

HIDRATAÇÃO POR HIPODERMÓCLISE E SEUS DESAFIOS NO PACIENTE IDOSO COM PATOLOGIAS ONCOLÓGICAS

HYDRATION DUE TO HYPODERMOCLYSIS AND ITS CHALLENGES IN THE ELDERLY PATIENT WITH ONCOLOGICAL PATHOLOGIES HYDRATION DUE TO HYPODERMOCLYSIS AND ITS CHALLENGES IN THE ELDERLY PATIENT WITH ONCOLOGICAL PATHOLOGIES

Werivelton Muniz da Silva¹
Clenilton Martins Faria²
Ewerton Naves Dias³

RESUMO

Este trabalho de caráter dissertativo-qualitativo visa destacar o uso da via subcutânea para hidratação e seus desafios em pacientes idosos com algum acometimento oncológico uma vez que no Brasil é uma prática não ensinada e muitas das vezes nem mencionada em cursos de graduação e pós de enfermagem, tornando essa via/procedimento desconhecido e pouco confiável quando aplicada a pacientes idosos com alguma patologia oncológica. O estudo teve como objetivo, entender a dinâmica do procedimento compreendendo a complexidade deste, e quais desafios encontrados pelo profissional ao realizar a hidratação hipodermóclise e, apontar desafios encontrados pelo enfermeiro em relação aos cuidados de enfermagem de acordo com a necessidade dos pacientes oncológicos, na maioria deles idosos, voltado para o cuidado individualizado, através de conhecimentos científicos, embasado na escassa literatura, tornando assim um processo terapêutico até então descrito como simples complicado, passando de confiável a não confiável, tornando assim quase extinta uma das vias existentes para administração medicamentosa.

Palavras – Chave: Cuidados de Enfermagem. Hipodermóclise. Tecido Subcutâneo. Infusões Subcutâneas. Oncologia em idosos.

ABSTRACT

This dissertation-qualitative work, as it highlights the use of the subcutaneous route for hydration and its challenges in elderly patients with some oncological involvement, since in Brazil it is a practice not taught and often mentioned in undergraduate and

¹ Mestrando em Psicogerontologia pela Faculdade Educatie (EDUCATIE). Especialista em Saúde da Família pela Faculdade FAVENI. Graduado em Enfermagem pela faculdade Anhanguera.

E-mail: werivelton2009@hotmail.com

² Mestrando em Psicogerontologia pela Faculdade Educatie (EDUCATIE). Especialista em Psicologia Social pela Universidade Santo Amaro (UNISA). Especialista em Psicologia da Saúde pela Faculdade Cidade Verde (FCV). Graduado em Psicologia pela Universidade Vale do Rio Doce (UNIVALE). Graduado em Pedagogia pela Faculdade Integrada de Brasília (FABRAS).

E-mail: cleniltonfaria@hotmail.com

³ PhD em Psicologia pela Universidade do Porto, Portugal. Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade de São Paulo (USP).

E-mail: ewertonnaves@yahoo.com.br

graduate nursing courses , making this route/procedure unknown and unreliable, highlighted in elderly patients with some cancer pathology. The study aimed to understand the dynamics of the procedure, understanding its complexity, and what challenges faced by the professional when performing hypodermoclysis hydration, and challenges faced by nurses in relation to nursing care according to the needs of cancer patients, in most of them elderly, focused on individualized care, through scientific knowledge, based on the scarce literature, thus making a therapeutic process previously described as simple complicated, going from reliable to unreliable, thus making one of the existing routes for drug administration almost extinct.

Keywords: Nursing care. Hypodermoclysis. Subcutaneous Tissue. Subcutaneous Infusions. Oncology in the elderly.

INTRODUÇÃO

A definição para hipodermóclise é a infusão de fluidos no tecido subcutâneo, de forma contínua ou intermitente, uma prática antiga com os primeiros relatos sobre infusão bem-sucedida de narcóticos por via subcutânea, datam de 1860 e ocorreu da urgência de encontrar alternativas para tratamento de dor. A técnica, proposta inicialmente por Cantani, em Nápoles, parecia segura e eficaz para administração de fluidos, conforme artigo publicado em 1885 Daland (1885) (GOMES et al., 2017).

No âmbito hospitalar, foi utilizada em 1903 para tratamentos de pacientes idosos e desidratados, seus primeiros relatos se deram em 1913, onde se observa eventos adversos decorrentes a prática inadequada, por exemplo o uso de soluções hipertônicas, essa prática passou a não mais ser utilizada. A hipodermóclise tem em sua descrição como uma prática mais barata e simples (BRUNO, 2015).

Embora nos dias atuais, é uma prática mais indicada aos pacientes idosos, oncológicos de fase terminal, pode-se considerar essa prática terapêutica também quando o paciente apresentar, por exemplo: Ingestão oral da quantidade necessária prejudicada, difícil acesso venoso, confusão, hipertermia. É contraindicado para pacientes com edema generalizado, infecções de pele, doenças alérgicas ou lesões próximas ao local da punção, desidratação severa, pacientes com sinais de choque hipovolêmico, hipotensão, infarto agudo do miocárdio, sódio > 150 mEq/L, entre outros (COREN, 2014).

A fim de obter o resultado esperado com a hipodermóclise, alguns cuidados de enfermagem podem ser prescritos pelo enfermeiro a sua equipe, como lavar as mãos antes de manusear o cateter para prevenir infecção, fazer sempre uma assepsia na

via que for abrir o sistema, utilizando uma gaze umedecida com álcool a 70% no óstio do lúmen de acesso, trocar o *clave/* tampa *luerlock* de acordo com o protocolo da instituição, proteger local da punção com plástico durante o banho, mantendo a área sempre seca, orientar cliente e acompanhante a atentar a sinais de hiperemia, edemas e calor local, no sitio da punção, comunicando imediatamente a enfermagem, medicações administradas em bolus sempre de forma lenta.

METODOLOGIA

A pesquisa apresenta caráter dissertativo-qualitativo, tendo como fontes, artigos científicos, disponíveis no banco de dados SCIELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e LILACS. Realizou-se cruzamento dos descritores: Cuidados de Enfermagem; Hipodermóclise; Tecido Subcutâneo; Infusões Subcutâneas; Oncologia. Foi considerado os artigos que demonstraram essa realidade, voltada para oncologia e cuidados de enfermagem. Foram selecionados 15 artigos referentes ao tema proposto, um guia da SBGG e ANCP para profissionais e parecer normativo do COREN-SP 031/2014, no período do ano 2010 a 2017, sendo excluídos deste estudo: As teses, as dissertações, artigos científicos em outros idiomas e resumos, além de artigos que não atendiam o critério de inclusão. Portanto, 07 artigos científicos foram selecionados para o estudo, pois estavam no critério de inclusão que era evidenciar, no seu resumo e no texto completo, os cuidados de enfermagem em administração por via hipodermóclise, e os problemas encontrados pelo enfermeiro referente a essa terapêutica.

RESULTADOS

A via subcutânea mostra-se de fácil acesso, com baixo custo, fácil de assegurar e ter controle sintomático, podendo ser utilizada para a maioria dos fármacos que são usados em cuidados oncológicos, em se tratando de pacientes idosos, apesar de estudos indicando a eficácia e a segurança dessa via, sua utilização na forma terapêutica para hidratação e quase inutilizada, atribui-se a isso a falta de conhecimento científico necessário, hora por escassez hora por falta de interesse do profissional de saúde/enfermeiro buscar atualização contínua para tais processos medicamentosos (PONTALTI et al., 2012).

Entretanto a entidade hospitalar, responsável legal por seus pacientes que nela se encontram internados para tratamentos oncológicos, muito desses idosos em cuidados paliativos, a mesma instituição sendo responsável por todos os profissionais de saúde nela registrados, poderia por exemplo instituir um protocolo de conhecimento na terapia subcutânea, com finalidade subsidiar o médico na prescrição da terapêutica medicamentosa da via, o farmacêutico com o papel de orientar a equipe sobre o uso correto dessas medicações como por exemplo a interação medicamentosa, e o enfermeiro no papel de capacitar sua equipe para tal tratamento, via educação continuada, monitorando todo processo (PONTALTI et al., 2012).

Uma das possíveis razões para que a hipodermoclise seja pouco utilizada, de acordo com Justino et al. (2013), está ligado possivelmente a facilidade da via oral ainda ser a opção de primeira escolha para administração de medicamentos em pacientes em domicílio, ou sem nenhuma indicação de acesso venoso periférico, porém esse quadro muda quando esses idosos encontram-se em fase terminal, onde muitas das vezes a deglutição está prejudicada ou impossibilitada, o que torna a via oral ser de difícil utilização, principalmente para forma de hidratação.

Contudo, com base nos estudos, identificamos alguns direitos e deveres do profissional de enfermagem, segundo o Parecer Coren-SP 031/2014 (2014), pode recusar-se a executar tal atividade se por exemplo não oferecer segurança ao profissional, a pessoa, família e coletividade, aprimorar conhecimentos científicos, éticos e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade, proteger a pessoa, família contra danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência de qualquer membro da sua equipe de saúde, com um único foco, a eficácia do tratamento, seja qual for a terapêutica escolhida, ou melhor indicada pelo profissional médico/enfermeiro.

DISCUSSÃO

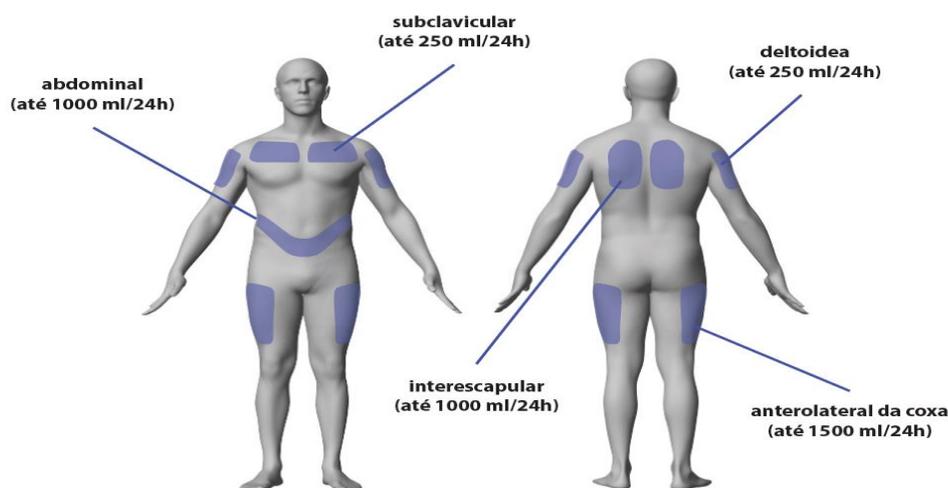
De acordo com o Parecer Coren-SP 031/2014 (2014), afirmam que a punção e administração de fluidos por hipodermoclise são procedimentos de menor complexibilidade, quando comparado a administração pela via intravenosa. Devido a isso tanto a punção quanto a administração de fluidos poderão ser delegadas pelo

enfermeiro aos membros da equipe de enfermagem, desde que treinados e habilitados.

Ainda por meio da Lei do Exercício da Profissão de Enfermagem, Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, regulamentada pelo Decreto nº 94.406 de 08 de junho de 1987 o enfermeiro treinado, habilitado e capacitado têm sua autonomia garantida para indicar a realização de hipodermóclise. O uso de cateteres de fino calibre, como exemplo *scalp* de nº 23,25 e 27 é recomendado para punção pela *InfusionNursing Society*, utilizando de fixação com curativos estéril, devendo ser trocado o sítio de inserção do cateter a cada 72 horas, ou se presença de sinais flogísticos e ou complicações, dependendo do protocolo da instituição o uso de bombas de infusão pode ser utilizado para fim de terapêutica eficaz (COREN, 2014).

Segundo Takaki e Klein (2010), evidenciam que a administração de medicação é uma das tarefas mais exercidas pela equipe de enfermagem e que necessita de conhecimento científico sobre anatomia, fisiologia, microbiologia, bioquímica, assim como os princípios que envolvem a ação medicamentosa, interação e efeitos colaterais, cabendo ao enfermeiro, em se tratando de hipodermóclise, avaliar o paciente antes da aplicação, para a seleção do local adequado para punção respeitando com rigor os locais de punção demonstrados na figura 1:

Figura 1 – Regiões para rodízio de punção subcutânea.



Fonte: O uso da via subcutânea em Geriatria e Cuidados Paliativos: um guia da SBBG e ANCP para profissionais, 2016.

Segundo Takaki e Klein (2010), defendem ainda o uso de *scalp* calibre 23 a 25, sendo também possível a utilização de cânulas de teflon pediátricas, como jelco, mantendo o curativo da punção fixa com curativos com filme transparentes, descreve que a função do enfermeiro é cuidar para que toda a ação direcionada a essa pratica seja isenta de erros, executada na técnica correta, todo processo requer conhecimentos básicos da parte do enfermeiro sobre a técnica evitando assim possíveis negligencias.

De acordo com Nunes e Souza (2016), podem existir efeitos adversos e os mais relatados em estudos, podem surgir dor e edema no local da punção, celulite, absorção insuficiente da solução, acumulando líquidos no local, frisando esses como riscos mínimos e reversíveis, de pouca importância clínica, indicando como tratamento para essas reações massagem local, redução da taxa de infusão e mudança no sítio da punção, não fazendo menção aos possíveis efeitos adversos considerados graves e ou irreversíveis, citados por exemplo por Azevedo (2016), como necrose local. Entretanto com todos os cuidados tomados, podem surgir algumas complicações, explica ainda que para cada reação adversa ter um tratamento específico como demonstrado na tabela 1.

Tabela 1- Reações adversas em hipodermoclise e tratamento de enfermagem

Edema, calor, rubor ou dor persistente	Retirar acesso Fazer nova punção a pelo menos 5 cm de distância.
Celulite	Compressa gelada por 15 minutos Curva térmica Comunicar equipe médica – considerar uso de antibiótico tópico ou sistêmico Acompanhamento diário por enfermeiro.
Secreção purulenta	Retirar acesso Drenagem manual Limpeza com SF 0,9% e aplicação de clorexidina alcoólica 5% Curativo oclusivo com troca pelo menos a cada 24h Comunicar equipe médica – considerar uso de antibiótico tópico ou sistêmico; Acompanhamento diário por enfermeiro.
Endurecimento	Retirar acesso Fazer nova punção a, pelo menos, 5 cm de distância Observação: pacientes com câncer avançado e comprometimento da rede ganglionar podem apresentar edema de parede abdominal que se confunda com infiltração local e endurecimento.

Hematoma	Retirar acesso e aplicar polissulfato de mucopolissacarídeo (Hirudoid®) com massagem local 4/4h; Fazer nova punção com cateter não-agulhado. Observação: em pacientes com risco de sangramento, indica-se a punção em flanco, em altura entre a cicatriz umbilical e a crista ilíaca, pois é a região menos vascularizada do abdômen.
Necrose	Retirar acesso; Curativo diário – avaliar indicação de desbridamento com papaína ou hidrogel; Acompanhamento diário por enfermeiro.

Fonte: O uso da via subcutânea em Geriatria e Cuidados Paliativos: um guia da SBGG e ANCP para profissionais, 2016.

CONCLUSÃO

Ao término da construção do trabalho, fica claro junto à revisão feita nos artigos estudados, que o profissional enfermeiro, no âmbito de sua função, tem respaldo legal junto ao Coren e de forma científica para delegar e sugerir, a hipodermóclise, sempre focando na eficácia do tratamento terapêutico, minimizando erros, tornando-os se possível escassos, para isso trabalhando de forma continua com sua equipe de enfermagem através de uma comunicação clara e objetiva.

O enfermeiro deverá propagar informações importantes como, sítios de punção, sinais e sintomas de uma reação adversa, visando a forma preventiva de possíveis complicações, sendo que, ainda que as reações possam ser mínimas e quase inexistentes, de acordo com relatos, ela pode existir por simples negligência de um profissional despreparado para tal procedimento.

Quando um preparo ideal vem através de informações baseada em estudos científicos diversos, que apontam cuidados básicos de enfermagem para esse tratamento, como lavagem das mãos, troca do sitio de punção a cada 72hs, respeitar o volume máximo indicado na literatura para cara sitio de punção, assim como o tempo ideal para cada infusão de acordo com o volume.

A hipodermóclise pode ser uma aliada ideal para bons resultados em tratamentos terapêuticos indicados a pacientes idosos com um grau avançado de enfermidade acometida por oncologia, uma vez que a maioria em idosos na fase avançada da doença encontra-se emagrecidos, desidratados, tendo uma resposta positiva a esse

tipo de tratamento, trazendo um alívio no tratamento, proporcionando ao idoso um bem estar físico, fazendo assim também com que o familiar e a pessoa responsável por esse idoso tenha uma interação positiva com esse idoso, otimizando assim o tempo ou o que lhes restam de tempo de vida para socializar, com o idoso, tornando seus dias mais amenos e confortável no aconchego da sua família e entes.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Daniel L. **O uso da via subcutânea em geriatria e cuidados**

Paliativos: Um Guia da SBGG e da ANCP para Profissionais. Medicina e Saúde. Rio de Janeiro. 2016. 56p. Prefixo editorial: 92674. Disponível em:

<<https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2016/06/uso-da-via-subcutanea-geriatria-cuidados-paliativos.pdf>>. Acesso em: 29 out. 2021.

BRUNO, Vanessa Galuppo. **Hipodermóclise**: revisão de literatura para auxiliar a prática clínica. Einstein, v. 13, n. 1, 2015. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/eins/v13n1/pt_1679-4508-eins-1679-45082015RW2572.pdf>. Acesso em: 29 out. 2021.

COREN, Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. **Ementa**: Punção e administração de fluidos na hipodermóclise. PARECER COREN-SP 031/2014.

Disponível em: <[\[sp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2014_031.pdf\]\(http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2014_031.pdf\)>. Acesso em: 29 out. 2021.](http://portal.coren-</p></div><div data-bbox=)

GOMES, Nathália Silva et al. **Conhecimentos e práticas da enfermagem na**

administração de fluidos por via subcutânea. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 70, n. 5, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n5/pt_0034-7167-reben-70-05-1096.pdf>.

Acesso em: 29 out. 2021.

JUSTINO, Eveline T et al. **Hipodermóclise em pacientes oncológicos sob**

cuidados paliativos. Cogitare Enfermagem, v. 18, n. 1, 2013. Disponível em:

<<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/31307/20018>>. Acesso em: 29 out. 2021.

NUNES, Paula Martina da Silva Araújo; SOUZA, Regina Claudia Silva. **Efeitos adversos da hipodermóclise em pacientes adultos**: revisão integrativa. REME

rev. min. enferm, v. 20, p. [1-6], 2016. Disponível em:

<<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1084>>. Acesso em: 29 out. 2021.

PONTALTI, Gislene et al. **Via subcutânea**: segunda opção em cuidados paliativos.

Revista HCPA. Porto Alegre. Vol. 32, n. 2 (2012), p. 199-207, 2012. Disponível em:

<<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/157903/000871761.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 29 out. 2021.

TAKAKI, Christiane Y; KLEIN, Gilmara F. **Hipodermóclise**: o conhecimento do enfermeiro em unidade de internação. *ConScientiae Saúde*. 2010;9(3):486-96. Disponível em: <<http://www4.uninove.br/ojs/index.php/saude/article/viewFile/2046/1773>>. Acesso em: 29 out. 2021.
