

# Administração de Medicamentos: um guia para a formação do Técnico de Enfermagem

Pâmela Luiza Araújo Gomes  
Lourdes Missio  
Fabiane Melo Heinen Ganassin





Pâmela Luiza Araujo Gomes  
Lourdes Missio  
Fabiane Melo Heinen Ganassin

Dourados  
2020

G616a Gomes, Pâmela Luiza Araujo  
Administração de medicamentos: um guia para o curso  
técnico de enfermagem/ Pâmela Luiza Araujo Gomes, Lourdes  
Missio, Fabiane Melo Heinen Ganassin. Dourados, MS: UEMS,  
2020.

42p.

ISBN: 978-85-7136-053-2 (E-book)

1. Tecnologia educacional 2. Farmacologia 3. Educação  
técnica em enfermagem. I. Missio, Lourdes II. Ganassin,  
Fabiane Melo Heinen III. Título

CDD 23.ed. – 615.1

Apoio:



Para a elaboração deste guia, foram utilizadas imagens de autoria própria, as quais foram roteirizadas e produzidas pelas autoras. Utilizaram-se também, imagens gratuitas de domínio público da internet, do site *Freepik*. Os vídeos, indicados através dos links, têm duas origens: o domínio público; e os produzidos com direitos autorais. Sobre os vídeos de direitos autorais, foi solicitada autorização para utilização dos mesmos, por meio de e-mail aos produtores, os quais autorizaram a divulgação do link.

## Sumário

<i>Apresentação</i> .....	6
<i>Introdução</i> .....	8
<b>1. Vias de administração de Medicamentos</b> .....	<b>10</b>
<b>1.1. Via Enteral</b> .....	<b>12</b>
1.1.1 Via oral.....	12
1.1.2 Via sublingual.....	13
1.1.3 Via retal .....	15
<b>1.2 Via Parenteral</b> .....	<b>16</b>
1.2.1 Via intravascular ou intravenosa .....	16
1.2.2 Via intramuscular.....	26
1.2.3 Via subcutânea .....	28
1.2.4 Via intradérmica .....	30
<b>1.3 Via Tópica</b> .....	<b>31</b>
1.3.1 Via dérmica .....	31
1.3.2 Via transdérmica .....	32
<b>1.4 Via intraocular</b> .....	<b>33</b>
<b>1.5 Via nasal</b> .....	<b>34</b>
<b>1.6 Via inalatória</b> .....	<b>35</b>
<b>1.7 Via vaginal</b> .....	<b>36</b>
<b>1.8 Via auricular</b> .....	<b>37</b>
<i>Considerações Finais</i> .....	<b>40</b>
<i>Agradecimentos</i> .....	<b>41</b>
<i>Referências</i> .....	<b>42</b>

## Apresentação

Esta tecnologia educativa - guia - apresentada em forma de *e-book* (versão online), é uma produção técnica desenvolvida no Programa de Mestrado Profissional Ensino em Saúde (PPGES), *Stricto Sensu*, da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS). Os conteúdos emergiram das necessidades relatadas por alunos e professores do Curso técnico de enfermagem de uma escola técnica de Dourados - MS. Este material tem como objetivo atuar como ferramenta de ensino durante as aulas, se tornando uma das principais fontes para consulta.

Os conteúdos aqui apresentados são abordados na disciplina de Farmacologia Aplicada à Enfermagem. Uma disciplina considerada teórica e desenvolve aulas práticas, em laboratório de técnicas de enfermagem, sobre conteúdos ministrados. As técnicas ministradas também são executadas no Estágio Curricular da disciplina de Introdução à Enfermagem.

A elaboração desse guia que é o produto final da pesquisa de mestrado intitulada “Construção de uma Tecnologia Educacional para o Curso Técnico de Enfermagem” se deu após a experiência das autoras com o ensino técnico, enquanto docentes, e pela dificuldade em encontrar uma literatura específica voltada para esse público.

O ensino técnico de enfermagem possui conteúdos e formas de abordagens diferentes da graduação. Dessa forma, a abordagem precisa ser completa, porém de compreensão prática. Quando utilizadas referências da graduação de enfermagem, é preciso adaptá-las, tendo em vista a diferença entre as competências profissionais de cada categoria.

A escolha do conteúdo para compor esse guia ocorreu após entrevistas realizadas com professores e alunos, onde ambos puderam responder sobre quais as técnicas executadas com maior dificuldade durante o primeiro módulo do curso, tanto partindo do olhar do professor, que avalia e acompanha o processo ensino aprendizagem, como do olhar dos alunos, que executam as técnicas e percebem suas dificuldades no desenvolver das disciplinas.

Após análise dos dados, o que emergiu com mais ênfase foi o conteúdo relacionado à administração de medicamentos. Isso denota a relevância do mesmo, pois, durante o exercício de sua profissão, o técnico de enfermagem, diariamente, executará procedimentos como esse, que precisam ser pautados no conhecimento técnico-científico, visando prioritariamente à assistência segura ao paciente.

Escolhemos por apresentar o resultado do trabalho em formato de *e-book*, pois o mesmo integra conteúdo teórico com textos *online*, vídeos e imagens, além das opções de realizar o Download, em PDF, ou ser impresso, de acordo com a necessidade de cada aluno ou professor. Acredita-se que o *e-book* interage com o leitor, dando possibilidades de novas consultas para complementar o estudo, podendo ser trabalhado com estudantes e, também, profissionais técnicos de enfermagem.

Agradecemos a todos que se propuseram a participar da pesquisa, dispondo tempo para a mesma, contribuindo para a construção deste material.

## Introdução

A administração de medicamentos consiste na aplicação de medicamentos no paciente. A mesma pode ocorrer tanto em nível hospitalar, como dentro das unidades básicas de saúde, de acordo com a especificidade e complexidade de cada uma. Ela requer conhecimentos sobre a ação do medicamento, sua dose, possíveis reações adversas, e como ele deve ser administrado.

A administração de medicamentos envolve as seguintes etapas:

1. Aquisição dos medicamentos;
2. Armazenamento;
3. Prescrição;
4. Dispensação;
5. Preparo e administração.

Todas essas etapas são executadas por profissionais dos serviços de saúde (gestores, médicos, farmacêuticos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, dentre outros), e precisam ser realizadas de forma correta para que não ocorram falhas ou erros na assistência ao paciente. Um fator importante para evitar essas falhas é a legibilidade da prescrição, pois é nela que contém o nome do medicamento, dosagem, via de administração e intervalo de tempo.

A prescrição pode ser manuscrita, eletrônica ou digitalizada, mas, independente da forma de apresentação, precisa ser compreendida antes de ser executada para segurança do paciente. A prescrição verbal deve ser seguida, apenas, em casos de emergência, e deverá ser transcrita logo que possível.

A administração de medicamentos está presente na rotina diária da equipe de enfermagem que presta assistência ao paciente, sendo fundamental o conhecimento técnico e científico antes da realização desse procedimento. O Código de Ética dos profissionais de Enfermagem, descrito na Resolução do Conselho Federal de Enfermagem, [COFEN, n 564, de 6 de novembro de 2017](#), traz os aspectos que direcionam a atuação de enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem, frente à execução do preparo e administração dos



medicamentos. O Código assegura, ainda, entre outras situações, que o profissional de Enfermagem pode recusar-se a executar prescrições ilegíveis, ou sem assinatura (COFEN, 2017).

**Para saber mais:** consulte a [Lei do Exercício Profissional](#). Nela estão descritas as atividades que cabem, especificamente, ao técnico de enfermagem.

Para realizar o processo de preparo e administração de um medicamento, é preciso que, além de conhecimento científico sobre o seu efeito, o técnico de enfermagem execute alguns cuidados, que garantirão uma assistência segura ao paciente.

Abaixo serão descritos alguns cuidados de enfermagem que precisam ser executados antes da administração de qualquer medicamento:

- ⇒ Quando obtiver a prescrição do medicamento, realizar sua leitura e compreendê-la, caso haja dúvida, esclarecê-la antes de iniciar o preparo da medicação com o enfermeiro responsável;
- ⇒ Antes de administrar qualquer medicamento, leia o rótulo três vezes, comparando-o com a prescrição;
- ⇒ Realizar etiquetagem de identificação do medicamento contendo: nome completo do paciente, quarto, leito, nome e quantidade do medicamento, via do medicamento, hora da administração, e nome completo do responsável pelo preparo e

**Atenção:** Não administre um medicamento com rótulo vencido, ilegível ou sem rótulo!

Quando falamos em cuidados de enfermagem no preparo de administração de medicamentos, precisamos, também, ressaltar os “certos” que envolvem esse processo. No Programa Nacional de Segurança do Paciente, instituído em 2013, passou-se a utilizar os “9 certos”, sendo eles:

## Os "9 Certos" para o preparo e administração de medicamentos



Todo medicamento precisa ser administrado num determinado local no paciente, para que ocorra o efeito desejado. Esses locais são conhecidos como vias de administração dos medicamentos. É sobre elas que discutiremos ao longo deste guia.

### 1. Vias de administração de Medicamentos

A via de administração é o local onde o **medicamento** entra em contato com o organismo. A escolha dessa via envolve: o tipo de medicamento, o tempo de ação esperado, a habilidade da pessoa que fará a administração, as reações adversas e o estado geral do paciente (é muito importante avaliar as condições individuais de cada paciente antes de administrar o medicamento).

#### **Medicamento**

Produto feito a partir de **FÁRMACOS** com objetivo de produzir efeito benéfico no organismo. Tem fins comerciais com finalidade terapêutica.

#### **Fármaco**

É uma **DROGA** com estrutura química já definida, que foi desenvolvida com finalidade de promover um efeito benéfico no organismo.

#### **Droga**

Qualquer substância que cause alguma alteração no funcionamento do organismo por ações químicas, com ou sem interação benéfica.



Agora vamos acessar o [vídeo](#), nele podemos resumir de forma prática e exemplificar melhor o que são essas vias de administração!

Descreveremos abaixo as principais vias de administração dos medicamentos, e como devem ocorrer o preparo e a técnica para administração, respectivamente, em cada uma.

- **Via enteral**
  - Via oral
  - Via sublingual
  - Via retal

**Via Enteral**  
Medicamentos administrados nessa via são absorvidos pelo sistema digestório.

**Curiosidade:** A via retal faz parte do grande grupo das vias enterais, pois os medicamentos administrados no reto, também são absorvidos pelo intestino.

- **Via parenteral**
  - Via intravascular ou intravenosa
  - Via intramuscular
  - Via subcutânea
  - Via intradérmica
- **Via tópica**
  - Via dérmica
  - Via transdérmica
- **Via intraocular**
- **Via nasal**
- **Via inalatória**
- **Via vaginal**
- **Via auricular**

**Via Parenteral**  
Medicamentos introduzidos por locais que não passam pelo sistema digestório

Além dessas, temos também as vias: **intratecal (peridural; subaracnóidea); Via intraperitoneal; Via intra-articular**. O acesso a elas não compete ao

profissional técnico de enfermagem, por isso não vamos exemplificar cada uma delas, apenas citá-las.

A seguir descreveremos, de forma mais detalhada, cada uma dessas vias.

## 1.1. Via Enteral

### 1.1.1 Via Oral

A administração de medicamentos por via oral consiste em ofertar o medicamento que será deglutido com auxílio de líquido (água). É considerado um procedimento não invasivo, não requer técnica estéril na sua preparação e execução, além de ter uma realização fácil. A dificuldade pode ser encontrada caso haja necessidade de **fracionamento**.

**Fracionamento**  
Subdivisão da embalagem de um medicamento em partes individualizadas, a fim de atender a dose prescrita.

Os medicamentos para serem administrados nessa via são apresentados nas **formas farmacêuticas** de comprimido, cápsulas, drágeas, soluções, líquidos e pós.



Para saber mais sobre as formas farmacêuticas e sua relação com as vias de administração, acesse o [vídeo](#).

Agora vamos descrever como deve ocorrer o preparo e administração dos medicamentos por essa via:

#### Preparo

##### Você vai precisar de:

- ✓ Bandeja;
- ✓ Copo descartável para colocar o medicamento;
- ✓ Copo para água;
- ✓ Medicamento;
- ✓ Etiqueta de identificação (contendo: nome do paciente, do medicamento, horário e dose).

O medicamento deve ser colocado no copo descartável, assim como a água. E ambos na bandeja.

### Técnica para o procedimento

- Reunir os medicamentos seguindo a regra dos “9 certos”;
- **Higienizar as mãos;**
- Orientar o paciente sobre o medicamento que será administrado, e qual sua função no tratamento;  
  
Se o paciente for consciente, ofertar o medicamento para que o mesmo leve até a boca. Caso precise de auxílio, colocar o medicamento sobre a língua e ofertar a água para ajudar na deglutição, se for líquido dar no copinho descartável;
- Observar se o paciente deglutiu o medicamento, **nunca** deixá-lo com o paciente para que seja administrado em outro momento;
- Deixar o paciente confortável;
- Desprezar o material;
- **Higienizar as mãos;**
- Checar na prescrição, relatar no prontuário (registrar dificuldade de deglutição, presença de vômitos ou alguma alteração que possa interferir na ação do medicamento);
- Monitorar o paciente, observando possíveis **reações adversas** relacionadas ao medicamento administrado. Vide o quadro **Reações Adversas Relacionadas a Medicamentos.**

#### Reações Adversas

Reação nociva, prejudicial ou indesejável, não intencional, que ocorre em doses, normalmente, usadas para profilaxia, diagnóstico, terapia da doença.

**Lembre-se!**  
A higienização das mãos, é um procedimento **fundamental** na prática diária dos profissionais de saúde. **Clicando** na palavra você será levado a um vídeo que explica a execução correta dessa técnica.

### 1.1.2 Via Sublingual

Administração dos fármacos diretamente sob a língua. Essa via pode ser utilizada, por exemplo, para pacientes com algum sintoma cardíaco quando é

necessária uma ação rápida, ou pacientes que apresentam dor intensa, assemelha-se com a rapidez da via endovenosa.

O efeito dessa via é rápido, porém o paciente **precisa estar consciente** para não deglutir o comprimido.

### **Preparo**

#### **Você vai precisar de:**

- ✓ Copo descartável para colocar o medicamento;
- ✓ Medicamento;
- ✓ Bandeja;
- ✓ Luva de procedimento.

O medicamento deve ser colocado no copo descartável, fechado e acomodado na bandeja, para ser levado ao paciente.

#### **Técnica para o procedimento**

- Reunir os materiais seguindo a regra dos **“9 certos”**;
- **Higienizar as mãos**;
- Calçar as luvas;
- Orientar o paciente sobre a administração do medicamento, sua ação e que o mesmo não poderá deglutir;
- Ofertar o medicamento para que o mesmo leve até a boca. Caso precise de auxílio, colocar o medicamento sob sua língua, e não oferecer líquidos;
- Observar se o paciente não deglutiou o medicamento;
- Deixar o paciente confortável;
- Desprezar o material;
- **Higienizar as mãos**;
- Checar o horário, relatar no prontuário (registrar alguma alteração que possa interferir na ação do medicamento);
- Monitorar o paciente, observando possíveis reações adversas relacionadas ao medicamento administrado. Vide o quadro **Reações Adversas Relacionadas a Medicamentos**.

### 1.1.3 Via Retal

Essa via é uma opção quando o paciente não apresenta condições para deglutição, nos casos em que os medicamentos apresentam formas farmacêuticas para serem administrados nessa via, ou quando o medicamento não tenha contato com a **circulação porta** ou suco gástrico. O medicamento é introduzido no orifício anal do paciente. Tem uma rápida absorção e efeito rápido ou imediato. Porém, a posição pode ser desconfortável para o paciente, por isso é necessário promover privacidade.

#### **Circulação-porta**

Sistema de circulação sanguínea que desvia o sangue venoso dos órgãos do trato gastrointestinal (TGI) e do baço para o fígado antes de retornar ao coração. Levando os nutrientes do TGI para o fígado.

#### **Preparo**

##### **Você vai precisar de:**

- ✓ Bandeja;
- ✓ Luva de procedimento;
- ✓ Gaze (não sendo necessária a esterilização);
- ✓ Medicamento.

Reunir o medicamento e demais materiais na bandeja, todos precisam estar identificados com o nome do medicamento e nome do paciente.

##### **Técnica para o procedimento**

- Reunir os medicamentos seguindo a regra dos “**9 certos**”;
- **Higienizar as mãos**;
- Orientar o paciente sobre a administração do medicamento e sua ação;
- Posicionar o paciente (posição SIMS);
- Certificar-se de que o paciente está confortável;
- Calçar as luvas de procedimento;
- Introduzir o medicamento no orifício anal;
- Fazer ligeira pressão local, ocluindo a saída do medicamento;
- Recolocar a roupa no paciente e deixá-lo confortável;
- Desprezar o material utilizado e retirar a luva de procedimento;

- Higienizar as mãos;
- Checar o horário;
- Relatar no prontuário do paciente: a forma farmacêutica utilizada; em caso de supositório e ou enemas, registrar se foi expelido e providências adotadas;
- Monitorar o paciente, observando possíveis alterações relacionadas ao medicamento administrado. Vide o quadro Reações Adversas Relacionadas a Medicamentos.

A posição SIMS:



Posição SIMS. Fonte: as autoras.

## 1.2 Via Parenteral

### 1.2.1 Via intravascular ou intravenosa

Nessa via, o medicamento é administrado diretamente na circulação sanguínea do paciente, especificamente dentro da veia. As veias, anatomicamente, estão localizadas mais superficialmente do que as artérias, o que torna seu acesso mais fácil.



A via intravenosa é escolhida quando é necessário obter efeito imediato e, também, quando é preciso administrar grandes volumes de soluções. A administração de medicamentos por via endovenosa pode ser por acesso periférico ou central.

As veias de preferência para colocação de dispositivos de **acesso venoso periférico** (AVP) são:

- Dorso da mão (metacarpal);
- Basílica, cefálica, intermédia do antebraço, intermediária do cotovelo, cefálica acessória, arco venoso dorsal, braquial.

**Acesso venoso periférico**  
Inserção de um dispositivo vascular em veias periféricas. Sua realização é considerada uma técnica invasiva.



Dorso da mão. Fonte: as autoras



Veias dos membros superiores. Fonte: as autoras.

Em recém-nascidos é habitual a punção em veias da região cefálica. Veias localizadas em membros inferiores são indicadas como último recurso.

O dispositivo utilizado para punção pode ser colocado para aplicação única (de medicamento ou coleta de sangue) ou para permanecer por períodos maiores.

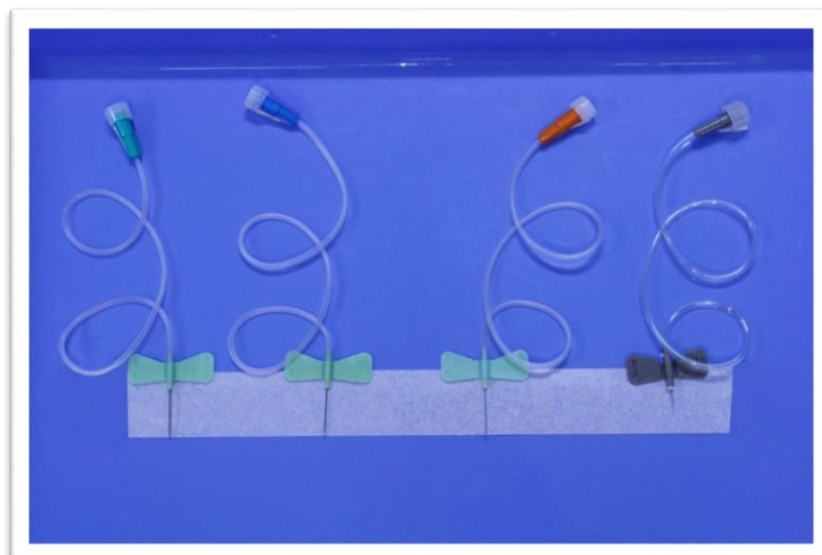
**Atenção:** Medicamentos oleosos ou em suspensão não podem ser administrados por essa via.

**Alguns dispositivos para punção de acesso venoso periférico:**

- Cateter agulhado (Scalp);
- Cateter sobre agulha (Gelco ou Abocath);



Cateter sobre agulha (Abocath). Calibres dos cateteres da esquerda para a direita: 16, 18, 20, 22, 24, 26. Fonte: as autoras.



Cateter agulhado (Scalp). Calibres dos cateteres da esquerda para a direita: 19, 21, 23, 25. Fonte: as autoras

Como destacado nas imagens acima, os dispositivos de acesso venoso periférico possuem diversos tamanhos. Não como regra geral, mas para orientar a escolha, cada tamanho desses dispositivos possui uma indicação diferente. O quadro abaixo exemplifica algumas indicações para o uso desses dispositivos de acordo com o tamanho.

**Importante lembrar!** Avalie as condições clínicas do paciente, idade, comorbidades, e o tempo em que esse dispositivo será utilizado.

Algumas **contraindicações dessa via:** Absoluta - **fístula arteriovenosa, mastectomia - linfedema, déficit motor e sensitivo, locais com lesões cutâneas, flebite.**

## Calibre dos dispositivos venosos periféricos

Calibre Scalp	Calibre Abocath	Indicações
19	16 18	Infusão rápida, requer veia de maior calibre
21	20	Maioria das infusões; uso comum
23	22	Crianças, adolescentes, idosos
25	24	Veias de calibres pequenos
27	26	Neonatos e lactentes

Na hora de escolher o dispositivo se surgir alguma dúvida sobre a diferença entre Scalp e Abocath, lembre-se:

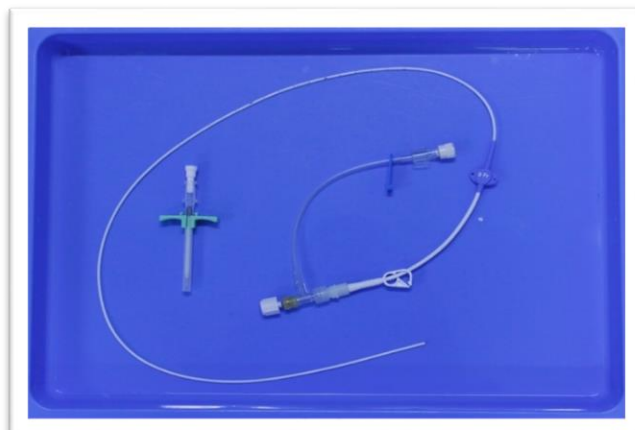
<b>Scalp</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Numeração <b>ÍMPAR!</b></li><li>• Quanto <b>MAIOR</b> o número <b>MENOR</b> o <b>CALIBRE</b> da agulha;</li></ul>
<b>Abocath</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Numeração <b>PAR!</b></li><li>• Quanto <b>MAIOR</b> o número <b>MENOR</b> o <b>CALIBRE</b> da agulha</li></ul>

### Alguns dispositivos utilizados para acesso venoso central:

- Cateter sob agulha (Intracath);
- Cateter totalmente implantável (Port-a-cath);
- Cateter central inserido periféricamente (PICC);
- Cateter multilúmen (Cateter duplo-lúmen).



Cateter duplo-lúmen. Fonte: as autoras



Cateter central inserido periféricamente (PICC).  
Fonte: as autoras.

Lembrando que o acesso venoso central deve ser realizado por profissional capacitado, especificamente, para esse tipo de procedimento. Aos técnicos de enfermagem cabe a administração de medicamentos por essa via.

A administração endovenosa pode seguir dois procedimentos distintos:

- Paciente com acesso venoso já instalado;
- Paciente com necessidade de instalação de acesso venoso periférico prévio.

⇒ **Com acesso venoso já instalado**



Acesso venoso periférico instalado, com fixação de fita hipoalergênica e identificação do dispositivo. Fonte: as autoras.

## Preparo

Você vai precisar de:

**Ampola**  
Recipiente fechado,  
destinado ao  
armazenamento de  
líquidos estéreis para  
uso por via parenteral,  
e o conteúdo é  
utilizado em dose  
única.

- ✓ Bandeja;
- ✓ Luvas de Procedimento;
- ✓ 2 seringas de 10 ou 20 ml (depende do volume de medicamento);
- ✓ 2 agulhas 40x12;
- ✓ Algodão com álcool;
- ✓ **Ampola** de Cloreto de Sódio 0,9%;
- ✓ Medicamento.

## Técnica para o preparo

- Reunir os materiais;
- **Higienizar as mãos;**
- Aspirar o medicamento na seringa, fazendo a diluição prescrita, ou seguindo protocolo institucional;
- Identificar a seringa, com o nome do medicamento, hora, nome do paciente, e leito;
- Aspirar o cloreto de sódio na outra seringa, para **salinizar** o acesso (caso seja indicado);
- Organizar os materiais na bandeja.

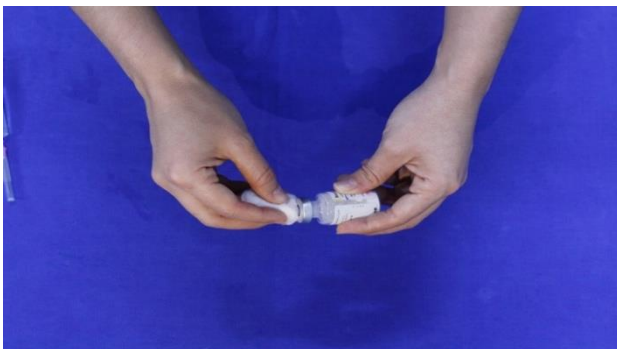
**Salinizar**  
Utilizar solução salina  
(no caso soro  
fisiológico), para  
manutenção da  
permeabilidade do  
acesso. Ou seja, para  
que o mesmo possa  
ser utilizado por um  
período maior de  
tempo, permitindo a  
infusão de  
medicamentos.

## Técnica para o procedimento

- **Higienizar as mãos;**
- Calçar as luvas;
- Orientar o paciente sobre a função e os efeitos do medicamento;
- Desconectar a agulha da seringa e conectar a seringa no dispositivo de duas vias (Polifix);
- Em caso de solução de maior volume, conectar o equipo no polifix ou na torneirinha;
- Introduzir o medicamento lentamente, confirmando a permeabilidade do acesso;
- Reinstalar a solução anterior ou salinizar o acesso venoso;

- Deixar o paciente confortável;
- Desprezar o material;
- [Higienizar as mãos](#);
- Checar e relatar no prontuário do paciente;
- Observar continuamente reações que possam estar relacionadas ao fármaco administrado. Vide o quadro Reações Adversas Relacionadas a Medicamentos.

Passo a passo para a diluição de medicamento a ser administrado em via intravenosa:



Passo 01: Assepsia do frasco-ampola do medicamento. Fonte: as autoras.



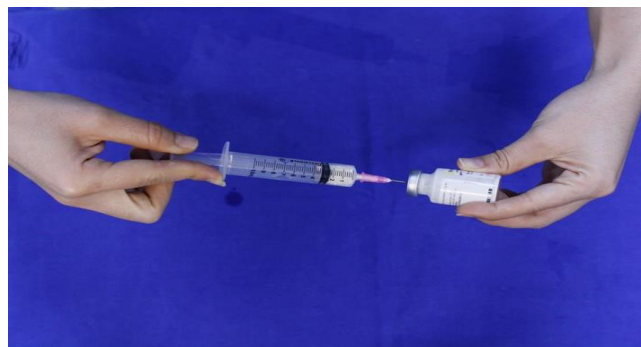
Passo 02: Aspiração do diluente. Fonte: as autoras.



Passo 03: Introdução do diluente no frasco-ampola. Fonte: as autoras.



Passo 04: Diluição do soluto do frasco-ampola. Fonte: as autoras.



Passo 05: Aspiração do medicamento do frasco-ampola. Fonte: as autoras.



## ⇒ **Sem acesso venoso instalado**

### Você vai precisar de:

- ✓ Bandeja;
- ✓ Luvas de procedimento;
- ✓ Dispositivo de acesso venoso (abocath ou scalp)
- ✓ Algodão com álcool (70%);
- ✓ Material para fixação (membrana semipermeável, micropore ou curativo pré-pronto);
- ✓ Garrote;
- ✓ Seringa para o preparo do material e para solução salina;
- ✓ Dispositivo de duas vias (Polifix);
- ✓ Agulhas para aspiração de medicamento 40x12;
- ✓ Ampola de Cloreto de Sódio 0,9% (salinizar);
- ✓ Medicamento.

### Técnica para o preparo

- Reunir o material;
- **Higienizar as mãos;**
- Aspirar o medicamento em uma seringa, e na outra aspirar a solução salina.
- Organizar todos os materiais na bandeja.

### Técnica para o procedimento

- **Higienizar as mãos;**
- Calçar as luvas;
- Avaliar as condições de rede venosa do paciente, escolhendo uma veia;
- **Garrotear** o membro aproximadamente 5 cm acima do local onde se deseja puncionar;
- Escolher o dispositivo que melhor se adapte às condições do paciente e finalidade do acesso (vide o quadro **Calibre de dispositivos venosos periféricos**);
- Fazer antisepsia da região com álcool em sentido único;

#### **Garrotear**

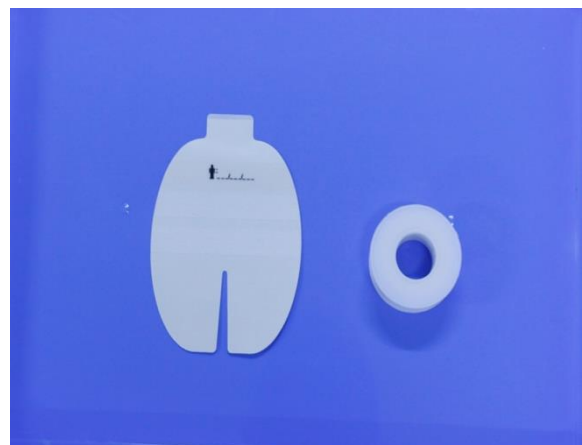
Impedir o fluxo sanguíneo utilizando um garrote (fita que pode ser de borracha ou de elástico). Na punção é utilizado para que a veia possa ficar mais visível, para o procedimento.

- Introduzir o dispositivo com o **bísel** voltado para cima. O ângulo de introdução é  $\leq 30$  graus;
- Ao refluir sangue, injetar solução salina para certificar-se da permeabilidade do acesso;
- Fazer fixação do dispositivo com micropore, ou outro curativo de acordo com o protocolo da instituição;
- Administrar o medicamento com a técnica descrita anteriormente;
- Deixar o paciente confortável;
- Desprezar o material em local apropriado;
- Identificar o dispositivo com: data, hora, nome do profissional, tipo do dispositivo e calibre.
- **Higienizar as mãos;**
- Checar o medicamento;
- Relatar o procedimento de punção e administração do medicamento no prontuário;
- Observar possíveis alterações que o medicamento possa causar. Vide o quadro **Reações Adversas Relacionadas a Medicamentos.**

**Bísel**  
Recorte em ângulo na extremidade do objeto, no caso do Scalp ou Abocath. As agulhas também possuem bísel em suas pontas.

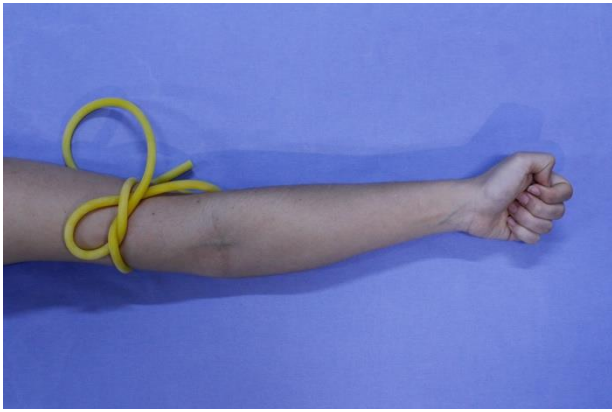


Materiais para realização de acesso periférico.  
Fonte: as autoras.

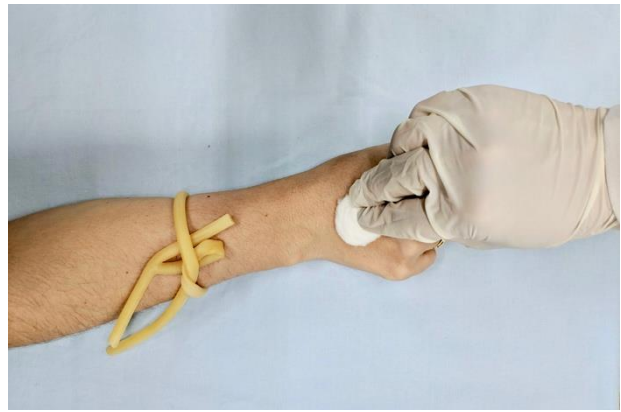


Filme transparente e fita hipoalergênica para fixação intravenosa. Fonte: as autoras.





Membro garroteado. Fonte: as autoras.



Antissepsia da região a ser puncionada. Fonte: as autoras.



Punção venosa periférica com Abocath. Fonte: as autoras.



Punção venosa periférica com Scalp. Fonte: as autoras.



Fixação de Acesso venoso periférico com fita hipoalergênica. Fonte: as autoras.



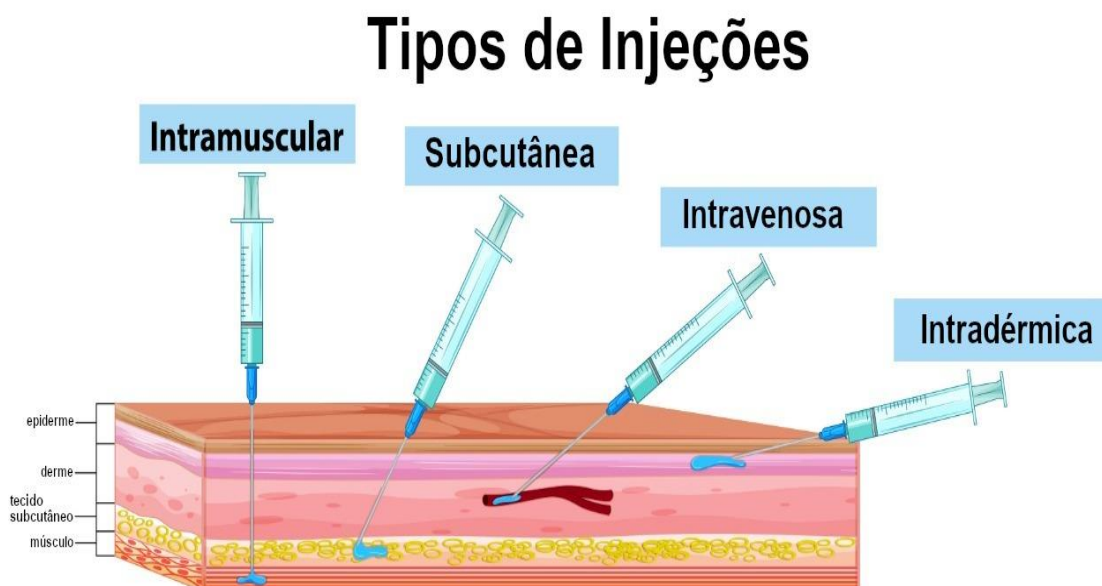
Fixação de Acesso venoso periférico com curativo de filme transparente. Fonte: as autoras.



Para compreender melhor, vamos acessar ao [vídeo](#) que aborda o passo a passo dessa técnica!

### 1.2.2 Via Intramuscular

Na via de administração intramuscular, o medicamento é injetado diretamente no músculo. Os medicamentos administrados nessa via são oleosos e aquosos. Essa via permite a infusão de, apenas, pequenos volumes (até 5 ml), e pode causar dor no local da administração, mesmo sendo realizada de forma correta. Os principais locais de escolha para administração de medicamento por essa via são: região deltoideana, região do vasto lateral da coxa e região glútea. O posicionamento correto da agulha, é o que promoverá uma administração de medicamento correta, observe como deve ser esse posicionamento na imagem abaixo:



Posicionamento da agulha nas vias de administração de medicamento injetável. Imagem traduzida pelas autoras. Fonte: Freepik.

### Preparo

#### Você vai precisar de:

- ✓ Bandeja;
- ✓ Luvas de Procedimento;
- ✓ 1 seringa de 3 ou 5 ml (de acordo com o volume do medicamento);
- ✓ 1 agulha 40x12 (para aspirar o medicamento);
- ✓ 1 agulha 30x7 ou 25x7, para injetar o medicamento no músculo;
- ✓ Algodão com álcool;
- ✓ Curativo adesivo ou micropore;

- ✓ Higienizar as mãos, e reunir o material.

É preciso aspirar o medicamento com a agulha 40x12 e, em seguida, substituí-la por uma de menor calibre. Identificar o medicamento na seringa, e dirigir-se até o paciente.

#### Técnica para o procedimento

- Higienizar as mãos;
- Orientar o paciente sobre o procedimento;
- Calçar as luvas de procedimento;
- Posicionar o paciente;
- Fazer a antissepsia com algodão e álcool;
- Analisar a região adequada de acordo com a medicação a ser aplicada e anatomia do paciente;
- Introduzir a agulha com bísel lateralizado 90 graus;
- Aspirar para certificar-se que não retorna sangue. Em caso de retorno de sangue, retirar a agulha e reiniciar o preparo do medicamento;
- Injetar o medicamento em velocidade lenta, e constante;
- Ao final da medicação, retirar a agulha e seringa;
- Fazer compressão local e colocar um curativo se ocorrer sangramento;
- Deixar o paciente confortável;
- Desprezar o material;
- Higienizar as mãos;
- Relatar o procedimento no prontuário do paciente;
- Observar as alterações que o medicamento poderá causar. Vide o quadro Reações Adversas Relacionadas a Medicamentos.



Administração de medicamento via intramuscular em região glútea 01. Fonte: as autoras.



Administração de medicamento via intramuscular em região glútea 02. Fonte: as autoras.



Vamos assistir aqui a técnica de [administração de medicamentos via intramuscular!](#)

### **Atenção!**

Aplicações inadequadas podem causar: lesões em nervos, músculos e hematomas.

#### 1.2.3 Via Subcutânea

Corresponde à administração de medicamento no tecido adiposo, sob a pele. A absorção do medicamento administrado costuma ser lenta e uniforme, promovendo um efeito constante e prolongado do mesmo. É muito utilizada, por exemplo, para administração de medicamentos como por exemplo alguns tipos de insulina e anticoagulantes. Locais de preferência são: região dorsal, periumbilical e próximo ao músculo deltoide.

#### **Preparo**

**Você vai precisar de:**

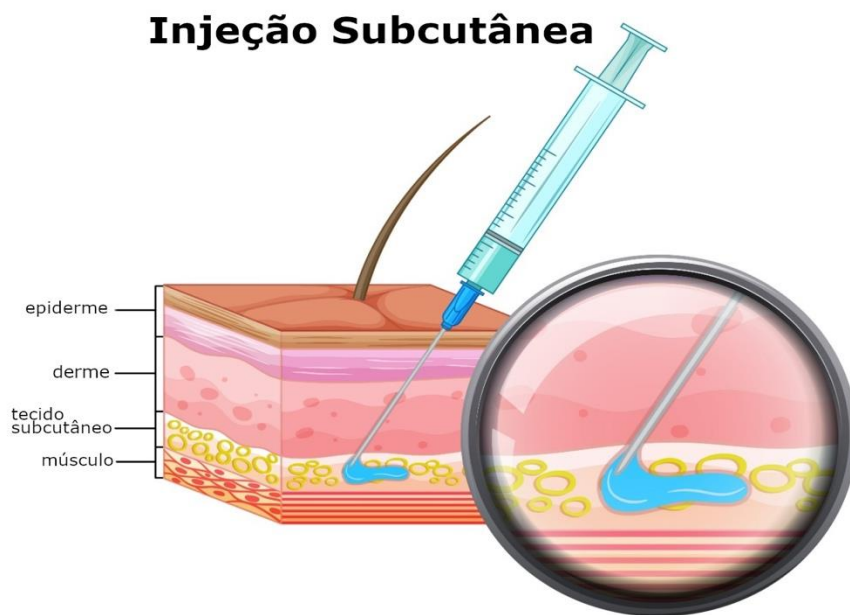
- ✓ Bandeja;
- ✓ Seringa de 1 ml ou insulina;
- ✓ Agulha para aspiração: 40x12;
- ✓ Agulha para administrar: 4x13,5;
- ✓ Algodão com álcool;
- ✓ Separar o material necessário, utilizando a regra dos **“9 certos”**;
- ✓ **[Higienizar as mãos](#)**;
- ✓ Preparar o medicamento.

#### **Técnica para o procedimento**

- **[Higienizar as mãos](#)**;
- Orientar o paciente;
- Escolher o local de aplicação, sempre lembrando do rodízio dos locais, para evitar hematomas ou qualquer evento adverso com o paciente;
- Fazer antissepsia local;
- Se necessário, realizar a prega cutânea para aplicação;

- Introduzir a agulha com ângulo entre 45 e 90 graus, dependendo da espessura da camada de tecido adiposo;
- Aplicar o medicamento;
- Retirar a agulha;
- **NÃO massagear o local;**
- Deixar o paciente confortável;
- Desprezar o material;
- Higienizar as mãos;
- Relatar no prontuário;
- Observar as alterações relacionadas ao medicamento. Vide o quadro Reações Adversas Relacionadas a Medicamentos.

**Por que não massagear?**  
A massagem promove uma absorção mais rápida do medicamento, e isso não é desejável no caso dessa via.



Injeção via subcutânea. Ângulo da agulha 45 graus. Imagem traduzida pelas autoras.

Fonte: Freepik.



Administração de medicamento via subcutânea.  
Ângulo da agulha 90 graus. Fonte: as autoras.

**Atenção:** o volume máximo para administração por essa via é 2ml!

#### 1.2.4 Via Intradérmica

É a via administração de medicamento, pela qual é injetado sob a derme, dentro das camadas da pele. A utilização ocorre, apenas, em casos de teste alérgico, vacinas e doses pequenas como, por exemplo, adrenalina. Atenção o volume máximo de administração é 1 ml.

#### **Preparo**

##### **Você vai precisar de:**

- ✓ Bandeja;
- ✓ Seringa de 1ml ou insulina;
- ✓ Agulha para aspiração 40x12;
- ✓ Agulha para administrar o medicamento: 13x 4,5;
- ✓ Algodão com álcool;
- ✓ Reunir os materiais e medicamento;
- ✓ **Higienizar as mãos;**
- ✓ Preparar o medicamento;
- ✓ Orientar o paciente sobre o procedimento;

##### **Técnica para o procedimento**

- **Higienizar as mãos;**



- Escolher o local de acesso, geralmente membros superiores, face interior;
- Fazer antissepsia com álcool;
- Introduzir a agulha com bisel para cima, em ângulo de 15 GRAUS (atenção para a diferença da via subcutânea);
- A introdução do medicamento formará uma **pápula**;
- Retirar a agulha, sempre lembrando de NÃO massagear;
- Deixar o paciente confortável;
- Descartar o material;
- **Higienizar as mãos**;
- Relatar no prontuário do paciente;
- Monitorar o paciente, observando possíveis reações adversas. Vide o quadro **Reações Adversas Relacionadas a Medicamentos**.

**Pápula**  
Pequena lesão cutânea, saliente, bem circunscrita e firme. Geralmente medindo em torno de 1 cm.

### 1.3 Via Tópica

#### 1.3.1 Via Dérmica

Trata-se da aplicação de medicamentos sobre a pele, com a finalidade de uma ação local. Essa via também é utilizada na aplicação em unhas, couro cabeludo e lesões cutâneas. As formas farmacêuticas mais utilizadas para essa via são loções, pomadas, gel, cremes, dentre outros.

#### **Preparo**

##### **Você vai precisar de:**

- ✓ Bandeja;
- ✓ Espátula;
- ✓ Gaze;
- ✓ Luvas de procedimento;
- ✓ Medicamento;
- ✓ Reunir os materiais e o medicamento;
- ✓ Escolher a espátula, ou gaze para aplicação, ou até mesmo aplicar, apenas, com a luva de procedimento calçada, conforme o local que necessita do medicamento.

- ✓ [Higienizar as mãos.](#)

#### Técnica para o procedimento

- Orientar o paciente;
- Calçar as luvas;
- Posicionar o paciente para expor a região onde o medicamento será aplicado, sempre deixando-o de forma mais confortável possível;
- Aplicar o medicamento;
- Em caso de lesões abertas, manter coberto com gaze após a aplicação;
- Deixar o paciente confortável;
- Desprezar o material;
- [Higienizar as mãos;](#)
- Relatar o procedimento no prontuário do paciente;
- Observar possíveis reações que o medicamento pode causar. Vide o quadro **Reações Adversas Relacionadas a Medicamentos.**

#### 1.3.2 Via Transdérmica ou Percutânea

É uma via de administrar medicamento na pele (derme), assim como a dérmica, o que muda é a forma farmacêutica. Nessa via, são utilizados apenas adesivos, que podem promover uma ação local ou sistêmica.

#### Preparo

##### Você vai precisar de:

- ✓ Bandeja;
- ✓ Luvas de procedimento, se necessário;
- ✓ Medicamento;
- ✓ Reunir todos os medicamentos seguindo a regra dos **“9 certos”**;
- ✓ [Higienizar as mãos.](#)

#### Técnica para o procedimento

- [Higienizar as mãos;](#)
- Orientar o paciente sobre a administração do medicamento;
- Escolher o local para fixar o adesivo, preferencialmente áreas sujeitas a pouca movimentação e atrito;
- Limpar o local escolhido (lavar com água e sabão);



- Retirar o produto da embalagem e fixá-lo na pele, sem tocar na parte adesiva;
- Deixar o paciente confortável;
- Desprezar o material;
- **Higienizar as mãos;**
- Relatar no prontuário do paciente;
- Acompanhar possíveis alterações relacionadas ao medicamento. Vide o quadro **Reações Adversas Relacionadas a Medicamentos.**

#### 1.4 Via Intraocular

É a administração de medicamentos geralmente, a instilação de colírios em região ocular. Como qualquer outro medicamento, o colírio requer cuidados em sua administração, relacionados ao local (olho direito e esquerdo), a dosagem e a prevenção de infecção (frasco de uso único para cada paciente). Antes de aplicar o colírio, deve-se verificar o prazo de validade, e a condição da suspensão (se não existe nenhuma partícula ou elemento estranho). Quando mais de um produto está prescrito, deve-se dar um intervalo de 5 minutos entre a administração de cada um. Se o colírio foi prescrito juntamente com uma pomada, administrar primeiro o colírio, após a pomada.

##### **Você vai precisar de:**

- ✓ Bandeja;
- ✓ Lenço de papel ou algodão para limpar o excesso;
- ✓ Luvas de procedimento em caso de conjuntivite;
- ✓ Medicamento;
- ✓ Organize os materiais na bandeja e higienize as mãos.

##### **Técnica para o procedimento**

- **Higienizar as mãos;**
- Reunir o medicamento;
- Calçar as luvas;
- Orientar o paciente sobre o medicamento, e alterações que o mesmo pode causar, além do desconforto;

- Puxar delicadamente a pálpebra inferior para baixo, utilizando o dedo indicador;
- Pingar o colírio ou aplicar a pomada sem encostar o aplicador no olho;
- Fechar o olho devagar;
- Com o olho fechado, fazer ligeira pressão no canto do olho próximo ao nariz. Essa pressão evita que o colírio escorra para os canais de comunicação do olho com o nariz e a garganta, o que poderia aumentar o surgimento de reações adversas.

### 1.5 Via Nasal

É a instilação de medicamentos diretamente nas narinas para obter efeito local e no sistema respiratório. Via muito utilizada para aplicação de descongestionantes nasais e corticosteróides.

#### Preparo

**Você vai precisar de:**

- ✓ Bandeja;
- ✓ Gazes para limpar o excesso do medicamento;
- ✓ Medicamento;
- ✓ Reunir o medicamento seguindo a regra dos **“9 certos”**;

#### Técnica para o procedimento

- **Higienizar as mãos;**
- Orientar o paciente;
- Posicionar o paciente com a cabeça para trás, fazendo hiperextensão do pescoço;
- Instilar o medicamento em uma narina de cada vez;
- Solicitar que o paciente aguarde nessa posição aproximadamente 1 minuto;
- Deixar o paciente confortável;
- **Higienizar as mãos;**
- Relatar no prontuário do paciente;
- Observar as possíveis alterações que o medicamento possa causar.

## 1.6 Via inalatória ou pulmonar

Essa via utiliza gases como meio de transporte para medicamentos. Na sua maioria, os medicamentos administrados por via inalatória têm ação no sistema respiratório.

**Atenção:** a diferença entre a via nasal e a via inalatória ocorre na forma farmacêutica. Para administração de medicamentos na via nasal podem ser utilizados líquidos, na via Inalatória apenas GASES.

**Você vai precisar de:**

- ✓ Bandeja inox;
- ✓ Nebulizador;
- ✓ Medicamento.

Reunir os materiais na bandeja, preparar o medicamento, e levá-los ao quarto.

**Técnica para o procedimento**

- **Higienizar as mãos;**
- Orientar o paciente sobre a administração do medicamento;
- Preparar o medicamento no copo do nebulizador conforme prescrição;
- Adaptar o nebulizador à rede de gases;
- Orientar o paciente a respirar normalmente, enquanto faz a micronebulização;
- Deixar o paciente confortável;
- Desprezar o material;
- **Higienizar as mãos;**
- Relatar no prontuário do paciente;
- Observar possíveis reações adversas. Vide o quadro **Reações Adversas Relacionadas a Medicamentos.**



Materiais para administração de medicamento via inalatória. Fonte: as autoras.

## 1.7 Via vaginal

É a introdução de medicamentos diretamente na vagina. Nessa via, a ação do medicamento é local e são administrados em formas de óvulos, gel, cremes e pomadas.

### Preparo

Você vai precisar de:

- ✓ Bandeja;
- ✓ Luvas de procedimento;
- ✓ Medicamento;
- ✓ Aplicador vaginal.

Organize os materiais na bandeja, conferindo o medicamento com a prescrição e data de validade, identifique com o nome da paciente, e número do leito.

### Técnica para o procedimento

- Higienizar as mãos;
- Orientar a paciente sobre a administração do medicamento;
- Colocar a paciente em posição ginecológica;
- Abrir os pequenos lábios para visualizar o introito vaginal;
- Introduzir o medicamento;
- Deixar a paciente confortável;

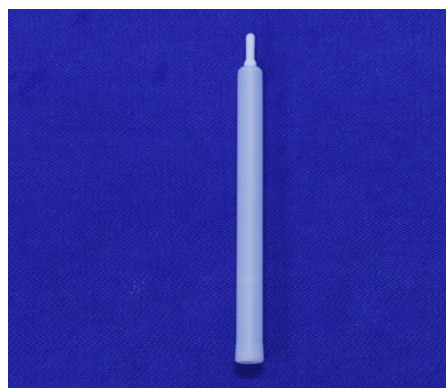
- Orientar que a paciente permaneça em decúbito dorsal, aproximadamente 15 minutos para melhorar a distribuição do medicamento sobre a mucosa vaginal;
- Desprezar o material;
- **Higienizar as mãos;**
- Checar e relatar no prontuário.
- Observar possíveis alterações orgânicas que possam estar relacionadas ao fármaco administrado. Vide o quadro **Reações Adversas Relacionadas a Medicamentos.**



Posição ginecológica. Fonte: as autoras.



Administração de medicamento via vaginal. Fonte: as autoras.



Aplicador vaginal. Fonte: as autoras.

### 1.8 Via Auricular

Esta via consiste em aplicar o medicamento diretamente no ouvido. Geralmente utilizada para remoção de cerume.

## Preparo

### Você vai precisar de:

- ✓ Bandeja;
- ✓ Gazes;
- ✓ Medicamento.

### Técnica para o procedimento

- **Higienizar as mãos;**
- Orientar o paciente;
- Posicionar a cabeça do paciente lateralizada;
- Instilar o medicamento na dosagem prescrita;
- Aguardar 5 minutos para posicionar a cabeça do paciente para o outro lado, caso a prescrição seja para os dois ouvidos;
- Repetir o processo de instilação;
- Aguardar 5 minutos, mover a cabeça do paciente a posição inicial;
- Deixar o paciente confortável;
- Desprezar o material;
- **Higienizar as mãos;**
- Relatar no prontuário do paciente;
- Observar possíveis alterações que o medicamento possa causar. Vide o quadro **Reações Adversas Relacionadas a Medicamentos.**



### Importante



Todos os medicamentos administrados no paciente, independente da via de administração, podem causar uma reação adversa, as mesmas são esperadas e relativamente comum, sendo descritas nas bulas dos medicamentos. Lembrando, são consideradas reações adversas, apenas, as de ocorrência quando o medicamento é administrado em dose NORMAL. Abaixo, segue o quadro com as principais reações adversas que podem ocorrer após administração de medicamentos.

## Reações Adversas Relacionadas a Medicamentos

- Alterações dos Sinais Vitais (hipotensão, hipertensão, alteração da temperatura corpórea, dispneia, entre outros);
- Reações anafiláticas (prurido, ardor, edema, rubor, choque anafilático, entre outros);
- Náuseas e êmese;
- Diarreia;
- Calafrios;
- Alterações no sistema renal.



### Lembre-se de que:

Em todas as vias de administração deve-se observar e relatar no prontuário do paciente as seguintes informações:

- ⇒ Rejeição do paciente;
- ⇒ No caso de não administrar medicamento, apontar o motivo;
- ⇒ Queixas;
- ⇒ Intercorrências e providências adotadas;
- ⇒ **Nome completo e Coren do responsável pelo procedimento.**



Para saber mais sobre relatórios de enfermagem, acesse o [Guia de Recomendações do COFEN](#).

## Considerações Finais

A organização desse material, fruto de uma pesquisa de mestrado proporcionou um grande aprendizado, pois foi possível conhecer as necessidades da coordenação, dos professores e alunos do curso técnico de enfermagem, em relação às técnicas de enfermagem desenvolvidas durante o primeiro módulo do curso.

Tendo em vista a pouca quantidade de referenciais específicos para esse público, espera-se que esse material, construído a partir das demandas apresentadas, sirva como subsídio para consulta durante aulas teóricas e práticas que abordem o tema administração de medicamentos.

Este guia reúne vídeos e links externos, levando o aluno a acessar novas páginas, não limitando apenas ao material, com o intuito de proporcionar um estudo mais completo, despertando-o para buscar novas referências que poderão complementar as aulas, contribuindo para o estudo além da sala de aula. Para facilitar o processo ensino aprendizagem, optamos em relacionar vídeo aula, imagens, assim como quadros e figuras, tornando o material mais interativo.

Ressaltamos que o assunto “administração de medicamentos” é amplo e traz uma gama de conteúdos fundamentais para a aprendizagem do técnico de enfermagem, porém escolhemos, de acordo com a demanda recebida na pesquisa, alguns tópicos que foram apresentados aqui.

Nessa perspectiva, destaca-se o intuito de que essa produção sirva como disparadora para elaboração de outros materiais voltados para este público, envolvendo esta ou outras temáticas que sejam, também, relevantes para prática profissional.



## Agradecimentos

À Escola Técnica Vital Brasil - direção, coordenação, professores - do curso técnico de enfermagem, pelo acolhimento, e por terem aberto as portas para realização da pesquisa, a qual subsidiou a escolha do tema e construção deste material.

A todos os alunos que dispuseram seu tempo para participar na pesquisa, dividindo suas dúvidas e anseios vivenciados durante o curso, contribuindo para que este material seja utilizado por novos alunos que percorrerão a mesma trajetória.

À professora Mestre Simone Vidmantas, do curso de Enfermagem da UEMS que contribuiu com a produção das imagens, de autoria própria, que contém neste *e-book*.

À Enfermeira Bianca Alves Jara, e ao professor Dr. Rogério Dias Renovato, que gentilmente nos concederam a utilização do link das suas vídeo aulas, para divulgação dentro deste material.

Ao canal do YouTube Sua Saúde na Rede – SPDM, que concedeu a utilização do link de seus vídeos de técnicas de enfermagem, para complementar esse material.

A todos que, de alguma forma, contribuíram para que este material fosse concretizado, nosso Muito Obrigada!

## Referências

BRASIL, Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). **Medicamentos fracionados [Guia para Farmacêuticos]**. 2006.

\_\_\_\_\_, Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). **Vocabulário Controlado de Formas Farmacêuticas, Vias de Administração e Embalagens de Medicamentos**. 2011.

\_\_\_\_\_, Ministério da Saúde. **Protocolo de Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos**. 2013.

CHEREGATTI, A. L. JERONIMO, R. A. S. (Org.) **ENFERMAGEM: técnicas e procedimentos**. São Paulo, Rideel, 2011.

CHEREGATTI, A. L. JERONIMO, R. A. S. (Org.) **Administração de medicamentos: 5 certos para segurança de seu paciente**. São Paulo, Rideel, 2010.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Guia de recomendações para registro de enfermagem no prontuário do paciente e outros documentos de enfermagem**. Cofen, 2016.

\_\_\_\_\_. **Resolução 564 de 2017**. Aprova o novo código de ética dos profissionais de enfermagem. Cofen, 2017.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Uso seguro de medicamentos: guia para preparo, administração e monitoramento**. COREN-SP, 2017.

GUIMARAES, R. S. F. TAVEIRA, C. C. **Fundamentos de Farmacologia**, Brasília, editora NT, 2014.

KOCH, R. M. **Técnicas básicas de enfermagem**. Curitiba, Século XXI, 2007.

SILVA, M. T. SILVA S. R. L. P. T. **Cálculo e administração de medicamentos na enfermagem**. São Paulo, Martinari, 2018.

SOUZA, E, N. S (org.). PAZ, A. A. et. al. **Manual de procedimentos básicos de Enfermagem**. Porto Alegre, Ed. da UFCSPA, 2016.