

15. APLICAÇÃO VENTRO GLÚTEA

Ivanilde Paula do Nascimento Andrade
Juliana Alves Bragança
Maria Gracinete Gonçalves Ferreira
Marcilene Lopes Dias
Núbia de Almeida Santos
Marcos Haley Barbosa ².

RESUMO

Apresentar a região ventro glútea para os profissionais da saúde e para a sociedade, como uma região viável para administração de medicação intramuscular. Foram analisados artigos científicos portugueses datados a partir do ano de 2015 até o ano de 2022, retirados do Google Acadêmico, PubMed e Scielo. Os profissionais de saúde usam a via dorso glúteo para administração de medicamentos, porém, essa via pode causar danos irreversíveis, pois nesse local passa um nervo importante, que se atingido causa uma sequela irreversível que é a atrofia do membro, por isso a via mais segura, não só ao profissional, mas também ao paciente é a região ventro glútea. Os profissionais de saúde deveriam escolher a via ventro glútea com mais frequência, pois essa alternativa ajuda a evitar intercorrências, tanto aos profissionais quanto ao paciente o risco de acerta o nervo ciático ou até mesmo um vaso importante diminui significativamente, e a dor pode ser considerada menor para quem recebe a injeção, sendo assim mais aceitável; a forma de aplicar também pode deixar o paciente levemente mais confortável facilitando o trabalho, a absorção, diminuindo as lesões por causa de puxões abruptos de membros e protegendo a integridade do paciente, ou seja, aplicação de forma segura e eficaz.

Descritores: Aplicação; Intramuscular; Ventro Glútea.

ABSTRACT

To present the ventrogluteal region to health professionals and society as a viable region for the administration of intramuscular medication. Portuguese scientific articles dated from the year 2015 to the year 2022, taken from Google Scholar, PubMed and Scielo, were analyzed. Health professionals use the dorsogluteal route to administer medications, however, this route can cause irreversible damage, as an important nerve passes through this site, which, if reached, causes an irreversible sequel that is limb atrophy, so the most safe, not only to the professional but also to the patient is the ventrogluteal region. Health professionals should choose the ventrogluteal route more frequently, as this alternative helps to avoid interferences, both for professionals and for the patient, the risk of hitting the sciatic nerve or even an important vessel is significantly reduced, and the pain can be considered less for patients. Than receiving the injection, thus being more acceptable; the way of application can also make the patient slightly more comfortable, facilitating work, absorption, reducing injuries due to abrupt pulling of limbs and protecting the patient's in a safe and effective way.

Descriptors: Application; Intramuscular; Ventro Gluteal

INTRODUÇÃO

Via de administração de medicamentos é onde ele será aplicado, por exemplo, via oral, via intradérmica, é as mais superficiais aplicadas na pele, exemplo vacina BCG, que faz a marquinha no braço, via tópica é sobre a pele, como pomadas e a intramuscular são as que são no musculo, coxa, braço no glúteo e outros ¹.

O presente artigo, irá falar sobre a via de administração intramuscular, precisamente a região ventro glútea, que fica localizada, de forma anatômica, entre o glúteo e abdômem, mostrando os benefícios dessa via e que nem sempre é uma via escolhida ¹.

Todo tipo de medicação tem a sua via de administração indicada, pois é questão de melhor absorção, por quanto tempo vai durar a sua ação, de forma a causar o efeito necessário, às vezes, até a questão de interação medicamentosa, que é quando um paciente toma mais de um medicamento e diminuindo os efeitos colaterais deste ¹.

A administração de medicamentos por via intramuscular é do cotidiano não apenas em hospitais, mas em (Unidade Básica de Saúde) UBS, (Unidades de Pronto Atendimento) UPAS e (Estratégia de Saúde da Família) ESF, pois o paciente necessita do alívio da dor ².

Antibióticos também são administrados de forma intramuscular. Mas normalmente são aplicados no dorso glúteo, porém, nessa área pode haver intercorrência como, por exemplo, a agulha atingir algum nervo importante, no caso o nervo ciático, que passe naquele local ².

O nervo em questão é o nervo ciático, ele é muito importante, pois é o maior nervo do corpo humano, responsável pela motilidade dos membros inferiores (pernas, joelho, tornozelo e pé), por isso o risco de causar uma lesão nesse nervo é preocupante ³.

Essas intercorrências são encaradas de forma grave, pois atrofia o membro, a perna do paciente, pois é uma lesão irreversível. Podendo acarretar em processo ao profissional que ocasionou o incidente. Apesar do profissional estudar sobre a anatomia humana, é possível encontrar pessoas com essa anatomia fora do padrão ².

Por esse motivo, a região ventro glútea se torna uma alternativa viável e segura tanto ao paciente quanto ao profissional que está fazendo o procedimento, pois nessa região não se encontra nervo importante passando próximo ao local de administração. Assim esse é uma região que deveria ser de preferência para aplicações intramuscular ³.

Aliás, todos os medicamentos aplicados são para tratamento e melhora para o paciente, sendo assim, não seria condizente correr o risco de gerar um processo irreversível por não escolher a via de administração certa para aplicação. Os profissionais tem ciência das vias possíveis, mas às vezes por fazer tantas vezes em uma via de costume, pode não perceber o tamanho do risco que corre, sendo algo totalmente evitável ⁴.

Normalmete, quando uma aplicação é feita em região intramuscular, que geralmente é no glúteo, é sabido que tem presença de dor, algumas medicações por si só já causam esse efeito, sendo assim, utilizar a ventro glútea pode reduzir a dor do paciente durante o procedimento, até porque, existem pessoas que tem trauma de injeções justamente por esse fato ⁵.

Quando o profissional olha para seu paciente o trata de forma humanizada, reduz o medo da sociedade que ali faz tratamento, porque é um fato, realmente existe trauma de injeção e vacinação apenas por causa da dor em decorrência de procedimentos com agulhas ⁶.

O profissional sempre age de forma a reduzir o dano ao paciente, em relação a cuidados, em proteção a vida e melhor forma de atendimento, por isso, usar outra via de administração, sabendo que causará pouca dor, também é um cuidado do profissional com seu paciente ⁶.

A aplicação das injeções por essa via de administração necessita de uma técnica para que se torne mais eficaz e segura, esse músculo pode receber até 4 mL de medicação injetável, a posição do paciente pode facilitar ou dificultar o procedimento, por esse motivo o mesmo deverá ser posicionado de forma a promover conforto a ele e viabilizar a aplicação ⁷.

Claro que o profissional tem que ter o conhecimento do que será feito e como deve ser feito, qual a técnica será usada, qual a quantidade, qual é o caso do paciente, até porque todo procedimento, em criança, por exemplo, tem diferença ⁵.

Por tanto, segundo as pesquisas feitas em artigos relacionados ao tema, podemos observar que as intercorrências causadas por não ter escolhido a região ventro glútea como opção para aplicação de intramuscular por profissionais da saúde, são dados importantes. Verificando a questão de dor em dorso glúteo e ventro glúteo, dependendo da forma de aplicação poderá indicar a diminuição da dor ⁵.

MÉTODO

O método utilizado para a construção desse artigo foram pesquisa de artigos relacionados a aplicação na região ventro glútea, para orientar para os profissionais da saúde sobre a via de administração ventro glútea, apesar de não ser muito utilizada é uma via com menor número de intercorrência. Os artigos pesquisados são datados a partir do ano de 2015 ao ano 2022, foram encontrados artigos em espanhol e em inglês. Foram pesquisados via Google Acadêmico, PubMed e Scielo, as pesquisas nos trouxeram por volta de 20, sendo

utilizados 15 artigos, excluídos 5 por não ter grande relevância ao tema ou por estarem com data superior a 7 anos de publicação até os dias atuais⁶.

A pesquisa foi baseada no tema proposto para nortear os profissionais sobre essa via de administração, viabilizando-a como uma opção diferente das que normalmente são utilizados os procedimentos de aplicação intramuscular. Mostra um número de intercorrência, pois é um local onde, segundo a anatomia, não corre o risco de acertar um nervo importante⁷.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As vias de administração de medicamentos têm suas particularidades, pois cada um tem o tanto de medicação que pode ser administrada, como deve ser aplicada e para qual faixa etária estará recebendo ¹.

As vias de administração oral, por exemplo, é medicamentos que entram pela boca, como xaropes, comprimidos e medicamentos líquidos, alguns pacientes até prefere essa via ¹.

A via endovenosa é quando a medicação é feita na veia, o tempo de ação dela é praticamente instantâneo, pois é diretamente na corrente sanguínea, então, como está no sistema circulatório, faz o efeito mais rápido ¹.

Temos a via sublingual, feita embaixo da língua, intradérmica, sendo essa mais superficial, subcutânea é na camada de gordura, mas não chega ser muscular, tópica, que é aplicada sobre a pele e a intramuscular que é dentro do músculo ¹.

A figura abaixo mostra como são as vias de administração:

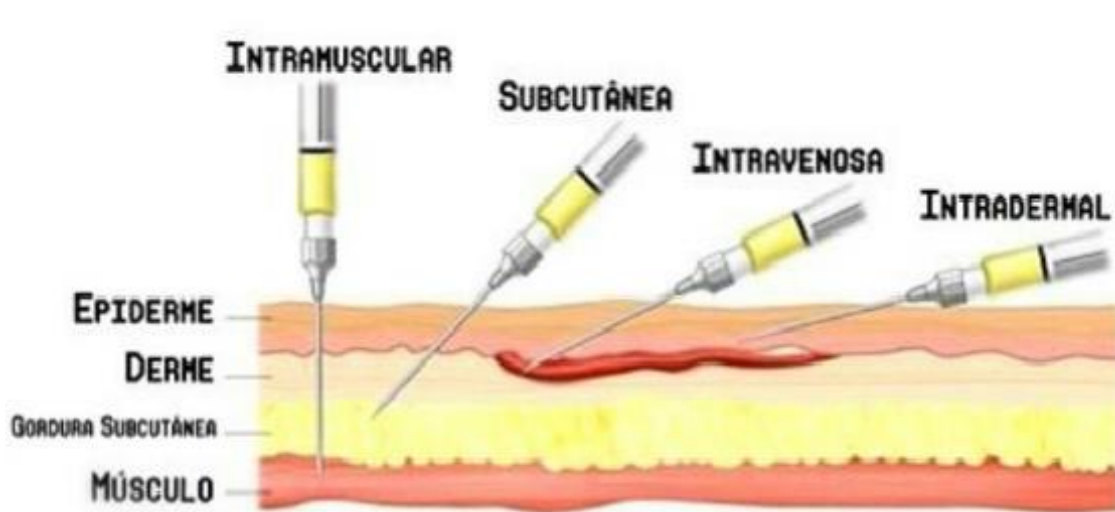


Figura 15:1. a figura mostra como são as vias de aplicação ¹⁵.

Cada uma dessas vias tem a forma certa de aplicar, tempo de ação, quanto de medicação pode ser aplicado conforme as regras do Ministério da Saúde, porque cada via só suporta certa quantidade sem que seja prejudicial ².

Focando na intramuscular, a via mais utilizada atualmente é a dorsoglúteo, o que não significa que as outras não sejam utilizadas, porém o risco dessa via é grande, pois o nervo ciático passa por ela ³.

Para conhecimento, nervo ciático é considerado o maior nervo encontrado no corpo humano. Ele é responsável pelos movimentos das pernas, controla as articulações, como o joelho, o tornozelo e o pé. Por isso quando esse nervo é lesionado a atrofia da perna é instantânea ³.

As aplicações de medicação intramuscular são rotineiras nas unidades de saúde. Todos os dias os profissionais colocam em ação essa prática, porém em análise a trabalhos revisados, percebe-se que poucos profissionais costumam utilizar a região ventro glútea como uma alternativa de aplicar medicação intramuscular ⁸.

Essa via de administração de medicamentos é uma das mais seguras não apenas ao paciente que irá receber, mas também ao profissional que irá realizá-la, pois anatomicamente nesse local não corre o risco de pegar um nervo importante, diferentemente da região dorsoglútea que têm a presença do nervo ciático ⁹.

O profissional de saúde estuda toda anatomia do corpo humano para estar apto para trabalhar na área, porém pode acontecer do corpo de uma pessoa ser anatomicamente diferente e na hora da aplicação esse nervo ser atingido o que causa atrofia instantânea do membro a qual foi lesionado ⁹.

A aplicação nessa região tem suas particularidades para uma aplicação correta e eficaz, por exemplo, a posição da seringa e agulha, o ângulo a qual essa agulha irá entrar na pele, quantos volume (mL) de medicamento pode ser injetada naquele local, sendo assim, a posição é dedo polegar voltado para a virília, o indicador na crista ilíaca e o dedo do meio voltado para o glúteo, formando o triângulo, aplicar no meio, no máximo 4 mL, com a ponta da agulha (bisél) lateralizado. Essa região pode acometer uma dor menor ao paciente ¹⁰.

Conforme proposto pelo Ministério da Saúde, essa técnica pode ser feita com o paciente deitado de barriga para cima (decúbito dorsal), ou de lado (decúbito lateral), com as pernas levemente dobradas (flexionada) e de forma a deixá-lo confortável ¹¹.

Sempre que o profissional for aplicar qualquer medicação em um paciente, ele tem que confirmar quem é o paciente, qual medicação ele irá aplicar conforme prescrição, quanto de medicação, qual a região mais viável, dessa forma o profissional não irá correr o risco de cometer erros e evita fazer mal ao paciente ¹¹.

Cada paciente é único, o profissional não pode aplicar o mesmo tanto de medicação de um adulto em uma criança, por exemplo, tanto seria uma hiperdosagem para criança, caso desse o mesmo tanto que aplica em adulto, quanto, ao contrário não seria suficiente para o

adulto ¹¹.

A figura abaixo mostra como deve ser feita a aplicação na região ventro glútea:



Figura 15:2. forma correta de aplicação intramuscular, região ventroglútea ¹².

Um dos maiores desafios da equipe de saúde é aplicar uma intramuscular o menos dolorido possível, a penicilina é a que causa mais ansiedade no momento de sua administração, pois é inevitável que o paciente não sinta dor, pois é um medicamento oleoso e naturalmente causará esse desconforto, sendo assim a via de administração da região ventro glútea pode ser uma opção desde que o bízelo, a ponta da agulha, esteja lateralizado em um ângulo de 70°, assim pode diminuir a dor para o paciente ¹⁻¹⁴.

A região dorso glútea sempre foi a via mais escolhida, sendo assim por muitos anos, porém com pesquisas e estudos feitos de forma a comprovar que há alternativas melhores, obter-se a informação que esse local é muito vascularizado e tem passagem de grandes nervos, e importantes, o que não acontece na região ventro glútea, pois até mesmo o tecido adiposo nesse tem a camada mais fina, facilitando com que o fármaco atinga o local certo de forma precisa ²⁻⁶.

Percebe-se que muitos indivíduos têm trauma de injeções justamente por ser dolorosas, então quando avançamos de forma a pensar na diminuição de traumas, de menor risco e de forma empática, apresentamos a sociedade uma forma diferente de chegar ao mesmo resultado ⁷⁻⁸.

O risco da dorsoglúteo é que é uma região muito vascularizada, ou seja, assim ja aumenta os receptores de dor, também passa ali o nervo ciático, caso seja atingido leva o paciente instantaneamente a um atrofia da região lesionada até a extremidade, no caso seria a perna inteira, fazendo com que esse tenha dificuldade de locomoção ⁴⁻⁶.

Além disso, a população muitas vezes não tem ciência que as injeções intramusculares podem ser feitas em outro lugar, ao saber deles, todas as injeções são dorsoglúteo. Porém, na prática, já está sendo alterada essa cultura, exatamente por tudo que já foi descrito. Os pacientes podem se sentir inseguros em permitir essa via, mas o profissional deverá está apto para tirar todas as dúvidas deste e explicar os benefícios ¹¹.

Outra questão que deixa a sociedade em dúvida é a necessidade de fazer a técnica da prega ou aspiração. A prega ja foi destituída pelo Ministério da Saúde, então é mais indicada à utilização, mas é óbvio que profissionais com mais tempo de experiência ainda usem essa prática ⁹.

No caso da aspiração, nessa região, não se faz necessária, pois essa região por ser menos vascularizada a incidência de atingir um vaso é menor, a aspiração era indicada para que a medicação não fosse administrada dentro de um vaso, fazendo com que entrasse na corrente sanguínea, sendo que essa se faz necessária dentro do músculo, sendo então listado mais um risco, pois por qualquer intercorrência durante ou após a aplicação, o profissional está suscetível a responder processos ⁹⁻¹⁰.

CONCLUSÃO

Segundo as pesquisas em artigos científicos, a via de administração ventro glútea é uma das melhores opções para aplicação intramuscular, pois ao paciente pode ser menos doloroso, o risco de aplicar dentro de um vaso sanguíneo é menor, não existe o risco de acertar um nervo, evitando assim um dano permanente ¹⁻¹¹.

Ao profissional, evita processos futuros, é bem visto pela sociedade, uma vez que é uma forma de tratamento humanizado, pois pensa em reduzir a dor e o medo do paciente, minimiza a cultura de usar apenas uma região para administração de intramuscular ².

Por tanto, o intuito do artigo é levantar os pontos positivos dessa região e mostrar a população no geral que é uma alternativa viável e segura, por mais que os profissionais da saúde já conheçam essa via, a intenção é ajudá-los a ter segurança de colocar em prática a escolha desta e ter embasamento científico para o ato ³⁻¹¹.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Godoy, Simone de, Nogueira, Maria Suely e Mendes, Isabel Amélia Costa. Aplicação de medicamentos por via intramuscular: análise do conhecimento entre profissionais de enfermagem. Revista da Escola de Enfermagem da USP [internet]. 2004, v. 38, n. 2 [citado em 5 Junho 2022] , pp. 135-142. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0080-62342004000200003>>. Epub 27 Nov 2008. ISSN 1980-220X. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342004000200003>
2. Oliveira LF, Junqueira PS, Silva MR da, Souza MM de, Teles SA, Junqueira ALN. Ensaio clínico controlado randomizado: região ventro glútea, local alternativo para aplicação da benzilpenicilina benzatina G. Rev. Eletr. Enferm. [Internet]. 31º de março de 2016 [citado 24 maio 2022]; 17(4). Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/29612/20663>
3. Vicente, EJD et al. Estudo das relações anatômicas e suas variações entre o nervo ciático e o músculo piriforme. Brazilian Journal of Physical Therapy [internet]. 2007, v. 11, n. 3 [citado em 5 Junho 2022] , pp. 227-232. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-35552007000300009>>. Epub 27 Fev 2008. ISSN 1809-9246. <https://doi.org/10.1590/S1413-35552007000300009>
4. Dalmolin IS, Freitag VL, Petroni S, Badke MR. Injeções intramusculares ventro-glútea e a utilização pelos profissionais de enfermagem. Rev Enferm UFSM [Internet]. 7º de outubro de 2013 [citado 24 maio 2022];3(2):259-65. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/8080>
5. Pereira VM, Barros GM, Silva MC Da. Uso da técnica de Hochstetter para injeção intramuscular pelos profissionais de enfermagem de Unidades Básicas de Saúde. Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba [Internet]. 31º de agosto de 2021 [citado 24 maio 2022]; 22(2): 45-52. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/44121/37584>
6. Gimenes E, Raphael F, Machado JP, Atila EG. Avaliação do conhecimento de profissionais de enfermagem sobre a injeção ventroglútea. Cienc. enferm. [Internet]. 2014 Ago [citado 2022 maio 24]; 20(2): 29-40. Disponível em: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000200004&lng=pt. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000200004&lng=en&nrm=iso&tlng=en
7. Rodríguez PC, Cordero KS, Espinales JA, Barahona HS. Dor na administração intramuscular de drogas: ventroglútea vs dorsoglútea. Enfermería Actual de Costa Rica [Internet]. Junho de 2017 [citado em 24 maio 2022]; (32): 119-136. Disponível em: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682017000100119&lng=en. <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/27214/27319>
8. Moraes ECR, Silva MBG, Santos LC. Avaliação de conhecimento e a prática da equipe de enfermagem sobre a administração de medicamentos na região ventroglútea. Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos [internet]. Fevereiro de 2019 [citado em 24 maio 2022] 2018.14f. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/84>
9. Almeida KR, Oliveira RGS, Silva RX, Lima NEN, Rocha LS, Almeida TV. Produção do conhecimento de enfermagem sobre a administração de medicamentos na região ventroglútea / Production of nursing knowledge about the administration of medicines in the ventroglutea region. Brazilian Applied Science Review, 4(3) [internet]. Junho de 2020. [citado em 24 maio de 2022]. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BASR/article/view/10983/9197>
10. Gonçalves PA. Aplicação da vacina hepatite B na região ventroglútea: Avaliação da reação alérgica em recém-nascidos. Research, Society and Development, 10(6) [internet]. Agosto 2020. [citado em 24 maio 2022]. Disponível em: <http://www.repositorio.ufal.br/jspui/handle/riufal/7330>
11. Silva MP, Campos PIS. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM REGIÃO VENTRO-GLÚTEO. In: Anais da Mostra de Pesquisa em Ciência e Tecnologia 2017 [internet]. Anais Fortaleza (CE) DeVry Brasil - Damásio - Ibmec, 2019 [citado em 24 maio 2022]. Disponível em: <https://www.even3.com.br/anais/mpct2017/44135-ADMINISTRACAO-DE-MEDICAMENTOS-EM-REGIAO-VENTRO-GLUTEO>

12. Silva AMOA, Santos RCS, Araujo MHGS, Silva LHL, Santos FD. Segurança da injeção intramuscular sem aspiração na região ventro- glútea durante a vacinação: ensaio clínico randomizado. Revista Brasileira de Enfermagem [internet]. 2022, v. 75, n. 1 [Acessado 24 maio 2022], e20201119. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1119>>. Epub 20 Ago 2021. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1119>.
13. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em saúde. Orientação quanto à aplicação de vacina intra muscular e a não indicação de aspiração. Brasília, DF
14. Moore KL, Dalley AF, Agur AMR. Moore, Anatomia orientada para a clínica. 7ª ed. Rio de Janeiro, RJ, Brasil; Editora Guanabara Koogan LTDA; 2014. 1307 p.
15. Ahmed T, Aljaeid B. Preparação, caracterização e aplicação potencial de quitosana, derivados de quitosana e nanopartículas de metal de quitosana na entrega de medicamentos farmacêuticos. Drug Des Devel Ther . [internet] 2016;10:483-507 [citado em 5 Junho 2022]. Disponível em:<https://doi.org/10.2147/DDDT.S99651>