



Coren^{PI}

Conselho Regional de Enfermagem do Piauí
Autarquia Federal – Lei 5.905/73

COREN - PI
Fls: 09
Pad nº: 77 / 2023
Servidor: Laurimar

PARECER TÉCNICO n.º 04/2023– CTEP/Coren-PI

SOLICITANTE: Priscila Silva Gaspar COREN-PI 772.842-TE

PARECERISTA: Cons. Reg. Enf.ª Laurimary Caminha Veloso– Coren-PI n.º 64.203-ENF

Emitir Parecer técnico sobre a administração de medicamentos na região dorso glútea.

I - DO RELATÓRIO

Por designação do Presidente do Conselho Regional de Enfermagem do Piauí (Coren-PI), coube a Conselheira Suplente, Laurimary Caminha Veloso, por meio da Portaria Coren-PI n.º 01, de 02 de janeiro de 2023, relatar a demandado presente Parecer Técnico, encaminhamento ao Coren-PI sobre a administração de medicamentos na região dorso glútea.

O Parecer Técnico-Científico é uma recomendação científica, relatório circunstanciado, esclarecimento técnico ou reflexão fundamentada, manifestada pelo Plenário do Conselho Regional, a respeito de dúvidas, incertezas e inseguranças sobre atribuições e competência do profissional de Enfermagem.

É o relatório, no essencial. Passa-se à análise.

II – DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

A administração de medicamentos é a aplicação de fármacos no organismo através de uma das várias vias possíveis de acordo com a proposta terapêutica. É uma das atribuições de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, da qual necessita de treinamento contínuo, exigindo atualização permanente, sendo primordial o conhecimento de anatomia, fisiologia, farmacologia e matemática. A administração de medicamentos requer atributos, tais como: compromisso ético, habilidade técnica, conhecimento científico e ação multidisciplinar.

EM BRANCO



Coren^{PI}

Conselho Regional de Enfermagem do Piauí
Autarquia Federal – Lei 5.905/73

COREN -
Fls: 10
Pag nº 47 / 30/25
Servidor: Juliana

A via de administração de um medicamento influencia na quantidade ministrada e na velocidade com que a substância é absorvida e distribuída.

Na administração de injeção via intramuscular (IM) deposita o medicamento no tecido muscular profundo, que tem rico suprimento de sangue, possibilitando que o medicamento seja absorvido mais rapidamente que pela via subcutânea. No entanto, há um risco aumentado de injetar medicamentos diretamente nos vasos sanguíneos. Qualquer fator que interfira no fluxo sanguíneo local afeta a frequência e a extensão da absorção do medicamento (PERRY, 2015)

A administração de medicamentos por via intramuscular (IM) é procedimento frequentemente realizado na prática de enfermagem, e envolve uma série de decisões complexas relacionadas ao volume a ser injetado, medicação a ser administrada, técnica de administração, seleção do local e dispositivos. Adicionalmente requer outras considerações a respeito da idade do paciente, constituição corpórea e condições pré-existentes tais como, distúrbios de coagulação (CLAYTON BD, STOCK YN, 2006). Desta forma, sua consecução requer que o profissional possua conhecimentos de diversas áreas, dentre elas, anatomia, fisiologia, farmacologia, bem como, habilidade técnica que resultem em uma prática segura e livre de risco. Assim, considera-se importante realizar programas efetivos de educação permanente sobre técnicas de administração de medicamentos e sobre a incorporação de novos medicamentos nas rotinas assistenciais, devendo ter caráter periódico, centralizado nas necessidades do paciente e família, nos princípios gerais de administração de fármacos e na segurança do paciente.

A administração de medicamentos IM tem sido considerada um procedimento cotidiano de enfermagem desde 1960 e há evidências que a educação de estudantes de enfermagem e enfermeiros sobre técnicas de injeção IM geram uma prática de qualidade e mais segura ao paciente.

Na administração de medicamentos IM, a seleção do local de injeção é especialmente importante, pois a escolha incorreta pode causar dano a nervos, vasos sanguíneos ou o próprio tecido muscular, assim esta função deve ser executada e ou supervisionada pelo enfermeiro. Recomenda-se optar pela escolha de um músculo saudável, sem lesões ou ferimentos visíveis

EM BRANCO



Coren^{PI}

Conselho Regional de Enfermagem do Piauí
Autarquia Federal – Lei 5.905/73

COREN - PI

Fis: 11
Pad nº: 47 / 3073
Servidor: J. Almeida

e que não recebeu injeções recentemente. Neste contexto a prescrição de enfermagem é parte do processo de sistematização da assistência valioso para promoção do planejamento e continuidade do cuidado planejado ao paciente, podendo o enfermeiro prescrever o local de punção, o modo de rodízio dos sítios de injeção, considerando ainda especificidades que servem de subsídios para a avaliação dos resultados advindos da terapia medicamentosa realizada.

Outro aspecto de extrema importância que deve ser levado em consideração é o tamanho da agulha, com vista a garantir o alcance da musculatura (OLIVEIRA; TAKAHASHI; ARAÚJO, 2008; GILIO, 2009). Em suma, vários aspectos devem ser observados para a determinação de local e volume máximo a ser injetado pela via IM, tais como a faixa etária e as condições clínicas do paciente/cliente; as características anatômicas e funcionais do local da punção; a rotatividade dos locais de aplicação; a preferência do paciente/cliente; e as peculiaridades físico-químicas da substância a ser administrada, sendo que no caso de medicamentos devem ser observadas as informações constantes em bulário (CASSIANI; RANGEL, 1999; GODOY; NOGUEIRA; MENDES, 2004; TAYLOR; LILLIS; LEMONE, 2007; WILKINSON; LEUVEN, 2010).

Medicamentos injetáveis por via IM devem ser administrados na camada de tecido a qual foram designados, pois são formulados para serem ativados dentro do músculo. A administração do medicamento com tamanho correto de agulha, que penetra os tecidos e atinge o músculo selecionado, está associada com a redução de complicações como abscessos, nódulos e dor.

A escolha do local de aplicação da IM requer correta identificação de grupos de músculos por meio da identificação correta de características anatômicas. Isto demanda exposição completa do local selecionado, que deve ser avaliado quanto a sinais de inflamação, edema, processos infecciosos e lesões de pele, devendo ser evitados locais com tais características.

Considerando o Parecer Técnico nº 009/2004 do COREN/DF, que em sua conclusão refere: “em relação aos locais de administração de medicamentos por via intramuscular, a região deltoideana por suas características próprias de abrigar vasos e nervos importantes e por seu

EM BRANCO



Coren^{PI}

Conselho Regional de Enfermagem do Piauí
Autarquia Federal – Lei 5.905/73

COREN - PI
Fls: 12
Pad nº 47
Servidor: [assinatura]

tamanho e capacidade de absorção só deve ser usada para administrar medicamentos com volume de 1 a 3ml, devendo-se jamais exceder-se a 4ml. A região vasto lateral da coxa apresenta características propícias para aplicação de no máximo 5ml de volume, desde que observada técnica adequada de aplicação no tocante à localização e angulação da agulha. A região dorso glútea, apesar de sua extensão e capacidade de absorção de grande volume, a administração não deve exceder a 5ml. Devido a existência de estruturas nervosas e grandes vasos importantes esta via é contraindicada para aplicação de medicamentos irritantes e lesivos. A região ventro glútea, apesar de pouco utilizada em nosso meio, apresenta maior segurança na aplicação, além de apresentar capacidade para um grande volume muscular e uma área pouco vascularizada, sem a presença de nervos importantes e grandes vasos. O volume máximo de aplicação é de 5ml.

Considerando o Parecer 09/2016/CTAS/COFEN: É sabido que na prática de Enfermagem os músculos mais utilizados são o deltoide e o dorso glúteo, este último não é bem desenvolvido em crianças menores de 1 ano, devido a presença de camada espessa de tecido adiposo, além do risco de lesão dos vasos sanguíneos e do nervo isquiático.

Para a administração de medicamentos via dorso glúteo é necessário delimitar o local de aplicação delineando uma linha imaginária desde a espinha ilíaca póstero-superior até o grande trocânter do fêmur; a injeção é realizada no quadrante superior externo. As aplicações devem ser realizadas em ângulo de 90° a fim de garantir que a agulha atinja o músculo, reduzindo dessa maneira a dor. Após a injeção no músculo, deve-se proceder a aspiração antes da administração do fármaco. Embora a prática de aspirar antes de injetar o medicamento não seja mais recomendada para a administração subcutânea, ainda é realizada nas intramusculares.

O músculo ventro glúteo, outro local para administração de medicamento IM, tem vantagens pelo mesmo ser mais acessível (tanto na posição corpórea supina, prona ou lateral) e de fácil localização, comportando o mesmo volume de fármaco a ser administrado. Esse local de injeção IM deve ser utilizado em maiores de sete (7) meses (HEMSWORTH, 2000; OLIVEIRA; TAKAHASHI; ARAÚJO, 2008; TAYLOR; LILLIS; LEMONE, 2007).

[assinatura]

EM BRANCO



Coren^{PI}

Conselho Regional de Enfermagem do Piauí
Autarquia Federal – Lei 5.905/73

Fls: _____

Pad nº: 97 / 2025

Servidor: *Chilmes*

A injeção IM no músculo ventre glúteo é a que representa menor risco, pois: [...] é livre de vasos ou nervos importantes e seu tecido subcutâneo de menor espessura, se comparado a outros músculos utilizados para IM. Na prática clínica, esta é uma região muito pouco escolhida e a mudança dessa realidade depende da equipe de Enfermagem, que, recebendo treinamento adequado e sendo supervisionada, talvez passe a incorporá-la em sua prática (FIGUEIREDO, 2010, p. 130).

CONCLUSÃO

Vários aspectos devem ser observados para a determinação do local e volume máximo a ser injetado pela via IM, tais como a faixa etária e as condições clínicas do paciente/cliente; as características anatômicas e funcionais do local da punção; a rotatividade dos locais de aplicação; a preferência do paciente/cliente; e as peculiaridades físico-químicas da substância a ser administrada, sendo que no caso de medicamentos devem ser observadas as informações constantes em bulário.

A região dorso glútea, apesar de sua extensão e capacidade de absorção de grande volume, a administração não deve exceder a 5ml. Devido a existência de estruturas nervosas e grandes vasos importantes esta via é contraindicada para aplicação de medicamentos irritantes e lesivos.

Para a administração de medicamentos na via dorso glúteo é necessário delimitar o local de aplicação delineando uma linha imaginária desde a espinha ilíaca póstero-superior até o grande trocânter do fêmur; a injeção é realizada no quadrante superior externo.

As aplicações devem ser realizadas em ângulo de 90° a fim de garantir que a agulha atinja o músculo, reduzindo dessa maneira a dor. Após a injeção no músculo, deve-se proceder a aspiração antes da administração do fármaco.

je

EM BRANCO



Coren^{PI}

Conselho Regional de Enfermagem do Piauí
Autarquia Federal – Lei 5.905/73

Fls: _____

Pad nº 47 / 0005

Servidor _____

Salienta-se que a injeção IM no músculo ventro glúteo é uma via de administração de medicamentos que representa menor risco. Na prática clínica, esta é uma região muito pouco escolhida e a mudança dessa realidade depende da equipe de Enfermagem, que, recebendo treinamento adequado e sendo supervisionada, talvez passe a incorporá-la em sua prática.

Ressalta-se ainda, que todo o processo de administração de medicamentos requer a aplicação das onze certezas: paciente certo, medicação certa, prescrição médica certa, hora certa, dose certa, diluição certa, validade certa, via certa, vazão (fluxo) certa, técnica certa e registro certa, atitudes que visam a segurança do paciente e são recomendações que fazem parte do protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos da ANVISA, que objetiva promover práticas seguras no uso de medicamentos em estabelecimentos de saúde.

É o parecer, salvo melhor juízo

EM BRANCO



Coren^{PI}

Conselho Regional de Enfermagem do Piauí
Autarquia Federal – Lei 5.905/73

COREN - PI
Fls: 15
Pad nº: 47 / 2020
Servidor: Julliana

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Decreto-lei nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1 jun. 1987.
- BRASIL. Lei nº 7498/1986 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Legislação do Exercício Profissional de Enfermagem, 1986.
- CASSIANI, S.H.B.; RANGEL, S.M. **Complicações locais pós-injeções intramusculares em adultos**: revisão bibliográfica. Revista Medicina Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, v. 32, p. 444-450, 1999. Disponível em: http://www.fmrp.usp.br/revista/1999/vol32n4/compliacoes_locais_pos_injecoes.pdf.
- CLAYTON BD, STOCK YN. **Farmacologia na prática de enfermagem**; tradução de Danielle Corbett...[et al.] – Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.
- COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 564/2017**. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, 2017. Disponível em: <http://transparencia.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2019/11/RT-088-2019-Escolha-de-musculo-para-IM-.pdf>
- COFEN. Conselho Federal de Enfermagem **Parecer de câmara técnica Nº 09/2016/CTAS/COFEN**. Administração de medicamentos por via IM em pacientes que usam prótese de silicone. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-no-092016ctascofen_42147.html
- COREN. Conselho Regional de Enfermagem DF. **Parecer 009/2004**. Locais para administração por via intramuscular das medicações Benzilpenicilinas Benzatina e Potássica - Procaína e demais medicações aquosas de volume de 1,5 até no máximo 5ml. Disponível em: https://coren-df.gov.br/site/wp-content/uploads/2004/09/00009_2004.pdf
- COREN. Conselho Regional de Enfermagem SP. **Parecer COREN-SP Nº 010/2020**. Administração de medicamento via intramuscular. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/Parecer-010.2020-Administra%C3%A7%C3%A3o-de-medicamento-via-intramuscular.pdf>
- COREN. Conselho Regional de Enfermagem SC. **Resposta técnica COREN/SC Nº 088/CT/2019**. Locais para administração por via intramuscular da medicação Penicilina.
- FIGUEIREDO, A.E.P.L. **O papel da enfermagem na administração do ferro por via parenteral**. Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia, Rio de Janeiro, v. 32, n. 2, p. 129-13, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbhh/v32s2/aop68010.pdf>.
- GODOY, S.; NOGUEIRA, M.S.; MENDES, I.A.C. **Aplicação de medicamentos por via intramuscular: análise do conhecimento entre profissionais de enfermagem**. Revista da

EM BRANCO



Coren^{PI}

Conselho Regional de Enfermagem do Piauí
Autarquia Federal – Lei 5.905/73

COREN - PI
Fts: 16
Pad nº: 47 / 2023
Servidor: Veloso

Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 135-142, 2004. Disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/reecusp/v38n2/03.pdf>

HEMSWORTH, S. **Intramuscular injection technique. Pediatric Nursing**, London, v. 12, n.9, p. 17-20, 2000. Disponível em: <http://nursingchildrenandyoungpeople.rcnpublishing.co.uk/archive/articleintramuscular-im-injection-technique>.

OLIVEIRA, M.A.C.; TAKAHASHI, R.F.; ARAUJO, N.V.D.L. **Questões práticas relacionadas à aplicação de vacinas**. In: FARHAT, C.K. et al. Imunizações: fundamentos e prática. 5. ed. São Paulo: Atheneu, 2008. p. 158-171.

PERRY, A. G.; POTTER, P. A.; DESMARAIS, P.L. **Guia completo de procedimentos e competências de enfermagem** - 8. ed. - Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

TAYLOR, C.; LILLIS, C.; LEMONE P. **Fundamentos de enfermagem: a arte e a ciência do cuidado de enfermagem**. Tradução de Ana Thorell e Regina Machado Garcez. Revisão científica de Clair da Graça Souza Zamo, Dulce Maria Nunes e Vera Catarina Castiglia Portella. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. p. 769-777.

WILKINSON, J.M.; LEUVEN, K.V. **Fundamentos de enfermagem: teoria, conceitos e aplicações**. Tradução de Claudio Fava Chagas, Gabriela Vera Maria Caruso e Silvia Spada. Revisão científica de Marcia Nogueira Castaldi Abel e Cristiane Lopes. São Paulo: Roca, 2010. v. 1, p. 616-619.

IV - DO ENCERRAMENTO

Este signatário apresenta o presente trabalho concluído, constando de 09 folhas digitadas de um só lado, todas rubricadas e numeradas, exceto esta última, que segue devidamente datada e assinada, colocando-se à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais que se fizerem necessários.

Teresina, PI, 15 de fevereiro de 2023.


LAURIMARY CAMINHA VELOSO¹

Conselheiro Relator
Coren-PI n.º 64203-ENF

¹ Enfermeira. SAMU Teresina/PI. Conselheira suplente do Coren-PI (Gestão 2021-2023).

EM BRANCO