



GUIA MEDICAÇÕES PARENTERAIS



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ

GUIA
MEDICAÇÕES
PARENTERAIS





UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - UESPI

Evandro Alberto de Sousa

Reitor

Jesus Antônio de Carvalho Abreu

Vice-Reitor

Mônica Maria Feitosa Braga Gentil

Pró-Reitoria de Ensino de Graduação

Josiane Silva Araújo

Pró-Reitora Adj. de Ensino de Graduação

Raurys Alencar de Oliveira

Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação

Fábia de Kássia Mendes Viana Bueno Aires

Pró-Reitora de Administração

Rosineide Candeja de Araújo

Pró-Reitora Adj. de Administração

Lucídio Beserra Primo

Pró-Reitor de Planejamento e Finanças

Joseane de Carvalho Leão

Pró-Reitora Adj. de Planejamento e Finanças

Ivoneide Pereira de Alencar

Pró-Reitora de Extensão, Assuntos Estudantis e Comunitários

Marcelo de Sousa Neto

Editor da Universidade Estadual do Piauí

Universidade Estadual do Piauí

Rua João Cabral, n. 2231, Bairro Pirajá - Teresina-PI

Todos os Direitos Reservados



**GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - UESPI**



Rafael Tajra Fonteles **Governador do Estado**
Themístocles de Sampaio Pereira Filho **Vice-Governador do Estado**
Evandro Alberto de Sousa **Reitor**
Jesus Antônio de Carvalho Abreu **Vice-Reitor**

Administração Superior

Mônica Maria Feitosa Braga Gentil **Pró-Reitora de Ensino de Graduação**
Josiane Silva Araújo **Pró-Reitora Adj. de Ensino de Graduação**
Rauirys Alencar de Oliveira **Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação**
Fábia de Kássia Mendes Viana Buenos Aires **Pró-Reitora de Administração**
Rosineide Candeia de Araújo **Pró-Reitora Adj. de Administração**
Lucídio Beserra Primo **Pró-Reitor de Planejamento e Finanças**
Joseane de Carvalho Leão **Pró-Reitora Adj. de Planejamento e Finanças**
Ivoneide Pereira de Alencar **Pró-Reitora de Extensão, Assuntos
Estudantis e Comunitários**

Marcelo de Sousa Neto **Editor**
Organizadores **Revisão**
Organizadores **Capa e Diagramação**
Editores e Gráfica UESPI **E-book**

Endereço eletrônico da publicação: <https://editora.uespi.br/index.php/editora/catalog/book/243>

G943 Guia medicações parenterais / Andrade, Adriana da Silva Barros ... et al. -
Teresina: FUESPI, 2025.
25f.: il.

Digital E-book.
ISBN: 978-85-8320-252-3

1. Medicações Parenterais. 2. Segurança. 3. Vias de Administração. 4.
Assistência. I. Andrade, Adriana da Silva Barros ... et al. II. Título.

CDD 610.7

Ficha elaborada pelo Serviço de Catalogação da Universidade Estadual do Piauí – UESPI
GRASIELLY MUNIZ OLIVEIRA (Bibliotecário) CRB-3ª/1067

Editora da Universidade Estadual do Piauí - EdUESPI
Rua João Cabral • n. 2231 • Bairro Pirajá • Teresina-PI
Todos os Direitos Reservados



AUTORES

Camilly Oliveira Lima
Rafaela Figueredo de França
Francivaldo de Deus Coelho
Lucilândia de Sousa Silva
Emilia dos Santos Silva
Fredson Reges Pereira
Adriana da Silva Barros Andrade
Maria Luzinete Rodrigues da Silva

SUMÁRIO

1. Introdução.....	07
2. Via parenteral.....	08
3. Via intradérmica.....	09
4. Via subcutânea.....	12
5. Via intramuscular.....	15
6. Via intravenosa.....	21
7. Considerações finais.....	24
8. Referências	

INTRODUÇÃO

Via parenteral, em um sentido amplo, refere-se ao modo de administração de drogas por qualquer via que não seja a oral ou intestinal (Horta e Teixeira, 1973).

Neste guia será abordado e limitado as vias comumente mais utilizadas na prática de administração de medicamentos, tais como, intradérmica, subcutânea, intramuscular e intravenosa.

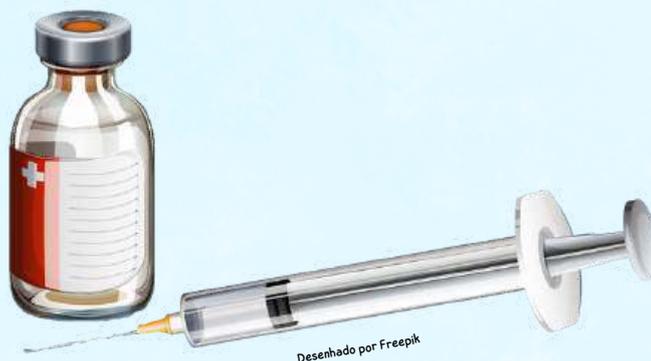
Dessa forma, o presente guia descreverá as vias de administração já mencionadas e ilustrará os itens que são inerentes nas práticas de administração. Ao longo do mesmo será possível entender a via, a técnica, e os equipamentos que devem ser usados.

VIA PARENTERAL

É administração de drogas ou nutrientes pelas vias intradérmica (ID), subcutânea (SC), intramuscular (IM), intravenosa (IV)/endovenosa (EV).

Requisitos básicos:

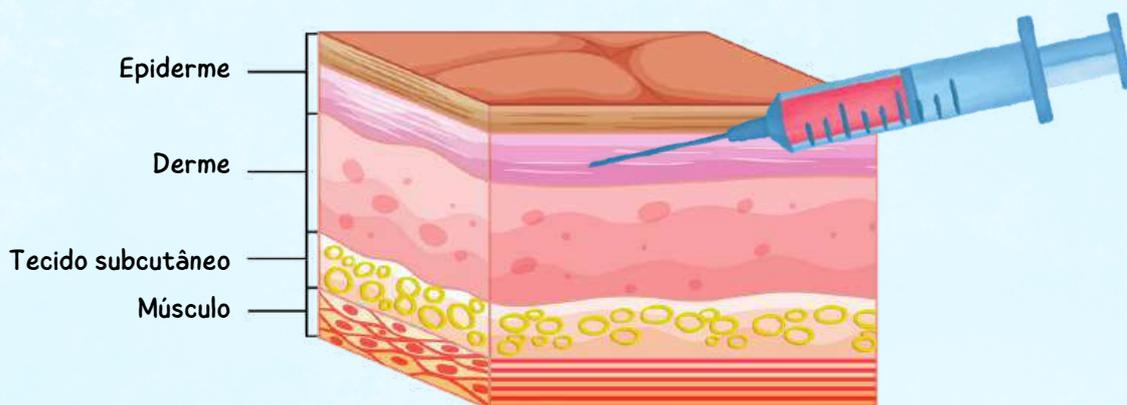
- Drogas em forma líquida, em estado solúvel ou suspensão, cristalina ou coloidal.
- Soluções absolutamente estéreis.
- O material utilizado deve ser estéril e descartivo.
- A introdução de líquidos deve ser lenta, a fim de evitar ruptura de capilares, dando origem a microembolias locais ou generalizadas.



Desenhado por Freepik

VIA INTRADÉRMICA

- Na administração intradérmica, o agente terapêutico é aplicado em pequenas quantidades na camada entre a pele e o tecido subcutâneo.



Desenhado por Freepik

- Essa via de absorção é bastante **lenta** e geralmente utilizada para procedimentos como:

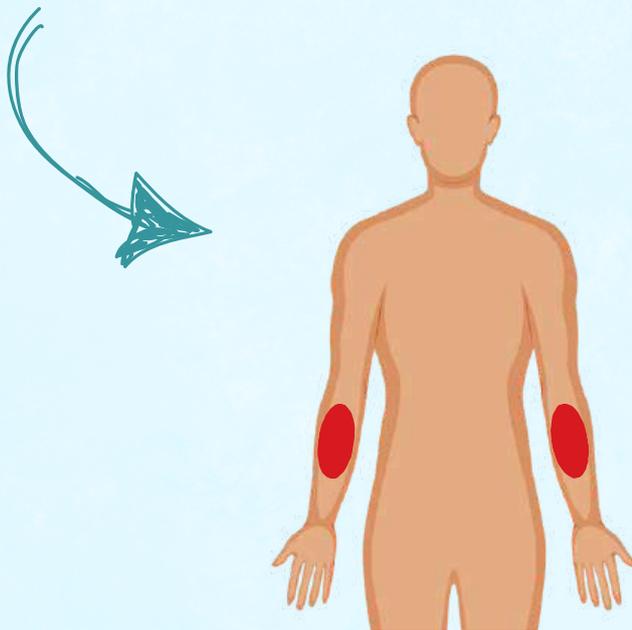


- aplicação da vacina BCG-ID;
- testes de sensibilidade, como o PPD.

VIA INTRADÉRMICA

- Local mais comum de aplicação intradérmica:

Região anterior do antebraço



Desenhado por Freepick

O volume máximo permitido para essa via é de **0,5 mL**.

VIA INTRADÉRMICA

Tamanho da agulha

- Deve ser utilizado uma seringa especial de 1 ml com agulha pequena, de tamanho **13x3,8 mm ou 13x4,5 mm**.

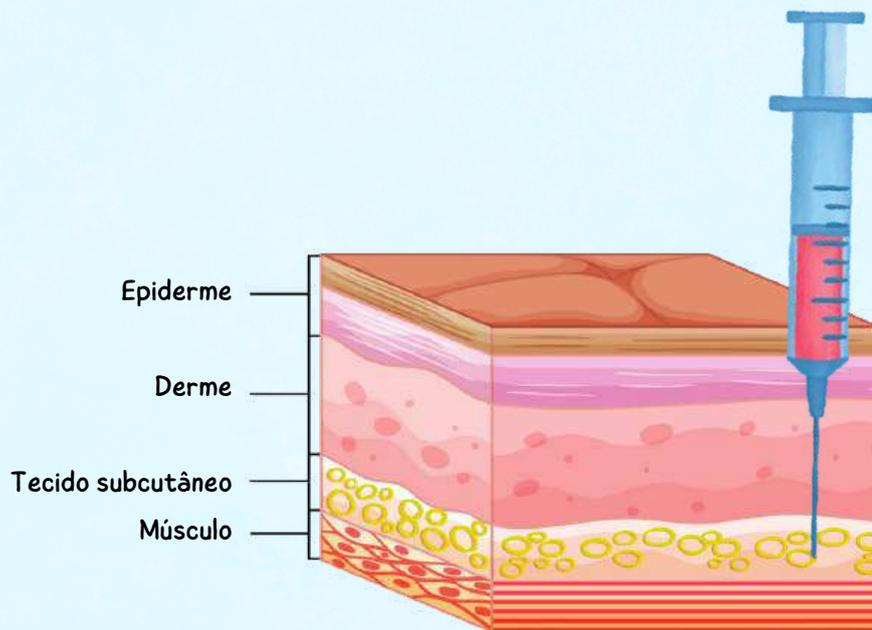


Ângulo e Administração

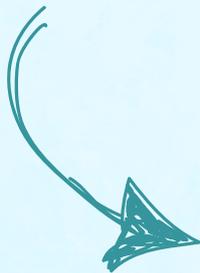
- Segure a seringa com a mão dominante, quase paralela à pele (formando um ângulo entre **0° e 15°**), com o **bisel da agulha voltado para cima**. Injete o conteúdo sem realizar a aspiração, garantindo que a agulha não ultrapasse a metade de sua haste.

VIA SUBCUTÂNEA

- Na administração pela via subcutânea (SC), o medicamento é aplicado na camada subcutânea da pele, conhecida como hipoderme.



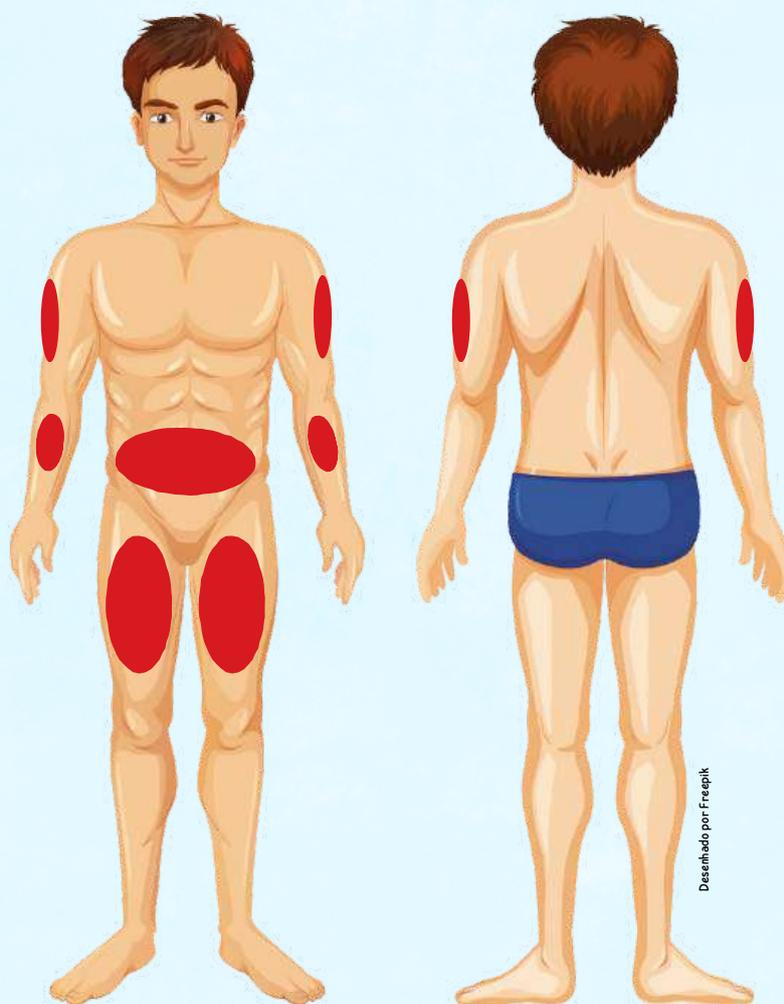
Desenhado por Freepik



O volume máximo permitido para essa via é de **1,5 mL.**

VIA SUBCUTÂNEA

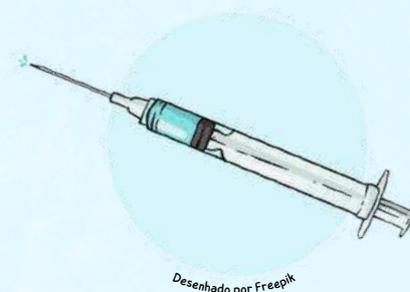
- Os locais indicados para aplicação subcutânea devem apresentar baixa densidade de terminações nervosas e menor vascularização.
- Entre os **principais pontos** utilizados estão: a região do músculo deltoide no terço proximal, a face superior externa do braço, a face anterior do antebraço, a face anterior da coxa, as áreas supra e infraumbilical.



VIA SUBCUTÂNEA

Tamanho da agulha

- Seringa especial de 0,5 a 1 ml (como as de insulina) e agulhas pequenas, com dimensões de **13x3,8 mm** ou **13x4,5 mm**.

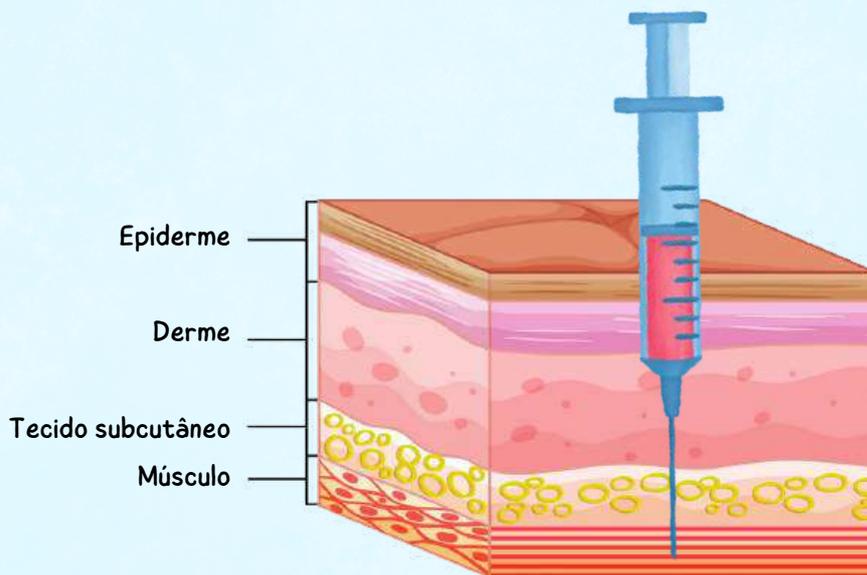


Ângulo e Administração

- Deve inserir a agulha com o **bisel voltado para o lado (lateralizado)**, seguindo o alinhamento das fibras musculares, em um ângulo de **90°** em relação à pele.

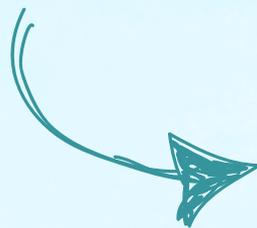
VIA INTRAMUSCULAR

- Na via intramuscular (IM), o medicamento é administrado diretamente no tecido muscular.



Desenhado por Freepik

- Para injeções intramusculares, o músculo escolhido deve estar afastado de grandes nervos e vasos sanguíneos.



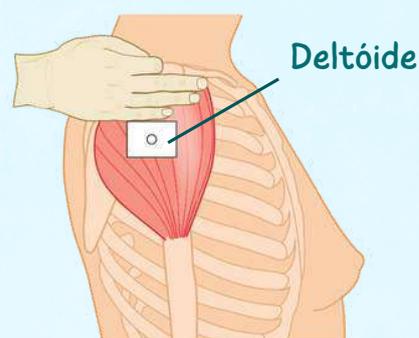
O volume máximo permitido para essa via é de **5 mL**.

VIA INTRAMUSCULAR

- Os locais mais comuns para aplicação incluem o músculo vasto lateral da coxa, a região dorso glútea (músculo glúteo máximo), região ventroglútea e o músculo deltoide.

Delimitação e Posição

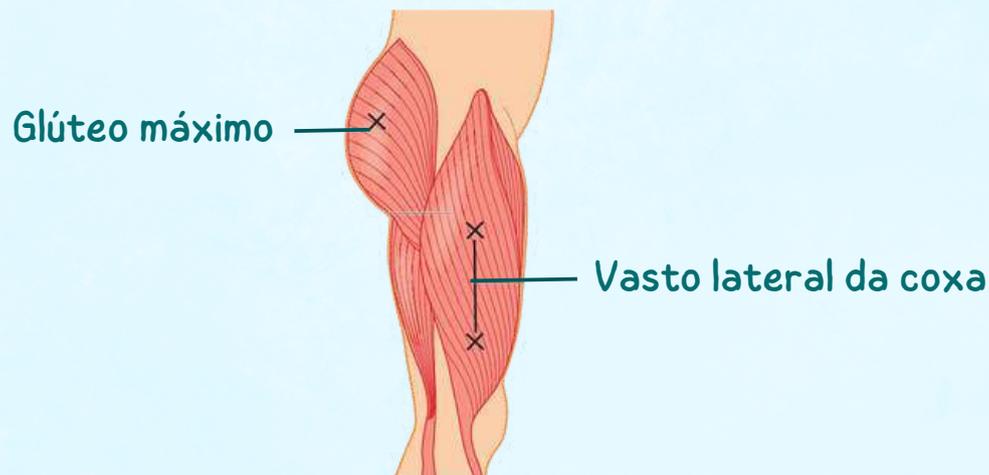
- Região lateral do braço, localizada aproximadamente quatro dedos abaixo do acrômio.
- Paciente sentado ou deitado, com o antebraço flexionado sobre o abdômen.



- Apoie a mão não dominante no quadril do paciente, com a palma sobre a base do grande trocanter do fêmur. Use os dedos indicador e médio abertos em formato de "V" para delimitar o local da aplicação, que será no centro dessa área.
- Não é necessária uma posição específica, mas se a musculatura estiver tensa, a flexão do joelho pode ajudar a relaxar.

VIA INTRAMUSCULAR

- **Glúteo Máximo:** Divida o glúteo em quatro quadrantes e utilize o quadrante superior externo para a aplicação.
- Paciente em decúbito ventral (deitado de barriga para baixo), com a cabeça voltada para o aplicador, braços ao longo do corpo e pés posicionados para dentro.



- **Vasto lateral da coxa:** Divida a coxa em três partes iguais e realize a aplicação no terço médio, na região anterolateral.
- Preferencialmente sentado, com a perna flexionada, ou deitado em decúbito dorsal (barriga para cima), com as pernas estendidas.

VIA INTRAMUSCULAR

Locais e volume máximo



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].

VIA INTRAMUSCULAR

Tamanho das agulhas

Espessura da tela subcutânea	Soluções Aquosas	Soluções oleosas e suspensões
Adulto: magro	25 x 6 ou 7	25 x 8 ou 9
normal	30 x 6 ou 7	30 x 8 ou 9
obeso	40 x 6 ou 7	40 x 8 ou 9
Criança: magra	20 x 6 ou 7	20 x 8
normal	25 x 6 ou 7	25 x 8
obesa	30 x 6 ou 7	30 x 8

Ângulo e Administração

- A agulha deve ser introduzida com o **bisel lateralizado**, acompanhando o sentido das fibras musculares, em um ângulo de **90°** em relação à pele.



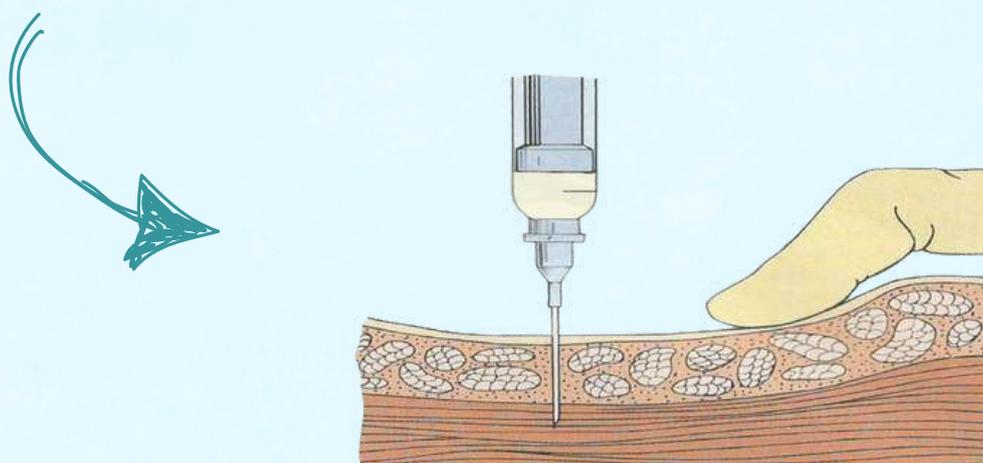
VIA INTRAMUSCULAR

Técnica em Z

- Essa técnica é empregada na administração de medicamentos que podem causar irritação na pele e nos tecidos subcutâneos. Por exemplo, na administração parenteral de medicamentos como Perlutan à base de ferro, essa abordagem é necessária.

Método:

- Deslize a pele e o tecido subcutâneo para um dos lados e mantenha essa posição até o término da aplicação.
- Utilize a outra mão para introduzir a agulha, aspirar o conteúdo da seringa com os dedos polegar e indicador, e empurrar o êmbolo com o polegar.
- Retire a agulha e somente então libere a mão não dominante, permitindo que a pele e o tecido subcutâneo retornem à sua posição original.



VIA INTRAVENOSA

- A via intravenosa é indicada para soluções que exigem absorção rápida, proporcionando efeito imediato.



As veias periféricas,
localizadas nas extremidades,
são as mais utilizadas para
esse tipo de administração.

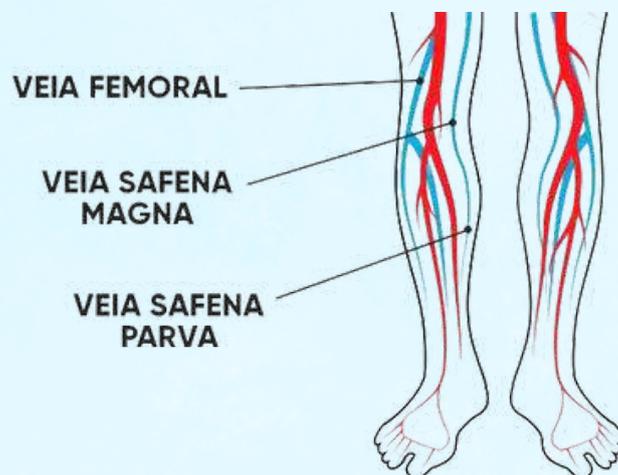
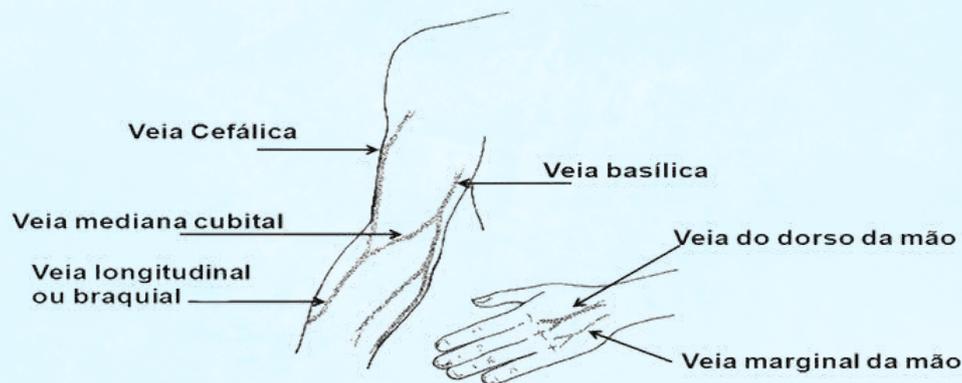
- Fatores considerados na escolha da veia:

- **Acessibilidade;**
- **Menor mobilidade;**
- **Localização;**
- **Ausência de nervos próximos.**



VIA INTRAVENOSA

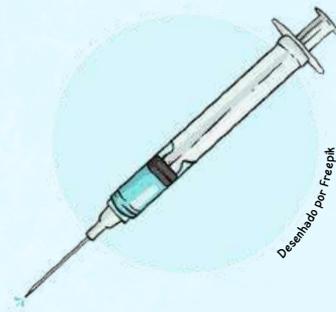
- As veias superficiais mais frequentemente selecionadas incluem: a fossa antecubital (dobra interna do braço), as veias do dorso da mão, do antebraço, da perna e, em alguns casos, do pé.



VIA INTRAVENOSA

Tamanho da agulha

- Deve ser utilizado uma de tamanho 25x8.



Ângulo e Administração

- Posicione o indicador da mão dominante sobre o cilindro da seringa e mantenha o **bisel da agulha voltado para cima**, formando um ângulo entre **0° e 15°** em relação à pele.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, vale ressaltar a importância do conhecimento das vias de administração, das indicações, assim como também, as técnicas de administração que possibilitam o paciente a receber droga ou nutriente. Essas vias constituem-se como a porta de entrada para nutrição, hidratação ou intervenção medicamentosa que vise a recuperação e o bem-estar do paciente.

Portanto, o presente guia, através da didática e metodologia acessível, apresentou-se como uma alternativa que visa o melhor entendimento de todo o processo para à administração em via parenteral.

REFERÊNCIAS

CHAVES, Loide Corina (org.). **Medicamentos: cálculos de dosagens e vias de administração.** Barueri, SP: Manole, 2013.

HORTA, W. A.; TEIXEIRA, M. DE S.. INJEÇÕES PARENTERAIS. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 7, n. 1, p. 46–79, mar. 1973.

SANTANA, M. C; MENDES, J; MOREIRA, R. **Fundamentos de enfermagem.** Colégio Técnico de Floriano/UFPI. Floriano, PI. 2017(?).

