

		<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE SOROCABA</b> <b>SECRETARIA DA SAÚDE</b> <b>Serviço de Enfermagem</b>		Procedimento Operacional Padrão Nº 04
<b>TÍTULO:</b> Administração de imunobiológicos por via oral(VO), intramuscular(IM), subcutânea(SC) e intradérmica(ID)				
<b>Emitido por:</b> Vide colaboradores		<b>Analisado por:</b> Daniela Rodrigues de Camargo		<b>Aprovado por:</b> Alessandra Salmeron Ramos
<b>Emitido em:</b> Dezembro 2019		<b>Validado em:</b> Julho 2023		<b>Revisão em:</b> Julho 2025
<b>Objetivo:</b> Padronizar a técnica de administração de imunobiológicos e organização da sala de vacinação na atenção primária em saúde a fim de otimizar o atendimento aos usuários.				

### Definição

Determinação das normas e procedimentos necessários na organização do trabalho em sala de vacina, garantindo a máxima segurança na administração de imunobiológicos, prevenir infecções cruzadas, manter ambiente limpo e agradável, proporcionar conforto e segurança ao paciente e ao profissional de saúde.

### Profissionais envolvidos

Enfermeiros, Auxiliares e Técnicos de enfermagem.

### PRINCÍPIOS GERAIS PARA A ADMINISTRAÇÃO DE TODOS OS IMUNOBIOLÓGICOS

- Antes de iniciar a administração é necessário certificar-se dos **“ONZE CERTOS”**:
  1. PACIENTE CERTO – Perguntar ao cliente seu nome e sobrenome para conferência;
  2. IDADE CERTA – Verificar, antes da administração se o imunobiológico a ser administrado é adequado para a idade do cliente;
  3. INTERVALO CERTO – Antes de preparar o imunobiológico, verificar mediante qual é intervalo de tempo determinado para a administração;
  4. ABORDAGEM CERTA – Antes de iniciar o procedimento, o trabalhador deve identificar-se ao cliente e esclarecer quaisquer dúvidas existentes sobre a administração do imunobiológico a ser realizado, inclusive sua necessidade, considerando o direito de recusa pelo cliente (anotar em prontuário e comunicar o enfermeiro);
  5. IMUNOBIOLÓGICO CERTO – Antes de preparar o imunobiológico, verificar o rótulo do

mesmo;

6. VALIDADE CERTA – Antes de preparar o imunobiológico, sempre conferir a data de validade e NUNCA utilizar imunobiológico vencido;
  7. DOSE CERTA – Verificar na caderneta de vacinação qual é a dose A SER ADMINISTRADA;
  8. VOLUME CERTO – Certificar-se, antes da administração, qual é o volume correto para o imunobiológico e comparar com o que foi preparado;
  9. VIA CERTA – Antes de proceder à administração, verificar qual é a via de administração do imunobiológico, e só então submeter o cliente ao procedimento;
  10. REGISTRO CERTO – Após realizar a administração do imunobiológico, registrar na caderneta de vacinação e no SISWEB para todos os clientes e no espelho para crianças menores de 4 anos o procedimento com data, assinatura e carimbo;
  11. CONSERVAÇÃO – Verificar se os imunobiológicos permaneceram em temperatura adequada durante o armazenamento. Lembrar que para manter a eficácia e qualidade do imunobiológico, é necessário o armazenamento em temperaturas entre +2° a + 8° C;
- Estabelecer uma rotina de verificação para o controle da validade das medicações;
  - Reunir os materiais a serem utilizados na bancada devidamente higienizada;
  - Lavar as mãos;
  - Diluentes devem estar na mesma temperatura das vacinas;
  - Após aspirar a dose, o frasco deve ser devolvido imediatamente à câmara de vacinas;
  - Uma vez preparada e aspirada, a vacina deverá ser aplicada imediatamente: não pode permanecer em temperatura ambiente nem mesmo retornar à câmara de vacinas para posterior aplicação;
  - A escolha do grupo muscular deve estar de acordo com a idade e a vacina administrada;
  - Escolha da agulha correta: vacina com adjuvantes intramusculares aplicadas com agulhas curtas podem levar a Eventos Supostamente Atribuíveis a Vacinação ou Imunização (ESAVI), Erro de Imunização (EI) e aumento da dor;
  - Utilizar a técnica em Z para administração de imunobiológicos pela via intramuscular;
  - Comprimir levemente o local após a administração do imunobiológico, sem massagear;
  - Verificar amputação de membro, mastectomia, fístula: escolher outro membro;
  - Tatuagem: Não contraindica aplicação, mas evitar aplicar no local, sempre que possível;
  - Glúteo: pouca utilização em vacinas. Uso em grandes volumes de imunoglobulinas;

- Em mais de uma aplicação na mesma visita à sala de vacina, não se deve preparar todas para aplicação de uma só vez. Deve-se realizar o preparo retirando os frascos um por vez, com a aplicação imediatamente após retornar o frasco na câmara de vacinas. Atenção: Caso sejam preparadas duas ou mais vacinas de uma única vez, devem ser identificadas e mantidas na câmara de vacinas ou caixa térmica até a aplicação;
- Antissepsia com álcool 70%: não está recomendada antissepsia de pele com álcool 70% para antes da administração de vacinas. Caso o local de aplicação apresente sujidade, lavar com sabonete (líquido) e secar. Onde não houver disponibilidade de sabonete, utilizar álcool a 70% e deixar secar completamente antes da administração do imunobiológico. Nunca utilizar álcool de limpeza doméstica;
- Troca de agulha após a aspiração do conteúdo: de acordo com o Coren-SP, não se recomenda troca de agulha caso não haja dispositivo de segurança. A troca de agulha sem dispositivo de segurança representa maior risco para o profissional do que o benefício ao usuário;
- Uso de luvas durante a administração de vacinas: não é obrigatório nem recomendado como rotina. Deve-se utilizar em caso de risco de contato com fluidos e secreções do paciente. Em caso de acidente com material perfurocortante, a luva não protege o profissional de contaminação;
- Aspiração do êmbolo durante a administração de vacinas: não é recomendada para vacinação;
- Desprezar os resíduos obedecendo às normas de biossegurança de acordo com a categoria;
- Higienizar as mãos após o procedimento;
- Manter a bancada de preparo da medicação devidamente limpa e organizada para o próximo procedimento.

#### **Reconstituição de vacinas liofilizadas:**

- Realizar higienização das mãos;
- Selecionar seringa e a agulha apropriadas e, quando for o caso, acople a seringa à agulha, mantendo-a protegida;
- Retirar a tampa metálica do frasco-ampola contendo o líofilo, utilizando a pinça “dente de rato” ou semelhante;
- Limpar a tampa de borracha com algodão seco;
- Envolver a ampola do diluente em gaze ou algodão seco e proceder à abertura;

- Colocar a ampola aberta entre os dedos indicador e médio;
- Aspirar todo o diluente da ampola e injetar na parede interna do frasco-ampola ou ampola contendo o líófilo. Atenção: O diluente deverá estar na mesma temperatura do imunobiológico no momento do preparo;
- Posicionar a agulha fora do contato com a solução e deixar o ar retornar para dentro da seringa, igualando à pressão do frasco;
- Remover a agulha com a seringa em movimento unidirecional;
- Homogeneizar o conteúdo realizando um movimento rotativo do frasco em sentido único, segurando na parte metálica do frasco, sem produzir espuma. Atenção: Não realizar movimentos bruscos, não chacoalhar o frasco, não rolar o frasco entre as mãos;
- Registrar no frasco a data e hora de abertura e diluição/preparo do imunobiológico;
- Retornar imediatamente o imunobiológico à câmara refrigerada ou à caixa térmica na temperatura adequada.

#### **Aspiração do conteúdo líquido de frasco-ampola:**

- Higienizar as mãos;
- Escolher a seringa e a agulha apropriadas e, quando for o caso, acoplar a seringa à agulha, mantendo-a protegida;
- Remover a proteção metálica do frasco-ampola que contém o imunobiológico, utilizando a pinça “dente de rato” ou semelhante;
- Identificar o frasco-ampola multidoso com data e horário de abertura;
- Limpar a tampa de borracha com algodão seco;
- Homogeneizar o conteúdo realizando um movimento rotativo do frasco em sentido único, segurando na parte metálica do frasco, sem produzir espuma.  
Atenção: Não realizar movimentos bruscos, não chacoalhar o frasco, não rolar o frasco entre as mãos;
- Introduzir a agulha no frasco-ampola;
- Aspirar o líquido correspondente à dose a ser administrada;
- Colocar a seringa em posição vertical (no nível dos olhos), e ajustar a dose com a agulha ainda conectada ao frasco-ampola, expulsando o ar quando necessário;
- Trocar a agulha, se houver trava de segurança;
- Manter a agulha protegida até o momento da administração;
- Retornar imediatamente o imunobiológico ao refrigerador ou caixa térmica.

### **Aspiração do conteúdo líquido de ampola:**

- Higienizar as mãos;
- Escolher a seringa e a agulha apropriadas e, quando for o caso, acoplar a seringa à agulha, mantendo-a protegida;
- Se houver conteúdo da vacina no gargalo da ampola, remover com movimento rotativo;
- Homogeneizar a solução com movimento rotativo;
- Envolver a ampola em algodão seco;
- Abrir a ampola e colocá-la entre os dedos indicador e médio;
- Introduzir a agulha na ampola;
- Aspirar a dose correspondente e remover o ar da seringa, se necessário;
- Trocar a agulha, se houver trava de segurança;
- Manter a agulha protegida até o momento da administração.

### **Estratégias para redução da dor à aplicação de vacinas:**

- A postura do profissional, que deve se apresentar calmo, colaborativo e bem informado, utilizando frases neutras e evitando frases que aumentem a ansiedade ou não sejam verdadeiras, como “isto incomodará apenas por um segundo”;
- O posicionamento adequado da pessoa que receberá a vacina, de acordo com a idade, deve ser garantido. Recomenda-se que as crianças sejam posicionadas no colo dos pais ou responsáveis, se não houver impedimento para isso;
- Durante a aplicação de vacinas pela via intramuscular, não deve ser realizada a aspiração, o que pode aumentar a dor devido ao aumento do tempo de contato e do movimento lateral da agulha;
- Favorecer e apoiar a presença dos pais ou responsáveis durante e após o procedimento de vacinação;
- A amamentação deve ser realizada, quando possível, durante o procedimento de vacinação, iniciando 5 minutos antes da administração das vacinas. Quando há vacinas orais a serem administradas na mesma visita ao serviço que vacinas injetáveis, deve-se administrar primeiro a vacina oral e, então, amamentar simultaneamente à administração das vacinas injetáveis;
- Crianças menores de 3 anos devem ser posicionadas no colo dos pais ou responsáveis durante o procedimento; crianças maiores de 3 anos devem ser posicionadas sentadas preferivelmente no colo dos pais ou responsáveis;
- Na faixa etária de 3 a 5 anos o brinquedo terapêutico constitui-se em uma importante estratégia de redução da dor e do estresse durante a vacinação;

- Crianças menores de 6 anos – distrações para tirar a atenção da dor da aplicação para coisas mais agradáveis como brinquedos, vídeo, música ou uma conversa do seu interesse com um adulto, é recomendado.

### **Observações:**

- Estabelecer uma rotina de verificação para o controle da validade das medicações;
- Realizar sempre que possível, o procedimento com a porta da sala fechada, evitando a distração por meios externos;
- Frasco multidose: recomenda-se limpar a borracha com algodão seco antes da aspiração de cada dose;
- Frasco multidose: homogeneizar bem o produto antes da aspiração de cada dose;
- Perfurar a borracha em locais diferentes a cada dose aspirada;
- Após a aspiração, guardar o frasco imediatamente em temperatura 2° a 8° C;
- Não manter seringa(s) com dose(s) aspirada(s) dentro da câmara de vacinas;
- Frascos multidoses – identificação:
  - Frasco com solução pronta – identificar com data e horário no momento da abertura;
  - Frasco com líofilo – identificar com data e horário após a diluição.

### ➤ **Administração de imunobiológicos oral(VO):**

#### **Materiais necessários**

Vacina de rotina ou prescrita.

#### **PROCEDIMENTO**

- Antes de iniciar a administração é necessário certificar-se dos “ONZE CERTOS”;
- Reunir os materiais a serem utilizados na bancada devidamente higienizada;
- Lavar as mãos;
- Posicionar o paciente sentado e administrar vacina conforme manual do fabricante;
- No momento da administração do imunobiológico o vacinador deverá solicitar ao responsável pela criança a sua colaboração para a contenção da criança, atentar que o sucesso da execução depende desse apoio e não apenas do vacinador. Quando o responsável se sentir impotente e/ou inseguro para tal, solicitar que retorne em outro momento para a segurança da criança.
- Esperar o paciente deglutir toda vacina;

- Manter a bancada de preparo da medicação devidamente limpa e organizada para o próximo procedimento;
- Não se esquecer do registro do procedimento em cartão espelho, na caderneta de vacina e no SISWEB.

➤ **Administração de imunobiológicos por via intramuscular (IM):**

**Materiais necessários**

- Seringa (o tamanho da seringa deve ser compatível com o volume de líquido a ser injetado);
- Agulha para aspiração;
- Agulha para a realização da injeção dependendo da avaliação muscular, adiposa e epitelial e da consistência do líquido a ser administrado;
- Imunobiológico;
- Algodão.

**PROCEDIMENTO**

- Antes de iniciar a administração é necessário certificar-se dos “ONZE CERTOS”;
- Reunir os materiais a serem utilizados na bancada devidamente higienizada;
- Higienizar as mãos antes da realização do procedimento;
- Selecionar a seringa e a agulha apropriadas e, quando for o caso, acoplar a seringa à agulha, mantendo-a protegida;
- Observar a via de administração e a dosagem;
- Examinar o imunobiológico, observando a aparência da solução, o estado da embalagem o número do lote e o prazo de validade;
- 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);
- Diluentes devem estar na mesma temperatura das vacinas;
- 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;
- Importante posicionar corretamente o paciente para cada grupo muscular escolhido;
- Desprezar os resíduos obedecendo às normas de biossegurança de acordo com a categoria;
- Manter a agulha encapada até o momento da administração;

- Retornar com o frasco do imunobiológico para o interior da caixa térmica caso o frasco seja multidose imediatamente após aspirar a dose;
- No momento da administração do imunobiológico o vacinador deverá solicitar ao responsável pela criança a sua colaboração para a contenção da criança, atentar que o sucesso da execução depende desse apoio e não apenas do vacinador. Quando o responsável se sentir impotente e/ou inseguro para tal, solicitar que retorne em outro momento para a segurança da criança.



**(ATENÇÃO para não desconectar a agulha da seringa e não reencapá-la)**

- Manter a bancada de preparo da medicação devidamente limpa e organizada para o próximo procedimento;

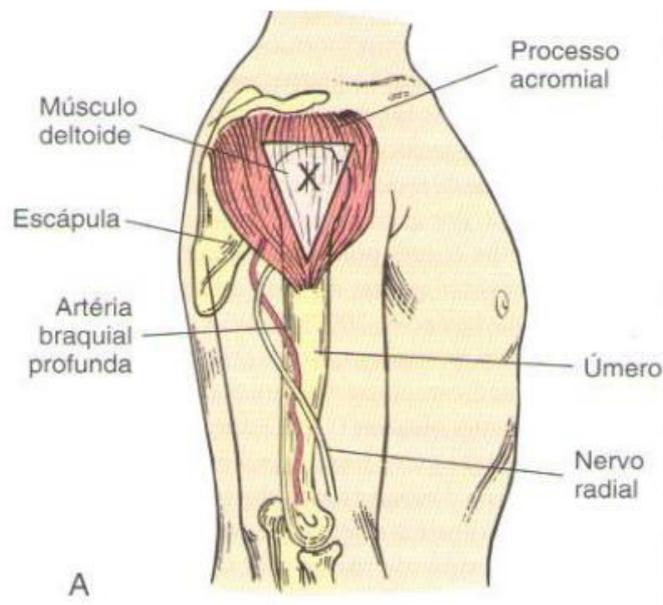
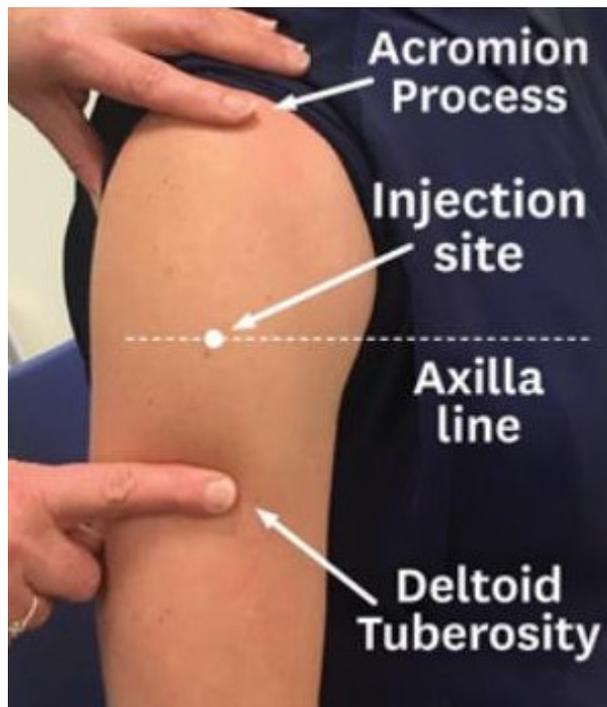
*Não se esquecer do registro do procedimento em cartão espelho, na caderneta de vacina e no SISWEB.*

#### **Observações:**

- Nunca deixar os medicamentos sobre a bancada;
- 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;
- Em vacinação convencionou-se a administração das vacinas em crianças menores de 2 anos no vasto lateral da coxa e a partir de 2 anos no deltoide;
- 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, desde que o profissional tenha técnica para tal procedimento.

## Deltoide:

- Localização do deltoide:
  1. Identificar o acrômio e a inserção do músculo deltoide. Identificar a região de maior proeminência (elevação) entre esses dois pontos, que fica na linha axilar;
  2. Solicitar que o usuário relaxe o braço ao lado do corpo e flexione o cotovelo. Localizar o acrômio e traçar uma linha horizontal 3,5 a 5,0 cm abaixo do mesmo. Identificar a inserção inferior do deltoide e, a partir daí, traçar duas linhas diagonais formando um triângulo imaginário com a linha horizontal. Fazer a aplicação na região central do triângulo, introduzindo a agulha num ângulo de 90° (volume máximo 1mL).

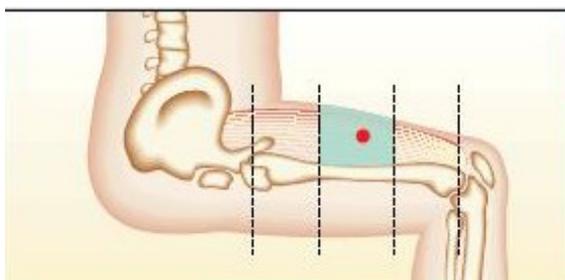


Fonte: Potter et al. (2018)

- Colocar o usuário em decúbito lateral, sentado ou em pé com o braço flexionado. Mantenha posição confortável e segura, evitando acidentes durante o procedimento;
- Na vacinação de criança coloque-a no colo da mãe ou responsável com o braço fletido e solicite ajuda na contenção para evitar movimentos bruscos;
- Promover relaxamento do músculo empurrando levemente o ombro da pessoa para baixo;
- Realizar a técnica em Z com a mão não dominante, deslocando os tecidos superficiais lateralmente, a fim de expor o músculo;
- Com a mão dominante, remova a capa da agulha e introduza a agulha com bisel lateralizado, preferencialmente a 90º, podendo haver alterações, se necessário;
- Não aspirar. Injetar toda a dose da vacina;
- Retirar a agulha em movimento único e firme;
- Soltar a tração da técnica em Z;
- Realizar leve compressão no local com algodão seco sem massagear;
- Desprezar a seringa e a agulha utilizadas na caixa coletora de material perfurocortante;
- Higienizar as mãos.

### **Vasto lateral da coxa:**

- Localização do Vasto lateral da coxa:
  1. Localizar o côndilo lateral do fêmur (joelho) e o trocanter e traçar uma linha imaginária entre eles. Dividir em três partes imaginárias. O vasto lateral da coxa fica no terço médio da linha, acima dela;
  2. Fazer a aplicação no terço médio superior;
  3. Para duas aplicações no mesmo músculo, deve haver uma distância de cerca de 2 cm entre elas;



- Colocar o usuário em decúbito lateral ou sentado ou em pé com o braço flexionado. Mantenha posição confortável e segura, evitando acidentes durante o procedimento;
- Na vacinação de criança coloque-a no colo da mãe ou responsável com a perna fletida e solicite ajuda na contenção para evitar movimentos bruscos;
- Localizar o músculo vasto lateral da coxa conforme orientação: terço médio superior da coxa;
- Realizar a técnica em Z com a mão não dominante, deslocando os tecidos superficiais lateralmente, a fim de expor o músculo;
- Com a mão dominante, remova a capa da agulha e introduza a agulha com bisel lateralizado, preferencialmente a 90°. O ângulo pode ser ajustado conforme avaliação da massa muscular e agulha utilizada;
- Não aspirar. Injetar toda a dose da vacina;
- Retirar a agulha em movimento único e firme;
- Soltar a tração da técnica em Z;
- Realizar leve compressão no local com algodão seco sem massagear;
- Desprezar a seringa e a agulha utilizadas na caixa coletora de material perfurocortante;

- Higienizar as mãos.

### **Ventroglúteo:**

- Localização do ventroglúteo:

1. Delimitar a região ventroglútea esquerda com a mão direita e a região ventroglútea direita com a mão esquerda. Colocar a região hipotenar da mão no trocanter, espalmando a mão sobre o quadril. O polegar deve apontar para a sínfise púbica. Com o dedo indicador, localize a espinha ilíaca e com o dedo médio, localize a crista ilíaca, formando-se um triângulo entre os dois dedos. Fazer a administração no centro triângulo. Fica na mesma direção da prega interglútea e da delimitação do Dorsoglúteo.

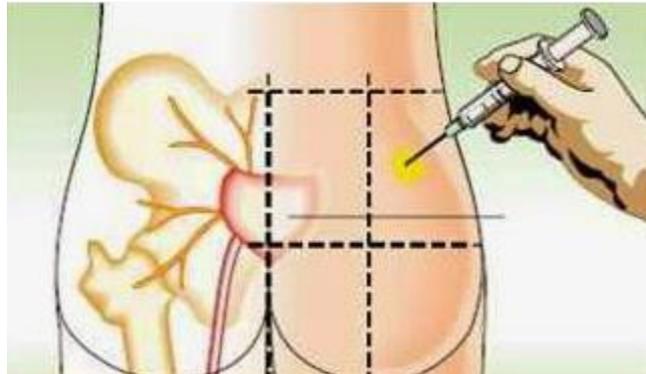
2. Em crianças pequenas, por se tratar de uma área menor, a região tenar da mão não fica no trocanter (ultrapassa essa área), por isso se considera o vértice do triângulo formado pela articulação interfalângiana dos dedos indicador e médio. A área de aplicação mantém na direção da prega interglútea.

- Colocar o usuário em decúbito dorsal ou decúbito lateral com o quadril e o joelho flexionados, ou em pé. Mantenha posição confortável e segura, evitando acidentes durante o procedimento;
- Na vacinação de criança, coloque-a de bruços (decúbito ventral) no colo do acompanhante;
- Localizar o músculo ventroglúteo conforme orientação: terço médio superior da coxa;
- Realizar a técnica em Z com a mão não dominante, deslocando os tecidos superficiais lateralmente, a fim de expor o músculo;
- Com a mão dominante, remova a capa da agulha e introduza a agulha com bisel lateralizado, ligeiramente voltado para a crista ilíaca, preferencialmente a 90°. O ângulo pode ser ajustado conforme avaliação da massa muscular e agulha utilizada;
- Não aspirar. Injetar toda a dose da vacina;
- Retirar a agulha em movimento único e firme;
- Soltar a tração da técnica em Z;
- Realizar leve compressão no local com algodão seco sem massagear;
- Desprezar a seringa e a agulha utilizadas na caixa coletora de material perfurocortante;
- Higienizar as mãos.

## Glúteo:

- **Localização do glúteo:**

1. Localizar a prega interglútea e traçar uma linha imaginária horizontal (da linha medial para a lateral do corpo). Dividir essa região verticalmente, formando quatro quadrantes. A administração deve ser feita no centro do quadrante superior externo delimitado;



- Colocar o usuário em decúbito dorsal ou decúbito lateral com o quadril e o joelho flexionados, ou em pé. Mantenha posição confortável e segura, evitando acidentes durante o procedimento;
- Na vacinação de criança, coloque-a de bruços (decúbito ventral) no colo do acompanhante;
- Localize o músculo ventroglúteo conforme orientação: terço médio superior da coxa;
- Realize a técnica em Z com a mão não dominante, deslocando os tecidos superficiais lateralmente, a fim de expor o músculo;
- Com a mão dominante, remova a capa da agulha e introduza a agulha com bisel lateralizado, ligeiramente voltado para a crista ilíaca, preferencialmente a 90°. O ângulo pode ser ajustado conforme avaliação da massa muscular e agulha utilizada;
- Não aspirar. Injetar toda a dose da vacina (10 segundos por mL);
- Retirar a agulha em movimento único e firme;
- Soltar a tração da técnica em Z;
- Realizar leve compressão no local com algodão seco sem massagear;
- Desprezar a seringa e a agulha utilizadas na caixa coletora de material perfurocortante;
- Higienizar as mãos.

➤ **Administração de imunobiológico por via subcutânea (SC):**

## **Materiais necessários**

- Seringa (o tamanho da seringa deve ser compatível com o volume de líquido a ser injetado);
- Agulha para aspiração;
- Agulha 13x4,5 mm para a realização da injeção (ou de outros comprimentos e calibres, dependendo da avaliação adiposa e epitelial e da consistência do líquido a ser administrado);
- Imunobiológico;
- Algodão.

## **PROCEDIMENTOS**

- Antes de iniciar a administração é necessário certificar-se dos “ONZE CERTOS”:
- Reunir os materiais a serem utilizados na bancada devidamente higienizada;
- Higienizar as mãos antes da realização do procedimento;
- Selecionar a seringa e a agulha apropriadas e, quando for o caso, acoplar a seringa à agulha, mantendo-a protegida;
- Observar a via de administração e a dosagem;
- Examinar o imunobiológico, observando a aparência da solução, o estado da embalagem o número do lote e o prazo de validade;
- 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);
- 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
- Desprezar os resíduos obedecendo às normas de biossegurança;
- Manter a agulha encapada até o momento da administração;
- Retornar com o frasco do imunobiológico para o interior da caixa térmica caso o frasco seja multidose imediatamente após aspirar a dose;
- No momento da administração do imunobiológico o vacinador deverá solicitar ao responsável pela criança a sua colaboração para a contenção da criança, atentar que o sucesso da execução depende desse apoio e não apenas do vacinador. Quando o responsável se sentir impotente e/ou inseguro para tal, solicitar que retorne em outro momento para a segurança da criança.
- Administrar o imunobiológico segundo a técnica específica relativa a cada imunobiológico;

- Pinçar com os dedos a pele do local de administração (correta posição das mãos no instante de aplicar a injeção: a seringa deve estar posicionada entre o polegar e o indicador da mão dominante; o profissional deve segurar a seringa como se fosse um dardo, deixando a palma da mão para cima);
- Inserir em um único movimento a seringa com a agulha 13x4,5 mm no tecido subcutâneo em um ângulo de 90° em adultos e 45° em crianças (com prega);
- Injetar lentamente o medicamento com a mão oposta que segura a seringa (soltar a prega);
- Desprezar na caixa coletora de material perfurocortante as seringas/agulhas utilizadas;
- Higienizar as mãos após a realização do procedimento;
- Nunca deixe seringas previamente preparadas armazenadas na caixa térmica de uso diário;

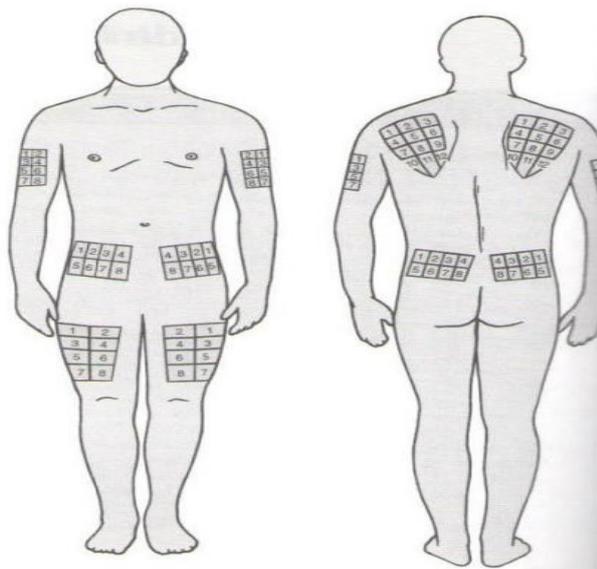
**(ATENÇÃO para não desconectar a agulha da seringa e não reencapá-la)**

- Lavar as mãos;
- Manter a bancada de preparo da medicação devidamente limpa e organizada para o próximo procedimento;

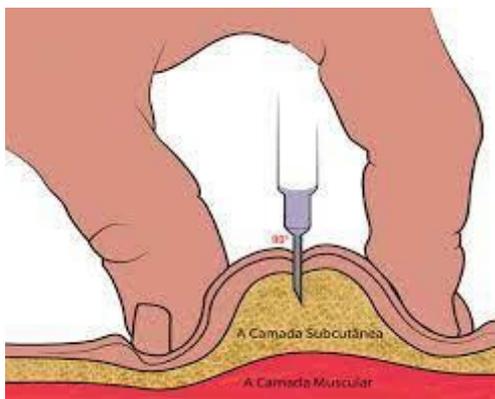
*Não se esquecer do registro do procedimento em cartão espelho, na caderneta de vacina e no SISWEB.*

#### **Observações:**

- Administrar um volume máximo entre 0,5 ml e 1 ml (o tecido subcutâneo é extremamente sensível às soluções irritantes e grandes volumes de medicamento);
- Locais mais indicados para aplicação de medicamentos por via subcutânea: deltóide, face externa do braço, face externa da coxa, parede abdominal e região escapular.



Fonte: Potter et al. (2013)



### ➤ Administração de substâncias por via intradérmica (ID)

#### **Materiais necessários**

- Seringa de 1 ml;
- Agulha para aspiração;
- Agulha 13x4,5 mm para a realização da injeção;
- Vacina;
- Luvas de procedimento;
- Algodão.

#### **PROCEDIMENTO**

- Antes de iniciar a administração é necessário certificar-se dos **“ONZE CERTOS”**;
- Reunir os materiais a serem utilizados na bancada devidamente higienizada;
- Lavar as mãos;

- 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 às 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;
- Retirar o ar da seringa;
- Trocar a agulha (para a de uso na injeção);
- Dirigir-se ao cliente ou responsável, não esquecendo de lhe explicar 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 do tecido e localização, solicitar o enfermeiro);
- Calçar as luvas de procedimento;
- Distender a pele do local de aplicação;
- Introduzir o bisel da agulha voltado para cima em um ângulo de 15°, quase paralelamente à superfície da pele, até o primeiro terço do comprimento da agulha;
- Injetar lentamente, empurrando o bisel com a mão oposta à que segura a seringa, e observar a formação da pápula;
- Retirar a agulha e a seringa em um movimento suave e seguro;
- Orientar o cliente a não coçar o local;
- Desprezar os resíduos, inclusive as luvas, obedecendo às normas de biossegurança  
**(ATENÇÃO para não desconectar a agulha da seringa e não reencapá-la)**
- Lavar as mãos;
- Manter a bancada de preparo da medicação devidamente limpa e organizada para o próximo procedimento;

*Não se esquecer do registro do procedimento em cartão espelho, na caderneta de vacina e no SISWEB.*

#### **Observações:**

- Administrar um volume máximo de 0,5 ml, sendo normalmente administrado 0,1 ml;
- Os locais para aplicação ID são: a face anterior do antebraço e a região subescapular;
- A BCG é aplicada de forma padronizada na região de inserção do deltoide direito;

- Não se deve fazer massagem no local após a aplicação;
- A derme pode ser lesada no caso de injeção rápida da substância.



## **Referências**

Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação do Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, 2014.

BRASIL. Manual de rede de frio do programa nacional de imunizações, 5ª edição, 2017.

Norma Técnica do Programa de Imunização, Secretaria de Saúde de São Paulo, Centro de Vigilância Epidemiológica, 2016.

Manual da câmara de vacina FANEM.

Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Orientações quanto à aplicação de vacina intramuscular e a não indicação de aspiração. Disponível em: <https://sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/nt-msdidtvgpni-admintraspiracao-200921.pdf>. Acesso em 30 de junho de 2023.