

MÓDULO 1

ADMINISTRAÇÃO DE VACINAS E MEDICAMENTOS INJETÁVEIS POR FARMACÊUTICOS- ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO INJETÁVEL VIA INTRAMUSCULAR: REGIÃO DELTÓIDE



Índice

1. Conceito Via Parental ou Parentérica.....	3
2. Via Intramuscular.....	4
2.1. Complicações da utilização da via intramuscular.....	4
2.2. Locais de Administração	5
2.3. Caraterísticas do músculo deltoide.....	5
3. Técnica de Administração de Medicação Via Intramuscular: Região Deltoide.....	6
4. Bibliografia.....	10

1. Conceito Via Parental ou Parentérica

O termo “Parenteral” deriva do grego *enteron* que significa “ao lado do intestino” ou, por outras palavras, sem utilizar o trato gastrointestinal. Deste modo, podemos dizer que a via parental possibilita a administração de medicamentos diretamente na circulação sistémica ou nos tecidos vascularizados. Nesta via o medicamento é injetado, perfundido ou implantado num tecido específico, veia, artéria ou outra via dependendo do objetivo do tratamento ou das características do medicamento.

Dentro da via parentérica, as principais vias de administração são: Via Intradérmica (ID), via subcutânea (SC), via intramuscular (IM), via endovenosa/intravenosa (ED/IV) sendo que existem outras vias como: via extradural ou via epidural, via intratecal ou via subaracnoídea, via intra-articular, via intraóssea, via intracardíaca (em desuso).

Neste módulo de formação apenas vamos abordar a via subcutânea e a via intramuscular pois só estas vias é que podem ser administradas numa farmácia comunitária. Sendo que nesta seção apenas abordaremos a via intramuscular e mais tarde será abordada a via subcutânea.

2. Via Intramuscular

Na via intramuscular, o medicamento é introduzido diretamente no tecido muscular. Sendo o músculo um tecido muito vascularizado a absorção e distribuição da medicação é maior levando a que a entrada na circulação sistêmica seja mais rápida do que na via subcutânea e menor do que na via intravenosa.

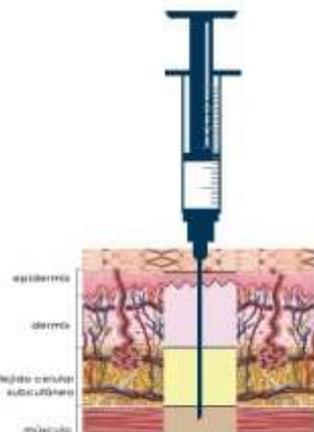


Figura 1. Via Intramuscular

Como o músculo é um tecido pouco innervado por fibras sensoriais e, por isso, menos sensível esta é a via preferencial para a administração de vacinas e medicamentos irritantes e viscosos podendo ser administrados também soluções ou suspensões aquosas ou outro veículo não aquoso como soluções oleosas ou glicóis.

O volume máximo de administração de um medicamento depende da dimensão do músculo. Num músculo de maior dimensão (glúteo máximo, glúteo médio e mínimo e ântero-lateral da coxa) podem ser administrados volumes entre 1 a 5 mililitros enquanto que nos músculos de dimensões menores (deltoide) são aconselhados volumes mais pequenos entre 1 e 2 mililitros.

2.1. Complicações da utilização da Via Intramuscular

A via intramuscular apresenta algumas complicações:

- Dor no local da injeção
- Punção arterial / Hematoma / sangramento por perfuração acidental de vaso, quando há proximidade de vasos de grande calibre;
- Fibrose e contratura do músculo esquelético
- Nódulos persistentes
- Lesões inflamatórias devida a administração de substância irritante ou de grandes volumes;

2.2. Locais de Administração

Os locais para administração de medicação via intramuscular são:



Região Vasto lateral (Antero Lateral da Coxa)



Região Ventro-Glútea (glúteo médio e mínimo)



Região Deltóide



Região Dorso-Glútea (glúteo máximo)

Nesta sessão vamo-nos debruçar sobre a administração de medicação via intramuscular na região do deltoide.

2.3. Características do Músculo Deltoide

- **Vantagem:**

Músculo de acesso muito fácil.

- **Desvantagens:**

Pequena massa muscular;

Risco de dano neurovascular pois está muito próximo dos nervos axial, radial e braquial e da artéria braquial.

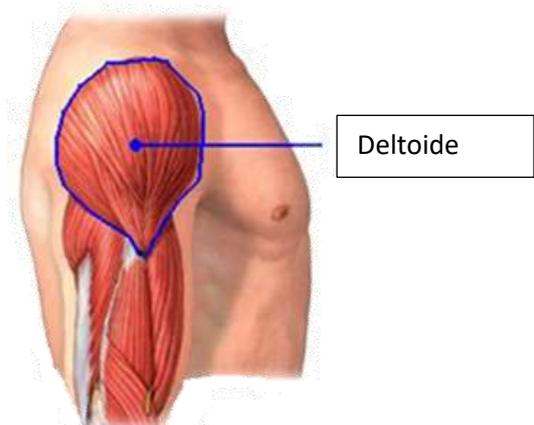
- **Volume a administrar:**

0,5 ml a 2 ml.

- **Posição de administração:**

Sentado.

- **Outras considerações:**



Músculo mais usado para administração de vacinas em indivíduos com idade superior a doze meses.

Deve evitar-se o uso para administrações sucessivas e para substância mais irritantes, dada a possibilidade de abcesso e necrose local.

3. Técnica de Administração de Medicação Via IM: região deltoide

De seguida apresenta-se o material, procedimento e fundamentação de cada passo do procedimento da administração de medicamentos injetáveis via IM.

Material:

- Seringa
- Agulha
- Compressas
- Álcool 70º
- Contendor corto perfurantes
- Contendor lixo biológico
- Luvas (opcional)

Procedimento:

Atividades	Fundamentação
1. Lavar as mãos	Controlo de infeção
2. Verificar os 5 certos <ul style="list-style-type: none">➤ Cliente certo➤ Medicamento certo➤ Dose certa➤ Horário certo➤ Via de administração certa	Evita o erro Garante a segurança na administração do medicamento
3. Explicar o procedimento, o objetivo do medicamento e obter consentimento	Diminui a ansiedade e promove a colaboração da pessoa
4. Posicionar o cliente	Minimiza o desconforto pelo maior relaxamento do local de administração.

<ul style="list-style-type: none"> ➤ O cliente deve ficar com o braço relaxado e estar sentado 	
<p>5. Escolher o local de administração</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Colocar a ponta do dedo médio sobre o bordo do acrómio, deixando os dedos na vertical sobre o deltoide. ➤ Afastar o dedo indicador e o dedo médio, formando um «V». ➤ Colocar três dedos da outra mão, em posição transversal, a partir do bordo inferior do acrómio, de modo a formar um triângulo. ➤ O local da administração é um pequeno triângulo virado para baixo, que se estende 2,5 a 5 cm abaixo do acrómio e da porção inferior da clavícula. <p>(Consultar a imagem no final do procedimento)</p>	<p>A área de administração deve atender à condição da pessoa, características do medicamento e indicações específicas</p>
<p>6. Executar antisepsia do local</p>	<p>Prevenir infeção</p>
<p>7. Retirar a agulha da cápsula de proteção e segurar a seringa entre o polegar e os outros dedos da mão dominante, como se fosse um dardo.</p>	<p>Assegurar que se atinge o tecido pretendido, sem lesar as estruturas subjacentes.</p>
<p>8. Num movimento único, rápido e firme, inserir a agulha no tecido muscular num ângulo de 90° em relação à superfície epidérmica.</p>	<p>Facilita a completa inserção da agulha no músculo</p> <p>Minimiza a dor pela inserção da agulha</p>

9. Aspirar, puxando ligeiramente o êmbolo e observar se reflui fluxo sanguíneo	A presença de sangue na seringa revela que a agulha atingiu um vaso sanguíneo isto implica uma mudança de plano da agulha ou remoção da mesma
10. Pressionar o êmbolo, devagar e suavemente	Permite a diminuição do desconforto possível
11. Remover a agulha/seringa no mesmo ângulo da inserção, fazendo compressão com a compressa	Previne lesões no tecido
12. Comprimir de imediato o local da punção com uma compressa seca sem massajar.	Evitar hemorragia, sem alterar o padrão de absorção
13. Rejeitar o material	Promove o correto tratamento de resíduos e evita acidentes
14. Lavar as mãos	Controlo de infeção
15. Efetuar o registo	Proteção do profissional de saúde legalmente

3. Escolher o local de administração



- Clavícula
- Acrómio
- Deltóide
- Artéria Braquial
- Nervo Radial
- Úmero



4. Bibliografia

PLÁCIDO, G. M., & al, e. (2015). *Administração de Vacinas e Medicamentos Injetáveis por Farmacêuticos. Uma Abordagem Prática*. Obtido em 18 de Novembro de 2017, de Ordem dos Farmacêuticos:
https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/publicacoes/administracao_de_vacinas_422422393593e89bf6097e.pdf

SPAIC, G. d. (2011). *Normas de Orientação em Imunoterapia Específica*. Obtido de Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica (SPAIC):
http://www.spaic.pt/client_files/rpia_artigos/normas-de-orientacao-em-imunoterapia-especifica.pdf

Procedimentos das aulas da Cadeira Intervenções Resultantes de Prescrição da Escola Superior de Enfermagem do Porto