



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

CÂMARA TÉCNICA

PARECER COREN-SP 010/2018

Ticket nº 546.292

Ementa: Técnica de administração de injeção/vacina por via subcutânea.

1. Do fato

Solicitação de esclarecimentos sobre a técnica para administração de vacina/injeção subcutânea no que se refere ao uso ou não de pinçamento/prega do local de administração.

2. Da fundamentação e análise

O Ministério da Saúde publicou diversas normativas que descrevem os procedimentos para aplicação de vacinas. O *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação* descreve a técnica de aplicação de vacinas administradas por via subcutânea:

[...]

6.3.2.2 Via subcutânea (SC)

Na utilização da via subcutânea, a vacina é introduzida na hipoderme, ou seja, na camada subcutânea da pele. O volume máximo a ser administrado por esta via é 1,5 mL. São exemplos de vacinas administradas por essa via: vacina sarampo, caxumba e rubéola e vacina febre amarela (atenuada).

Alguns locais são mais utilizados para a vacinação por via subcutânea:

- a região do deltóide no terço proximal;
- a face superior externa do braço;
- a face anterior e externa da coxa; e
- a face anterior do antebraço.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Materiais indicados:

- Algodão
- Seringa e agulha apropriadas

As seringas mais apropriadas para a injeção subcutânea são as de 1 mL e 2 mL. A agulha deve ser pequena (entre 13 mm e 20 mm de comprimento), fina (entre 4 dec/mm e 6 dec/mm de calibre) e com bisel curto.

Procedimentos para a administração:

- Higienize as mãos;
 - Cheque o imunobiológico a ser administrado, bem como o usuário que irá recebê-lo;
 - Prepare a vacina conforme a sua apresentação e/ou a remova tal como descrito no tópico 6.2 desta parte do Manual;
 - Escolha o local para a administração da vacina, evitando locais com cicatrizes, manchas, tatuagens e lesões;
 - Faça a limpeza da pele com algodão seco;
 - Coloque o usuário em posição confortável e segura, evitando acidentes durante o procedimento. Na vacinação de crianças, solicite ajuda do acompanhante na contenção para evitar movimentos bruscos;
 - Pince o local da administração com o dedo indicador e o polegar, mantendo a região firme;
 - Introduza a agulha com bisel para baixo, com rapidez e firmeza, formando um ângulo de 90°;
 - Não aspire o local;
 - Injete a solução lentamente;
 - Retire a seringa com a agulha em movimento único e firme;
 - Faça leve compressão no local com algodão seco;
 - Despreze a seringa e a agulha utilizadas na caixa coletora de material perfurocortante;
 - Higienize as mãos conforme orientação dada nesta Parte III do Manual (no tópico 6.1.1);
- [...] (BRASIL, 2014, p. 47, grifos nossos).

O *Manual do Aluno* do curso de atualização para o trabalhador da sala de vacinação, publicada pelo Ministério da Saúde em 2014, assim descreve o procedimento para aplicação de vacina por via subcutânea:

[...]

Via subcutânea (SC)

Na utilização da via subcutânea a solução é introduzida na hipoderme, ou seja, na camada subcutânea da pele, sendo apropriada para administrar soluções não irritantes que necessitam ser absorvidas lentamente, assegurando uma ação contínua. O volume máximo é de 1,5 ml.

As vacinas do calendário do PNI administradas por essa via são: a tríplice e a dupla viral; a febre amarela (atenuada) e a varicela (atenuada).

São mais utilizados na vacinação por meio de injeções subcutâneas: (i) a região do deltoide no terço proximal; (ii) a face superior externa do braço;



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

(iii) a face anterior e externa da coxa; e (iv) a face anterior do antebraço. Outros locais também são usados: (i) a parte superior e posterior do braço; (ii) o abdome, distando 3 cm do umbigo; (iii) a região escapular; e (iv) porções das nádegas.

As seringas mais apropriadas para a injeção subcutânea são as de 1 ml; 2 ml; 2, 5 ml ou 3 ml. A agulha deve ser pequena (entre 13 mm e 20 mm de comprimento), fina (entre 4 dec/mm e 6 dec/mm de calibre) e com bisel curto. Quando usar agulha mais longa introduzir fazendo ângulos entre 45° ou 60°.

Para fazer a injeção subcutânea, pinçar o tecido do local da administração, usando o dedo indicador e o polegar. Manter a região firme e introduzir a agulha com o bisel para cima, com rapidez e firmeza, formando um ângulo de 90°. Aspirar, observando se a agulha atingiu algum vaso sanguíneo. Quando atingir algum vaso, retirar a agulha, desprezar o material e reiniciar todo o procedimento com o preparo de nova solução. Injetar o líquido lentamente e retirar a seringa com a agulha, em movimento único e firme. Fazer leve compressão no local com algodão seco.

[...] (BRASIL, 2014, p. 76, grifos nossos,).

Por outro lado, o *Manual do Monitor* do curso de atualização para o trabalhador da sala de vacinação, publicado pelo Ministério da Saúde em 2014, assim descreve o procedimento para aplicação de vacina por via subcutânea:

[...]

Via subcutânea (SC)

Na utilização da via subcutânea a solução é introduzida na hipoderme, ou seja, na camada subcutânea da pele, sendo apropriada para administrar soluções não irritantes que necessitam ser absorvidas lentamente, assegurando uma ação contínua. O volume máximo é de 1,5 ml.

As vacinas do calendário do PNI administradas por essa via são: a tríplice e a dupla viral; a febre amarela (atenuada) e a varicela (atenuada).

São mais utilizados na vacinação por meio de injeções subcutâneas: (i) a região do deltóide no terço proximal; (ii) a face superior externa do braço; (iii) a face anterior e externa da coxa; e (iv) a face anterior do antebraço. Outros locais também são usados: (i) a parte superior e posterior do braço; (ii) o abdome, distando 3 cm do umbigo; (iii) a região escapular; e (iv) porções das nádegas.

As seringas mais apropriadas para a injeção subcutânea são as de 1 ml; 2 ml; 2, 5 ml ou 3 ml. A agulha deve ser pequena (entre 13 mm e 20 mm de comprimento), fina (entre 4 dec/mm e 6 dec/mm de calibre) e com bisel curto. Quando usar agulha mais longa introduzir fazendo ângulos entre 45° ou 60°.

Para fazer a injeção subcutânea, pinçar o tecido do local da administração, usando o dedo indicador e o polegar. Manter a região firme e introduzir a agulha com o bisel para cima, com rapidez e firmeza, formando um ângulo de 90°. Aspirar, observando se a agulha atingiu algum vaso sanguíneo. Quando atingir algum vaso, retirar a



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

agulha, desprezar o material e reiniciar todo o procedimento com o preparo de nova solução. Injetar o líquido lentamente e retirar a seringa com a agulha, em movimento único e firme. Fazer leve compressão no local com algodão seco.
[...] (BRASIL, 2014, p. 173, grifos nossos.).

REICHEMBACH et al., (2005), no artigo “Administração de medicamentos por via subcutânea: convenção ou controvérsia para a enfermagem? ”, apresentam revisão da literatura que aborda os principais métodos de aplicação de fármacos por via subcutânea. Este estudo trouxe quatro questões importantes nas aplicações subcutâneas: a escolha do calibre da agulha e seu ângulo de inserção, a formação ou não da prega na pele para a administração, a aspiração e a massagem no local após a aplicação.

Quanto à escolha do material considerado ideal, alguns autores pesquisados relacionam que o peso da pessoa é o que determina o grau do tecido subcutâneo e, conseqüentemente, o tamanho da agulha e a angulação a serem utilizados (POTTER, 1996; VEIGA; CROSSETI, 1996; FIGUEIREDO, 2003; GIOVANI, 1999; SWEARINGER; CHERI, 2001).

A respeito de formar a prega na pele, há autores que são favoráveis a que se pince o subcutâneo para a aplicação (TRALDI, 2004; SWEARINGER; CHERI, 2001). Já em relação à aspiração, todos a preconizam, porém alguns alertam para a não aspiração no caso da administração da heparina (TIMBY, 2001; SWEARINGER; CHERI, 2001). A massagem local após a aplicação aparece como não massagear (FIGUEIREDO, 2003; GIOVANI, 1999); massagear independente da droga administrada (KOCH, 1986; DUGAS, 1988), massagear, com exceção na administração da heparina e da insulina (TIMBY, 2001, SWEARINGER; CHERI, 2001).



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

O Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, regulamentador da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, estabelece competências aos profissionais de Enfermagem:

Art. 8º – Ao enfermeiro incumbe:

I – privativamente:

a) direção do órgão de Enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública ou privada, e chefia de serviço e de unidade de Enfermagem;

[...]

Art. 10 – O Técnico de Enfermagem exerce as atividades auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe:

I – assistir ao Enfermeiro:

a) no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de Enfermagem;

b) na prestação de cuidados diretos de Enfermagem a pacientes em estado grave;

c) na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral em programas de vigilância epidemiológica;

d) na prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar;

e) na prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde;

[...]

II – executar atividades de assistência de Enfermagem, excetuadas as privativas do Enfermeiro e as referidas no Art. 9º deste Decreto:

[...]

Art. 11 – O Auxiliar de Enfermagem executa as atividades auxiliares, de nível médio, atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe:

[...]

III – executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de Enfermagem, tais como:

ministrar medicamentos por via oral e parenteral;

Art. 13 – As atividades relacionadas nos arts. 10 e 11 somente poderão ser exercidas sob supervisão, orientação e direção de Enfermeiro. (BRASIL, 1986; 1987).

O profissional de Enfermagem exerce suas atividades com competência para a promoção do ser humano na sua integralidade, de acordo com os princípios da ética e da bioética, conforme determina a Resolução nº 564, de 6 de novembro de



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

2017, do Conselho Federal de Enfermagem. Nesse sentido, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem estabelece:

[...]

CAPÍTULO II – DOS DEVERES

Art. 24 Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.

[...]

Art. 45 Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

[...]

Art. 55 Aprimorar os conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão

[...] (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2017).

A administração de medicamentos é atribuição de todos os profissionais de Enfermagem, entretanto, compete exclusivamente ao Enfermeiro, no âmbito da equipe de Enfermagem, a supervisão de Técnicos e Auxiliares de Enfermagem para que este procedimento seja realizado de forma segura e eficiente.

3. Da conclusão

Diante do exposto, e de acordo com as normativas do Ministério da Saúde, observamos que, para a administração de vacina por via subcutânea, deve-se pinçar o tecido no local da administração, usando o dedo indicador e o polegar.

Em relação ao ângulo da agulha, pode-se utilizar 45° a 90°, de acordo com o comprimento da agulha e da espessura do tecido subcutâneo.

Quanto à aspiração, cumpre ressaltar que, conforme indicado em duas normativas, recomenda-se a aspiração para checar se a agulha atingiu algum vaso sanguíneo.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

No que diz respeito à administração de injeção por via subcutânea, encontramos autores que são favoráveis a que se pince o subcutâneo para a aplicação. Diversos autores preconizam a aspiração antes da aplicação, porém alguns alertam para a não aspiração no caso da administração da heparina.

Recomenda-se a elaboração de Normas Técnicas Institucionais e capacitação dos profissionais de Enfermagem a fim de garantir assistência livre de danos aos pacientes.

É o parecer.

Referências

BRASIL. Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/d94406.htm>. Acesso em: 08 out. 2018.

_____. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm>. Acesso em: 08 out. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 176 p. il. Disponível em:



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

<<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/dezembro/11/Manual-procedimentos-vacinacao-web.pdf>>. Acesso em: 08 out. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Curso de atualização para o trabalhador da sala de vacinação: manual do aluno [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 117 p. : il. Disponível em: < <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/novembro/21/curso-atualizac--ao-vacinac--ao-aluno.pdf>>. Acesso em: 08 out. 2018.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 564, de 6 de novembro de 2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acesso em: 08 out. 2018.

DUGAS, B.W. Enfermagem prática. 4ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 1988.

FIGUEIREDO, N.M.A. Administração de medicamentos: revisando uma prática de enfermagem. São Caetano do Sul (SP): Difusão Enfermagem; 2003.

GIOVANI, A.M.M. Enfermagem: cálculo e administração de medicamentos. 3ª ed. São Paulo (SP): Legnar; 1999.

KOCH, R.M. Técnicas básicas de Enfermagem. 11ª ed. Curitiba (PR): Lítero-Técnica; 1986.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

POTTER, P.A. Grande tratado de enfermagem prática: clínica e prática hospitalar. São Paulo (SP): Santos Livraria e Editora; 1996.

REICHEMBACH, M. T.; MEIER, M. J.; ASCHIDAMINI, I. M. Administração de medicamentos por via subcutânea: convenção ou controvérsia para a enfermagem? Rev Bras Enferm. v. 58, n. 5, p. 602-6, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n5/a19v58n5.pdf>>. Acesso em: 08 de out. de 2018.

SWEARINGER, P.L, CHERI, A.H. Atlas fotográfico de procedimentos de enfermagem. 3ª ed. Porto Alegre (RS): Artes Médicas Sul; 2001.

TIMBY, B.K. Atendimento de enfermagem: conceitos e habilidades fundamentais. 6ª ed. Porto Alegre (RS): Artmed; 2001.

TRALDI, M.C. Fundamentos de enfermagem na assistência primária de saúde. Campinas (SP): Editora Alínea; 2004.

VEIGA, D.A., CROSSETI, M.G.O. Manual de técnicas de enfermagem. 4ª ed. Porto Alegre (RS): Sagra – DC Luzzatto; 1993.

Ms. Simone Oliveira Sierra

Coren-SP 55.603-ENF

Relatora

Alessandro Lopes Andrighetto

Coren-SP 73.104-ENF

Relator CTLN

Aprovado na 1062ª Reunião Ordinária Plenária, em 8 de novembro de 2018.