



MINISTÉRIO DA
EDUCAÇÃO



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CCIRAS.004 – Página 1/19	
Título do Documento	TEMPO DE PERMANÊNCIA DE DISPOSITIVOS	Emissão: 09/10/2025	Próxima revisão: 09/10/2027
		Versão: 08	

SUMÁRIO

1. SIGLAS E CONCEITOS.....	2
2. OBJETIVOS.....	2
3. JUSTIFICATIVAS.....	2
4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO.....	2
5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADE.....	3
6. FLUXOGRAMA.....	18
7. MONITORAMENTO.....	18
8. REFERÊNCIAS.....	19
9. HISTÓRICO DE REVISÃO.....	19

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CCIRAS.004 – Página 2/19	
Título do Documento	TEMPO DE PERMANÊNCIA DE DISPOSITIVOS	Emissão: 09/10/2025	Próxima revisão: 09/10/2027
		Versão: 08	

1. SIGLAS E CONCEITOS

- PME - Processamento de Material Esterilizado
- HU-UFGD – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados;
- IRAS – Infecção Relacionada à Assistência à saúde
- PICC – Cateter Central de Inserção Periférica
- IPCS – Infecção Primária da Corrente Sanguínea
- SCIRAS – Serviço de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde;
- SVD – Sonda vesical de demora
- STEC- Setor de Engenharia Clínica
- TOT – Tubo orotraqueal
- TQT - Traqueostomia

2. OBJETIVOS

- Padronizar o tempo de permanência dos artigos/dispositivos médico-hospitalares, a fim de evitar infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS).

3. JUSTIFICATIVAS

As IRAS consistem em eventos adversos ainda persistentes nos serviços de saúde. Sabe-se que a infecção leva a considerável elevação dos custos no cuidado do paciente, além de aumentar o tempo de internação, a morbidade e a mortalidade nos serviços de saúde do país.

Nas ações de prevenção e controle das IRAS, o estabelecimento de políticas e a padronização da implantação e manutenção de dispositivos invasivos devem ser priorizadas. Assim como medidas relacionadas ao tempo de troca dos dispositivos assistenciais utilizados nos pacientes nos serviços de saúde.

4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO

O protocolo se aplica a todos os dispositivos utilizados na assistência ao paciente internado no Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD).

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CCIRAS.004 – Página 3/19	
Título do Documento	TEMPO DE PERMANÊNCIA DE DISPOSITIVOS	Emissão: 09/10/2025	Próxima revisão: 09/10/2027
		Versão: 08	

5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADE

Todos os dispositivos devem ser identificados na data de instalação, para maior controle de troca e prevenção de infecção.

As unidades assistenciais devem estabelecer a rotina para a troca dos dispositivos entre as equipes, conforme o tempo de permanência recomendado e, realizar a troca imediata, quando necessário. Essas rotinas devem estar descritas no Manual de Normas e Rotinas de cada unidade.

O quadro 1 apresenta a recomendação de tempo de troca dos dispositivos hospitalares e os responsáveis por ela.

Quadro 1 – Tempo de permanência e frequência de troca de dispositivos e artigos hospitalares.

DISPOSITIVOS E ARTIGOS HOSPITALARES/ RESPONSABILIDADE	TEMPO DE PERMANÊNCIA/ FREQUÊNCIA DE TROCA (SEMPRE IDENTIFICADOS)	OBSERVAÇÕES
MATERIAIS DE ASSISTÊNCIA RESPIRATÓRIA/VENTILATÓRIA		
Ambú Bag + máscara + reservatório + válvula + extensão <i>Responsável pela execução: equipe de enfermagem e fisioterapia</i>	<p>Uso individual. Trocar entre pacientes.</p> <p>Nas unidades de terapia intensiva, o sistema bolsa-valva-máscara e extensão de uso no mesmo paciente, devem ser trocados quando visivelmente sujo, ou na saída do paciente, desde que em boas condições de uso e armazenagem.</p> <p>Para a neonatologia, recomenda-se a troca a cada 7 dias.</p> <p>Quando não utilizado e mantido em embalagem fechada e livre de sujidade, tem validade de 30 dias após desinfecção.</p>	<p>Enviar à PME para limpeza e desinfecção de nível intermediário.</p> <p>Encaminhar com todos os itens do equipamento para adequada montagem e funcionamento.</p> <p>Manter protegido em saco plástico quando em uso intermitente.</p>

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CCIRAS.004 – Página 4/19	
Título do Documento	TEMPO DE PERMANÊNCIA DE DISPOSITIVOS	Emissão: 09/10/2025	Próxima revisão: 09/10/2027
		Versão: 08	

<p>Baby puff (disponível no berço aquecido)</p> <p><i>Responsável pela execução: equipe de enfermagem</i></p>	<p>Uso individual. Trocar entre pacientes.</p> <p>Quando uso no mesmo paciente, devem ser trocados quando visivelmente sujo, ou na saída do paciente, desde que em boas condições de uso e armazenagem.</p> <p>Quando não utilizado e mantido em embalagem fechada e livre de sujidade, tem validade de 30 dias após desinfecção.</p>	<p>Enviar à PME para limpeza e desinfecção de nível intermediário.</p> <p>Encaminhar com todos os itens do equipamento para adequada montagem e funcionamento.</p> <p>Manter protegido em saco plástico quando em uso intermitente.</p> <p>Atenção, o pulmão teste fica na unidade e deve ser guardado em local de fácil acesso pela equipe.</p>
<p>Cabo de laringoscópio</p> <p><i>Responsável pela execução: equipe de enfermagem ou fisioterapia</i></p>	<p>Após cada procedimento.</p>	<p>Limpeza e desinfecção de nível intermediário.</p> <p>Retirar a pilha antes da limpeza para não molhar. Limpar com tecido embebido em solução detergente (sabão líquido). Remover o produto com pano úmido e secar o cabo.</p> <p>Proceder à desinfecção com fricção de álcool a 70% (3 aplicações sucessivas após a evaporação).</p> <p>(Obs: na ausência de álcool 70%, pode-se proceder a fricção de toda a extensão do cabo com compressa umedecida com biguanida. Não necessita enxágue. Deixar secar naturalmente e esperar 5 minutos após a secagem antes de reutilizar.)</p>

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CCIRAS.004 – Página 5/19	
Título do Documento	TEMPO DE PERMANÊNCIA DE DISPOSITIVOS	Emissão: 09/10/2025	Próxima revisão: 09/10/2027
		Versão: 08	

<p>Lâmina de laringoscópio <i>Responsável pela execução: equipe de enfermagem</i></p>	<p>Após cada procedimento.</p>	<p>Realizar limpeza e desinfecção. Lâmpada - Desconectar e limpar com água e sabão. Lâmina - Lavar com água corrente e detergente. Enxaguar e SECAR BEM. Proceder à desinfecção com fricção de álcool a 70% (3 aplicações sucessivas após a evaporação). Obs: na ausência absoluta de álcool 70%, imergir a lâmina em solução de biguanida por 30 minutos, enxaguar e secar.</p>
<p>Cânula de Guedel <i>Responsável pela execução: equipe de enfermagem e fisioterapia</i></p>	<p>Uso individual. Trocar entre pacientes. Trocar no mesmo paciente quando na presença de sujidade visível ou mau funcionamento.</p>	<p>Encaminhar à PME para limpeza e desinfecção de alto nível ou esterilização em óxido de etileno.</p>
<p>Cânula/Tubo de intubação endotraqueal <i>Responsável pela execução: equipe médica</i></p>	<p>Uso individual. Sem rotina de troca pré-programada.</p>	<p>Uso único. Descartar após o uso ou contaminação durante procedimento.</p>
<p>Cânula de traqueostomia metálica <i>Responsável pela execução: equipe médica, de enfermagem e fisioterapia devidamente capacitados</i></p>	<p>Uso individual. Trocar entre pacientes e, no mesmo paciente, em caso de sujidade ou mau funcionamento.</p>	<p>Enviar para a PME para limpeza e esterilização. Realizar limpeza da cânula interna diariamente e sempre que necessário. Curativo/fixação: troca diária e sempre que sujo ou úmido. Realizar a limpeza com solução estéril e técnica asséptica.</p>
<p>Cânula de traqueostomia plástica <i>Responsável pela execução: equipe médica, de enfermagem e fisioterapia devidamente capacitados</i></p>	<p>Uso individual Sem rotina de troca da cânula.</p>	<p>Uso único. Descartar após o uso. Atentar para formação de rolhas. Trocar quando risco de obstrução. Curativo/fixação: troca diária e sempre que sujo ou úmido. Realizar a limpeza com solução estéril e técnica asséptica.</p>

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CCIRAS.004 – Página 6/19	
Título do Documento	TEMPO DE PERMANÊNCIA DE DISPOSITIVOS	Emissão: 09/10/2025	Próxima revisão: 09/10/2027
		Versão: 08	

<p>Capacete de oxigênio, tenda ou caixa de Hood</p> <p><i>Responsável pela execução: equipe de enfermagem e fisioterapia</i></p>	<p>Uso individual. Trocar entre pacientes.</p> <p>Trocar a cada 7 dias no mesmo paciente ou em período inferior, quando na presença de sujidade visível ou mau funcionamento.</p>	<p>Realizar limpeza e desinfecção com solução de biguanida. Deixar secar naturalmente e, aguardar pelo menos 5 minutos antes da superfície ter contato com o paciente.</p> <p>Na ausência de biguanida, realizar a limpeza com tecido embebido em solução detergente (sabão líquido); enxaguar em água corrente ou remover o produto com pano úmido, secar e, friccionar álcool a 70%.</p> <p>Etiquetar com data da instalação.</p>
<p>Capnógrafo (adaptador de via aérea: tanto mainstream ou sidestream)</p> <p><i>Responsável pela execução: equipe de enfermagem e fisioterapia</i></p>	<p>Uso individual. Trocar entre pacientes.</p> <p>Trocar quando na presença de sujidade visível ou mau funcionamento.</p> <p>Observar se é descartável ou reutilizável</p>	<p>Realizar limpeza e desinfecção com solução de biguanida. Deixar secar naturalmente e, aguardar pelo menos 5 minutos antes da superfície ter contato com o paciente.</p>
<p>Cassete (Sistema com cachimbo dos ventiladores Maquet servo S e servo Air)</p> <p><i>Responsável pela execução: equipe de fisioterapia</i></p>	<p>Não há rotina de troca.</p> <p>Realizar a limpeza e desinfecção entre pacientes e sempre que sujo.</p> <p>Utilizar filtro HEPA (não HME) entre a ponta distal do circuito expiratório e o equipamento, para reduzir a transmissão de bactérias do paciente a partir do cassete expiratório para o ar ambiente, além de proteger do cassete de entrada de secreções.</p>	<p>Realizar limpeza e desinfecção com solução de biguanida.</p> <p>Encaminhar à PME para limpeza com detergente enzimático e desinfecção com álcool 70% nos casos de sujidade não removível na própria unidade (presença de incrustações) ou quando não estiver disponível o filtro bacteriano (HEPA) no equipamento.</p>
<p>Cateter nasal tipo óculos</p> <p><i>Responsável pela execução: equipe de enfermagem e fisioterapia</i></p>	<p>Uso individual.</p> <p>Trocar a cada 7 dias no mesmo paciente ou em período inferior, quando na presença de sujidade visível ou mau funcionamento.</p>	<p>Uso único. Descartar após o uso.</p> <p>Etiquetar com data da instalação.</p>
<p>Circuito do respirador (centro cirúrgico/ anestesia)</p> <p><i>Responsável pela execução: equipe de anestesia e de enfermagem</i></p>	<p>Uso individual.</p> <p>Trocar todo circuito entre pacientes.</p>	<p>Enviar ao PME para limpeza e esterilização (eto ou a vapor na autoclave, conforme orientações do fabricante).</p> <p>Montar com técnica asséptica.</p>

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CCIRAS.004 – Página 7/19	
Título do Documento	TEMPO DE PERMANÊNCIA DE DISPOSITIVOS	Emissão: 09/10/2025	Próxima revisão: 09/10/2027
		Versão: 08	

<p>Circuito do ventilador mecânico <i>Responsável pela execução: equipe médica, enfermagem e fisioterapia.</i></p>	<p>Uso individual. Trocar entre pacientes.</p> <p>Não existe período de troca pré-estabelecido. Trocar no mesmo paciente somente quando sujo ou com mau funcionamento.</p> <p>Em pacientes pediátricos com umidificação ativa recomendamos a troca semanal.</p> <p>Nos casos de teste para extubação, trocar todo circuito em caso de contaminação ou na desconexão com paciente em período superior a 12 horas.</p> <p>Evitar manter circuitos montados quando não estiver em uso. Caso seja necessário, trocar a cada 24 horas circuitos que forem abertos para montagem e testagem do equipamento e que não forem utilizados.</p>	<p>Enviar ao PME para limpeza e esterilização (eto ou a vapor na autoclave, conforme orientações do fabricante).</p> <p>Montar com técnica asséptica.</p> <p>No momento do preparo do leito/box, conectar o circuito respiratório no ventilador e proceder o teste do equipamento; depois disto, embalar o mesmo no próprio saco plástico que acondicionava o circuito, identificar com fita adesiva (limpo e testado - datar e assinar).</p>
<p>CPAP/BIPAP (circuito/máscara/pronga) <i>Responsável pela execução: equipe de fisioterapia</i></p>	<p>Uso individual. Trocar entre pacientes.</p> <p>Trocar a cada 7 dias no mesmo paciente ou em período inferior, quando na presença de sujidade visível ou mau funcionamento.</p>	<p>Encaminhar ao PME para processo de limpeza e desinfecção de nível intermediário ou esterilização.</p> <p>Etiquetar com data da instalação.</p>
<p>Cufômetro (Medidor de pressão do Cuff) <i>Responsável pela execução: equipe de fisioterapia</i></p>	<p>Equipamento permanente patrimonial.</p> <p>Entre pacientes.</p>	<p>Realizar limpeza e desinfecção com solução de biguanida. Na ausência de biguanida, realizar a limpeza com tecido embebido em solução detergente (sabão líquido); remover o produto com pano úmido e secar e, friccionar álcool a 70%.</p>
<p>Extensor de silicone ou látex para aspiração de secreção <i>Responsável pela execução: equipe de enfermagem e fisioterapia</i></p>	<p>Uso individual. Trocar entre pacientes.</p> <p>Trocar a cada 24 horas no mesmo paciente ou em período inferior, quando na presença de sujidade visível ou mau funcionamento.</p>	<p>Encaminhar ao PME para processo de limpeza e esterilização.</p> <p>Etiquetar com data da instalação.</p> <p>Lavar o circuito após cada aspiração e proteger a ponta com embalagem plástica para evitar a contaminação.</p>



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CCIRAS.004 – Página 8/19	
Título do Documento	TEMPO DE PERMANÊNCIA DE DISPOSITIVOS	Emissão: 09/10/2025	Próxima revisão: 09/10/2027
		Versão: 08	

<p>Extensor de silicone ou látex para oxigênio/Ar comprimido <i>Responsável pela execução: equipe de enfermagem e fisioterapia</i></p>	<p>Uso individual. Trocar entre pacientes. Trocar a cada 7 dias no mesmo paciente ou em período inferior, quando na presença de sujidade visível ou mau funcionamento.</p>	<p>Encaminhar ao PME para processo de limpeza e esterilização. Etiquetar com data da instalação.</p>
<p>Filtro de ar de alta eficiência - HEPA <i>Responsável pela execução: equipe de fisioterapia e enfermagem</i></p>	<p>Uso individual. Trocar entre pacientes e sempre que sujo ou com mau funcionamento. Utilizar filtro HEPA (não HME) entre a ponta distal do circuito expiratório e o equipamento, para reduzir a transmissão de bactérias do paciente a partir do cassete expiratório para o ar ambiente.</p>	<p>Uso único. Descartar após o uso. Tem a finalidade de preservar o Cassete e equipamento de contaminação e evitar a rotina de envio do dispositivo para desinfecção de alto nível ou esterilização a cada troca de paciente, possibilitando a diminuição da meia vida do equipamento.</p>
<p>Filtro de barreira do Monitor de óxido Nítrico <i>Responsável pela execução: equipe de fisioterapia e enfermagem</i></p>	<p>Utilizar o filtro específico na entrada da amostra de ar que entra no monitor para preservar as células eletroquímicas do equipamento.</p>	<p>Descartar a cada 80 horas de uso. Marcar o dia e horário de início de uso.</p>
<p>Filtro do Aspirador de Vapor <i>Responsável pela execução: equipe de enfermagem</i></p>	<p>Permite utilização em vários procedimentos. Observar a quantidade de uso indicado no filtro. A cada uso o operador deve marcar com caneta.</p>	<p>Após a quantidade de uso, descartar. Filtro utilizado em procedimentos ginecológicos no equipamento que aspira o vapor gerado pelo eletrocautério no procedimento. Deve ficar na entrada do equipamento.</p>
<p>Filtro watertrap (da capnografia dos aparelhos de anestesia e monitores Mindray) <i>Responsável pela execução: equipe de enfermagem</i></p>	<p>Troca mensal ou quando for detectado vazamento, quebra ou cheio de condensado.</p>	<p>Filtro utilizado no uso da capnografia sidestream, em que uma amostra do gás é levado até o módulo que pode estar tanto no monitor quando no aparelho de anestesia. Serve para coletar o condensado de água da amostra evitando que entre no equipamento e cause danos.</p>

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CCIRAS.004 – Página 9/19	
Título do Documento	TEMPO DE PERMANÊNCIA DE DISPOSITIVOS	Emissão: 09/10/2025	Próxima revisão: 09/10/2027
		Versão: 08	

<p>Fio guia para intubação <i>Responsável pela execução: equipe médica e de enfermagem</i></p>	<p>Uso individual. Trocar entre pacientes. Trocar durante o procedimento se houver contaminação.</p>	<p>Encaminhar ao PME para limpeza e esterilização em autoclave.</p>
<p>Fixação de TOT ou TQT (cadarço de algodão) <i>Responsável pela execução: equipe de enfermagem e fisioterapia</i></p>	<p>Uso individual. Trocar entre pacientes. Cadarço: Trocar a cada 24 horas e sempre que sujo ou úmido. Fixação elástica adesiva e fixador apropriado de TOT: quando sujo, úmido ou solta.</p>	<p>Uso único. <u>Descartar após o uso.</u> Realizar a troca sempre em duas pessoas para evitar extubação acidental. Realizar medidas para prevenção de Lesão Por Pressão associado ao dispositivo.</p>
<p>Frasco aspiração (parede ou portátil) <i>Responsável pela execução: equipe de enfermagem e fisioterapia</i></p>	<p>Uso individual. Trocar entre pacientes. Trocar a cada 24 horas no mesmo paciente ou em período inferior, quando na presença de sujidade visível ou mau funcionamento.</p>	<p>Encaminhar o frasco e válvula para CME para processo de limpeza e desinfecção de nível intermediário. Desprezar as secreções e lavar com água corrente a cada 6 horas ou quando atingir 2/3 de sua capacidade, durante o uso no mesmo paciente. Etiquetar com data da instalação.</p>
<p>Frasco de Dreno de tórax <i>Responsável pela execução: equipe de enfermagem.</i></p>	<p>Uso individual. Não existe período de troca pré-estabelecido.</p>	<p>Uso único. <u>Descartar após o uso.</u> O período da troca do selo d'água seguirá rotina conforme protocolo do setor, não ultrapassando 24 horas. A troca do selo d'água e manuseio do sistema deve ser realizado por meio de técnica asséptica rigorosa.</p>
<p>Frasco de macro nebulizador e circuito acessório <i>Responsável pela execução: equipe de enfermagem e fisioterapia</i></p>	<p>Uso individual. Trocar a cada 7 dias no mesmo paciente ou em período inferior, quando na presença de sujidade visível ou mau funcionamento.</p>	<p>Encaminhar ao PME para limpeza e desinfecção de nível intermediário. Sempre desprezar o conteúdo restante antes de reabastecer o frasco. Abastecer com água estéril para umidificação. Etiquetar com data da instalação.</p>

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CCIRAS.004 – Página 10/19	
Título do Documento	TEMPO DE PERMANÊNCIA DE DISPOSITIVOS	Emissão: 09/10/2025	Próxima revisão: 09/10/2027
		Versão: 08	

<p>Frasco Umidificador de O₂ (de parede) <i>Responsável pela execução: equipe de enfermagem</i></p>	<p>Uso individual. Trocar entre pacientes. Trocar a cada 7 dias no mesmo paciente ou em período inferior, quando na presença de sujidade visível ou mau funcionamento.</p>	<p>Encaminhar ao PME para processo de limpeza e desinfecção. Sempre desprezar o conteúdo restante antes de abastecer o frasco. Abastecer com água estéril para umidificação. Utilizar técnica asséptica durante abastecimento do frasco para evitar contaminação. Etiquetar com data da instalação.</p>
<p>Máscara de Venturi, de Reservatório e de Traqueostomia <i>Responsável pela execução: equipe de enfermagem e fisioterapia</i></p>	<p>Uso individual. Trocar entre pacientes. Trocar a cada 7 dias no mesmo paciente ou em período inferior, quando na presença de sujidade visível ou mau funcionamento.</p>	<p>Encaminhar ao PME para processo de limpeza e desinfecção de nível intermediário. Etiquetar com data da instalação.</p>
<p>Micro nebulizador/inalador (Copo + máscara de nebulização + extensão) <i>Responsável pela execução: equipe de enfermagem</i></p>	<p>Uso individual. Trocar entre pacientes. Trocar a cada 24 horas ou em período inferior, quando apresentar sujidade visível, ou mau funcionamento.</p>	<p>Encaminhar ao PME para limpeza e desinfecção de nível intermediário. Quando em uso intermitente, desprezar líquidos residuais, acondicionar em saco plástico e vedar. Etiquetar com data da instalação.</p>
<p>Respirômetro <i>Responsável pela execução: equipe de fisioterapia</i></p>	<p>Uso individual. Trocar entre pacientes.</p>	<p>Encaminhar ao PME para processo de limpeza e desinfecção de nível intermediário.</p>
<p>Sistema fechado de aspiração trachecare® <i>Responsável pela execução: equipe de enfermagem e fisioterapia</i></p>	<p>Uso individual. Trocar entre pacientes. Recomenda-se a troca do sistema fechado de aspiração a cada 7 dias ou quando houver sujidade ou mau funcionamento.</p>	<p>Uso único. Descartar após o uso. Previne a contaminação ambiental. É recomendado o uso em situações de surtos de infecção por bactérias multirresistentes e doenças respiratórias transmissíveis. Etiquetar com data da instalação.</p>

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CCIRAS.004 – Página 11/19	
Título do Documento	TEMPO DE PERMANÊNCIA DE DISPOSITIVOS	Emissão: 09/10/2025	Próxima revisão: 09/10/2027
		Versão: 08	

<p>Sonda de aspiração traqueal <i>Responsável pela execução: equipe de enfermagem e fisioterapia</i></p>	<p>Uso individual. Trocar entre pacientes.</p>	<p>Uso único. Descartar após uso ou contaminação durante procedimento.</p>
<p>Touca de tecido (CPAP ou BIPAP) <i>Responsável pela execução: equipe de fisioterapia</i></p>	<p>Uso individual. Trocar entre pacientes e sempre que suja.</p>	<p>Encaminhar a lavanderia para processamento.</p>
<p>Umidificador/aquecedor ativo (frasco/jarra) de Ventilador Mecânico <i>Responsável pela execução: equipe de enfermagem e fisioterapia</i></p>	<p>Uso individual. Trocar frasco/jarra entre pacientes.</p> <p>Não existe período de troca pré-estabelecido.</p> <p>Substituir o sistema de umidificação quando houver sujidade ou mau funcionamento.</p>	<p>Enviar frasco/jarra ao PME para limpeza e esterilização.</p> <p>Já o equipamento Umidificador, limpar com biguanida.</p> <p>Etiquetar o frasco de água destilada e equipo com data da instalação.</p> <p>Abastecer o reservatório com solução de água destilada em sistema fechado, trocando o frasco de água a cada 24 horas e o equipo a cada 96 horas.</p>
<p>Umidificador passivo – Trocador de calor e umidade (HME) <i>Responsável pela execução: equipe de enfermagem e fisioterapia</i></p>	<p>Uso individual. Trocar entre pacientes.</p> <p>Recomenda-se a troca dos umidificadores passivos a partir de 48h, podendo ser utilizado no máximo até 7 dias.</p> <p>Substituir o sistema de umidificação quando houver sujidade ou mau funcionamento</p>	<p>Uso único. Descartar após o uso.</p> <p>Deve-se utilizar fluido estéril para nebulização.</p> <p>Etiquetar o filtro com data de instalação.</p> <p>Evitar esse tipo de umidificador em pacientes com copiosa quantidade de secreções respiratórias ou hemoptise abundante ou susceptíveis a atelectasia.</p>
<p>Umidificador passivo – Trocador de calor e umidade com filtro microbiológico (HMEF) <i>Responsável pela execução: equipe de enfermagem e fisioterapia</i></p>	<p>Uso individual. Trocar entre pacientes.</p> <p>Recomenda-se a troca dos umidificadores passivos a partir de 48h, podendo ser utilizado no máximo até 7 dias.</p> <p>Substituir o sistema de umidificação quando houver sujidade ou mau funcionamento</p>	<p>Uso único. Descartar após o uso.</p> <p>Deve-se utilizar fluido estéril para nebulização.</p> <p>Etiquetar o filtro com data de instalação.</p> <p>Evitar esse tipo de umidificador em pacientes com copiosa quantidade de secreções respiratórias ou hemoptise abundante ou susceptíveis a atelectasia.</p>

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CCIRAS.004 – Página 12/19	
Título do Documento	TEMPO DE PERMANÊNCIA DE DISPOSITIVOS	Emissão: 09/10/2025	Próxima revisão: 09/10/2027
		Versão: 08	

MATERIAIS DE TERAPIA VENOSA		
Agulha tipo Huber (para cateter totalmente implantável)	<p>Uso individual.</p> <p>Manter a agulha por até sete dias, protegida por cobertura estéril.</p>	<p>Uso único. Descartar após o uso.</p> <p>Garantir estabilização da fixação, evitando mobilização da agulha tipo Huber.</p>
<p>Cateteres arteriais periféricos e dispositivos de monitoramento de pressão (P.A.M)</p> <p><i>Responsável pela execução: equipe médica e de enfermagem</i></p>	<p>Uso individual.</p> <p>Não trocar rotineiramente os cateteres arteriais periféricos.</p> <p>Utilizar transdutores descartáveis para a monitorização da pressão arterial invasiva.</p> <p>Trocar esses transdutores a cada 96 horas, juntamente com os seus acessórios e soluções para flush.</p>	<p>Uso único. Descartar após o uso.</p>
<p>Cateter umbilical</p> <p><i>Responsável pela execução: equipe médica e de enfermagem</i></p>	<p>Uso individual</p> <p>Arterial: 5 dias</p> <p>Venoso: 7 a 14 dias</p> <p>(É indicado remover ou substituir o cateter em 7 dias, pelo risco elevado de infecção da corrente sanguínea associado a esse dispositivo).</p> <p>Deverá ser retirado assim que terminar sua indicação, apresentar mau funcionamento ou sinais sugestivos de infecção.</p>	<p>Uso único. Descartar após o uso.</p> <p>Remoção de cateter umbilical venoso em 7 dias, seguido de inserção de PICC para terapia infusional continua é uma estratégia para reduzir IPCS.</p> <p>Arterial – retirar em caso de insuficiência vascular de membros inferiores.</p>
<p>Cateter Central de Inserção Periférica (PICC)</p> <p><i>Responsável pela execução: equipe médica e enfermagem devidamente capacitados</i></p>	<p>Uso individual.</p> <p>Deverá ser retirado assim que terminar sua indicação, apresentar mau funcionamento ou sinais de infecção.</p> <p>Sem indicação de troca programada.</p>	<p>Uso único. Descartar após o uso.</p> <p>Cateteres inseridos em situação de emergência ou sem a utilização de barreira máxima devem ser trocados para outro sítio assim que possível, não ultrapassando 48 horas.</p> <p>Avaliar no mínimo uma vez ao dia o sítio de inserção dos cateteres centrais, por inspeção visual e palpação sobre o curativo intacto.</p>

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CCIRAS.004 – Página 13/19	
Título do Documento	TEMPO DE PERMANÊNCIA DE DISPOSITIVOS	Emissão: 09/10/2025	Próxima revisão: 09/10/2027
		Versão: 08	

<p>Cateter Swan Ganz (monitorização hemodinâmica) <i>Responsável pela execução: equipe médica e de enfermagem</i></p>	<p>Uso individual.</p> <p>Até 5 dias.</p> <p>Deverá ser retirado assim que terminar sua indicação, apresentar mau funcionamento ou sinais de infecção.</p>	<p>Uso único. Descartar após o uso.</p> <p>Utilizar transdutores descartáveis, de uso único.</p> <p>No momento da retirada do cateter, deve-se remover todo o conjunto, incluindo o introdutor.</p>
<p>Cateter venoso central de curta permanência (tipo Intracath®) <i>Responsável pela execução: equipe médica e de enfermagem</i></p>	<p>Uso individual.</p> <p>Deverá ser retirado assim que terminar sua indicação médica, apresentar mau funcionamento ou sinais sugestivos de infecção.</p> <p>Não realizar troca pré-programada dos cateteres centrais.</p>	<p>Uso único. Descartar após o uso.</p> <p>Cateteres inseridos em situação de emergência ou sem a utilização de barreira máxima devem ser trocados para outro sítio assim que possível, não ultrapassando 48 horas.</p> <p>Avaliar no mínimo uma vez ao dia o sítio de inserção dos cateteres centrais, por inspeção visual e palpação sobre o curativo intacto.</p>
<p>Cateter Venoso Central de Longa Permanência Semi-Implantável ou Tunelizado <i>Responsável pela execução: equipe médica e de enfermagem</i></p>	<p>Uso individual.</p> <p>Deverá ser retirado assim que terminar sua indicação, apresentar mau funcionamento ou sinais sugestivos de infecção.</p> <p>Sem indicação de troca programada, podendo permanecer por meses ou anos.</p>	<p>Uso único. Descartar após o uso.</p> <p>Devem ser inseridos cirurgicamente em ambiente controlado, como centro cirúrgico e sala de hemodinâmica.</p> <p>Inspeccionar diariamente o local de punção e o trajeto do cateter.</p>
<p>Cateter Venoso Central de Longa Permanência Totalmente Implantável (tipo Portocath)</p>	<p>Uso individual.</p> <p>Sem indicação de troca pré-programada, podendo permanecer por meses ou anos.</p> <p>Deverá ser retirado assim que terminar sua indicação, apresentar mau funcionamento ou sinais sugestivos de infecção.</p>	<p>Uso único. Descartar após o uso.</p> <p>Inspeccionar diariamente o local de punção, o reservatório e o trajeto do cateter.</p> <p>Manter a agulha por até sete dias, protegida por cobertura estéril.</p>

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CCIRAS.004 – Página 14/19	
Título do Documento	TEMPO DE PERMANÊNCIA DE DISPOSITIVOS	Emissão: 09/10/2025	Próxima revisão: 09/10/2027
		Versão: 08	

<p>Cateter venoso periférico (tipo jelco, abocath) <i>Responsável pela execução: equipe de enfermagem</i></p>	<p>Uso individual.</p> <p>ADULTOS: Trocar a cada 96 horas. Este prazo pode ser estendido para pacientes com rede venosa difícil, desde que o acesso esteja em boas condições (sem sinais de infiltração local ou sinais flogísticos).</p> <p>NEONATAIS E PEDIÁTRICOS: Não trocar o cateter rotineiramente.</p> <p>Remover o cateter periférico na suspeita de complicações, contaminação/infecção ou mau funcionamento, e assim que não houver mais indicação clínica.</p>	<p>Uso único. Descartar após o uso.</p> <p>Remover o cateter periférico tão logo não haja medicamentos endovenosos prescritos e não tenha sido utilizado nas últimas 24 horas.</p> <p>Realizar desinfecção dos conectores do cateter com álcool a 70% a cada manipulação.</p> <p>Deve-se proceder a avaliação rotineira e frequente das condições do paciente, sítio de inserção, integridade da pele e do vaso, duração e tipo de terapia prescrita, local de atendimento, integridade e permeabilidade do dispositivo, integridade da cobertura estéril e estabilização estéril, para que seja possível a decisão pela manutenção do cateter.</p>
<p>Conectores sem agulha, cânulas/torneirinhas <i>Responsável pela execução: equipe médica e de enfermagem</i></p>	<p>Uso individual.</p> <p>Trocar os conectores junto com o sistema de infusão.</p> <p>Os conectores devem ser trocados em caso de desconexão do cateter ou sistema de infusão, contaminação, presença de sangue ou outra sujidade.</p>	<p>Uso único. Descartar após cada uso.</p>
<p>Curativo/cobertura de cateter venoso periférico <i>Responsável pela execução: equipe de enfermagem</i></p>	<p>Uso individual. Qualquer cobertura deve ser estéril.</p> <p>Cobertura com gaze estéril e micropore/esparadrapo: Utilizar apenas quando a previsão do acesso for menor que 48h.</p> <p>Cobertura transparente semipermeável estéril: sem rotina de troca pré-programada</p> <p>Qualquer tipo de cobertura deve ser trocado imediatamente, independente do prazo, se estiver suja, solta ou úmida.</p>	<p>Uso único. Descartar após o uso.</p> <p>Atenção: Proteger o sítio de inserção e conexões com plástico durante o banho.</p>

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CCIRAS.004 – Página 15/19	
Título do Documento	TEMPO DE PERMANÊNCIA DE DISPOSITIVOS	Emissão: 09/10/2025	Próxima revisão: 09/10/2027
		Versão: 08	

<p>Curativo/cobertura de Cateter Venoso Central <i>Responsável pela execução: equipe médica e de enfermagem</i></p>	<p>Uso individual.</p> <p>Cobertura com gaze estéril e fita estéril: a cada 48h.</p> <p>ADULTOS:</p> <p>Cobertura transparente semipermeável estéril: a cada 7 dias. Esse período pode ser estendido em situações em que o risco de perda e tração do cateter, especialmente em cateteres PICC, superem o benefício, desde que esteja bem aderida, limpa e seca.</p> <p>PEDIATRIA: Não é recomendado a troca de rotina, considerando o risco de perda, tração ou contaminação do cateter. Trocar apenas se houver deslocamento da película ou se estiver sujo.</p> <p>Obs: Qualquer tipo de cobertura deve ser trocado imediatamente, independente do prazo, se estiver suja, solta ou úmida.</p>	<p>Uso único. Descartar após o uso.</p> <p>Inserir data no próprio curativo deixando o sítio de inserção visível.</p>
<p>Dispositivo Intraósseo <i>Responsável pela execução: equipe médica e de enfermagem</i></p>	<p>Uso individual.</p> <p>Limitar o tempo de permanência do dispositivo intraósseo para não mais do que 24 horas.</p>	<p>Uso único. Descartar após o uso.</p>



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CCIRAS.004 – Página 16/19	
Título do Documento	TEMPO DE PERMANÊNCIA DE DISPOSITIVOS	Emissão: 09/10/2025	Próxima revisão: 09/10/2027
		Versão: 08	

<p>Equipos de infusão e dispositivos complementares (extensor, perfusor, entre outros) <i>Responsável pela execução: equipe de enfermagem</i></p>	<p>Uso individual.</p> <p>Infusão contínua – a cada 96h. Infusão intermitente – a cada 24h.</p> <p>Nutrição Parenteral - a cada bolsa.</p> <p>Infusão lipídica – a cada 12 horas (ex: Anfotecina B complexo lipídico).</p> <p>Hemocomponentes - a cada bolsa.</p> <p>Propofol – entre 6 a 12 horas, conforme recomendação do fabricante.</p> <p>Equipo de sistema fechado de monitorização hemodinâmica e pressão arterial invasiva – a cada 96 horas.</p>	<p>Uso único. Descartar após o uso.</p> <p>Trocar o equipo junto com todo sistema de infusão.</p> <p>Os equipos e dispositivos complementares devem ser trocados sempre nas trocas dos cateteres venosos (periférico ou centrais).</p> <p>Proteja a ponta do equipo de forma asséptica com uma capa protetora estéril, de uso único, caso haja necessidade de desconexão. Não utilize agulhas para proteção.</p> <p>Evitar a desconexão do equipo com o cateter ou conector.</p>
<p>Infusão Subcutânea Contínua (hipodermóclise) <i>Responsável pela execução: equipe médica e de enfermagem</i></p>	<p>Uso individual.</p> <p>Trocar o local do acesso subcutâneo utilizado para administração de medicamentos a cada 7 dias e quando clinicamente indicado com base nos resultados da avaliação do sítio de inserção.</p> <p>Trocar o local do acesso subcutâneo utilizado para soluções de hidratação a cada 24-48 horas ou depois da infusão de 1,5 a 2 litros e conforme clinicamente indicado com base nos resultados da avaliação do sítio de inserção.</p>	<p>Uso único. Descartar após o uso.</p> <p>Avaliar o sítio do acesso subcutâneo e trocar o local quando há eritema, edema, vazamento, sangramento, hematoma, queimadura, abscesso ou dor.</p>
<p>Tampinha (obturador/oclusor) do Sistema Venoso <i>Responsável pela execução: equipe de enfermagem</i></p>	<p>Uso individual.</p> <p>Deve ser estéril e de uso único.</p>	<p>Uso único. Descartar após cada uso.</p>



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CCIRAS.004 – Página 17/19	
Título do Documento	TEMPO DE PERMANÊNCIA DE DISPOSITIVOS	Emissão: 09/10/2025	Próxima revisão: 09/10/2027
		Versão: 08	

Transdutores de pressão (pressão invasiva) <i>Responsável pela execução: equipe de enfermagem</i>	Uso individual. Trocar a cada 96 horas.	Uso único. Trocar esses transdutores juntamente com os seus acessórios e soluções para flush.
MATERIAIS RELACIONADOS AO TRATO URINÁRIO		
Comadres e compadres (papagaio) <i>Responsável pela execução: equipe de enfermagem</i>	Uso individual. Trocar a cada 24 horas.	Encaminhar ao PME para limpeza e desinfecção de nível intermediário e providenciar outro ao paciente.
Dispositivo urinário condom (tipo preservativo) - Uripem®, e sistema aberto (coletor) <i>Responsável pela execução: equipe de enfermagem</i>	Uso individual. Trocar o dispositivo e coletor diariamente e sempre que apresentar mau funcionamento.	Uso único. Descartar após o uso. Fazer higiene íntima antes de colocar o condom. Preferencialmente, não fixar o condom com micropore, usar o sistema com hidrocoloide. Atentar para sua fixação, evitando garroteamento do pênis. Não recolocar se houver lesões penianas. Usar sistema de drenagem aberto.
Sonda vesical de alívio <i>Responsável pela execução: equipe médica e de enfermagem</i>	Uso individual. Retirar e descartar o cateter após drenagem.	Uso único. Descartar após o uso.
Sonda vesical de demora e bolsa coletora de urina em sistema fechado <i>Responsável pela execução: equipe médica e de enfermagem</i>	Uso individual. Sem necessidade de troca pré-programada. Trocar todo o sistema quando ocorrer desconexão, obstrução, quebra da técnica asséptica ou vazamento. Na presença de infecção do trato urinário em uso de SVD, recomenda-se a troca de todo sistema e coleta de nova urocultura após nova sondagem.	Uso único. Descartar após o uso.
DISPOSITIVOS GÁSTRICOS/ENTERAIS		
Cateter de Gastrostomia <i>Responsável pela execução: equipe médica e de enfermagem</i>	Não há rotina de troca pré-estabelecida. Avaliar troca em caso de vazamento ou obstrução.	Uso único. Descartar após o uso.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CCIRAS.004 – Página 18/19	
Título do Documento	TEMPO DE PERMANÊNCIA DE DISPOSITIVOS	Emissão: 09/10/2025	Próxima revisão: 09/10/2027
		Versão: 08	

<p>Sonda Enteral (DOBBHOFF, com fio guia/mandril) Responsável pela execução: equipe médica e de enfermagem</p>	<p>Uso individual.</p> <p>Sem troca programada. No entanto, deve-se observar recomendação do fabricante descrita na embalagem.</p> <p>Quando houver sujidade, obstrução ou apresentar mau funcionamento.</p>	<p>Uso único. Descartar após o uso.</p> <p>Em caso de retirada acidental da SNE, recentemente passada, esta poderá ser reutilizada, no mesmo paciente, depois de higienizada com gaze embebida com água e sabão, caso esteja em perfeita condição de uso.</p> <p>Utilizar uma seringa para lavagem interna. Verificar a integridade da sonda.</p> <p>Caso apresente sinais como rigidez, rachaduras, furos ou secreções aderidas/incrustações, a mesma deverá ser substituída.</p>
<p>Sonda Nasogástrica Responsável pela execução: equipe médica e de enfermagem</p>	<p>Uso individual.</p> <p>Adulto: Trocar quando houver sujidade ou mau funcionamento.</p> <p>Trocar em até 7 dias.</p> <p>Em neonatologia, trocar a cada 7 dias ou quando houver sujidade ou mau funcionamento.</p>	<p>Uso único. Descartar após o uso.</p> <p>Indicada para uso breve (esvaziamento ou lavagem gástrica) ou infusão de dieta e medicação.</p>
<p>Sonda Orogástrica (neonatologia) Responsável pela execução: equipe médica e de enfermagem</p>	<p>Uso individual.</p> <p>Trocar a cada 7 dias ou quando houver sujidade ou mau funcionamento.</p>	<p>Uso único. Descartar após o uso.</p>

6. FLUXOGRAMA

Não se aplica.

7. MONITORAMENTO

Os colaboradores devem avaliar diariamente os dispositivos utilizados nos pacientes, para proceder a troca conforme o tempo preconizado, ou conforme necessidade, como mau funcionamento, sujidade.

Deverá ainda ser monitorada pela CCIRAS em vistas de inspeção realizadas.



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CCIRAS.004 – Página 19/19	
Título do Documento	TEMPO DE PERMANÊNCIA DE DISPOSITIVOS	Emissão: 09/10/2025	Próxima revisão: 09/10/2027
		Versão: 08	

8. REFERÊNCIAS

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Brasília: Anvisa, 2017.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. Prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde em neonatologia. OMS, 2017.

9. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	06/2006	Elaboração do documento.
02	06/2008	Atualização do protocolo.
03	2009	Atualização do protocolo.
04	2016	Atualização do protocolo.
05	11/2020	Atualização do protocolo e alteração do modelo do documento.
06	30/01/2023	Atualização do protocolo e inclusão de novos dispositivos.
07	23/08/2023	Alteração de orientações quanto a limpeza e desinfecção do laringoscópio.
08	23/09/2025	Revisão e atualização do protocolo.

Elaboração: Wilson Brum Júnior.	Data: 06/2006
Revisão: 8ª versão: Renata Viebrantz Enne Sgarbi – SCIRAS	Data: 23/09/2025
Validação: Fuad Fayez Mahmoud – STGQ	Data: 08/10/2025
Aprovação: CCIRAS (Ata – SEI 82) Colegiado Executivo	Data: 26/09/2025 Data: 09/10/2025

Assinado eletronicamente no processo SEI - 23529.004499/2023-75