



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP – URGÊNCIA - Página 1 de 10</b>	
Título do Documento	Administração medicamentos via parenteral	Emissão: 31/05/2025	Próxima revisão: 01/05/2027 Versão: 03

**1. CONCEITO:** É administração de um agente terapêutico pelas vias Intradérmica (ID), Subcutânea (SC), Intramuscular (IM), Intravenosa ou Endovenosa (IV ou EV), onde a escolha da via varia de acordo com o medicamento a ser administrado.

### **1.1 Responsáveis pela execução**

Técnico de enfermagem/ Enfermeiro

### **1.2 Finalidades**

- Tem como finalidade promover a inclusão de padronização das atividades para administração de medicamentos através de injeção.

### **1.3 Indicações**

- É indicada para situações emergenciais e aplicações de grandes volumes de substância;
- Absorção mais rápida e completa;
- Maior precisão em determinar a dose desejada;
- Obtenção de resultados mais seguros;
- Possibilidade de administrar determinadas drogas que são destruídas pelos sucos digestivos.

### **1.4 Contra Indicações**

- A preparação precisa ser esterilizada e o seu custo é mais alto;
- A técnica é invasiva e dolorosa;
- Existe a probabilidade de lesão tecidual local e em geral;
- É mais perigosa;
- Irritação tecidual local;
- Lesão óssea
- Punção de vasos sanguíneos causando hematomas;
- Endurecimento local;
- Lesão de nervos;



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP – URGÊNCIA - Página 2 de 10</b>	
Título do Documento	Administração medicamentos via parenteral	Emissão: 31/05/2025	Próxima revisão: 01/05/2027 Versão: 03

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Volume inadequado para o músculo;</li><li>• Rompimento de tecido muscular interferindo na mioglobina;</li><li>• Entre outro outro.</li></ul>
--	--

## 2. MATERIAIS

- Seringa;
- Agulha 13x3, 8 ou 4,5;
- Etiqueta de identificação;
- Agulha 40x15;
- Agulha 26x6;
- Algodão;
- Álcool;
- Garrote;
- Fita crepe para identificação;
- Bandeja;
- Luva de procedimento
- Medicamento prescrito;
- Abocath nº adequado;
- Esparadrapo / micropore;
- Soro.



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP – URGÊNCIA - Página 3 de 10</b>	
Título do Documento	Administração medicamentos via parenteral	Emissão: 31/05/2025	Próxima revisão: 01/05/2027 Versão: 03

### **3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS**

#### **3.1 Intradermica (ID):**

A agulha é inserida na pele formando ângulo de 15º ou paralela à superfície da pele.

As áreas de aplicação podem ser a face interna do antebraço, escapular, inserção inferior do deltóide.

Locais onde há pouca pilosidade e pigmentação.

- Fazer anti-sepsia ampla da pele;
- Esticar a pele com auxílio dos dedos polegar e indicador, para facilitar a introdução da agulha;
- Introduzir somente o bisel, voltado para cima, sob a epiderme;
- Injetar o medicamento, lentamente , até a formação da pápula;
- Retirar a agulha sem fazer compressão no local, pois o objetivo é retardar a absorção da droga que, quando injetada por esta via, pode provocar fenômenos alérgicos graves dependendo das condições do cliente.

#### **3.2 Subcutânea (SC):**

É a introdução de uma droga no tecido subcutâneo ou hipoderme. É indicada para drogas que não necessita ser rapidamente absorvidas (absorção mais lenta que a via IM e EV). Administra somente de 0,5 a 1 ml de medicamentos.

O ângulo depende da quantidade de tecido subcutâneo, local de aplicação e do comprimento da agulha.

Em geral, a agulha 25x6 é inserida na pele formando ângulo de 45º. A agulha de 13x3,8 é inserida perpendicularmente à pele ou em ângulo de 90º.

As áreas de aplicação são a face externa do braço, região glútea, face externa da coxa, região perumbilical, região escapular, e flanco direito ou esquerdo.

- Fazer anti-sepsia ampla no local;
- Fazer uma prega na pele com os dedos polegar e indicador, levemente;
- Introduzir a agulha com impulso. Em seguida, tracionar o êmbolo para certificar-se de que não tenha atingido um vaso;
- Aplicar lentamente o medicamento;
- Retirar agulha fazendo leve compressão do local, sem friccionar a pele;



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP – URGÊNCIA - Página 4 de 10	
Título do Documento	Administração medicamentos via parenteral	Emissão: 31/05/2025	Próxima revisão: 01/05/2027 Versão: 03

- Evitar aplicação próxima à região inguinal, às articulações e ao umbigo, na cintura e na linha mediana do abdome e face anterior do antebraço (insulina);
- Mudar diariamente o local de aplicação (insulina).

Obs.: A posição do bisel da agulha na via subcutânea é indiferente.

### 3.3 Intramuscular (IM):

É a introdução de medicamentos nas camadas musculares. Depois da via EV é a mais rápida de absorção devido a maior vascularização deste tecido. A quantidade a ser administrada não deve ultrapassar 05 ml. A inserção da agulha deve ser perpendicular à pele, ou formando ângulo de 90º, a fim de evitar o risco de lesar as fibras musculares, ou a droga ser injetada no tecido subcutâneo.

A seleção de uma região para injeção intramuscular depende de vários fatores: idade, quantidade de tecido, natureza do medicamento e estado da pele.

Pode ser aplicado deltoide, glúteo, dorso glúteo, ventroglúteo e coxa.

- Fazer anti-sepsia ampla;
- Posicionar o bisel da agulha seguindo o sentido da fibra muscular para minimizar lesão das mesmas;
- Aplicar com um único impulso, sem hesitar, para diminuir o desconforto;
- Tracionar o êmbolo até retornar as bolhas de ar;
- Injetar o medicamento lentamente;
- Fazer massagem no local após aplicação

### 3.4 Endovenosa / intravenosa (EV / IV):

É a introdução do medicamento diretamente na corrente sanguínea.

Os locais de aplicações são as veias superficiais de grande calibre da região cubital (cefálica, mediana e basílica), dorso da mão e antebraço.

- Calçar as luvas;
- Garrotear 4 cm acima do local escolhido para punção a fim facilitar a visualização e seleção das veias;
- Fazer antisepsia ampla obedecendo o retorno venoso;
- Posicionar o bisel da agulha voltado para cima;



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP – URGÊNCIA - Página 5 de 10	
Título do Documento	Administração medicamentos via parenteral	Emissão: 31/05/2025	Próxima revisão: 01/05/2027 Versão: 03

- Fixar a veia e esticar a pele com auxilio do dedo polegar;
- Puncionar a veia. Refluindo o sangue, soltar o garrote;
- Aplicar a droga, lentamente, observando a reação do paciente;
- Retirar a agulha fazendo compressão no local, sem friccionar a pele.

Obs.: Para facilitar o aparecimento de veia pode-se utilizar os seguintes recursos: aquecer o local; pedir ao paciente que faça movimentos com as mãos, com o braço voltado para baixo, aumentando assim o fluxo sanguíneo; fazer massagem no local.



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP – URGÊNCIA - Página 6 de 10	
Título do Documento	Administração medicamentos via parenteral	Emissão: 31/05/2025	Próxima revisão: 01/05/2027 Versão: 03

**4. INTERVENÇÕES/OBSERVAÇÕES**

- Avaliar os indicadores de risco;
- Observar e prevenir complicações;
- Manter a funcionalidade do cateter;
- Avaliar o local a ser punctionado;
- Anotar no prontuário.

Observações:

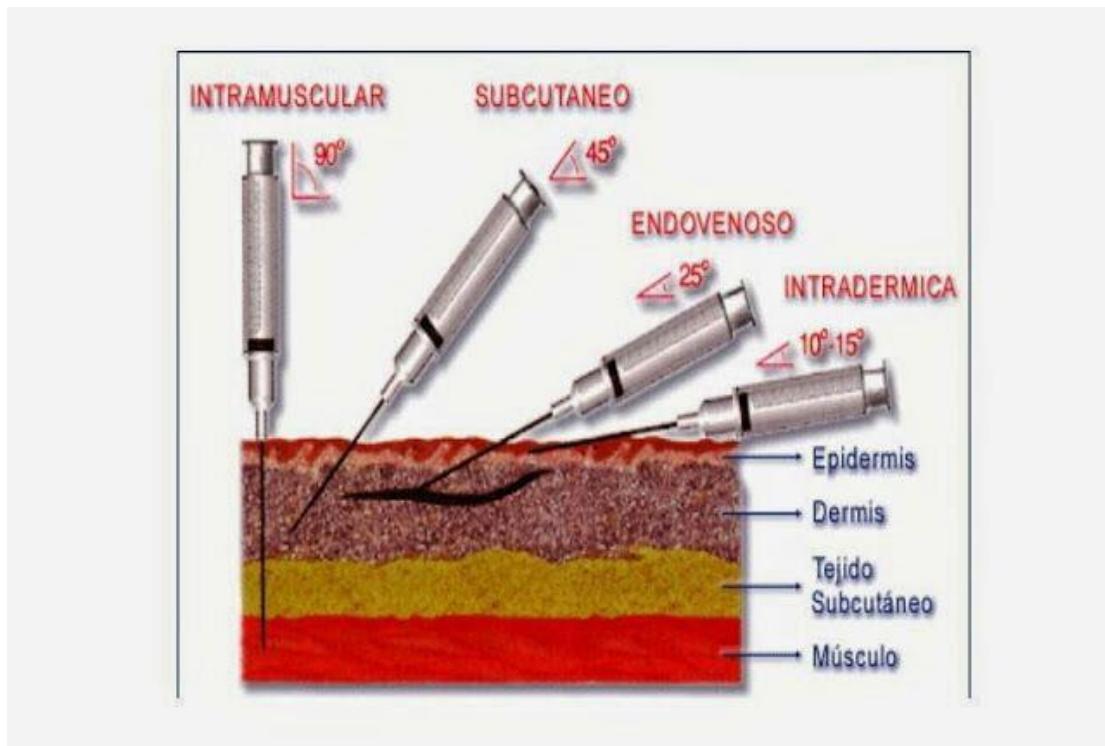
Vantagens	Desvantagens
<ul style="list-style-type: none"><li>– Absorção mais rápida e completa;</li><li>– Maior precisão em determinar a dose desejada;</li><li>– Obtenção de resultados mais seguros;</li><li>– Possibilidade de administrar determinadas drogas que são destruídas pelos sucos digestivos</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Dor, geralmente causada pela picada da agulha ou pela irritação da droga;</li><li>– Em casos de engano pode provocar lesão considerável;</li><li>– Devido ao rompimento da pele pode ocorrer o risco de adquirir infecção;</li><li>– Uma vez administrada a droga, impossível retirá-la.</li></ul>

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP – URGÊNCIA - Página 7 de 10	
Título do Documento	Administração medicamentos via parenteral	Emissão: 31/05/2025	Próxima revisão: 01/05/2027 Versão: 03

## 5. ILUSTRAÇÕES / ANEXOS

Idade	Locais de aplicação			
	Deltóide	Ventroglúteo	Dorso-glúteo	Vasto lateral
Prematuros	–	–	–	0,5 mL
Neonatos	–	–	–	0,5 mL
Lactentes	–	–	–	1,0 mL
Crianças 3-6 anos	–	1,5 mL	1,0 mL	1,5 mL
Crianças 7-14 anos	0,5mL a 1,0 mL	1,5 mL a 2,0 mL	1,5 mL a 2,0 mL	1,5 mL a 2,0 mL
Adolescentes	1,0 mL	2,0 mL a 2,5 mL	2,0 mL a 2,5 mL	1,5 mL a 2,0 mL
Adultos	1,0 mL	3 mL a 4,0 mL	4,0 mL	3 mL a 4,0 mL

Fonte: TelessaúdeRS-UFRGS (2023), adaptado de COREN-SP (2010) [9].



Fonte:google/imagens



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP – URGÊNCIA - Página 8 de 10	
Título do Documento		Emissão: 31/05/2023	Próxima revisão: 01/05/2027 Versão: 03

## 1. 6. REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. NOTA TÉCNICA Nº01/2018 GVIMS/GGTES/ANVISA: ORIENTAÇÕES GERAIS PARA HIGIENE DAS MÃOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE. 2018, 16p.
2. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Assistência segura: uma reflexão teórica aplicada à prática. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. 2017, 168p.
3. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. 2017, 122p.
4. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Investigação de eventos adversos em serviços de saúde. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. 2016, 68p.
5. RODRIGUES, Maria de Fátima do Couto. Higiene das mãos: gestão do procedimento em situação de pandemia. 2022. Tese de Doutorado. Disponível em: <https://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/79516>
6. WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO guidelines for hand hygiene in health care. Geneva: World Health Organization, 2009.
7. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: higienização das mãos. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Brasília: ANVISA, 2009. 105p.
8. RAMOS GARCIA, Luana et al. PRÁTICA DE HIGIENE DAS MÃOS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE. REVISTA DE TRABALHOS ACADÊMICOS–UNIVERSO BELO HORIZONTE, v. 1, n. 5, 2022. Disponível em: <http://revista.universo.edu.br/index.php?journal=3universobelohorizonte3&page=article&op=view&path%5B%5D=8794>.
9. [http://www.me.ufrj.br/images/pdfs/protocolos/enfermagem/pop8\\_verificacao\\_da\\_temperatura\\_axilar.pdf](http://www.me.ufrj.br/images/pdfs/protocolos/enfermagem/pop8_verificacao_da_temperatura_axilar.pdf)
10. - SMELTZER, S. C.; BARE, B. G.; HINKLE J. L.; CHEEVER K.H. Brunner & Suddarth - Tratado de Enfermagem
11. Médico-Cirúrgica – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 12ºed, 2012.
12. [https://www.gov.br/ebsereh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hugg-unirio/acesso-a-informacao/documentos-institucionais/pops/enfermagem-geral/pop-1-2\\_afericao-de-temperatura-corporal.pdf](https://www.gov.br/ebsereh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hugg-unirio/acesso-a-informacao/documentos-institucionais/pops/enfermagem-geral/pop-1-2_afericao-de-temperatura-corporal.pdf)



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP – URGÊNCIA - Página 9 de 10	
Título do Documento		Emissão: 31/05/2023	Próxima revisão: 01/05/2027 Versão: 03

13. <https://www.ufjf.br/fundamentosenf/files/2019/08/POP-FACENF-Sinais-Vitais-n.-041.pdf>
14. <https://enfermagemilustrada.com/temperatura-corporal-locais-de-afericao-e-valores/>
15. PRADO, M. L.; GELCKE, F. L. Fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem. Florianópolis: Cidade Futura, 2013
16. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Cuidados em terapia nutricional / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. P.38-42.
17. [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidados\\_terapia\\_domiciliar\\_v3.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidados_terapia_domiciliar_v3.pdf) MUSSI, N.M. et al. Técnicas Fundamentais de Enfermagem. 2ª Ed. São Paulo: Atheneu, 2007.
18. CRAVEN, R. F.; HIRNLE, C. J. Fundamentos de Enfermagem: saúde e função humanas. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
19. POTTER, P. A.; PERRY, A. G. Fundamentos de enfermagem: conceitos, processo e prática. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
20. SMELTZER, S. C.; BARE, B. G.; BRUNNER & SUDDARTH. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 23.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

<b>7. HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO/REVISÃO</b>		
<b>VERSÃO</b>	<b>DATA</b>	<b>DESCRIÇÃO DA AÇÃO/ALTERAÇÃO</b>
1	01/10/22	Elaboração inicial do documento
2	01/08/23	Alteração na formatação do documento
3	31/05/27	Alteração na formatação do documento

<p><b>Versão 1 – Elaboração</b>  Jussara Synelly Alexandre Sobral  Coordenadora da Urgência  COREN 234267-ENF</p>	Data: 01/10/22
<p><b>Versão 2 – Revisão</b>  Giulianna Carla Marçal Lourenço  Gerente de Enfermagem  COREN 315611-ENF</p>	Data: 01/08/23
<p><b>Validação</b>  Nayanne Ingrid F.M. Guerra  CCIH/NSP  COREN 489616-ENF</p>	
<p><b>Registro, análise e revisão final</b>  Sônia da Silva Delgado  Divisão Assistencial</p>	
<p><b>Aprovação</b>  Jussara Synelly Alexandre Sobral  Coordenadora da Urgência  COREN 234267-ENF</p>	