamente por **Lourdes Inez Fleitas Cano, Diretor Técnico II**, em 04/07/2025, às 09:28, 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 04/07/2025, às 14:10, 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 **0073482917** e o código CRC **0F9721AD**.