



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS I  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**CLÍSTENES DANIEL DIAS CABRAL**

**HIPODERMÓCLISE: Reflexão sobre a abordagem da técnica na produção científica da  
Enfermagem Brasileira**

**CAMPINA GRANDE  
2019**

CLÍSTENES DANIEL DIAS CABRAL

**HIPODERMÓCLISE: Reflexão sobre a abordagem da técnica na produção científica da Enfermagem Brasileira**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

**Orientador:** Profa. Dra. Fabíola de Araújo Leite Medeiros.

**CAMPINA GRANDE  
2019**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

C117h Cabral, Clistenes Daniel Dias.  
Hipodermóclise [manuscrito] : Reflexão sobre a abordagem da técnica na produção científica da Enfermagem brasileira / Clistenes Daniel Dias Cabral. - 2019.  
26 p.  
Digitado.  
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2019.  
"Orientação : Profa. Dra. Fabíola de Araújo Leite Medeiros, Coordenação do Curso de Enfermagem - CCBS."  
1. Enfermagem. 2. Hipodermóclise. 3. Cuidados de enfermagem. I. Título  
21. ed. CDD 610.73

CLÍSTENES DANIEL DIAS CABRAL

**HIPODERMÓCLISE: Reflexão sobre a abordagem da técnica na produção científica da Enfermagem Brasileira**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovada em: 11/06/2019.

**BANCA EXAMINADORA**

Fabiola de Araújo Leite Medeiros

Profa. Dra. Fabíola de Araújo Leite Medeiros (Orientador)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Larissa Nogueira de Siqueira Barbosa

Profa. Me. Larissa Nogueira de Siqueira Barbosa  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Débora Taynã Gomes Queiróz

Profa. Me. Débora Taynã Gomes Queiróz  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

*Aos meus pais, pela dedicação, companheirismo e amor, DEDICO.*

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>07</b>
<b>2</b>	<b>METODOLOGIA .....</b>	<b>08</b>
<b>3</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÕES .....</b>	<b>09</b>
<b>4</b>	<b>CONCLUSÃO .....</b>	<b>23</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>24</b>

## **HIPODERMÓCLISE: Reflexão sobre a abordagem da técnica na produção científica da Enfermagem Brasileira**

### **HYPODERMOCLYSIS: Reflection on the approach of this technique among the Brazilian nursing scientific production**

Clístenes Daniel Dias Cabral\*

#### **RESUMO**

**Introdução:** A hipodermóclise é definida como uma técnica em que é feita a administração de fluidos por meio da via subcutânea, sendo ela utilizada principalmente em pacientes idosos e pessoas que estão recebendo cuidados paliativos, devido à impossibilidade de uma adequada manutenção hídrica e nutricional. Mesmo sendo uma técnica efetiva e antiga, a hipodermóclise não é muito conhecida entre os profissionais de enfermagem. **Objetivo:** Analisar a produção científica de enfermagem em relação ao uso da hipodermóclise nos cuidados a indivíduos adultos e idosos, visando à divulgação e orientação do método como meio assistencial utilizável pela equipe de enfermagem em situações que a revisão bibliográfica indica. **Metodologia:** Este estudo trata-se de uma revisão integrativa que se baseia no seguinte questionamento: *Como a enfermagem tem abordado a hipodermóclise na produção científica brasileira no período de anos de 2008-2018?* Com definição da pergunta norteadora, foram determinados os critérios de inclusão e exclusão de artigos em relação ao tema proposto. Após a busca de publicações científicas que envolvessem o tema em questão, foi realizada a leitura de todo o material, análise, interpretação, e apresentação dos resultados obtidos com a pesquisa. Os descritores utilizados foram “enfermagem e hipodermóclise”. A coleta de dados do material empírico para o *corpus* do trabalho foi realizada durante os meses de Janeiro a Março de 2019. Dez artigos foram filtrados para o estudo, sendo todos eles publicados por enfermeiros. **Conclusão:** Conclui-se que há divergências de algumas informações entre as publicações científicas estudadas e protocolos já existentes sobre o procedimento, como o calibre da agulha a ser utilizado para punção, a utilização de alguns medicamentos por essa via, ou como deve ser realizada a diluição dos medicamentos para esse tipo de infusão. Contudo, apesar de possuir desvantagens, como limitação de substâncias a serem infundidas e do tempo que serão administradas, bem como o ajuste rápido de doses, as vantagens que beneficiam, tanto o paciente e profissional quanto a instituição, se sobrepõem a estas desvantagens, proporcionando ao paciente conforto e autonomia. Dessa forma, existe a necessidade de aprofundar o conhecimento sobre a hipodermóclise realizando pesquisas científicas com evidências clínicas que proporcionem informações fidedignas a respeito do procedimento, a fim divulgar a técnica entre os profissionais de saúde.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Hipodermóclise. Cuidados de Enfermagem.

#### **ABSTRACT**

**Introduction:** Hypodermoclysis is defined as a technique in which fluid is administered through the subcutaneous route and is used mainly in elderly patients and people receiving palliative care due to the impossibility of adequate hydric and nutritional maintenance.

---

\* Cabral, C. D. D. Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba. Campina grande – PB, Brasil.

Although it is an effective and ancient technique, hypodermoclysis is not well known among nursing professionals. **Objective:** To analyze the scientific production of nursing in relation to the use of hypodermoclysis in the care of adults and elderly individuals, aiming at the dissemination and orientation of the method as a means of assistance that can be used by the nursing team in situations that the literature review indicates. **Methodology:** This study is an integrative review that is based on the following question: How has nursing addressed the hypodermoclysis in Brazilian scientific production in the years 2008-2018? With the definition of the guiding question, the criteria for inclusion and exclusion of articles in relation to the proposed theme were determined. After the search of scientific publications that involved the subject in question, the whole material was analyzed, analyzed, interpreted, and presented the results obtained with the research. The descriptors used were "nursing and hypodermoclysis". The data collection of the empirical material for the corpus of the work was carried out during the months of January to March 2019. Ten articles were filtered for the study, all of which were published by nurses. **Conclusion:** It is concluded that there is a divergence of some information between the scientific publications studied and protocols already existent about the procedure, such as the size of the needle to be used for puncture, the use of some drugs in this way, or how it should be performed dilution of the medicinal products for this type of infusion. However, despite having disadvantages, such as limitation of substances to be infused and the time to be administered, as well as the rapid adjustment of doses, the benefits that benefit both the patient and the professional as well as the institution overlap these disadvantages, providing comfort and autonomy. Thus, there is a need to deepen the knowledge about hypodermoclysis by performing scientific research with clinical evidence that provides reliable information about the procedure, in order to disseminate the technique among health professionals.

**Keywords:** Nursing. Hypodermoclysis. Nursing Care.

## 1 INTRODUÇÃO

A Hipodermóclise é definida como uma técnica em que é feita a administração de fluidos por meio da via subcutânea. Na primeira metade do século XX a técnica foi muito utilizada, mas, foi deixada de lado após os pacientes apresentarem reações adversas graves (NUNES; SOUZA, 2016).

A técnica primeiramente foi utilizada em crianças e recém-nascidos, entretanto, era aplicada de forma inadequada, sendo utilizada nos casos de choque hipovolêmico, e fazendo uso de soluções hipertônicas na administração, causando reações, ocasionando o desuso da técnica. No fim de 1960, houve a instauração dos cuidados paliativos na Inglaterra, com isso, a técnica foi reavaliada e a via subcutânea firmada como segura para administração medicamentosa (TAKAKI; KLEIN, 2010).

A via subcutânea é utilizada principalmente em pacientes idosos e pessoas que estão recebendo cuidados paliativos, devido à impossibilidade de uma adequada manutenção hídrica e nutricional. Na maioria desses pacientes, a via intravenosa encontra-se fragilizada e inadequada para uso, neste caso, a hipodermóclise pode ser utilizada para infusão de eletrólitos, fluidos e alguns medicamentos (JUSTINO et al., 2013).

A hipoderme, também chamada de tecido subcutâneo, é formada por uma camada de tecido conjuntivo e contém tecido adiposo, tendo sua espessura variando de acordo com o local do corpo, normalmente maior em pessoas do sexo feminino (SILVEIRA; GODINHO, 2017). Esta camada da pele possui capilares sanguíneos, que vão absorver os fluidos e medicamentos infundidos e transportá-los à macrocirculação, permitindo a liberação prolongada e disponibilidade da substância no sangue (CARDOSO; MORTOLA; ARRIEIRA, 2016).

Fisiologicamente, a pele é um órgão que mantém a integridade do corpo, protegendo contra impactos externos, absorvendo e excretando líquidos, regulando a temperatura e metabolizando vitaminas, como por exemplo, a vitamina D. Este órgão é constituído pela epiderme, derme, e hipoderme (GOMES et al., 2017).

Após a infusão de substâncias, sua ação no organismo pode ocorrer entre 15 e 30 minutos, sendo uma via que promove uma absorção tão favorável quanto às vias: endovenosa, oral, intramuscular, retal e sublingual (LIMA, 2018).

A técnica possui vantagens interessantes, como a maior facilidade na realização da punção e administração, traz um conforto maior ao paciente e sua família, tem baixo custo, reduz o tempo de internação, pouca probabilidade de infecção e efeitos sistêmicos adversos, e além de reduzir a sobrecarga cardíaca, o acesso pode ser mantido por vários dias. Caso a técnica não seja realizada da forma correta, seja infundindo grandes volumes de fluidos em um pequeno espaço de tempo, seja administrando substâncias que são contraindicadas para a absorção nesta via, o procedimento pode trazer como desvantagem, uma instabilidade hemodinâmica (JUSTINO et al., 2013). Os riscos são mínimos com efeitos colaterais raros, e ainda sim reversíveis, contudo, podem ocorrer. Por esse motivo, o enfermeiro deve utilizar de seus conhecimentos técnico-científicos a respeito do procedimento, como também de anatomia, fisiologia, e farmacologia, para que qualquer efeito adverso seja evitado (TAKAKI; KLEIN, 2010).

A hipodermóclise pode ser implementada em ambiente hospitalar e ambiente domiciliar, deixando o paciente mais confortável caso siga com os cuidados em sua casa junto da família (GODINHO; SILVEIRA, 2017).

Mesmo sendo uma técnica efetiva e antiga, a hipodermóclise não é muito conhecida entre os profissionais de enfermagem, dessa forma é muito importante aprofundar o estudo sobre a técnica e aumentar a produção científica a fim de consolidar o procedimento na rotina dos profissionais.

Visto que a hipodermóclise é uma prática que está dentro do escopo de atribuições do enfermeiro, estando apto para a realização da mesma, esse trabalho se baseia no seguinte questionamento: *Como a enfermagem tem abordado a hipodermóclise na produção científica brasileira no período de anos de 2008-2018?*

Deste modo, este estudo possui o objetivo de analisar a produção científica de enfermagem em relação ao uso da via de hipodermóclise nos cuidados a indivíduos adultos e idosos, visando à divulgação e orientação do método como meio assistencial utilizável pela equipe de enfermagem em situações que a revisão bibliográfica indica para tal uso.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa do tipo revisão integrativa cujo método possibilita a inclusão da literatura teórica e empírica, fazendo análise dos estudos de forma sistemática (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). A realização deste estudo seguiu as seis etapas estabelecidas por Botelho, Cunha e Macedo (2011) para a construção de uma revisão integrativa, sendo feita na primeira etapa a identificação do tema e a definição de uma pergunta norteadora; na segunda foram determinados os critérios de inclusão e exclusão de artigos em relação ao tema proposto; na terceira etapa, a busca de publicações científicas que envolvessem o tema em questão, para que assim pudesse ser realizada a leitura de todo o material. Através da questão norteadora descrita na introdução desse artigo, foi feita a busca por artigos utilizando os seguintes descritores de assunto: “enfermagem” and “hipodermóclise”. A coleta de dados do material empírico para o *corpus* do trabalho foi realizada durante os meses de Janeiro a Março de 2019; na quarta etapa foi feita a categorização dos estudos selecionados; na quinta etapa, foi feita a análise e interpretação dos resultados obtidos com a pesquisa; e na sexta etapa foi feita a apresentação da revisão.

Os critérios de inclusão definidos para seleção dos artigos foram: artigos nacionais publicados entre os anos de 2008 e 2018, que estivessem no idioma português, e que fossem disponibilizados em texto completo. Os critérios de exclusão: duplicidade de artigos publicados; teses; dissertações e monografias.

Na pesquisa inicial, foram utilizados os descritores Enfermagem e Hipodermóclise, localizando 28 publicações. Com a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram filtrados sete artigos, dos quais um era duplicado. Foi realizada uma nova pesquisa com o descritor hipodermóclise, encontrando 127 publicações, após aplicar os filtros, foram selecionados 12 artigos, encontrando quatro artigos diferentes dos que já haviam sido localizados na pesquisa realizada com os dois descritores citados anteriormente. Dos 10 artigos selecionados, seis fazem parte da Base de Dados de Enfermagem-BDENF; dois artigos fazem parte da base de dados da Medical Literature Analysis and Retrieval System Online-MEDLINE e dois artigos fazem parte da Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde-LILACS.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra do estudo foi composta por dez artigos, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão.

**Quando 1 – Caracterização dos artigos sobre Enfermagem e Hipodermóclise relacionado ao tipo de estudo, ao ano de publicação e ao periódico publicado.**

TÍTULO	PERIÓDICO	ANO	TIPO DE ESTUDO
Conhecimentos e práticas da enfermagem na administração de fluidos por via subcutânea	Revista Brasileira de Enfermagem	2017	Revisão integrativa
Educação permanente sobre hipodermóclise com a equipe de enfermagem de uma unidade de internação cirúrgica	Revista de Enfermagem UFPE online	2016	Relato de experiência
Efeitos adversos da hipodermóclise em pacientes adultos: Revisão integrativa	Revista Mineira de Enfermagem	2016	Revisão Integrativa
Hipodermóclise em pacientes oncológicos sob cuidados paliativos	Cogitare Enfermagem	2013	Pesquisa descritiva, prospectiva com abordagem qualitativa
Hipodermóclise: O conhecimento do enfermeiro em Unidade de internação	Conscientiae saúde	2010	Estudo descritivo, de caráter exploratório e abordagem quantitativa
Hipodermóclise: redescoberta da via subcutânea no tratamento de indivíduos vulneráveis	Cuidarte Enfermagem	2014	Revisão integrativa
Hipodermóclise: revisão de literatura para auxiliar a prática clínica	Einstein	2015	Revisão da literatura

Terapia subcutânea para pacientes em cuidados paliativos: a experiência de enfermeiras na atenção domiciliar	Journal of Nursing and Health	2016	Relato de experiência
Via subcutânea: segunda opção em cuidados paliativos	Revista HCPA	2012	Revisão teórica
Hipodermóclise em pacientes com câncer em cuidados paliativos	Revista de Enfermagem da UFSM	2018	Estudo transversal descritivo

**Fonte:** dados da pesquisa, 2019.

A publicação de relatos de experiência é muito importante, pois, registra como a teoria se comporta na prática, levando em consideração a individualidade de cada ser, confirmando ou descartando técnicas, mostrando sua efetividade em determinado grupo de pessoas (ESCRITA ACADEMICA, 2019). Em estudo realizado no município de Pelotas, em um programa de internação domiciliar que atende 20 pacientes, consta o relato de experiência vivida por enfermeiras da utilização da via subcutânea em pacientes sob cuidados paliativos, nele consta que verificado que os locais mais cômodos para inserção do cateter foram as regiões abdominal e deltoide, sendo a região infraclavicular também escolhida, porém, com preferência menor. Além disso, as complicações relacionadas a hipodermóclise, ocorreram quando a velocidade da infusão estava inadequada causando edema local e leve desconforto, entretanto, é resolvida com a redução da velocidade da infusão. Neste estudo apenas um paciente apresentou sinais flogísticos no local da punção, com isso, o cateter foi retirado e a punção realizada em outro local. É importante ressaltar que a permanência do cateter nos pacientes atendidos pelo programa foi de sete dias (CARDOSO; MORTOLA; ARRIEIRA, 2016).

Outro estudo realizado com 80 pacientes com prescrição médica de infusão de medicamentos por via subcutânea em uma unidade de cuidados paliativos de um hospital universitário do sul do Brasil mostra que a media de tempo de permanência do cateter foi de 7,25 dias. Este estudo aponta também que o medicamento dimenidrinato foi utilizado mesmo sem evidências seguras para seu uso na literatura, com isso, houve a ocorrência de dor onde o cateter estava inserido, havendo necessidade de mudança do local da punção. Outros medicamentos com função similar podem ser utilizados para evitar está situação como a metoclopramida e a ondansetrona (PONTALTI, et al., 2018).

Como verificado abaixo no Quadro 02, os artigos estudados apontam o desconhecimento da hipodermóclise entre muitos profissionais de saúde, apesar de ser uma técnica benéfica para todos os envolvidos com sua utilização. Alguns artigos focam nos medicamentos ou reações adversas que a utilização da via poderá trazer de acordo com o tipo de medicação, outros na sua utilização geral e técnica, entretanto, frisa a indisponibilidade de publicações para embasamento teórico que faça a prática ser conhecida e divulgada entre os profissionais.

**Quando 02 – Caracterização dos artigos sobre Enfermagem e Hipodermóclise relacionado ao objetivo, resultados e conclusões.**

<b>Título</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusão</b>
<b>Conhecimentos e práticas da enfermagem na administração de fluidos por via subcutânea</b>	Descrever as evidências, na literatura, sobre os conhecimentos e as práticas da equipe de enfermagem na administração de medicamentos e de fluidos por via subcutânea no adulto.	A maioria dos profissionais de saúde (71%) nunca ouviu falar e não tem conhecimento sobre a técnica. O conhecimento acerca da hipodermoclise ainda se apresenta incipiente, necessitando de divulgação e de atualização profissional. Há a necessidade de se buscarem evidências científicas acerca do uso da hipodermoclise na assistência integral ao paciente, a fim de se contribuir para uma prática assistencial segura.	Há necessidade urgente de mais estudos clínicos para promover a tomada de decisão e nortear a prática clínica entre os profissionais. Reflexão sobre a prática da hipodermóclise no cotidiano da enfermagem e quais são os fatores e/ou barreiras que justificam o seu desuso, mesmo quando ela se apresenta como um procedimento seguro, bem tolerável e de baixo custo.
<b>Educação permanente sobre hipodermóclise com a equipe de enfermagem de uma unidade de internação cirúrgica</b>	Relatar a experiência de uma atividade de educação permanente sobre hipodermóclise realizada com profissionais de enfermagem no contexto hospitalar.	Foi elaborado um material sobre a hipodermóclise para que a educação permanente fosse realizada com os profissionais. As oficinas atenderam as expectativas dos participantes. Eles julgaram que o assunto foi abordado de uma maneira explicativa, descritiva, de fácil entendimento e que as dúvidas sobre hipodermóclise foram sanadas.	Este estudo apresentou a experiência da realização de uma atividade de educação permanente sobre hipodermóclise para profissionais da equipe de enfermagem de uma unidade de internação cirúrgica hospitalar. Poderá contribuir com a sistematização da prática dos profissionais na realização dos cuidados em relação à terapia subcutânea

			no ambiente hospitalar. Espera-se, com isso, melhorar a qualidade da assistência ao paciente e proporcionar maior segurança técnica aos profissionais de enfermagem.
<b>Efeitos adversos da hipodermóclise em pacientes adultos: Revisão integrativa</b>	Identificar na literatura artigos relacionados aos efeitos adversos da hipodermóclise em pacientes adultos.	Os efeitos adversos mais relatados foram dor local e sobrecarga de líquidos em 61% dos estudos, edema local em 53% e celulite em 38%.	Concluiu-se que os efeitos adversos foram mínimos e similares à via endovenosa e a técnica se mostrou segura e eficaz.
<b>Hipodermóclise em pacientes oncológicos sob cuidados paliativos</b>	Descrever a experiência da utilização da hipodermóclise em pacientes sob cuidados paliativos e tratamento da dor, em hospital de referência em oncologia do Paraná.	A proporção de utilização da hipodermóclise entre os pacientes foi de 0,02%, sendo mais comumente desenvolvida no ambulatório desta especialidade. A principal indicação foi o estágio avançado da doença (56,25%) e o fármaco mais utilizado foi a morfina (93,75%), a hipodermóclise foi usada em 31,25% dos pacientes como via de hidratação.	A pesquisa, corroborando com estudos, demonstrou que a hipodermóclise é uma técnica segura, confiável, de fácil manipulação e com o mínimo de desconforto para o paciente, porém, ainda é pouco utilizada pela equipe da instituição do estudo. Suas limitações, como a restrição a alguns medicamentos e a infusão de grandes volumes, não devem ser itens que levem a não utilização da via. A disponibilidade de um protocolo padrão deve incentivar a adoção mais generalizada desta abordagem e minimizar as

			complicações.
<b>Hipodermóclise: O conhecimento do enfermeiro em Unidade de internação</b>	Descrever a experiência da utilização da hipodermóclise em pacientes sob cuidados paliativos e tratamento da dor, em hospital de referência em oncologia do Paraná.	O estudo mostrou que 29% dos enfermeiros conheciam superficialmente a técnica de hipodermóclise, e 71% a desconheciam completamente.	Predomina o desconhecimento da hipodermóclise entre os enfermeiros da unidade de internação, fazendo-se necessária a abordagem do tema em âmbito hospitalar e no meio acadêmico para que propostas sejam instituídas, buscando promover, aumentar e melhorar o conhecimento desses profissionais sobre essa técnica e, conseqüentemente, proporcionando melhor assistência de enfermagem ao paciente.
<b>Hipodermóclise: redescoberta da via subcutânea no tratamento de indivíduos vulneráveis</b>	Realizar uma revisão integrativa da literatura científica sobre o uso da hipodermóclise como via terapêutica e de hidratação, no período de 2000 a 2012.	Atualmente considerada uma técnica segura, a hipodermóclise propicia a infusão de fármacos, soros, analgésicos e antibióticos. Vantagens: custo baixo e simplicidade, rápido manuseio, possibilidade de alta hospitalar precoce, risco mínimo de desconforto ou complicações locais e sistêmicas; desvantagens: limitações nas situações em que se deseja uma velocidade de infusão rápida ou reposição com alto volume de fluidos e necessidade de ajuste rápido de doses.	Apesar das vantagens e benefícios que essa técnica oferece ao paciente, a técnica ainda é pouco utilizada por parte da equipe médica e de enfermagem no Brasil.

<p><b>Hipodermóclise: revisão de literatura para auxiliar a prática clínica</b></p>	<p>Analisar, na literatura, as informações disponíveis sobre os medicamentos que podem ser administrados através da hipodermóclise e o impacto que a informação pode acarretar na rotina do farmacêutico dentro de uma unidade hospitalar.</p>	<p>Os resultados encontrados demonstraram pontos positivos do procedimento, porém foram localizadas poucas informações específicas sobre medicamentos, como métodos de administração, padrões de diluição, dose ideal etc.</p>	<p>Foi possível verificar que não há informações definitivas quanto ao modo mais correto de se administrar as drogas por essa via, mesmo sendo esta uma opção eficaz e segura, conforme a literatura. A falta de informação impacta negativamente no suporte realizado pelo farmacêutico à equipe de enfermagem para garantir que o medicamento realmente alcance seus objetivos terapêuticos com segurança.</p>
<p><b>Terapia subcutânea para pacientes em cuidados paliativos: a experiência de enfermeiras na atenção domiciliar</b></p>	<p>Relatar a experiência de enfermeiras com o uso da terapia subcutânea para o controle sintomas em paciente em cuidados paliativos atendidos no domicílio.</p>	<p>Um ponto relevante, na experiência de cuidar de pacientes em cuidado paliativo é o conforto promovido por meio da inserção do cateter para terapia subcutânea em situações em que o uso diário de medicações está prescrito por via subcutânea, como morfina. Dentre as vantagens da terapia subcutânea ou hipodermóclise, encontram-se a facilidade de aplicação e manuseio, com mínimo desconforto ou complicações, cerca de 5% dos casos. Muitos pacientes, atendidos pelo PIDI, relatam que</p>	<p>A prática mostrou-se de fácil aplicabilidade, além de ser de baixo custo e de assegurar o controle sintomático e conforto a pacientes em cuidados paliativos, porém, ainda é pouco conhecida e normatizada, sendo estes fatores limitantes da disseminação da terapia subcutânea nos cenários de atenção à saúde.</p>

		<p>o uso contribui para sua autonomia e qualidade de vida com controle adequado de sintomas, objetivo primordial em cuidados paliativos. A terapia subcutânea é menos dolorosa e de fácil manejo, favorecendo o cuidado no domicílio, caso seja essa a sua vontade, e que o seu cuidador esteja capacitado para efetuar a administração e o cuidado.</p>	
<p><b>Via subcutânea: segunda opção em cuidados paliativos</b></p>	<p>Realizar uma revisão teórica sobre o uso da via subcutânea na prática clínica com pacientes em cuidados paliativos.</p>	<p>É uma técnica de fácil aplicabilidade e manutenção em ambiente hospitalar ou domiciliar; melhora a autonomia e a qualidade de vida do paciente, sendo esse o objetivo primordial em cuidados paliativos.</p>	<p>A via subcutânea ainda é pouco utilizada nos hospitais brasileiros, apesar de ser de fácil aplicabilidade e acesso. Essa via tem se mostrado a segunda escolha na administração de fármacos e fluídos em cuidado paliativo, uma vez que grande parte desses pacientes possui a via oral indisponível devido às suas condições clínicas. Entretanto, faltam protocolos que assegurem aos profissionais a utilização correta da via, assim como há a necessidade de um número maior de clínicos e de pesquisadores envolvidos na produção de conhecimento nessa área</p>

<p><b>Hipodermóclise em pacientes com câncer em cuidados Paliativos</b></p>	<p>Analisar o uso da hipodermóclise em pacientes com câncer em cuidados paliativos.</p>	<p>As neoplasias predominantes foram pâncreas 11,3%, intestino 10%, pulmão 10% e gástrica 10%. Entre as indicações para hipodermóclise prevaleceram analgesia 78,8%, rede venosa precária 63,8% e intolerância oral 47,5%. Dos 21 fármacos prescritos e administrados destacam-se: morfina 95,0%, metoclopramida 61,3%, dipirona 48,8%, ondansetrona 36,3% e dexametasona 15,0%. Ocorreram 105 punções e nenhuma complicação sistêmica.</p>	<p>A hipodermóclise mostrou-se uma terapêutica medicamentosa eficaz, segura e menos invasiva na prática clínica paliativista.</p>
---	---	---	---

**Fonte:** dados da pesquisa, 2019.

É primordial que o enfermeiro tenha conhecimento sobre a hipodermóclise, tanto prático como teórico, a fim de evitar qualquer reação adversa ou trauma, trazendo com a técnica conforto ao paciente, tendo em vista que a utilização desta via vai reduzir o número de punções realizadas no paciente, proporcionando, além disto, risco mínimo de infecção (GODINHO; SILVEIRA, 2017).

Em estudo realizado em uma unidade de internação privada da cidade de São Paulo com sete enfermeiros, foi constatado que dois destes (29%) ouviram falar sobre a técnica de hipodermóclise. Um conheceu a técnica por meio da internet, porém, não tinha conhecimentos sobre a aplicação ou benefícios proporcionados pela hipodermóclise, e o outro havia conhecido a técnica em estágio realizado no hospital do câncer durante a sua graduação, o mesmo informa que neste estágio foram apresentados os benefícios da hipodermóclise, porém não os citou na pesquisa. Verificou-se que cinco (71%) dos enfermeiros que participaram da pesquisa desconheciam completamente a técnica. Todos os participantes enfatizaram que não receberam orientações a respeito da técnica pela instituição em que fizeram a graduação, desconhecendo os cuidados de enfermagem a cerca da técnica. Foi informado ainda que a técnica não está sendo utilizada na unidade estudada, devido a não prescrição médica. Assim, se torna conclusivo que a falta de informações e estudos a respeito da hipodermóclise cria uma resistência para o uso da técnica pelos profissionais de saúde (TAKAKI; KLEIN, 2010).

Dessa forma, percebe-se que a divulgação e orientação a respeito da utilização da via subcutânea são de suma importância, para que, principalmente os profissionais de enfermagem, possam obter o conhecimento técnico e teórico do procedimento, levando os benefícios que ele propicia para os pacientes, para o próprio profissional e também para sua instituição, tendo em vista as vantagens que são informadas por Godinho e Silveira (2017), como o maior conforto ao paciente, podendo ocasionar em alta hospitalar precoce, trazendo

risco mínimo de complicações locais ou sistêmicas, sendo de fácil aplicação e manipulação, e ainda possui um custo mais barato quando comparado aos materiais utilizados nas demais punções.

Dos dez artigos selecionados, todos abordaram como principais vantagens do procedimento, o baixo custo, a continuidade do tratamento em domicílio, e o risco mínimo de complicação local ou sistêmica, destes dez, nove artigos enfatizaram ainda a facilidade na administração e manutenção e a conforto, comodidade e autonomia que a hipodermóclise proporciona ao paciente e apenas dois abordam que há redução da flutuação das concentrações plasmáticas de opióides.

Percebe-se que é uma via atrativa para utilização, pois, ao realizar uma comparação com outras vias de acesso, o paciente pode ter uma ótima experiência com a hipodermóclise, tendo em vista que a punção não será realizada perto de articulações, deixando-o mais confortável para se movimentar e ter autonomia, sendo também uma técnica que exige materiais mais baratos para sua realização, favorecendo a instituição, e exige menos tempo de supervisão da equipe (ANCP, 2009).

Azevedo (2016) expõe como vantagem para o uso da hipodermóclise a redução da flutuação das concentrações plasmáticas de opióides, assim como citado em dois artigos analisados nesta revisão.

Como desvantagens, seis artigos citaram a limitação na velocidade de infusão e no ajuste rápido de dose, e quatro não abordaram as desvantagens apresentadas pela escolha da utilização da via subcutânea.

Como limite de infusão para os sítios de punção, a administração de até 1.500 ml/24h por sítio de punção (sendo até dois sítios totalizando 3.000 ml/24h) foi referenciada em seis artigos, destes dois artigos ainda citam estudos que apontam que pode ser infundido até 2000 ml/24h, e além destes, dois artigos citam apenas que pode ser infundido até 2.000 ml/24horas (1.000 ml/24h por sítio de punção). Dos dez artigos analisados, dois não citam limitações para infusão.

De acordo com Godinho e Silveira (2017) o limite para infusão de substâncias na via subcutânea é de até 1.500 ml/24h, sendo até dois sítios de punção. Não é viável para a via subcutânea realizar o ajuste rápido de doses, levando em consideração que a via possui absorção mais lenta que a via intravenosa.

É importante salientar que a absorção das substâncias infundidas na via subcutânea é variável, pois, depende da boa perfusão e vascularização do sítio escolhido tendo também limitação ao uso de determinados medicamentos e substâncias (AZEVEDO, 2016).

Foi verificado que não há um consenso sobre o calibre da agulha utilizada para o procedimento, visto que, os estudos abordam que devem ser utilizados cateteres agulhados de calibres diversos, partindo do calibre 21G até o 27G, não havendo um padrão estabelecido para a realização da prática. Um estudo colocou como critério de inclusão dispositivo de material flexível de Vialon calibre 22G, mas, durante o trabalho não referenciou outros calibres para utilização, enquanto quatro artigos não referenciaram o calibre da agulha.

Nota-se que, a não padronização do calibre adequado para o desenvolvimento do procedimento ocorre em alguns manuais estabelecidos. De acordo com Azevedo (2016), é recomendável a utilização do scalp com calibre de 21G a 25G. Entretanto, a ANCP (2009) refere o calibre adequado do scalp de 25G e 27G.

Este dispositivo é mais barato que o não agulhado e o procedimento de inserção menos doloroso. Deve-se levar em consideração que o scalp não deverá possuir dispositivo de segurança, pois, este poderá acionar o mecanismo automático de retração da agulha, devido à movimentação do paciente, causando a perda do acesso (AZEVEDO, 2016).

Gomes et. al (2017) abordam em estudo comparativo, realizado no Canadá, entre o uso do abocath e do scalp para punção, e apesar de concluírem que o abocath aumenta o tempo

para troca do sítio de punção, foi recomendado o uso do scalp a fim de padronizar a técnica, tendo em vista que é mais barato e há maior facilidade para punção com ele.

O Tempo de permanência do cateter apontado em um artigo foi de sete dias, em um artigo foi de três a sete dias, em um artigo de cinco dias, em dois artigos de dois a quatro dias, em um artigo de quatro dias, em dois artigos de três dias, em um artigo por até duas semanas dependendo da droga administrada, e um artigo não cita esta informação.

Azevedo (2016) preconiza que a troca do sítio deve ser realizada a cada 72 horas, pois, foi estabelecido dessa forma pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Porém, esta informação foi atualizada na publicação feita pela ANVISA intitulada “Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde” no ano de 2017, em que foi estabelecido que a troca do cateter não deve ser inferior a 96 horas, porém, para isso devem ser algumas recomendações que constam neste material, como por exemplo: a realização rotineira de avaliação das condições do paciente, sítio de inserção do cateter, integridade da pele e do vaso utilizado, o tipo de terapia, e o local em que está sendo feito o atendimento.

Apesar disso, Pontalti et al. (2018) afirma ainda que mesmo que contenham publicações que orientem a permanência do cateter no sítio por até cinco dias, ou não havendo complicações, por até sete dias, não há evidência clínica recente ou estudos no Brasil que preconizem o tempo ideal de troca.

O tempo descrito pela ANCP (2009) é de até cinco dias, contudo, Godinho e Silveira (2017), refere que é de cinco a sete dias. Assim, torna-se evidente que não há uma informação concreta entre manuais em relação ao período tolerável para permanência do cateter.

Os locais de punção indicados em oito artigos foram o deltoide, região abdominal e face lateral da coxa, em sete artigos a região escapular em seis artigos a região anterior do tórax, em três artigos, a região clavicular, em um artigo a região axilar, em um artigo recomenda que se escolham regiões com mais quantidade de tecido subcutâneo e outro que deve ser escolhido local com pele íntegra, porém não especificam o sítio para punção.

Cada sítio de punção possui uma capacidade para a infusão adequada de substâncias: a região deltoidea até 250 ml/24h; a região abdominal e a região interescapular até 1000 ml/24h; a região anterolateral da coxa até 1500 ml/24h; e a região subclavicular até 250 ml/24h. Recomenda-se evitar a região anterior do tórax em pacientes com caquexia, devido o risco de pneumotórax (AZEVEDO, 2016).

A região abdominal foi uma das mais citadas nos artigos analisados, dessa forma, perceber-se que é uma das regiões mais conhecidas para escolha do sítio, isto porque a mesma possui uma maior superfície de absorção, e indicada para infusão de maiores volumes. É importante atentar-se que a região interescapular é indicada para pacientes em estado de confusão mental, pelo risco de retirar o dispositivo (AZEVEDO, 2016).

As indicações para o uso da hipodermóclise apresentados foram o comprometimento da via oral, desidratação leve/moderada e rede venosa inacessível nos dez artigos, doença terminal em oito artigos, obstrução do trato gastrointestinal em sete artigos, e alteração do nível de consciência em seis artigos.

A terapia subcutânea tem sua indicação a pacientes que passam por situações nas quais fica inviável a utilização da via oral para medicação, como náuseas e/ou vômitos incoercíveis; demência, em que o paciente apresenta disfagia; obstrução do trato gastrointestinal; entre outros. Assim como é indicada para hidratação podendo ser aplicada em período noturno, proporcionando comodidade ao paciente. Além disso, a via intravenosa (IV) pode não estar indicada para infusão de substâncias, devido à fragilidade da rede venosa com o envelhecimento do corpo, ou a pacientes que já fizeram tratamento quimioterápico. A hipodermóclise ainda está indicada para pacientes em fase final da vida, sobretudo os que estão com alteração no nível de consciência (AZEVEDO, 2016).

As contraindicações absolutas mencionadas foram: anasarca em três artigos, trombocitopenia em três artigos, e desidratação grave em três artigos. E como contraindicações relativas: distúrbios de coagulação ou hemorragias em quatro artigos, edema em cinco artigos, risco de congestão pulmonar em dois artigos, foco infeccioso próximo ao local de punção e/ou nos locais de punção em três artigos, insuficiência cardíaca em três artigos, doentes em diálise peritoneal em dois artigos, aplicação em locais com alterações da integridade cutânea em dois artigos, em três artigos é citado que a escolha do sítio deve ser diferente da irradiada em pacientes em tratamento radioterápico, e quatro artigos não citam contraindicações.

A hipodermoclise está contra indicada quando o paciente se recusar a se sujeitar ao procedimento. Além disto, há situações em que o procedimento poderia prejudicar o paciente, como anasarca, por que reduz a velocidade da absorção do medicamento, podendo trazer complicações. A utilização da terapia subcutânea em locais com hematomas, ou edema, não deve ser feita, entretanto nesses casos, outro local poderá ser escolhido para punção. Não devem ser utilizadas também áreas com ulcerações ou infectadas, incisões cirúrgicas, ou locais que passaram por tratamento radioterápico (AZEVEDO, 2016).

É importante ressaltar que a punção não deverá ser realizada para uma reposição imediata de líquidos, devido à desidratação grave, pois, é uma via que possui uma absorção mais lenta que a via IV, e poderia trazer efeitos adversos (GODINHO; SILVEIRA, 2017).

Os efeitos adversos, riscos e complicações mencionados foram: sinais de Inflamação (dor, rubor, calor, edema) em dez artigos, destes, um menciona apenas edema, um apenas dor e edema, e um apenas rubor e dor; hematoma em oito artigos, extravasamento de líquidos em seis artigos; necrose do tecido em seis artigos; celulite em quatro artigos; prurido em três artigos; e sangramento em três artigos.

Azevedo (2016) menciona estas complicações, não citando apenas o sangramento, entretanto, acrescenta que pode surgir secreção purulenta. Ressaltando ainda, que a celulite é a complicação mais grave, e para isso, podem ser utilizados antibióticos. Godinho e Silveira (2017) informam também que podem ocorrer sinais de irritação local.

Assim como Azevedo (2016) e Godinho e Silveira (2017), a ANPC (2009) apresenta ainda como complicações a ansiedade, cefaleia, sinais de infecção (febre, calafrio e dor) e sinais de sobrecarga cardíaca (taquicardia, turgência jugular, hipertensão arterial, tosse, dispneia) como indicativo para interrupção da terapia subcutânea. Sendo estas complicações, citadas apenas por Justino (2013) dentre os artigos analisados nesta revisão integrativa.

Os medicamentos apresentados com utilização recorrente na via subcutânea estão indicados na tabela 1 abaixo:

**Tabela 1** – Relação de medicamentos utilizados frequentemente por via subcutânea.

<b>Medicamento</b>	<b>Nº de artigos</b>
Morfina	9 artigos
Midazolam	8 artigos
Dexametasona	8 artigos
Furosemida	8 artigos
Haloperidol	8 artigos
Octreotide	7 artigos
Ondasetrona	7 artigos
Tramadol	6 artigos

Metadona	6 artigos
Metoclopramida	6 artigos
Escopolamina	6 artigos
Ranitidina	6 artigos
Cefepime	6 artigos
Ketamin	6 artigos
Fenobarbital	5 artigos
Prometazina	5 artigos
Clorpromazina	5 artigos
Insulina (Regular, rápida ou simples)	4 artigos
Fentanil	4 artigos
Ampicilina	4 artigos
Gentamicina	4 artigos
Tobramicina	4 artigos
Atropina	3 artigos
Ceftazidima	3 artigos
Cefotaxima	3 artigos
Ceftriaxona	3 artigos
Hioscina	3 artigos
Ciclizina	2 artigos
Dimenidrinato	2 artigos
Hidroxizina	2 artigos
Famotidina	2 artigos
Ketorolac / Cetorolaco	2 artigos
Ertapenen	2 artigos
Amicacina	2 artigos
Teicoplanina	2 artigos
Levomepromazina	2 artigos
Dipirona	2 artigos
Hidromorfina	1 artigo
Clodronato	1 artigo
Clonidina	1 artigo
Omeprazol	1 artigo
Clonazepam	1 artigo

Granisetrona	1 artigo
Naproxeno	1 artigo
Não cita medicações	1 artigo

**Fonte:** dados da pesquisa, 2019.

De acordo com Godinho e Silveira (2017), os medicamentos adequados para infusão na via subcutânea são hidrossolúveis e com o PH próximo da neutralidade. Todos os medicamentos, exceto, o Clodronato foram mencionados por Azevedo (2016), pela ANCP (2009), e Godinho e Silveira (2017). O Meropenem, Sumatriptano e o Olanzapina não foram localizados nos artigos estudados nesta revisão, contudo, foram citados por Azevedo (2016) como medicamentos que também podem ser utilizados, destacando que o Sumatriptano e Olanzapina tem experiência limitada no Brasil.

Alguns medicamentos foram apresentados com observações, o cetorolaco, dexametasona, o fenobarbital, e o octreotide devem ter via exclusiva; a ciclizina é incompatível com soro fisiológico; o clonazepam, a metoclopramida, o midazolam e a morfina são irritantes, e devem ser diluídos com o máximo tolerado; o diclofenaco pode causar irritação local; o dipirona deve ser administrado em bolus; a metadona é irritante e o local da punção deve ser trocado a cada 24 horas; o omeprazol não deve ser misturado com outros medicamentos; naproxeno é incompatível com a morfina (GODINHO; SILVEIRA, 2017).

Azevedo (2016) apresentou a gentamicina, teicoplanina e amicacina como medicamentos que possuem evidências pobres para uso na via subcutânea.

As soluções que podem ser utilizadas são: o soro fisiológico (SF) a 0.9% e glicosado (SG) a 5%, bem como eletrólitos, como cloretos de potássio (KCl) e de sódio (NaCl), contanto que estejam diluídos em no mínimo 100ml de SF a 0.9% ou SG a 5%, devendo ser infundido de 60 a 125ml/h de acordo com a avaliação feita do paciente (ANCP, 2009).

Já os medicamentos contraindicados para infusão na via subcutânea, foram: diazepam, diclofenaco e fenitoína em 5 artigos, eletrólitos não diluídos em 4 artigos, clorpromazina em 2, e em dois artigos não são citados medicamentos inadequados para uso na terapia subcutânea.

Apesar de vários artigos indicarem a utilização da clorpromazina, há dois artigos que informam a contraindicação. Contudo, Pontalti (2012) ressalta o risco de necrose tecidual com a utilização desta medicação.

Azevedo (2016) menciona que os medicamentos não indicados para utilização na via subcutâneo, são os eletrólitos não-diluídos, clorpromazina, amiodarona, dopamina, flumazenil, verapamil, e diazepam. Ressaltando que apesar do uso de diclofenaco, levomepromazina, metadona, octreotide, ondansetrona, fenobarbital e prometazina apresentarem risco de efeitos colaterais ruins, podem ser administrados, porém, devem ser infundido de forma lenta respeitando o tempo de infusão.

Godinho e Silveira (2017) citam que medicamentos lipossolúveis, os que apresentem PH menor que 2 ou maior que 11, a infusão de sangue e seus derivados e nutrição parenteral total também são contraindicados.

A hialuronidase foi citada em dois artigos, Bruno (2015) informa que é sugerido por algumas literaturas o seu uso, pois, a enzima vai reduzir o ácido hialurônico presente no tecido subcutâneo, diminuindo a viscosidade e tornando a absorção mais rápida. Zironde, Marzenini, e Soler (2014) citam que em um estudo de revisão integrativa, foram analisados 10 medicamentos, e na utilização da ceftriaxona com prévia aplicação da hialuronidase, houve queixa de dor.

Como citado por Azevedo (2016), a hialuronidase é uma enzima que começou a ser utilizada na via subcutânea nos anos 50, pelo motivo dela diminuir a viscosidade intersticial, pois, esta enzima vai atuar no ácido hialurônico que é o principal regulador de fluidos da matriz extracelular (MEC), reduzindo o tempo de absorção na via pela metade, contudo, novas evidências mostram que o seu uso está relacionado a reações locais e alérgicas com manifestações sistêmicas. A terapia com esta enzima ainda é indicada a pacientes com risco maior de edema, como pessoas com caquexia, mas, antes de aplicar a hipodermóclise, deverá ser feita a aplicação diária de 150 unidades de hialuronidase, para cada 1000 ml de solução, pela via subcutânea no local que será utilizado para a hipodermóclise, tendo efeito entre 24 e 48 horas. Ainda frisa que é importante realizar teste de hipersensibilidade caso seja necessário realizar o uso da enzima.

Todos os artigos analisados nesta revisão citam a prática da hipodermóclise presente principalmente em situações de cuidados paliativos.

Como citado por Gomes et al. (2017) com o aumento das doenças crônico-degenerativas, o número de pessoas que precisam de cuidados paliativos pela necessidade de mais qualidade de vida, com o alívio dos sintomas que a doença traz cresce, e a hipodermóclise é indicada por ser pouco agressiva e com risco de poucos efeitos adversos. Esta técnica também pode ser utilizada fora deste âmbito, seja em pacientes com outros tipos de doenças ou outras idades.

GOMES et al. (2017) apontam que foi realizado um estudo no Paraná, em que 16 pacientes foram submetidos a hipodermóclise, destes, 81,25% tiveram a terapia interrompida devido ao óbito, 6,25% pela conclusão do tratamento medicamentoso, e 6,25% por não ter aceitado permanecer com a hipodermóclise, mostrando assim, que a via subcutânea pode ser aplicada nos cuidados paliativos.

Pontalti (2012) expõe que a via oral (VO) é a mais escolhida quando se trata de cuidados paliativos, pelo motivo de ser simples e não ser invasiva. Comenta ainda que estudos mostram que 53 a 70% dos pacientes com câncer em situação de incurabilidade, vão precisar de uma via de acesso alternativa. Sendo que esta porcentagem aumenta quando o paciente está perto da morte. Entretanto, nesta fase é comum o paciente apresentar náuseas, vômitos, disfagia, obstrução intestinal, dispneia e dor, dificultando o uso da VO. Dessa forma, se torna viável a utilização da via subcutânea para aliviar estes sintomas.

Com isso, é evidente que a via subcutânea, quando utilizada de acordo com sua indicação, é de grande importância para quem está recebendo o cuidado quando se trata de conforto, comodidade, autonomia e alívio, sendo até mesmo uma forma de amor para com o paciente, pois, este é o dever da enfermagem, proporcionar o cuidado de forma integral e holística, enxergando o paciente e suas particularidades a fim de definir a melhor conduta terapêutica para o seu caso.

## 4 CONCLUSÃO

Ao realizar esta pesquisa foi perceptível que há escassez nas publicações científicas a respeito da hipodermóclise, principalmente estudos que tragam evidências clínicas, para que as lacunas a respeito do procedimento sejam preenchidas, e para que cada vez mais a terapia subcutânea passe a ser conhecida pelos profissionais da saúde, sobretudo a equipe de enfermagem. Todos os artigos analisados nesta revisão, foram elaborados por enfermeiros, entretanto, nos próprios artigos há estudos em que enfermeiros relatam não ter o conhecimento sobre o procedimento.

Mesmo a hipodermóclise sendo abordada em vários os aspectos nos artigos, há divergências entre algumas informações quando comparado a protocolos já existentes sobre o procedimento, como, o calibre da agulha a ser utilizado para punção, alguns medicamentos, como deve ser realizada a diluição dos medicamentos para infusão e também o tempo em que deve ser realizada a troca do sítio de punção.

Contudo, apesar de possuir desvantagens, como limitação de substâncias a serem infundidas e do tempo que serão administradas, bem como o ajuste rápido de doses, as vantagens que beneficiam, tanto o paciente e profissional quanto a instituição, se sobrepõem a estas desvantagens, proporcionando ao paciente conforto e autonomia.

Ainda que a hipodermóclise seja de fácil aplicação, possua baixo custo, evite punções repetitivas diminuindo o sofrimento do paciente, possibilite a terapia em domicílio, devido a fácil manutenção da via, é compreensível que não haja conhecimento sobre o assunto entre os profissionais de saúde, pois, não há material suficiente dentre as publicações científicas e incentivo em muitas instituições para estimular a procura do conhecimento sobre esta técnica.

É importante que o tema seja abordado na graduação, especialmente a de enfermagem, para que a técnica possa ser mais conhecida, despertando assim um interesse dos graduandos para aprofundamento do assunto e futuramente implementação nos serviços quando estes estiverem atuando.

Os artigos abordam a via subcutânea como uma ótima escolha quando está dentro das indicações estabelecidas para o seu uso, sendo uma técnica muito importante não só no âmbito dos cuidados paliativos, ou a cuidados com pessoas adultas e idosas, mas também para pessoas de outras idades ou outras situações clínicas. O procedimento se torna mais conhecido dentro da abordagem paliativa ou no cuidado com pessoas idosas, por que normalmente esses pacientes possuem limitações não só para hidratação, como as vias para infusão de substâncias muitas vezes são inviabilizadas, seja pela própria doença, seja pelas mudanças fisiológicas pertinentes a idade do paciente.

É importante ressaltar que a realização do procedimento é designada ao enfermeiro, podendo ser realizado por outros membros da equipe de enfermagem, desde que estes passem por treinamento a fim de obter conhecimento suficiente para realização da técnica e evitar qualquer reação indesejável.

Com isso, é necessário persistir, realizar pesquisas, publicações com evidências clínicas, entrevistas, confecção de protocolos sobre a técnica nos hospitais, e até mesmo educação permanente, a fim de divulgar a terapia subcutânea, e consolida-la nas instituições de saúde, ou até no tratamento a domicílio, como também é indicado para esta técnica.

## REFERÊNCIAS

Azevedo, D. L. O uso da via subcutânea em geriatria e cuidados paliativos. Rio de Janeiro: **Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, 2016. 56 p.

BOTELHO, L. L. R; CUNHA, C. C. A; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Revista Gestão e Sociedade**, Belo Horizonte, v. 5, n. 11, p.121-136, 07 nov. 2011.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília: **ANVISA**, 2017. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Caderno+4+-+Medidas+de+Preven%C3%A7%C3%A3o+de+Infec%C3%A7%C3%A3o+Relacionada+%C3%A0+Assist%C3%A2ncia+%C3%A0+Sa%C3%BAde/a3f23dfb-2c54-4e64-881c-fccf9220c373>>. Acesso em: 29 jun. 2019.

BRUNO, V. G. Hipodermóclise: revisão de literatura para auxiliar a prática clínica. **Einstein**, v. 13, n. 1, p.122-128, 24 mar. 2015.

CARDOSO, D. H; MORTOLA, L. A; ARRIEIRA, I. C. O. Terapia subcutânea para pacientes em cuidados paliativos: a experiência de enfermeiras na atenção domiciliar. **Journal Of Nursing And Health**, Pelotas, v. 2, n. 6, p.346-354, 2016.

GODINHO, N. C; SILVEIRA, L. V. A. Manual da Hipodermóclise. Botucatu: **HCFMB**, 2017. 34 p.

GOMES, N. S. et al. Conhecimentos e práticas da enfermagem na administração de fluidos por via subcutânea. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 5, p.1096-1105, out. 2017.

JUSTINO, Eveline Treméa et al. Hipodermóclise em pacientes oncológicos sob cuidados paliativos. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 1, n. 18, p. 2, 2013.

ANCP. Manual de cuidados paliativos. 1. ed. Diagraphic, Rio de Janeiro: **Academia Nacional de Cuidados Paliativos ANCP**, 2009. p. 186-94.

NUNES, P. M. S. A; SOUZA, R. C. S. Efeitos adversos da hipodermóclise em pacientes adultos: revisão integrativa. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, v. 20, n. 8, p.2, 2016.

O relato de experiência. **Escrita Acadêmica**, 2019. Disponível em: <<http://www.escritaacademica.com/topicos/generos-academicos/o-relato-de-experiencia/>>. Acesso em: 23 de maio de 2019.

PONTALTI, G. et al. Hipodermóclise em pacientes com câncer em cuidados paliativos. **Revista de Enfermagem da Ufsm**, v. 8, n. 2, p.276-287, 29 jun. 2018.

PONTALTI, G. et al. Via subcutânea: segunda opção em cuidados paliativos. **Revista HCPA**, Porto Alegre, v. 2, n. 32, p.199-207, 2012.

RODRIGUES, F. S. et al. Educação permanente sobre hipodermóclise com a equipe de enfermagem de uma unidade de internação cirúrgica. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, Recife, v. 3, n. 10, p.1562-1570, abr. 2016

SOUZA, M. T; SILVA, M. D; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 1, n. 8, p.102-106, 2010.

TAKAKI, C. Y. I; KLEIN, G. F. S. Hipodermóclise: o conhecimento do enfermeiro em unidade de internação. **Conscientiae Saúde**, São Paulo, v. 9, n. 3, p.486-496, 2010.

ZIRONDE, E. S; MARZENINI, N. L; SOLER, V. M. hipodermóclise: redescoberta da via subcutânea no tratamento de indivíduos vulneráveis. **Cuidarte Enfermagem**, Bucaramanga, v. 1, n. 8, p.55-61, 2014.

## AGRADECIMENTOS

Ao meu pai Cleodon, minha mãe Josilene, e minhas irmãs, Ana e Vanessa por todo apoio dado a mim. Vocês são meu alicerce.

À Anderson, Shelyda e Rebeca, pelo companheirismo e irmandade, meu amor por vocês é imensurável.

À Marília, Lucas, Sintya, Amanda, Ítalo e Eloisa, pela amizade e carinho que levarei em meu coração para sempre.

Aos professores do Curso de Enfermagem da UEPB, em especial, Fabíola, pela contribuição em meu crescimento acadêmico e como profissional.

Aos colegas de classe pelos momentos de amizade e apoio.