

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE SOROCABA</b> <b>SECRETARIA DA SAÚDE</b> <b>Serviço de Enfermagem</b>	Procedimento Operacional Padrão Nº 46
<b>TÍTULO:</b> Administração de medicamento por via intramuscular (IM)		
<b>Emitido por:</b> Vide colaboradores	<b>Analisado por:</b> Alexandre Duarte da Silva	<b>Aprovado por:</b> Samoel Mariano
<b>Emitido em:</b> Dezembro 2019	<b>Validado em:</b> Janeiro 2020	<b>Revisão em:</b> Dezembro 2021
<b>Objetivo:</b> Utilizar a musculatura estriada esquelética para biodisponibilizar o medicamento, acarretando em efeitos locais e sistêmicos após absorção para a circulação sanguínea que ocorre mais rapidamente que a via oral.		

### Definição

Método parenteral de injeção de líquido dentro do tecido muscular com uso de agulha e seringa.

### Profissionais envolvidos

Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.

### Materiais necessários

- Poltrona ou leito;
- Seringa (o tamanho da seringa deve ser compatível com o volume de líquido a ser injetado);
- Agulha para aspiração e agulha 25x7 ou 30x8 para a realização da injeção (ou de outros comprimentos e calibres, dependendo da avaliação muscular, adiposa e epitelial e da consistência do líquido a ser administrado)
- Rótulo de identificação;
- Medicação prescrita;
- Luvas de procedimento;
- Algodão;
- Álcool 70%.

## PROCEDIMENTO

Antes de iniciar a administração é necessário certificar-se dos “NOVE CERTOS”:

- Reunir os materiais a serem utilizados na bancada devidamente higienizada;
- Avaliar possíveis alergias ao medicamento a ser administrado;
- Verificar data de validade da medicação;
- Fazer o rótulo de identificação do medicamento com nome do cliente, medicação, dose, horário e via de administração;
- Higienizar as mãos conforme POP nº 01;
- Fazer a desinfecção no frasco ou ampola com algodão umedecido em álcool 70% (no caso de ampola, quebrar seu gargalo utilizando um algodão para prevenção de acidente);
- Desprezar os resíduos obedecendo as normas de biossegurança;
- Fazer a reconstituição com o líquido recomendado, se necessário;
- Se frasco-ampola, perfurar a borracha com agulha, injetando ar na mesma quantidade do líquido a ser aspirado; se ampola, aspirar o líquido do frasco, conforme prescrição;
- Trocar a agulha (para a de uso na injeção):

Seleção do local de aplicação IM e calibre da agulha, segundo características do paciente

CALIBRE DA AGULHA	LOCAL	CARACTERÍSTICAS DO PACIENTE
<b>30 X 7 mm</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ventroglúteo</li><li>• Dorsoglúteo</li></ul>	Pacientes adultos; Homens com peso corpóreo entre 60 e 118 kg; Mulheres entre 60 e 90 kg.
<b>25 X 7 mm</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Deltóide</li><li>• Vasto lateral da coxa</li></ul>	Pacientes adultos; Mulheres com peso superior a 90 kg indicam-se agulhas com pelo menos 3,8 mm de comprimento.
<b>25 X 6 mm</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vasto lateral da coxa</li></ul>	Crianças: a avaliação clínica é imprescindível para a tomada de decisão.

Fonte: Adaptado – Bork, A.M.T. Enfermagem baseada em evidências – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

- Retirar o ar da seringa;
- Colocar o rótulo de identificação do medicamento na seringa;
- Dirigir-se ao cliente, não esquecendo de explicar-lhe o procedimento;
- Posicionar o paciente de forma adequada ao procedimento;
- Expor a área de aplicação e definir o local da administração (no caso de dúvida em relação à capacidade e localização muscular, solicitar auxílio ao enfermeiro):

Seleção do local de aplicação IM e volume máximo a ser administrado.

segundo faixa etária

IDADE	DELTÓIDE	VENTRO- GLÚTEO	DORSO- GLÚTEO	VASTO LATERAL
<b>PREMATUROS</b>	-	-	-	0,5 ml
<b>NEONATOS</b>	-	-	-	0,5 ml
<b>LACTENTES</b>	-	-	-	1,0 ml
<b>3-6 ANOS</b>	-	1,5 ml	1 ml	1,5 ml
<b>6-14 ANOS</b>	0,5 ml	1,5 – 2,0 ml	1,5 – 2,0 ml	1,5 ml
<b>ADOLESCENTES</b>	1,0 ml	2,0 – 2,5 ml	2,0 – 2,5 ml	1,5 – 2,0 ml
<b>ADULTOS</b>	1,0 ml	4,0 ml	4,0 ml	4,0 ml

Fontes: Malkin, B. Are techniques used for intramuscular injection based on research evidence? Nursing times 2008; 105 (50/51):48-51. Bork, A.M.T. Enfermagem baseada em evidências – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

- Calçar as luvas de procedimento;
- Selecionar a região apropriada para injeção, verificando a existência de equimose, inflamação ou edema;
- Palpar o músculo (medição do local de inserção da agulha);
- Fazer a antissepsia do local com algodão umedecido em álcool 70%;
- Pinçar com os dedos a pele ao redor do local da administração;
- Inserir a agulha da injeção em um ângulo de 90° em relação ao músculo com o bisel lateralizado;
- Aspirar lentamente o êmbolo da seringa para certificar-se de que não atingiu nenhum vaso sanguíneo (em caso de retorno venoso, o sistema deve ser descartado e o medicamento deve ser preparado novamente);
- Injetar lentamente o conteúdo da seringa (cerca de 1 ml a cada 10 segundos);
- Retirar a agulha e a seringa em um movimento rápido e seguro;
- Aplicar leve compressão ao local com algodão seco;
- Desprezar os resíduos, inclusive as luvas, obedecendo as normas de biossegurança (ATENÇÃO para não desconectar a agulha da seringa e não reencapá-la);
- Higienizar as mãos novamente;
- Manter a bancada de preparo da medicação devidamente limpa e organizada para o próximo procedimento;
- Não esquecer-se do registro do procedimento em prontuário e lançamento no SIS.

### Observações

- Lançar o procedimento no Sistema de Informações em Saúde – SIS;
- Estabelecer uma rotina de verificação para o controle da validade das medicações;
- Nunca deixar os medicamentos sobre a bancada;

- Realizar rodízio nos locais de aplicação;
- O músculo vasto lateral da coxa é o local de escolha para aplicação de injetável em lactentes, já que representa a maior massa muscular nessa faixa etária. É também um ótimo local para injeção em adultos saudáveis, pois nessa área não se evidenciam grandes nervos e vasos sanguíneos;
- A técnica de administração de medicamento em Z tem sido recomendada em todas as injeções IM, uma vez que se comprovou que ajuda a reduzir a dor e o escape da medicação no local de entrada da agulha.
- Injeções intramusculares não devem ser administradas em locais inflamados, edemaciados, irritados ou em locais com presença de verrugas, sinais congênitos, cicatrizes ou outras lesões.

### **Técnica em Z**

O método em Z (Z-track) cria um ziguezague através dos tecidos, o que veda o trajeto da agulha, para evitar o retorno da medicação. Para realização da técnica em Z todo o preparo para administração de medicamentos IM é idêntico. A fase de administração da injeção propriamente dita difere da administração IM convencional a partir dos passos a seguir:

- Posicionar a mão não dominante logo abaixo do local a ser injetado o medicamento.
- Puxar a pele aproximadamente 2,5 a 3,5 cm para baixo ou lateralmente com o lado ulnar da mão, a fim de administrar uma injeção com técnica em Z (Z-track). Manter a posição até que o medicamento seja injetado (figura 5).
- Introduzir rapidamente a agulha em ângulo de 90° dentro do músculo, com a mão dominante.
- Segurar a parte inferior do tubo da seringa com a mão não dominante, após a agulha furar a pele, com o intuito de manter firmeza na seringa.
- Manter a pele firme com a mão não dominante.
- Mover a mão dominante para o fim do êmbolo, sem que a seringa se mova.
- Puxar o êmbolo de volta por 5 a 10 segundos.
- Injetar o medicamento de forma lenta, caso não haja retorno do sangue.

## Referências

BARE, B.G.; SUDDARTH, D.S. Brunner - Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 12ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

SILVA, L.D.; PEREIRA, S.R.M.; MESQUITA, A.M.F. Procedimentos de enfermagem: semiotécnica para o cuidado. Rio de Janeiro: Medsi, 2005 (Centro Universitário de Maringá/PR, 2011).

COREN. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Aplicação de injeção intramuscular. Parecer 39/2012. São Paulo, 2012.

Universidade Federal do Rio de Janeiro. Procedimento Operacional Padrão nº33 da Maternidade da UFRJ: Administração de Medicação por via Intramuscular em Adultos. Disponível em <http://www.me.ufrj.br/index.php/atencao-a-saude/protocolos-assistenciais/enfermagem>.