



| | | | |
|---------------------|---|----------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento | PROCEDIMENTO / ROTINA | POP.DENF.351 - Página 1/7 | |
| Título do Documento | ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA INSERÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA | Emissão: 23/05/2024 Versão: 1 | Próxima revisão: 23/05/2026 |

1. OBJETIVO(S)

Padronizar a técnica de inserção de cateter venoso central de inserção periférica em Unidade Neonatal do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes – HUPAA-UFAL/Ebserh.

2. RESPONSÁVEL

Enfermeiro capacitado em curso de PICC e com habilidade técnica para a punção venosa.

3. MATERIAIS NECESSÁRIOS

- EPI's (luvas de procedimento e estéreis, máscara cirúrgica, óculos de proteção, gorro, avental estéril);
- Kit do cateter epicutâneo (PICC) - cateter de silicone, único ou duplo lúmen, calibre de 1,9 FR;
- Pinça anatômica;
- Pinça backaus;
- Tesoura pequena ou lâmina de bisturi;
- Campo fenestrado;
- Garrote (caso não esteja incluso no kit, utilizar o punho da luva estéril para confecção do garrote);
- Duas escovas para degermação da pele do profissional;
- Dois pacotes de gaze;
- Uma seringa de 10ml;
- Uma agulha 25x7;
- Clorexidina degermante e alcoólica (para RN com peso maior que 1.500g) ou clorexidina aquosa (se RN menor que 1.500g);
- Duas ampolas de soro fisiológico 0,9% de 10ml;
- Álcool a 70%;
- Curativo transparente;
- Fita métrica.

| | | | |
|---------------------|---|----------------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento | PROCEDIMENTO / ROTINA | POP.DENF.351 - Página 2/7 | |
| Título do Documento | ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA INSERÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA | Emissão: 23/05/2024 Versão: 1 | Próxima revisão: 23/05/2026 |

4. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- 4.1. Explicar o procedimento ao acompanhante, se for o caso;
- 4.2. Higienizar as mãos, conforme PRT.NSP.002/Higienização das mãos;
- 4.3. Selecionar a veia através de inspeção e palpação;
- 4.4. Fazer a desinfecção da fita métrica com álcool a 70%;
- 4.5. Posicionar o braço do RN a 90°;
- 4.6. Mensurar a circunferência braquial (terço médio) do membro que será puncionado;
- 4.7. Medir a distância entre o possível ponto de punção e a articulação escapulo-umeral, e deste ponto até a fúrcula externa e em seguida até o 3° espaço intercostal;
- 4.8. Anotar a medida;
- 4.9. Higienizar as mãos, conforme PRT.NSP.002/2020Higienização das mãos;
- 4.10. Colocar EPI's (gorro, máscara e óculos de proteção);
- 4.11. Abrir bandeja do PICC e colocar o restante dos materiais a serem usados sobre o campo estéril;
- 4.12. Fazer degermação das mãos, de acordo com POP/Div.ENF.HIG/T003/2018-degermação cirúrgica de mãos e antebraços;
- 4.13. Vestir capote estéril, usando técnica asséptica;
- 4.14. Calçar luvas estéreis;
- 4.15. Usar a fita métrica estéril (presente no kit do PICC), para cortar a extremidade distal do cateter conforme as recomendações e mensurações feitas;
- 4.16. Preencher a seringa de 10ml com soro fisiológico a 0,9% e irrigar o cateter;
- 4.17. Fazer a antisepsia do local de inserção com gaze embebida na solução antisséptica. A partir do local de inserção, fazer movimentos circulares numa área aproximada de 15 cm. Deixar a área secar. Certificar-se de não ter contaminado o local em que deverá ser efetuada a inserção;
- 4.18. Colocar um campo fenestrado isolando o sítio de punção;
- 4.19. Trocar as luvas;
- 4.20. Aplicar o torniquete;
- 4.21. Iniciar a punção e estabilizar a veia do RN, inserindo o introdutor de cateter a um ângulo de 35°, diretamente na veia;
- 4.22. Introduzir apenas o bisel do introdutor e esperar o refluxo de sangue;
- 4.23. Retirar o torniquete usando uma gaze estéril quando houver o refluxo de sangue e introduzir o cateter no trajeto do introdutor com o auxílio de uma pinça anatômica sem

| | | | |
|---------------------|---|----------------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento | PROCEDIMENTO / ROTINA | POP.DENF.351 - Página 3/7 | |
| Título do Documento | ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA INSERÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA | Emissão: 23/05/2024 Versão: 1 | Próxima revisão: 23/05/2026 |

dente até ultrapassar a primeira marcação de 5 cm (a progressão de até 5 cm do cateter sem resistência ou dificuldade indica que o cateter está na luz do vaso);

4.24. Virar a cabeça do paciente na direção do braço puncionado quando o cateter já tiver avançado até o ombro, e fazer com que o queixo repouse no peito, a fim de ocluir a veia jugular e facilitar o avanço do cateter até a veia subclávia;

4.25. Retirar o introdutor ou a bainha introdutora;

4.26. Introduzir o cateter até a marca pré-estabelecida com o auxílio da pinça;

4.27. Fixar o cateter com uma gaze;

4.28. Segurar as aletas da bainha introdutora, flexionando-as na direção da extremidade distal, para partir a bainha;

4.29. Tracionar as aletas (em movimento de afastamento) para longe do cateter, até que a bainha tenha sido completamente separada. Descartar a bainha.

4.30. Comprimir o local da punção após a retirada do introdutor até o sangramento cessar;

4.31. Aspirar o cateter com cuidado para verificar o refluxo de sangue, em seguida lavá-lo com soro fisiológico 0,9% para evitar a obstrução do vaso;

4.32. Retirar a seringa, com o braço do cliente abaixo da altura do coração e conectar o equipo de extensão;

4.33. Fechar o sítio de inserção do cateter com gaze estéril e ocluir o curativo;

4.34. Retirar campos e paramentação;

4.35. Recolher os materiais

4.36. Fazer controle radiológico para verificar o posicionamento do cateter;

4.37. Tracionar o PICC para posicionamento mais adequado se for necessário após a realização de RX de tórax e avaliação do médico;

4.38. Higienizar as mãos, conforme PRT.NSP.002/2020- Higienização das mãos;

4.39. Registrar o procedimento em relatório de enfermagem, anotando o diâmetro, o comprimento e o tipo de cateter, além da data e localização da inserção.

5. RECOMENDAÇÕES

5.1. Registrar o procedimento em relatório de enfermagem, anotando o diâmetro, o comprimento e o tipo de cateter, além da data e localização da inserção;

5.2. O procedimento deverá ser feito preferencialmente em dupla;

5.3. Caso o neonato/lactente apresente face de dor, queda da saturação, cianose, taquicardia e sinais de estresse durante o procedimento, recomenda-se parar, até que o paciente se apresente estável;

| | | | |
|---------------------|---|----------------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento | PROCEDIMENTO / ROTINA | POP.DENF.351 - Página 4/7 | |
| Título do Documento | ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA INSERÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA | Emissão: 23/05/2024 Versão: 1 | Próxima revisão: 23/05/2026 |

5.4. Realizar procedimento de preferência entre o 3° e 5° dias de vida, quando ocorre redução do edema de extremidades, o que facilita a visualização e punção dos vasos superficiais;

5.5. Preservar os membros ou locais em que será executado o procedimento, evitando punções arteriais e venosas que danifiquem os vasos preferenciais para instalação do PICC, sendo as veias basílica, basílica mediana e cefálica as de primeira escolha;

5.6. Realizar medidas de humanização, para minimizar a dor, oferecendo gaze embebida em 1ml de glicose a 25% para o RN, como sucção não nutritiva, 1 a 2 minutos antes de iniciar o procedimento, além de manter o RN contido com auxílio de lençol, a fim de imitar um casulo;

5.7. Iniciar a infusão e administração de medicamentos somente após a certificação do posicionamento do cateter, em consenso com o médico diarista e/ou plantonista;

5.8. Permeabilizar o cateter a cada 6h e antes e após cada administração de medicamento ou solução intravenosa, utilizando 1ml de solução fisiológica 0,9% em uma seringa de 10 ml, visando remover partículas, cristais ou células sanguíneas aderidas às paredes do cateter;

5.9. Não testar refluxo sanguíneo, pois testando refluxo poderá contribuir para a formação do acúmulo de fibrina no lúmen do cateter;

5.10. Utilizar apenas seringas de 10ml ou 20ml para evitar pressão excessiva no cateter;

5.11. Para prevenção de obstrução – não infundir hemoderivados; não administrar drogas não compatíveis; lavar cateter após administração de antibióticos; evitar pinçamentos do cateter;

5.12. A literatura orienta que o cateter de CCIP/PICC, não está indicado para administração de hemoderivados e para coleta de material biológico na realização de exames laboratoriais. No entanto, a experiência clínica de vários enfermeiros na prática de seu uso diário vem demonstrando que é possível sim, utilizar com sucesso o cateter para a administração de hemoderivados e a coleta de material para laboratório, desde que exista um acompanhamento rigoroso da enfermagem nos cuidados diários com a manutenção do cateter;

5.13. Anotações diárias – revisar e anotar data de inserção, avaliar o comprimento externo do seguimento e perímetro braquial;

5.14. Observações diárias – avaliar e anotar presença de : febre, eritema no local de inserção, irritação de pele, calor local, drenagem de líquido no local, aspecto do curativo, refluxo de sangue, tampas de vedação (quando necessário);

5.15. Ocluir o sítio de inserção somente com a película, sem gaze, após 48 horas na troca do primeiro curativo;

5.16. O PICC será removido assim que o tratamento tiver sido concluído, se o cateter sofrer algum dano ou se ocorrer quebra e não puder ser reparado; ou se possivelmente ocorrer oclusão. Não remover o cateter se houver resistência, primeiro aplicar compressa morna ao

| | | | |
|---------------------|---|----------------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento | PROCEDIMENTO / ROTINA | POP.DENF.351 - Página 5/7 | |
| Título do Documento | ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA INSERÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA | Emissão: 23/05/2024 Versão: 1 | Próxima revisão: 23/05/2026 |

longo do trajeto da veia por 20 a 30 minutos e após isso tentar remover lentamente. Proceder com a medição do cateter depois da remoção, como garantia de que todo o cateter foi retirado.

6. AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE (EVENTO ADVERSO)

6.1. Em caso de contaminação do profissional: o profissional deve lavar imediatamente a parte afetada com sabão e água corrente; procurar o enfermeiro da unidade em que ocorreu o acidente ou o enfermeiro mais próximo para que sejam solicitados os exames necessários e seguir o fluxo de acidente de trabalho com material biológico;

6.2. Pode ocorrer oclusão do cateter devido a incompatibilidade das medicações (formação de precipitado), fluxo sanguíneo retrógrado (retorno sanguíneo), acúmulo gradual de fibrina na luz do cateter ou dobra, podendo apresentar os seguintes sinais: incapacidade de lavar o cateter; - incapacidade de aspirar e obter um retorno sanguíneo. Deve-se proceder com a técnica de desobstrução para retirada de coágulos do cateter.

7. FLUXOGRAMA

Não se aplica.

8. REFERÊNCIAS

ARCHER E. et al;. **Procedimentos e Protocolos**; revisão técnica Marléa Chagas Moreira e Sônia Regina e Souza. – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005;

CASTELLI, M.; CASTELLI, D. **Manual de Venopunção Pediátrica**. São Paulo:Rocca, 1998.p.11-39;

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido : guia para os profissionais de saúde /** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. Vol 2;

Hospital de Clínicas da UNICAMP. Manual de técnicas da Enfermagem [recurso eletrônico]/ Universidade Estadual de Campinas. Hospital de Clínicas da UNICAMP 3.ed. Campinas, SP: Hospital de Clínicas da UNICAMP, 2014.281p.

TAMEZ, RN. **Enfermagem na UTI neonatal: assistência ao recém-nascido de alto risco**. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogam, 2013.

9. APÊNDICE

Não se aplica.



| | | | |
|---------------------|---|----------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento | PROCEDIMENTO / ROTINA | POP.DENF.351 - Página 6/7 | |
| Título do Documento | ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA INSERÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA | Emissão: 23/05/2024 Versão: 1 | Próxima revisão: 23/05/2026 |

10. ANEXOS

Não se aplica.

11. HISTÓRICO DE REVISÃO

| VERSÃO | DATA | ELABORAÇÃO/REVISÃO | DESCRIÇÃO DA ATUALIZAÇÃO |
|--------|------------|---|---|
| 1 | 25/05/2024 | Anne Laura Costa Ferreira Geisa Gabriella Rodrigues de Oliveira Mércia Lisieux Vaz da Costa Mascarenhas Maria Rafaela de Araujo Moraes | Institui o Procedimento Operacional Padrão de Assistência de Enfermagem na Inserção de Cateter Venoso Central de Inserção Periférica. |



| | | | |
|---------------------|---|----------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento | PROCEDIMENTO / ROTINA | POP.DENF.351 - Página 7/7 | |
| Título do Documento | ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA INSERÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA | Emissão: 23/05/2024 Versão: 1 | Próxima revisão: 23/05/2026 |

| | |
|--|--|
| Elaboração: Anne Laura Costa Ferreira Enfermeira RT Unidade Neonatal Mercia Lisieux Vaz da Costa Mascarenhas Enfermeira assistencial da Unidade Neonatal Geisa Gabriella Rodrigues de Oliveira Enfermeira assistencial da Unidade Neonatal Maria Rafaela de Araujo Moraes Enfermeira assistencial da Unidade Neonatal | Data: ____/____/____ |
| Análise: Laís Danielle Ribeiro de Melo Enfermeira/ RT UMUL Membro Comissão de Planejamento, elaboração, avaliação e implementação dos POP's de Enfermagem | Data: ____/____/____ |
| Validação: Serviço de Controle de Infecção Relacionados à Assistência à Saúde/Unidade de Vigilância em Saúde. Setor de Gestão da Qualidade | Data: ____/____/____ Data: ____/____/____ |
| Aprovação: Cláudia Sarmiento Porto de Melo Chefe da Divisão de Enfermagem | Data: ____/____/____ |

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte