

Secretaria Municipal de Saúde			
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Enfermagem			
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
POP - SMSA - 177	00	1/10	Julho/2025
PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA			

1. INTRODUÇÃO

A punção de um acesso venoso periférico consiste na introdução de um cateter venoso na luz de uma veia superficial. É um método para obtenção de acesso venoso periférico, de preferência de grande calibre. Este acesso destina-se à infusão de soluções intermitentes ou contínuas.

2. OBJETIVO

O objetivo deste procedimento é garantir acesso venoso periférico pérvio, promovendo uma terapia intravenosa segura. Consiste em puncionar e instalar um cateter em trajeto venoso periférico para manutenção de uma via de acesso para infusão de soluções, eletrólitos e medicamentos. Busca-se possibilitar o tratamento medicamentoso intravenoso para pacientes com impossibilidade de terapia oral e minimizar o risco de infecção relacionado à punção venosa.

3. ABRANGÊNCIA

Médicos e equipe de Enfermagem, incluindo enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.

4. RESPONSABILIDADES

Coordenador da Unidade: Supervisionar o bom andamento do serviço; Manter a equipe informada em relação a memorandos, rotinas, procedimentos e atualizações de processos de trabalho; Garantir escala de atividades da Unidade.

Médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem: seguir e executar as atividades conforme descritas neste passo a passo de trabalho.



Secretaria Municipal de Saúde			
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Enfermagem			
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
POP - SMSA - 177	00	2/10	Julho/2025
PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA			

5. FREQUÊNCIA

Executar procedimento quando necessário, de acordo com a avaliação clínica do paciente.

6. RECURSOS NECESSÁRIOS

- Bandeja;
- Mesa auxiliar;
- Swabs de álcool 70% ou bolas de algodão/gaze;
- Almotolia de álcool 70%;
- Garrote;
- Luvas de procedimento;
- Cateter venoso periférico do calibre escolhido e adequado à rede venosa do paciente. (Cateteres agulhados tipo borboleta (scalp) são próprios para terapia de curta duração, adultos cooperativos ou administração de dose única);
- Micropore ou filme transparente estéril, o para fixação (esparadrapo, micropore);
- Extensor (Polifix, equipo multivias);
- Seringa de 10 ml;
- Agulha 40 mm x 12 mm (para aspiração);
- Solução Fisiológica 0,9% (flaconete ou ampola);
- Óculos de proteção;
- Máscara cirúrgica;
- Tesoura;
- Caneta.

7. PRINCIPAIS PASSOS

7.1 Preparo (geral para todas as idades)



Secretaria Municipal de Saúde			
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
Enfermagem			
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
POP - SMSA - 177	00	3/10	Julho/2025
PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA			

- Verificar a prescrição médica.
- Reunir todo o material necessário em uma bandeja limpa ou mesa auxiliar
- Realizar a desinfecção da bandeja ou mesa auxiliar com álcool 70%.
- Higienizar as mãos conforme o POP 009 - Higienização das Mãos;
- Apresentar-se ao paciente e/ou acompanhante.
- Confirmar dois indicadores do paciente (nome completo e data de nascimento) e comparar com os dados da pulseira de identificação e prontuário.
- Perguntar sobre alergias medicamentosas.
- Manter a privacidade do paciente;
- Orientar o paciente e/ou acompanhante sobre o procedimento, explicando a necessidade da terapia intravenosa, a ação dos medicamentos e possíveis reações.
- Preparar o material, incluindo preencher o extensor (Polifix/equipo multivias) com soro fisiológico 0,9% e manter a seringa com a solução acoplada.
- Datar equipos e extensores.
- Posicionar o paciente de forma segura e confortável, expondo a área de punção.
- Calçar luvas de procedimento, óculos de proteção e máscara cirúrgica.

7.2 Seleção do vaso e sítio de inserção

Deve-se considerar o estudo da rede venosa, doenças de base, condições de hidratação do paciente. Avaliar a rede venosa periférica e escolher o local a ser puncionado, considerando condições da rede venosa, velocidade, tempo de infusão e tipo de medicamento. Iniciar a escolha do vaso a partir da porção distal em sentido ascendente. Priorizar veias mais proeminentes, firmes e menos tortuosas.

Considerações Gerais: considerar o cateter de menor calibre, conforme condição da rede venosa e necessidade. Considerar a preferência do paciente para a seleção do membro, incluindo o lado não-dominante. Evitar região de flexão (como a fossa



Secretaria Municipal de Saúde			
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
Enfermagem			
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
POP - SMSA - 177	00	4/10	Julho/2025
PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA			

antecubital), dor à palpação, pele não íntegra, infecção, procedimentos planejados para a área, veias já comprometidas (infiltração, flebite, necrose, extravasamento prévio).

Adultos: as veias de escolha são as das superfícies dorsal e ventral dos antebraços. Evitar as veias de membros inferiores a menos que seja absolutamente necessário, em virtude do risco de embolias e tromboflebites.

Pediatria: selecionar o vaso com maior probabilidade de duração de toda a terapia prescrita. Considerar as veias da mão, do antebraço e do braço. Para crianças menores de 03 anos também podem ser consideradas as veias da cabeça. Caso a criança não caminhe, considere as veias do pé. Evitar a área antecubital.

7.3 Preparo da pele

- Em caso de sujidade visível no local da futura punção, removê-la com água e sabão antes da aplicação do antisséptico;
- Aplicar o garrote a aproximadamente 5 a 10 cm de distância do local. Se necessário, pedir ao paciente para abrir e fechar a mão várias vezes para melhorar o retorno venoso e depois conservá-la fechada e imóvel;
- Realizar fricção da pele com solução antisséptica (álcool 70%). Em sentido único ou movimentos circulares do centro para a periferia;
- Manter o algodão seco ao alcance das mãos;
- Aguardar a secagem espontânea do antisséptico antes de proceder à punção. Não assoprar, abanar ou esfregar para secar. O sítio de inserção do cateter intravascular não deverá ser tocado após a aplicação do antisséptico;



Secretaria Municipal de Saúde			
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Enfermagem			
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
POP - SMSA - 177	00	5/10	Julho/2025
PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA			

7.4 Punção Venosa

- Firmar/esticar a pele no local com o polegar da mão não-dominante, abaixo do local da punção, tracionando a pele para baixo com o objetivo de fixar a veia;
- Medir o comprimento da veia selecionada com o dispositivo sem tocá-lo na pele, auxiliando na escolha do ponto de início da punção e evitando a transfixação da veia;
- Posicionar a ponta do dispositivo, com o bisel voltado para cima, sobre a veia selecionada;
- Introduzir o cateter/agulha no interior da veia em ângulo de 30º a 40º da pele, reduzindo a angulação da agulha até que ela fique paralela à pele do paciente.
- Prosseguir inserindo a agulha até que haja refluxo de sangue no interior da câmara distal do dispositivo (cateter sobre agulha) ou no prolongador (dispositivo agulhado com "asas");
- Para cateteres do tipo "fora da agulha" / "sobre agulha", introduzir o cateter na veia, empurrando-o pelo canhão;
- Manter o mandril parcialmente tracionado;
- Retirar o guia do dispositivo;
- Acoplar o extensor preenchido com soro fisiológico à 0,9% conjugado à seringa ao cateter;
- Para dispositivos com abas laterais ("asas"), segurar firmemente pelas abas com o polegar e o indicador, mantendo a estabilidade do dispositivo. Introduzir a agulha na veia com ângulo adequado, observando o refluxo sanguíneo para confirmação do acesso;
- Estabilizar o dispositivo;
- Restringir o uso de agulhas de aço (escalpes) para situações como coleta de amostra sanguínea, administração em dose única ou bolus de medicamentos.
- Testar o fluxo do acesso venoso, injetando solução fisiológica 0,9%;
- Salinizar o acesso e fechar o extensor/multivias. Caso indicado, conectar a hidratação venosa;



Secretaria Municipal de Saúde			
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Enfermagem			
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
POP - SMSA - 177	00	6/10	Julho/2025
PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA			

- Se observar infiltração ou obstrução total, remover o cateter e repetir o procedimento com outro dispositivo;

7.5 Estabilização e Fixação

- Realizar fixação adequada com adesivo disponível. A fixação deve ser preferencialmente com cobertura semi oclusiva como micropore ou membrana transparente semipermeável;
- Deixar o local visível entre a conexão do cateter e o equipo;
- Identificar a punção: data, hora, tipo/nº do dispositivo, nome e registro do profissional que realizou. A cobertura deve ser identificada com data e nome do profissional que realizou.

7.6 Cuidados e Manutenção

- Higienizar as mãos antes e após o manuseio do acesso periférico conforme o POP 009 - Higienização das Mãos;
- Realizar a desinfecção dos conectores com álcool a 70% antes de acessar o dispositivo;
- Realizar o *flushing* antes de cada infusão para garantir o funcionamento do cateter e prevenir complicações;
- Avaliar o sítio de inserção regularmente;
- Observar sinais de flebite (dor, rubor, edema, cordão venoso, pus), utilizando a Escala de Maddox. Ao menor sinal de agravo ou complicação (flebite, infiltração, obstrução, etc.), retirar o acesso, descrever no prontuário e comunicar à equipe médica;
- Remover o cateter periférico na suspeita de contaminação, complicações ou mau funcionamento.



Secretaria Municipal de Saúde			
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
Enfermagem			
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
POP - SMSA - 177	00	7/10	Julho/2025
PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA			

7.7 Remoção do Cateter

- Realizar avaliação diária da necessidade de manutenção do cateter;
- Remover o cateter periférico tão logo não haja medicamentos endovenosos prescritos e caso não tenha sido utilizado nas últimas 24 horas;
- Em casos de eritema, calor local e/ou infiltrações, retirar o dispositivo;
- Higienizar as mãos conforme o POP 009 - Higienização das Mãos;
- Fechar o equipo;
- Retirar o adesivo/micropore e desprezar;
- Retirar o acesso venoso;
- Pressionar o local da punção com uma bola de algodão ou gaze estéril por 1 minuto ou até parar o sangramento;
- Aplicar um curativo adesivo no local da punção.

7.8 Registro

- Registrar no prontuário as informações pertinentes, incluindo local da punção, calibre do dispositivo, data, tipo/nº do dispositivo, hora do procedimento, nome e registro do profissional;
- Documentar as intercorrências, data e hora com assinatura e carimbo;
- Registrar no prontuário eletrônico as anotações do procedimento.

7.9 Considerações específicas - Pediatria

- Preparo da criança e família: utilizar distratores e estratégias colaborativas para realizar a punção venosa, solicitando o apoio dos pais ou responsáveis pela criança;
- Manejo da dor: Incorporar estratégias para manejo da dor, como intervenções comportamentais (distração por meio de brincadeiras, jogos, músicas por dispositivos como brinquedos, TV, celular). Tentar manter a agulha fora da vista;



Secretaria Municipal de Saúde			
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Enfermagem			
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
POP - SMSA - 177	00	8/10	Julho/2025
PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA			

- Seleção do Vaso: Considerar veias da mão, antebraço e braço (abaixo da axila). Para menores de 3 anos, utilizar os vasos da região frontal (testa). Para crianças que não caminham, veias do pé. Evitar área antecubital;
- Frequência de Avaliação: avaliar o sítio de inserção no mínimo duas vezes por turno. Pacientes em terapia intensiva, sedados ou com déficit cognitivo, avaliar aproximadamente a cada 1-2 horas;
- Troca Rotineira: não trocar o cateter rotineiramente. Trocar apenas se houver necessidade clínica, baseada na avaliação frequente do sítio, integridade da pele/vaso, cobertura e estabilização.

7.10 Considerações Específicas - Adulto

- Seleção do Vaso: As veias de escolha são as das superfícies dorsal e ventral dos antebraços. Evitar membros inferiores.
- Frequência de Avaliação: Avaliar o sítio de inserção uma vez por turno em unidades de internação. Pacientes em terapia intensiva, sedados ou com déficit cognitivo, avaliar a cada 1-2 horas;
- Troca Rotineira: Realizar a troca do acesso em um período de no máximo 72 horas ou 96 horas. A avaliação da necessidade de permanência do cateter deve ser diária.

8. FATORES DE RISCO DO POP

Biológico e físico.

9. REFERÊNCIAS

TORRES, M. M.; ANDRADE, D.; SANTOS, C. B. Punção venosa periférica: avaliação de desempenho dos profissionais de enfermagem. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 13, n. 3, p. 299-304, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n3/08.pdf>. Acesso em: 22 jul. 2025.



Secretaria Municipal de Saúde			
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
Enfermagem			
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
POP - SMSA - 177	00	9/10	Julho/2025
PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA			

CARVALHO, D. P.; QUELUCI, G. C.; TONINI, T. Fatores relacionados à dificuldade de cateterismo periférico em pacientes oncológicos adultos: revisão integrativa de literatura. Revista de Enfermagem Atual In Derme, v. 97, n. 3, e023118, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rei/a/FKwYy4KztK8fwBz6WZFzfrm/?lang=pt>. Acesso em: 22 jul. 2025.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA (UFJF). Procedimento Operacional Padrão POP-FACENF n. 17: Punção venosa periférica. Juiz de Fora: UFJF, 2019. Disponível em: <https://www.ufjf.br/faculdadeenfermagem/files/2019/06/POP-FACENF-17-Puncao-Venosa.pdf>. Acesso em: 22 jul. 2025.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde. Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/infeccoes-relacionadas-a-assistencia-a-saude/arquivos/publicacoes/medidas-prevencao-infecao.pdf>. Acesso em: 22 jul. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Assistência de enfermagem em terapia intravenosa e infusões: protocolos e medidas preventivas de infecções relacionadas. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/terapia_intravenosa_protocolo.pdf. Acesso em: 22 jul. 2025.

10. ANEXOS

Não se aplica.



Secretaria Municipal de Saúde			
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Enfermagem			
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
POP - SMSA - 177	00	10/10	Julho/2025
PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA			

11. HISTÓRICO DO DOCUMENTO

Nº da Revisão	Item	Descrição da revisão
00	N/A	Elaboração do procedimento

12. APROVAÇÃO DO DOCUMENTO

Nº da Revisão	Elaborado por	Revisado por	Aprovado por
00	Maria Joceli Princival Keller – Responsável Técnica de Enfermagem Emanuelle Francis Castilho Damaceno - Responsável Técnica de Medicina	Aline Regina Scheidt - Apoio Enfermagem NQS	Geovane Brunquel Camargo Assessoria Direção Técnica

