



PREFEITURA MUNICIPAL DE SOROCABA
SECRETARIA DA SAÚDE
Serviço de Enfermagem

Procedimento
Operacional
Padrão
Nº 53

TÍTULO: Punção de acesso venoso periférico

Emitido por: Vide colaboradores	Analisado por: Fernanda Coradini Carlos	Aprovado por: Fabiana dos Santos Baptista
--	--	--

Emitido em: Outubro 2019	Validado em: Outubro 2023	Revisão em: Outubro de 2025
---------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

Objetivo: Proporcionar acesso venoso para administração de drogas ou reposição de volume.

Definição

Método de introdução de um cateter venoso na luz de uma veia superficial, de preferência de grande calibre. Envolve a seleção de um dispositivo para venopunção e um local de inserção dependendo do tipo de solução a ser utilizada, da frequência e duração da infusão, da localização de veias acessíveis, da idade e do estado do cliente e, sempre que possível, serão levadas em consideração as preferências do cliente.

Profissionais envolvidos

Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.

Materiais necessários

- Dispositivo intravenoso rígido ou flexível e compatível com o acesso venoso do paciente;
- Garrote;
- Algodão;
- Luvas de procedimento;
- Álcool 70%;
- Adesivo para fixação do cateter (esparadrapo ou micropore, se reação alérgica ao primeiro);
- Equipo extensor (polifix);
- Seringa;
- Agulha;

- Soro fisiológico a 0,9%;
- Bandeja ou cuba rim.

PROCEDIMENTO

- Reunir os materiais a serem utilizados na bancada devidamente higienizada;
- Higienizar as mãos conforme POP nº01;
- Realizar a desinfecção da bandeja ou cuba rim com álcool 70%;
- Preencher o polifix com soro fisiológico e manter seringa com a solução acoplada;
- Dirigir-se ao cliente, confirmar o nome do paciente, atentando se aos 11 certos, não esquecendo de lhe explicar o procedimento;
- Posicionar o paciente de modo confortável, com a área de punção exposta;
- Inspeccionar e palpar a rede venosa dando preferência às veias mais proeminentes, firmes e menos tortuosas, priorizando a porção distal em sentido ascendente;
- Garrotear o membro acima do local a ser puncionado para facilitar a visualização da veia escolhida;
- Calçar as luvas de procedimento e óculos de proteção;
- Realizar a antisepsia local (com solução de clorexidina a base de álcool ou álcool 70% em casos de contra-indicação a solução de clorexidina); friccionar pelo menos 30 segundos (com movimentos circulares do centro para a periferia lembrando de não tocar no local a ser puncionado após a assepsia);
- Realizar punção com o cateter escolhido, sempre com o bisel voltado para cima, introduzir a agulha no ângulo de 30 a 45°;
- Ao visualizar o refluxo sanguíneo, estabilize o cateter com uma mão e solte o garroteamento com a outra mão. Aplique uma leve pressão com o dedo médio da mão não dominante 3 cm acima do local de inserção;
- Retirar o guia do dispositivo sobre agulha (caso seja flexível);
- Acoplar o polifix preenchido com solução fisiológica, conjugado à seringa, ao cateter;
- Testar o fluxo do acesso venoso, injetando solução fisiológica. Quando observar infiltração do acesso ou obstrução total do cateter, remover o cateter e repetir novo procedimento, com outro dispositivo;
- Salinizar o acesso com solução fisiológica e fechar o polifix;
- Realizar fixação adequada com adesivo disponível;
- Identificar a punção: data, tipo e nº do dispositivo, hora do procedimento, nome e registro do profissional;
- Desprezar os resíduos, inclusive as luvas, obedecendo às normas de biossegurança;
- Higienizar as mãos conforme POP nº01;

- Realizar assepsia de materiais utilizados (cuba rim, bandeja) com álcool 70%;
- Registrar o procedimento em prontuário, intercorrências, data e hora com assinatura e carimbo.

Observações:

- Lançar o procedimento no Sistema de Informações em Saúde – SISWEB;
- Realizar rodízio no caso de punções recorrentes, pois as venopunções subsequentes não devem ser realizadas proximalmente a uma veia previamente utilizada ou lesionada;
- Não ultrapassar o limite de três tentativas de punção, solicitando auxílio do enfermeiro, se necessário;
- Sempre priorizar a punção em membros superiores;
- Os locais preferidos para a punção venosa periférica são as veias cefálica e basílica no antebraço;
- Os locais que devem ser evitados são as veias da perna e do pé, por causa do maior risco de tromboflebite e infecção. As veias antecubitais podem ser utilizadas se não existir outro acesso venoso disponível;
- Ao perfurar a veia deve-se inserir o cateter por método direto (diretamente sobre a veia) para agulha de pequeno calibre, veias frágeis e ou tortas, além de veias com risco aumentado de hematoma. O método indireto (na pele ao longo do lado da veia inserindo o cateter em seu ponto distal) pode ser usado em todas as punções;
- Pode-se proteger a área do garroteamento com um tecido fino para proteção da pele frágil de pacientes pediátricos e idosos ou com excesso de pelos;
- Investigar, previamente, se o cliente tem alergia ao látex;
- Quando utilizado o cateter com agulha rígida, não é necessário do uso de polifix;
- Na suspeita de contaminação, complicações, mau funcionamento ou descontinuidade da terapia, o cateter periférico deve ser retirado;
- Sempre que possível, indica-se cateteres periféricos providos de sistema de segurança para prevenir acidentes;
- Durante a escolha da veia, não faça uso de fricção vigorosa ou de múltiplas “batidinhas” para dilatá-la, pois pode causar hematoma e/ou constrição venosa, especialmente em idosos;
- Para promover a distensão venosa pode-se massagear a extremidade da região distal para a proximal (abaixo do local proposto para a punção venosa) e aplicar aquecimento à extremidade por alguns minutos (uso do foco de luz ou compressa morna).

Referências

ANVISA. Orientações para prevenção de infecção primária de corrente sanguínea. Brasília, 2010.

CDC. Guidelines for the prevention of intravascular catheter – related infections, 2011.

Parecer COREN-SP N° 007/2023 – Ementa: Atuação da equipe de Enfermagem na Terapia intravenosa.

STACCIARINI, T.S.G.; CUNHA, M.H.R. Procedimentos operacionais padrão em enfermagem. São Paulo: Atheneu, 2014.