

	<b>HOSPITAL DAS CLÍNICAS</b> <b>FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU</b> <b>GERÊNCIA DE ENFERMAGEM</b> Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil, Tel. (14) 3811-6220 (14) 3811-6000	POP GE 011 – Pág.: 1 / 10	
		Emissão: 13/06/2011	
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA</b> <b>GERÊNCIA DE ENFERMAGEM</b>	Revisão: 06	08/2023
POP GE 011 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO INTRAMUSCULAR NA REGIÃO VENTROGLÚTEA			

1. **OBJETIVO:** administração de medicação no tecido muscular do paciente, através de aplicação, especificamente na região ventroglútea.

2. **ABRANGÊNCIA:** enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.

**3. MATERIAIS E RECURSOS NECESSÁRIOS:**

3.1. **Equipamentos de Proteção Individual (EPIs):** máscara cirúrgica, óculos de segurança e luvas de procedimento.

3.2. **Materiais específicos para o procedimento:** 01 seringa preparada com a medicação a ser administrada; 01 agulha para administração (30 mm x 0,70 mm) e com sistema de segurança, recipiente com algodão, 01 bandagem adesiva e 01 almotolia de álcool 70INPM, bandeja, carrinho auxiliar, caneta, fita adesiva, tesoura, caixa própria para descarte de materiais perfurocortantes, pano multiuso, prescrição médica e carimbo.

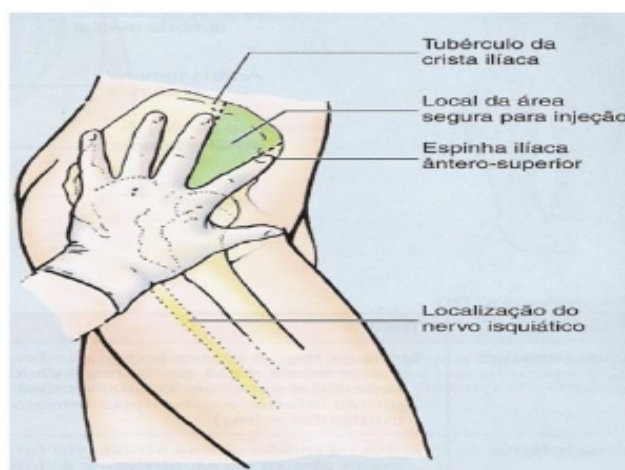
**4. PROCEDIMENTOS:**

1. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo de 30 segundos) ou álcool gel (mínimo de 15 segundos);
2. Verificar a prescrição médica e conferir com a identificação da seringa, que deve conter: o nome do paciente, número do RG hospitalar nome do medicamento, dose da medicação, via de administração e horário aprazado;
3. Reunir os materiais na bandeja (previamente higienizada com álcool 70INPM);
4. Colocar a bandeja no carrinho auxiliar;
5. Dirigir-se ao leito do paciente;
6. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo de 30 segundos) ou álcool gel (mínimo de 15 segundos);

Aprovação da Gerência de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira Aprovação da Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem: Monique Antônia Coelho Aprovação da CCIRAS Aprovação SESMT Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade – Gestão 2023
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<b>HOSPITAL DAS CLÍNICAS</b> <b>FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU</b> <b>GERÊNCIA DE ENFERMAGEM</b> Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil, Tel. (14) 3811-6220 (14) 3811-6000	POP GE 011 – Pág.: 2 / 10	
		Emissão: 13/06/2011	
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA</b> <b>GERÊNCIA DE ENFERMAGEM</b>	Revisão: 06	08/2023
<b>POP GE 011 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO INTRAMUSCULAR NA REGIÃO VENTROGLÚTEA</b>			

7. Perguntar para o paciente e/ou acompanhante: “Qual seu nome?”, “Qual é sua data de nascimento?”, “Sabe seu número de registro hospitalar?”;
8. Conferir os dados da pulseira de identificação com os dados relatados;
9. Conferir o registro hospitalar que consta na pulseira de identificação;
10. Explicar o procedimento e finalidade ao paciente e/ou acompanhante e informar o medicamento a ser administrado;
11. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo de 30 segundos) ou álcool gel (mínimo de 15 segundos);
12. Colocar máscara cirúrgica, óculos de segurança e luvas de procedimento;
13. Colocar o paciente em posição confortável, expondo somente a região ventroglútea;



14. Posicionar a palma da mão não dominante sobre o trocânter, conforme figura acima;
15. Localizar a crista ilíaca ântero-superior com o dedo indicador;
16. Deslizar o dedo médio em sentido ao glúteo formando um “V”, conforme demonstrado em figura acima.

Aprovação da Gerência de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira Aprovação da Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem: Monique Antônia Coelho Aprovação da CCIRAS Aprovação SESMT Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade – Gestão 2023
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<b>HOSPITAL DAS CLÍNICAS</b> <b>FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU</b> <b>GERÊNCIA DE ENFERMAGEM</b> <small>Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687  Botucatu – São Paulo – Brasil, Tel. (14) 3811-6220 (14) 3811-6000</small>	<b>POP GE 011 – Pág.: 3 / 10</b>	
		<b>Emissão: 13/06/2011</b>	
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA</b> <b>GERÊNCIA DE ENFERMAGEM</b>	<b>Revisão: 06</b>	<b>08/2023</b>
<b>POP GE 011 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO INTRAMUSCULAR NA REGIÃO VENTROGLÚTEA</b>			

17. Fazer antissepsia do local, com algodão umedecido em álcool 70INPM, realizando fricção, de maneira circular, do centro (local que será realizada a aplicação) para o exterior;
18. Desprezar o algodão utilizado;
19. Esperar secar;
20. Remover a capa da agulha;
21. Segurar a seringa horizontalmente, com a mão dominante;
22. Realizar a aplicação no centro do “V” com o bisel da agulha lateralizado e perpendicular à pele ou formando um ângulo de 90°.
23. Retirar a mão não dominante do músculo;
24. Aspirar, tracionando o êmbolo com a mão que fixava o músculo, observando a possível entrada de sangue na seringa (em caso de presença de sangue, retirar a agulha, comprimir o local e após, aplicar em outra região);
25. Introduzir lentamente a medicação pressionando o êmbolo, observando as possíveis reações;
26. Aguardar de 3 a 5 segundos e retirar a seringa com movimento rápido e firme;
27. Acionar o dispositivo de segurança da agulha;
28. Colocar o algodão seco no local da aplicação, sem massagear, até a completa hemostasia. Logo após, colocar bandagem adesiva;
29. Colocar o material utilizado na bandeja;
30. Manter o paciente confortável e a unidade em ordem;
31. Retirar as luvas de procedimento e descartá-las em local apropriado;
32. Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo de 30 segundos) ou álcool gel (mínimo de 15 segundos);
33. Dirigir-se ao posto de enfermagem e/ou expurgo;

Aprovação da Gerência de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira  
Aprovação da Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem: Monique Antônia Coelho  
Aprovação da CCIRAS  
Aprovação SESMT

	<b>HOSPITAL DAS CLÍNICAS</b> <b>FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU</b> <b>GERÊNCIA DE ENFERMAGEM</b> <small>Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687          Botucatu – São Paulo – Brasil, Tel. (14) 3811-6220 (14) 3811-6000</small>	POP GE 011 – Pág.: 4 / 10	
		Emissão: 13/06/2011	
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA</b> <b>GERÊNCIA DE ENFERMAGEM</b>	Revisão: 06	08/2023
<b>POP GE 011 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO INTRAMUSCULAR NA REGIÃO VENTROGLÚTEA</b>			

34. Calçar luvas de procedimento;
35. Descartar os materiais nos locais apropriados. Itens perfurocortantes devem ser descartados em caixa própria para descarte de materiais perfurocortantes;
36. Realizar a desinfecção da bandeja e do carrinho auxiliar com álcool 70INPM. Em caso de sujidade visível, limpar com água e sabão e, após a secagem, realizar a desinfecção com álcool 70 INPM;
37. Retirar as luvas de procedimento;
38. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo de 30 segundos) ou álcool gel (mínimo de 15 segundos);
39. Retirar a máscara cirúrgica e os óculos de segurança. Seguir com a higienização dos óculos, conforme a orientação do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT);
40. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo de 30 segundos) ou álcool gel (mínimo de 15 segundos);
41. Checar prescrição médica;
42. Realizar as anotações de enfermagem no Sistema de Informação Hospitalar (SIH).

## **5. CONTINGÊNCIAS:**

Caso o Sistema de Informação Hospitalar (SIH) esteja fora do ar, realizar manualmente o pedido para aquisição do fármaco, checar na prescrição e, posteriormente, transcrever para o SIH.

Na falta da agulha 30x7, não é recomendada a realização da técnica.

## **6. OBSERVAÇÕES:**

Aprovação da Gerência de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira Aprovação da Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem: Monique Antônia Coelho Aprovação da CCIRAS Aprovação SESMT Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade – Gestão 2023
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<b>HOSPITAL DAS CLÍNICAS</b> <b>FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU</b> <b>GERÊNCIA DE ENFERMAGEM</b> Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil, Tel. (14) 3811-6220 (14) 3811-6000	POP GE 011 – Pág.: 5 / 10	
		Emissão: 13/06/2011	
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA</b> <b>GERÊNCIA DE ENFERMAGEM</b>	Revisão: 06	08/2023
<b>POP GE 011 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO INTRAMUSCULAR NA REGIÃO VENTROGLÚTEA</b>			

1. Injeções intramusculares não devem ser administradas em locais inflamados, edemaciados ou irritados, nem em locais que contenham verrugas, sinais congênitos, cicatrizes ou outras lesões.
2. A injeção na região anatômica correta evita injúrias a nervos, ossos e vasos sanguíneos.
3. A região ventroglútea, apesar de pouco utilizada, apresenta maior segurança na aplicação, bem como possui capacidade para injeção de maior volume, sendo uma área pouco vascularizada, sem a presença de nervos importantes e grandes vasos.
4. A escolha do local para a injeção intramuscular, de acordo com o volume a ser infundido e a escolha da agulha, devem ser conforme as tabelas abaixo:

**Quadro 1.** Seleção do local de aplicação de IM e volume máximo a ser administrado, segundo faixa etária.

IDADE	DELTÓIDE	VENTRO-GLÚTEO	DORSO-GLÚTEO	VASTO LATERAL
<b>Prematuros</b>	-	-	-	0,5 ml
<b>Neonatos</b>	-	-	-	0,5 ml
<b>Lactentes</b>	-	-	-	1,0 ml
<b>Crianças de 3 a 6 anos</b>	-	1,5 ml	1,0 ml	1,5 ml
<b>Crianças de 6 a 14 anos</b>	0,5 ml	1,5 – 2,0 ml	1,5 – 2,0 ml	1,5 ml
<b>Adolescentes</b>	1,0 ml	2,0 – 2,5 ml	2,0 – 2,5 ml	1,5 – 2,0 ml
<b>Adultos</b>	1,0 ml	4,0 ml	4,0 ml	4,0 ml

Fontes: Malkin B. Are techniques used for intramuscular injection based on research evidence? Nursing times 2008;105(50/51):48-51. <sup>1</sup>

Bork AMT. Enfermagem baseada em evidências – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. <sup>4</sup>

Aprovação da Gerência de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira  
 Aprovação da Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem: Monique Antônia Coelho  
 Aprovação da CCIRAS  
 Aprovação SESMT  
 Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade – Gestão 2023

	<b>HOSPITAL DAS CLÍNICAS</b> <b>FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU</b> <b>GERÊNCIA DE ENFERMAGEM</b> <small>Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687          Botucatu – São Paulo – Brasil, Tel. (14) 3811-6220 (14) 3811-6000</small>	POP GE 011 – Pág.: 6 / 10	
		Emissão: 13/06/2011	
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA</b> <b>GERÊNCIA DE ENFERMAGEM</b>	Revisão: 06	08/2023
<b>POP GE 011 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO INTRAMUSCULAR NA REGIÃO VENTROGLÚTEA</b>			

**Quadro 2.** Seleção do local de aplicação de IM e calibre da agulha, segundo características do paciente.

Calibre da agulha	Local	Características do paciente
30 x 7mm	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ventroglúteo</li> <li>▪ Dorsoglúteo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pacientes adultos.</li> <li>▪ Homens com peso corpóreo entre 60 e 118 Kg.</li> <li>▪ Mulheres entre 60 e 90 Kg.</li> </ul>
25 x 7mm	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Deltóide</li> <li>▪ Vasto lateral da coxa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pacientes adultos.</li> <li>▪ Mulheres com peso superior a 90 Kg, indicam-se agulhas com pelo menos 3,8 cm de comprimento</li> </ul>
25 x 6mm	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vasto lateral da coxa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Crianças - a avaliação clínica é imprescindível para tomada de decisão</li> </ul>

Fonte: Adaptado: Bork, A M T. Enfermagem baseada em evidências – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.<sup>4</sup>

5. Ao administrar as injeções intramusculares, é necessário realizar o rodízio do local de aplicação durante sequências de injeções.
6. Ler a prescrição, atentamente, no mínimo por duas vezes, confirmando sempre os dados de identificação do paciente.
7. O profissional que iniciou o preparo do medicamento deve realizá-lo até o término do procedimento, evitando distrações e interrupções.
8. Implementar a prática de verificação dos 9 certos da terapia medicamentosa: paciente certo, medicação certa, via certa, horário certo, dose certa, registro certo, orientação certa, forma (apresentação do medicamento) certa e resposta certa.
9. Em casos de dúvidas na administração dos medicamentos, estas devem ser esclarecidas com o enfermeiro, médico ou farmacêutico, previamente à execução da mesma.

Aprovação da Gerência de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira  
 Aprovação da Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem: Monique Antônia Coelho  
 Aprovação da CCIRAS  
 Aprovação SESMT

	<b>HOSPITAL DAS CLÍNICAS</b> <b>FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU</b> <b>GERÊNCIA DE ENFERMAGEM</b> Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil, Tel. (14) 3811-6220 (14) 3811-6000	POP GE 011 – Pág.: 7 / 10	
		Emissão: 13/06/2011	
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA</b> <b>GERÊNCIA DE ENFERMAGEM</b>	Revisão: 06	08/2023
<b>POP GE 011 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO INTRAMUSCULAR NA REGIÃO VENTROGLÚTEA</b>			

10. Em caso de hipersensibilidade ao medicamento, comunicar ao médico para que seja feita a suspensão.
11. Registrar todas as ocorrências inerentes à administração dos medicamentos, tais como adiamentos, cancelamentos, suspensões, desabastecimento, recusa do paciente, eventos adversos e comunicar ao médico.
12. O enfermeiro deve ser informado sobre todos os eventos adversos na administração de medicamentos e/ou reações adversas e deve-se realizar notificação no Sistema de Informação Hospitalar (SIH).
13. Na ausência dos seguintes itens na prescrição médica: nome do medicamento, volume, dosagem e via de administração, comunicar ao enfermeiro ou ao médico.
14. Em caso de duplicidade do item prescrito, doses excessivas, via de administração inadequada, comunicar ao médico;
15. Em caso de medicamento fora do prazo de validade, não administrá-lo e comunicar ao enfermeiro.
16. Os horários correspondentes à administração dos medicamentos devem ser checados pelo mesmo profissional que realizou o procedimento, imediatamente após sua administração, através de símbolos, como /, ou, √.
17. A checagem dos medicamentos prescritos deve ocorrer posteriormente à administração e individualmente para todos os itens da prescrição e para todos os horários de cada item de prescrição. É indispensável a colocação da rubrica com o número do conselho, logo acima do horário aprazado, visando a identificação do profissional que realizou a ação.
18. Para a checagem das medicações, utilizar caneta de cor azul ou preta nos turnos da manhã e da tarde, e na cor vermelha no turno da noite ou conforme padronização do serviço de enfermagem.

Aprovação da Gerência de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira  
 Aprovação da Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem: Monique Antônia Coelho  
 Aprovação da CCIRAS  
 Aprovação SESMT

	<b>HOSPITAL DAS CLÍNICAS</b> <b>FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU</b> <b>GERÊNCIA DE ENFERMAGEM</b> <small>Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687  Botucatu – São Paulo – Brasil, Tel. (14) 3811-6220 (14) 3811-6000</small>	<b>POP GE 011 – Pág.: 8 / 10</b>	
		<b>Emissão: 13/06/2011</b>	
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA</b> <b>GERÊNCIA DE ENFERMAGEM</b>	<b>Revisão: 06</b>	<b>08/2023</b>
<b>POP GE 011 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO INTRAMUSCULAR NA REGIÃO VENTROGLÚTEA</b>			

19. Na recusa do medicamento, “bolar” (fazer círculo ao redor do número) o item na prescrição médica, registrar na anotação de enfermagem, comunicar ao enfermeiro e ao médico.
20. Na ausência do medicamento prescrito no estoque da farmácia, “bolar” o item na prescrição médica, realizar anotação de enfermagem, comunicar ao enfermeiro e ao médico.
21. O SESMT orienta que os óculos de segurança devem ser lavados com água e sabão neutro, secos com papel macio e/ou pano multiuso (sem friccionar o papel, para não danificar as lentes) e, apenas nos casos de procedimentos de assistência com pacientes de isolamento e/ou se ocorrer projeção de secreções e líquidos biológicos, após a secagem, deve-se utilizar álcool 70INPM e, neste caso, deve-se utilizar luvas de procedimento no processo de lavagem e desinfecção dos óculos.

## **7. AUTORES e REVISORES:**

**7.1. Autores:** Júlio César Bonsegno de Oliveira, Maria Justina D.B. Felipe, Amanda dos Santos Cecílio, Cíntia Eburneo Vivan, Daniele Aparecida Gouveia e Estefânia Aparecida Thomé Franco.

**7.2. Revisores:** Monique Antônia Coelho, Amanda dos Santos Cecílio, Ana Carolina Sanches Antônio, Thaís Amanda Leccioli, Juliana S. Oliveira, Erica de Cassia A. Alonço Haro, Williany Dark Silva Serafim Cortez e Luiz Alberto de Souza Morais.

## **8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

1. BRASIL. **Norma Regulamentadora 32** – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde. Portaria MTE-GM 485: 2005.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. RDC ANVISA 36/2013 – **Institui ações para segurança do paciente em serviços de saúde**. Brasília, DF: ANVISA, 2013.


Aprovação da Gerência de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira  
Aprovação da Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem: Monique Antônia Coelho  
Aprovação da CCIRAS  
Aprovação SESMT



	<b>HOSPITAL DAS CLÍNICAS</b> <b>FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU</b> <b>GERÊNCIA DE ENFERMAGEM</b> Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil, Tel. (14) 3811-6220 (14) 3811-6000	POP GE 011 – Pág.: 9 / 10	
		Emissão: 13/06/2011	
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA</b> <b>GERÊNCIA DE ENFERMAGEM</b>	Revisão: 06	08/2023
<b>POP GE 011 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO INTRAMUSCULAR NA REGIÃO VENTROGLÚTEA</b>			




3. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS 2.095/2013 – **Aprova os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente**. Anexo 3: Protocolo de segurança da prescrição, uso e administração de medicamentos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.
4. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **PARECER COREN-SP Nº 010/2020. Ementa: Administração de medicamento via intramuscular**. Disponível em: <<https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/Parecer-010.2020-Administracao-de-medicamento-via-intramuscular.pdf>>
5. EBSERH. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD). Divisão de Enfermagem (DENF). **Preparo e Administração de Medicação Intramuscular no Adulto**. Mato Grosso do Sul: EBSERH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2023. Disponível em: <<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hu-ufgd/ acesso-a-informacao/pops-protocolos-e-processos/gad/pop-denf-009-preparo-e-administracao-de-medicacao-intramuscular-no-adulto.pdf>>. Acesso em: 01 de agosto de 2023.
6. Fortes, AVS. **Administração segura de medicamentos: Proposta de protocolo de orientações para equipe de enfermagem**. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Goiás, Pró reitoria de Pós-graduação (PRPG), Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Profissional), Goiânia, 2017.

Aprovação da Gerência de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira  
 Aprovação da Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem: Monique Antônia Coelho  
 Aprovação da CCIRAS  
 Aprovação SESMT

	<b>HOSPITAL DAS CLÍNICAS</b> <b>FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU</b> <b>GERÊNCIA DE ENFERMAGEM</b> Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil, Tel. (14) 3811-6220 (14) 3811-6000	POP GE 011 – Pág.: 10 / 10	
		Emissão: 13/06/2011	
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA</b> <b>GERÊNCIA DE ENFERMAGEM</b>	Revisão: 06	08/2023
<b>POP GE 011 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO INTRAMUSCULAR NA REGIÃO VENTROGLÚTEA</b>			

## 9. TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO E APROVAÇÃO DE DOCUMENTOS

	HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU NÚCLEO DE GESTÃO DA QUALIDADE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6218 / (14) 3811-6215 – E-mail qualidade.hcfmb@unesp.br	
	<b>TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO ELETRÔNICA E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO</b>	

<b>1. IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO</b>		
1.1. Título: POP GE 011 – ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO INTRAMUSCULAR NA REGIÃO VENTROGLÚTEA		
1.2. Área Responsável: GERÊNCIA DE ENFERMAGEM		
1.3. Data da Elaboração: 13/06/2011 Total de páginas: 10 Data da Revisão: Agosto/2023 – Número da Revisão: 06		
1.4. Autorização de Divulgação Eletrônica do Documento e Consentimento de Exposição de dados (nome completo e número de registro profissional) durante a vigência do documento: Eu, como autor e/ou revisor do documento citado, aprovo e autorizo a divulgação eletrônica do mesmo:		
<b>NOME</b>	<b>SETOR</b>	<b>ASSINATURA</b>
Juliana S. Oliveira	Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem	
Monique Antonia Coelho	Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem	
Amanda dos Santos Cecilio	Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem	
Ana Carolina Sanches Antonio	Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem	
Erica de Cássia Aparecida Alonço Haro	Supervisora Téc. Enfermaria de Urologia	
Williany Dark Silva Serafim Cortez	Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem	
Thais Amanda Leccioli	Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem	
Luiz Alberto de Souza Morais.	Núcleo de Gestão da Qualidade	
<b>2. DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA, APROVAÇÃO DE DOCUMENTO E CONSENTIMENTO DE EXPOSIÇÃO DO NOME COMPLETO (DURANTE O PERÍODO DE VIGÊNCIA DO DOCUMENTO):</b>		
Declaro que estou ciente e aprovo o conteúdo do documento: POP GE 011 – ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO INTRAMUSCULAR NA REGIÃO VENTROGLÚTEA. Também autorizo a exposição do meu nome completo.		
Data: 19/12/2023	Assinatura:  Aprovação da Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem: Monique Antonia Coelho	
Data: 19/12/2023	Assinatura:  Gerente de Enfermagem do HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira	

Aprovação da Gerência de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira  
 Aprovação da Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem: Monique Antônia Coelho  
 Aprovação da CCIRAS  
 Aprovação SESMT