



ConScientiae Saúde

ISSN: 1677-1028

conscientiaesaude@uninove.br

Universidade Nove de Julho

Brasil

Ishikawa Takaki, Christiane Yumi; Farias Souza Klein, Gilmara de  
Hipodermóclise: o conhecimento do enfermeiro em unidade de internação  
ConScientiae Saúde, vol. 9, núm. 3, 2010, pp. 486-496  
Universidade Nove de Julho  
São Paulo, Brasil

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=92915180020>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en [redalyc.org](http://redalyc.org)

 redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal  
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

# Hipodermóclise: o conhecimento do enfermeiro em unidade de internação

*Hipodermoclysis: the knowledge of nurse on inpatient unit*

Christiane Yumi Ishikawa Takaki<sup>1</sup>; Gilmara de Farias Souza Klein<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduada em Enfermagem – Uninove, Enfermeira do Hospital Bandeirantes. São Paulo – Brasil.

<sup>2</sup>Especialista em Educação em Saúde pelo CEDESS – Unifesp, Especialista em Ciências Pneumológicas – Unifesp, Professora do Departamento de Ciências da Saúde – Uninove. São Paulo, SP – Brasil.

**Endereço para correspondência**

Christiane Yumi Ishikawa Takaki  
R. Moé, 142, apto 45, Penha  
03660-040 – São Paulo – SP [Brasil]  
christak@terra.com.br

## Resumo

**Introdução:** A hipodermóclise consiste em administração de fluidos via subcutânea, atualmente, recomendada na prática clínica em idosos, nas terapias prolongadas e nos cuidados paliativos. **Objetivo:** Verificar o conhecimento do enfermeiro de unidade de internação em relação à hipodermóclise. **Metodologia:** Realizamos um estudo descritivo, de caráter exploratório e com abordagem quantitativa. **Resultados:** Observamos que 29% dos enfermeiros conheciam superficialmente a técnica de hipodermóclise, e 71 % a desconheciam completamente. Todos os sujeitos da pesquisa não receberam orientação acerca dos cuidados de enfermagem, nessa prática, por parte da instituição em que atuam e referiram a não empregabilidade dessa técnica na unidade pesquisada. **Conclusão:** 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, consequentemente, proporcionando melhor assistência de enfermagem ao paciente.

**Descritores:** Conhecimento; Hipodermóclise; Papel do enfermeiro.

## Abstract

**Introduction:** The hipodermoclysis consists of administering fluids subcutaneously, currently recommended in clinical practice in the elderly, prolonged therapy and palliative care. **Objective:** To evaluate the knowledge of nurses in the inpatient unit in relation to hipodermoclysis. **Methodology:** We conducted a descriptive, exploratory and quantitative approach. **Results:** We observed that 29% of the nurses had superficially knowledge about the hipodermoclysis technique, and 71% ignored completely this method. All research subjects received no guidance on nursing care, in this practice, from the institution where they work, and they reported do not use hipodermoclysis in the unit surveyed. **Conclusion:** The predominant lack of knowledge about hipodermoclysis among nurses of inpatient unit, make it necessary to approach the subject in the hospital and academia, so that proposals be introduced, seeking to promote, enhance and improve knowledge of these professionals on this technique, and, therefore, provide a better nursing care to patients.

**Key words:** Hypodermoclysis; Knowledge; Nurse's role.

## Introdução

O interesse que motivou este estudo surgiu a partir de uma necessidade teórica, percebida durante a graduação em enfermagem, por pressupor a importância do conhecimento da hipodermóclise pelo enfermeiro que trabalha em unidade de internação.

No quinto semestre do curso de enfermagem, especificamente durante a disciplina de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), deu-se início nosso interesse sobre a hipodermóclise, quando foi abordado o estudo sobre os Cuidados Paliativos. Essa disciplina tinha, dentre outros objetivos, o intuito de abordar a necessidade de proporcionar um tratamento mais humano ao paciente gravemente enfermo e, nesse contexto, encontrava-se a hipodermóclise, porém de forma sucinta. A partir de então, iniciamos a busca por informações sobre a técnica e nos surpreendemos com a dificuldade em encontrar doutrinas, revistas especializadas e, até mesmo, pessoas gabaritadas nesse assunto, o que gerou extrema dificuldade.

Assim, após participarmos de uma palestra sobre cuidados paliativos em um hospital privado, na qual foi abordado, dentre outros assuntos, a técnica de hipodermóclise ou hidratação subcutânea, foi possível concluir que a prática é eficaz. Segundo a enfermeira palestrante, ela é amplamente utilizada pela equipe de cuidados paliativos no hospital em que trabalha na cidade de São Paulo. De acordo com os dados apresentados nessa palestra, a eficiência da terapêutica é surpreendente, o que intensificou nosso interesse por estudá-la, surgindo o questionamento em torno do emprego da hipodermóclise em unidades de internação e do conhecimento que o enfermeiro que trabalha nessas unidades tem a respeito dessa técnica.

A escolha de enfermeiro que trabalha em unidade de internação como objeto de estudo, surgiu por considerarmos que, nesse tipo de unidade, existem pacientes com diversas patologias que possibilitariam o uso da hipodermóclise. E também, por pressupormos que esse profissional, que assiste a tais pacientes, necessita ter

consciência da aplicabilidade da hipodermóclise, para dar assistência de forma holística, sempre em busca de técnicas e cuidados que visam minimizar o sofrimento. O conhecimento teórico e prático sobre a terapia subcutânea pelo enfermeiro pode minimizar traumas mecânicos, tisulares dentre outros, promovendo conforto, diminuindo o estresse e dor por punções repetidas e sem êxito para a infusão de fluídos e medicamentos, além de diminuir consideravelmente o risco de infecção.

Mediante o exposto, algumas questões orientadoras guiaram essa investigação. Foram elas:

1. Qual o perfil do enfermeiro que trabalha na unidade de internação?
2. O que o enfermeiro que trabalha em uma unidade de internação conhece sobre a hipodermóclise?
3. Há o emprego da hipodermóclise na unidade de internação?

Tais questões complementam a problematização em torno da hipodermóclise e na forma como o enfermeiro que trabalha em uma unidade de internação pensa sobre esse cuidado, na medida em que questiona o uso dessa técnica no tratamento do cliente que dela necessita. Esse questionamento pode promover uma assistência aliada à qualidade e a humanização do cuidado melhorando a prática assistencial.

A atuação do profissional junto a pacientes que precisam ser tratados por meio da hipodermóclise é uma tarefa complexa, necessária e permanente que deve ser acompanhada de conhecimentos sobre anatomia, farmacologia, fisiologia e também do conhecimento emocional, psicológico e espiritual do cliente assistido.

## Objetivos

### Objetivo geral

O objetivo geral neste estudo foi avaliar o conhecimento do enfermeiro que trabalha em unidade de internação sobre a hipodermóclise.

## Objetivos específicos

Foram os seguintes os objetivos específicos:

- Estabelecer o perfil do enfermeiro que trabalha na unidade de internação;
- Verificar o conhecimento dos enfermeiros sobre a assistência de enfermagem no emprego da hipodermóclise, e
- Verificar a prática da hipodermóclise na unidade de internação.

## Referencial teórico

### A hipodermóclise

A primeira descrição acerca do uso da hipodermóclise remonta ao ano de 1913. Ela foi, no início, utilizada em crianças e recém-nascidos, sendo abandonada em meados do século passado, em razão de registros de efeitos adversos graves decorrentes de seu uso inadequado, nomeadamente, em situações de choque hipovolêmico e/ou administração de solutos hipertônicos como soluções glicosadas a 50%, motivo que bastou à época para o abandono dessa técnica. No fim da década de 60, com o advento dos cuidados paliativos, na Inglaterra, a hipodermóclise foi reavaliada e reposicionada como uma via de administração medicamentosa segura. No Brasil, a discussão sobre o tema ainda é tímida e carece de estudos e publicações com relatos de experiências que, com certeza, se faz cotidianamente nos serviços de cuidados paliativos<sup>1</sup>.

A hipodermóclise é indicada para reposição de fluídos por via subcutânea, quando a via oral e intravenosa não é adequada, principalmente em pacientes com veias colapsadas, finas e frágeis que se rompem facilmente, com o volume máximo de infusão de 1.500 ml. Por essa técnica, pode-se, além da infusão de solução fisiológica, administrar medicamentos, tais como a dexametasona, morfina, haloperidol, midazolan, tramadol, atropina<sup>2</sup>. Sua grande vantagem está relacionada ao tempo de permanência, a qual pode ser mantida por semanas, diminuindo a dor e o desconforto das punções venosas, sendo recomendável a troca do local da punção a cada 72 horas ou na vigência de sinais flogísticos<sup>3</sup>.

Convém realçar que a hipodermóclise, não substitui a via intravenosa para tratar a desidratação severa, para a nutrição parenteral ou para utilizar cateter nasogástrico nos tratamentos de desnutrição. Entretanto, pode ser útil para pacientes que se alimentam por via oral, em menores quantidades e que não apresentam cateter entérico, dispensando, nesse caso, a venóclise<sup>3</sup>. Com essas premissas, a avaliação pelo enfermeiro do paciente que faz uso de hipodermóclise, é indispensável.

Assim, Sasson<sup>4</sup> (2001) descreve uma série de vantagens relacionadas à hipodermóclise, tais como fácil administração, podendo ser administrada por qualquer membro da equipe da enfermagem ou, até mesmo, o cuidador; redução de infecção, da dor e do desconforto do paciente; baixo custo, pois são utilizados somente um *scalp* de 25-27 ou *jelco*, solução intravenosa, álcool, seringa, esparadrapo, luvas de procedimento, equipamento para administração de fluidos contínuos, não necessitando imobilização do membro, bem como de internação hospitalar do paciente hipohidratado ou desidratado, exigindo menos horas de supervisão técnica. Além disso, a infusão subcutânea promove menos riscos de sobrecarga cardíaca e menor tempo de internação, quando relacionado à desidratação e uso de analgesia.

Considerando os riscos, que são mínimos, os efeitos colaterais são raros, reversíveis e de pequena importância clínica; contudo, podem promover edemas e reações locais, considerados os mais frequentes, não estando a hipodermóclise indicada para infusão rápida de medicamentos<sup>3</sup>. Dessa forma, é imprescindível que o enfermeiro tenha as informações específicas relativas a esse método. Ele necessita também ter conhecimentos nas áreas de farmacologia, anatomia e fisiologia.

No Brasil, ainda há uma carência de estudos, de divulgação e utilização segura da hipodermóclise, sendo necessárias pesquisas em larga escala para consolidar o seu uso. Para Oliveira<sup>1</sup>, é preciso considerar que o desconhecimento sobre o assunto, por parte dos profissionais médicos e de enfermagem, provavelmente está relacionado à falta de discussão sobre o tema nas escolas. Assim, considerando a relevância dessa matéria, concordamos com o autor, porque o conhecimento dos enfermeiros sobre a hipodermóclise faz-se necessário, pois lhe permite refletir sobre a importância de seu papel ao utilizar esse método como recurso terapêutico.

### Cuidados de enfermagem na utilização da hipodermóclise

A equipe de enfermagem é responsável pela terapêutica medicamentosa ministrada aos pacientes em todas as instituições de saúde, por isso ela necessita de conhecimentos sobre anatomia, fisiologia, microbiologia e bioquímica para administrar medicamentos de maneira segura aos clientes. Essa tarefa exige do indivíduo responsável pela administração de medicamentos conhecimento variado sobre os princípios que envolvem tal atividade, ação, interações e efeitos colaterais, uma vez que erros podem trazer graves consequências aos doentes<sup>5</sup>. É preciso considerar que a administração de medicamentos é uma das funções assistenciais exercida, na maioria das vezes, pela equipe de enfermagem, decorrendo da implementação da terapêutica médica<sup>6</sup>.

Reportando a hipodermóclise o enfermeiro tem como função avaliar o paciente antes da aplicação, escolhendo o local adequado para a punção, em regiões com integridade cutânea mantida. Assim, antecedendo a punção fazem-se necessários a antisepsia local com álcool a 70%, bem como o rodízio das áreas punctionadas, podendo ser utilizada a região do flanco, infraclavicular, axilar, face anterior, interna ou externa da coxa. Não se pode, contudo, negligenciar que, em pacientes com incontinência

urinária e em insuficiência vascular periférica, a face interna da coxa deve ser contraindicada. Convém realçar que para a punção, à agulha a ser empregada, pode ser do tipo *scalp*, calibre de 23 a 25 Gauge, sendo também possível a utilização de cânulas de teflon pediátricas, como o jelco. Dessa forma, ainda, é preciso considerar que, após a punção, o curativo deve ser mantido fixo e pode ser feito com filme transparente que permite uma avaliação completa e rápida do local punctionado<sup>3</sup>. Desse modo, o enfermeiro, bem como a equipe de enfermagem, tem uma grande responsabilidade na realização e manutenção da hipodermóclise.

Sendo assim, a função do enfermeiro é cuidar para que toda a ação direcionada a técnica de hipodermóclise seja isenta de erros, já que a administração de medicamentos constitui uma de suas maiores responsabilidades. Nessa perspectiva, ao realizar a técnica da punção, deve existir facilidade de inserção da agulha, mantendo sua instalação e fixação adequadas, isso porque, quando bem instalada, em um ângulo de 45° a extremidade distal da agulha oferece pouca resistência à movimentação lateral, o que evita danos teciduais. Assim, ao realizar a punção da pele, deve-se girar a agulha em um ângulo de 180°, fazendo com que o bisel fique voltado para baixo. Com essa técnica evita-se o risco de obstrução da agulha pela gordura do subcutâneo no momento em que o dispositivo é pressionado pelo curativo. Por sua vez, ao realizar a punção o profissional deve observar, rigorosamente, a tela subcutânea, evitando punção em tecido intradérmico, o que promoveria o extravasamento de líquido<sup>3</sup>. Em todo o processo de hipodermóclise requer-se conhecimento por parte do enfermeiro, bem como uma capacidade de avaliação, observação e de registro dos achados encontrados. Será muito difícil para esse profissional conhecer, acompanhar e orientar eficazmente o paciente, se não dispor de certo grau de conhecimento sobre a terapia subcutânea.

A abordagem da velocidade da infusão na terapia subcutânea poderá ser intermitente, o

que permite maior mobilidade do paciente, com volume de infusão correspondente a 500 ml de soro em 20 minutos, com absorção lenta, evitando risco de sobrecarga súbita de volume intravascular ou contínua, na qual, o volume diário de fluídos não deve ultrapassar 3.000 ml. O débito de perfusão pode variar entre 1 e 8 ml/minuto, dependendo do volume e características das soluções infundidas<sup>1</sup>. Assim, e considerando que o enfermeiro é responsável pela manutenção e permeabilidade do acesso subcutâneo, cabe a ele, durante a infusão de soluções, monitorar a punção a cada uma hora, nas primeiras quatro horas, devendo interrompê-la ao primeiro sinal de inflamação, febre, calafrios, edema, extravasamento, eritema, hematoma, dor ou suspeita de infecção local, a qual gera a necessidade de troca do sítio de punção. É igualmente importante monitorar a possível presença de cefaleia, ansiedade, taquicardia, turgência jugular, hipertensão arterial, tosse e dispneia, uma vez que esses são sinais indicativos de sobre-carga hídrica<sup>3</sup>.

Diante do exposto, é imprescindível que o enfermeiro tenha os conhecimentos específicos relativos à hipodermóclise, considerando sua técnica, complicações, indicações e contraindicações. Ele deve assumir uma dimensão orientadora, cooperativa e interativa, na qual os resultados obtidos, no decorrer da assistência ao paciente, devem ser comparados com os objetivos propostos, a fim de constatar as intervenções necessárias, reorientando a adequada assistência ao indivíduo tendo como meta a sua eficácia.

## Percorso metodológico

### Tipo de estudo

Neste trabalho, tendo em vista o objeto de estudo foi escolhido como modelo de pesquisa o descritivo exploratório.

Para Triviños<sup>7</sup>, o modelo descritivo exploratório permite levantar eventuais problemas de investigação, possibilitando que outros pesqui-

sadores realizem novos estudos direcionados a temática analisada. O estudo descritivo tem como propósitos apresentar os fatos e os fenômenos de determinada realidade, exigindo do pesquisador uma série de informações sobre o que deseja pesquisar. Por sua vez, o caráter exploratório visa proporcionar a formulação de questões ou de um problema com finalidade de aumentar a familiaridade do pesquisador com um ambiente, fato ou fenômeno para a realização de uma pesquisa futura mais precisa ou modificar eclarecer conceitos.

Neste estudo, o modelo descritivo exploratório foi utilizado para serem obtidas informações sobre o conhecimento do enfermeiro que atua em unidade de internação sobre a hipodermóclise. Este trabalho poderá ser fonte para a elaboração de outros estudos, uma vez que o modelo de pesquisa em questão permite, como já observado segundo Triviños<sup>7</sup>, levantar possíveis problemas, proporcionando que outros pesquisadores realizem novas investigações direcionadas a essa temática.

Para o desenvolvimento do modelo de pesquisa escolhido foi utilizada a modalidade de pesquisa empírica de campo, com abordagem quantitativa.

A abordagem quantitativa consiste em investigações de pesquisa empírica cuja principal finalidade é o delineamento ou análise das características de fatos ou fenômenos, a avaliação de programas, ou o isolamento de variáveis principais ou chave. Todos eles empregam artifícios quantitativos, tendo por objetivo a coleta sistemática de dados sobre populações, programas, ou amostras de populações e programas. Utilizam várias técnicas como entrevistas, questionários, formulários etc. e empregam procedimentos de amostragem<sup>8</sup>.

Na abordagem quantitativa, foi feita a caracterização dos sujeitos da pesquisa: idade, gênero, estado civil, jornada de trabalho, tempo de formação, especialização, dentre outros. Dessa forma, foram consideradas as respostas oferecidas pelos enfermeiros acerca do conhecimento envolvendo a hipodermóclise.

## Instrumentos de coleta de dados

Tendo em vista o modelo de pesquisa e os objetivos propostos, foi utilizado um questionário (Anexo 1) para caracterizar o perfil dos enfermeiros que atuam na unidade de internação e identificar o que eles conhecem sobre a hipodermóclise. Para tanto, esse instrumento de coleta de dados, constou de duas partes distintas: a parte I, para caracterizar a população, no que se refere às características pessoais, tais como idade, gênero, estado civil, jornada de trabalho, tempo de formação, especialização, e a II, com duas questões fechadas e cinco abertas, todas específicas sobre a temática em estudo.

O questionário é um instrumento de coleta de dados. É constituído por uma série ordenada de perguntas que devem ser respondidas por escrito e sem a presença do entrevistador. Em conjunto com o questionário deve-se enviar uma nota ou carta explicando a natureza da pesquisa, sua importância e a necessidade de obter as respostas, tentando despertar o interesse do sujeito para que ele o preencha e o devolva dentro de um prazo razoável<sup>9</sup>.

## Universo da pesquisa

Esta pesquisa foi realizada em uma unidade de internação de uma instituição hospitalar de caráter privado, na cidade de São Paulo. A opção por essa instituição justifica-se, pelo fato de ser um hospital geral, de médio porte, com suporte e equipe multiprofissional para atender pacientes gravemente enfermos não responsivos a tratamento medicamentoso e terapêutico e de diversas patologias.

O universo deste estudo foi o conjunto de enfermeiros (sete) que estavam atuando na unidade de internação nos períodos das 7 às 13 horas e das 13 às 19 horas de uma instituição privada. Nesses termos, esta pesquisa teve como foco de análise o conhecimento dos enfermeiros atuantes em uma unidade de internação sobre a hipodermóclise.

## Os sujeitos da pesquisa

Na seleção dos sujeitos da pesquisa, adotou-se como critério de inclusão os enfermeiros serem atuantes na unidade de internação da instituição eleita.

Antes de iniciar a coleta dos dados, foi efetuado um primeiro contato com os participantes para explicar a finalidade da pesquisa, seu objeto, sua relevância, sendo ressaltada a necessidade da colaboração e participação voluntária. Feito isso, aplicamos o questionário nas dependências da instituição hospitalar escolhida.

Os dados foram coletados no período de julho a agosto de 2009, mediante aplicação do questionário.

## Análise de dados

Os dados obtidos foram analisados quantitativamente em número e porcentagem a partir das leituras das respostas dos questionários aplicados aos enfermeiros participantes do estudo, tendo como foco o tema e o objetivo proposto.

## Aspectos éticos

Para o desenvolvimento desta pesquisa, foram seguidas às exigências e preceitos estabelecidos pela Resolução nº 196, de 10/10/1996, do Conselho Nacional de Saúde, que versa sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, sendo esta submetida à apreciação e aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CoEP) da Sociedade Assistencial Bandeirantes, sob o processo nº 130.

A autonomia do participante do estudo foi respeitada pela sua livre decisão em participar da pesquisa. Após o fornecimento das orientações necessárias, dos esclarecimentos da natureza e objetivo do estudo e dos principais aspectos éticos da investigação, todos os sujeitos que aceitaram em participar da pesquisa assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (Anexo 2), de acordo com a Resolução nº 196/96, que assegura direitos e deveres aos sujeitos da pesquisa, a comunidade científica e ao Estado.

## Resultado e discussão

Este estudo teve como objetivo verificar o conhecimento dos enfermeiros que exercem suas atividades profissionais em uma unidade de internação sobre a hipodermóclise a partir das respostas obtidas por questionário dos quais participaram sete voluntários.

Dos sete investigados, atuantes na unidade de internação, seis (86%) eram do gênero feminino, e um (14%), do masculino. A maioria, quatro (57%) tem média de idade de 28 anos, variando de 26 a 34 anos. Dois enfermeiros (29%) referiram tempo de atuação na unidade de internação do hospital pesquisado de três anos, e os outros, entre sete anos e seis meses a seis meses. A grande maioria, cinco enfermeiros (71%) apresentaram média de jornada de trabalho de seis horas diárias, variando entre seis e dez horas diárias. Dois enfermeiros (29%) tinham licenciatura em enfermagem e especialização em terapia intensiva; um (14%), especialidade em metodologia e didática; dois (29%), especialista em administração hospitalar e dois (29%) não responderam. Quanto ao tempo de formação, seis (86%) dos enfermeiros referiram ter concluído a graduação em enfermagem entre seis meses e nove anos, e um (14%) enfermeiro não respondeu a questão.

Considerando o conhecimento dos enfermeiros acerca da hipodermóclise, observamos que 29%, ou seja, dois dos enfermeiros submetidos ao questionário já ouviram falar sobre tal técnica. Desses, um participante obteve informação por meio da internet, mas desconhece seus benefícios e aplicabilidade, e o outro teve contato com a técnica durante o estágio da graduação em enfermagem, realizado no hospital do câncer, no qual foi orientado sobre os benefícios do método, porém não os mencionou nesta pesquisa. Em contra partida, 71%, ou seja, cinco dos enfermeiros desconhecem completamente essa técnica. Todos os sujeitos da pesquisa (100%) informaram não receber orientação por parte da instituição em que atuam, desconhecendo os cuidados de enfermagem a ela direcionados.

Dessa forma, verificamos, pela análise das respostas, que a maioria dos enfermeiros não possui nenhum conhecimento sobre o que é a técnica de hipodermóclise. Quanto aos dois profissionais que afirmaram ter tido conhecimento sobre ela, o que nos chamou a atenção foi o fato de não darem nenhuma definição e/ou caracterização a seu respeito, apenas a informação de terem ouvido falar sobre o tema, confirmado declarações de Oliveira<sup>1</sup> que, no Brasil, o estudo e conhecimento sobre esse método é limitado.

Nesse sentido, segundo Santos<sup>10</sup>, as atuais exigências do mercado de trabalho vêm impondo mudanças no perfil do profissional da saúde relacionadas à competência. Cabe às instituições formadoras se organizarem para atender às exigências dessas mudanças, pois no compromisso profissional está implícita a aquisição de conhecimento, além da técnica. Isso significa que o profissional de saúde, no caso o enfermeiro, deve adquirir competências para compreensão e cuidado do homem na dimensão biopsicossocial, e não meramente técnica. Desse modo, faz-se necessária a busca de informações pelo enfermeiro sobre o contexto mais amplo da hipodermóclise, já que esse profissional desempenha um papel de extrema importância na assistência global ao paciente.

Sasson<sup>4</sup> afirma, que a hipodermóclise é uma técnica de infusão de líquidos por via subcutânea, adequada a pacientes adultos com pequena ou média desidratação, principalmente os idosos, apresentando como complicações mais frequentes um leve edema que pode ser tratado com massagem local, não apresentando complicações graves, sendo, portanto, considerada segura. Além da hidratação, a hipodermóclise propicia a infusão de fármacos, tais como analgésicos, antibióticos e agentes antineoplásicos<sup>1</sup>. Ainda corroborando a importância da hipodermóclise Oliveira<sup>1</sup> refere que os benefícios advindos da utilização dessa técnica relacionam-se com a sua simplicidade a qual é considerada de rápido manuseio e que dispensa um menor tempo de execução.

Nas respostas à questão relacionada à empregabilidade da hipodermóclise, os sete (100%) participantes do estudo referiram que a técnica de hipodermóclise não é empregada na unidade de pesquisa, sendo o principal fator da não utilização da hipodermóclise nessa instituição relacionado à prescrição médica. Segundo os sete enfermeiros pesquisados, os médicos atuantes na instituição não prescrevem infusão de fluídos e fármacos por via subcutânea, provavelmente por desconhecimento da técnica; porém essa informação não foi confirmada neste estudo. Outro fator relacionado e mencionado pelos voluntários é a falta de informação e suas vantagens pela equipe da educação continuada.

Observamos, portanto, que, apesar de a hipodermóclise ser usada atualmente em cuidados paliativos, há uma resistência na sua utilização em outros contextos pela equipe médica e de enfermagem, o que pode ser explicado, pela escassez de informações, conhecimentos e estudos sobre a hipodermóclise. Considera-se que o profissional de enfermagem, visando à qualidade da assistência prestada aos pacientes deve obter o conhecimento da técnica e das vantagens de seu emprego, independentemente da patologia que o paciente apresenta e/ou a fase de evolução da doença em que se encontra.

Desse modo, segundo Oliveira<sup>1</sup>, as indicações mais frequentes para a hipodermóclise são: manutenção da hidratação em pacientes impedidos de hidratação oral; agravamento de uma doença crônica que induza um quadro de agitação ou de delírio, no pós-operatório de cirurgia não complicada; situações de obstrução intestinal bem como em paciente portadores de desidratação moderada, com ingestão oral inadequada, apresentando sintomas como diarreia, vômitos constantes, confusão e infecções; pacientes que necessitam de analgesia com incapacidade de ingerir por via oral e reposição de eletrólitos, com descompensação, além de administração de antibióticos a indivíduos que não apresentam possibilidade de acesso venoso seguro e confortável. Ainda nesse contexto, Sandra Helena<sup>3</sup> menciona que, a indicação da

hipodermóclise deve respeitar a necessidade de reposição de volume intravascular, a qual não deve ultrapassar os 1.500 ml, nas 24 horas (máximo de dois sítios). Para essa autora, também se faz necessária a manutenção de integridade da pele, a inexistência de alterações de coagulação ou trombocitopenia.

## Conclusão

Após análise das respostas oferecidas a esta pesquisa, observamos que o método estudado não é prevalente na unidade de internação da instituição escolhida. Verificamos que os enfermeiros participantes não conhecem a hipodermóclise, o que foi constatado pela desinformação acerca desse assunto. Isso mostra que o tema hipodermóclise, empregado em unidades de cuidados paliativos, é pouco conhecido fora desse âmbito.

Dessa forma, sugerimos que o tema hipodermóclise seja abordado mais frequentemente nos cursos de graduação em enfermagem. É necessário discutir seu significado, seus benefícios, seus riscos, enfim, a técnica propriamente dita. Além disso, é importante também expor o papel do enfermeiro na sua execução e manutenção, de forma pontual, em disciplinas específicas que abordem a terapêutica medicamentosa. Esse procedimento aumentaria o interesse dos profissionais enfermeiros na busca de novas técnicas de tratamento sintomático, o que poderia promover um melhor atendimento à crescente população idosa e aos portadores de doenças crônicas.

Para identificar os motivos da hipodermóclise não ser utilizada na unidade de internação da instituição pesquisada, é necessário realizar um novo estudo que caracterize os pacientes atendidos, objetivando verificar se eles apresentam indicação para terapêutica por meio da hipodermóclise.

É preciso considerar que a hipodermóclise pode ser utilizada fora do âmbito dos cuidados paliativos, e o enfermeiro deve possuir uma vi-

são holística, prestando uma assistência mais humanizada. Essa técnica se mostra eficaz, de baixo risco de infecção, proporciona conforto ao paciente e otimiza a assistência da equipe de enfermagem. Há muito que fazer em relação à divulgação e a educação dos enfermeiros quanto ao emprego da hipodermóclise. Para tanto, sugerimos, com este estudo, mais discussões entre os profissionais de enfermagem em âmbito hospitalar e no meio acadêmico, para que propostas sejam instituídas, buscando promover, aumentar e melhorar o conhecimento sobre a hipodermóclise e, consequentemente, promover uma assistência de enfermagem cada vez melhor ao paciente. Esperamos, com esta pesquisa, semear conhecimentos acerca do tema estudado e gerar a necessidade e interesse na realização de novos estudos sobre essa temática.

## Referência

1. Oliveira RA. Cuidado paliativo. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo; 2008.
2. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Controle dos Sintomas do Câncer Avançado em Adultos. Rev Brasileira de Cancerologia. [periódico na Internet]. jul-set 2000 [acesso em 2009 mai 17]; 46 (3) :243-56. Disponível em: <http://wwwbases.bireme.br>
3. Mello SHS. Hidratação subcutânea em pacientes com Aids no Instituto de Infectologia Emilio Ribas [dissertação]. São Paulo: Programa de Pós-Graduação em Ciências de Controle de Doenças; 2006.
4. American Family Physician. [página na Internet]. Hypodermoclysis: An Alternative Infusion Technique, 2001 maio 16 [acesso em 2009 maio 17]. Disponível em: <http://www.aafp.org/afp>
5. Filho PCPT, Cassiani SHB. Administração de medicamentos: aquisição de conhecimentos e habilidades requeridas por um grupo de enfermeiros. Rev Latinoam Enferm. [periódico na internet]. maio/jun 2004 [acesso em 2009 maio 24]. Disponível em: <http://www.revistasusp.sibi.usp.br>
6. Coimbra JAH, Cassiani SHDB. Responsabilidade da enfermagem na administração de medicamentos: algumas reflexões para uma prática segura com qualidade de assistência. Rev Latinoam Enferm. [periódico na Internet]. 2001 abr [acesso em 2009 maio 30];9 (2) :56-60. Disponível em: [http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692001000200008&lng=pt](http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692001000200008&lng=pt)
7. Trivinos ANS. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas; 2008.
8. Marconi MA, Lakatos EM, Fundamentos de metodologia científica. 6<sup>a</sup> ed. São Paulo: Editora Atlas; 2005.
9. Brevigelli MM, Domenico EBL. Trabalho de conclusão de curso. 1<sup>a</sup> ed. São Paulo: Editora Iátria; 2006. p. 60-1.
10. Santos AS, Araújo EA, A competência e os aspectos ético-políticos no curso de enfermagem: a partir do olhar de docentes enfermeiros. Revista ConScientiae Saúde [periódico na internet]. 2008;7 (1) :93-100 [acesso em 2010 jun 5]. Disponível em: [www4.uninove.br/ojs/index.php/saude/article/viewFile/708/1034](http://www4.uninove.br/ojs/index.php/saude/article/viewFile/708/1034)

**Identificação do sujeito da pesquisa**

Nome:

Endereço:

Cidade:

E-mail:

Idade:

Área em que trabalha:

Jornada de trabalho:

Especialidade:

CEP:

Telefone:

Sexo:

Quanto tempo:

Tempo de formação:

**Questionário**

Você conhece a técnica hipodermóclise? Se afirmativa a 1<sup>a</sup> questão responda a segunda pergunta:

Sim      Não

Durante o percurso profissional, em qual momento você obteve a primeira informação sobre a hipodermóclise?

Aqui no hospital você recebeu alguma orientação sobre a hipodermóclise?

O que você conhece sobre os benefícios e sobre as complicações da hipodermóclise?

O que você conhece sobre os cuidados de enfermagem direcionados ao paciente que faz uso da hipodermóclise?

Você emprega a hipodermóclise nesta unidade?

Sim      Não

Quem recebe a indicação para a hipodermóclise aqui na unidade de internação?

**Anexo 1**

Termo de Consentimento para Participação em Pesquisa Clínica

Nome do voluntário:

Endereço:

Telefone para contato:

Cidade:

CEP:

E-mail:

As informações contidas neste prontuário foram fornecidas pela aluna Christiane Yumi Ishikawa Takaki (bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Nove de Julho) e Profa. Gilmara de Farias Souza Klein, objetivando firmar acordo escrito mediante o qual, o voluntário da pesquisa autoriza sua participação com pleno conhecimento da natureza dos procedimentos e riscos a que se submeterá, com a capacidade de livre arbítrio e sem qualquer coação.

**1. Título do trabalho:** Hipodermóclise: o conhecimento do enfermeiro de unidade de internação

**2. Objetivo:** Verificar o conhecimento dos enfermeiros que trabalham em unidade de internação sobre a hipodermóclise

**3. Justificativa:** O trabalho voltado para a hipodermóclise buscando verificar o conhecimento do enfermeiro que trabalha em unidade de internação sobre a hipodermóclise justifica-se pela necessidade de conhecer o conhecimento desse profissional quanto à técnica, vantagens e aplicabilidade que essa oferece.

Esse é o primeiro passo para realizar uma assistência aliada a qualidade e a humanização do cuidado e que servirá de auxílio para melhorar a prática assistencial direcionada aos clientes que necessitem desta terapêutica. A atuação do enfermeiro junto a clientes que necessitam de hipodermóclise uma unidade de internação clínica e cirúrgica é uma tarefa complexa, necessária e permanente do trabalho do enfermeiro, que deve ser acompanhada de conhecimentos sobre anatomia, farmacologia, fisiologia mais também do conhecimento emocional, psicológico e espiritual do cliente que está sendo assistido.

**4. Desconforto ou Riscos Esperados:** Os voluntários não serão submetidos a riscos, pois irão apenas responder as questões contidas no questionário.

**5. Informações:** O voluntário tem garantia que receberá respostas a qualquer pergunta ou esclarecimento de qualquer dúvida quanto aos procedimentos, riscos, benefícios e outros assuntos relacionados com pesquisa. Também os pesquisadores supracitados assumem o compromisso de proporcionar informação atualizada obtida durante o estudo, ainda que essa possa afetar a vontade do indivíduo em continuar participando.

**6. Participação voluntária e retirada do consentimento:** o voluntário tem a liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo.

**7. Aspecto legal:** Elaborados de acordo com as diretrizes e normas regulamentadas de pesquisa, envolvendo seres humanos, atendendo à Resolução n.º 196, de 10 de outubro de 1996, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério de Saúde – Brasília – DF.

**8. Critérios de inclusão/exclusão:** Estão inclusos os enfermeiros que atuam na unidade de internação clínica/cirúrgica, e exclusos enfermeiros que atuam em qualquer outra unidade, Central de Material Esterilizado e Administrativo.

**9. Garantia de confidencialidade e privacidade:** Os pesquisadores asseguram o sigilo e privacidade dos voluntários quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa.

**10. Local da pesquisa:** A pesquisa será desenvolvida na Unidade de Internação do Hospital Bandeirantes, situado à Rua Galvão Bueno, 257 – Liberdade – São Paulo – Brasil.

**11. Compromisso com possíveis publicações dos resultados da pesquisa:** Autorizo a publicação dos resultados obtidos nesta pesquisa.

**12. Compromisso de informar os resultados da pesquisa aos participantes da mesma:** Comprometo-me a informar os resultados desta pesquisa aos enfermeiros que colaboraram com a realização da mesma.

**13. Telefones dos Pesquisadores para Contato:** Profa. Gilmara de Farias Souza Klein (011) 34937880 Aluno: Christiane Yumi Ishikawa Takaki – Cel: (11) 7202-0799.

**14. Consentimento Pós-informação:**

Eu, \_\_\_\_\_, após leitura e compreensão deste termo de informação e consentimento, entendo que minha participação é voluntária, e que posso sair a qualquer momento do estudo, sem prejuízo algum. Confirmo que recebi cópia deste termo de consentimento, e autorizo a execução do trabalho de pesquisa e a divulgação dos dados obtidos neste estudo no meio científico.

\* Não assine este termo se ainda tiver alguma dúvida a respeito.

São Paulo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200\_\_\_\_\_.

Nome (por extenso) : \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

**Anexo 2**