

***ASSUNTO: REALIZAÇÃO DE HIPODERMÓCLISE  
POR PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM.***

**I. Dos fatos**

A Secretaria do Coren - GO recebeu em 17 de outubro de 2019 e-mail de profissional de enfermagem, o qual foi encaminhado à Câmara Técnica de Assuntos Profissionais, para emissão de Parecer Técnico sobre a responsabilidade de realização de punção para hipodermóclise e acompanhamento pelo Enfermeiro e Técnico de Enfermagem.

**II. Da fundamentação e análise**

Pacientes em cuidados paliativos, muitas vezes, apresentam condições que impossibilitam a manutenção adequada de níveis de hidratação e nutrição, necessitando, portanto, de vias alternativas para suporte clínico, principalmente para o manejo da dor. Nesta fase avançada da doença, a via intravenosa pode estar prejudicada devido às condições clínicas do paciente e à terapêutica com agentes esclerosantes. A hipodermóclise pode ser implementada como via alternativa em pacientes que necessitam de suporte clínico para reposição de fluidos, eletrólitos e medicamentos, tanto no ambiente hospitalar quanto em atendimento domiciliar (BRASIL, Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer, 2009).

A hipodermóclise ou terapia subcutânea, de acordo com o Instituto Nacional do Câncer (BRASIL, Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer, 2009), pode ser definida como sendo a infusão de fluidos isotônicos e/ou medicamentos por via subcutânea e tem como objetivo a reposição hidroeletrólítica e/ou terapia medicamentosa (COREN-RS, Parecer Técnico nº 02/2019).

É considerada uma técnica segura, eficaz e muito útil, especialmente em situações nas quais o acesso à rede venosa é muito difícil e/ou que os pacientes não toleram a ingestão oral, como nos casos de demência avançada com disfagia, pacientes com náuseas e/ou vômitos por períodos prolongados, intolerância gástrica, obstrução intestinal, diarreia, confusão mental e dispnéia intensa (COREN-BA, Parecer Técnico nº 04/2017).

O mecanismo de infusão na hipodermóclise consiste na administração lenta de soluções no espaço subcutâneo, sendo o fluido transferido para a circulação sanguínea por ação combinada entre a difusão de fluidos e a perfusão tecidual (ARIZON et. al., 2004; REMINGTON; HULTMAN, 2007). Do

## **CONTINUAÇÃO PARECER COREN/GO Nº001/CTAP/2020**

ponto de vista técnico, a infusão subcutânea é mais fácil de ser realizada do que a intravenosa e a escolha por esta prática deve ser considerada quando o paciente apresenta:

- Ingesta oral da quantidade necessária de fluídos prejudicada;
- Perda de líquidos relacionada à vômito, diarreia e faz uso de diuréticos;
- Incerta e restrita administração de dieta enteral e parenteral;
- Dificil acesso venoso;
- Sonolência;
- Confusão;
- Hipertermia (SASSON; SHVARTZMAN, 2001)

Está contraindicada para pacientes que já possuam acesso intravenoso ou que necessitem de medicamentos por esta via. Edema generalizado, infecção de pele, doenças alérgicas ou lesões próximas ao local de punção, bem como em situações de emergência, indivíduos com desidratação severa, sinais eminentes ou manifestos de choque hipovolêmico, hipotensão, falência cardíaca e infarto agudo do miocárdio também não se beneficiarão com a técnica (LYBARGER, 2009).

É importante levarmos em conta os riscos e benefícios dessa via. Entre os benefícios destacamos a fácil aplicabilidade, baixo custo, possibilidade de alta hospitalar precoce, mais confortável e menos dolorosa quando comparada com a perfusão intravenosa, além de apresentar menos eventos adversos e assegurar o controle sintomático decorrentes da doença (COREN-BA, Parecer Técnico nº 04/2017).

Cabe ressaltar ainda que a capacitação é imprescindível para termos segurança na realização da técnica, pois os riscos decorrem, em sua maioria, do não conhecimento ou falta de domínio dos tipos de medicação que podem ser administradas por hipodermoclise e o volume máximo a ser administrado. Os efeitos adversos da hipodermoclise apresentam incidência baixa e similar à técnica endovenosa. Contudo, mesmo sendo uma excelente via de escolha para a reposição de fluidos, eletrólitos e alguns tipos de medicamentos, o uso da via subcutânea possui contraindicações que devem ser levadas em consideração (COREN-BA, Parecer Técnico nº 04/2017).

Dentre elas estão as contraindicações absolutas que são: recusa do paciente, anasarca, trombocitopenia grave, necessidade de reposição rápida de volume (desidratação grave, choque). Nas contraindicações relativas aparece a Caquexia, Síndrome da veia cava superior, ascite, áreas com circulação linfática comprometida (após cirurgia ou radioterapia), áreas de infecção, inflamação

## **CONTINUAÇÃO PARECER COREN/GO Nº 001/CTAP/2020**

ou ulceração cutânea, proximidades de articulação e proeminências ósseas (COREN-RS, Parecer Técnico nº 02/2019).

Os cuidados de Enfermagem com relação a hipodermoclise são os seguintes: monitorar o sítio da punção quanto a: sinais de irritação local nas primeiras 4 horas; sinais flogísticos: edema, calor, rubor e dor; endurecimento; hematoma; necrose do tecido (complicação tardia). Monitorar o paciente quanto a: presença de febre, calafrio, dor; cefaleia; ansiedade; sinais de sobrecarga cardíaca como: taquicardia, turgência jugular, hipertensão arterial, tosse, dispneia. Fazer rodízio do sítio de punção a cada 96 horas, respeitando a distância de 5 cm do local da punção anterior. Considerar características clínicas do paciente, e ambientais. Após a administração de medicação, injetar 1 ml de soro fisiológico a 0,9% para garantir que todo o conteúdo do dispositivo foi introduzido no sítio de punção. Se for observado edema local, recomenda-se diminuir o gotejamento ou suspender a infusão (INCA, 2009).

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498/86, que regulamenta o exercício profissional de enfermagem, ao dispor:

Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:

I - privativamente:

- a) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem;
- b) organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;
- c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem;
- d) (VETADO);
- e) (VETADO);
- f) (VETADO);
- g) (VETADO);
- h) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem;
- i) consulta de enfermagem;
- j) prescrição da assistência de enfermagem;
- l) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;
- m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas;

CONSIDERANDO, no que se refere ao Técnico de Enfermagem, o art. 12 da mesma lei supramencionada, que dispõe:

Art. 12. O Técnico de Enfermagem exerce atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência de enfermagem, cabendo-lhe especialmente:

- a) participar da programação da assistência de enfermagem;
- b) executar ações assistenciais de enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no parágrafo único do art. 11 desta lei;
- c) participar da orientação e supervisão do trabalho de enfermagem em grau auxiliar;
- d) participar da equipe de saúde.

## CONTINUAÇÃO PARECER COREN/GO Nº 001/CTAP/2020

CONSIDERANDO a Resolução COFEN nº 358/2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem;

CONSIDERANDO a Resolução COFEN nº 564/2017, que aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, que traz em seu texto os seguintes dispositivos:

Capítulo I - DIREITOS

(...)

Art. 22 Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

(...)

Capítulo II – DEVERES

(...)

Art. 59 Somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem.

(...)

Capítulo III - Proibições

(...)

Art. 62 Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

CONSIDERANDO o entendimento de outros Conselhos Regionais de Enfermagem do país, onde concluem que a hipodermoclise, tanto a punção quanto a administração de fuidos prescritos, podem ser realizados pela equipe de enfermagem, (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem), a saber:

- Parecer Técnico Coren-SC nº 11/2019;
- Parecer Técnico Coren-RS nº 02/2019
- Parecer Técnico Coren-DF nº 17/2018;
- Parecer Técnico Coren-BA nº 04/2017;
- Parecer Técnico Coren-SP nº 31/2014;
- Parecer Técnico Coren-ES nº 03/2013;

### III – Da Conclusão

Mediante o exposto, o Parecer da Câmara Técnica de Assuntos Profissionais do Conselho Regional de Enfermagem de Goiás corrobora com os pareceres supramencionados, que consideram que o uso da via subcutânea e, quando indicada, a realização da hipodermoclise - que é um procedimento de enfermagem de menor complexidade – podendo ser executados tanto por técnico de enfermagem quanto por enfermeiro, desde que haja prescrição médica e que os profissionais sejam capacitados e habilitados constantemente por meio de educação permanente. Para que os resultados sejam

## CONTINUAÇÃO PARECER COREN/GO Nº 001/CTAP/2020

alcançados, a operacionalização do Processo de Enfermagem, conforme Resolução COFEN nº 358/2009, deve ser uma prática contínua.

Destaca-se que é fundamental a padronização dos cuidados a serem prestados, a fim de garantir assistência de enfermagem segura, sem riscos ou danos ao cliente causados por negligência, imperícia ou imprudência. Recomenda-se a elaboração de protocolos institucionais de atendimento que visam à melhoria do atendimento prestado as pessoas que necessitam de transporte inter-hospitalar e possibilite à Equipe de Enfermagem um desempenho ético profissional efetivo.

Recomendamos a consulta periódica ao [www.portalcofen.org.br](http://www.portalcofen.org.br) clicando em legislação e pareceres em busca de normatizações atuais a respeito do assunto, bem como consulta ao site do Coren Goiás: [www.corengo.org.br](http://www.corengo.org.br).

É o Parecer, s.m.j.

Goiânia, 04 de fevereiro de 2020.

Enfª. Marysia Alves da Silva  
CTAP – Coren/GO nº 0145

Enfª. Márcia Beatriz de Araújo  
CTAP – Coren/GO nº 22.560

Enfª. Rôsaní A. de Faria  
CTAP – Coren/GO nº 90.897

Enfª. Maria Auxiliadora G. de M. Brito  
CTAP – Coren/GO nº 19.121

## REFERÊNCIAS

ARIZON Z., et.al. **Hypodermoclysis (subcutaneous infusion) effective mode of treatment of dehydration in long-term care patients.** Arc Gerontol Geriatr 2004; 38:167-73.

BRASIL. **Decreto nº 94.406**, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre o exercício de Enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 09 jun. 1987. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1980-1989/D94406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm)>. Acesso em: 05 jan. 2020.

BRASIL. **Lei Exercício da Enfermagem nº 7.498**, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 26 jun 1986. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L7498.htm)>. Acesso em: 10 jan. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 358/2009.** Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras

## CONTINUAÇÃO PARECER COREN/GO Nº 001/CTAP/2020

providências. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html)>. Acesso em: 07 jan. 2020.

\_\_\_\_\_. **Resolução COFEN nº 564/2017**. Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_59145.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html)>. Acesso em: 04 jan. 2020.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA BAHIA. **Parecer Coren-BA nº 04**, de 13 de fevereiro de 2017. Competência técnica da equipe de enfermagem na realização de hipodermóclise. Disponível em: <[http://ba.corens.portalcofen.gov.br/parecer-coren-ba-n%E2%81%B0-0042017\\_29418.html](http://ba.corens.portalcofen.gov.br/parecer-coren-ba-n%E2%81%B0-0042017_29418.html)>. Acesso em: 12 jan. 2020.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL. **Parecer Coren-DF nº 17/2018**, de 14 de dezembro de 2018. Solicitação de parecer técnico relativo a que profissional deve realizar hipodermóclise. Disponível em: <<https://www.coren-df.gov.br/site/parecer-tecnico-coren-df-172018/>>. Acesso em: 02 dez. 2019.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO ESPÍRITO SANTO. **Parecer Coren-ES nº 03/2013**, de 02 de abril de 2013. Realização de Hipodermóclise por Enfermeiro. Disponível em: <[http://www.coren-es.org.br/parecer-tecnico-no-0032013\\_4450.html](http://www.coren-es.org.br/parecer-tecnico-no-0032013_4450.html)>. Acesso em: 05 jan. 2020.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL. **Parecer Coren-RS nº 02/2019**. Referente à realização de hipodermóclise por profissional de enfermagem. Disponível em: <[https://www.portalcoren-rs.gov.br/docs/Legislacoes/legislacao\\_e1162f5b93762cf5f3e76598c8dff42f.pdf](https://www.portalcoren-rs.gov.br/docs/Legislacoes/legislacao_e1162f5b93762cf5f3e76598c8dff42f.pdf)>. Acesso em: 13 jan. 2020.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA. Resposta Técnica Coren-SC nº 11/2019, de 06 de março de 2019. Competência da equipe de enfermagem na realização da hipodermóclise. Disponível em: <<http://transparencia.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2019/03/RT-011-2019-Compet%C3%Aancia-da-equipe-de-Enfermagem-na-realiza%C3%A7%C3%A3o-da-hipoderm%C3%B3clise-.pdf>>. Acesso em: 21 jan. 2020.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Parecer Coren-SP nº 031**, de 04 de julho de 2014. Punção e administração de fluídos na hipodermóclise. Disponível em: <[https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2014/08/parecer\\_coren\\_sp\\_2014\\_031.pdf](https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2014/08/parecer_coren_sp_2014_031.pdf)>. Acesso em: 13 jan. 2020.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER - INCA. **Terapia subcutânea no câncer avançado**. / Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro: INCA, 2009. 32 p.: il. – (Série Cuidados Paliativos)

LYBARGER, E.H. **Hypodermoclysis in the home and long-term care settings**. J Inf Nurs 2009; 32(1):40-4.

REMYNGTON, R., HULTMAN T. **Hypodermoclysis to treat dehydration**: A review of the evidence. J Am Geriatr Soc 2007; 55:2051-5.

SASSON, M., SHVARTZMAN, P. Hypodermoclysis: An alternative infusion technique. AM Fam Physician 2001; 66:1575-8.