



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SOROCABA**  
**SECRETARIA DA SAÚDE**  
**Serviço de Enfermagem**

Procedimento  
Operacional  
Padrão  
Nº 64

**TÍTULO:** Administração de medicamentos por via retal

<b>Emitido por:</b> Vide colaboradores	<b>Analisado por:</b> Adriana F. Kamiji	<b>Aprovado por:</b> Fabiana dos Santos Baptista
<b>Emitido em:</b> Outubro 2019	<b>Validado em:</b> Novembro 2023	<b>Revisão em:</b> Novembro 2025

**Objetivo:** Induzir a absorção de medicação pela mucosa intestinal, a fim de alcançar efeitos terapêuticos locais e sistêmicos quando outras vias de administração não são indicadas; Estimular a peristalse e defecação.

### **Definição**

É a introdução de medicamentos no reto, indicada quando não há possibilidade ou tolerância de se utilizar a via oral e ainda quando a medicação está disponível em forma de supositório, clister medicamentoso ou pomada/creme. É uma via de escolha para administração de drogas que sofrem elevado metabolismo hepático de primeira passagem ou provocam excessiva irritação gastrointestinal.

### **Profissionais envolvidos**

Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem.

### **Materiais necessários**

- EPIs (Máscara cirúrgica, óculos de proteção, luvas de procedimento);
- Bandeja;
- Medicamento de acordo com prescrição (supositório, creme, pomada ou solução);
- Sonda retal (nº 20, 22 ou 24 se adulto) ou aplicador retal (para pomadas ou cremes);
- Luvas de procedimento;
- Gazes não estéril;
- Lidocaína geleia 2%;
- Fralda ou comadre;
- Lençol móvel e impermeável quando necessário;
- Biombo.

## PROCEDIMENTO

- Higienizar as mãos conforme POP nº 01;
- Apresentar-se para o paciente;
- Questionar o paciente sobre alergias a medicamentos;
- Observar se a prescrição da medicação administrada via retal contém as informações: Uso Retal, Nome do medicamento, concentração, forma farmacêutica, dose, posologia, via de administração e orientações de uso;
- Avaliar estado de consciência do paciente e o nível de compreensão do paciente, se alterados comunicar o enfermeiro e o médico;
- Realizar desinfecção da bandeja com álcool a 70%;
- Separar o material;
- Verificar se a medicação que será administrada exige a verificação de algum sinal vital, se sim, proceder e comunicar o enfermeiro;
- Levar o usuário a uma sala privativa e apropriada, contendo maca fixa e biombo;
- Orientar o usuário e ou acompanhante sobre o procedimento a ser realizado;
- Preparar o ambiente solicitando a saída do acompanhante se adulto jovem, posicionar o biombo e garantir a privacidade do usuário;
- Forrar a maca com forro impermeável ou lençol (em caso de enema);
- Colocar as luvas;
- Garantir os nove certos (paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, registro certo, orientação correta, forma certa e resposta certa).
- Posicionar o usuário em decúbito lateral com a perna superior em abdução – posição de Sims, expondo somente a área necessária para a introdução do medicamento;
- Remover o supositório do invólucro com uma gaze (se a ponta do supositório estiver pontiaguda, esfregar levemente com uma gaze para arredondar) ou lubrificar as extremidades de sondas quando estas forem utilizadas;
- Afastar as nádegas do usuário com a mão não dominante e observar se há, no ânus, presença de hemorroidas, fístulas ou lesões perianais;
- Orientar o usuário que respire lenta e profundamente pela boca, para facilitar o relaxamento da musculatura;
- Inserir o supositório no reto segurando com a gaze até que se perceba o fechamento do esfíncter anal ;
- Orientar o usuário a comprimir as nádegas por 3 ou 4 minutos e permanecer na mesma posição por 10 a 15 minutos para a diminuição do estímulo de expulsar o medicamento.;
- Deixar o ambiente em ordem: recolher material, encaminhar para a desinfecção;

- Permanecer ao lado do usuário. Observar (dependendo da medicação) possíveis reações, queixas, bem como se o efeito foi o desejado. Auxiliar o paciente na higiene após o procedimento, se necessário;
- Retirar as luvas, óculos, máscara;
- Higienizar as mãos;
- Registrar o atendimento e a anotação de enfermagem no PEC, (Prontuário Eletrônico do Paciente) e assinar digitalmente.

#### OBSERVAÇÃO

Essa via de medicação está contraindicada quando o paciente estiver:

- Com diarreia;
- Lesão e ou perfuração no reto;
- Incapacidade de reter a medicação.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA. Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.

Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Uso seguro de medicamentos: guia para preparo, administração e monitoramento / Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. – São Paulo: COREN-SP, 2017.

Ponta Grossa – Paraná – Brasil. Guia prático – técnicas de enfermagem. Santana J.C.B et al. Editora Atena, 2022.

São Paulo (Cidade). Secretaria da Saúde. Manual técnico: normatização das rotinas e procedimentos de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde / Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica. 2. ed. - São Paulo: SMS, 2014.