

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO INTRAMUSCULAR

Definição: Consiste na infusão ou aplicação de medicamentos nos tecidos do corpo (músculos) por meio de injeções.

Indicações:

- Pacientes que estão impossibilitados de receber o medicamento por outras vias;
- Fabricante do medicamento indica a via intramuscular;
- Necessidade de absorção rápida do medicamento.

Contraindicações:

- Em locais com presença de lesões, edema ou comprometimento circulatório;
- **REGIÃO DORSOGLÚTEA: NÃO É RECOMENDADO!** Risco de lesão do nervo ciático. Técnica dos quadrantes é ultrapassada. Contraindicado em crianças menores de 3 anos, devido ao pouco desenvolvimento muscular da região.
- **REGIÃO DO DELTOIDE:** Local menos indicado devido à possibilidade de complicações vasculonervosas com paralisia muscular. O músculo deltoide, devido ao seu tamanho, possui pequena capacidade de absorção.

ETAPAS DO PROCEDIMENTO:

1. Preparar a medicação.
2. Conferir os treze certos da administração de medicamento.
3. Comunicar ao paciente o início do procedimento.
4. Proteger unidade com biombo, se necessário.
5. Selecionar área a ser aplicada e posicionar o paciente:
6. Região dorsoglútea: decúbito ventral ou lateral.
7. Região ventroglútea: decúbito dorsal ou lateral.
8. Região do vasto lateral da coxa: sentado ou deitado.
9. Região do deltoide: sentado ou deitado (apenas vacina).
10. Calçar as luvas de procedimento e colocar os outros EPIs.
11. Para delimitação da região intramuscular de escolha:
 - **Região ventroglútea:** posicionar o dedo indicador da mão contrária ao lado selecionado (mão direita em região ventroglútea esquerda e mão esquerda em região ventroglútea direita) sobre a espinha íliaca anterior superior, deixar a palma sobre o trocanter do fêmur, afastar o dedo médio deslizando sobre a crista íliaca e fazer a aplicação no centro do triângulo formado pelos dedos indicador e médio, introduzindo a agulha num ângulo de 90° (volume máximo 4mL). Para pacientes emagrecidos, a agulha deve ser inserida com um ângulo de 60° em direção à crista íliaca.

- **Região dorsoglútea:** NÃO É RECOMENDADO- Traçar linha imaginária entre a espinha íliaca pósterio-superior e o trocanter do fêmur. A aplicação é acima do ponto médio da linha. Introduzir a agulha em um ângulo de 90° (volume máximo: 5ml). Contraíndicado para crianças menores de 3 anos.
 - **Região do vasto lateral da coxa:** delimitar o terço médio entre o joelho e o trocanter do fêmur e entre as linhas medianas anterior e lateral da coxa. Introduzir a agulha em um ângulo de 90° (volume máximo 4mL). Para pacientes emagrecidos, a agulha deve ser inserida com um ângulo de 60° em sentido podálico.
 - **Região do deltoide:** palpe a borda inferior do processo do acrômio, o qual forma a base de um triângulo alinhado com o ponto médio da face lateral do braço. A região de injeção está no centro do triângulo, aproximadamente 3 a 5cm abaixo do acrômio. Introduzir a agulha num ângulo de 90° (volume máximo 2mL). Utilizado somente para vacinas.
12. Realizar antisepsia no local da injeção com movimento único e centrífugo.
 13. Colocar o algodão seco entre os dedos anelar e mínimo da mão não-dominante.
 14. Retirar a capa protetora da agulha.
 15. Com a mão não dominante, tracionar a pele para realizar a técnica em Z.
 16. Com a mão dominante, introduzir toda a agulha com angulação adequada, utilizando movimento firme e único com o bisel lateralizado.
 17. Realizar o teste de aspiração: puxar o êmbolo da seringa para verificar se atingiu vaso sanguíneo. Caso retorne sangue na seringa, descartar todo o medicamento e recomençar o procedimento.
 18. Pressionar o êmbolo injetando toda a medicação lentamente.
 19. Após a injeção, a agulha deve permanecer inserida por 10 segundos.
 20. Retirar a agulha no mesmo ângulo na qual foi inserida, com movimento firme, único e rápido.
 21. Colocar o algodão seco na pele próximo da inserção da agulha.
 22. Realizar leve compressão no local de retirada da agulha, sem massagear.
 23. Colocar a agulha sem reencapar na bandeja ou então acionar dispositivos especiais de segurança que protegem a agulha.
 24. Reposicionar o paciente.
 25. Recompor a unidade.
 26. Desprezar seringa e agulha no recipiente próprio para perfurocortante.
 27. Observar reações no local da administração como edema, hiperemia, hematoma, prurido e dor intensa.
 28. Retirar as luvas de procedimento e demais EPIs.
 29. Higienizar as mãos.
 30. Proceder à anotação do procedimento e dos resultados no prontuário e checar a administração do medicamento na prescrição médica.

Considerações:

- Todas as injeções intramusculares devem ser realizadas com o bisel lateralizado;
- Em pacientes desnutridos e obesos, observar a numeração da agulha e a angulação para aplicação;
- Evitar local de plegia;
- Verificar alergias do paciente;
- Avaliar o local que será realizada a administração;
- Obedecer às recomendações para o rodízio de locais para aplicação;
- Verificar a capacidade de cooperação do paciente;
- Verificar os fatores que possam influenciar na escolha do calibre da agulha (tamanho e idade do paciente, área de aplicação, viscosidade do medicamento, efeito residual da medicação).

TÉCNICA EM Z:

- Objetivos: minimizar a irritação local da pele e vedar o medicamento no tecido muscular.
Antes de introduzir a agulha no tecido, puxe a pele e os tecidos subjacentes para a lateral deslocando-os de 2,0 a 3,0cm.
Após a injeção, a agulha deve permanecer inserida por 10 segundos para que o medicamento se disperse de maneira uniforme no músculo em vez de retornar no sentido da agulha.

REFERÊNCIAS:

CABRAL, I. E. **Administração de medicamentos** – Enfermagem prática. Rio de Janeiro. Reichmann & Affonso Editores, 2002.

POTTER, P. A.; PERRY, A. G.; STOCKERT, P. A.; HALL, A. M. **Fundamentos de enfermagem**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.