



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis
Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações

ANEXO

ORIENTAÇÕES QUANTO À APLICAÇÃO DE VACINA INTRAMUSCULAR E A NÃO INDICAÇÃO DE ASPIRAÇÃO

Na utilização da via intramuscular, o imunobiológico é introduzido no tecido muscular, cuja vascularização do tecido proporciona a absorção do medicamento de forma mais rápida. No entanto, está associada a vários riscos, estes especificados em cada região anatômica respectivamente.

As regiões anatômicas selecionadas para a injeção intramuscular devem estar distantes dos grandes nervos e de vasos sanguíneos, sendo o músculo vasto lateral da coxa e o músculo deltoide as áreas mais utilizadas para a administração de vacinas.

Quanto às técnicas de vacinação por via intramuscular, deve-se seguir os procedimentos descritos abaixo, com as especificidades para cada região a ser utilizada.

Dentro dos procedimentos para vacinação, destacamos que, a **“aspiração no momento da administração do imunobiológico em tecido muscular, para verificar se foi atingido vaso sanguíneo, NÃO está mais indicada”**. De acordo com a literatura, é desnecessário esse procedimento, não havendo razões clínicas para sua realização, nas regiões deltoide, ventroglúteo e vasto lateral, com exceção da região dorsoglútea.

Esta recomendação estará contida na próxima edição do Manual de Normas e Procedimentos do Ministério da Saúde, devendo ser adotada nesse momento de realização da Campanha Nacional de Vacinação, a fim de agilizar o processo de vacinação, reduzindo o tempo de permanência da população nos serviços de saúde, devendo também ser mantida na vacinação de rotina.

Procedimentos para administração intramuscular segundo a região anatômica

Materiais necessários:

- algodão;
- seringa e agulha apropriadas à via de administração e às características da pessoa a ser vacinada.

REGIÃO VASTO LATERAL

Trata-se de um músculo espesso e bem desenvolvido localizado na face anterolateral da coxa e com menor presença de nervos e vasos sanguíneos de grande calibre. Por essas razões, é indicado para todas as faixas etárias, especialmente nas crianças menores de dois anos de idade. O volume máximo a ser administrado nesse músculo é de 0,5mL no bebê prematuro; 1,0mL na faixa etária de 0 a 5 anos; 2,0mL de 6 a 12 anos; e 3,0mL no adulto.

Procedimentos para a administração na região vasto lateral:

- higienize as mãos;
- confirme o imunobiológico a ser administrado;
- prepare a vacina conforme a sua apresentação;
- identifique e confirme o usuário que irá recebê-lo;
- explique ao usuário sobre o procedimento a ser realizado;
- coloque o usuário sentado ou em decúbito dorsal ou decúbito lateral, mantendo-o em posição confortável e segura, evitando acidentes durante o procedimento;
- em caso de criança, deve ser estimulado vaciná-la no colo do acompanhante, posicionando-a com a perna fletida (dobrada), em posicionamento confortável e seguro, evitando movimentos bruscos;
- avalie a região anatômica indicada para administração de cada imunobiológico, considerando a integridade e a massa muscular à palpação, evitando locais com endurecimento ou doloridos, cicatrizes, manchas, tatuagens e lesões;
- localize o terço médio da face externa da coxa, demarcando a linha média da coxa e a linha média do lado externo da coxa, divida o vasto lateral em três partes, devendo ser utilizada a parte média (central) do músculo;
- introduza a agulha com bisel lateralizado, em ângulo reto (90°) e não aspire. O ângulo de introdução da agulha pode ser ajustado conforme o tamanho da agulha e a massa muscular do usuário a ser vacinado;
- injete o imunobiológico rapidamente;
- retire a agulha em movimento único e firme;
- faça leve compressão no local com algodão seco. Não fricção o local onde a vacina foi aplicada;
- mantenha o usuário sentado por 15 minutos para prevenção de queda relacionada à reação psicogênica, especialmente em adolescentes;
- esteja atento aos sintomas que precedem o desmaio, como fraqueza, palidez e tontura;
- observe a ocorrência de eventos adversos imediatos;
- despreze a seringa e a agulha utilizadas na caixa coletora de material perfurocortante;
- higienize as mãos.

*Os pais ou responsáveis devem ser **encorajados a segurarem a criança no colo** para a administração da vacina.*

*Caso a criança esteja em aleitamento materno, **oriente a mãe para amamentá-la por 5 minutos antes do procedimento e durante a vacinação**, para maior relaxamento da criança, redução da agitação e alívio da dor.*

O posicionamento para a administração do imunobiológico em crianças deve ser definido considerando a preferência dos pais ou responsáveis, a segurança técnica, a condição emocional dos pais ou responsáveis e da criança, dentre outros critérios relevantes no momento da vacinação.

REGIÃO DELTOIDEA

Embora seja uma região de fácil acesso, nem sempre é bem desenvolvido representando, assim, grande risco de lesões relacionadas aos nervos axilares, radial, braquial e ulnar e à artéria braquial. O volume máximo a ser administrado no deltoide é de 1,0mL para adolescentes e adultos.

Procedimentos para a administração na região **deltoidea**:

- higienize as mãos;
- confirme o imunobiológico a ser administrado;
- prepare a vacina conforme a sua apresentação;
- identifique e confirme o usuário que irá recebê-lo;
- explique ao usuário sobre o procedimento a ser realizado;
- coloque o usuário sentado ou em decúbito lateral, mantendo-o em posição confortável e segura, com o cotovelo fletido, evitando acidentes durante o procedimento;
- na vacinação de criança, coloque-a no colo da mãe ou do responsável com o braço fletido e solicite ajuda para evitar movimentos bruscos;
- avalie a região anatômica indicada para a administração de cada imunobiológico, considerando a integridade e a massa muscular à palpação, evitando locais com endurecimento ou doloridos, com cicatrizes, manchas, tatuagens e lesões;
- caso a criança esteja em aleitamento materno, oriente a mãe a amamentá-la por cinco minutos antes e durante a vacinação, para maior relaxamento da criança, redução da agitação e alívio da dor;
- localize o músculo deltoide identificando o acrômio, marque 3 cm (ou três dedos) abaixo do acrômio e trace um triângulo imaginário com a base voltada para cima.
- introduza a agulha no centro do triângulo imaginário em ângulo reto (90°);
- injete o imunobiológico rapidamente;
- retire a agulha em movimento único e firme;
- faça leve compressão no local com algodão seco. Não fricção o local onde a vacina foi aplicada;
- mantenha o usuário sentado por quinze minutos para prevenção de queda relacionada à reação psicogênica, especialmente em adolescentes;
- esteja atento aos sintomas que precedem o desmaio, como fraqueza, palidez e tontura;
- observe a ocorrência de eventos adversos imediatos;
- despreze a seringa e a agulha utilizadas na caixa coletora de material perfurocortante;
- higienize as mãos.

REGIÃO DORSOGLÚTEA

A região dorsoglútea, muito usada para a administração de imunobiológicos e medicamentos em geral no passado, deixou de ser um sítio de primeira escolha devido ao risco de lesão do nervo ciático, além de ser uma região que apresenta falta de células fagocíticas adequadas, necessárias para a imunogenicidade. Atualmente, é uma opção para a administração de volumes maiores, como determinados tipos de soros (antirrábico, por exemplo) e imunoglobulinas (anti-hepatite B e varicela, como exemplos).

Procedimentos para a administração de imunobiológicos na região **dorsoglútea**:

- higienize as mãos;
- confirme o imunobiológico a ser administrado;
- prepare a vacina conforme a sua apresentação;
- identifique e confirme o usuário que irá recebê-lo;
- explique ao usuário sobre o procedimento a ser realizado;
- coloque a pessoa em decúbito ventral ou em decúbito lateral, com os pés voltados para dentro, para um bom relaxamento, mantendo-a em posição confortável e segura, evitando acidentes durante o procedimento. Em caso de criança, quando for escolhido vaciná-la no colo do acompanhante, posicione-a no colo da mãe ou do responsável com o glúteo voltado para cima, fazendo leve contenção das pernas. Solicite ajuda do acompanhante para evitar movimentos bruscos;
- avalie a região anatômica indicada para administração de cada imunobiológico considerando a integridade e a massa muscular à palpação, evitando locais com endurecimento ou doloridos, cicatrizes, manchas, tatuagens e lesões;
- localize o músculo grande glúteo e trace uma cruz imaginária identificando o quadrante superior externo. Introduza a agulha em ângulo reto (90°) no quadrante superior externo da cruz imaginária e aspire o local. Se houver retorno venoso, despreze a dose (bem como a seringa e a agulha utilizadas) e prepare uma nova dose;
- injete o imunobiológico rapidamente;
- retire a agulha em movimento único e firme;
- faça leve compressão no local com algodão seco. Não friccione o local onde a vacina foi aplicada;
- mantenha o usuário sentado por 15 minutos para prevenção de queda relacionada à reação psicogênica, especialmente em adolescentes;
- esteja atento aos sintomas que precedem o desmaio, como fraqueza, palidez e tontura;
- observe a ocorrência de eventos adversos pós-vacinação;
- despreze a seringa e a agulha utilizadas na caixa coletora de material perfurocortante;
- higienize as mãos.

REGIÃO VENTRO-GLÚTEA

A região ventroglútea é uma das melhores opções quanto à via de administração alternativa, pois oferece a melhor espessura de músculo, é livre de nervos e vasos sanguíneos, com uma camada mais estreita de gordura, além de apresentar redução de dor durante a aplicação. O volume máximo recomendado para administração de imunobiológicos nessa região é de 3,0mL em adultos.

Procedimentos para a administração de imunobiológicos na região **ventroglútea**:

- higienize as mãos;
- confirme o imunobiológico a ser administrado;
- prepare o imunobiológico conforme a sua apresentação;
- identifique e confirme o usuário que irá recebê-lo;
- explique ao usuário sobre o procedimento a ser realizado;

- coloque a pessoa em decúbito dorsal ou em decúbito lateral com as pernas levemente fletidas, mantendo-a em posição confortável e segura, evitando acidentes durante o procedimento;
- avalie a região anatômica indicada para a administração, considerando a integridade e a massa muscular à palpação, evitando locais com endurecimento ou doloridos, locais com cicatrizes, manchas, tatuagens e lesões;
- localize o músculo ventroglúteo posicionando a palma da mão direita sobre o trocânter esquerdo, ou vice-versa, apontando o polegar no sentido da virilha do usuário e o dedo indicador sobre a espinha ilíaca anterossuperior e estenda o dedo médio para trás, ao longo da crista ilíaca, no sentido da nádega. O dedo indicador, o dedo médio e a crista ilíaca formarão um triângulo;
- introduza a agulha no centro do triângulo imaginário em ângulo reto (90°).
- injete o imunobiológico rapidamente;
- retire a agulha em movimento único e firme;
- faça leve compressão no local com algodão seco. Não fricção o local onde a vacina foi aplicada;
- mantenha o usuário sentado por 15 minutos para prevenção de queda relacionada à reação psicogênica, especialmente em adolescentes;
- esteja atento aos sintomas que precedem o desmaio, como fraqueza, palidez e tontura;
- observe a ocorrência de eventos adversos imediatos;
- despreze a seringa e a agulha utilizadas na caixa coletora de material perfurocortante;
- higienize as mãos.

Para maiores informações, a Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações se coloca à disposição pelo telefone (61)3315-3874.

FRANCIELI FONTANA SUTILE TARDETTI FANTINATO
Coordenadora-Geral do Programa Nacional de Imunizações

RODRIGO FABIANO DO CARMO SAID
Diretor Substituto do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis



Documento assinado eletronicamente por **Francieli Fontana Sutile Tardetti Fantinato, Coordenador(a)-Geral do Programa Nacional de Imunizações**, em 25/03/2020, às 15:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Rodrigo Fabiano do Carmo Said, Diretor do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis, Substituto(a)**, em 26/03/2020, às 18:53, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0014128030** e o código CRC **D371C3A9**.

