



PREFEITURA DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
AVENIDA BRASÍLIA, Nº 425

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP Nº 01/10

ELABORAÇÃO: 09/2025

REVISÃO: 09/2028

PROCEDIMENTO – PEQUENAS SUTURAS

EXCUTANTE: EQUIPE MÉDICA MUNICIPAL

ÁREA: SEC. SAÚDE MUNICIPAL

1. DEFINIÇÃO:

Pequenas suturas são procedimentos ambulatoriais realizados na Atenção Primária para fechamento de feridas superficiais, geralmente limpas, com bordas aproximáveis e baixo risco de complicações.

O procedimento envolve anestesia local, antisepsia, avaliação da lesão, aproximação dos tecidos e fechamento com fios cirúrgicos ou métodos adesivos, visando promover cicatrização adequada, reduzir infecção e otimizar o resultado estético.

2. OBJETIVO:

- Promover cicatrização adequada e funcional.
- Aproximar bordas com técnica segura e estética.
- Reduzir risco de infecção e complicações.
- Evitar necessidade de encaminhamento desnecessário.
- Garantir padronização do procedimento dentro da UBS.
- Proporcionar cuidado resolutivo e humanizado ao paciente.

3. INDICAÇÕES:

- Feridas limpas ou pouco contaminadas.
- Lacerações lineares e com bordas bem definidas.
- Ferimentos menores (geralmente ≤ 5 cm).
- Feridas recentes (idealmente < 6 horas; em face, até 12 horas).
- Feridas com hemostasia adequada.

4. CONTRAINDICAÇÕES:

- Feridas muito contaminadas ou infectadas.
- Ferimentos por mordedura humana (avaliar caso a caso).

Elaborado por:
Dr. Lucas Raiser da Cruz
Diretor Clínico Municipal

Revisado por:
Enf. Priscila Kevelin Savaris - RT
Enf. Franciele Matos – VISA

Aprovado por:
Simone Chiaretti Steinhofel
Responsável designada
Secretaria Municipal de Saúde



PREFEITURA DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
AVENIDA BRASÍLIA, Nº 425

- Feridas por esmagamento com perda extensa de tecido.
- Abertura irregular sem condições de aproximação.
- Hemostasia inadequada.
- Ausência de avaliação da profundidade da lesão (tendões, nervos, vasos).

5. MATERIAIS NECESSÁRIOS:

Proteção / EPI:

- Luvas de procedimento e/ou estéreis
- Máscara, avental, gorro, óculos de proteção,

Campo e assepsia:

- Clorexidina alcoólica ou PVPI
- Campo fenestrado estéril
- Soro fisiológico 0,9% para irrigação
- Gaze estéril

Anestesia:

- Lidocaína 1% ou 2% com ou sem vasoconstrictor
- Seringa 3 mL ou 5 mL
- Agulhas 25G ou 27G

Instrumental:

- Pinça anatômica e/ou dente de rato
- Porta-agulha
- Tesoura Mayo ou Metzembraum
- Bisturi (se necessário)

Sutura:

- Fios de sutura:
 - Nylon 4-0, 5-0 ou 6-0 (conforme região da sutura)
 - Mononylon (mais comum na APS)
 - Agulha reversa triangular
- Alternativas (quando disponível):
 - Steri-Strip

Elaborado por:
Dr. Lucas Raiser da Cruz
Diretor Clínico Municipal

Revisado por:
Enf. Priscila Kevelin Savaris - RT
Enf. Franciele Matos – VISA

Aprovado por:
Simone Chiaretti Steinhofel
Responsável designada
Secretaria Municipal de Saúde



PREFEITURA DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
AVENIDA BRASÍLIA, Nº 425

- Adesivo cirúrgico (cola – cianoacrilato)

Curativos:

- Gaze
- Bandagem ou micropore
- Pomada antibiótica (se protocolo local permitir)

6. PROCEDIMENTO:

6.1. Avaliação da Ferida:

1. Avaliar local, profundidade e extensão.
2. Inspeccionar presença de corpos estranhos.
3. Verificar comprometimento de estruturas profundas.
4. Decidir tipo de sutura (pontos simples, Donatti, contínua, etc.).

6.2. Preparação:

1. Higienizar as mãos e paramentar-se com EPI.
2. Explicar o procedimento ao paciente.
3. Posicionar área em conforto e boa iluminação.
4. Realizar irrigação abundante com SF 0,9% (pelo menos 100–200 mL).
5. Fazer antisepsia com clorexidina ou PVPI.
6. Colocar campo fenestrado estéril.

6.3. Anestesia:

1. Infiltrar lidocaína na borda da lesão, sempre aspirando antes.
2. Aguardar alguns minutos para efeito.
3. Checar analgesia.

6.4. Aproximação e Suturas:

Técnica padrão: Ponto Simples

Elaborado por:
Dr. Lucas Raiser da Cruz
Diretor Clínico Municipal

Revisado por:
Enf. Priscila Kevelin Savaris - RT
Enf. Franciele Matos – VISA

Aprovado por:
Simone Chiaretti Steinhofel
Responsável designada
Secretaria Municipal de Saúde



PREFEITURA DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
AVENIDA BRASÍLIA, Nº 425

1. Segurar a borda da ferida com a pinça delicada.
2. Inserir a agulha a 2–5 mm da borda, transfixando perpendicularmente.
3. Emergir na borda oposta mantendo simetria.
4. Amarrar nó cirúrgico com firmeza, sem excesso de tração ou estrangular o tecido.
5. Repetir espaçamento regular (3–6 mm entre pontos).
6. Manter bordas evertidas.

Técnicas alternativas (quando indicado):

- Ponto Donatti (retentor)
- Ponto simples afastado
- Suturas intradérmicas (se disponível e capacitado)
- Steri-Strip quando disponível (menores e superficiais)
- Adesivo cutâneo quando disponível (feridas lineares pequenas)

6.5. Hemostasia:

- Compressão local se necessário.
- Evitar excesso de cauterização ou manipulação.

6.6. Finalização:

1. Limpar área ao redor.
2. Aplicar curativo seco.
3. Orientar sinais de alerta: dor intensa, febre, secreção purulenta, sangramento.
4. Agendar retorno para retirada dos pontos:
 - Face: 3–5 dias
 - Couro cabeludo: 7 dias
 - Corpo/tronco: 7–10 dias
 - Extremidades: 10–14 dias

7. POSSÍVEIS INTERCORRÊNCIAS:

- Sangramento local
- Infecção de ferida

Elaborado por: Dr. Lucas Raiser da Cruz Diretor Clínico Municipal	Revisado por: Enf. Priscila Kevelin Savaris - RT Enf. Franciele Matos – VISA	Aprovado por: Simone Chiaretti Steinhofel Responsável designada Secretaria Municipal de Saúde
---	--	--



PREFEITURA DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
AVENIDA BRASÍLIA, Nº 425

- Deiscência de sutura
- Reação alérgica a anestésico
- Cicatriz hipertrófica ou quelóide (dependendo da região/paciente).

Elaborado por: Dr. Lucas Raiser da Cruz Diretor Clínico Municipal	Revisado por: Enf. Priscila Kevelin Savaris - RT Enf. Franciele Matos – VISA	Aprovado por: Simone Chiaretti Steinhofel Responsável designada Secretaria Municipal de Saúde
---	--	--