



**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:** 144.00010663/2025-09

**Assunto:** CURATIVO DO CATETER TOTALMENTE IMPLANTADO

**CÓDIGO:** HCF-GE-PO-51

**REVISÃO:** 0

### **1. OBJETIVO**

Padronizar e aprimorar o procedimento de curativo do cateter totalmente implantado, assegurando práticas assistenciais seguras e baseadas em evidências para prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), preservação da integridade cutânea e conforto do paciente; garantir capacitação e supervisão continuada da equipe de Enfermagem, disponibilidade e utilização de materiais e equipamentos adequados, adoção de técnica asséptica e higiene das mãos, registro sistemático dos cuidados e monitorização de indicadores de processo e resultado.

### **2. APLICAÇÃO**

Este procedimento deverá ser aplicado nos ambulatórios e setores das unidades de internação do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília (HCFAMEMA).

### **3. RESPONSABILIDADE**

Equipe de Enfermagem

### **4. ABREVIATURAS E SIGLAS**

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária;  
DASAC - Departamento de Atenção à Saúde em Alta Complexidade;  
DASMI - Departamento de Atenção à Saúde Materna Infantil;  
EPI – Equipamento Proteção Individual;  
FAMEMA - Faculdade de Medicina de Marília;  
HCFAMEMA - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília;  
IRAS - Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde;  
OMS - Organização Mundial da Saúde;  
RSS - Resíduos de Serviços de Saúde;  
SF – Soro Fisiológico.

### **5. MATERIAIS/EQUIPAMENTOS/FERRAMENTAS**

**Materiais:**

Bandeja;  
Clorexedina alcoólica 0,5%;  
Curativo impermeável transparente ou Fita microporosa para curativo;  
Gazes esterilizadas;  
Luva estéril ou kit curativo;  
Luvas de procedimentos;  
Soro Fisiológico 0,9%.

**Equipamentos:**

Não se aplica.

**Ferramentas:**

FAMEMA Sistema.

**6. CONCEITOS E FUNÇÕES**

A inspeção frequente das condições do curativo do cateter totalmente implantado é necessária para manter a região do cateter limpa e reduzir os riscos de infecção no local de inserção e/ou na corrente sanguínea. O curativo fixo garante estabilidade ao cateter, podendo ser realizado com película transparente de poliuretano ou com gaze estéril e fita microporosa em pacientes com sudorese intensa, sangramento ou exsudação local. Ressalta-se, contudo, que os curativos semipermeáveis apresentam a vantagem de permitir a visualização contínua do local de inserção da agulha, devendo ser devidamente protegidos durante o banho.

Suas principais funções são:

1. Manter a região do cateter limpa, com aspecto adequado, minimizando riscos de infecção no local de inserção e/ou na corrente sanguínea;
2. Garantir a estabilidade do cateter por meio de fixação efetiva;
3. Proporcionar treinamento contínuo aos profissionais de Enfermagem, assegurando capacitação, reciclagem e atualização quanto às técnicas de curativo e medidas de prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS).

**7. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO**

- Higienizar as mãos com água e sabão líquido com antisséptico (clorexidina degermante), seguindo os cinco momentos de higienização das mãos preconizados pela OMS e pela ANVISA;
- Realizar a limpeza/desinfecção da bandeja a ser utilizada;
- Reunir todo o material necessário;
- Conferir a identificação do paciente por, no mínimo, dois identificadores (pulseira, acompanhante, placa de identificação à beira-leito), conforme protocolos de segurança do paciente;
- Explicar ao paciente/acompanhante o procedimento a ser realizado;
- Higienizar novamente as mãos;
- Abrir o pacote do kit de curativo ou luvas estéreis e depositar sobre ele o restante do material estéril;
- Calçar luvas de procedimento;
- Retirar o curativo antigo cuidadosamente:

1. Se transparente, puxar as bordas no sentido contrário ao da inserção;
2. Se com gaze, retirar evitando contato com a região de inserção;

- Calçar luvas estéreis ou utilizar pinças do kit curativo;
- Realizar limpeza com solução fisiológica estéril 0,9% (SF 0,9%) com movimentos rotatórios da inserção para a periferia, desprezando a gaze a cada movimento;
- Realizar antisepsia com clorexidina alcoólica a 0,5%, utilizando o mesmo movimento da limpeza;
- Ocluir com curativo estéril transparente semipermeável (preferencialmente) ou gaze estéril fixada com fita microporosa, conforme avaliação clínica;
- Identificar o curativo com data, horário e nome do profissional responsável;
- Organizar a unidade do paciente;
- Realizar anotação de enfermagem contendo:

1. Procedimento realizado;
2. Aspecto do ponto de inserção;
3. Condições de estabilidade/fixação;
4. Intercorrências observadas.

## 8. ORIENTAÇÕES GERAIS

1. Sempre que possível, realizar o procedimento com duas pessoas;
2. Utilizar técnica asséptica em todas as etapas do curativo;
3. Durante a execução do curativo, observar sinais de complicação no local de inserção do escalpe de Huber, como hiperemia, calor e/ou secreção;
4. Curativo transparente: trocar a cada 7 dias ou antes, caso haja sujidade, descolamento ou comprometimento da integridade;
5. Curativo com gaze: trocar a cada 24 horas, ou antes, se molhado, sujo ou descolado;
6. Proteger o curativo antes do banho, garantindo que não se molhe;
7. Em caso de presença de secreção ou sangue, realizar a troca diária do curativo, preferencialmente após o banho, até a ausência de sinais de infecção;
8. Não atrasar a troca da cobertura que perdeu sua integridade, pois isso aumenta em 4 a 12 vezes o risco de infecção primária da corrente sanguínea;
9. Descartar resíduos seguindo o protocolo de manejo e segregação de resíduos;
10. O risco associado ao manejo de Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) está relacionado principalmente a acidentes decorrentes de falhas no acondicionamento e segregação de materiais. Por isso, o profissional habilitado deve utilizar Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) adequados e realizar o correto acondicionamento e descarte dos materiais, preservando a saúde do trabalhador e o meio ambiente;
11. Todos os colaboradores devem ser treinados e orientados adequadamente, incluindo novos contratados e funcionários antigos;
12. O responsável pela área em que o novo colaborador atuará deve ministrar o treinamento, apresentando todos os procedimentos da atividade, esclarecendo fluxos de trabalho e sanando eventuais dúvidas. Ao término, deve ser emitido registro de treinamento utilizando o formulário de Lista de Presença HCFAMEMA. Apenas procedimentos devidamente aprovados pode ser objeto de treinamento;
13. Após o treinamento, as atividades realizadas de acordo com os procedimentos aprovados devem ser monitoradas. Caso sejam identificadas divergências, o profissional deve passar por novo treinamento;
14. Sempre que houver alterações críticas em um procedimento, todos os profissionais envolvidos devem ser treinados novamente.

## 9. REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília: ANVISA, 2017. Disponível no endereço eletrônico: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf/view>

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Orientações para Prevenção de Infecção Primária de Corrente Sanguínea – Unidade de Investigação e Prevenção das Infecções e dos Efeitos Adversos – UIPEA – Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGES – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Setembro de 2010. Disponível no endereço eletrônico:

[https://www.saudedireta.com.br/docsupload/1340372157manual\\_orientacao\\_prevencao\\_ics\\_set\\_2010\\_anvisa.pdf](https://www.saudedireta.com.br/docsupload/1340372157manual_orientacao_prevencao_ics_set_2010_anvisa.pdf)  
BRASIL. Casa Civil. Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977 – Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências. Disponível no endereço eletrônico: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l6437.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6437.htm)

BRASIL. Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível no endereço eletrônico: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1980-1989/d94406.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/d94406.htm)

BRASIL. Secretaria Geral. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Disponível no endereço eletrônico: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm)

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS nº 529/2013 – Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Disponível no endereço eletrônico: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529\\_01\\_04\\_2013.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html)

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Manual de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde / Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 182 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível no endereço eletrônico: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/manual-gerenciamento-dos-residuos-de-servicos-de-saude.pdf/view>

BRASIL. MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. Norma Regulamentadora No. 32 (NR-32) – estabelece medidas de segurança e saúde para trabalhadores de serviços de saúde. Disponível no endereço eletrônico: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/norma-regulamentadora-no-32-nr-32>

CCIH/HUCFF/UFRJ- COORDENAÇÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR. Manipulação de cateteres vasculares centrais de longa permanência. Rio de Janeiro, 2013. Disponível no endereço eletrônico: <https://www.monografias.com/pt/docs/manipula%C3%A7ao-de-cateteres-centrais-de-longa-permanencia-PK64XFM575>

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/>

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN) Resolução nº 746/2024 – Normatiza os procedimentos de enfermagem na contenção mecânica de pacientes. Disponível no endereço eletrônico: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-746-de-20-de-marco-de-2024/>

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/>

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM (COREN) de São Paulo. Anotações de Enfermagem. Disponível no endereço eletrônico: <https://portal.coren-sp.gov.br/wpcontent/uploads/2022/09/anotacao-de-enfermagem.pdf>. Acesso em: 29 set. 2022.

FONSECA, D.F.; OLIVEIRA, P.P.; AMARAL, R.A.C.; NICOLI, L.H.S.; SILVEIRA, E.A.A.; RODRIGUES, A.B. Protocolo de cuidados com cateter venoso totalmente implantado: uma construção coletiva. Artigo Original. Texto Contexto Enfermagem, vol. 28. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0352>. Disponível no endereço eletrônico: <https://www.scielo.br/j/tce/a/PYLHjvT8b9fT99WVC5LRnwy/abstract/?lang=pt>

O'GRADY, N.P.; ALEXANDER, M.; BURNS, L.A.; DELLINGER, E.P.; GARLAND, J.; HEARD, S.O.; LIPSETT, P.A.; MASUR, H.; MERMEL, L.A.; PEARSON, M.L.; RAAD, I.I.; RANDOLPH, A.; RUPP, M.E.; SAINT, S. and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC). Guideline for Prevention of intravascular Catheter- Related Infection. 2011. 82p. Disponível no endereço eletrônico: <https://www.cdc.gov/infection-control/media/pdfs/Guideline-BSI-H.pdf>

RIHN, T.L. Fibrinolytic therapy in central venous catheter occlusion. Journal of Intravenous Nursing, Vol. 24 (3 Suppl): p. S9-12, 2001. Disponível no endereço eletrônico: <https://journals.lww.com/journalofinfusionnursing/toc/2001/05001>

## 10. CONTROLE DE QUALIDADE

### 10.1 REVISÃO

Nº DA REVISÃO	DATA	ITEM	MOTIVO	VIGÊNCIA
-	05/09/2025	-	Elaboração	2 anos a partir da publicação

### 11. ELABORAÇÃO

DEPARTAMENTO	NOME
Departamento de Atenção à Saúde Materno Infantil	Maria das Neves Firmino da Silva

### 12. CONFERÊNCIA

DEPARTAMENTO	NOME
Departamento de Atenção à Saúde Materno Infantil	Érica Lobato Acauí Ribeiro
Departamento de Atenção à Saúde Materno Infantil	Mariuza Caetano Ferreira de Barros
Gerência de Enfermagem	Mayara Vieira da Silva
Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade	Lourdes Inez Fleitas Cano

### 13. APROVAÇÃO

DEPARTAMENTO	NOME
Vice-Presidência	Igor Ribeiro de Castro Bienert



Documento assinado eletronicamente por **Lourdes Inez Fleitas Cano, Diretor Técnico II**, em 05/09/2025, às 14:30, 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 05/09/2025, às 18:06, 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](https://sei.sp.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0081263471** e o código CRC **C810D5FA**.