

Capacitando Multiplicadores para a Aplicação de Injeções Intramusculares com Segurança.¹

PEDROSO, Hérica da Silva ²; **OLIVEIRA**, Laura Ferreira³; **JUNQUEIRA**, Ana Luiza Neto⁴

Palavras-chave: Injeção, ventre glútea, Educação em Saúde, Segurança

Justificativa

A administração de injeções é o procedimento invasivo mais comum em todo o mundo, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) 16 bilhões de injeções são utilizadas anualmente em todo o mundo e metade destas são para aplicadas de forma insegura (OMS, 2006). Atualmente o Programa Nacional de Imunização (PNI) preconiza a administração de cinco vacinas administradas por via intra-muscular no primeiro ano de vida da criança, havendo conseqüentemente uma sobrecarga de imunógenos no músculo vasto lateral da coxa.

As vacinas em crianças abaixo de dois anos de idade tem sido baseada na experiência com a vacina em adultos (CDC 1985), bem como em relatos de lesão do nervo ciático e fibrose glútea após injeção na região dorso-glútea (Napiontek et al.1993). Contudo, vários autores têm relatado casos de fibrose do músculo quadríceps em crianças que receberam injeções na região vasto-lateral da coxa, com retração muscular (Makhani 1971; Mukherjee & Das 1980; Soumah et al. 2003), e, segundo esses autores, o risco de lesão é proporcional à freqüência de injeções.

A região ventre glúteo (VG) foi definida por Von Hochstetter (1954), como a região mais segura para injeções intramusculares. Este local é delimitado, anteriormente, pela espinha íliaca ântero-superior; inferiormente, pelo grande trocanter e, superiormente, pela crista íliaca superior (Castelhanos 1977, Cook & Murtagh 2002).

Possui menos inervação e vasos sanguíneos quando comparada às outras regiões utilizadas para injeções IM, sendo a musculatura grande, bem definida e demarcada (Greenway 2004). Além disto, é de fácil localização e tem sido associada a menos dor durante a aplicação (Cook e Murthag, 2002)

**Resumo revisado pelo Coordenador da Ação de Extensão e Cultura código (FEN 79):
Profª Ana Luiza Neto Junqueira.**

Considerando que nos primeiros anos de vida, a criança recebe todas as vacinas e medicações intramusculares na região VLC, e o músculo da região ventro glútea é apropriado e seguro para aplicação de injeções intramusculares em indivíduos de qualquer idade, nos propomos a oferecer cursos de capacitação para os profissionais de enfermagem da Rede de Saúde Pública do Município de Goiânia- GO que atuam como supervisores e aplicadores de injeções, principalmente nas salas de imunização, com ênfase na divulgação da técnica da região ventro glútea.

Objetivo Geral: Atualizar e capacitar profissionais que atuam em salas de vacinas e injeções das unidades da secretaria municipal de saúde de Goiânia- Go.

Objetivos específicos:

1. Apresentar a técnica da aplicação de injeções intramusculares na região ventro glútea;
2. Treinar os profissionais de enfermagem, para a administração de medicamentos de maneira eficaz e segura;
3. Melhorar a qualidade do atendimento à comunidade;
4. Formar, através da capacitação, uma equipe multiplicadora de conhecimento teórico, técnico e científico.

Metodologia

Foram oferecidos 24 cursos com 40 participantes para instituições de saúde pública municipal de Goiânia - GO, para profissionais que atuam ou supervisionam as salas de injeções e vacinas.

As atividades, iniciaram dia 03 de Agosto, sendo 8 cursos para enfermeiros da rede municipal e 16 cursos para técnicos de enfermagem com o mesmo número de vagas, com dois cursos semanais e duração de 8 hs. Foram realizadas com 40 alunos em cada turma e com agendamentos 2 vezes por semana no período matutino e vespertino até o dia 19 de Novembro de 2010. As aulas teóricas foram ministradas por multimídia pelo coordenador do projeto e as aulas práticas realizadas com ajuda do orientador e acadêmicos

envolvidos no projeto. As aulas práticas foram coordenadas pela bolsista e voluntária do projeto no qual foi abordado o sítio da região ventro-glútea, local de aplicação, tipos de medicações que podem ser aplicadas, volume máximo de medicação, possíveis efeitos colaterais, angulação da agulha e posteriormente havia esclarecimento de dúvidas que surgiram dos alunos.

Resultados/Discussões

A procura pelas inscrições foi bem maior do que esperada assim, no projeto inicial a oferta de cinco cursos teve que ser expandida 20 cursos. A motivação foi gerada pela implantação de novas vacinas pelo PNI a serem administradas por via intramuscular, aliado à necessidade de atualização dos conhecimentos da técnica de administração de medicamentos, principalmente na região ventro glútea. Tivemos a oportunidade de oferecer um mini curso “Administração de Injeções Intramusculares na Região Ventro Glútea. Porquê a escolha? “ no Conpeex 2010 - Congresso de Pesquisa, Ensino, Extensão evento realizado pela Universidade Federal de Goiás (UFG), no período de 18 a 22 de outubro de 2010. As acadêmicas envolvidas no projeto utilizaram como recurso de comunicação a via eletrônica para divulgar o mini curso, e também para confirmar as inscrições feitas no site da UFG.

Foram 40 vagas preenchidas por alunos de diversos cursos da área da saúde e de outras instituições acadêmicas, envolvendo aula teórica e prática. Através desta atividade percebemos que tanto acadêmicos quanto profissionais de saúde apresentam insegurança na administração de Injeções Intramusculares na região ventro glútea. Ao decorrer das atividades, percebemos algumas dificuldades relatadas pelos profissionais em relação à aplicação da técnica ventro glútea foram:

- não aceitação do local de aplicação pelos usuários;
- dificuldade de localização do sítio de injeção;
- falta de argumento e conhecimento para convencer o usuário;
- ausência do assunto na grade curricular de alguns profissionais;

A partir dessas observações, percebemos que é de extrema importância treinar-los e fazê-los conhecedores de todos os aspectos e fases envolvidas no processo de aplicação de injetáveis, a fim de evitar erros,

gerando agravos e prejuízos ao paciente. Apesar dessas vantagens, o ventre glúteo continua sendo desconhecido como local de aplicação por se tratar de uma técnica pouco divulgada no país e que necessita de treinamento e orientação adequados sobre a delimitação do local, (CASSIANI, 2000).

A participação no projeto de Extensão contribuiu para nossa formação enquanto profissional e cidadão, pois além de nos preparar e capacitar promovemos ações educativas, ou seja, transmitir conhecimento para a comunidade. É de extrema importância capacitar os profissionais para administração de injeções intramusculares com segurança a fim de diminuir os erros, efeitos adversos, danos e conseqüências da aplicação de injeções intramusculares. Capacitá-los, possibilita a promoção da qualidade de assistência aos diversos clientes e potencializa benefícios para a população.

Conclusão

Instrumentalizar e subsidiar tomadas de decisão em relação à escolha do local mais apropriado para aplicação da vacina em crianças, contribuirá para a redução de agravos, qualidade da assistência e eficiência das vacinas em nossa população, além de ampliar o corpo de conhecimento da área da saúde e, em especial, da enfermagem.

A formação de multiplicadores em administração de medicamentos injetáveis seguros, capacitados e treinados principalmente para a faixa etária mais crítica, que são crianças e idosos, nas unidades de saúde da rede municipal contribuirá para minimizar os riscos inerentes desta prática e melhorar a qualidade do atendimento à população.

Referências:

CASTELLANOS, B. E. P. Revisão bibliográfica dos estudos relativos as diferentes regiões para aplicação de injeção intra-muscular. *Rev. Esc. Enf. USP*, v. 11, p. 85-89, 1977.

CDC. Epidemiologic notes and reports suboptimal response to hepatitis B vaccine given by injection into buttock. *MMWR*, 34: 105-108, 1985, 113 p.

COOK, I. F.; MURTAGH, J. Comparative immunogenicity of hepatitis B vaccine administered into ventrogluteal area and anterolateral thigh in infants. *J. Pediatr. Child Health*, v. 38, p. 303-396, 2002.

GREENWAY, K. Using the ventrogluteal site for intramuscular injection. *Nurs. Stand.*, v. 18, p. 39-42, 2004..

HOCHSTETTER, V.A.V. Über die intraglutaale injektion, ihre komplikationen und deren verhütung. *Shweizerische Medizinische Wochenschrift*, v. 84, p. 1226-1227, 1954..

MAKHANI, J. S. A complication of intra-muscular injections in the thigh. *Indian J. Pediatrics*, v. 38, p. 54-60, 1971.

MUKHERJEE, P. K.; DAS, A. K. Injection fibrosis in the quadriceps femoris muscle in children. *J. Bone Joint Surg.*, v. 62-A, p. 453-456, 1980.

NAPIONTEK, M.; RUSZKOWSKY, K. Paralytic drop foot and gluteal fibrosis after intramuscular injections. *J. Bone Joint Surg.*, v. 75, p. 83-85, 1993.

RANGEL, Silvia Mara and CASSIANI, Silvia Helena De Bortoli. **Administração de medicamentos injetáveis por via intramuscular: conhecimento dos ocupacionais de farmácias.** *Rev. esc. enferm. USP* [online]. 2000, vol.34, n.2, pp. 138-144.

SOUMAH, M. T., et al. Quadriceps fibrosis following intramuscular injections into the thigh: apropos of 92 cases at Ignance Deen Central University hospital in Conakry. *Med. Trop.*, v. 63, p. 49-52, 2003

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Departament of Vaccines and Biologicals. *Introduction of hepatitis B vaccine into childhood immunization services.* Geneva, 2001a, 2001.

JUNQUEIRA, ALN. Ensaio clínico randomizado controlado para avaliar a imunogenicidade e reatogenicidade da vacina brasileira contra hepatite b (butang) em lactentes, utilizando-se a região ventroglútea como local alternativo para injeção intramuscular, 2009

1. Pesquisa inserida no Núcleo de Estudos em Epidemiologia e Cuidados em Agravos Infecciosos, com ênfase em Hepatites Virais (NECAIH) da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás (FEN-UFG)

2. Graduanda do 9º período de Enfermagem da FEN-UFG, aluna PROBEC do projeto e relatora do trabalho. Email: heriksuya@hotmail.com

3. Professora Adjunta da FEN-UFG. E-mail: ananeto@fen.ufg.br