



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM: TIME DE CATETER

POP TC 002 – Punção de Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) pela Técnica Seldinger



POP TC 002 - PÁG - 1 / 11 - 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, escovas embebidas com clorexidina degermante, 1 frasco de clorexidina alcoólica 2%, 1 garrote, 1 mesa auxiliar, 1 fita métrica não estéril, 1 frasco de lidocaína sem vasoconstritor, 2 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 10 ml, 1 seringa de 3ml (analgesia), 1 agulha 40x12, 1 agulha 25x8, 1 agulha 13x4,5, 10 pacotes de gazes estéreis, 1 cateter de calibre adequado ao paciente, 1 introdutor, 1 curativo de filme transparente grande 9x12cm 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;

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 002 – Punção de Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) pela
Técnica Seldinger



POP TC 002 - PÁG - 2 / 11 - EMISSÃO: 25/09/2020 VERSÃO Nº: 1 – 10/02/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 10/02/2027

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

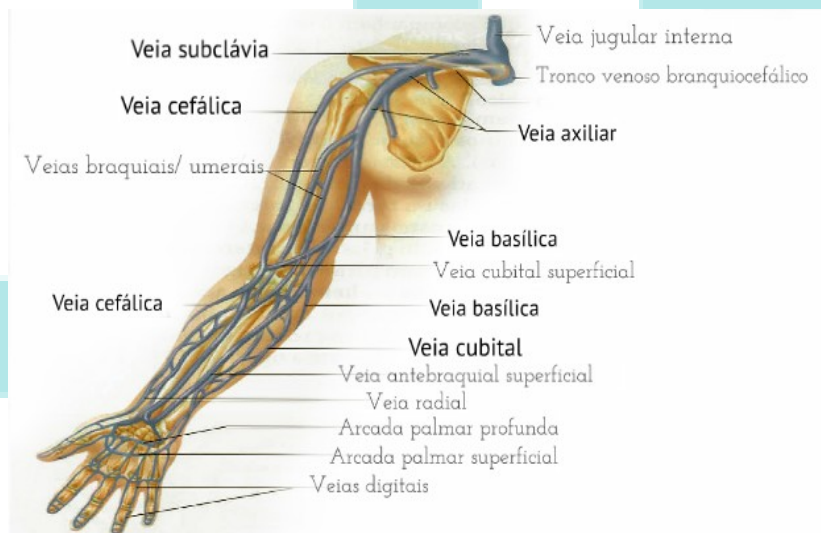


Figura 1 – Locais de Punção.

16. Retirar o garrote;
17. Mensurar o comprimento do cateter a ser inserido, utilizando a fita métrica, após a

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**

desinfecção com álcool 70%:

- **Braço direito:** Medir do ponto de inserção, ao longo do trajeto da veia, até a extremidade esternal da clavícula direita e descer até o 3º espaço intercostal direito (Figura 2)

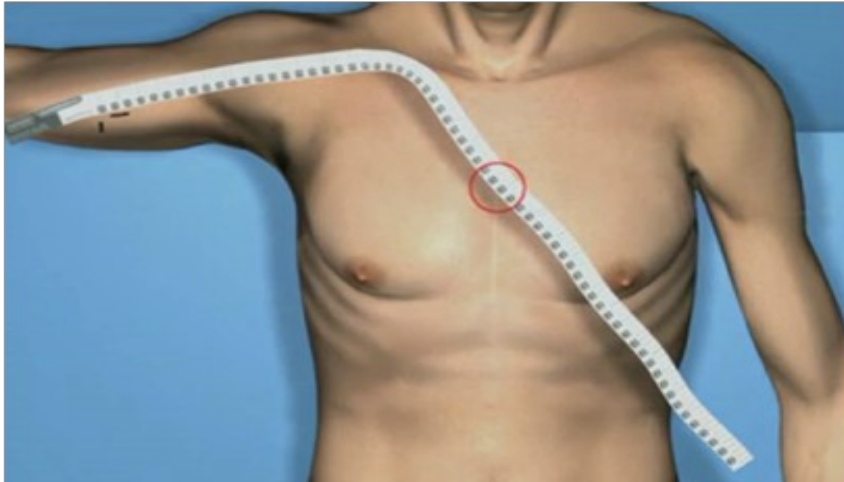


Figura 2 – Medição do ponto de inserção

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

18. Local ideal para punção e inserção do PICC, definida como Zona ZIM (*Zone Insertion Method*) - (Figura 3) onde se delimita uma área segura e livre de danos, levando em consideração a anatomia musculoesquelética, delimitando assim uma área segura e não lesionada que vai desde o epicôndilo medial até a linha axilar indo aproximadamente por uma extensão de 21 cm, a área é dividida por área vermelha, verde e amarela, a seleção do local de inserção visa indicar o risco que cada zona apresenta, tais como a probabilidade de ocorrer risco de infecção, complicações mecânicas, trombose, sangramento entre outros. O local de punção ideal é a utilização da área verde, que corresponde ao terço médio do braço, é sabido que a classificação de ZIM permite o uso de orientação guiada por ultrassom para delimitar a área com melhor fluidez para inserir a agulha no braço e o local de saída do cateter.

ZONE INSERTION METHOD (ZIM)

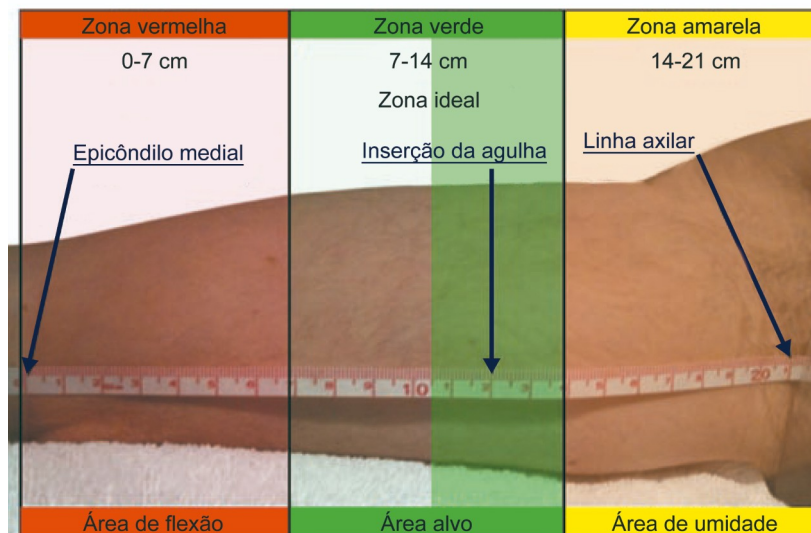


Figura 3 – ZONE INSERTION METHOD (ZIM) – Exemplo de medida de zona total de aproximadamente 21cm dividida em três zonas de 7cm cada nas respectivas cores vermelha, verde e amarela.

19. Marcar o local mensurado;
20. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
21. Colocar EPI's (gorro, máscara e óculos de proteção);
22. Realizar a escovação cirúrgica das mãos, utilizando escova cirúrgica com clorexidina degermante;
23. Vestir o avental cirúrgico esterilizado, com a ajuda de um profissional circulante para realizar a amarração. O profissional que auxiliará o procedimento também deverá paramentar-se com gorro e máscara e vestir o avental cirúrgico estéril;
24. Calçar as luvas estéreis;
25. Solicitar ao profissional circulante para abrir os campos estéreis;
26. Cobrir o carrinho auxiliar com 2 campos;
27. Solicitar que o circulante 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

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 002 – Punção de Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) pela Técnica Seldinger



POP TC 002 - PÁG - 5 / 11 - EMISSÃO: 25/09/2020 VERSÃO Nº: 1 – 10/02/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 10/02/2027

transfira toda a solução para a cuba redonda, utilizando o transferidor de líquidos ou agulha 40 x 0,12mm;

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

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

32. Cortar cateter com tesoura estéril, na marcação 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 soro fisiológico 0,9% ou água destilada e secar com compressa estéril;

35. Realizar a antisepsia da pele (que já deve estar totalmente seca) utilizando gaze embebida em clorexidina alcoólica 0,5% em todo o membro, friccionando em único sentido. Trocar a gaze a cada movimento e deixar secar espontaneamente;

36. Colocar o campo estéril simples sob o membro;

37. Solicitar ao profissional auxiliar que faça o garroteamento em local distante da região a ser puncionada, caso o garrote não seja estéril; Realizar garroteamento na região a ser puncionada (garrote estéril)

38. Colocar os campos estéreis sobre o paciente de forma a cobri-lo totalmente;

39. Colocar o campo fenestrado no local a ser puncionado;

40. Realizar a punção venosa com agulha de microintrodução;

41. Aguardar o refluxo sanguíneo;

42. Solicitar que o profissional auxiliar retire o garrote;

43. Introduzir o fio guia;

44. Retirar agulha de microintrodução;

45. Fazer botão anestésico;

46. Introduzir fio guia no dilatador realizar a dermatotomia com uma lâmina de bisturi nº11 para que possa introduzir o dilatador na pele;

47. Introduzir o dilatador até o final;

48. Retirar o fio guia e o protetor do dilatador;

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 002 – Punção de Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) pela Técnica Seldinger



POP TC 002 - PÁG - 6 / 11 - EMISSÃO: 25/09/2020 VERSÃO Nº: 1 – 10/02/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 10/02/2027

49. Fazer pressão com os dedos na pele, para evitar refluxo sanguíneo;
50. Introduzir cateter de um em um centímetro até a medida do cateter, com auxílio de uma pinça anatômica;
51. Remover o dilatador exercendo uma pressão digital e abrir as aletas do mesmo;
52. Retirar o fio guia do cateter de forma suave;
53. Conectar ao cateter a seringa de 10 ml com a solução salina e testar o refluxo;
54. 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;
55. Comprimir o local de punção com gazes estéreis, até cessar o sangramento, se houver;
56. Cortar uma gaze estéril pela metade, dobrá-la em quatro e ocluir o sítio de inserção do cateter;
57. Colocar, sob o disco oval, uma fita adesiva hipoalergênica estéril, a fim de fixá-lo à pele;
58. Colocar sobre a gaze e o cateter exteriorizado um curativo de filme transparente, com bordas estabilizadoras, estéril;
59. Desconectar a seringa do cateter, higienizar a parte conectora do mesmo 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®);
60. Colocar etiqueta de identificação no curativo, que deve conter: data, horário, calibre do cateter e nome de quem realizou o curativo;
61. Manter a unidade em ordem e o paciente confortável;
62. Colocar o material utilizado na bandeja;
63. Retirar as luvas estéreis;
64. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
65. Calçar luvas de procedimento;
66. Desprezar os materiais em local apropriado;
67. Lavar a bandeja com água, sabão e após, secar, friccionar álcool 70°INPM e

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 002 – Punção de Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) pela
Técnica Seldinger



POP TC 002 - PÁG - 7 / 11 - EMISSÃO: 25/09/2020 VERSÃO Nº: 1 – 10/02/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 10/02/2027

guardá-la;

68. Limpar o carrinho auxiliar com água, sabão e, após secar, friccioná-lo com álcool 70°INPM;

69. Retirar as luvas de procedimento;

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

71. Retirar os óculos de segurança, lavá-los com água e sabão, secá-los e guardá-los;

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

73. Checar prescrição relacionada ao procedimento;

74. Realizar as anotações de enfermagem no Sistema de Informação Hospitalar (SIH): descrição do procedimento, número de tentativas de punção, calibre e lote do cateter, comprimento inserido e medida externa, local de punção, procedimentos realizados, presença de intercorrências e medidas tomadas. Preencher a Ficha de acompanhamento do paciente com PICC;

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

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

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

78. 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

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 002 – Punção de Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) pela
Técnica Seldinger

POP TC 002 - PÁG - 8 / 11 - EMISSÃO: 25/09/2020 VERSÃO Nº: 1 – 10/02/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 10/02/2027



Figura 4 – Materiais específicos para o procedimento.

- Na punção de PICC utilizando ultrassom, deve-se:
 - Utilizar capa estéril para o transdutor;
 - Utilizar gel estéril;
 - Localizar a veia com o probe do ultrassom, de acordo com a distância mensurada entre a veia e a pele do paciente e encaixar a agulha com o bisel voltado para baixo. Realizar a punção venosa observando a imagem do vaso na tela do ultrassom, até iniciar o retorno de sangue, soltar o garrote e introduzir o fio guia até a marca cinza fosca, fazer botão anestésico com 1 ml de lidocaina 2% sem vasoconstritor, realizar a dermatotomia com lâmina bisturi nº 11 (Figura 5).

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 002 – Punção de Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) pela Técnica Seldinger



POP TC 002 - PÁG - 9 / 11 - EMISSÃO: 25/09/2020 VERSÃO Nº: 1 – 10/02/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 10/02/2027

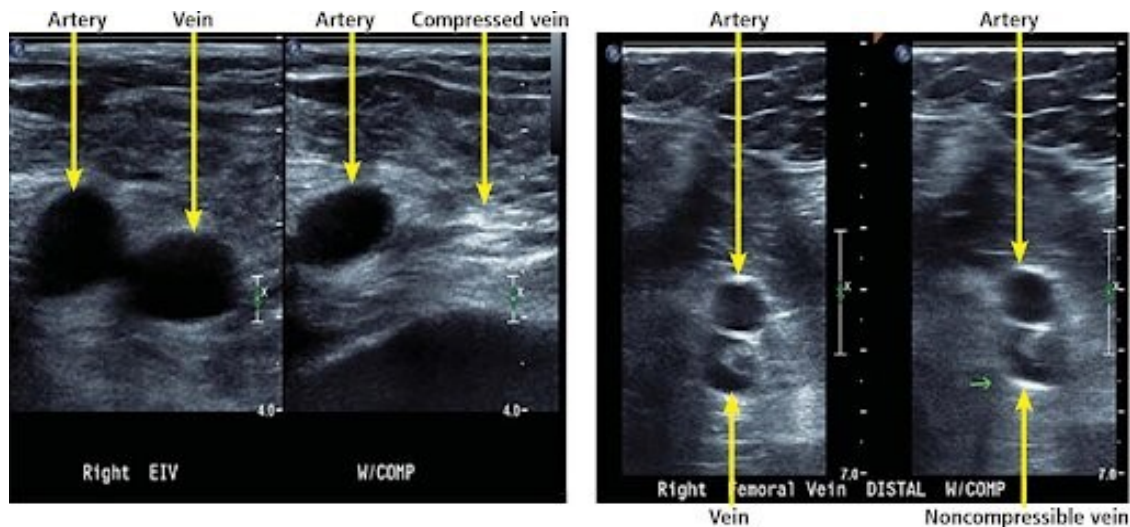


Figura 5 – Imagem da Tela do Ultrassom

- Observar com o ultrassom a veia jugular direita e esquerda para observar se o cateter não migrou para região superior do vaso. Caso ocorra, remova o cateter e reinicie sua progressão.
- Durante o procedimento, o cateter de PICC deve ser manipulado somente com a pinça, nunca com as mãos, pois resquícios de talco da luva que fiquem 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 (sem friccionar o papel, para não danificar as lentes) e, apenas nos casos de procedimentos de assistência com pacientes de isolamento e/ou se ocorrerem projeção de secreções e líquidos biológicos, após a secagem, deve-se utilizar álcool 70°, (até que seja liberada a utilização de quaternário de amônio) e, neste caso, deve-se utilizar luvas de procedimento no processo de higienização dos óculos.

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 002 – Punção de Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) pela
Técnica Seldinger



POP TC 002 - PÁG - 10 / 11 - EMISSÃO: 25/09/2020 VERSÃO Nº: 1 – 10/02/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 10/02/2027

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 002 – Punção de Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) pela
Técnica Seldinger



POP TC 002 - PÁG - 11 / 11 - 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 002 – PUNÇÃO DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC) PELA TÉCNICA SELDINGER	
1.2. Área Responsável: GERÊNCIA DE ENFERMAGEM – TIME DE CATETER	
1.3. Data da Elaboração: 25/09/2020 Total de páginas: 11 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 002 – PUNÇÃO DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC) PELA TÉCNICA SELDINGER 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 Gerente de Enfermagem do Hospital Estadual Botucatu: Bárbara Priscila Nery Lopes COREN-SP-000000000
Data: 7/5/25	Assinatura: Darlene Bravim Cerqueira Gerente de Enfermagem do HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira do HCFMB COREN-SP-205973
Data: 13/05/2025	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