



Secretaria de Estado de Saúde  
Governo do Distrito Federal  
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
Título			Nº DOC
Punção venosa periférica			XXX.XXX.000
Data da 1ª versão	Data desta versão	Versão número	Próxima revisão
04/04/2025	04/04/2025	1ª versão	04/04/2027
<b>1. OBJETIVOS:</b>			
Estabelecer insumos, materiais, equipamentos e atribuições da equipe de enfermagem na confecção de um acesso venoso periférico.			
<b>2. ABRANGÊNCIA:</b>			
Sempre que um paciente precisar de uma via endovenosa de administração de soluções, hemoderivados e medicamentos intravenosos ou coletar sangue venoso para realização de exames.			
<b>3. RESPONSÁVEL:</b>			
Enfermeiros e técnicos de enfermagem.			
<b>4. MATERIAIS E RECURSOS:</b>			
<ul style="list-style-type: none"><li>• EPIs: luvas de procedimento, gorro, máscara cirúrgica, avental e óculos, a depender do tipo de precaução do cliente;</li><li>• Cateter agulhado na numeração adequada com dispositivo de segurança;</li><li>• Bandeja ou cuba rim;</li><li>• Algodão embebido em álcool a 70%;</li><li>• Garrote;</li><li>• Canetas Esferográficas;</li><li>• Materiais complementares, de acordo com o procedimento a ser desenvolvido, como: sistema de infusão montado, seringa com medicamento ou frascos para coleta sangue, etc.</li></ul>			
<b>5. ETAPAS DO PROCESSO:</b>			
<b>Enfermeiro assistencial:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Higienizar as mãos;</li><li>• Utilizar EPIs conforme o tipo de precaução do paciente;</li><li>• Aproximar-se do paciente, checar sua pulseira de identificação e, se possível, explicar o procedimento ao mesmo e/ou ao seu acompanhante;</li></ul>			

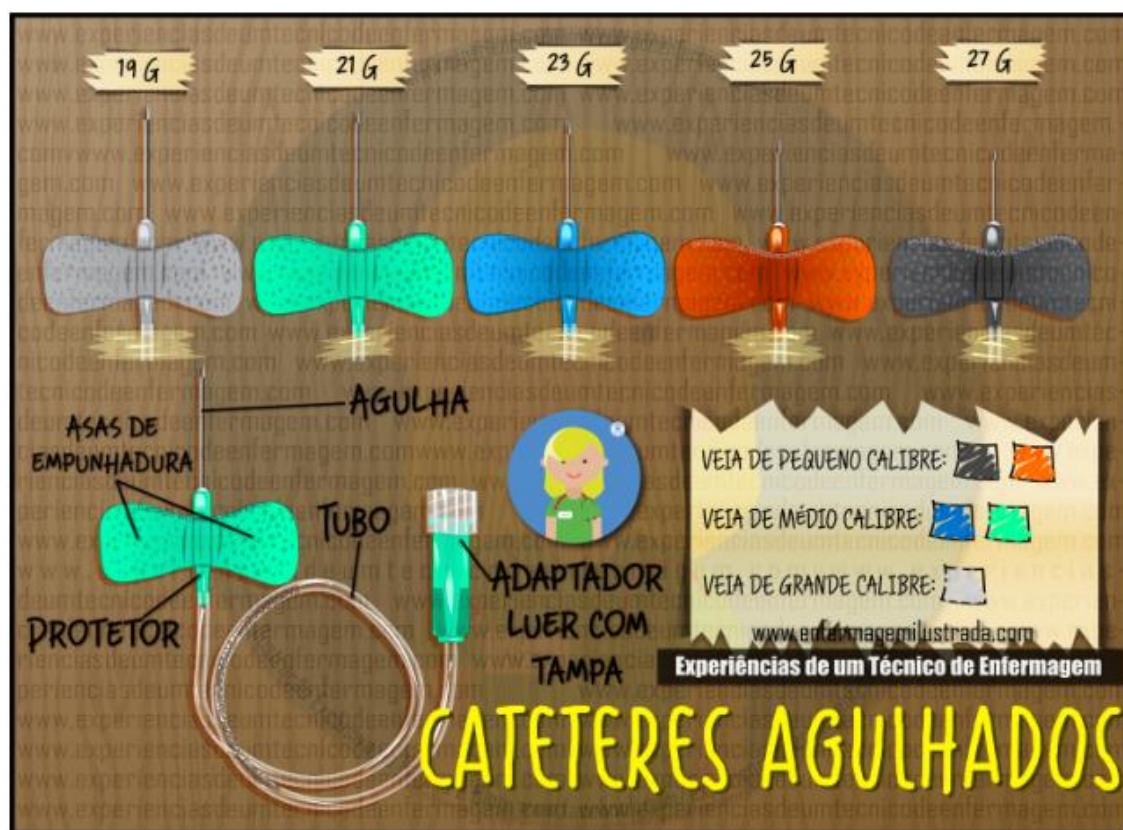


Secretaria de Estado de Saúde  
Governo do Distrito Federal  
**HOSPITAL REGIONAL DO GAMA**

- realizar exame físico do paciente e observar fatores como idade do paciente, nível de consciência e de colaboração, suas preferências e nível de atividade, nível de hidratação, calibre dos vasos, presença de fatores que contraindiquem a confecção do aceso como: presença de infecção no sítio pretendido, esclerose de veias, infiltração intravenosa previa, queimaduras ou lesões no sítio pretendido, fistula arteriovenosa no membro, procedimento cirúrgico afetando o membro, vasoconstrição intensa associada a desidratação grave, choque ou parada cardiorrespiratória;

Escolha do cateter:

Agulha de aço:



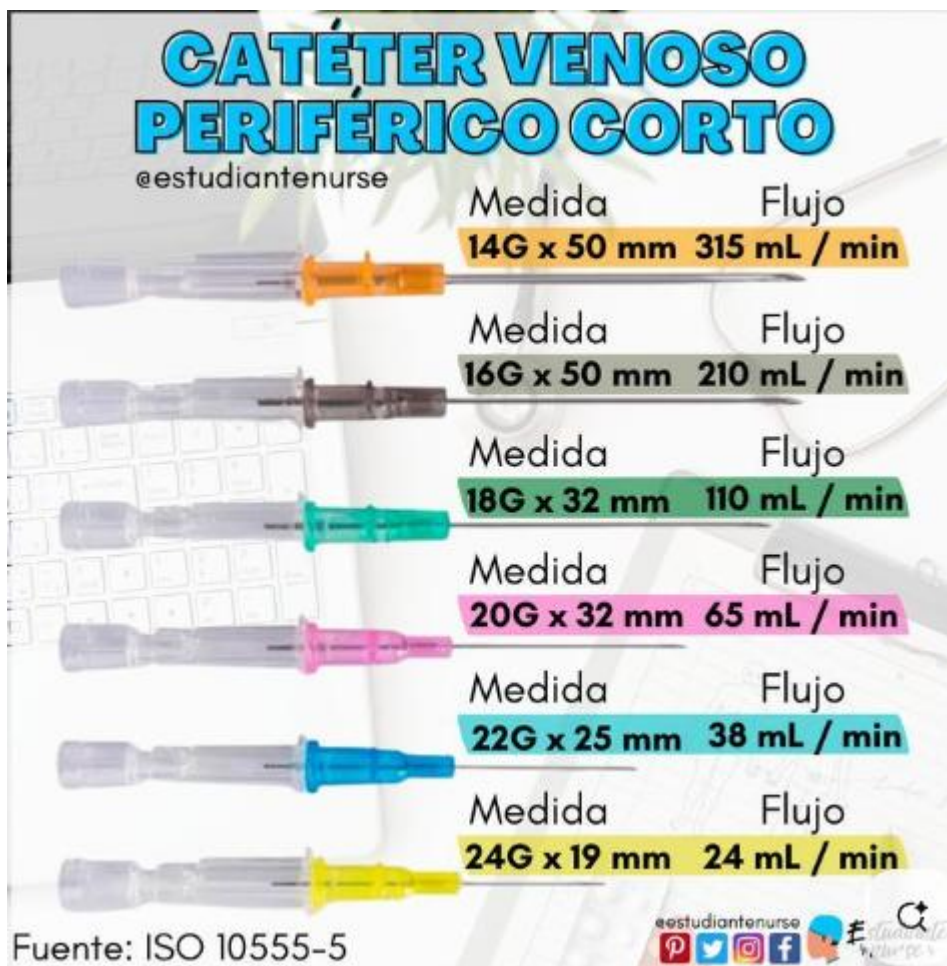
Fonte: [https://enfermagemilustrada.com/os-cateteres-agulhados-scalp-ou-butterfly/#google\\_vignette](https://enfermagemilustrada.com/os-cateteres-agulhados-scalp-ou-butterfly/#google_vignette)

- Indicado para terapias intravenosas periféricas (infusões de curta duração, até 24 h);
- Procedimentos de coleta de sangue;
- Pacientes com vasos muito finos, como pacientes pediátricos/neonatos e idosos;
- Contraindicado para quando se deseja uma infusão rápida ou necessidade de grandes volumes pois a velocidade de infusão é menor.



Secretaria de Estado de Saúde  
Governo do Distrito Federal  
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

Cateter de plástico sobre agulha:



Fonte: <https://br.pinterest.com/pin/840906561700778146/>

- Indicado para terapias intravenosas periféricas (infusões de média duração, até 72h);
- A depender do calibre escolhido, pode fazer infusões rápidas de grandes volumes em caso de necessidade;
- Menor risco de flebite;
- Maior conforto para o paciente;
- Menor risco de transfixação do vaso;
- Radiopaco;



**Secretaria de Estado de Saúde**  
**Governo do Distrito Federal**  
**HOSPITAL REGIONAL DO GAMA**

Para auxiliar o enfermeiro no planejamento da terapia intravenosa, pode ser utilizada a escala VIA-R; A escala é dividida em cinco diferentes graus que, em resumo, descrevem três parâmetros clínicos: número de pontos de punção observáveis, tamanho ideal do cateter de infusão para canulação e risco de complicações, como extravasamento e flebite durante o uso do cateter (em anexo). As tecnologias de visualização vascular também poderão ser empregadas, a exemplo da USG beira leito, que quando utilizada por enfermeiro com devido treinamento, aumenta o sucesso na inserção de cateter intravenoso, principalmente nos pacientes com rede venosa de difícil visualização.

Os vasos mais utilizados para terapia intravenosa são:

- Membro superior (basílica, cefálica, cubital mediana, dorsal metacarpiana)
- Membro inferior (dorsal do pé, safena)
- Veia jugular externa
- Veias do couro cabeludo (pediatria)

Após essa avaliação o enfermeiro planejará a assistência, prescreverá o procedimento no prontuário eletrônico do paciente conforme SAE e poderá delegar ao técnico de enfermagem treinado e habilitado, a execução do procedimento, que se dará com as seguintes etapas:

- Checagem da prescrição médica,
- Lavagem das mãos;
- Apresentar-se ao paciente, checar identificação do mesmo na pulseira e explicar o procedimento, sempre que possível;
- Avaliação do paciente e preparo para o procedimento;
- Seleção do local a ser puncionado;
- Dilatação da veia (para a dilatação da veia considerar técnicas como: gravidade, garroteamento, fricção local, compressa morna e manguitos de pressão sanguínea),
- Seleção do local da punção (por meio da inspeção visual ou por meio de tecnologias como a transiluminação, venoscópio ou a ultrassonografia);
- Soltar o garrote;
- Selecionar o cateter;
- Calçar as luvas de procedimento;
- Realizar a antisepsia local (c o m solução de clorexidina a base de álcool ou álcool 70% em casos de contraindicação a solução de clorexidina); friccionar pelo menos 30 segundos (com movimentos



**Secretaria de Estado de Saúde**  
**Governo do Distrito Federal**  
**HOSPITAL REGIONAL DO GAMA**

circulares do centro para a periferia lembrando de não tocar no local a ser puncionado após a assepsia);

- Garrotear novamente o membro (10 cm acima do local da punção venosa);
- Tracionar a pele e inserir o cateter por método direto (diretamente sobre a veia para agulhas de pequeno calibre, rede venosa frágil e/ou com tortuosidades) ou por método indireto (na pele ao longo do lado da veia inserindo o cateter em seu ponto distal), podendo ser utilizado em todas as punções;
- Punção para coleta de sangue venoso: aspirar quanto baste para os exames solicitados, realizar compressão local por 3 minutos e após verificar que não há extravasamento de sangue, fixar curativo;
- Punção para infusão: estabilizar e fixar o cateter utilizando fita adesiva hipoalergênica estéril ou película transparente), fixar identificação contendo data, horário, calibre do cateter e nome do profissional;
- Higienização das mãos;
- Tanto o profissional que planejou quanto o que executou devem evoluir a assistência e intercorrências do paciente no prontuário eletrônico do paciente.

Observações: cada profissional não deve realizar mais que duas tentativas de punção; os locais de punção endovenosa mais comuns são a face anterior e posterior do antebraço. Não use as veias das mãos nos idosos ou em pacientes que deambulam. A inserção endovenosa em veias dos MMII é comum em crianças, porém esses locais devem ser evitados em adultos pelos riscos de tromboembolismo;

## **6. ORIENTAÇÕES AOS PACIENTES/CLIENTES:**

Orientar ao paciente e/ou ao acompanhante sobre sinais e sintomas de mal funcionamento do acesso e de flebite, comunicando a equipe em caso de:

- Dor local;
- Calor local;
- Hematoma;
- Edema;
- Hiperemia;
- Sangue nas linhas;
- Exteriorização do cateter;
- Parada de infusão das soluções;

## **7. RISCOS RELACIONADOS E AÇÕES PREVENTIVAS**



**Secretaria de Estado de Saúde**  
**Governo do Distrito Federal**  
**HOSPITAL REGIONAL DO GAMA**

- Risco de infusão de medicação errada, paciente errado, horário errado etc: seguir os 9 certos da medicação, que são: Paciente certo, Medicamento certo, Via certa, Hora certa, Dose certa, Documentação certa (Registro certo), Ação certa, Forma certa e Resposta certa.
- Risco de flebite: atentar-se aos fatores de risco e fatores protetivos;

**Fatores que predispõe a flebite:**

- I Idade: pacientes com 60 anos ou mais;
- Sexo: em mulheres é mais prevalente;
- Condições circulatórias: doenças vasculares e tabagismo;
- Condições sensoriais: doenças neurológicas, neuropatia periférica;
- Comorbidades: diabetes;
- Material do cateter: teflon causa 30% mais flebite que poliuretano;
- Diâmetro do cateter: se inadequado ao vaso, quanto maior o diâmetro do cateter, maior a incidência de flebite.
- Local de inserção do cateter: veia antecubital e na região do punho;
- Tipo de solução infundida: baixo pH ou alta osmolaridade aumentam o risco de flebite;
- Equipe: equipe com pouco treinamento ou experiência aumenta o risco de flebite no paciente;

**Fatores protetivos:**

- Cateter de diâmetro adequado ao vaso e ao tipo de droga que se vai utilizar;
- Estabilização e fixação adequadas do cateter, tanto primária (proximal) quanto secundária (distal);
- Substituição do cateter a cada 72-96h ou menos, exceto em pediatria onde já é consenso a substituição do cateter por indicação clínica;
- A identificação precoce dos fatores de riscos minimiza as complicações.
- Em caso de identificação de flebite: troca imediata do sitio de inserção do cateter.

**8. INDICADORES:**

- Prescrição de enfermagem do acesso venoso periférico no prontuário eletrônico do paciente, bem como a confirmação de execução do procedimento pelo servidor que executou.
- Evolução no prontuário eletrônico do paciente;
- Notificação de eventos adversos relacionados aos cateteres intravenosos.

**9. REFERENCIAS:**

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília: Anvisa, 2017.





**Secretaria de Estado de Saúde**  
**Governo do Distrito Federal**  
**HOSPITAL REGIONAL DO GAMA**

GARCIA, Anna Elizabeth Frigeri. PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA, 2016.

NEVES, Vanessa Faria. Realização de Punção Venosa Periférica com Cateter sobre Agulha, 2016.

OLIVEIRA, Aminna Kelly Almeida et al. Passos da técnica de punção venosa periférica: revisão integrativa. 2014.

POP: Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

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

SOUZA, V. H. S. D.; MOZACHI, N. O hospital: manual do ambiente hospitalar. Curitiba: Manual Real, 2009.

**Segurança do Paciente: identificação do usuário.** Portaria SES-DF Nº 27 de 15/01/2019 , publicada no DODF Nº 17 de 24/01/2019. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/Seguran%C3%A7a+do+Paciente+%E2%80%93+Identifica%C3%A7%C3%A3o+do+Usu%C3%A1rio.pdf/f735e305-a526-9d59-1bd4-14d0c40e9c91?t=1726853434976> consultado em 03/04/2025

**Complicações em Terapia Intravenosa** disponível em <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/03/complicacoesterapiaintravenosacrianca.pdf> consulta em 03/04/2025

**Atuação da equipe de enfermagem na terapia intravenosa, CÂMARA TÉCNICA PARECER** COREN-SP Nº 007/2023 disponível em: [https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2023/03/Parecer\\_007\\_2023\\_Atualizacao-da-equipe-de-Enfermagem-na-TIV.pdf](https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2023/03/Parecer_007_2023_Atualizacao-da-equipe-de-Enfermagem-na-TIV.pdf) - consultado em 03/04/2025 consulta em 03/04/2025



Secretaria de Estado de Saúde  
Governo do Distrito Federal  
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

Lopes M, Torre-Montero JC, Peterlini MAS, Pedreira MLG. Validation of the Brazilian Portuguese version of the Venous International Assessment Scale and proposal for its revision Rev Bras Enferm. 2022;75(5):e20220100. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0100pt> consultado em 03/04/2025 consulta em 03/04/2025

Urbanetto JS, Freitas APC, Oliveira APR, Santos JCR, Muniz FOM, Silva RM, et al. Fatores de risco para o desenvolvimento da flebite: revisão integrativa da literatura. Rev Gaúcha Enferm. 2017;38(4):e57489. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.57489> consultado em 03/04/2025 consulta em 03/04/2025

**RESOLUÇÃO COFEN Nº 679/2021** Aprova a normatização da realização de Ultrassonografia à beira do leito e no ambiente pré-hospitalar por Enfermeiro. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-679-2021/> consulta em 04/04/2025

## 10. ANEXOS:

A VIA-R classifica o acesso venoso em 5 graus, considerando fatores como o número de punções anteriores, o calibre do cateter ideal e a facilidade de realizar a punção:

Escala VIA-R (Venous International Assessment – Revised)					
Escala VIA	Possíveis (sítios) de punção (no mínimo)	Calibre do cateter (no mínimo)	Risco de extravasamento	Desempenho da punção venosa	Terapia Intravenosa – Medicamentos e Soluções
Grau I	6	18 G	Remoto	Muito fácil	Infusão rápida e sem resistência
Grau II	4	20 G	Baixo	Fácil	Infusão com resistência
Grau III	3	22 G	Moderado	Nem fácil nem difícil	Tendência à infusão prolongada – risco para flebite
Grau IV	1	24 G	Alto	Difícil	Alto risco para flebite
Grau V	0	Sem possibilidades reais	Muito alto	Muito difícil	Muito alto risco para flebite

### Interpretação dos Graus:

- **Grau I:** Veias em boas condições, com poucas punções e facilidade para a inserção do cateter.
- **Grau II:** Veias com algumas punções, podendo apresentar maior dificuldade na inserção do cateter e maior risco de complicações.
- **Grau III:** Veias com múltiplas punções, dificultando a inserção do cateter e aumentando o risco de complicações.
- **Grau IV:** Veias com muitas punções ou ausentes, impossibilitando a inserção de cateteres periféricos.

Fonte: Google imagens





Secretaria de Estado de Saúde  
Governo do Distrito Federal  
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

## 11. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
X	XX/XX/2025	Elaboração da XXXXX
X	XX/XX/2025	Revisão

<b>Elaboração:</b> Aline Araujo do Nascimento – Unidade de Terapia Intensiva Polyana Magalhães Pereira – Gerencia de Enfermagem	<b>Data:</b> 04/04/2025
<b>Revisão:</b> Nayara Mota Cardoso Ferreira	<b>Data:</b> 04/04/2025
<b>Validação:</b>	<b>Data:</b>
<b>Aprovação:</b>	<b>Data:</b>