

POP Nº 25		DATA: 0509/2017	
 PREFEITURA DE GOIÂNIA	SUTURA SIMPLES	CÓDIGO SIGTAP: 04.01.01.006-6	CBO: Médicos
AÇÃO	DESCRIÇÃO DA AÇÃO	MATERIAIS NECESSÁRIOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO (POP)
SUTURA SIMPLES	Suturas simples em ferimentos de pele, anexos ou mucosa.	<ul style="list-style-type: none"> -Solução de iodopovidina tópico ou clorexidina; -Lidocaína 1% sem vasoconstrictor para anestesia local; -Campos estéreis; -Pinça hemostática curva, pinça dente de rato, pinça anatômica, tesoura reta, tesoura curva, porta-agulha; -Soro fisiológico para irrigação; -Gaze; -Luva esterilizada; -Seringa de 20 e de 5 ml; -Agulha 40 x 12 (rosa); -Agulha hipodérmica (de insulina); -Fio de sutura nylon 2.0, 3.0, 4.0 ou Fios de sutura absorvível; -Espadrado; -Atadura; •EPI 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Explique o procedimento ao paciente e obtenha autorização 2. Preparo da área traumatizada: a área ao redor da ferida deve ser limpa com água e sabão ou soluções antissépticas não irritativas 3. Anestesia: nas lesões traumáticas superficiais, é utilizada a anestesia local, em suas várias modalidades (tópica, infiltração local, bloqueio de campo e bloqueio regional). Os nervos digitais podem ser bloqueados com a introdução da agulha à altura da base dos dedos, por meio de duas punções, dos dois lados do tendão extensor, entrando pela face posterior do dedo e dirigindo-se a agulha até o plano subcutâneo da face palmar 4. Limpeza da ferida: uma vez anestesiada, a ferida deve receber limpeza rigorosa de seu leito, cujo objetivo é remover as fontes de contaminação como corpos estranhos, coágulos e bactérias. A irrigação da ferida pode ser feita com soro fisiológico em leve pressão para promover o desprendimento de bactérias e corpos estranhos aderidos aos tecidos. Para essa irrigação, é utilizada agulha de calibre 12 e seringa de 20 ml 5. Hemostasia: a hemostasia é feita rotineiramente após a limpeza da ferida, exceto naqueles casos de sangramento intenso em que será feita de imediato. Deve-se ter o cuidado de pinçar somente o vaso que sangra, evitando ligaduras em massa que só servem para aumentar a área de necrose e contribuir no aparecimento de infecções. Para a ligadura de pequenos vasos, utiliza-se fio absorvível 4-0 ou 5-0 6. Desbridamento: é muito importante que seja realizado o desbridamento nas feridas traumáticas, com o objetivo remover tecidos desvitalizados ou impregnados com substâncias estranhas cuja remoção é impossível com a limpeza da ferida 7. Síntese: consiste na aproximação dos tecidos separados por traumatismo acidental ou cirúrgico. O objetivo é restabelecer a anatomia e a função alteradas pelo traumatismo. A síntese da pele é feita preferencialmente por pontos separados, por serem seguros e permeáveis e o ponto simples

			<p>é o tipo mais usado e permite adequada aproximação das bordas de uma ferida. O tecido celular subcutâneo, quando pouco espesso, é aproximado juntamente com a pele, caso contrário, deve ser suturado separadamente.</p> <p>8. Fixar o curativo com adesivo hipoalergênico ou enfaixar com atadura de crepe;</p> <p>9. Retirar os equipamentos de proteção individual;</p> <p>10. Higienizar as mãos;</p> <p>11. Profilaxia do tétano.</p> <p>12. Registrar no prontuário / SISTEMA.</p> <p>Observação: Utilizar sempre EPI e calçado fechado</p>
Elaborado: Gerência	de Atenção Primária a Saúde	– SMS Goiânia	
Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília	Ministério da Saúde, 2011. 64 p. il.	de Atenção Básica. Procedimentos / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília	Ministério da Saúde, 2011. 64 p. il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Primária, n. 30)