



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM:
TIME DE CATETER
POP TC 003 – Curativo de Cateter Central de Inserção Periférica (PICC)



POP TC 003 - PÁG - 1 / 8 - EMISSÃO: 08/06/2022 VERSÃO Nº: 1 – 10/02/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 10/02/2027

1. OBJETIVO: o curativo do PICC cria um ambiente que protege o local de inserção do cateter e minimiza a possibilidade de infecção, por meio da interface entre a superfície do cateter e a pele, e de fixar o dispositivo no local e prevenir a movimentação do dispositivo com dano ao vaso. Desse modo, em sua atuação, o enfermeiro mostra-se detentor de conhecimento com a execução do cuidado adequado, de acordo com a técnica correta e sempre atento à prevenção de quaisquer complicações, como preceitua a legislação que dispõe sobre o exercício profissional de enfermagem.

2. ABRANGÊNCIA: enfermeiros

3. MATERIAIS E RECURSOS NECESSÁRIOS:

3.1. Equipamentos de Proteção Individual (EPI's): luvas de procedimento, óculos de segurança e máscara cirúrgica.

3.2. Materiais Específicos para o Procedimento: luva estéril, almotolia de clorexidina alcoólica 0,5%, curativo filme transparente, compressas de gazes; estabilizador de cateter (Stat Lock®), seringa de 10ml preenchida com soro fisiológico 0,9% protegida com agulha ou tampa, dispositivo de vedação de cateter, bolas de algodão embebidas em álcool 70 INPM, bandeja, cuba redonda, campo duplo estéril;

4. PROCEDIMENTOS

4. Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
5. Providenciar os materiais necessários;
6. Reunir os materiais na bandeja (previamente lavada com água e sabão e desinfetada com álcool 70INPM);
7. Colocar a bandeja no carrinho auxiliar;
8. Dirigir-se ao leito do paciente;
9. Colocar a bandeja na mesa de cabeceira;
10. 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**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM:
TIME DE CATETER
POP TC 003 – Curativo de Cateter Central de Inserção Periférica (PICC)



POP TC 003 - PÁG - 2 / 8 - EMISSÃO: 08/06/2022 VERSÃO Nº: 1 – 10/02/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 10/02/2027

11. Conferir a identificação do paciente com os dados da pulseira de identificação do paciente e com a solicitação do exame;
12. 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;
13. 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;
14. Explicar o procedimento e finalidade ao paciente e/ou acompanhante;
15. Posicionar confortavelmente o paciente;
16. Solicitar ao paciente estender o braço, a fim de facilitar a visualização e retirada do curativo;
17. Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos), ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
18. Colocar a máscara cirúrgica e óculos de segurança;
19. Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos), ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
20. Calçar as luvas de procedimento;
21. Friccionar conexão do cateter com algodão embebido em álcool 70 INPM por 15 segundos, realizando movimentos giratórios;
22. Fazer teste de patência, isto é, checar refluxo e fluxo, sendo que o fluxo deve ser realizado com técnica de turbilhonamento do cateter, com a seringa de 10 ml preenchida com SF 0,9%;
23. Realizar a troca do conector valvulado (Q-syte)
24. Em cateter duplo ou triplo lúmen, a limpeza de cada lúmen deverá ser realizada com diferentes seringas de 10 ml;
25. Retirar o curativo sujo, desprendendo a fita hipoalergênica ou curativo filme transparente, levantando delicadamente uma das pontas da película e puxando paralelamente a pele, enquanto a outra mão segura a pele e o cateter para que não

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 003 – Curativo de Cateter Central de Inserção Periférica (PICC)



POP TC 003 - PÁG - 3 / 8 - EMISSÃO: 08/06/2022 VERSÃO Nº: 1 – 10/02/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 10/02/2027

ocorra tração;

26. Desprezar todo material contaminado no lixo infectante;
27. Retirar as luvas de procedimento e descartá-la no lixo infectante;
28. Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos), ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
29. Colocar a bandeja na mesa de cabeceira do paciente;
30. Abrir o campo duplo estéril sobre o carrinho auxiliar;
31. Abrir as embalagens com técnica asséptica: as compressas de gaze, a cobertura de filme transparente e a cuba redonda;
32. Colocar clorexidina alcoólica na cuba redonda (Observação 1) ;
33. Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos), ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
34. Calçar luvas estéreis;
35. Embeber compressa de gaze com clorexidina alcoólica 0,5%;
36. Realizar a antisepsia do local de inserção do cateter com movimentos circulares de dentro para fora, abrangendo uma área de aproximadamente 10 cm de diâmetro;
37. Descartar a gaze na lixeira ao final de cada movimento, trocando-a por uma nova;
38. Repetir quantas vezes forem necessárias (no mínimo três vezes);
39. Desprender o estabilizador de cateter da pele, tomando cuidado para não tracionar o cateter;
40. Realizar desinfecção da extensão do cateter, da porção proximal para distal;
41. Desprezar a gaze e repetir este procedimento quantas vezes forem necessárias;
42. Aguardar a secagem espontânea;
43. Aderir o estabilizador de cateter na pele do paciente (fixar a aleta na fenda do estabilizador, retirar protetor e fechar o estabilizador);
44. Remover o papel protetor do curativo filme transparente, posicionar a parte do curativo, composta de película, sobre a pele do paciente deixando o sítio de inserção do cateter centralizado;
45. Remover o restante dos papéis protetores e moldar a película ao redor 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**

46. Colocar fita adesiva estéril com a técnica “chevron”: passar a fita adesiva estéril abaixo do cateter, manter a parte adesiva voltada para o cateter e “abraçá-lo” com a mesma, sendo que as extremidades da fita devem se cruzar e serem fixadas acima da película transparente (Figura 1);



Figura 1 – Técnica Chevron

47. Colocar outra fita adesiva sobre o chevron, de forma que seja vedada qualquer abertura que tenha ficado no curativo filme transparente, na região da extensão do PICC. Nesta fita, deve-se anotar a data de realização do curativo e nome de quem o realizou;

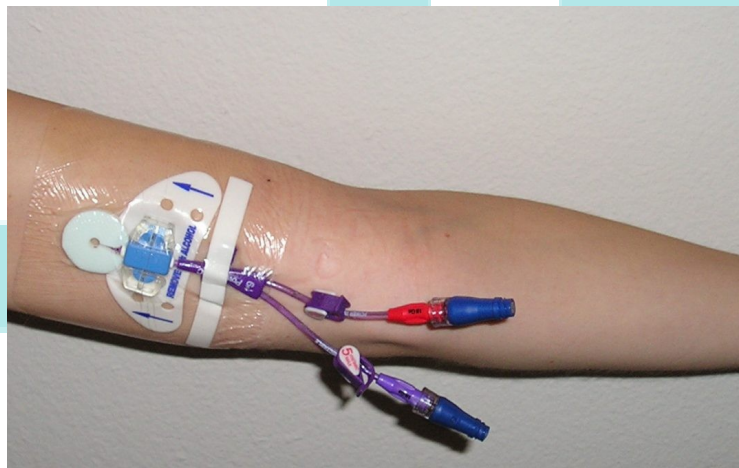


Figura 2 – Colocação de fita para identificação

48. Colocar o material utilizado na bandeja;
49. Manter o leito organizado e o paciente confortável;
50. Retirar as luvas de procedimento;

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 003 – Curativo de Cateter Central de Inserção Periférica (PICC)



POP TC 003 - PÁG - 5 / 8 - EMISSÃO: 08/06/2022 VERSÃO Nº: 1 – 10/02/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 10/02/2027

51. Realizar a higienização das mãos com sabão antisséptico (mínimo 30 segundos), ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
52. Retirar a máscara cirúrgica;
53. Realizar a higienização das mãos com sabão antisséptico (mínimo 30 segundos), ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
54. Calçar luvas de procedimento;
55. Desprezar os materiais em local apropriado;
56. Lavar a bandeja com água e sabão, secar, friccionar álcool 70INPM e guardá-la;
57. Limpar o carrinho auxiliar com água e sabão, secar, friccionar álcool 70INPM e guardá-lo;
58. Retirar as luvas de procedimento;
59. Realizar higienização das mãos com sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) e ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
60. Anotar a realização do curativo no Prontuário Eletrônico do paciente.

5. CONTINGÊNCIA

Caso o SIH esteja indisponível, a solicitação dos materiais deverá ser realizada manualmente e, posteriormente, deve-se transcrever a solicitação no sistema.

Na falta do estabilizador de cateter (Stat Lock®), o curativo deverá ser realizado utilizando-se a técnica “*chevron*”: passar a fita adesiva estéril abaixo do cateter, manter a parte adesiva voltada para o cateter e “abraçá-lo” com a mesma, sendo que as extremidades da fita devem se cruzar e serem fixadas acima da película transparente;

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**



Figura 3 – Técnica Chevron

6. OBSERVAÇÕES

- Utilizar a parte plástica da gaze para colocar clorexidina alcoólica, caso não haja cuba redonda no setor, tomando cuidado para não molhar o campo estéril.
- Avaliar o sítio de inserção do cateter periférico e áreas adjacentes quanto à presença de rubor, edema e drenagem de secreções por inspeção visual e palpação sobre o curativo intacto e valorizar as queixas do paciente em relação a qualquer sinal de desconforto, como dor e parestesia. A frequência ideal de avaliação do sítio de inserção para pacientes em unidades de internação é uma vez por turno.

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

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 003 – Curativo de Cateter Central de Inserção Periférica (PICC)



POP TC 003 - PÁG - 7 / 8 - EMISSÃO: 08/06/2022 VERSÃO Nº: 1 – 10/02/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 10/02/2027

(GGTES). 2017.

2. Nickel, B., Gorski, L., Kleidon, T., Kyes, A., DeVries, M., Keogh, S., Meyer, B., Sarver, M. J., Crickman, R., Ong, J., Clare, S., & Hagle, M. E. (2024). Infusion Therapy Standards of Practice, 9th Edition. *Journal of Infusion Nursing*, 47(1S Suppl 1), S1–S285. <https://doi.org/10.1097/NAN.0000000000000532>
3. **Norma Regulamentadora nº 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 003 – Curativo de Cateter Central de Inserção Periférica (PICC)



POP TC 003 - PÁG - 8 / 8 - EMISSÃO: 08/06/2022 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 003 – CURATIVO DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICO (PICC)	
1.2. Área Responsável: GERÊNCIA DE ENFERMAGEM – TIME DE CATETER	
1.3. Data da Elaboração: 08/06/2020 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 003 – CURATIVO DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICO (PICC) 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 Bárbara Priscila Nery Lopes
Data: 7/5/25	Assinatura: Darlene Bravim Cerqueira Gerente de Enfermagem 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