



**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM:
TIME DE CATETER**
POP TC 001– Punção de Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) pela
Técnica Excalibur



POP TC 001 - PÁG - 1 / 8 - EMISSÃO: 25/09/2020 VERSÃO Nº: 1 – 10/02/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 10/02/2027

1. OBJETIVO: Realizar a punção de PICC com técnica correta, prezando pela segurança do paciente.

2. ABRANGÊNCIA: enfermeiros e médicos habilitados.

3. MATERIAIS E RECURSOS NECESSÁRIOS:

3.1. Equipamentos de Proteção Individual (EPI's): óculos de segurança, gorros cirúrgicos, máscaras cirúrgicas, avental estéril (cirúrgico).

3.2. Materiais Específicos para o Procedimento: bandeja, carrinho auxiliar, 2 escovas embebidas com clorexidina degermante, 1 frasco de clorexidina alcoólica 2%, 1 garrote, 1 mesa auxiliar, 1 fita métrica não estéril, 02 aventais estéreis (cirúrgicos), luvas estéreis, 1 campo fenestrado estéril, 6 campos simples estéreis, 2 pacotes de compressas estéreis, 1 cuba redonda, 1 cuba rim, 1 pinça anatômica, 1 pinça cheron, 1 tesoura estéril, 100 ml de solução fisiológica 0,9%, 2 seringas de 10ml, 1 agulha 40x12, 1 agulha 25x8, 10 pacotes de gazes estéreis, 1 cateter de calibre adequado ao paciente, 1 introdutor, 1 curativo de filme transparente grande 6X7cm estéril (padronizado).

4. PROCEDIMENTOS

1. Checar, no Sistema de Informação Hospitalar (SIH), o resultado do hemograma, atentando para as plaquetas, que deve ser de, no mínimo, 50.000;
2. Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
3. Providenciar os materiais necessários;
4. Reunir os materiais na bandeja (previamente lavada com água e sabão e desinfetada com álcool 70INPM);
5. Colocar a bandeja no carrinho auxiliar;
6. Dirigir-se ao leito do paciente;
7. Colocar a bandeja na mesa de cabeceira;
8. Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);

Aprovação – Gerência de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira – **Gerência de Enfermagem do Hospital Estadual Botucatu** – Bárbara Priscila Nery Lopes – **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita - **SESMT / CCIRAS**

9. Conferir a identificação do paciente com os dados da pulseira de identificação do paciente e com a solicitação do exame;
10. Perguntar para o paciente e/ou acompanhante: “Qual seu nome completo?”, “Qual é sua data de nascimento?”, “Sabe seu número de registro hospitalar?” - no caso de paciente orientado;
11. Conferir os dados da pulseira e placa de identificação do leito com os dados relatados. No caso de pacientes inconscientes ou desorientados, conferir a pulseira de identificação e a placa de identificação do leito;
12. Explicar o procedimento e finalidade ao paciente e/ou acompanhante;
13. Realizar monitorização cardíaca e colocar oximetria de pulso;
14. Posicionar o paciente em decúbito dorsal horizontal (DDH), com o braço aberto num ângulo de 90°;
15. Garrotear o membro escolhido para punção, com a finalidade de avaliar e selecionar o local de punção;

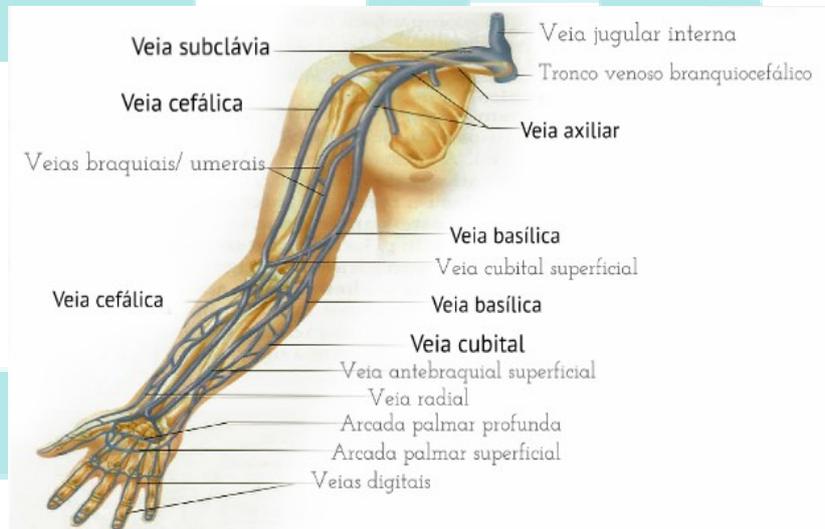


Figura 1 – Locais de Punção.

16. Retirar o garrote;
17. Mensurar o comprimento do cateter a ser inserido, utilizando a fita métrica, após a desinfecção com álcool 70%:
 - **Braço direito:** Medir do ponto de inserção, ao longo do trajeto da veia, até a



**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM:
TIME DE CATETER**
POP TC 001– Punção de Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) pela
Técnica Excalibur



POP TC 001 - PÁG - 3 / 8 - EMISSÃO: 25/09/2020 VERSÃO Nº: 1 – 10/02/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 10/02/2027

extremidade externa da clavícula direita e descer até o 3º espaço intercostal direito.

- **Braço esquerdo:** Medir do ponto de inserção, ao longo do trajeto da veia, até a extremidade externa da clavícula esquerda, continuar até a extremidade externa da clavícula direita e descer até o 3º espaço intercostal direito.

18. Marcar o local mensurado;

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

20. Realizar paramentação com EPI's (gorro, máscara e óculos de proteção);

21. Realizar a escovação cirúrgica das mãos, utilizando escova cirúrgica com clorexidina degermante;

22. Vestir o avental cirúrgico esterilizado, com a ajuda de um profissional circulante para realizar a amarração;

23. Calçar as luvas estéreis;

24. O profissional que auxiliará o procedimento deve paramentar-se com gorro e máscara e vestir o avental cirúrgico esterilizado também;

25. Solicitar ao profissional circulante para abrir os campos estéreis;

26. Cobrir o carrinho auxiliar com 2 campos;

27. Solicitar que o auxiliar abra os materiais sem contaminá-los;

28. Separar os materiais cortantes dos não cortantes;

29. Solicitar ao profissional circulante que abra o frasco de SF 0,9% de 100 mL e transfira toda a solução para a cuba redonda, utilizando o transferidor de líquidos;

30. Preencher a luz do cateter com soro fisiológico 0,9%, utilizando a seringa de 10mL;

31. Puxar o fio guia, caso haja, até um centímetro antes da numeração mensurada;

32. Cortar cateter com tesoura estéril na numeração mensurada e prender fio guia que ficou exteriorizado;

33. Solicitar ao paciente ou profissional auxiliar que eleve o membro a ser puncionado, com o auxílio de compressa estéril;

34. Pegar a pinça com a gaze montada e fazer a degermação da pele com clorexidina degermante 2%, em uma área ampliada e remover o excesso com gaze umedecida com

Aprovação – Gerência de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira – **Gerência de Enfermagem do Hospital Estadual Botucatu** – Bárbara Priscila Nery Lopes – **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita - **SESMT / CCIRAS**



**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM:
TIME DE CATETER**
POP TC 001– Punção de Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) pela
Técnica Excalibur



POP TC 001 - PÁG - 4 / 8 - EMISSÃO: 25/09/2020 VERSÃO Nº: 1 – 10/02/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 10/02/2027

soro fisiológico 0,9% ou água destilada e secar;

35. Realizar a antisepsia da pele, após secar totalmente, utilizando gaze embebida em clorexidina alcoólica 0,5% em todo o membro, friccionando em único sentido.
36. Trocar a gaze a cada movimento e deixar secar espontaneamente;
37. Colocar o campo estéril simples sob o membro;
38. Solicitar ao profissional auxiliar que faça o garroteamento em local distante da região a ser puncionada, caso o garrote não seja estéril;
39. Colocar os campos estéreis sobre o paciente de forma a cobri-lo totalmente;
40. Colocar o campo fenestrado no local a ser puncionado;
41. Segurar o cateter, introduzir o bisel do introdutor (ângulo de inclinação de 45°) na luz do vaso e observar o refluxo sanguíneo na câmara de refluxo;
42. Solicitar ao profissional auxiliar que solte o garrote;
43. Introduzir o cateter lentamente até a medida marcada com auxílio da pinça anatômica;
44. A medida que a ponta do cateter ultrapassar a região axilar, solicitar que o paciente gire a cabeça para o lado do local de inserção, com o queixo sobre o ombro;
45. Solicitar ao profissional auxiliar que pressione levemente o sítio de inserção do cateter utilizando gaze estéril;
46. Segurar as aletas do introdutor e dobrá-las na direção da extremidade distal, a fim de rasgar/separar as aletas por completo, restando somente o cateter;
47. Observar, no monitor, se há alterações no traçado cardíaco;
48. Segurar o cateter através do disco oval e retirar o fio guia;
49. Conectar a seringa de 10 ml com a solução salina ao cateter e testar o refluxo;
50. Fazer flushing com turbilhonamento, utilizando o soro da seringa: injetar de 1 em 1ml, com pausas, até completar 5ml e depois injetar os 5ml restantes em *bolus*. Manter a seringa pressionada (com pressão positiva) e fechar o *clamp* do cateter;
51. Comprimir o local de punção com gazes esterilizadas até cessar o sangramento, se houver;
52. Cortar uma gaze estéril pela metade, dobrá-la em quatro e ocluir o sítio de inserção do cateter;

Aprovação – Gerência de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira – **Gerência de Enfermagem do Hospital Estadual Botucatu** – Bárbara Priscila Nery Lopes – **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita - **SESMT / CCIRAS**



**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM:
TIME DE CATETER**
POP TC 001– Punção de Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) pela
Técnica Excalibur



POP TC 001 - PÁG - 5 / 8 - EMISSÃO: 25/09/2020 VERSÃO Nº: 1 – 10/02/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 10/02/2027

53. Colocar sobre a gaze e o cateter exteriorizado um curativo de filme transparente, com bordas estabilizadoras, estéril;
54. Colocar, sob o disco oval, uma fita adesiva hipoalergênica estéril, a fim de fixá-lo à pele;
55. Desconectar a seringa do cateter, higienizar a parte conectora do mesmo (*Hub*) com gaze embebida em álcool, friccionando com movimentos giratórios por 15 segundos e, logo em seguida, conectar o dispositivo de segurança venoso valvulado (Q-Syte®);
56. Colocar etiqueta de identificação no curativo, que deve conter: data, horário, calibre do cateter e nome do profissional que realizou o procedimento;
57. Manter a unidade em ordem e o paciente confortável;
58. Colocar o material utilizado na bandeja;
59. Retirar as luvas estéreis;
60. Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
61. Calçar luvas de procedimento;
62. Desprezar os materiais em local apropriado;
63. Lavar a bandeja com água, sabão e após, secar, friccionar álcool 70°INPM e guardá-la;
64. Limpar o carrinho auxiliar com água, sabão e, após secar, friccioná-lo com álcool 70°INPM;
65. Retirar as luvas de procedimento;
66. Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
67. Retirar os óculos de segurança, lavá-los com água e sabão, secá-los e guardá-los (ver subitem 05 do item “observação”);
68. Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
69. Checar prescrição relacionada ao procedimento;
70. Realizar as anotações de enfermagem no Sistema de Informação Hospitalar (SIH): descrição do procedimento, número de tentativas de punção, calibre e lote do cateter,

Aprovação – Gerência de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira – **Gerência de Enfermagem do Hospital Estadual Botucatu** – Bárbara Priscila Nery Lopes – **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita - **SESMT / CCIRAS**



**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM:
TIME DE CATETER**
POP TC 001– Punção de Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) pela
Técnica Excalibur



POP TC 001 - PÁG - 6 / 8 - EMISSÃO: 25/09/2020 VERSÃO Nº: 1 – 10/02/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 10/02/2027

comprimento inserido e medida externa, local de punção, procedimentos realizados, presença de intercorrências e medidas tomadas;

71. Preencher a Ficha de acompanhamento do paciente com PICC no Sistema MV;

72. Solicitar ao médico para que faça o pedido de raio X para a checagem da localização do cateter;

73. Reforçar para a equipe a necessidade de aguardar a checagem da localização do cateter, antes de utilizar o mesmo;

74. Prescrever cuidados e manutenção do cateter.

5. CONTINGÊNCIA

Caso o SIH esteja indisponível, a solicitação dos materiais deverá ser realizada manualmente e, posteriormente, transcrito no sistema.

6. OBSERVAÇÕES

- Durante o procedimento, o cateter de PICC deve ser manipulado somente com a pinça, nunca com as mãos, pois resquícios de talco de luva que ficarem no cateter poderão causar flebite;
- Após 24h da inserção do PICC, o curativo deve ser realizado. Colocar filme transparente e deixar gaze na inserção somente se ainda estiver com sangramento;
- A troca de curativo deve ser realizada a cada 7 (sete) dias e de imediato, se descolar, molhar ou apresentar qualquer tipo de sujidade;
- O procedimento deve ser realizado, preferencialmente, por dois profissionais habilitados e capacitados. A paramentação dos dois profissionais, para a passagem do cateter, deve ser completa.
- O SESMT orienta que os óculos de segurança devem ser lavados com água e sabão neutro, seco com papel macio e, apenas em casos de procedimentos de assistência com pacientes de isolamento e/ou projeção de secreções e líquidos biológicos, após a secagem, deve ser utilizado quaternário de amônio e, na ausência deste, álcool 70 INPM, e neste caso, deve-se utilizar luvas de

Aprovação – Gerência de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira – **Gerência de Enfermagem do Hospital Estadual Botucatu** – Bárbara Priscila Nery Lopes – **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita - **SESMT / CCIRAS**



**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM:
TIME DE CATETER**
POP TC 001– Punção de Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) pela
Técnica Excalibur



POP TC 001 - PÁG - 7 / 8 - EMISSÃO: 25/09/2020 VERSÃO Nº: 1 – 10/02/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 10/02/2027

procedimento no processo de higienização dos óculos. Em ambos os casos, após a lavagem, evitar friccionar o papel nas lentes para secagem.

7. AUTORES E REVISORES

7.1. Autores: Rosemary Fermiano.

7.2. Revisores: Bruna Cristina Velozo, Karina Alexandra Batista da Silva Freitas e Simone Maeda Toledo.

8. REFERÊNCIAS

1. ANVISA. Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde (GVIMS). Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde (GGTES). 2017.
2. **Norma Regulamentadora 32** – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviço de Saúde. Portaria MTE-GM 485: 2005.

Aprovação – Gerência de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira – **Gerência de Enfermagem do Hospital Estadual Botucatu** – Bárbara Priscila Nery Lopes – **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita - **SESMT / CCIRAS**



**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM:
TIME DE CATETER**
POP TC 001- Punção de Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) pela
Técnica Excalibur



POP TC 001 - PÁG - 8 / 8 - EMISSÃO: 25/09/2020 VERSÃO Nº: 1 - 10/02/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 10/02/2027

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 TC 001 – PUNÇÃO DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC) PELA TÉCNICA EXCALIBUR	
1.2. Área Responsável: GERÊNCIA DE ENFERMAGEM – TIME DE CATETER	
1.3. Data da Elaboração: 25/09/2020 Total de páginas: 8 VERSÃO Nº 1 - 10/02/2025	
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 TC 001 – PUNÇÃO DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC) PELA TÉCNICA EXCALIBUR 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: 09/05/25	Assinatura: Enfª Bárbara P. Nery Gerente de Enfermagem Hospital Estadual Botucatu Hospital Estadual Botucatu: Bárbara Priscila Nery Lopes
Data: 7/5/25	Assinatura: Darlene Bravim Cerqueira Gerente de Enfermagem do HCFMB COREN-SP 205973 Gerente de Enfermagem do HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira
Data: 13/05/25	Assinatura: Aprovação do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho: Camila Polo Camargo da Silva



Aprovação – Gerência de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira – **Gerência de Enfermagem do Hospital Estadual Botucatu** – Bárbara Priscila Nery Lopes – **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita - **SESMT / CCIRAS**