

Secretaria Municipal de Saúde de Araucária				
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Enfermagem				
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência	Revisar em
POP - SMSA - 206	00	1/16	Abr./2026	Out./2027
TÉCNICA DE SUTURA				

1. INTRODUÇÃO

A realização de sutura simples pelo enfermeiro deve seguir a Resolução COFEN nº 731/2023, que regulamenta essa prática profissional, exigindo capacitação teórico-prática e atuação baseada em protocolos institucionais e evidências científicas.

A adoção de boas práticas durante o procedimento reduz riscos de complicações, como infecção e deiscência da ferida, garantindo maior segurança ao paciente e qualidade da assistência prestada.

2. OBJETIVO

Padronizar a realização de sutura simples em pequenas lesões cutâneas nas Unidades de Saúde, garantindo segurança do paciente, qualidade técnica e respaldo legal aos profissionais envolvidos.

3. ABRANGÊNCIA

Enfermeiros, Médicos, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem.

4. RESPONSABILIDADES

Coordenador da Unidade: Supervisionar o bom andamento do serviço; Manter a equipe informada em relação a memorandos, rotinas, procedimentos e atualizações de processos de trabalho; Garantir escala de atividades da Unidade.

Médico: Avaliação da ferida, indicação da técnica, execução da sutura e prescrição de cuidados.

Enfermeiro: Avaliação da ferida, indicação da técnica, execução da sutura em ferimentos superficiais e prescrição de cuidados. (conforme Resolução COFEN nº 731 /2023).



Secretaria Municipal de Saúde de Araucária				
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Enfermagem				
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência	Revisar em
POP - SMSA - 206	00	2/16	Abr./2026	Out./2027
TÉCNICA DE SUTURA				

Auxiliar e Técnico de Enfermagem: Preparo do paciente, auxílio na assepsia e no curativo pós-procedimento.

5. FREQUÊNCIA

Realizar sempre que houver indicação clínica para fechamento de pequenas lesões cutâneas agudas, dentro dos critérios estabelecidos neste POP.

6. RECURSOS NECESSÁRIOS

- Bandeja;
- Mesa auxiliar;
- Kit de sutura estéril (porta-agulha, pinça anatômica, tesoura);
- Fio de sutura adequado (nylon 3-0, 4-0 ou 5-0 conforme local);
- Campo estéril;
- Luvas estéreis;
- Soro fisiológico 0,9%;
- Antisséptico (clorexidina ou PVPI);
- Anestésico local (ex.: lidocaína 1% , sem vasodilatador);
- Seringa;
- Agulha 40x12;
- Agulha 25 x 0,7;
- Gaze estéril;
- Recipiente para descarte de perfurocortantes;
- Micropore;
- Atadura;
- EPI (máscara, óculos de proteção, avental quando necessário).

Observação: materiais adicionais podem ser utilizados conforme necessidade clínica, como fita de aproximação cutânea, curativos estéreis e solução para irrigação da ferida.



Secretaria Municipal de Saúde de Araucária				
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Enfermagem				
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência	Revisar em
POP - SMSA - 206	00	3/16	Abr./2026	Out./2027
TÉCNICA DE SUTURA				

7. PRINCIPAIS PASSOS

7.1 Avaliação Inicial da Lesão

- Confirmar a identificação do paciente utilizando, no mínimo, dois identificadores (nome completo e data de nascimento);
- Verificar o mecanismo do trauma: obter informações sobre como a lesão ocorreu para avaliar o potencial de contaminação e a presença de corpos estranhos;
- Avaliar profundidade, extensão e contaminação da lesão: determinar se a lesão é superficial e passível de sutura simples na unidade ou se requer encaminhamento para serviço de maior complexidade;
- Investigar alergias: questionar o paciente sobre histórico de alergias, especialmente a anestésicos locais;
- Verificar situação vacinal: confirmar o status da vacinação antitetânica do paciente e, se necessário, providenciar a atualização;
- Identificar sinais de lesão complexa: observar a presença de comprometimento de estruturas profundas (vasos, nervos, tendões) ou sinais de infecção instalada. Em caso positivo, encaminhar o paciente.
- Avaliar a presença de corpos estranhos na ferida;
- Avaliar perfusão, sensibilidade e função motora distal;
- Considerar fatores de risco do paciente, como diabetes, imunossupressão, doença vascular periférica ou alterações de sensibilidade;
- Avaliar o tempo decorrido desde o trauma e o risco de contaminação.

Contraindicações para sutura imediata: feridas com mais de 6 a 8 horas (dependendo da localização), sinais de infecção, mordeduras de animais (salvo exceções estéticas) ou perda grande de tecido.

7.2 Critérios para Realização na Unidade

Indicado para:

- Lesões limpas, sem sinais de infecção;



Secretaria Municipal de Saúde de Araucária				
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Enfermagem				
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência	Revisar em
POP - SMSA - 206	00	4/16	Abr./2026	Out./2027
TÉCNICA DE SUTURA				

- Pequena extensão, com bordas bem definidas e sem perda significativa de tecido;
- Sem comprometimento de estruturas profundas (músculos, nervos, tendões, vasos). Sem necessidade de avaliação cirúrgica especializada.

Encaminhar ao serviço de maior complexidade quando houver:

- Lesão extensa ou profunda;
- Suspeita de lesão vascular, nervosa ou tendínea;
- Mordeduras extensas (humanas ou animais);
- Sinais de infecção instalada (dor intensa, vermelhidão, calor, edema, secreção purulenta, febre);
- Feridas com grande perda de tecido ou esmagamento.

7.3 Procedimento

- Garantir posicionamento seguro do paciente durante o procedimento
- Higienizar as mãos conforme POP 009- Higienização das Mãos;
- Preparar o material;



Secretaria Municipal de Saúde de Araucária				
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Enfermagem				
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência	Revisar em
POP - SMSA - 206	00	5/16	Abr./2026	Out./2027
TÉCNICA DE SUTURA				

Imagem 1. Materiais



Fonte: próprio autor.

- Paramentar-se;
- Irrigar a ferida com Soro fisiológico 0,9% em quantidade suficiente para remover sujidades, resíduos e possíveis corpos estranhos;
- Utilizar seringa ou jato suave para promover limpeza eficaz sem causar trauma adicional ao tecido;
- Secar delicadamente ao redor com gaze estéril;



Secretaria Municipal de Saúde de Araucária				
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Enfermagem				
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência	Revisar em
POP - SMSA - 206	00	6/16	Abr./2026	Out./2027
TÉCNICA DE SUTURA				

- Aplicar solução antisséptica (Clorexidina ou PVPI) na pele ao redor da ferida. Realizar movimentos circulares do centro para a periferia, utilizando gaze estéril;
- Aguardar o tempo de ação do antisséptico e evitar retornar com a gaze ao centro após alcançar a periferia;
- Realizar conferência do anestésico quanto à validade, concentração e integridade, bem como confirmar o paciente correto antes da administração.
- Preparar o anestésico local conforme prescrição (ex.: Lidocaína 1% ou 2%);
- Aspirar antes de infiltrar para evitar injeção intravascular. Após, infiltrar lentamente nas bordas da ferida, formando halo anestésico. Aguardar o tempo necessário para início do efeito e testar sensibilidade antes de iniciar a sutura;
- Introduzir a agulha perpendicularmente à pele, respeitando a distância adequada da borda da ferida (aproximadamente 0,5 a 1 cm, dependendo do tamanho da lesão);
- Transfixar ambas as bordas com profundidade e simetria adequadas. Realizar nó cirúrgico firme, porém sem tensão excessiva, garantindo aproximação adequada das bordas anatômicas e favorecendo cicatrização por primeira intenção.
- Manter espaçamento regular entre os pontos;



Secretaria Municipal de Saúde de Araucária				
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Enfermagem				
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência	Revisar em
POP - SMSA - 206	00	7/16	Abr./2026	Out./2027
TÉCNICA DE SUTURA				

Imagem 2. Sutura



Fonte: SUTURA SIMPLES PARA ENFERMEIROS: Manual de Fundamentos, Competências e Técnica Segura.

- Após a confecção do nó cirúrgico, cortar o fio com tesoura estéril, deixando aproximadamente 0,5 a 1 cm de extremidade, evitando tanto excesso quanto corte muito rente ao nó;
- Cobrir a ferida com gaze estéril seca;
- Fixar com fita adesiva hipoalergênica ou atadura, garantindo proteção contra contaminação externa;
- Orientar o paciente quanto aos cuidados com o curativo;
- Descartar materiais perfurocortantes (agulhas e lâminas) em recipiente apropriado para descarte de material perfurocortante;
- Desprezar as gazes, luvas e demais resíduos contaminados em saco para lixo infectante;
- Retirar os EPIs corretamente;
- Higienizar as mãos conforme POP 009.



Secretaria Municipal de Saúde de Araucária				
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Enfermagem				
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência	Revisar em
POP - SMSA - 206	00	8/16	Abr./2026	Out./2027
TÉCNICA DE SUTURA				

7.4 Registro

Registrar em prontuário:

- Local e extensão da lesão;
- Tipo e quantidade de fios utilizados;
- Anestésico utilizado;
- Orientações fornecidas;
- Condição do paciente ao término.

7.5 Orientações ao paciente

- Ao final do procedimento, o paciente deve ser orientado sobre os seguintes cuidados: **Manter o curativo limpo e seco** por 24 horas ou conforme orientação específica.
- **Observar sinais de infecção:** Orientar o paciente a procurar o serviço de saúde imediatamente caso observe dor intensa, vermelhidão, inchaço, calor local, secreção (pus) ou febre.
- **Retorno para retirada dos pontos:** Informar o período estimado para a retirada dos pontos, que varia conforme a localização da sutura

7.6 Como realizar o nó cirúrgico (nó quadrado instrumental ou manual)

O nó cirúrgico é utilizado para fixar o fio após a passagem da agulha pelas bordas da ferida, garantindo aproximação adequada dos tecidos e estabilidade da sutura. Deve ser firme, seguro e sem excesso de tensão.

7.6.1 Posicionamento inicial

Após transfixar as duas bordas da ferida com a agulha e tracionar o fio, mantenha:

- Uma extremidade do fio (fio longo, com a agulha) presa ao porta-agulha;



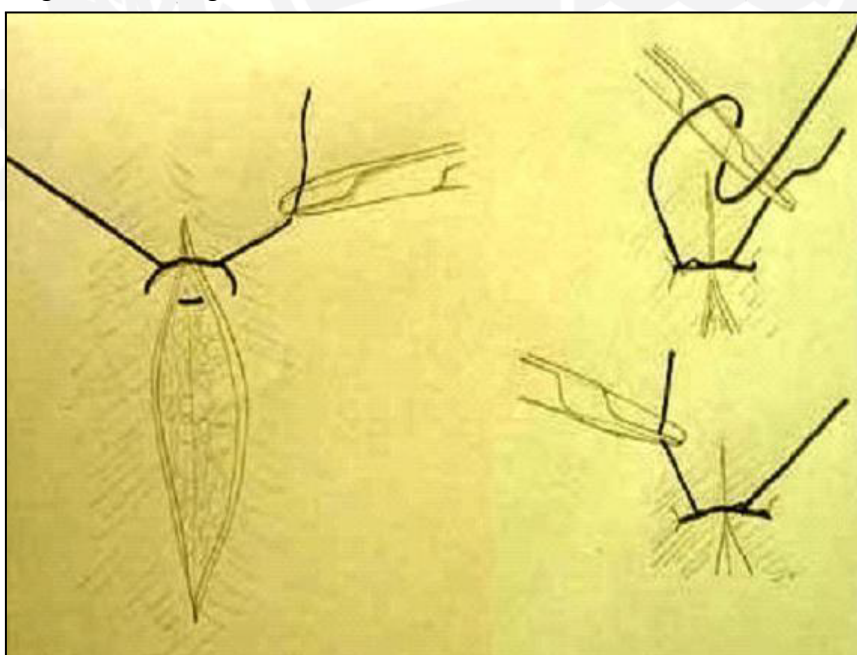
Secretaria Municipal de Saúde de Araucária				
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Enfermagem				
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência	Revisar em
POP - SMSA - 206	00	9/16	Abr./2026	Out./2027
TÉCNICA DE SUTURA				

- A outra extremidade (fio curto) livre, segurada com a pinça ou com a mão não dominante.

7.6.2 Primeira laçada (dupla volta – nó cirúrgico propriamente dito)

1. Com o porta-agulha na mão dominante, passe o fio longo **duas vezes** ao redor da ponta do porta-agulha (dupla volta aumenta a fricção e evita que o nó afrouxe);
2. Segure a extremidade do fio curto com o porta-agulha;
3. Tracione suavemente em sentido oposto, aproximando as bordas da ferida;
4. Ajuste o nó até que fique firme, porém **sem estrangular o tecido**.

Imagem 3. Nó cirúrgico



Fonte: SUTURA SIMPLES PARA ENFERMEIROS: Manual de Fundamentos, Competências e Técnica Segura.

A tensão deve ser suficiente para cooptar as bordas, mas sem causar isquemia.



Secretaria Municipal de Saúde de Araucária				
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Enfermagem				
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência	Revisar em
POP - SMSA - 206	00	10/16	Abr./2026	Out./2027
TÉCNICA DE SUTURA				

7.6.3 Segunda laçada (volta simples em sentido contrário)

1. Passe o fio longo **uma vez** ao redor do porta-agulha, agora no **sentido contrário** da primeira laçada;
2. Segure novamente a extremidade do fio curto;
3. Tracione em sentidos opostos até acomodar o nó.

Essa inversão de sentido é essencial para formar o **nó quadrado**, que impede o deslizamento.

7.6.4 Terceira laçada (segurança)

1. Repita mais uma volta simples no mesmo sentido da segunda laçada;
2. Ajuste cuidadosamente.

Normalmente realizam-se **3 a 4 laçadas** para garantir segurança, dependendo do tipo de fio utilizado (monofilamentar geralmente requer mais laçadas).

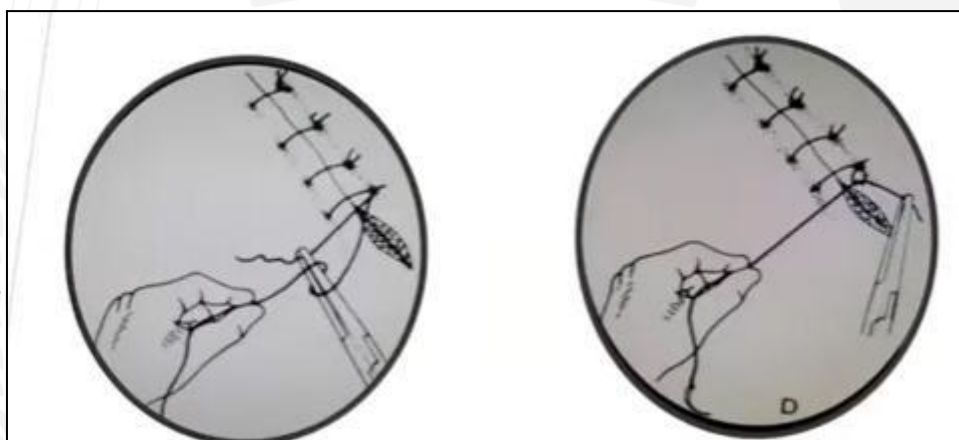
7.6.5 Ajuste final

1. O nó deve ficar **lateralizado**, e não diretamente sobre a linha da ferida;
2. Deve estar firme, plano e estável;
3. As bordas devem estar alinhadas, sem sobreposição ou inversão excessiva.



Secretaria Municipal de Saúde de Araucária				
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Enfermagem				
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência	Revisar em
POP - SMSA - 206	00	11/16	Abr./2026	Out./2027
TÉCNICA DE SUTURA				

Imagem 4. Ajuste final



Fonte: SUTURA SIMPLES PARA ENFERMEIROS: Manual de Fundamentos, Competências e Técnica Segura.

Cuidados importantes

- Evitar tensão excessiva (previne necrose e deiscência).
- Manter movimentos firmes e precisos.
- Não esmagar o fio com o instrumental.
- Manter campo estéril durante toda a execução

8. FATORES DE RISCO DO POP

Físico e Biológico.

9. REFERÊNCIAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO- SUTURA CIRÚRGICA. Disponível em :https://saude.londrina.pr.gov.br/images/protocolos-clinicos-saude/14-_SUTURA_CIR%C3%9ARGICA.pdf. Acesso em 02 de mar. 2026



Secretaria Municipal de Saúde de Araucária				
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Enfermagem				
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência	Revisar em
POP - SMSA - 206	00	12/16	Abr./2026	Out./2027
TÉCNICA DE SUTURA				

GUIA DE SUTURA SIMPLES PARA ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA.

<https://subpav.org/aps/uploads/publico/repositorio/guia-sutura-prefc-site.pdf> Acesso em 02 de mar. 2026

SUTURA SIMPLES.

https://saude.goiania.go.gov.br/wp-content/uploads/sites/3/2020/12/POP_25_SUTURA_SIMPLES.pdf Acesso em 02 de mar. 2026

SUTURA SIMPLES PARA ENFERMEIROS: Manual de Fundamentos, Competências e Técnica Segura.

<https://www.corenmg.gov.br/wp-content/uploads/2025/07/MANUAL-SUTURA-ATUALIZADO-01.07.25.12.00-1.pdf> Acesso em 02 de mar. 2026

ATENDIMENTO NA SALA DE CURATIVO/SUTURA

<https://cdn.campogrande.ms.gov.br/portal/prod/uploads/sites/30/2017/03/20121213152010.pdf> Acesso em 02 de mar. 2026

RESOLUÇÃO COFEN Nº 731 DE 13 DE NOVEMBRO DE 2023.

<https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-731-de-13-de-novembro-de-2023/> Acesso em 02 de mar. 2026

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. Boas práticas em sutura simples: guia para enfermeiros. São Paulo: Coren-SP, 2025. Disponível em:

https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2025/08/boas_praticas_em_sutura_simples-guia_para_enfermeiros.pdf . Acesso em: 5 mar. 2026.



Secretaria Municipal de Saúde de Araucária				
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Enfermagem				
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência	Revisar em
POP - SMSA - 206	00	13/16	Abr./2026	Out./2027
TÉCNICA DE SUTURA				

10. ANEXOS

Etapa	Procedimento / Conduta	Detalhes
Início	Paciente com lesão cutânea aguda	Atendimento inicial
1.Avaliação inicial	Avaliação clínica da lesão	• Mecanismo do trauma • Tempo de ocorrência • Profundidade e extensão • Contaminação • Avaliação neurovascular • Situação vacinal (tétano)
Decisão clínica	Lesão atende critérios para sutura na unidade?	Avaliar possibilidade de sutura na unidade
Conduta se NÃO	Encaminhamento	• Encaminhar para serviço de maior complexidade • Registrar conduta



Secretaria Municipal de Saúde de Araucária				
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Enfermagem				
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência	Revisar em
POP - SMSA - 206	00	14/16	Abr./2026	Out./2027
TÉCNICA DE SUTURA				

		• Fim do atendimento na unidade
Conduta se SIM	Continuação do procedimento	Seguir etapas do preparo e sutura
2. Preparo do procedimento	Preparação da equipe e do paciente	• Higienização das mãos • Paramentação • Organização do campo estéril • Orientação ao paciente
3. Limpeza e antissepsia	Preparação da ferida	• Irrigação com SF 0,9% • Secagem com gaze estéril • Antissepsia (clorexidina)
4. Anestesia local	Analgesia do local	• Aspirar anestésico • Infiltrar com técnica adequada • Testar analgesia
5. Sutura simples interrompida	Realização da sutura	• Introdução perpendicular da agulha • Transfixação simétrica



Secretaria Municipal de Saúde de Araucária				
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Enfermagem				
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência	Revisar em
POP - SMSA - 206	00	15/16	Abr./2026	Out./2027
TÉCNICA DE SUTURA				

		• Aproximação anatômica • Nó cirúrgico seguro • Espaçamento regular
6. Finalização	Encerramento do procedimento	• Corte adequado do fio • Curativo estéril
7. Descarte	Descarte de materiais e biossegurança	• Perfurocortantes em coletor adequado • Resíduos infectantes conforme norma • Retirada de EPIs • Higienização das mãos
8. Registro em prontuário	Documentação do procedimento	• Descrição da lesão • Fio utilizado • Nº de pontos • Anestésico • Orientações
9. Orientações ao paciente	Educação e acompanhamento	• Cuidados com curativo • Sinais de alerta



Secretaria Municipal de Saúde de Araucária				
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Enfermagem				
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência	Revisar em
POP - SMSA - 206	00	16/16	Abr./2026	Out./2027
TÉCNICA DE SUTURA				

		• Retorno para retirada de pontos
Fim	Procedimento concluído	Seguimento conforme orientação

11. HISTÓRICO DE REVISÃO

Nº da Revisão	Data (mês/ano)	Item	Descrição da revisão
00	03/2026	N/A	Elaboração do procedimento

13. APROVAÇÃO DO DOCUMENTO

Nº da Revisão	Elaborado por	Revisado por	Aprovado por
00	Maria Joceli Keller - RTG Enfermagem	Aline Regina Scheidt - Apoio técnico NQS	Emanuelle Francis Castilho Damasceno RTG Medicina Conforme PA nº 32113 / 2026

