1.OBJETIVO: remoção de sutura cirúrgica após o processo de cicatrização.

2.ABRANGÊNCIA: enfermeiros, técnicos de enfermagem e médicos.

3.MATERIAIS E RECURSOS NECESSÁRIOS:

3.1. Equipamentos de Proteção Individual (EPI's): luvas de procedimento, máscara cirúrgica descartável.

3.2. Materiais Específicos para o Procedimento: bandeja, carrinho auxiliar, pacote de curativo ou material de retirada de pontos, 01 pacote de compressa de gaze, lâmina de bisturi ou tesoura estéril, soro fisiológico 0,9%, clorexidina aquosa a 2%, biombo, 01 campo estéril.

4.PROCEDIMENTOS

1. Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);

2. Conferir a prescrição médica;

3. Providenciar os materiais necessários e o biombo;

4. Reunir os materiais na bandeja, colocar a bandeja no carrinho auxiliar;

5. Dirigir-se ao leito do paciente;

6. Apresentar-se ao paciente e seu acompanhante;

7. Perguntar para o paciente e /ou acompanhante: "Qual seu nome completo?", "Qual é sua data de nascimento?", "Sabe seu número de registro hospitalar?";

8. Conferir os dados da pulseira e placa de identificação do leito com os dados relatados;

9. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;

10. Garantir a privacidade do paciente colocando o biombo e orientando o acompanhante;

11. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou com álcool gel (mínimo 15 segundos);

12. Colocar máscara cirúrgica;

13. Abrir o campo estéril no carrinho auxiliar ou na bandeja;

14. Abrir o pacote de curativos sobre o campo estéril;

15. Dispor as pinças em um único lado, em cima e na borda do campo estéril;

16. Abrir o pacote de compressa de gaze e dispor sobre o campo estéril;

17. Abrir lâmina de bisturi e dispor sobre o campo estéril, na ausência de tesoura específica para remoção de pontos no pacote de curativos;

18. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);

19. Calçar as luvas de procedimento;

20. Posicionar o paciente confortavelmente, expondo apenas o local da ferida cirúrgica;

21. Retirar o curativo (se houver);

22. Caso tenha sido necessário retirar curativo, retirar a luva de procedimentos utilizada, proceder com a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos) e calçar luvas de procedimento limpas;

23. Avaliar a sutura realizada para determinar o método de remoção.

24. Utilizar as pinças para fazer “bonecas” de gaze;

25. Umedecer as compressas de gaze com clorexidina aquosa a 2%;

26. Realizar limpeza dos pontos com clorexidina aquosa a 2%, de dentro para fora;

27. Colocar uma compressa de gaze próximo ao local da ferida cirúrgica para colocar os fios retirados;

28. Pegar a lâmina com a pinça anatômica, na ausência de tesoura específica para remoção de pontos;

29. Fixar a lâmina na pinça Kelly;

30. Para remoção de sutura cirúrgica intermitente (onde o cirurgião amarra cada sutura individual feita na pele):

ETAPA 8b Remoção de suturas interrompidas. O enfermeiro corta a sutura o mais próximo possível da pele, distante do nó.

Fonte: POTTER, et al. 2021.

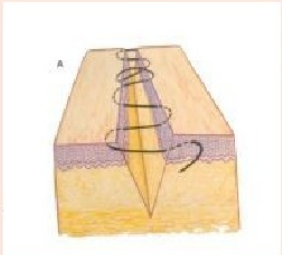
I. Fixar e tracionar o ponto cirúrgico na altura do nó, utilizando a pinça anatômica com dente;

II. Cortar o fio da sutura o mais próximo possível da borda da pele de um lado e puxe a sutura pelo lado oposto (este procedimento é necessário porque suturas na superfície da pele abrigam microrganismos e detritos. A parte da sutura embaixo da pele é estéril. Puxar a parte contaminada da sutura atravessando os tecidos pode levar a infecções.);

III. Puxar o fio e colocá-lo na compressa de gaze. Remover cada sutura de forma alternada;

IV. Repetir o processo até que não existam mais pontos.

31. Para remoção de sutura cirúrgica contínua - intradérmica (onde o cirurgião realiza uma série de suturas com apenas dois nós, um no começo e o outro no fim da linha de sutura):



A. Sutura intermitente intradérmica. A sutura é realizada na derme superficial, paralelo à superfície da pele, assim a parte visível na superfície são os nós realizados no início e no final da sutura.

Fonte: Sanarmed

I. Cortar o nó de uma das extremidades da linha de sutura;

II. Fixar o nó da linha de sutura oposta com a pinça kelly e tracionar de forma firme e contínua até a retirada total do fio de sutura;

32. Realizar nova limpeza da ferida com soro fisiológico 0,9%, após a retirada de todo o fio de sutura;

33. Colocar o material usado na bandeja;

34. Manter a unidade em ordem e o paciente confortável;

35. Retirar as luvas de procedimento;

36. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);

37. Calçar luvas de procedimento e desprezar os materiais em local apropriado;

38. Descartar a lâmina de bisturi na caixa de descarte de material perfurocortante, se a remoção de pontos for feita com este material.

39. Lavar a bandeja com água e sabão e após secar, friccionar álcool 70INPM e guardar em seu local;

40. Retirar as luvas de procedimento;

41. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);

42. Checar prescrição médica;

43. Realizar as anotações de enfermagem no Sistema de Informação Hospitalar (SIH).

5.CONTINGÊNCIA

Caso o SIH esteja indisponível, a solicitação dos materiais e anotações deverão ser realizadas manualmente e, posteriormente, transcritas no sistema.

Verificar a presença de tesoura específica para remoção de pontos no pacote de curativos e, caso haja, ignore o item 17;

Na indisponibilidade da clorexidina aquosa a 2%, realizar a higiene da ferida operatória com solução fisiológica.

6.OBSERVAÇÕES

• Inspecionar a ferida operatória quanto à cicatrização e integridade da pele na linha de sutura para o fechamento uniforme das bordas da ferida. Deve-se checar a coloração (que deve estar normal) e ausências de drenagem e inflamação. A cicatrização adequada precisa ocorrer antes da remoção das suturas.

• Comunicar enfermeiro e/ou médico em caso do aparecimento de sinais flogísticos, drenagem, deiscência e qualquer intercorrência ou alteração que ocorra durante o procedimento de retirada dos fios cirurgicos;

• Quando ocorrer sinal de separação das bordas da ferida cirúrgica, durante o processo de remoção, as suturas remanescentes não devem ser removidas, deve-se documentar o fato em anotação de enfermagem e relatar o ocorrido ao enfermeiro e/ou médico.

•Para remover suturas, primeiro verifique o tipo de sutura usado. Na sutura intermitente, o cirurgião amarra cada sutura individual feita na pele. A sutura contínua, como já diz o nome, consiste em uma série de suturas com apenas dois nós, um no começo e outro no fim da linha de sutura. A maneira com que a sutura cruza e penetra na pele determina o método de remoção.

•Descartar a lâmina de bisturi na caixa de descarte de material perfurocortante, se a remoção de pontos for feita com este material.

7.AUTORES E REVISORES

7.1 AUTORES: Karina Alexandra B. S. Freitas, Débora C. Paulela, Cláudia H. B. Luppi, Liriane M. S. Garita, Carla B. Botelho, Fernanda Sotrate, Maria Virgínia M. F. Alves, Laura F. Pupo, Camila P. C. Da Silva, Natalia Augusto Benedetti.

7.2 REVISORES: Amanda dos Santos Cecilio, Amanda Fabiola de Oliveira Spadotto, Bruna Pegorer Santos, Daniele Tavares dos Reis, Erica Cristina Rodrigues de Campos

Panelli, Juliana da Silva Oliveira, Karina Alexandra B. S. Freitas, Liriane Mariano da Silva Garita, Luiz Alberto de Souza Morais, Marcela Cristina Machado Zanqueta Vasques, Mirela Cristina Vieira, Natália Augusto Benedetti, Patricia Vasconcelos Alves, Thais Amanda Leccioli, Viviane Pollo Pereira Gonçalves.

8. REFERÊNCIAS

1. **BORTOBORATO, N. M.; GORAYAB, S. B. S.; CAMPOS, D. A. G. O.; PAIVA, M. C. M. S**. Técnicas de enfermagem: passo a passo. EPBU, 2007. 216 p.

2. **CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO (Coren-SP)**. Parecer Coren-SP 001/2025. Retirada de pontos por profissionais de enfermagem em pós-operatório. Disponível em: https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2025/01/Parecer-001_2025.pdf. Acesso em: [28 de fevereiro de 2025].

3. **GUERRERO, G. P.; BECCARIA, M. L.; TREVIZAN, M. A**. Procedimento operacional padrão: utilização na assistência de enfermagem em serviços hospitalares. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 16, n. 6, p. 966-972, 2008.

4. **PERRY, A. G.; POTTER, P. A.; ELKIN, M. K**. Procedimentos e intervenção de enfermagem. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

5. **POTTER, P. A.; PERRY, A. G.; STOCKERT, P. A.; HALL, A. A**. Fundamentos de enfermagem. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2024. 1486 p.

6. Sanarmed. Suturas princípios básicos. Disponível em: https://sanarmed.com/suturas-principios-basicos/#elementor-toc__heading-anchor-15 acesso em 13 de março de 2025.

9. TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO

HOSPITAL DAS CLÍNICAS
FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU
NÚCLEO DE GESTÃO DA QUALIDADE
Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil
Tel. (14) 3811-6218 / (14) 3811-6215 – E-mail qualidade.hcfmb@unesp.br

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO ELETRÔNICA E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO

1. IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO

1.1.Título: POP GE 054 – REMOÇÃO DE SUTURA CIRÚRGICA

1.2. Área Responsável: GERÊNCIA DE ENFERMAGEM

1.3. Data da Elaboração: 05/04/2017 **Total de páginas:** 7 **Versão nº:** 03 - 28/02/2025

2. DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA, APROVAÇÃO DE DOCUMENTO E CONSENTIMENTO DE EXPOSIÇÃO DO NOME COMPLETO (DURANTE O PERÍODO DE VIGÊNCIA DO DOCUMENTO):

Declaro que estou ciente e **aprovo** o conteúdo do documento: **POP GE 054 – REMOÇÃO DE SUTURA CIRÚRGICA**
Também autorizo a exposição do meu nome completo.

Data: 07/05/25	**Assinatura:** _____ Liriane Mariano da Silva Garita COREN-SP-096.718-ENF **Aprovação da Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem**: Liriane Mariano da Silva Garita
Data: 21/03/25	**Assinatura:** _____ **Aprovação do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho:** Camila Polo Camargo da Silva
Data: 19/03/25	**Assinatura:** _____ **Gerente de Enfermagem do Hospital Estadual Botucatu:** Bárbara Priscila Nery Lopes
Data: 17/03/25	**Assinatura:** _____ **Gerente de Enfermagem do HCFMB:** Darlene Bravim Cerqueira