



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL

Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

PARECER TÉCNICO Nº 17/2018

Solicitante: Coren – DF

Ementa: Solicitação de parecer técnico relativo a que profissional deve realizar Hipodermóclise.

1. DO FATO

Solicitação do Departamento de Fiscalização do COREN-DF através da ouvidoria, pedido de parecer sobre a que profissional deve realizar hipodermóclise.

2. DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

A definição da Enfermagem, de acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Resolução Cofen nº 564/2017:

A Enfermagem é uma ciência, arte e uma prática social, indispensável à organização e ao funcionamento dos serviços de saúde; tem como responsabilidades a promoção e a restauração da saúde, a prevenção de agravos e doenças e o alívio do sofrimento; proporciona cuidados à pessoa, à família e à coletividade; organiza suas ações e intervenções de modo autônomo, ou em colaboração com outros profissionais da área; [...] (BRASIL, 2017a).

Assim, Considerando o Parecer Técnico Nº 66/2015 – Coren –SE, Parecer Coren – BA Nº 004/2017, Parecer Coren-SP 031/2014 – CT, Parecer Técnico 03/2013 – Coren – ES.

A hipodermóclise é definida como a infusão de fluidos no tecido subcutâneo. Nas décadas de 1940 e 1950, esta prática começou a ser utilizada após a publicação da técnica associada ao uso de hialuronidase em pacientes pediátricos. Nos anos seguintes, com a introdução de cateteres intravenosos mais modernos, bem como o relato de problemas relacionados à infusão de soluções hipertônicas, o uso de medicamentos vesicantes em volume excessivo e a administração rápida, ocorreu o declínio de seu uso na prática assistencial (LYBARGER, 2009).

Deste modo, a hipodermóclise consiste na administração de fluídos no espaço



subcutâneo, de forma contínua ou intermitente e pode ser utilizada tanto no paciente que se encontra no ambiente hospitalar quanto domiciliar, sendo indicada nas situações em que não é possível oferecer medicamentos por via 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 dispneia intensa (SASSON; SHVARTZMAN, 2001).

Além disso, pode ser uma alternativa para a administração de fármacos como analgésicos e antibióticos. Pode estar indicada durante os cuidados no fim de vida, por meio da infusão concomitante de analgésicos, ansiolíticos e fluidos, além da prevenção da sensação de boca seca, constipação, confusão e administração de soluções de aminoácidos em casos de desnutrição moderada, condições que podem agravar o estado geral do paciente terminal (THOMAS et al., 2008; LYBARGER, 2009).

Eventos adversos são raros e evitáveis, este fato foi confirmado em um estudo de revisão de literatura sobre hipodermóclise de 1996 a 2006. Neste período, identificou-se 29 artigos, onde as principais complicações apontadas foram o edema local, o eritema ao redor do sítio de inserção do cateter e o extravasamento do prescrito; não existiram relatos de complicações infecciosas. A dor no local da inserção foi considerada como um possível indicador de posição incorreta do cateter (REMINGTON; HULTMAN, 2007; LYBARGER, 2009).

O Enfermeiro treinado, habilitado e capacitado, têm sua autonomia garantida para a realização de hipodermóclise, 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:

[...] Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe: I - privativamente: [...] m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas; [...] (BRASIL, 1986;1987).

Os estudos afirmam que a punção e a administração de fluidos na hipodermóclise são procedimentos de menor complexidade, quando comparado à administração pela via



intravenosa (MCCAFFERY; PASSERO, 2000). Por isso, tanto a punção quanto a administração de fluidos poderão ser delegados pelo Enfermeiro aos membros da equipe de enfermagem, desde que os profissionais sejam treinados, habilitados e capacitados para tais procedimentos.

Neste sentido, vale ressaltar o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE), que dispõe no Capítulo I – Dos Direitos e Artigos 6º, 13, 14, 21, 22, e Capítulo II – Dos Deveres, em seus Artigos 39 e 40:

DIREITOS [...] Art. 6º Aprimorar seus conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos, históricos e culturais que dão sustentação à prática profissional. Art. 13 Suspender as atividades, individuais ou coletivas quando o local de trabalho não oferecer condições seguras para o exercício profissional e/ou desrespeitar a legislação vigente, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo formalizar imediatamente sua decisão por escrito e/ou por meio de correio eletrônico à instituição e ao Conselho Regional de Enfermagem. Art. 14 Aplicar o processo de Enfermagem como instrumento metodológico para planejar, implementar, avaliar e documentar o cuidado à pessoa, família e coletividade. Art. 21. Negar-se a ser filmado, fotografado e exposto em mídias sociais durante o desempenho de suas atividades profissionais. 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.

[...] DEVERES: Art. 39 Esclarecer à pessoa, família e coletividade, a respeito dos direitos, riscos, benefícios e intercorrências acerca da assistência de Enfermagem.



Art. 40 Orientar à pessoa e família sobre preparo, benefícios, riscos e consequências decorrentes de exames e de outros procedimentos, respeitando o direito de recusa da pessoa ou de seu representante legal. [...]
(CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM,

3. CONCLUSÃO

Corroborando com o Parecer Técnico N° 66/2015 – Coren –SE, Parecer Coren – BA N° 004/2017, Parecer Coren-SP 031/2014 – CT, Parecer Técnico 03/2013 – Coren – ES, na hipodermóclise, tanto a punção quanto a administração de fluidos prescritos, podem ser realizadas por membros da equipe de enfermagem (Enfermeiro, Técnico e Auxiliar de Enfermagem), desde que o profissional seja treinado, capacitado e suas habilidades constantemente validadas por meio da educação permanente. Logo, ressaltamos que a prática da hipodermóclise pelo Auxiliar e Técnico de Enfermagem somente poderá ser realizada mediante a supervisão direta do enfermeiro. Por fim, para o alcance dos resultados esperados, a operacionalização do Processo de Enfermagem, conforme a Resolução COFEN n° 358/2009, deve ser uma prática contínua. Salientamos ainda que as atribuições que envolvem a infusão no tecido subcutâneo, devem estar claramente descritas nos protocolos institucionais.

Brasília, 14 de Dezembro de 2018.

Wender Antonio de Oliveira

Coren-DF 137756-ENF

Membro da Câmara Técnica de Assistência



REFERÊNCIAS

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

THOMAS, D.R, et.al. Understanding clinical dehydration and its treatment. J Am Med Dir Assoc 2008; 9:292-301.

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

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

BRASIL. Lei 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: Acesso em: 10 de julho 2018.

_____. Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 09 jun. 1987. Disponível em: Acesso em: 10 de julho 2018.