



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
CAMPINAS

**MANUAL DE PROCEDIMENTOS  
OPERACIONAIS PADRÃO (POP)**

**MANUSEIO DO CATETER CENTRAL  
DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (CCIP)**

**Campinas 2020**

**Versão 01**

## **FICHA TÉCNICA**

### **Prefeito Municipal de Campinas**

Jonas Donizette

### **Secretário Municipal de Saúde**

Cármino Antônio de Souza

### **Diretora do Departamento de Saúde**

Mônica Regina de Toledo M. Nunes

### **Coordenação de Enfermagem do Departamento de Saúde**

Renata Cauzzo Zingra Mariano

### **Coordenação Serviço de Atendimento Domiciliar**

Bruno Andrade Pagung

## **GRUPO DE TRABALHO**

**Enf.<sup>a</sup> Renata Cauzzo Zingra Mariano**

Coordenação de Enfermagem do Departamento de Saúde

**Enf. Julimar Fernandes de Oliveira**

SAD Sul

**Enf.<sup>a</sup> Luciana Maximina do Paço Guedes**

SAD Leste/Norte

**Enf.<sup>a</sup> Natalia Panonto Correia**

SAD Sul

**Enf.<sup>a</sup> Natalia Panonto Correia**

SAD Sul

**Enf.<sup>a</sup> Valeria Cristina Jodjahn Figueiredo**

Departamento de Saúde – Área de Especialidades

## **COLABORADORES**

**Felipe Hideo Fávaro Kajihara**

Técnico em informática – Coordenadoria Setorial de Informática

## Sumário

POP. 1. Administração de Medicação por meio do Cateter Central de Inserção Periférica (CCIP) .....	5
1.1 Definição .....	5
1.2 Objetivo .....	5
1.3 Executante .....	5
1.4 Descrição do Procedimento .....	6
1.5 Contraindicações .....	8
1.6 Referências Bibliográficas .....	8
POP. 2. Troca de Curativo do Cateter Central de Inserção Periférica (CCIP) .....	10
2.1 Definição .....	10
2.2 Objetivo .....	10
2.3 Executante .....	10
2.4 Descrição do Procedimento .....	11
2.5 Contraindicações .....	12
2.6 Referências Bibliográficas .....	13
POP. 3. Desobstrução do Cateter Central de Inserção Periférica (CCIP) .....	15
3.1 Definição .....	15
3.2 Objetivo .....	15
3.3 Executante .....	15
3.4 Descrição do Procedimento .....	15
3.5 Contraindicações .....	17
3.6 Referências Bibliográficas .....	17
POP. 4. Retirada do Cateter Central de Inserção Periférica (CCIP) .....	19
4.1 Definição .....	19
4.2 Objetivo .....	19
4.3 Executante .....	19
4.4 Descrição do Procedimento .....	19
4.5 Contraindicações .....	21
4.6 Referências Bibliográficas .....	21

## **POP. 1.**

# **Administração de Medicação por meio do Cateter Central de Inserção Periférica (CCIP)**

### **1.1 Definição**

Cateter confeccionado em material macio e flexível, inserido através de uma veia periférica e posicionado no sistema venoso central (aorta, artéria pulmonar, veia cava superior, veia cava inferior, veias braquiocefálicas, veias jugulares internas, veias subclávias e veias femorais).

Evita exposição às punções de repetição proporcionando a preservação da rede venosa periférica e, conseqüentemente, diminuição do manuseio e exposição à dor.

### **1.2 Objetivo**

- Tratamento endovenoso com drogas vesicantes (nutrição parenteral ou soro glicosado com concentração superior a 12,5%) e irritantes.
- Tratamento endovenoso com soluções hiperosmolares como nutrição parenteral.
- Administração de antibióticos por tempo prolongado.
- Infusão de agentes antineoplásicos.
- Coletas de sangue.
- Infusão de sangue total e/ou hemoderivados.

### **1.3 Executante**

Enfermeiro e técnico de enfermagem, conforme protocolo desenvolvido pela instituição.

## 1.4 Descrição do Procedimento

### Material para manutenção do CCIP e infusão de medicamentos

- 01 bandeja para acondicionamento de materiais
- 01 almotolia com clorexidina alcoólica ou álcool 70%
- 02 seringas 10 ml
- 02 agulhas 40X12
- 01 par de luvas estéreis
- 01 par de luvas de procedimento
- tampinha estéril
- 01 equipo de soroterapia
- 01 frasco com solução fisiológica 0,9%
- medicação prescrita
- fita métrica

### Descrição do Procedimento

1. Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução. Questionar se o paciente possui alergias.
2. Higienizar as mãos.
3. Reunir o material.
4. Conferir o prescritor (nome e nº registro no órgão de classe) e a instituição procedente.
5. Checar o medicamento prescrito (droga certa), identificando a data/horário, legibilidade, dosagem (dose certa), via de administração, resposta ao medicamento, lote, validade, presença de alteração de cor e/ou resíduos do medicamento a ser administrado. No caso de medicamentos trazidos em mãos, pelo paciente, provenientes de outros locais onde foram armazenados, checar procedência, lote, validade, condições de transporte, temperatura, e outros quesitos e solicitar para outro profissional realizar a dupla checagem conforme PARECER COREN-SP 40/2013.

6. Higienizar as mãos.
7. Preparar medicamento.
8. Paramentação com gorro, máscara, óculos de proteção e jaleco.
9. Posicionar o paciente.
10. Calçar as luvas procedimento.
11. Avaliação do sítio de inserção do cateter e área adjacente: inspecionar, apalpar o local de inserção e o trajeto da veia, observar sinais flogísticos (dor, rubor, endurecimento); aferir e registrar a circunferência do membro 5cm acima do local da punção. Um aumento nestes valores, quando comparado às medidas entre o membro puncionado e o contralateral ou em relação às medidas anteriores, indicará a suspeita de trombose ou extravasamento e neste caso, o médico deve ser comunicado.
12. Realizar antissepsia do hub (torneirinha) com clorexidina alcoólica ou álcool 70% antes da infusão de qualquer solução.
13. Retirar luvas de procedimentos.
14. Lavar as mãos.
15. Calçar luvas estéreis e utilizar técnica asséptica quando manipular o cateter.
16. Lavar o CCIP sob baixa pressão, antes de cada administração de medicamento ou outra solução intravenosa prescrita, utilizando técnica de turbilhonamento da solução fisiológica 0,9%, em uma seringa de 10 ml, para realizar tal procedimento. Seringa de 1 ml e 5ml **não deve** ser utilizada no manuseio desses dispositivos.
17. Administrar medicação prescrita. Utilizar, sempre que possível, o sistema Luer Lock (rosca dupla), para prevenir acidentes decorrentes de uma desconexão acidental. É contraindicado uso de conector duas vias - POLIFIX devido risco de refluxo sanguíneo e conseqüentemente obstrução do cateter.
18. Lavar o CCIP sob baixa pressão, após a administração do medicamento.
19. Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados.
20. Retirar as luvas estéreis e higienizar as mãos.
21. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário.
22. Registrar o procedimento em planilha de produção.
23. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.



**OBS: De acordo com o parecer do COREN-SP 005/2009 – CT, atualizado em 18/10/2015, a administração de fármacos de risco como quimioterápicos e NPT são de responsabilidade privativa do enfermeiro em pacientes portadores de cateteres venosos centrais. Cabe ao enfermeiro a responsabilidade de capacitação de técnicos de enfermagem, de acordo com as normas institucionais, para a administração de analgésicos, anti-inflamatórios e antibióticos.**

## 1.5 Contraindicações

- Administração de grandes volumes em bolus.
- Retorno venoso prejudicado.
- Situações de emergência, em flebites, trombo flebites, tromboses ou extravasamentos químicos.
- Na presença de lesões dérmicas que possam comprometer a inserção e os cuidados posteriores.
- Alterações anatômicas (estruturais ou venosas) que possam impedir a correta progressão do cateter (punções venosas prévias, dissecções, lesões ou cirurgias prévias que possam ter alterado a anatomia venosa ou o retorno venoso).
- Deficiência de acesso venoso periférico; e em alterações neurológicas ou ortopédicas.
- Hemodiálise.
- Recusa por parte dos familiares.

## 1.6 Referências Bibliográficas

1. Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) Neonatal e Pediátrico: implantação, manutenção e remoção – Serviço de Educação em Enfermagem e Comitê de Terapia Infusional/Uberaba, 2017. 30p. Disponível em: <http://www.ebserh.gov.br/documents/147715/0/PROTOCOLO++N%C3%9ACLEO+DE+PROTOCOLOS+ASSISTENCIAIS+MULTIPROFISSIONAIS.pdf/650e5903-d194-488a-bcaa-9342d382c72b>. Acesso em: 15 de dez. de 2018.
2. IMPLANTAÇÃO E MANUTENÇÃO DO CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (CCIP) – Protocolo Institucional do Hospital Municipal Dr Mario Gatti. Comissão de cateteres do Hospital Mário Gatti. 2017.
3. JESUS, V. C; SECOLI, S. R. Complicações acerca do Cateter Venoso Central de

Inserção Periférica (PICC). Cienc. Cuid Saúde, v. 6, n. 2, p. 252-260, 2007.

4. Passagem, cuidados e manutenção de PICC e cateterismo umbilical. PARECER CT COREN-SP 043 /2013. Disponível em: <[https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2013/08/parecer\\_coren\\_sp\\_2013\\_43.pdf](https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2013/08/parecer_coren_sp_2013_43.pdf)>. Acesso em: 15 de dez. de 2018.
5. POTTER P.A.; PERRY A.G. Fundamentos de enfermagem. 7ª edição, Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.
6. RESOLUÇÃO QUE ATUALIZA A NORMATIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO DE INSERÇÃO, FIXAÇÃO, MANUTENÇÃO E RETIRADA DE CATETER PERIFÉRICO CENTRAL POR ENFERMEIRO – PICC. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/parecer-de-relator-cofen-no-2432017\\_57604.html](http://www.cofen.gov.br/parecer-de-relator-cofen-no-2432017_57604.html)>. Acesso em: 15 de dezembro de 2018.
7. STACCIARINI, T.S.G.; CUNHA, M.H.R. Procedimentos operacionais padrão em Enfermagem. São Paulo: Editora Atheneu, 2014. 442p.
8. <https://www.portaldafenfermagem.com.br/dicas-do-especialista-read.asp?id=965>.
9. <https://www.portaldafenfermagem.com.br/downloads/Protocolo-PICC.pdf>.
10. <https://www.segurancaadopaciente.com.br/protocolo-diretrizes/cateteres-perifericos-novas-recomendacoes-da-anvisa-garantem-seguranca-na-assistencia/>. Acesso em: 02 de jul. 2020.

<b>Histórico de Alterações</b>			
<b>Data</b>	<b>Versão</b>	<b>Elaborado ou Revisado por</b>	<b>Validado por</b>
23/06/2020	01	Julimar Fernandes de Oliveira COREN/SP 230997  Luciana Maximina do Paço Guedes COREN/SP 248717  Natalia Panonto Correia COREN 283180  Valeria Cristina Jodjahn Figueiredo COREN/SP 61341	Renata Cauzzo Zingra Mariano COREN/SP 181450

## **POP. 2.**

# **Troca de Curativo do Cateter Central de Inserção Periférica (CCIP)**

## **2.1 Definição**

Compreende o processo de limpeza, seleção e aplicação da cobertura.

## **2.2 Objetivo**

Manter a inserção do CCIP limpa e seca. Não possibilitar ocorrência de dobras do cateter. Prevenir infecções e traumas físicos, aliviar a dor, promover conforto físico e psicológico.

A primeira troca deve ser feita 24 horas após a inserção, ou antes, se necessário. Trocas subsequentes deverão ser feitas a cada sete dias ou sempre que houver umidade, sujidade, descolamento ou houver risco a integridade do cateter.

Os curativos transparentes / películas ou filmes semipermeáveis de poliuretano tornaram-se uma ótima opção para ocluir o sitio de inserção do cateter. Eles se mostraram adequados à fixação do cateter, apresentando diversos benefícios:

- Visibilidade do sitio de inserção (inspeção diária obrigatória).
- Maior tempo de permanência (em torno de 7 dias).
- Funciona como barreira contra contaminantes externos – impermeável a líquidos e micro-organismos.

## **2.3 Executante**

Enfermeiro.

## 2.4 Descrição do Procedimento

### Material para Troca do Curativo da CCIP

- 01 almotolia com clorexidina alcoólica ou álcool 70%
- 01 película transparente estéril
- 01 pacote de gazes estéreis
- 01 par de luvas estéreis
- 01 par de luvas de procedimento
- 01 frasco de soro fisiológico 0,9%

### Descrição do Procedimento de Troca do Curativo da CCIP

1. Reunir o material.
2. Higienizar as mãos.
3. Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução.
4. Calçar luvas de procedimento.
5. Avaliar presença de edema, eritema e exsudato no local de inserção do cateter e área adjacente.
6. Retirar curativo anterior.
7. Retirar as luvas de procedimento.
8. Higienizar as mãos.
9. Proceder à paramentação com gorro, máscara, óculos de proteção e jaleco.
10. Calçar as luvas estéreis.
11. Realizar a limpeza da parte proximal para a distal do cateter em sentido único até 5 centímetros de distância da pele com Soro fisiológico 0,9% da área de inserção.
12. Inspeccionar o sítio de inserção do cateter.
13. Realizar antissepsia fazendo leve compressão local com algodão em álcool 70% ou clorexidina alcóolica, verificar a posição do cateter, certificando-se de que não houve tração (não reintroduzir o cateter caso este tenha sido exteriorizado).
14. Realizar novo curativo com película protetora transparente estéril.
15. Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados.
16. Retirar as luvas estéreis e EPI.
17. Higienizar as mãos.
18. Datar o curativo.

19. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário.
20. Registrar o procedimento em planilha de produção.
21. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

É comum a ocorrência de exsudato seroso ou sanguinolento (linfa) em cateteres recém-inseridos; entretanto, a presença de exsudação purulenta (leitosa) geralmente está associado à infecção e deverá ser comunicado imediatamente ao médico, sendo indicada a coleta de amostra para cultura de microrganismos.

### Observações

#### **I. Coleta de sangue pela CCIP**

Não se recomenda a utilização de cateteres abaixo de 4.0 Fr para coleta de sangue (nem para administração de sangue, hemoderivados e hemocomponentes).

#### **II. Substituição das tampas e extensões:**

1. A troca deve ser feita a cada 72 horas, ou em razão de perda, vazamento, contaminação.
2. Trocar tampas e extensões após a administração de sangue / hemoderivados / hemocomponentes ou nutrição parenteral, com ou sem lipídeos.
3. Trocar equipos parenterais a cada 24 horas.
4. Trocar equipamento foto protetor para NPP a cada término de bolsa.
5. Trocar equipos de macro gotas a cada 24h.
6. Trocar equipos de infusões intermitentes após cada uso.

## **2.5 Contraindicações**

É importante verificar se há contraindicações específicas da cobertura indicada ou alergias.

## 2.6 Referências Bibliográficas

1. Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) Neonatal e Pediátrico: implantação, manutenção e remoção – Serviço de Educação em Enfermagem e Comitê de Terapia Infusional/, Uberaba, 2017. 30p. Disponível em: <http://www.ebserh.gov.br/documents/147715/0/PROTOCOLO++N%C3%9ACLEO+D+E+PROTOCOLOS+ASSISTENCIAIS+MULTIPROFISSIONAIS.pdf/650e5903-d194-488a-bcaa-9342d382c72b>>. Acesso em: 15 de dez. de 2018.
2. IMPLANTAÇÃO E MANUTENÇÃO DO CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (CCIP) – Protocolo Institucional do Hospital Municipal Dr. Mario Gatti. Comissão de cateteres do Hospital Mário Gatti. 2017.
3. JESUS, V. C; SECOLI, S. R. Complicações acerca do Cateter Venoso Central de Inserção Periférica (PICC). Cienc. Cuid Saúde, v. 6, n. 2, p. 252-260, 2007.
4. Passagem, cuidados e manutenção de PICC e cateterismo umbilical. PARECER CT COREN-SP 043 /2013. Disponível em: [https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2013/08/parecer\\_coren\\_sp\\_2013\\_43.pdf](https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2013/08/parecer_coren_sp_2013_43.pdf)>. Acesso em: 15 de dez. de 2018.
5. POTTER P.A.; PERRY A.G. Fundamentos de enfermagem. 7ª edição, Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.
6. RESOLUÇÃO QUE ATUALIZA A NORMATIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO DE INSERÇÃO, FIXAÇÃO, MANUTENÇÃO E RETIRADA DE CATETER PERIFÉRICO CENTRAL POR ENFERMEIRO – PICC. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/parecer-de-relator-cofen-no-2432017\\_57604.html](http://www.cofen.gov.br/parecer-de-relator-cofen-no-2432017_57604.html)>. Acesso em: 15 de dez. de 2018.
7. STACCIARINI, T.S.G.; CUNHA, M.H.R. Procedimentos operacionais padrão em Enfermagem. São Paulo: Editora Atheneu, 2014. 442p.
8. <https://www.portaldafenfermagem.com.br/protocolos-leitura.asp?id=276>.
9. <https://www.portaldafenfermagem.com.br/downloads/Protocolo-PICC.pdf>.
10. <http://www2.ebserh.gov.br/documents/147715/0/2%C2%BA+tema++Cuidados+com+o+cateter+central+de+inser%C3%A7%C3%A3o+perif%C3%A9rica/0cb3fe3d-79b8-411f-8469-420c02b536d6#:~:text=Cateter%20PICC%20escolhido%20e%2001,%C3%A0%20um%20auxiliar%20que%20a>
11. <https://www.segurancadopaciente.com.br/protocolo-diretrizes/cateteres-perifericos-novas-recomendacoes-da-anvisa-garantem-seguranca-na-assistencia/>  
Acesso em: 02 de jul. de 2020.
12. [https://intranet.hc.unicamp.br/manuais/qcat\\_picc.pdf](https://intranet.hc.unicamp.br/manuais/qcat_picc.pdf). Acesso em: 02 de jul. de 2020.

<b>Histórico de Alterações</b>			
<b>Data</b>	<b>Versão</b>	<b>Elaborado ou Revisado por</b>	<b>Validado por</b>
23/06/2020	01	Julimar Fernandes de Oliveira COREN/SP 230997  Luciana Maximina do Paço Guedes COREN/SP 248717  Natalia Panonto Correia COREN 283180  Valeria Cristina Jodjahn Figueiredo COREN/SP 61341	Renata Cauzzo Zingra Mariano COREN/SP 181450

## **POP. 3.**

# **Desobstrução do Cateter Central de Inserção Periférica (CCIP)**

### **3.1 Definição**

As obstruções são processos trombóticos ou não trombóticos (obstruções mecânicas, precipitações de drogas ou resíduos de lipídeos no interior do cateter). Além disso, pode ocorrer a cristalização de misturas de NPT, incompatibilidades entre drogas, pode ser causada por cateteres e equipos dobrados ou clampeados (síndrome de pinch-off), obstruções em filtros de linha, cateteres mal posicionados (migração da ponta), problemas na fixação do cateter (curativos, suturas).

### **3.2 Objetivo**

Restabelecer a permeabilidade do cateter.

### **3.3 Executante**

Enfermeiro.

### **3.4 Descrição do Procedimento**

#### Materiais

- soro fisiológico 0,9% ou ácido ascórbico ou diluição de heparina (0,2 ml de heparina 5.000 UI/ml e 9,8 ml de SF 0,9%)
- seringa de 10 ml
- torneira de 3 vias
- luvas estéreis
- gaze
- 01 almotolia com clorexidina alcoólica ou álcool 70%



## Descrição do Procedimento de Desobstrução da CCIP

1. Higienizar as mãos.
2. Reunir o material.
3. Higienizar as mãos.
4. Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução.
5. Posicionar paciente.
6. Proceder à paramentação com gorro, máscara, óculos de proteção e jaleco.
7. Realizar desinfecção das conexões com gaze estéril e álcool a 70% ou clorexidina alcoólica.
8. Remover as extensões conectadas ao cateter.
9. Conectar o *three way* (torneirinha de três vias) no cateter, com a saída na posição OFF (fechada).
10. Conectar uma seringa de 10 ml, com rosca e vazia, em uma das vias do *three way*.
11. Conectar uma seringa de 10 ml com soro fisiológico 0,9%, ácido ascórbico ou diluição de heparina (0,2 ml de heparina 5.000 UI/ml e 9,8 ml de SF 0,9%) na outra via do *three way*.
12. Fechar a saída da seringa cheia e abrir a saída da seringa vazia de 10 ml.
13. Fechar a saída para a seringa com solução salina e aspirar com a seringa vazia, fazendo com que o cateter fique vazio e crie uma pressão negativa.
14. Mantendo a pressão negativa, fechar a saída da seringa vazia e abrir a saída da seringa cheia. A solução deverá ser aspirada automaticamente para dentro do cateter devido à pressão negativa.
15. Repetir os passos anteriores até que ocorra refluxo de sangue pelo cateter.
16. Aspirar cerca de 3 ml de sangue, certificando-se que não há mais coágulos.
17. Proceder a lavagem do cateter utilizando 10 ml de soro fisiológico 0,9% com outra seringa de 10 ml.
18. Reiniciar a terapia intravenosa prescrita e os cuidados para manutenção da permeabilidade.
19. Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados.
20. Retirar as luvas estéreis e higienizar as mãos.
21. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário. A manobra de desobstrução deverá ser documentada.
22. Registrar o procedimento em planilha de produção.
23. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.



Fonte: HC-UFTM, Ebserh

OBS: Não aplicar a diluição de heparina em pessoa em uso de anticoagulante.

### 3.5 Contraindicações

Não há.

### 3.6 Referências Bibliográficas

1. Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) Neonatal e Pediátrico: implantação, manutenção e remoção – Serviço de Educação em Enfermagem e Comitê de Terapia Infusional/, Uberaba, 2017. 30p. Disponível em: <<http://www.ebserh.gov.br/documents/147715/0/PROTOCOLO++N%C3%9ACLEO+D+E+PROTOCOLOS+ASSISTENCIAIS+MULTIPROFISSIONAIS.pdf/650e5903-d194-488a-bcaa-9342d382c72b>>. Acesso em: 15 de dez. de 2018.
2. IMPLANTAÇÃO E MANUTENÇÃO DO CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (CCIP) – Protocolo Institucional do Hospital Municipal Dr. Mario Gatti. Comissão de cateteres do Hospital Mário Gatti. 2017.
3. JESUS, V. C; SECOLI, S. R. Complicações acerca do Cateter Venoso Central de Inserção Periférica (PICC). Cienc. Cuid Saúde, v. 6, n. 2, p. 252-260, 2007.
4. Passagem, cuidados e manutenção de PICC e cateterismo umbilical. PARECER CT COREN-SP 043 /2013 – Disponível em: <[https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2013/08/parecer\\_coren\\_sp\\_2013\\_43.pdf](https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2013/08/parecer_coren_sp_2013_43.pdf)>. Acesso em 15 de dez. de 2018.
5. POTTER P.A.; PERRY A.G. Fundamentos de enfermagem. 7ª edição, Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.
6. RESOLUÇÃO QUE ATUALIZA A NORMATIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO DE INSERÇÃO, FIXAÇÃO, MANUTENÇÃO E RETIRADA DE CATETER PERIFÉRICO CENTRAL POR ENFERMEIRO – PICC. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/parecer-de-relator-cofen-no-2432017\\_57604.html](http://www.cofen.gov.br/parecer-de-relator-cofen-no-2432017_57604.html)>. Acesso em 15 de dez. de 2018.

7. Hospital das clínicas da Unicamp. Manual de processos de trabalho e técnicas – cateter central de inserção periférica – 1ª edição - Campinas SP, 2017. Disponível em: <[https://intranet.hc.unicamp.br/manuais/gcat\\_picc.pdf](https://intranet.hc.unicamp.br/manuais/gcat_picc.pdf)>. Acesso em: 02 de jul. de 2020.

<b>Histórico de Alterações</b>			
<b>Data</b>	<b>Versão</b>	<b>Elaborado ou Revisado por</b>	<b>Validado por</b>
23/03/2020	01	Julimar Fernandes de Oliveira COREN/SP 230997  Luciana Maximina do Paço Guedes COREN/SP 248717  Natalia Panonto Correia COREN 283180  Valeria Cristina Jodjahn Figueiredo COREN/SP 61341	Renata Cauzzo Zingra Mariano COREN/SP 181450

## **POP. 4. Retirada do Cateter Central de Inserção Periférica (CCIP)**

### **4.1 Definição**

Constitui-se o processo de retirada do cateter central de inserção periférica (CCIP), após término do tratamento, sinais de infecção sem foco aparente, sinais de infecção no sítio ou ao longo do cateter, posicionamento inadequado do cateter, trombose, danos ao cateter, obstrução ou necessidades de cultura para exames laboratoriais.

### **4.2 Objetivo**

- Remover equipamento após fim do tratamento ou necessidade do mesmo.
- Trocar cateter devido danos no mesmo.
- Obstrução que não responder a manobra de desobstrução.
- Remover devido infiltração.
- Remoção com técnica asséptica, especialmente se houver indicação de coleta de ponta para envio a cultura.

### **4.3 Executante**

Enfermeiro.

### **4.4 Descrição do Procedimento**

#### Materiais

- luvas estéreis
- luvas de procedimento
- máscara
- óculos de proteção
- campos ou compressas estéreis
- gazes estéreis
- 01 almotolia com clorexidina alcoólica ou álcool 70%
- fita adesiva hipoalergênica
- saco plástico para descarte de lixo

## Descrição do Procedimento de Desobstrução da CCIP

1. Reunir o material.
2. Higienizar as mãos.
3. Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução.
4. Proceder à paramentação com gorro, máscara, óculos de proteção e jaleco.
5. Colocar o paciente em posição supina e remover o curativo.
6. Posicionar o braço do paciente em angulo de 45 a 90 graus em relação ao corpo.
7. Orientar para que realize a manobra de Valsalva que é realizada ao se exalar (emitir ou lançar fora de si) forçadamente o ar contra os lábios fechados e nariz tapado, forçando o ar em direção ao ouvido médio se a tuba auditiva estiver aberta, enquanto estiver removendo o cateter.
8. Caso o paciente esteja inconsciente, remover o cateter sempre durante a expiração.
9. Examinar o local, quanto à presença de anormalidade.
10. Remover o cateter lenta e delicadamente, exercendo tração firme e constante.
11. Não aplicar pressão no local de saída durante a retirada.
12. Aplicar compressão digital no sitio de saída após a remoção total do cateter por 5 – 10 minutos, dependendo do calibre do cateter.
13. Aplicar curativo pequeno e levemente compressivo no local.
14. Medir e examinar o cateter para a certificação da retirada completa do mesmo.
15. Comparar o comprimento do cateter retirado com o comprimento documentado e anotado.
16. Se for observada alguma discrepância no comprimento, notificar a equipe assistencial imediatamente.
17. Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados.
18. Retirar as luvas de procedimento e higienizar as mãos.
19. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário.
20. Registrar o procedimento em planilha de produção.
21. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

OBS: Pode ocorrer venoespasma durante a retirada do CCIP. Caso tal fato ocorra, o enfermeiro deverá interromper o procedimento, conversar e acalmar o paciente. Após acalma-lo, tentar nova remoção. Se houver “resistência” do CCIP no interior da veia, o enfermeiro deverá aplicar calor úmido (compressas mornas) por aproximadamente 15 a 30 minutos sobre a área de inserção, numa área mais ampla possível. A vasodilatação induzida facilitará a remoção do cateter. Se o problema persistir mesmo após todas as

tentativas deve-se interromper o procedimento de extração do CCIP, aplicar novo curativo estéril sobre o mesmo e aguardar por 12 a 24 horas para nova tentativa, durante este período aplicar compressas mornas a cada 6 a 8 horas.

#### 4.5 Contraindicações

Não há.

#### 4.6 Referências Bibliográficas

1. Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) Neonatal e Pediátrico: implantação, manutenção e remoção – Serviço de Educação em Enfermagem e Comitê de Terapia Infusional/Uberaba, 2017. 30p. Disponível em: <<http://www.ebserh.gov.br/documents/147715/0/PROTOCOLO++N%C3%9ACLEO+D+E+PROTOCOLOS+ASSISTENCIAIS+MULTIPROFISSIONAIS.pdf/650e5903-d194-488a-bcaa-9342d382c72b>>. Acesso em 15 de dez. de 2018.
2. IMPLANTAÇÃO E MANUTENÇÃO DO CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (CCIP) – Protocolo Institucional do Hospital Municipal Dr. Mario Gatti. Comissão de cateteres do Hospital Mário Gatti. 2017.
3. JESUS, V. C; SECOLI, S. R. Complicações acerca do Cateter Venoso Central de Inserção Periférica (PICC). Cienc. Cuid Saúde, v. 6, n. 2, p. 252-260, 2007.
4. Passagem, cuidados e manutenção de PICC e cateterismo umbilical. PARECER CT COREN-SP 043 /2013 – Disponível em: <[https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2013/08/parecer\\_coren\\_sp\\_2013\\_43.pdf](https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2013/08/parecer_coren_sp_2013_43.pdf)>. Acesso em: 15 de dez. de 2018.
5. POTTER P.A.; PERRY A.G. Fundamentos de enfermagem. 7ª edição, Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.
6. RESOLUÇÃO QUE ATUALIZA A NORMATIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO DE INSERÇÃO, FIXAÇÃO, MANUTENÇÃO E RETIRADA DE CATETER PERIFÉRICO CENTRAL POR ENFERMEIRO – PICC. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/parecer-de-relator-cofen-no-2432017\\_57604.html](http://www.cofen.gov.br/parecer-de-relator-cofen-no-2432017_57604.html)>. Acesso em 15 de dez. de 2018.
7. STACCIARINI, T.S.G.; CUNHA, M.H.R. Procedimentos operacionais padrão em Enfermagem. São Paulo: Editora Atheneu, 2014. 442p.

<b>Histórico de Alterações</b>			
<b>Data</b>	<b>Versão</b>	<b>Elaborado ou Revisado por</b>	<b>Validado por</b>
23/06/2020	01	Julimar Fernandes de Oliveira COREN/SP 230997  Luciana Maximina do Paço Guedes COREN/SP 248717  Natalia Panonto Correia COREN 283180  Valeria Cristina Jodjahn Figueiredo COREN/SP 61341	Renata Cauzzo Zingra  Mariano COREN/SP 181450