



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE - CCBS**  
**UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - UACS**

**SIMONE BEZERRA DE MORAIS**

**CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO  
ACERCA DA VIA INTRAMUSCULAR**

**CAMPINA GRANDE**

**2017**

**SIMONE BEZERRA DE MORAIS**

**CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO  
ACERCA DA VIA INTRAMUSCULAR**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)  
apresentado ao curso de bacharelado em  
Enfermagem da Universidade Federal de  
Campina Grande para fins de avaliação e  
obtenção do título de Bacharel em  
Enfermagem.

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup>. Esp. Marina Figueira Lellis

**CAMPINA GRANDE**

**2017**

**Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Setorial do CCBS - UFCG**

M827d

Morais, Simone Bezerra de.

Conhecimento dos enfermeiros de um hospital universitário acerca da via intramuscular/ Simone Bezerra de Moraes. – Campina Grande, PB: O autor, 2017.

40 f. il.: P&B. 21 x 27,9 cm.

Orientador: Marina Figueira Lellis, Esp.

Monografia de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal de Campina Grande, 2017.

Inclui bibliografia.

1. Injeções intramusculares. 2. Medicamentos. 3. Equipe de Enfermagem. I. Lellis, Marina Figueira. (Orientador). II. Título.

BSTBS/CCBS/UFCG

CDU 616-083 (813.3)

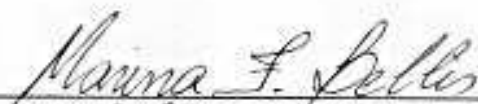
**SIMONE BEZERRA DE MORAIS**

**CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS DE UM HOSPITAL  
UNIVERSITÁRIO ACERCA DA VIA INTRAMUSCULAR**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem do Centro de Ciências de Biológicas e da Saúde da Universidade Federal de Campina Grande – Campus I.

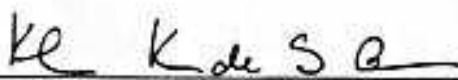
Aprovado em 05 de Abril de 2017.

**BANCA EXAMINADORA**



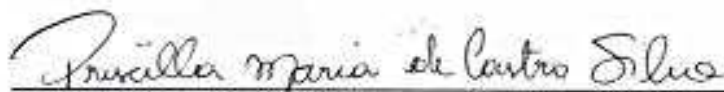
---

Prof<sup>ª</sup> Esp. Marina Figueira Lellis  
CCBS-UFCG  
Orientador (a)



---

Prof<sup>ª</sup> Ms. Khivia Kiss da Silva Barbosa  
CCBS-UFCG  
1<sup>º</sup> membro Examinador



---

Prof<sup>ª</sup> Dra. Priscilla Maria de Castro Silva  
CCBS-UFCG

**CAMPINA GRANDE – PB**

**2017**

## AGRADECIMENTOS

“Senhor Jesus, eu te agradeço:

Pela coragem de facear as dificuldades criadas por nós mesmos;

Pelas provas que nos aperfeiçoam o raciocínio e nos abrandam o coração;

Pela fé na imortalidade;

Pelo privilégio de servir;

Pelo dom de saber que somos responsáveis pelas próprias ações;

Pelos recursos nutrientes e curativos que trazemos em nós próprios;

Pelo conforto de reconhecer que a nossa felicidade tem o tamanho da felicidade que fizemos  
para os outros;

Pelo discernimento que nos permite diferenciar

aquilo que nos é útil daquilo que não nos serve;

Pelo amparo da afeição no qual as nossas vidas se alimentam em permuta constante;

Pela bênção da oração que nos faculta apoio interior para a necessária solução de nossos  
problemas;

Pela tranquilidade de consciência que ninguém consegue subtrair-nos...

Por tudo isso, e por todos os demais tesouros, de esperança e de amor, de alegria e de paz, de  
que nos enriqueces a existência...” Emmanuel – Chico Xavier.

Gratidão, também, aos meus pais, Josefa e Severino, receosos com a não conclusão da  
minha graduação devido a minha condição de mãe-esposa-estudante-do lar, mas que sempre  
me deram apoio para continuar batalhando.

Às minhas irmãs, Márcia, Mércia, Sibely e Danielle (melhores amigas), que gritaram de  
alegria comigo quando soubemos do resultado do vestibular e que, também, me seguraram pelo  
braço, sustentando-me, quando, em muitos momentos, estive a ponto de desistir.

Ao meu esposo, Gustavo Marques, grande incentivador, dedicado e compreensivo,  
abdicou de melhorias profissionais para me vê formada (e numa Universidade Federal), não  
teria conseguido sem você, obrigada, amor

Aos meus filhos, Temístocles Neto, Pierre e Valentina, por serem o motivo estimulador, a mola propulsora para que eu me mantivesse de pé e trilhasse esse caminho na busca por conhecimento

À toda minha família que torceu para que eu chegasse até esta etapa de minha vida.

Não poderia esquecer de agradecer à Marizete Moreno (Zezinha), tia, amiga, mãe, pois, sem ela cuidando tão bem dos meus filhos, sendo segunda mãe deles, com toda a certeza, não teria chegado à metade da graduação;

À professora, Marina Lellis, pelo grande conhecimento nos dado, pela postura exemplar, pela paciência e compreensão na orientação e a confiança em aceitar-me como orientanda, tornando possível a conclusão desta monografia.

À professora Priscilla, por transmitir seu conhecimento de forma tão doce e serena, mostrando sempre aos alunos que podemos enxergar o mundo e as coisas da vida de uma forma mais branda. Obrigada, ser de luz.

À professora Khívia Kiss, pelo convívio, pelo apoio, pela compreensão e pela amizade. Por muitas vezes, ela estar precisando de auxílio, mas parou pra me incentivar, me dando forças pra continuar caminhando. Obrigada, guerreira.

Agradeço a todos os professores do curso, que acreditaram e confiaram em mim e que foram tão importantes na minha vida acadêmica, e no desenvolvimento desta monografia. Carrego comigo a certeza e a alegria de que meus mestres são, também, meus amigos pra vida.

Aos amigos e colegas, pelo incentivo e pelo apoio constantes. Claro que existem sempre aqueles que se destacam: Adylla (Dy), você foi um presente de Deus na minha vida. Obrigada por tudo, amiga.

MORAIS, S. B. **CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ACERCA DA VIA INTRAMUSCULAR**. 41 fls. Trabalho de Conclusão de Curso – TCC (Graduação) – Bacharelado em Enfermagem. Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, Campina Grande – PB, 2017.

## RESUMO

**Introdução:** A administração de medicamentos é uma das mais importantes responsabilidades do profissional de enfermagem. E para garantir a segurança dessa medicação, é essencial que os profissionais respondam aos “nove certos” que estão centrados no paciente e são preconizados atualmente, correspondendo: ao paciente certo, medicação, via, dose, hora, registro, conhecimento sobre a ação da medicação, apresentação farmacêutica e monitoramento dos efeitos. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento de profissionais de enfermagem acerca da administração de medicação via intramuscular e levantar dificuldades apontadas por ele acerca da administração. **Método:** Trata-se de um estudo do tipo quantitativo, descritivo com uma abordagem exploratória. Desenvolvida no Hospital Universitário Alcides Carneiro HUAC - UFCG. Foram abordados todos os profissionais de enfermagem, lotados nos locais de coleta de dados, a amostra constituiu-se de 55 profissionais. Os dados foram coletados através de um questionário construído baseado na literatura pertinente ao assunto e em consonância com os objetivos do estudo. **Resultados:** Os participantes do presente estudo foram em sua maioria técnicos de enfermagem (52,72%) e do sexo feminino (89,09%), com faixa etária entre 30-39 anos (43,63%). Observou-se que 76,36% dos profissionais da equipe de enfermagem do HUAC, não fizeram nenhum curso de atualização em administração de medicamentos e nenhum dos participantes conseguiu classificar do menor ao maior risco as regiões de administração de medicamentos IM. **Conclusão:** Percebe-se que a administração de medicamentos é uma ação complexa e sua execução demanda dos profissionais de enfermagem domínio de conhecimento técnico-científico para promover uma prática de qualidade e segura, por isso é imprescindível que as instituições possibilitem uma educação continuada, e assim, promovam a atualização dos profissionais sobre o assunto.

**Palavras chave:** Injeções intramusculares. Medicamentos. Equipe de Enfermagem.

MORAIS, S. B. **KNOWLEDGE OF NURSES OF A UNIVERSITY HOSPITAL ABOUT THE INTRAMUSCULAR VIA.** 41 Fls. Work Completion of course – TCC (Graduation) – Bachelor of Nursing, Federal University of Campina Grande – UFCG, Campina Grande – PB, 2017.

### ABSTRACT

**Introduction:** The administration of medication is one of the most important responsibilities of the nursing professional. And to ensure the safety of this medication, It is essential that professionals respond to the "right nine" that are patient-centered and are currently advocated, corresponding to the right patient, medication, route, dose, time, record, knowledge about medication action, pharmaceutical presentation and effects monitoring. **Objective:** To evaluate the knowledge of nursing professionals about the administration of intramuscular medication and to raise difficulties pointed out by him about the administration. **Method:** This is a quantitative, descriptive study with an exploratory approach. Developed at the University Hospital Alcides Carneiro HUAC - UFCG. All the nursing professionals, crowded at the data collection sites, were approached, the sample consisted of 55 professionals. Data were collected through a questionnaire constructed based on the literature relevant to the subject and in line with the objectives of the study. **Results:** The participants of the present study were mostly nursing technicians (52.72%) and female (89.09%), aged 30-39 years (43.63%). It was observed that 76.36% of the professionals of the HUAC nursing team did not undertake any update course in medication administration and none of the participants managed to classify the regions of administration of IM medications from the lowest to the highest risk. **Conclusion:** It is perceived that the administration of drugs is a complex action and its implementation requires nursing professionals to master the technical-scientific knowledge to promote a quality and safe practice, so it is imperative that institutions provide a continuing education, and Thus, promote the updating of professionals on the subject.

**Keywords:** Intramuscular injections. Medicines. Nursing team.



## LISTA DE TABELAS

- TABELA 1** - Distribuição dos dados relacionados à caracterização da amostra quanto: a profissão, ao sexo, ao estado civil e a faixa etária. (Campina Grande, 2014). Dados relacionados à caracterização da amostra.....21
- TABELA 2** - Distribuição quanto ao tempo de trabalho na assistência, se trabalha em outra instituição e se fez alguma capacitação na área de administração de medicamentos. Campina Grande, 2014.....23
- TABELA 3** - Distribuição das respostas relacionadas às regiões de escolha que apresentam menor risco de complicação na administração de medicamentos IM, com o nome do músculo correspondente e o risco de lesar em cada região. Campina Grande, 2014.....25
- TABELA 4** - Distribuição das respostas relacionadas às dificuldades mais apontadas na administração IM. Campina Grande, 2014.....27
- TABELA 5** - Distribuição das respostas relacionadas aos cuidados de enfermagem ao administrar medicamento na via IM. Campina Grande, 2014.....27
- TABELA 6** - Distribuição das respostas relacionadas ao questionamento: O que fazer caso o paciente apresente alguma reação anafilática durante/logo após a administração do medicamento? Campina Grande, 2014.....28

## **LISTA DE SIGLAS**

LILACS – Latin American and Caribbean health sciences literature

MEDLINE - Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

BVS - Biblioteca Virtual de Saúde

IM – Intramuscular

VG – Ventro-glútea

HUAC – Hospital Universitário Alcides Carneiro

UFCG – Universidade Federal de Campina Grande

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	12
1.1	Contextualização do problema e justificativa .....	12
1.2	Objetivos .....	14
<b>2</b>	<b>REVISÃO DA LITERATURA</b> .....	15
a.	Administração de medicamentos .....	15
b.	Vias de Administração .....	15
c.	Papel da Enfermagem na Administração de medicamentos .....	16
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	18
a.	Tipo de Pesquisa .....	18
b.	Local da Pesquisa .....	18
c.	População e Amostra .....	18
d.	Instrumento para coleta de dados .....	19
e.	Procedimento para coleta de dados .....	19
f.	Análise dos dados .....	20
g.	Aspectos éticos da pesquisa .....	20
h.	Riscos e Benefícios .....	21
<b>4</b>	<b>ANÁLISE E DISCUSSÃO</b> .....	22
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	31
	REFERÊNCIAS .....	32
	APÊNDICES .....	37

# 1 INTRODUÇÃO

## 1.1 Contextualização do problema e justificativa

A administração de medicamentos (substâncias químicas que alteram o funcionamento corporal) é uma das mais importantes responsabilidades do profissional de enfermagem. E para garantir a segurança dessa medicação, algumas precauções são seguidas, como a correta administração, o cálculo certo das dosagens, o cuidado na preparação dos medicamentos e o registro de sua administração (TIMBY, 2002). O procedimento também exige do profissional de enfermagem, conhecimentos de anatomia, fisiologia e farmacologia.

A via de administração é o local onde a droga é aplicada. Todas as vias têm sua importância e particularidade, sendo assim, o profissional tem que ser capacitado, treinado e possuir habilidade técnica para executar cada uma delas (FIGUEIREDO; VIANA, 2006).

A via parenteral é uma via de procedimento muito utilizada na assistência à saúde e exige cuidado específico. Através dela há uma administração de forma invasiva, onde uma substância é introduzida e depositada nos tecidos, devendo-se utilizar técnicas assépticas (POTTER; PERRY, 2009). As vias de administração de medicamentos parenterais utilizadas pelo profissional de enfermagem são: intradérmica, subcutânea, intramuscular e intravenosa.

Segundo Taylor, Lillys, Lemone (2007), administração intradérmica é a via com maior tempo de absorção, em relação às outras vias parenterais. Por isso, injeções administradas nesta via são utilizadas com fins diagnósticos, como teste da tuberculina e os testes para determinar a sensibilidade a várias substâncias. A dose é pequena, em geral inferior a 0,5 ml. Essas injeções são aplicadas logo abaixo da epiderme. Sendo que seus locais mais utilizados são a superfície interna do antebraço, a face dorsal da porção superior do braço, e a porção superior das costas. A antisepsia do local não é feita, para não ocasionar interferência na ação da droga e em testes de sensibilidade (MUSSI, 2007).

De acordo com Potter e Perry (2009), as injeções subcutâneas são administradas no tecido conjuntivo frouxo abaixo da derme. A absorção nesta via é mais lenta que na intramuscular. Os locais usados para injeção incluem a face posterior externa superior do braço, o abdome abaixo das margens costais da crista ilíaca e a face anterior da coxa. Pequenas doses deveram ser injetadas, não ultrapassando 01 ml, pois o tecido é muito sensível a soluções irritantes e a grande quantidade de medicamentos. Esta via costuma ser usada para administração de heparina e insulina.

A via intramuscular costuma ser usada para administrar substâncias irritantes, quando os volumes não são compatíveis com as via intradérmica e subcutânea, e para a rápida absorção de medicamentos (BORK, 2005). Esta via de administração fornece uma ação sistêmica rápida e absorção de doses relativamente grandes (até 05 ml em locais adequados) (POTTER; PERRY, 2009). Para isto, o músculo deve apresentar como principais características: corpo bem desenvolvido, fácil acessibilidade e, principalmente, ausência de grandes vasos e nervos situados superficialmente. Os locais utilizados para a injeção são as regiões ventroglútea, dorso glútea, face ântero lateral da coxa e, deltóidea.

A via intramuscular foi amplamente utilizada desde o início da chamada medicina moderna e mesmo antes da introdução da terapia Penicilínica. As drogas são administradas por injeção intramuscular há mais de um século. Essa via de administração é habitualmente utilizada, quando a doença do paciente ou a propriedade farmacocinética da droga impede seu uso por via oral. As injeções intramusculares possuem desvantagens que devem ser consideradas quando da sua escolha, entre elas, a possível lesão de nervos, músculos e vasos sanguíneos. Tais acidentes podem ser minimizados pela habilidade e conhecimento de quem administra a injeção intramuscular (TIMBY, 2007).

A administração por via intravenosa possui ação imediata. Trata-se de uma via muito cautelosa, pelo fato do medicamento ser introduzido diretamente na corrente sanguínea, não podendo ser recuperado, e nem suas ações desaceleradas (TAYLOR; LILLYS; LEMONE, 2007). Esta via é utilizada em emergência, por conta de sua reação rápida; em pacientes com patologias que dificultam a absorção ou metabolismo das drogas; quando é necessário manter terapeuticamente consistente o nível de drogas na corrente sanguínea; para evitar desconforto do paciente por repetidas injeções intramuscular, e quando precisa de terapia medicamentosa por um longo período (TIMBY, 2007).

A respeito das responsabilidades do enfermeiro quanto à administração de medicamentos se expressa Taylor, Lillys, Lemone (2007) apontando que é imprescindível a investigação do paciente e compreensão clara dos motivos pelos quais ele está recebendo determinado medicamento. A garantia dos princípios: medicamento certo, dose certa, paciente certo, via certa e horário certo proporcionam a administração da medicação de forma segura tanto para o paciente quanto para o profissional que executa a ação. Faz parte ainda, dos cuidados de enfermagem, durante a administração do medicamento, o monitoramento da reação do paciente, avaliação de sua resposta, educação do paciente quanto a seus medicamentos e regime medicamentoso, entre outros.

A dificuldade dos profissionais durante a administração da medicação pela via intramuscular reside na localização exata do sítio da injeção, que, quando adequada, diminui a possibilidade de atingir-se um vaso ou nervo, já que não existem demarcações anatômicas definidas. Outros aspectos devem ser considerados na escolha do local de aplicação da injeção, quais sejam: as condições da musculatura, volume do medicamento, tipo de medicação e a preferência do paciente. As áreas preferenciais para a aplicação das injeções são as regiões ventroglútea, dorsoglútea, face anterolateral da coxa e deltóidea (RANGEL; CASSIANI, 1999).

Partindo de observações e discussões sobre a administração de medicamentos durante os estágios realizados no Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC), bem como, durante participação em projeto de incentivo a iniciação científica – PIVIC sobre a temática que aborda a administração de medicamentos por via intramuscular, surgiu o interesse em pesquisar sobre o conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca da administração de medicação parenteral na via intramuscular, instigada pelas seguintes questões norteadoras: qual o conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca da administração de medicação parenteral na via intramuscular? quais as dificuldades encontradas por profissionais de enfermagem acerca da administração de medicação na via intramuscular?

De acordo com a literatura, poucos são os estudos que abordam a temática, afirmação feita baseada nas buscas de literatura nas bases de dados Latin American and Caribbean health sciences literature (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), tornando-se relevante a realização deste estudo, que possui os objetivos propostos abaixo.

Levantamos como hipótese que os profissionais de enfermagem possuem conhecimento deficiente acerca da administração de medicação via intramuscular.

## 1.2 Objetivos

- Avaliar o conhecimento de profissionais de enfermagem acerca da administração de medicação via intramuscular.
- Levantar dificuldades apontadas por profissionais de enfermagem acerca da administração de medicação na via intramuscular.

## 2 REVISÃO DA LITERATURA

### a. Administração de medicamentos

O termo medicamento é definido como um produto farmacêutico, que pode ter finalidade profilática, curativa, paliativa ou para determinação de diagnóstico (BRASIL, 1973).

O preparo e a administração de medicamentos envolvem diversas etapas, as quais influenciam na segurança dos pacientes, dentre elas, encontram-se: as prescrições corretas (dose, horário, intervalos, duração), administração (diluição, aplicação, assepsia nas injeções), aquisição (qualidade, práticas de fabricação), armazenamento (temperatura, tempo de validade, umidade) e a dispensação (WANNMACHER, 2005; CORBELLINI et al., 2011).

A fim de promover a administração correta dos medicamentos, é essencial que os profissionais respondam aos “nove certos” que estão centrados no paciente e são preconizados atualmente, correspondendo: ao paciente certo, medicação, via, dose, hora, registro, conhecimento sobre a ação da medicação, apresentação farmacêutica e monitoramento dos efeitos (SILVA, CAMERINI, 2012).

### b. Vias de Administração

A via de administração apresenta grande importância na relação entre o efeito da droga administrada e o benefício para o paciente. Dentro do organismo do paciente, as moléculas da droga passam por um percurso de absorção, distribuição, metabolismo e eliminação, por isso a administração deve ser realizada de maneira correta (OLIVEIRA, GASTALDI, 2010).

As medicações têm em sua apresentação uma forma própria de administração, as mesmas podem ser administradas: por via oral, via sublingual, via intravenosa, via subcutânea, via intramuscular e via intradérmica. A via oral é a mais fácil e mais utilizada para medicamentos fornecidos pela boca e deglutidos com água. Na via sublingual são administrados os medicamentos que são absorvidos quando colocados sob a língua. Através da via intravenosa são administrados medicamentos diretamente na veia. Na via subcutânea ocorre a injeção nos tecidos que estão abaixo da pele. A via intramuscular possibilita a administração do medicamento no músculo. A partir da via Intradérmica a injeção ocorre na derme, abaixo da epiderme (POTTER, PERRY, 2009).

A via intramuscular (IM) é uma das vias mais utilizadas para a administração de medicamentos, pois apresenta uma rápida velocidade na absorção de doses consideradas

grandes (até 05 ml em locais adequados), perdendo apenas para a via endovenosa que apresenta uma ação imediata (MOTA et al., 2016; POTTER, PERRY, 2009).

Ao ser realizada a administração de medicamentos por via IM ocorre um rompimento da pele, por isso é essencial a execução da anti-sepsia da mesma antes do procedimento, a fim de evitar a penetração de microrganismos e o desenvolvimento de possíveis processos infecciosos (CARDOSO et al., 2006).

A administração por via IM configura-se em um procedimento simples, porém, por se tratar de um processo invasivo demanda do profissional de saúde certos cuidados, dentre eles, a escolha correta da região para a aplicação (FREITAG et al., 2015).

A escolha correta do local diminui a possibilidade de se atingir vasos ou nervos, por isso, é importante que o profissional considere alguns aspectos durante essa escolha, dentre eles, encontram-se: as condições da musculatura, o volume adequado do medicamento, o tipo de medicação e a preferência do paciente (CASSIANI, RANGEL, 1999).

Os locais mais utilizados para a administração de medicamentos por via IM são: o músculo Vasto Lateral, que está localizado na região Antero-lateral da coxa; músculo Reto Femoral, localizado medialmente ao músculo vasto lateral; região glútea, dividida em área ventroglútea e dorsoglútea e no músculo deltóide (COREN, 2010).

A região ventro-glútea (VG) é a mais indicada para a administração de medicamentos por via IM, pois apresenta maior espessura dos ventres musculares, é um local livre de vasos e nervos importantes, tem menor espessura de tecido subcutâneo (MENESES, MARQUES, 2007).

### c. Papel da Enfermagem na Administração de medicamentos

A administração de medicamentos é uma ação decorrente da implementação da terapêutica médica e é considerada uma das funções assistenciais desenvolvidas pela equipe de enfermagem, a qual na maioria das instituições é praticada pelos técnicos de enfermagem ou auxiliares e sob a supervisão do enfermeiro (COIMBRA, CASSIANI, 2001).

O preparo e a administração de medicamentos são considerados uma das atribuições de maior responsabilidade da enfermagem, o mesmo faz parte do plano de cuidados prestado ao paciente e demanda da equipe aptidão para executá-lo com eficiência e qualidade (GALIZA et al., 2014).



Dessa maneira, durante a administração de medicamentos a equipe de enfermagem deve expressar conhecimento dos princípios científicos, legais e éticos, pois assim, estará garantindo a segurança necessária que essa prática exige (BRITO, VIEIRA, 2007).

O enfermeiro desempenha importante papel no processo de medicação, pois ele é responsável de manter a segurança do paciente e a qualidade da assistência prestada. O termo segurança do paciente refere-se à prevenção de erros durante o cuidado, e conseqüentemente, eliminação dos danos causados por tais erros (TEIXEIRA, CASSIANI, 2010).

Torna-se imprescindível que o enfermeiro e toda sua equipe estejam atentos as etapas do preparo e da administração dos medicamentos, pois dessa maneira estará favorecendo a criação de um sistema de barreira no processo e contribuindo para a redução de erros (FASSARELLA, BUENO, SOUZA, 2013).

Para que o processo de administração de medicamentos alcance os resultados desejáveis, a equipe de enfermagem deve ter conhecimento sobre os aspectos relacionados à ação e efeitos do medicamento ao organismo, forma de preparo do mesmo, o modo e a via de administração adequada (VESTENA et al., 2014).

Os erros relacionados à administração de medicamentos são considerados multifatoriais, os mesmos são influenciados pelo ambiente, pelos profissionais e pela comunicação da equipe. Nesse contexto, o desenvolvimento de estratégias preventivas que minimizem os riscos e otimize uma assistência de qualidade e segura são necessárias (SANTANA et al., 2012).

### 3 METODOLOGIA

#### a. Tipo de Pesquisa

Para o desenvolvimento da pesquisa, foi realizado um estudo do tipo quantitativo, descritivo com uma abordagem exploratória. As pesquisas exploratórias têm como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e idéias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores. Quanto ao estudo descritivo tem como objetivo principal a descrição de características de determinada população ou fenômeno de relações entre variáveis (GIL, 2010).

Minayo (2014) afirma que a abordagem quantitativa é definida por uma população e busca um critério numérico que possibilite a gerar e generalizar conceitos teóricos que se pretende testar. Ela transforma em números, opiniões e informações, por meio de recursos e técnicas estatísticas para classificá-las e analisá-las, associado ao estudo descritivo.

#### b. Local da Pesquisa

A pesquisa foi realizada no Hospital Universitário Alcides Carneiro – HUAC, localizado no município de Campina Grande – PB, nos setores de internação - Alas A, B, C, D e na Pediatria. A escolha do local deve-se ao fato do mesmo ter um fluxo grande de profissionais de enfermagem prestando assistência direta de enfermagem, entre elas a administração de medicamentos por via intramuscular. Além de ser um hospital escola (campo de estágio da UFCG para alunos de semiologia, semiotécnica e demais disciplinas do curso de bacharelado em enfermagem), onde os profissionais trabalham em contato direto com alunos de graduação, sendo assim o local de educação permanente, visto que os profissionais envolvidos com o cuidado atuam diretamente com alunos e docentes, necessitando assim da execução de técnicas atualizadas.

#### c. População e Amostra

Nesta pesquisa, foram abordados todos os profissionais de enfermagem, lotados nos locais de coleta de dados que prestam assistência diretamente ao paciente durante o período de internação (enfermeiros assistencialistas, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem),

contando com 55 participantes. A amostra foi selecionada de forma aleatória e seguiu alguns critérios:

i. Critérios de Inclusão

Profissionais de enfermagem que realizem administração de medicamentos por via intramuscular em pacientes internos nas alas A, B, C e D, bem como na pediatria do HUAC.

ii. Critérios de Exclusão:

Profissionais de enfermagem que realizavam apenas atividades burocráticas nas alas A, B, C e D, bem como na pediatria do HUAC. E aqueles que se encontraram de férias, licenças, afastamentos, folga, ou os que se recusaram a participar do estudo quando abordados pelo pesquisador durante o período de coleta de dados.

d. Instrumento para coleta de dados

O instrumento utilizado na coleta de dados foi um questionário estruturado em duas partes, composto por: dados para caracterização socioeconômica da amostra e dados que respondessem as questões norteadoras. O mesmo foi construído baseado na literatura pertinente ao assunto e em consonância com os objetivos do estudo (Apêndice C).

Após a elaboração do instrumento, realizou-se uma avaliação com três juízes, os quais eram enfermeiros assistencialistas, mestres e especialistas no assunto. Posteriormente, o instrumento foi submetido ao pré – teste para verificação de sua confiabilidade e aplicabilidade ao público-alvo.

e. Procedimento para coleta de dados

A coleta de dados foi realizada por dois alunos do curso de bacharelado em enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, que possuíam conhecimento e treinamento sobre o procedimento de administração de medicação por vias parenterais e que já haviam cursado as disciplinas de semiologia e semiotécnica. Estes alunos estiveram, durante todo o período de coleta de dados, sob a supervisão da docente responsável pela pesquisa.

Os alunos selecionados para trabalhar junto à pesquisadora no projeto compareceram ao setor nos três turnos de trabalho com o intuito de abordar o maior número de sujeitos. Os mesmos estavam munidos do formulário e convidaram os sujeitos a participarem do estudo respondendo algumas perguntas, sob a forma de uma entrevista. As respostas foram anotadas em impresso próprio.

A coleta de dados foi formalizada após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HUAC – UFCG e consistiu nos seguintes passos:

1. Contato prévio com os participantes, onde foram passados os objetivos da pesquisa, a importância de sua participação, e a apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice B), o qual foi assinado pela pesquisadora responsável, pelos alunos participantes (duas acadêmicas) e pelo participante da pesquisa;
2. Foi esclarecida a finalidade do estudo, garantia do anonimato e procedimento para coleta, ficando os pesquisadores à disposição do entrevistado para quaisquer dúvidas sobre a pesquisa. Os participantes da pesquisa participaram de uma entrevista onde receberam o instrumento na presença dos acadêmicos e responderam conforme seus conhecimentos, sem julgamento prévio ou limitação de tempo para tal.

f. Análise dos dados

Os resultados foram tabulados e analisados sob o enfoque quantitativo utilizando a estatística simples descritiva e apresentados sob forma de tabelas, discutidos de acordo com a literatura. Os autores Polit, Beck e Hungler (2004) ressaltam que a abordagem quantitativa envolve uma progressão relativamente linear de tarefas, onde a pesquisadora segue-as com fidelidade. Em uma abordagem quantitativa, a sua principal finalidade é representar os dados objetivos e científicos, permitindo que a pesquisadora resuma, organize, interprete e comunique a informação numérica através de procedimentos estatísticos (GIL, 2008; MINAYO, 2014).

g. Aspectos éticos da pesquisa

A pesquisadora responsável no desenvolvimento deste estudo observou as recomendações éticas no que se refere à pesquisa envolvendo seres humanos referenciadas na Resolução 311/2007 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2007) e conforme a Resolução n. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto já foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa do HUAC – UFCG e tem

como comprovante de envio o Número: 026418/2012 e CAAE: 03550412.6.0000.5182 conforme documento anexo.

#### h. Riscos e Benefícios

Esta pesquisa ofereceu riscos mínimos aos participantes. Eles estavam relacionados à exposição do participante durante a aplicação do questionário e ao constrangimento que o mesmo poderia trazer por avaliar o conhecimento do participante.

Os resultados desta pesquisa poderão sugerir capacitações para os profissionais de enfermagem na área de administração de medicamentos por via intramuscular, colaborando para a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem nesta técnica.

## 4 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Os resultados e as discussões serão apresentados de forma simultânea, com a finalidade de facilitar o entendimento relacionado à construção da pesquisa. Dessa maneira, buscou-se expor inicialmente as características relacionadas à profissão, sexo, estado civil e idade dos profissionais do Hospital Universitário Alcides Carneiro que participaram da pesquisa.

**Tabela 1. Distribuição dos dados relacionados à caracterização da amostra quanto: a profissão, ao sexo, ao estado civil e a faixa etária. (Campina Grande, 2014). Dados relacionados à caracterização da amostra:**

**Quanto à profissão**

<b>Profissão</b>	<b>nº</b>	<b>%</b>
Enfermeiro	19	34,54
Tec. de Enfermagem	29	52,72
Auxiliar de Enfermagem	7	12,72
Total	55	100

**Quanto ao sexo**

<b>Sexo</b>	<b>nº</b>	<b>%</b>
Feminino	49	89,09
Masculino	2	3,63
Não informado	4	7,27
Total	55	100

**Quanto ao estado civil**

<b>Estado civil</b>	<b>nº</b>	<b>%</b>
Casado	29	52,72
Solteiro	18	32,72
União Estável	5	9,09
Divorciado	1	1,81
Viúvo	1	1,81
Não informado	1	1,81
Total	55	100

**Fonte:** Da Pesquisa

Neste estudo, os técnicos de enfermagem estão em maior número (52,72%), e os mesmos são capacitados para a administração de medicação via intramuscular, sabendo que o supervisionamento de um enfermeiro é de suma importância. Percebe-se que a equipe de

enfermagem conta com o maior número de técnicos e auxiliares, o que revela a execução da Resolução COFEN 293/2004, a qual expõe que a equipe de enfermagem que atua na assistência média e intermediária deve conter de 33 a 37% de enfermeiros (mínimo de seis) e os demais, serem auxiliar e/ou técnicos de enfermagem. O estudo realizado por Galiza et al., (2014) com profissionais de enfermagem encontrou resultados semelhantes, contando com 13 (28,9%) enfermeiros e 32 (71,1%) técnicos de enfermagem. Da Silva, Vaz Vidal (2013) afirmam que,

**Quanto à faixa etária**

<b>Idade</b>	<b>nº</b>	<b>%</b>
20-29	8	14,54
30-39	24	43,63
40-49	14	25,45
50-59	5	9,09
60-69	1	1,81
Não informado	3	5,45
Total	55	100

dentre as várias práticas que são realizadas nos ambientes terapêuticos sob responsabilidade do enfermeiro, encontra-se a administração de medicamentos parenterais, sobretudo a por via intramuscular, o que exige do profissional uma visão científica e a capacidade de analisar as regiões anatômicas possíveis e mais adequadas no cliente, tendo em vista as características farmacológicas das drogas, a capacidade de absorção muscular e o caminho percorrido pelo medicamento no organismo até a sua eliminação.

Em relação ao sexo, observamos que 49 (89,09%) eram do sexo feminino. No estudo realizado por Freitag et al., (2015) e Praxedes Filho (2011) foram encontrados resultados semelhantes, quando 60 (88,23%) e 56 (78%) dos sujeitos eram do sexo feminino, 8 (11,76) e 16 (22%) eram do sexo masculino, respectivamente.

A prevalência do sexo feminino na enfermagem confirma uma tendência de feminilização da força de trabalho em saúde, embora seja visualizado um sensível crescimento do sexo masculino na enfermagem. Esse interesse demonstra que as concepções sobre a enfermagem estão passando por transformações, deixando de ser uma profissão exclusivamente feminina, mesmo que ainda seja predominante.

O estudo também aponta o estado civil dos profissionais, quando o maior índice foi de casados (52,72%). Os resultados relacionados ao estado civil dos participantes do estudo desenvolvido por Vestena et al., (2014) são semelhantes aos encontrados no presente estudo, onde 51,4% eram casados, 34,2% solteiros, 11,4% separados e 2,8% não responderam.

Costa, Morita, Martinez (2000), em seu estudo envolvendo 348 profissionais de enfermagem, concluíram que as principais queixas a respeito do sistema de trabalho em turnos

eram a vida social prejudicada pela interferência no relacionamento pessoal e familiar, pelas restrições às atividades sociais e pela dificuldade em planejar a vida. Essa insatisfação é ainda maior entre os profissionais casados e com filhos.

Gomes, Cabanelas, Macedo, Pinto, Pinheiro (2008) ao comparar profissionais com diferentes estados civis, constataram que os casados demonstraram maior desejo em abandonar a profissão e apresentavam problemas de saúde física mais frequentes. Observaram ainda que o desejo em abandonar a profissão foi inferior no grupo de enfermeiros com filhos menores, associado a um maior nível de estresse relacionado, entre outros, à remuneração e aos problemas familiares.

Em relação a faixa etária dos profissionais avaliados, o maior número encontrado foi na faixa de 30-39 anos (43,63%). Semelhantemente ao estudo realizado por Marini, Pinheiro e Rocha (2016) com profissionais de enfermagem de um Hospital no interior de São Paulo, a faixa etária predominante entre os sujeitos da pesquisa foi entre 30 e 35 anos (33%), seguido por aqueles com idade entre 40 e 45 anos (22%). Ambos os estudos apresentaram uma população de adultos jovens.

Como justificativa para a considerável redução de enfermeiros com mais de 40 anos, pode-se citar a possibilidade desses enfermeiros estarem em cargos administrativos ou outras áreas como docência, já que têm experiência na profissão.

A seguir serão apresentados dados relacionados ao trabalho dos profissionais, englobando o tempo de trabalho na assistência, vínculos com outras instituições e se fez capacitação na área de administração de medicamentos.

**Tabela 2. Distribuição quanto ao tempo de trabalho na assistência, se trabalha em outra instituição e se fez alguma capacitação na área de administração de medicamentos. Campina Grande, 2014.**

<b>Tempo de assistência em anos</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
0-9	19	34,54
10-19	18	32,72
20-29	14	25,45
30-39	2	3,63
Não informado	2	3,63
Total	55	100
<b>Trabalha em outra instituição</b>		
Sim	21	38,18
Não	33	60
Não informado	1	1,81
Total	55	100
<b>Fez atualização</b>		
Sim	13	23,63



Não	42	76,36
Total	55	100

**Fonte:** Da Pesquisa

Ao analisarmos a tabela acima, notamos a continuidade do tempo de assistência pelos profissionais de enfermagem do HUAC.

[...] O tempo médio de assistência de enfermagem, segundo o tipo de cuidado, constitui uma medida objetiva para a avaliação e a monitorização do quantitativo e qualitativo dos profissionais de enfermagem das unidades de internação de instituições hospitalares, uma vez que possibilita avaliar as condições de recursos humanos existentes frente a qualidade e a segurança da assistência de enfermagem oferecida (ROGENSKI, *et al.* 2011, p. 224).

Observa-se que o tempo médio de assistência de enfermagem, apesar de apresentar algumas variações, manteve-se praticamente equilibrado ao longo do período analisado. É notória a longevidade dos profissionais, à medida que entram na equipe, continuam nela por muitos anos. No estudo realizado por Franco et al., (2010) em um Hospital de médio porte de São José dos Campos, verificou-se que a atuação dos profissionais de enfermagem na instituição varia de 6 meses a 4 anos, reforçando que muitos profissionais se vinculam as instituições de saúde e permanecem por um longo período de tempo.

Atualmente, profissionais de enfermagem vivenciam o estresse advindo da dupla jornada de trabalho, e este é expressivo, o que caracteriza um grande problema de saúde ocupacional, mostrando-se um desafio à enfermagem moderna.

Lima et al. (2013) afirmam que, o estresse no ambiente de trabalho nem sempre leva ao adoecimento físico, ele pode aparecer de outras maneiras, como: alta rotatividade, insatisfação, absenteísmo, violência, baixos níveis de desempenho no trabalho, tais formas de estresse, devem ser um alerta para a dupla jornada, objetivando a prevenção de problemas mentais e ocupacionais.

Observa-se que 60% da equipe de enfermagem têm dedicação exclusiva ao HUAC, o que é um bom resultado, pois reflete na qualidade da prestação da assistência. Porém, faz-se necessário ressaltar que 38,18% possuem vínculo com outra instituição. Este número não supera a maioria, mas é relevante e pode sujeitar a prática do cuidar que comprometem a qualidade da assistência.

Galiza et al., (2014) expõem que os profissionais de enfermagem têm dupla jornada de trabalho ou outros vínculos empregatícios para melhorar a sua remuneração, porém a

sobrecarga de trabalho e de funções aumenta a vulnerabilidade dos mesmos em relação a realização de procedimentos inseguros.

Sabe-se que é de responsabilidade da equipe de enfermagem a administração de medicamentos, e que tal atividade é de grande importância para profissionais e clientes envolvidos, pois irá interferir diretamente na função terapêutica que o cliente está submetido. Neste estudo, observou-se que 76,36% dos profissionais da equipe de enfermagem do HUAC, não fizeram nenhum curso de atualização em administração de medicamentos, o que é preocupante, pois é imprescindível que a equipe esteja sempre atualizada para poder avaliar incompatibilidade farmacológicas, interações medicamentosas, reações adversas, etc, com objetivo de minimizar riscos, vistos que estudos científicos são realizados constantemente, na busca de aperfeiçoar as técnicas existentes e favorecer ao máximo a eficácia dos medicamentos, diminuindo os riscos e reações adversas.

Administrar medicamentos é, portanto, um processo multi e interdisciplinar, que exige do indivíduo, responsável pela administração, conhecimento variado, consistente e profundo. Por conseguinte, é fundamental, também, o conhecimento sobre os princípios que envolvem a administração de medicamentos, ação, interações e efeitos colaterais, uma vez que um erro, pode trazer graves consequências aos clientes sob-responsabilidade desses profissionais (TELLES FILHO; CASSIANI, 2004, p. 534).

Franco et al., (2010) reforçam que a educação permanente e os cursos relacionados ao tema, proporciona uma atualização do conhecimento dos profissionais de saúde, bem como promove a redução de falhas durante o processo de preparo e administração de medicamentos.

A Tabela a seguir expõe dados referentes ao conhecimento dos profissionais sobre as regiões de escolha que apresentam menor risco de complicação durante a administração de medicamentos por via IM, os nomes dos músculos e o risco de lesão em cada região.

**Tabela 3: Distribuição das respostas relacionadas às regiões de escolha que apresentam menor risco de complicação na administração de medicamentos IM, com o nome do músculo correspondente e o risco de lesar em cada região. Campina Grande, 2014.**

Indicação	Região	Músculo	Risco
Correta	0(0%)	7(12,72%)	0(0%)
Incorreta	31(56,36%)	5(9,09%)	4(7,27%)
Parcialmente correta	15(27,27%)	24(43,63%)	34(61,81%)
Em branco	9(16,36%)	19(34,54%)	17(30,90%)

**Fonte:** Da Pesquisa

A tabela 3 mostra que nenhum dos 55 profissionais que participaram da pesquisa conseguiram classificar corretamente do menor ao maior risco as regiões de administração de medicamentos IM, de forma a descrever a região de menor risco e gradativamente classificar todas as outras regiões, encerrando na região de maior risco, apresentando assim, uma porcentagem de (0%) 0 para a classificação de todas as regiões corretamente, (56,36%) 31 para indicação incorreta, onde toda a classificação foi incorreta, (27,27%) 15 parcialmente correta, onde se teve um ou mais de um acerto em relação ao nível de risco da região, e (16,36%) 9 não respondidos.

Para a seleção do local, deve-se considerar a distância em relação a vasos e nervos importantes, musculatura suficientemente grande para absorver o medicamento, espessura do tecido adiposo, idade, atividade do cliente e irritabilidade da droga (HORN, 1968*apud*GODOY; NOGUEIRA; MENDES, 2004).

Em relação à identificação do músculo correspondente a cada região de administração de medicamentos IM, se obteve os seguintes resultados; (12,72%) 7 identificaram corretamente todos os músculos em relação as suas respectivas regiões de administração; (9,09%) 5 identificaram de forma totalmente incorreta; (43,63%) 24 identificaram de forma parcialmente correta, onde se teve um ou mais de um acerto na identificação do músculo correspondente a região de administração; e (34,54%) 19 não responderam. É importante salientar o grande percentual de profissionais que não identificaram de forma alguma o músculo de acordo com a região de administração, que foi de (43,63%) correspondente a um total de 24 profissionais dos 55 que participaram da pesquisa. A análise que subsidia a escolha do local adequado para a administração de injetáveis intramuscular é decisiva para um procedimento seguro (GODOY; NOGUEIRA; MENDES, 2004).

Quanto ao risco de lesar estruturas presentes em cada região de administração, se obteve os seguintes resultados; (0%) nenhum dos profissionais conseguiu identificar corretamente todas as estruturas com risco de lesar, correspondentes a cada região de administração; (7,27%) 4 responderam de forma incorreta; (61,81%) 34 responderam de forma parcialmente correta onde identificaram corretamente uma ou mais de uma estrutura com risco de lesar em relação a região de administração de medicação IM; e por fim, (30,90%) não responderam. É preocupante o desconhecimento dos profissionais em relação às estruturas com possíveis riscos de lesar em uma administração intramuscular, refletida no alto índice de abstenção de respostas. Godoy, Nogueira, Mendes (2004) afirmam que, para evitar erros de procedimento, é importante que profissionais que praticam procedimentos invasivos saibam identificar suas contra indicações e complicações.

Na tabela a seguir, serão apresentadas as principais dificuldades relatadas pelos profissionais na administração de medicamentos por via IM.

**Tabela 4: Distribuição das respostas relacionadas às dificuldades mais apontadas na administração IM. Campina Grande, 2014.**

Dificuldades	nº
Relacionado à anatomia	11
Relacionado ao volume das drogas	12
Relacionado à terminologia	6
Relacionado à localização do sítio de aplicação	12
Relacionado à contraindicações dos medicamentos	18
Relacionado à complicações	13
Nenhuma	2
Outras	1

**Fonte:** Da Pesquisa

De acordo com a tabela 4 a principal dificuldade exposta pelos profissionais de enfermagem está relacionada à contraindicação dos medicamentos. Cassiani Filho (2004) refere que o profissional de enfermagem desempenha importante papel durante a terapêutica medicamentosa, o mesmo deve avaliar de forma sistemática o cliente, a fim de investigar possíveis riscos de reações indesejadas, complicações e interações medicamentosas, e assim, intervir de maneira precoce e efetiva.

A ocorrência de erros e a inaptidão dos profissionais durante o preparo e administração dos medicamentos demonstram a constante necessidade da educação nos serviços de saúde, pois através da mesma é possível promover a atualização do conhecimento técnico - científico dos profissionais e reduzir erros previsíveis (PRAXEDES et al., 2015).

Rangel et al., (2000) relatam que os profissionais de saúde tem dificuldades quanto a anatomia dos músculos, demonstrando deficiência de conhecimento para a escolha adequada dos locais e contradições em relação ao volume adequado e as características da droga em cada músculo. Em outro estudo realizado por Sousa (2015) foi encontrado que as principais dificuldades dos profissionais de enfermagem para a administração dos medicamentos por via intramuscular estão relacionadas à técnica e a identificação adequada do local.

A seguir serão apresentados dados pertinentes aos principais cuidados da enfermagem realizados durante a administração de medicamentos por via IM.

**Tabela 5: Distribuição das respostas relacionadas aos cuidados de enfermagem ao administrar medicamento na via IM. Campina Grande, 2014.**

<b>Indicações</b>	<b>n°</b>
Escolha do local corretamente	39
Técnica correta	33
Assepsia do local	30
Volume que a via comporta	27
Não massagear o local	8
Lavar as mãos	7
Atenção ao administrar	6
Administração lenta	3
Condições do paciente	3
Verificar validade do fármaco	1
Registro	1
Não informado	2

**Fonte:** Da Pesquisa

A tabela 5 expõe os principais cuidados de enfermagem realizados durante a administração de medicamentos na via IM. Melo et al., (2015) referem que os profissionais de enfermagem devem expressar conhecimento técnico-científico adequado durante a administração de medicamentos, a fim de realizar um procedimento seguro e com qualidade. Em seu estudo foram encontrados resultados semelhantes aos da presente pesquisa, destacando como principais cuidados realizados pelos profissionais de enfermagem: a técnica correta, a higienização das mãos, assepsia do local, uso de equipamento de proteção individual (EPI's), escolha correta do material e cuidados relativos à medicação e ao paciente.

Percebe-se que o profissional de enfermagem desempenha uma função singular durante a administração de medicamentos, e precisa ser capacitado para realizar tal função. Nesse sentido, Azevedo Filho et al., (2012) enfatiza que a prática de preparo e administração de medicamentos é complexa e reforça que são necessários princípios científicos que fundamentem a ação, por isso é tão importante o aperfeiçoamento e desenvolvimento dos profissionais através da educação continuada.

A seguir serão apresentados os dados relacionados às ações desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem em caso de reação anafilática durante/logo após a administração do medicamento por via IM.

**Tabela 6: Distribuição das respostas relacionadas ao questionamento: O que fazer caso o paciente apresente alguma reação anafilática durante/logo após a administração do medicamento? Campina Grande, 2014.**

<b>Indicações</b>	<b>nº</b>
Comunicar ao médico	45
Realizar procedimentos emergenciais	37
Interromper a administração da medicação	11
Comunicar ao enfermeiro	3
Anotar intercorrências	2
Administrar anti-histamínico	1
Passar tranquilidade ao paciente	1
Encaminhar para hospital imediatamente	1
UTI/ Emergência	1
Não informado	3

**Fonte:** Da Pesquisa

A anafilaxia é considerada uma reação alérgica com início súbito e de evolução rápida e em muitos casos pode se apresentar de maneira fatal por atingir órgãos importantes (BERND et al., 2012). A mesma pode acontecer após a administração de alguma medicação, o que demanda do profissional de enfermagem uma investigação minuciosa da história do paciente antes da administração, e assim, a prevenção de possíveis riscos.

Verificou-se que as principais ações citadas pelos profissionais diante de um caso de reação anafilática estão relacionadas a comunicar ao médico, realizar procedimentos emergenciais e interromper a administração do medicamento.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante o exposto, ressalta-se que a equipe de enfermagem desempenha importante papel na administração de medicamentos por via intramuscular, o mesmo executa práticas que proporcionam a prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde.

Tais ações são complexas e sua execução demanda dos profissionais de enfermagem domínio de conhecimento técnico-científico para promover uma prática de qualidade e segura, por isso é imprescindível que as instituições possibilitem uma educação continuada, e assim, promovam a atualização dos profissionais a respeito da administração de medicamentos.

A partir dos resultados encontrados na presente pesquisa foi possível perceber que os profissionais de enfermagem apresentaram dificuldades para identificar as regiões de menor e maior risco de administração de medicamentos IM, e referiram como fatores limitantes à sua prática os pertinentes às drogas e a anatomia. Os principais cuidados de enfermagem durante a administração por via IM abordaram cuidados relacionados ao paciente, ao medicamento e as técnicas utilizadas durante a prática.

É importante salientar que a administração de medicamentos pode favorecer a ocorrência de possíveis complicações, como é o caso da reação anafilática, por isso é necessário que o profissional esteja atento durante os registros da história do paciente e na administração dos medicamentos, a fim de identificar sinais e sintomas e realizar as ações necessárias.

Como fatores limitantes para a construção do presente estudo, pode-se apontar que a resistência e o desinteresse demonstrados pelos profissionais de enfermagem em participarem foi o principal, estando a escassez de trabalhos relacionados ao tema especificamente, em segundo lugar.

Deste modo, destaca-se a necessidade da realização de novas pesquisas sobre o papel da enfermagem na administração de medicamentos por via IM, pois através da elaboração de novas informações sobre o tema é possível que acadêmicos e profissionais de enfermagem tenham acesso a conteúdos imprescindíveis para essa área, e assim realizem a prática de ações seguras e reduzam os erros decorrentes da administração de medicamentos.

## REFERÊNCIAS

- AZEVEDO FILHO, M. A.; et al.. Administração de medicamentos: conhecimento de enfermeiros do setor de urgência e emergência. **Rev. Electrónica trimestral de Enfermería**, v. 26, p. 70-85, abr. 2012. Disponível em: <[http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n26/pt\\_clinica5.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n26/pt_clinica5.pdf)>. Acesso em: 27 mar. 2017.
- BERND, L. A.; et al.. Anafilaxia: guia prático para o manejo. **Rev. Bras. Alerg. Imunopatol**, v. 35, n. 2, p. 53-70, 2012. Disponível em: <<http://www.asbai.org.br/revistas/vol352/vol352-guia-pratico-para-o-manejo-da-anafilaxia-2012.pdf>>. Acesso em: 27 mar. 2017.
- BORK, Anna MargheritaToldi. **Enfermagem baseada em evidências**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Lei nº 5.991**, de 17 de Dezembro de 1973. Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências. Brasília, 1973. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L5991.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L5991.htm)>. Acesso em: 13 mar. 2017.
- BRASIL. **Conselho Nacional de Saúde**. Resolução 196/96: Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos, Brasília, 1996. Acesso em: 15 de abril 2009.
- BRITO, M. A.; VIEIRA, F. M. L. **Guia eletrônico de administração de medicamentos: fundamentando uma prática de enfermagem**. 2007. 57 fl. Trabalho de Conclusão de Curso (Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina. 2007. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/119120/249483.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 13 mar. 2017.
- CARDOSO, S. R.; et al..Anti-sepsia para administração de medicamentos por via endovenosa e intramuscular.**Rev. Eletrônica de Enfermagem**, v. 8, n. 1, p. 75-82, 2006. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/940/1145>>. Acesso em: 13 mar. 2017.
- CASSIANE, Silvia H. de B.; RANGEL, Silvia M.. **Complicações locais pós injeções intramusculares em adultos**: revisão bibliográfica. EERP-USP, v.32, n.4,1999. Disponível em: <[http://www.fmrp.usp.br/revista/1999/vol32n4/complicacoes\\_locais\\_pos\\_injecoes.pdf](http://www.fmrp.usp.br/revista/1999/vol32n4/complicacoes_locais_pos_injecoes.pdf)>. Acesso em:11 de maio de 2012.
- COIMBRA, J. A. H.; CASSIANI, S. H. B. Responsabilidade da enfermagem na administração de medicamentos: algumas reflexões para uma prática segura com qualidade de assistência. **Rev. Latino-am Enfermagem**, v. 9, n. 2, p. 56-60, mar. 2001. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rlae/article/viewFile/1552/1597>>. Acesso em: 13 mar. 2017.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Código de ética dos profissionais de enfermagem**. Disponível em: <[www.cofen.com.br](http://www.cofen.com.br)>. Acesso em: 15 de abril 2012.
- \_\_\_\_\_. **Resolução COFEN Nº 293/2004**. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-2932004\\_4329.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-2932004_4329.html)>. Acesso em: 30 mar. 2017



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM. **Administração de medicamentos por via intramuscular**. São Paulo, fev. 2010. Disponível em: <[http://inter.coren-sp.gov.br/sites/default/files/administracao\\_de\\_medicamentos\\_por\\_via\\_intramuscular.pdf](http://inter.coren-sp.gov.br/sites/default/files/administracao_de_medicamentos_por_via_intramuscular.pdf)>. Acesso em: 09 mar. 2017.

CORBELLINI, V. L.; et al.. Eventos adversos relacionados a medicamentos: percepção de técnicos e auxiliares de enfermagem. **Rev. Bras. De Enferm.**, v. 64, n. 2, p. 1-8, nov. 2011. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267019461004>>. Acesso em: 09 mar. 2017.

COSTA, E. de S.; MORITA, I.; MARTINEZ, M. A. R. Percepção dos efeitos do trabalho em turnos sobre a saúde e a vida social em funcionários da enfermagem em um hospital universitário do Estado de São Paulo. **Cad. Saúde Pública**, v. 16, n. 2, p. 553-5, 2000. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2000000200025&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2000000200025&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 18 abr. 2012.

DA SILVA, P. S.; VAZ VIDAL, S. As relações anatômicas envolvidas na administração de medicamentos por via intramuscular: um campo de estudo do enfermeiro. **Rev. Enfermería Global**. 2013. Disponível em: <[http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n30/pt\\_docencia3.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n30/pt_docencia3.pdf)>. Acesso em: 12 mai. 2012.

FASSARELLA, C. S.; BUENO, A. A. B.; SOUZA, E. C. C. Segurança do paciente no ambiente hospitalar: os avanços na prevenção de eventos adversos no sistema de medicação. **Rev. Rede de Cuidados em Saúde**, v. 7, n. 1, p. 1-8, 2013. Disponível em: <<http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/rccs/article/view/1897/907>>. Acesso em: 07 mar. 2017.

FIGUEIREDO, N. M. A. de; VIANA, D. L. **Tratamento prático de enfermagem**. São Caetano do Sul: Yendis, 2006.

FILHO, P. C. P. T.; CASSIANI, S. H. de B. Administração de medicamentos: aquisição de conhecimentos e habilidades requeridas por um grupo de enfermeiros. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 3, mai. Jun. 2004. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692004000300012](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000300012)>. Acesso em: 25 mar. 2017.

FRANCO, J. N.; et al.. Percepção da equipe de enfermagem sobre fatores causais de erros na administração de medicamentos. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 63, n. 6, p. 927-32, nov./dez. 2010. Disponível em: <<http://www.repositorio.unifesp.br/bitstream/handle/11600/6046/S0034-71672010000600009.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 17 mar. 2017.

FREITAG, V. L.; et al.. Injeções intramusculares ventroglútea: o conhecimento da técnica pelos profissionais de enfermagem. **Rev. Enferm. UFPE [online]**, Recife, v. 9, supl. 2, p. 799-805, fev. 2015. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10402/11170>>. Acesso em: 07 mar. 2017.

GALIZA, D. D. F.; et al.. Preparo e administração de medicamentos: erros cometidos pela equipe de enfermagem. **Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde**, São Paulo, v. 5, n. 2, p. 45-50,

abr./jun. 2014. Disponível em:

<<http://www.enfermeirosdeplanta.com.br/artigos/PREPARO%20E%20ADMINISTRA%C3%87%C3%83O%20DE%20MEDICAMENTOS%20ERROS%20COMETIDOS%20PELA%20EQUIPE%20DE%20ENFERMAGEM.pdf>>. Acesso em: 06 mar. 2017.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 2008.

\_\_\_\_\_. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GODOY, S. de; NOGUEIRA, M. S.; MENDES, I. A. C. Aplicação de medicamentos por via intramuscular: análise do conhecimento entre profissionais de enfermagem. **Rev. Esc. Enferm**, São Paulo, v. 38, n. 2, jun. 2004. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342004000200003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342004000200003)>.

Acesso em: 12 abr. 2012.

GOMES, A. R.; CABANELAS, S.; MACEDO, V.; PINTO, C.; PINHEIRO, L. **Stress, "burnout", saúde física, satisfação e realização em profissionais de saúde**: análise das diferenças em função do sexo, estado civil e agregado familiar. In: Cruz JF, Gomes AR, Melo B (eds). **Stress e burnout**. Braga: Universidade do Minho; 2008.

LIMA, M. B.; et al.. Agentes estressores em trabalhadores de enfermagem com dupla ou mais jornada de trabalho. **R. pesq.: cuid. Fundam**, v. 5, n. 1, p. 3259-66, jan./mar. 2013.

Disponível em:

<[http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1907/pdf\\_683](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1907/pdf_683)>.

Acesso em: 15 mai. 2012.

MARINI, D. C.; PINHEIRO, J. T.; ROCHAA, C. S. Avaliação dos erros de diluição de medicamentos de administração intravenosa em ambiente hospitalar para o desenvolvimento de um guia de diluição e administração dos mesmos. **Infarma**, v. 28, n. 2, 2016. Disponível em: <[http://revistas.cff.org.br/?journal=infarma&page=article&op=view&path\[\]=1338](http://revistas.cff.org.br/?journal=infarma&page=article&op=view&path[]=1338)>.

Acesso em: 07 mar. 2017.

MELO, E. M.; et al. Cuidados dispensados pela equipe de enfermagem durante o procedimento de punção venosa. **Rev. Enferm UFPE [online]**, Recife, v. 9, n. 3, p. 1022-30, mar. 2015. Disponível em:

<[http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/10892/1/2015\\_art\\_ivbarbosa.pdf](http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/10892/1/2015_art_ivbarbosa.pdf)>. Acesso em: 27 mar. 2017.

MENESES, A. S.; MARQUES, I. R. Proposta de um modelo de delimitação geométrica para a injeção ventro-glútea. **Rev. Brás. De Enferm.**, v. 60, n. 5, p. 552-8, 2007. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672007000500013](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000500013)>.

Acesso em: 09 mar. 2017.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social**: métodos e técnicas. São Paulo: Atlas, 2014.

MOTA, R. O.; et al.. Preparo de medicamentos via intramuscular na pediatria: atuação da equipe de enfermagem. **Cogitare Enferm.**, v. 21, p. 01-09, 2016. Disponível em:

<<http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/45619/pdf>>. Acesso em: 07 mar. 2017.

MUSSI, N. M.; et al. **Técnicas fundamentais de enfermagem**. 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2007.

OLIVEIRA, M. CC. P.; KANASHIRO, C. A. A. A responsabilidade da equipe de enfermagem na administração medicamentosa. **Olhares Plurais**, v. 2, n. 3, p. 43-49, 2010. Disponível em: <<http://revista.seune.edu.br/index.php/op/article/view/26>>. Acesso em: 09 mar. 2017.

POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos da pesquisa de enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem**. 7.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

PRAXEDES, M. F. S.; FILHO, P. C. P. T. Erros e ações praticadas pela instituição hospitalar no preparo e administração de medicamentos. **Rev. Min. Enferm.**, v. 15, n. 3, p. 406-411, jul./set. 2011. Disponível em: <<http://reme.org.br/artigo/detalhes/52>>. Acesso em: 09 mar. 2017.

PRAXEDES, M. F. S.; et al.. Administração de medicamentos: identificação e análise das necessidades educacionais de enfermeiros. **Rev. enferm UFPE [online]**, Recife, v. 9, n. 1, p. 76-83, jan. 2015. Disponível em: <<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/7319/11345>>. Acesso em: 13 mar. 2017.

TAYLOR, C.; LILLIS, C.; LEMONE, P. **Fundamentos de enfermagem: a arte e a ciência do cuidado de enfermagem**. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

TEIXEIRA, T. C. A.; CASSIANI, S. H. B. Análise de causa raiz: avaliação de erros de medicação em um hospital universitário. **Rev. Esc. Enferm. [online]**, v. 44, n. 1, p. 139-46, mar./mai. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n1/a20v44n1.pdf>>. Acesso em: 06 mar. 2017.

TIMBY, B. K. **Conceitos e habilidades fundamentais no atendimento de enfermagem**. 6.ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.

\_\_\_\_\_. 8.ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

RANGEL, Silvia Mara; CASSIANI, Silvia Helena De Bortoli. **Administração de medicamentos injetáveis por via intramuscular**: conhecimento dos ocupacionais de farmácias. **Rev. Esc. Enf. USP**, v.34, n.2, jun.2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v34n2/v34n2a03.pdf>>. Acesso em: 16 mai. 2012.

ROGENSKI, K. E.; et al.. Tempo de Assistência de Enfermagem em Instituição hospitalar de ensino. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 45, n. 1, p. 223-9, mar. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n1/31.pdf>>. Acesso em: 12 mar. 2012.

SANTANA, J. C. K.; et al.. Fatores que influenciam e minimizam os erros na administração de medicamentos pela equipe de enfermagem. **Enfermagem Revista**, v. 15, n. 1, jan./abr. 2012. Disponível em:

<<http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/3300>>. Acesso em: 13 mar. 2017.

SOUSA, G. . Conhecimento e prática em administração de injeções por via intramuscular dos profissionais de enfermagem de unidades de urgência de Goiânia-GO. 2015. 80 fls.

Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva. Universidade Federal de Goiás. Disponível em:

<<https://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/4635/5/Disserta%c3%a7%c3%a3o%20-%20Gilma%20Moreira%20de%20Sousa%20-%202015.pdf>>. Acesso em: 22 mar. 2017.

TELLES FILHO, P. C. P.; CASSIANI, S. H. de B. Administração de medicamentos: aquisição de conhecimentos e habilidades requeridas por um grupo de enfermeiros. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 3, p. 533-540, Jun. 2004. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692004000300012&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692004000300012&script=sci_abstract&tlng=es)>. Acesso em: 12 abr. 2012.

VESTENA, C. F. L.; et al.. Erros na administração de medicamentos: estudo com uma equipe de enfermagem. **Rev. Enferm. UFPI**, v. 3, n. 4, p. 42-9, out./dez. 2014. Disponível em:

<<http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/racs/article/view/1897/907>>. Acesso em: 07 mar. 2017.

WANNMACHER, L. Erros: evitar o evitável. **Rev. Uso Racional de Medicamentos**, Brasília, v. 2, n. 7, p. 791-810, 2005. Disponível em:

<[https://www.saudedireta.com.br/docsupload/1284734732novo\\_erro\\_medico.pdf](https://www.saudedireta.com.br/docsupload/1284734732novo_erro_medico.pdf)>. Acesso em: 13 mar. 2017.

# APÊNDICES

## APÊNDICE A - Termo de Compromisso do Pesquisador

Por este termo de responsabilidade, nós, abaixo – assinado, respectivamente, autores e orientadores da pesquisa intitulada “**A equipe de enfermagem na administração de medicamentos por via intramuscular**” assumo cumprir fielmente as diretrizes regulamentadoras emanadas da Resolução nº 196/ 96 do Conselho Nacional de Saúde/ MS e suas Complementares, autorgada pelo Decreto nº 93833, de 24 de Janeiro de 1987, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, ao (s) sujeito (s) da pesquisa e ao Estado.

Reafirmamos, outros sim, nossa responsabilidade indelegável e intransferível, mantendo em arquivo todas as informações inerentes a presente pesquisa, respeitando a confidencialidade e sigilo das fichas correspondentes a cada sujeito incluído na pesquisa, por um período de 5 (cinco) anos após o término desta. Apresentaremos sempre que solicitado pelo CEP/ HUAC (Comitê de Ética em Pesquisas/ Hospital Universitário Alcides Carneiro), ou CONEP (Comissão Nacional de Ética em Pesquisa) ou, ainda, as Curadorias envolvidas no presente estudo, relatório sobre o andamento da pesquisa, comunicando ainda ao CEP/ HUAC, qualquer eventual modificação proposta no supracitado projeto.

Campina Grande, 29 de agosto de 2014.

---

Prof<sup>a</sup>. Esp. Marina Figueira Lellis  
Prof<sup>a</sup>. Ms. Khivia Kiss da Silva Barbosa  
Docentes CCBS - UFCG

## APENDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**Universidade Federal de Campina Grande**

**HUAC - Hospital Universitário Alcides Carneiro**

---

### **Termo de consentimento livre e esclarecido**

#### **ESTUDO: A equipe de enfermagem na administração de medicamentos por via intramuscular**

*Você está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa acima citado. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você.*

---

A pesquisa tem como objetivos: Investigar o conhecimento de profissionais de enfermagem acerca da administração de medicação via intramuscular e identificar dificuldades apontadas por profissionais de enfermagem acerca da administração de medicação na via intramuscular. A escolha desse tema justifica-se não só mediante a relevância do assunto proposto, como também pela sua importância implícita para a prática de Enfermagem, bem como para subsidiar estudos posteriores na busca pela excelência da qualidade da assistência de enfermagem.

Esta pesquisa oferece riscos mínimos aos participantes da mesma. Eles estão relacionados a exposição do participante durante a aplicação do questionário e ao constrangimento que o mesmo possa trazer por avaliar o “conhecimento” do participante.

Eu, (inserir o nome, profissão, residente e domiciliado na ....., portador da Cédula de identidade, RG ....., e inscrito no CPF/MF..... nascido (a) em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /\_\_\_\_, abaixo assinado(a), concordo de livre e espontânea vontade em participar como voluntário(a) do estudo “**A equipe de enfermagem na administração de medicamentos por via intramuscular**”. Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas.

Estou ciente que:

- I) A participação neste projeto não tem objetivo de me submeter a um tratamento, bem como não me acarretará qualquer ônus pecuniário com relação aos procedimentos médico-clínico-terapêuticos efetuados com o estudo;
- II) Tenho a liberdade de desistir ou de interromper a colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação;

- III) A desistência não causará nenhum prejuízo à minha saúde ou bem estar físico. Não virá interferir no meu trabalho.
- IV) Os resultados obtidos durante este ensaio serão mantidos em sigilo, mas concordo que sejam divulgados em publicações científicas, desde que meus dados pessoais não sejam mencionados;
- V) Caso eu desejar, poderei pessoalmente tomar conhecimento dos resultados, ao final desta pesquisa.
- ( ) Desejo conhecer os resultados desta pesquisa.
- ( ) Não desejo conhecer os resultados desta pesquisa.
- VI) Caso me sinta prejudicado (a) por participar desta pesquisa, poderei recorrer ao CEP/HUAC, do Comitê de Ética em Pesquisas em Seres Humanos do Hospital Universitário Alcides Carneiro, ao Conselho Regional de Medicina da Paraíba e a Delegacia Regional de Campina Grande.

Campina Grande, 29 de agosto de 2014

( ) Profissional de enfermagem .....

**Testemunha 1 :** \_\_\_\_\_

Nome / RG / Telefone

**Testemunha 2 :** \_\_\_\_\_

Nome / RG / Telefone

**Responsável pelo Projeto:** \_\_\_\_\_

Prof<sup>a</sup>. Esp. Marina Figueira Lellis  
 Prof<sup>a</sup>. Ms. Khivia Kiss da Silva Barbosa  
 Docentes CCBS - UFCG

Telefone para contato com o pesquisador responsável pelo projeto: 87311332/9964-1197

End. do CEP HUAC: Rua.: Dr. Carlos Chagas, s/ n, São José. Cep.: 58107 – 670,

Tel.: 2101 – 5544

End. Profissional do pesquisador: Universidade Federal de Campina Grande, CCBS - UACS.

A. Juvêncio Arruda, 795 Bodocongó 58430-800 - Campina Grande, PB - Brasil

Telefone: (83) 21011334



## APÊNDICE C – Questionário

Nº da entrevista:

Enfermeiro ( ) Técnico de Enfermagem ( ) Auxiliar de Enfermagem ( )

Sexo F( ) M( )

Estado civil: Solteiro ( ) Casado ( ) União estável ( ) Viúvo( )

Idade: \_\_\_\_\_

1-Grau de instrução: \_\_\_\_\_

2-Há quanto tempo trabalha na assistência direta ao paciente? \_\_\_\_\_

3 – Trabalha em outra instituição?( )sim ( )não

4-Você já fez curso de atualização em administração de medicamentos?

( )Sim ( )Não

Onde? \_\_\_\_\_ Carga horária: \_\_\_\_\_

### Questões norteadoras

1)Enumere a região de sua escolha que apresenta **menor risco** de complicação na administração de medicamentos IM, cite o nome do músculo correspondente e o risco de cada região:

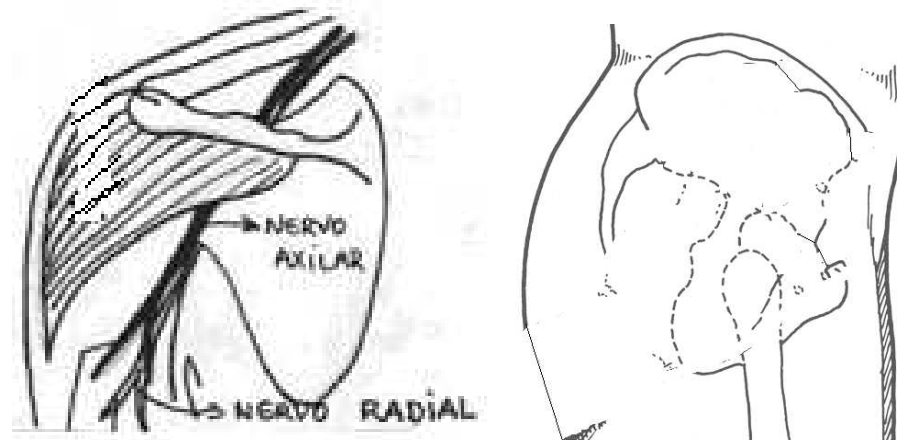
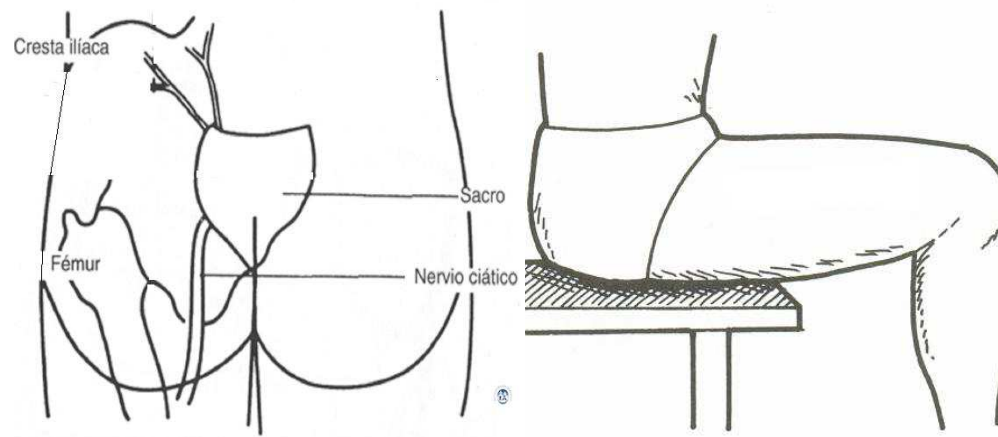
a.( ) Região ventroglútea=Músculo \_\_\_\_\_, risco de lesar \_\_\_\_\_

b.( ) Região dorso glútea=Músculo \_\_\_\_\_ risco de lesar \_\_\_\_\_

c.( ) Região deltoideana=Músculo \_\_\_\_\_ risco de lesar \_\_\_\_\_

d.( )Região vasto lateral da coxa=Músculo \_\_\_\_\_ risco de lesar \_\_\_\_\_

2)Identifique nas figuras abaixo com um X o local de escolha de punção:



3)Quais as dificuldades que você encontra na administração IM?

Relacionadas à anatomia ( )

Relacionadas ao volume das drogas ( )

Relacionadas à terminologia ( )

- Relacionadas a localização do sítio de aplicação ( )  
 Relacionadas à contra-indicações dos medicamentos ( )  
 Relacionadas à complicações ( )  
 Nenhuma ( )  
 Outras \_\_\_\_\_

4) Após a administração da medicação IM você pode massagear a região?  
 Sim ( ) Não ( ) por quê? \_\_\_\_\_

5) Quais as complicações que esta via pode apresentar?

- ( ) Embolia ( ) dor  
 ( ) hematoma ( ) outros \_\_\_\_\_

6) Quais os tipos de medicações que podem ser utilizadas na via intramuscular?

7) Em caso do paciente apresentar alguma reação durante/logo após a administração do medicamento, o que deve ser feito?

---

8) Qual o volume máximo a ser administrado em cada região e ângulos?

- a) Região ventroglútea= Volume: \_\_\_\_\_ ângulo: \_\_\_\_\_  
 b) Região dorso glútea= Volume: \_\_\_\_\_ ângulo: \_\_\_\_\_  
 c) Região deltoidiana= Volume: \_\_\_\_\_ ângulo: \_\_\_\_\_  
 d) Região vasto lateral da coxa= Volume: \_\_\_\_\_ ângulo: \_\_\_\_\_