

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

FABIANE ESPÍNDOLA GOMES

HIPODERMÓCLISE:

elaboração de manual para orientação de cuidador familiar

Porto Alegre

2014

FABIANE ESPÍNDOLA GOMES

HIPODERMÓCLISE:

elaboração de manual para orientação de cuidador familiar

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial e obrigatório para a obtenção do título de Enfermeiro.

Orientadora: Prof^a Dr^a Maria Henriqueta Luce Kruse

Porto Alegre

2014

AGRADECIMENTOS

A Deus por sempre me conduzir no caminho do bem, por me confortar nos momentos difíceis, por guardar minha vida e a de todos os que são importantes para mim.

À minha mãe, Rosa, pelo amor incondicional, dedicação e incentivo. Por ser meu maior exemplo de mulher, mãe e profissional. Tua coragem, força e determinação me inspiram.

Ao meu irmão, Rodrigo, pelo amor, companheirismo, amizade, apoio e incentivo em todos os momentos.

Ao meu pai, Sérgio, por ter sido um exemplo de pai, profissional, amigo e companheiro. Pela educação, amor e por sempre ter me incentivado aos estudos. A certeza do nosso encontro é o que me conforta nos momentos de saudade.

Aos meus avós, Vilma e José, por permanecerem sempre perto me enchendo de amor e carinho.

Ao meu filho canino, Zizu, pelo amor e carinho, por ser um companheiro inseparável.

Aos meus amigos pela força, incentivo, palavras de carinho e compreensão pelos momentos de ausência. Vocês são essenciais na minha vida.

Aos profissionais de saúde, aos quais me acompanharam nos estágios ao longo da graduação, pelos ensinamentos e incentivo.

Aos profissionais, pacientes e familiares que contribuíram na qualificação do manual.

À minha orientadora, Professora Maria Henriqueta Luce Kruse, pelos ensinamentos, dedicação, tranquilidade e carinho. Pelo exemplo de professora e profissional a ser seguido.

A professora Isabel Cristina Echer e a Doutoranda Cristiane Trivisiol Silva por aceitarem o convite para fazer parte da banca.

Muito obrigada!

“Aqueles que passam por nós, não vão sós, não nos deixam sós. Deixam um pouco de si, levam um pouco de nós.”

(Antoine de Saint-Exupéry)

RESUMO

Cuidados paliativos consistem na assistência por uma equipe multiprofissional, com o objetivo de promover qualidade de vida a pacientes que enfrentam doenças que ameaçam a continuidade da vida. Nesta fase, a proposta terapêutica para o paciente é ampliada para sua família que acompanha os diversos sintomas responsáveis pelo sofrimento físico, psíquico, espiritual e social, desde o diagnóstico até o fim de vida, incluindo a fase do luto. Nesta perspectiva de cuidado surge a hipodermóclise ou terapia subcutânea que consiste na infusão de líquidos e medicamentos no tecido subcutâneo. A hipodermóclise qualifica a assistência, assegurando o conforto e a qualidade de vida do paciente. A técnica possibilita que o paciente seja medicado no domicílio, desde que os familiares estejam capacitados. Uma das ferramentas para auxiliar esta capacitação são os manuais de orientação. O presente estudo tem como objetivo elaborar um manual com orientações aos cuidadores de pacientes em cuidados paliativos que fazem uso de hipodermóclise. Trata-se de um projeto de desenvolvimento realizado em um hospital universitário do sul do país. A amostra foi intencional, constituída e limitada por profissionais que atuam com pacientes paliativos e tem experiência na utilização de hipodermóclise, de pacientes que fazem uso da hipodermóclise e seus cuidadores familiares, totalizando 16 participantes. A partir da revisão da literatura foram selecionadas informações importantes, tornando-as acessíveis às pessoas com diferentes níveis de instrução, utilizando linguagem simples e ilustrações para facilitar a compreensão das orientações contidas no manual. A primeira versão do manual foi entregue juntamente com o termo de consentimento livre e esclarecido, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, aos participantes da pesquisa, a fim de que qualificassem o material. Os participantes fizeram a leitura do texto, assinalando, corrigindo, apontando modificações e/ou sugestões e respondendo a um questionário. Na data combinada previamente, a autora recolheu o questionário e o manual, momento em que os participantes da pesquisa verbalizaram sua impressão sobre o mesmo. A partir das sugestões, o material foi revisado sendo feitas modificações no texto final do manual. O manual foi intitulado “HIPODERMÓCLISE: orientações para cuidador familiar”, no qual constam informações quanto a conceito, indicações e contra-indicações da hipodermóclise, suas vantagens e desvantagens, efeitos adversos, locais de punção, tempo de permanência, tipo de cateter e orientações para o cuidado no domicílio. Espera-se que o manual possa facilitar o trabalho da equipe multiprofissional na orientação de pacientes e familiares, organizar e uniformizar a informação necessária para o cuidado e facilitar o cuidado do familiar.

Descritores: Cuidados Paliativos, Enfermagem, Hipodermóclise, Manuais, Educação em Saúde.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 OBJETIVO	10
3 REVISÃO DE LITERATURA	11
4 MÉTODO	12
4.1 Tipo de estudo	12
4.2 Elaboração do manual	12
4.3 Campo	12
4.4 Qualificação do manual	13
4.5 Coleta das informações	13
4.6 Análise dos dados	16
4.7 Aspectos éticos	15
5 RESULTADOS	16
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
REFERÊNCIAS	20
APÊNDICE A – Questionário	22
APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	24
ANEXO A – Parecer de Aprovação da COMPESQ/EEUFRGS	25
ANEXO B – Parecer Consubstanciado do CEP/HCPA	26

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde define Cuidados Paliativos como uma abordagem ou tratamento que melhora a qualidade de vida de pacientes e familiares diante de doenças que ameacem a continuidade da vida. Desta forma, é necessário avaliar e controlar tanto a dor como os demais sintomas de natureza física, social, emocional e espiritual. Assim, são alguns dos princípios dos cuidados paliativos, o alívio do sofrimento, a compaixão pelo paciente e seus familiares, o controle dos sintomas, a busca pela autonomia e pela manutenção de uma vida ativa enquanto ela permanecer e a assistência por uma equipe multiprofissional. Nesta fase, a proposta terapêutica para o paciente é ampliada para sua família e o olhar endereça para os diversos sintomas responsáveis pelo sofrimento do paciente, desde o diagnóstico até o fim da vida e o luto. Nesta perspectiva de cuidado surge a hipodermóclise, técnica que qualifica a assistência, assegura o controle sintomático e maximiza o conforto e a qualidade de vida do doente (WHO, 2002; ANCP, 2009).

A hipodermóclise ou terapia subcutânea é uma terapêutica empregada em pacientes em cuidados paliativos, que consiste na infusão de fluídos e fármacos no tecido subcutâneo para fins terapêuticos, em situações não emergenciais, para atender às necessidades específicas de controle da dor e alívio dos sintomas, como náuseas, vômitos, dispnéia (INCA, 2009; COREN-SP, 2009). Tal terapia é utilizada em pacientes que não podem receber medicamentos oralmente por disfagia, vômitos incoercíveis ou obstrução gastrointestinal; ou na presença de prejuízo cognitivo (agitação, desorientação) e ainda, em pacientes em que é difícil ou impraticável a via intravenosa devido às condições clínicas do paciente (caquexia, desidratação) e a terapêutica com agentes esclerosantes (radioterapia, quimioterapia) (SASSON; SHVARTZMAN, 2001; NETO, 2008).

A experiência obtida participando das atividades do Núcleo de Cuidados Paliativos do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), como bolsista de Iniciação Científica, proporcionou observar que os pacientes que recebem medicamentos pela hipodermóclise teriam a possibilidade de receber alta hospitalar e retornar ao seu domicílio fazendo uso da hipodermóclise. No entanto, identifiquei a falta de preparo e ansiedade por parte do cuidador familiar, em relação aos cuidados necessários com o manuseio e administração correta de medicamentos por essa via. Assim, em meu trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem, decidi elaborar um manual para orientar o cuidador familiar de pacientes em cuidados paliativos, para que os pacientes possam permanecer em seu domicílio com melhor controle dos sintomas, conforto e segurança.

Os pacientes que internam no Núcleo de Cuidados Paliativos fazem uso frequente da Hipodermóclise para controle dos sintomas causados pela evolução da doença, muitos deles poderiam ir para seu domicílio fazendo uso desta via que possibilita a administração de medicamentos para o controle dos sintomas. Nessa perspectiva de cuidado, informações escritas podem servir como subsídio para o tratamento domiciliar. Deste modo o manual foi confeccionado contendo informações como: conceito, indicações e contra-indicações da hipodermóclise, suas vantagens e desvantagens, efeitos adversos, locais de punção, tempo de permanência, tipo de cateter e orientações para o cuidado no domicílio. O cuidador familiar será orientado no momento da alta hospitalar, pela enfermeira, dispondo de um material educativo e instrucional que facilitará a uniformização das orientações, proporcionando um cuidado domiciliar mais tranquilo e capacitado.

2 OBJETIVO

O objetivo deste estudo é elaborar um manual com orientações aos cuidadores de pacientes em cuidados paliativos que fazem uso de hipodermóclise.

3 REVISÃO DE LITERATURA

A hipodermóclise começou a ser utilizada na década de 1940, em pediatria, com o uso de hialuronidase, uma enzima que aumenta a velocidade de absorção e diminui o desconforto de líquidos administrados por via subcutânea ou intramuscular (COREN-SP, 2009; FONZO, 2005). A hialuronidase, através da modificação da permeabilidade do tecido conjuntivo, facilita a difusão dos fluídos injetados na via subcutânea, porém, talvez devido à falta de estudos desta terapia e problemas com a técnica (administração de medicamentos vesicantes e soluções hipertônicas) houve declínio na sua utilização na prática assistencial, principalmente com o advento da introdução da via endovenosa. Ainda, em pediatria, considera-se o uso de hialuronidase no sítio antes da infusão subcutânea de fluídos como alternativa nos casos de impossibilidade de via endovenosa ou enteral (GRAHAM; CLARK, 2005; BAUTISTA; CRUZ, 2009).

No Brasil, poucas instituições preconizam o uso da via subcutânea como alternativa parenteral mais confortável e eficiente aos pacientes em cuidados paliativos que necessitam receber fármacos como opióides, antieméticos e sedativos. Os fármacos mais utilizados por esta via são os hidrossolúveis por serem menos irritantes e apresentarem menor risco de precipitação. Dentre os medicamentos comumente indicados para serem administrados por essa via estão: morfina, midazolam, haloperidol, metoclopramida, ondasetrona, escopolamina e dexametasona. A administração de fármacos se dá de forma intermitente ou por infusão contínua (FERREIRA; SANTOS, 2009).

A hipodermóclise é uma técnica considerada segura e sem registro de complicações sérias, a aplicação do cateter subcutâneo é mais fácil do que a via intravenosa. A técnica consiste na introdução de um dispositivo de metal ou teflon do tipo escalpe (*butterfly*), o calibre pode variar de 22 a 25G, a escolha depende da quantidade de tecido subcutâneo do paciente. O dispositivo deve ser inserido com o bisel para cima a um ângulo de 30° a 45° e fixado com um curativo oclusivo transparente para visualização do ponto de inserção da agulha (FERREIRA; SANTOS, 2009).

Os locais de inserção para a hipodermóclise incluem a parede anterior do tórax, parede anterior dos braços, parede abdominal anterior e parede anterior das coxas abdômen. Um dos principais cuidados é não puncionar ao lado de mastectomia, próximo de um ostoma, áreas irradiadas, locais com dano na pele ou em fase de cicatrização e regiões edemaciadas. Recomenda-se realizar rodízio de locais para minimizar o dano tecidual. O tempo de permanência do cateter varia de 72 horas à 7 dias, depende das medicações que estão em uso

e se não houver sinais de infecção no local (FERREIRA; SANTOS, 2009).

Dentre as vantagens do uso da terapia subcutânea estão: índice de absorção semelhante à intramuscular com menor desconforto local; biodisponibilidade sobreponível à via endovenosa, com menor risco de infecção e outras complicações; menor custo da terapia; maior conforto para o paciente; ausência de risco de flebite e trombos; auxílio na diminuição do tempo de hospitalização; fácil manipulação e, principalmente, favorece o cuidado em domicílio, pois não requer supervisão direta do profissional de saúde. Por ser dotado de capilares sanguíneos, o tecido subcutâneo se torna uma via favorável à administração de fluidos e/ou fármacos, uma vez que são absorvidos e transportados para a macrocirculação, permitindo também uma concentração plasmática estável, evitando-se variações ao longo do tempo. Os efeitos adversos da administração de fármacos são raros e facilmente evitáveis, dependendo principalmente da seleção do fármaco, do volume administrado e do local da punção. O efeito adverso mais frequente é o edema subcutâneo moderado, que pode ser tratado por meio de massagem local ou com o uso de diuréticos sistêmicos (GUIDELINES, 2011; GÓMEZ; RESTREPO; BRUERA, 2005; NETO, 2008).

4 MÉTODO

4.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um projeto de desenvolvimento que tem por objetivo elaborar um manual com orientações aos cuidadores de pacientes em cuidados paliativos que fazem uso de hipodermóclise.

4.2 Elaboração do manual

Para a elaboração do material instrutivo foram seguidas as propostas de ECHER (2005). A mesma propõe, primeiramente, a elaboração de um projeto de desenvolvimento para submissão a um Comitê de Ética e Pesquisa. Os conteúdos necessários à elaboração do manual deverão ser buscados na literatura especializada, proporcionando assim, segurança ao usuário. As informações devem ser escritas de modo que fiquem acessíveis a pessoas com diferentes níveis de instrução, selecionando as informações mais importantes, utilizando uma linguagem simples e ilustrações para facilitar a compreensão das orientações. A etapa de qualificação do manual constitui-se na leitura e avaliação da primeira versão deste pelos profissionais, pacientes e familiares. Inclui-se nesta etapa a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido pelos participantes, a entrega do material elaborado juntamente com o questionário com perguntas fechadas que visam à avaliação do seu conteúdo, a clareza das suas instruções e a importância do mesmo.

4.3 Campo

O estudo se realizou no Núcleo de Cuidados Paliativos do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) que se encontra no 9º andar na ala Sul. Este Núcleo conta com sete leitos para pacientes adultos, oncológicos em cuidados paliativos e seus familiares.

O Núcleo conta com o apoio de equipe multiprofissional constituído por equipe de enfermagem, equipe médica, psicóloga, assistente social, farmacêutico e com o Programa de Cuidados Paliativos do HCPA.

4.4 Qualificação do manual

Para a qualificação do manual, a amostra foi intencional, constituída e limitada por profissionais que atuam com pacientes paliativos e tem experiência na utilização de hipodermóclise no HCPA, de pacientes que fazem uso da hipodermóclise e seus cuidadores familiares. Tive o cuidado de organizar os sujeitos de tal modo que não houvesse predomínio de pacientes ou profissionais de saúde, já que cada grupo corresponde à metade dos respondentes. Todos os participantes concordaram participar do estudo, estando assim distribuídos:

- 3 enfermeiros;
- 2 técnicos de enfermagem;
- 1 médico;
- 1 farmacêutico;
- 1 psicólogo;
- 4 pacientes portadores do dispositivo para hipodermóclise;
- 4 cuidadores familiares de pacientes portadores do dispositivo para hipodermóclise.

A amostra foi intencional e constituída de 16 sujeitos/participantes que participaram da etapa de qualificação proposta por ECHER (2005) que visa avaliação do material construído.

4.5 Coleta de informações

O manual piloto foi distribuído para os participantes da amostra, após ser explicado o objetivo e a importância da participação dos mesmos no estudo. Em anexo ao manual piloto, foi entregue um questionário (APÊNDICE A), adaptado do manual SANTOS et al. (2009), para avaliação do conteúdo e clareza das informações contidas no material.

4.6 Análise das informações

As sugestões apontadas pelos participantes foram analisadas, selecionando aquelas consideradas pertinentes para a versão final do manual. Também foram consideradas as impressões verbalizadas sobre o mesmo.

Após a aprovação desta pesquisa na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, o manual será enviado a Comissão Editorial do HCPA para avaliação e posterior publicação.

4.7 Aspectos éticos

Embora a elaboração de um manual de orientação para os cuidadores faça parte do Projeto de Desenvolvimento intitulado: “Implementação do Núcleo de Cuidados Paliativos em um Hospital de Ensino Público”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (CEP) sob o número: 09320 enviamos este projeto para avaliação do CEP do HCPA para validar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B), sendo aprovado sob o CAAE: 31577714.0.0000.5327 (ANEXO A).

Esse projeto tem o objetivo de sistematizar e consolidar as práticas assistenciais ativas e integrais a pacientes e seus familiares, no Núcleo de Cuidados Paliativos do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. O projeto também foi encaminhado à Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (COMPESQ/EEUFRGS) (ANEXO B) obtendo aprovação.

Os sujeitos que aceitaram participar do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B) em duas vias de igual teor. A primeira via ficando para o participante e a segunda via com a pesquisadora. Esse termo foi obtido no início da coleta das informações e assegura o direito do participante de retirar o consentimento a qualquer momento ou recusar a participar do estudo, sem que ocorra nenhum prejuízo ao seu tratamento; assegura a confidencialidade das informações, bem como do seu anonimato, e a não exposição a riscos de qualquer natureza. O estudo não trará benefícios diretos aos participantes, mas contribuirá para o conhecimento relativo ao assunto, sendo que os resultados poderão auxiliar estudos futuros. Quanto aos riscos, são desconhecidos, talvez apenas o desconforto e o tempo necessários para preencher o questionário. Desta forma, foram mantidos os preceitos éticos e legais assegurados pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, Resolução nº466/12).

5 RESULTADOS

O resultado deste trabalho foi a elaboração de um manual para pacientes em cuidados paliativos e seus cuidadores intitulado “HIPODERMÓCLISE: orientações para cuidador familiar”, cuja finalidade é fornecer informações, esclarecer dúvidas e colaborar para o cuidado do paciente paliativo.

Com base na revisão da literatura e na experiência dos profissionais foi construída a primeira versão do manual, que foi submetida à qualificação por profissionais, pacientes e cuidadores familiares. Esta etapa foi fundamental para a construção da versão final do manual, a partir das sugestões e observações feitas pelos participantes.

O quadro a seguir apresenta informações respectivas às sugestões feitas pelos avaliadores referentes aos aspectos abordados no “Questionário” (APÊNDICE A), o qual continha 10 questões de múltipla escolha e espaço para sugestões.

Quadro 1 – Sugestões dos avaliadores sobre o manual

Nº da questão	Sugestões
01	Todos os participantes avaliaram as orientações do manual como importantes
02	Todos os participantes avaliaram a linguagem do manual como acessível
03	Todos os participantes concordaram que o manual contribui para diminuir as dúvidas
04	Todos os participantes avaliaram a qualidade das informações do manual como adequadas
05	14 participantes avaliaram o tamanho do manual como adequado e 2 avaliaram como pouco adequado
06	Todos os participantes avaliaram o tamanho e estilo de letra como adequados
07	15 participantes avaliaram a forma de disposição das informações como adequado e 1 avaliou como pouco adequado
08	14 participantes avaliaram que as gravuras contribuem para o melhor entendimento do texto e 2 avaliaram que contribuem às vezes
09	9 participantes avaliaram que sempre localizaram as informações no

	manual e 7 participantes avaliaram que localizaram na maioria das vezes
10	Todos os participantes avaliaram que as informações contidas no manual favorecem o cuidado

Fonte: questionário respondido pelos avaliadores

Após a devolução do manual preliminar, as sugestões dos participantes da pesquisa foram analisadas e a maioria delas incluídas no texto. Entre os 15 avaliadores, 10 não sugeriram alterações, avaliando o manual como adequado. Das modificações sugeridas pelos participantes no instrumento de avaliação, as descritas abaixo foram incorporadas ao manual:

- a) um participante sugere a substituição da frase: “Entre as desvantagens estão o pequeno volume de líquidos infundido e a restrição de alguns medicamentos, bem como algumas situações clínicas do paciente”. Por: “Entre as desvantagens estão o limite de volume das soluções a ser infundido e a restrição de alguns medicamentos, bem como algumas situações clínicas do paciente”.
- b) um participante sugere verbalmente que os locais de punção, sinalizados na figura, sejam traduzidos para o português.
- c) dois participantes sugerem suprimir a informação do tempo de permanência da agulha, pois pode gerar angústia do cuidador, ficando para o enfermeiro a orientação ao familiar. O outro justifica que, por vezes, a agulha é mantida por muito mais tempo do que está descrito no manual.
- d) um participante sugere excluir a informação sobre medicamento hidrossolúvel - “No tópico da administração de medicamentos não vejo necessidade a descrição de ‘hidrossolúvel’, além do que poderá causar dúvidas em relação à diluição dos medicamentos. Sugiro alterar para: Somente poderão ser utilizados pela via subcutânea medicamentos que tenham indicação desta forma de administração”.
- e) um participante sugere a inclusão da informação: pode ocorrer dor local durante a aplicação do medicamento após as primeiras doses de medicamento.
- f) um participante sugere alterações gramaticais e de pontuação.
- g) a versão final do manual será impressa em forma de livreto, atendendo a sugestão.

Poucas sugestões não foram consideradas pertinentes e estão descritas a seguir:

- a) um participante questiona sobre o curativo transparente, justificando que o mesmo pode ser molhado durante o banho. Não se considerou pertinente visto que a proteção do curativo durante o banho evita o descolamento e a eventual troca após cada banho,

podendo causar irritação na pele.

- b) um participante sugere utilizar títulos e subtítulos. Para a confecção e organização do texto do manual foi necessário utilizar capítulos, títulos e subtítulos.
- c) um participante sugere que no item ‘efeitos adversos’ os principais efeitos sejam descritos para que o cuidador tenha facilidade de encontrá-los. Considerando que os efeitos adversos estão descritos ao longo do manual, a sugestão não foi atendida.
- d) um participante sugere resumir as informações do manual, com o objetivo de diminuir o tamanho do mesmo. Essa sugestão não foi considerada, pois na elaboração do manual foram selecionadas e resumidas as informações consideradas importantes.

Das dificuldades enfrentadas durante a elaboração do manual, destaca-se a adequação da linguagem científica para linguagem acessível e clara ao entendimento de todos os participantes da pesquisa. Já na etapa de qualificação o desafio foi referente ao curto tempo entre a entrega do manual para os participantes e o recolhimento do mesmo, devido ao limite de tempo para concluir o trabalho.

A etapa de qualificação do manual foi fundamental para a criação da versão final do mesmo, através da análise das sugestões e observações sugeridas pelos participantes. Esta etapa foi finalizada após aprovação da inclusão e exclusão de informações pertinentes na redação final do manual, o qual será encaminhado para impressão e circulação ao público-alvo da pesquisa. Para melhor compreensão quanto ao formato final do manual, o mesmo será apresentado a seguir:

HIPODERMÓCLISE:

Orientações para cuidador familiar

Serviço de Enfermagem Cirúrgica – SEC

Núcleo de Cuidados Paliativos

HIPODERMÓCLISE:

Orientações para cuidador familiar

Autores

Fabiane Espíndola Gomes¹

Maria Henriqueta Luce Kruse²

¹ Acadêmica de Enfermagem na Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (EEUFRGS).

² Professor Associado do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgico da Escola de Enfermagem da UFRGS. Doutora em Educação pela UFRGS. Assessora do Serviço de Enfermagem Cirúrgica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

Apresentação

Este manual foi organizado porque acredita-se que o conhecimento do cuidador pode ajudar no tratamento de paciente. O manual contém informações sobre a Hipodermóclise, uma técnica empregada para administrar líquidos e medicamentos de modo seguro e confortável para o paciente em ambiente hospitalar e domiciliar.

As orientações foram organizadas a partir de pesquisa em artigos científicos, livros e na experiência de profissionais que prestam cuidados aos pacientes em cuidados paliativos. Também foram ouvidos paciente e acompanhantes que já fazem uso desta via.

SUMÁRIO

1 O que é Hipodermóclise?	4
2 O que é tecido subcutâneo?	4
3 Quais as indicações e vantagens da Hipodermóclise?	5
4 Quais as contra-indicações e desvantagens da Hipodermóclise?	5
5 Quais os efeitos adversos da Hipodermóclise?	5
6 Em que locais a Hipodermóclise pode ser administrada?	6
7 Quanto tempo o paciente pode ficar com a Hipodermóclise?	6
Orientações para o cuidado no domicílio	7
9 Observar sinais de infecção	7
10 Cuidados na administração dos medicamentos	8
11 Higienização das mãos	8
11.1 Quando higienizar as mãos?	9
11.2 Passo a passo da higienização das mãos	9
13 Administração dos medicamentos	10
14 O que pode acontecer no local da inserção da agulha?	11
Tabela de medicamentos	12

1 O que é Hipodermóclise?

Hipodermóclise ou terapia subcutânea é uma técnica empregada em pacientes para a infusão de soluções e medicamentos no tecido subcutâneo (região logo abaixo da pele) para fins terapêuticos, para atender às necessidades específicas de controle da dor e alívio dos demais sintomas do paciente.

2 O que é tecido subcutâneo?

É uma região localizada abaixo da pele, rica em células adiposas (gordura), também conhecidas como tecido adiposo. Este tecido atua em nosso corpo como uma reserva de energia, isolante térmico e também como proteção. Sua vascularização é similar a que se observa nos músculos.

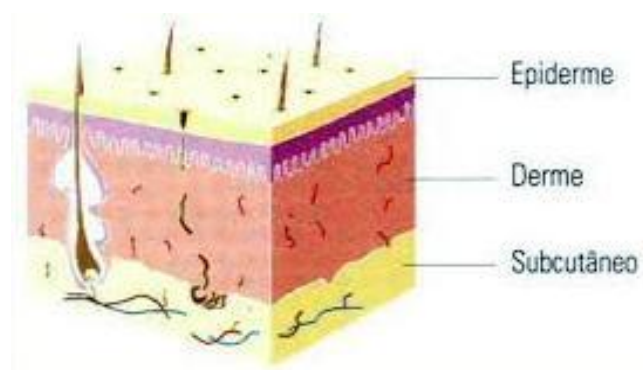


Imagem: Google

3 Quais as indicações e vantagens da Hipodermóclise?

A Hipodermóclise é a via alternativa em pacientes que não podem receber medicamentos pela boca. Pode ser usado tanto em pacientes no hospital, quanto no domicílio pelo cuidador orientado.

A Hipodermóclise é uma via que proporciona conforto, mantém a autonomia do paciente e tem absorção dos medicamentos semelhante ao da via intramuscular (músculo).

A Hipodermóclise favorece o cuidado em domicílio, pois é de fácil manipulação e não requer supervisão direta do profissional de saúde, oferecendo assim, melhor qualidade de vida ao paciente.

4 Quais as contra-indicações e desvantagens da Hipodermóclise?

Entre as desvantagens estão o limite de volume das soluções a ser infundido e a restrição de uso para alguns medicamentos, bem como algumas situações clínicas do paciente.

5 Quais os efeitos adversos da Hipodermóclise?

A literatura científica descreve que os efeitos adversos (efeitos colaterais) da administração de medicamentos por essa via são raros e facilmente evitáveis: dependendo principalmente da seleção do medicamento, do volume administrado e do local da punção.

6 Em que locais a Hipodermóclise pode ser administrada?

Os locais indicados são:

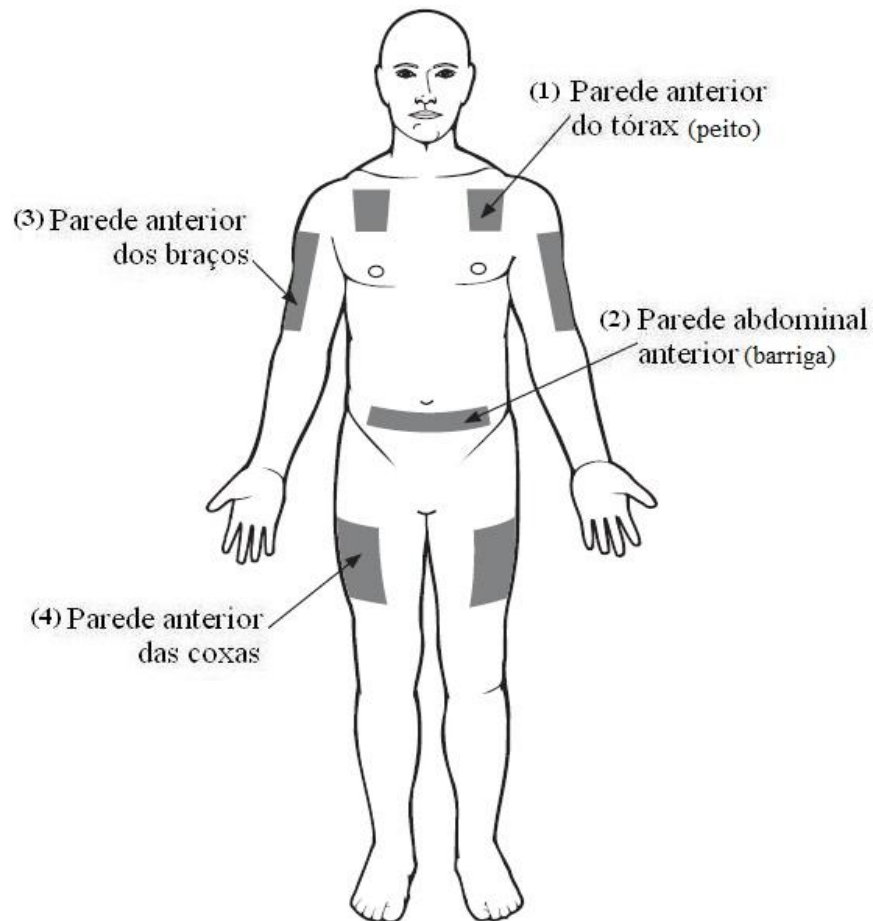


Imagem adaptada: Guidelines for Use of Subcutaneous Medications in Palliative Care for Adults, 2010

7 Quanto tempo o paciente pode ficar com a Hipodermóclise?

A agulha pode permanecer no paciente enquanto o local da punção não apresentar sinais de infecção como: dor e calor local, rubor (vermelhidão), edema (inchaço). O local da punção deve ser observado diariamente.

8 Qual o tipo de cateter utilizado?

No Núcleo de Cuidados Paliativos (NCP) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) utiliza-se um cateter venoso periférico, especial para este tipo de punção, com agulha de silicone, que é mais confortável e seguro para o paciente.

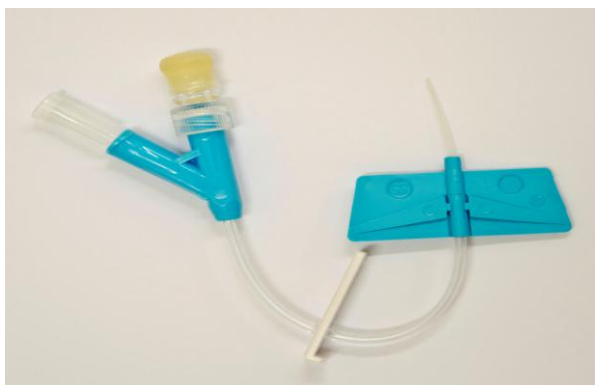


Imagem: Saf-T-Intima™

Orientações para o cuidado no domicílio

A seguir, estão descritas orientações sobre os cuidados a serem seguidos no domicílio. Na dúvida, consulte a equipe de saúde.

9 Observar sinais de infecção

Observar diariamente a área de inserção (entrada) do cateter (agulha), a fim de verificar a presença ou não de sinais de infecção como:

- ✓ **dor e calor local, rubor (vermelhidão), edema (inchaço)**

Monitorar o paciente observando febre (mais que 37,8°C), calafrios e dor.

IMPORTANTE

Quando o paciente apresentar algum dos sinais acima **NÃO** administrar o medicamento e comunicar à equipe médica e de enfermagem, pois será necessário trocar o local da punção.

10 Cuidados na administração dos medicamentos

- Explicar ao paciente o que vai ser feito
- Lavar as mãos
- Conferir a receita médica se o nome do medicamento, a dose e o horário estão corretos
- Reunir o material necessário
 - Algodão
 - Álcool
 - Receita médica
 - Medicamento a ser administrado
 - Soro fisiológico 0,9%
 - Seringa, conforme volume do medicamento
- Realizar a limpeza da ampola com algodão e álcool
- Quebrar a ampola protegendo os dedos com a embalagem da seringa ou algodão seco
- Colocar a agulha na seringa retirando a tampa protetora
- Aspirar o conteúdo da ampola e manter a seringa em posição vertical
- Limpar o cateter com algodão embebido em álcool
- Injetar o medicamento
- Após a administração do medicamento, injetar 1 mL de soro fisiológico 0,9% para que o medicamento seja todo administrado

Os cuidadores serão orientados sobre os medicamentos que o paciente fará uso no domicílio.

As orientações para administração de medicamentos na punção hipodermoclise serão dadas juntamente com as orientações para alta.

11 Higienização das mãos

A higienização das mãos é a forma mais simples de prevenir a propagação de infecção, podendo ser feita com água corrente e sabão ou álcool gel.

11.1 Quando higienizar as mãos?

- Sempre que as mãos estiverem visivelmente sujas
- Antes e depois de ir ao banheiro
- Antes de preparo de alimentos
- Antes e depois das refeições
- Antes e depois de preparo e manipulação de medicamentos
- Antes e depois do contato com o paciente

11.2 Passo a passo da higienização das mãos



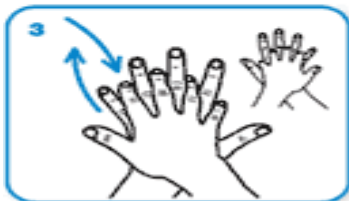
0 Molhe as mãos com água



1 Cubra as mãos com a espuma do sabão



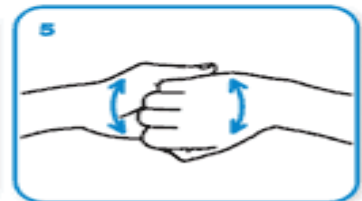
2 Esfregue bem as palmas



3 Esfregue o dorso com a palma das mãos.



4 Lave as palmas com os dedos entrelaçados



5 Esfregue a base dos dedos nas palmas das mãos



6 Limpe o polegar esquerdo com a palma da mão direita e vice-versa



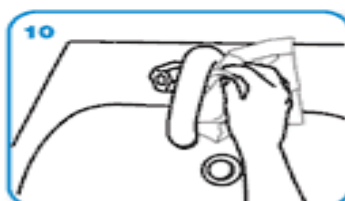
7 Esfregue novamente as palmas das mãos com a ponta dos dedos



8 Enxague todo o sabão



9 Enxugue as mãos com uma toalha descartável



10 Use esta mesma toalha para desligar a torneira



11 Pronto, suas mãos estão completamente limpas!

12 Cuidados com o curativo

Durante o banho do paciente proteger o local da punção com plástico, para manter o curativo seco, evitando a troca diária do mesmo.

A troca do curativo da punção subcutânea é realizada pelo enfermeiro a cada 7 dias ou quando for necessário (se sujo ou descolar da pele). O paciente deverá fazer a troca no posto de saúde, no ambulatório ou hospital-dia, conforme orientado pela equipe.

O local da punção (agulha) deverá ser mantido, preferencialmente, coberto com filme transparente, facilitando a observação.

No curativo deve constar a data da punção e assinatura do profissional que realizou a punção.

13 Administração dos medicamentos

Somente poderão ser utilizados pela via subcutânea medicamentos que tenham indicação desta forma de administração. Todos os medicamentos e soluções que o paciente irá receber devem estar prescritos pelo médico. Na prescrição médica (receita) deve constar: a dose, volume, diluição, via de administração, frequência e tempo de infusão.

Cuidador administrando medicamento na punção subcutânea



Imagem: Recomendaciones para el cuidado de paciente con enfermedad oncológica y/ o enfermedad avanzada
um consenso latinoamericano

14 O que pode acontecer no local da inserção da agulha?

O mais comum é o edema (inchaço) após a infusão do medicamento, o qual geralmente desaparece em menos de 1 hora.

Pode ocorrer também:

- Dor moderada – causada pelo desconforto no local da entrada da agulha ou uma pequena pressão após a entrada do medicamento, este sintoma pode ocorrer nas primeiras aplicações.
- Infecção - quando a região é manuseada sem higiene adequada das mãos ou reação do organismo.
- Reação alérgica na pele causada pela medicação.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os manuais de orientações constituem estratégias importantes para o fornecimento de informações de maneira clara e objetiva; apóiam a equipe multiprofissional na orientação verbal de pacientes e cuidadores familiares durante a internação e alta hospitalar, e servem de apoio aos cuidadores familiares a realizar o cuidado no domicílio.

Durante o desenvolvimento das minhas atividades como bolsista de iniciação científica no Núcleo de Cuidados Paliativos do HCPA e na participação no grupo de estudos em cuidados paliativos percebi a ausência de um material com informações e orientações sobre a hipodermóclise para os pacientes e seus familiares.

Os passos seguidos para a construção deste manual tornaram a experiência muito enriquecedora e gratificante. Destaca-se a qualificação elaborada pelos participantes da pesquisa como etapa fundamental na metodologia, já que os mesmos contribuíram com sugestões importantes que foram consideradas relevantes na elaboração do texto final do manual.

Espera-se que o manual intitulado “HIPODERMÓCLISE: orientações para cuidador familiar” contribua para informar e esclarecer as dúvidas do público-alvo e seja utilizado pela equipe multiprofissional como uma forma de tecnologia educacional.

REFERÊNCIAS

RODRÍGUEZ, M. A; et al. Recomendaciones Para El Cuidado De Paciente Con Enfermedad Oncológica Y/ O enfermedad avanzada, un consenso latinoamericano. **Asociación Latinoamericana De Cuidados Paliativos: ALCP**, 2013. Disponível em: <<http://cuidadospaliativos.org/biblioteca/>>. Acesso em: 10 mar. 2014.

ANCP. Manual de cuidados paliativos. **Academia Nacional De Cuidados Paliativos**. Rio de Janeiro. Diagraphia, 2009. 320 p. Disponível em: <http://www.paliativo.org.br/biblioteca_resultadobusca.php?spublicacao=Livros>. Acesso em: 06 out. 2013.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466 de 3 de dezembro de 2012. Estabelece as Diretrizes e Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 28 out. 2013.

BAUTISTA, E.V.; CRUZ, J.S. Subcutaneous Via: an Option for the Terminal Patient when is not Suitable. **Revista EnfermInstMex Seguro Soc**, 2009; 17 (3): 149-152.

COREN-SP. Hipodermóclise. **Conselho Regional de Enfermagem - São Paulo**, 2009. Disponível em: <[HTTP://inter.corensp.gov.br/sites/default/files/Hipodermoclise.pdf](http://inter.corensp.gov.br/sites/default/files/Hipodermoclise.pdf). 2009>. Acesso em: 01 de out. 2013.

ECHER, I. C. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 5, n. 13, p.729-36, 2005.

FERREIRA, K.A.L.; SANTOS, A.C. Hipodermóclise e Administração de medicamentos por via subcutânea: uma técnica do Passado com Futuro. **Prática Hospitalar**. Ano XI, n. 65, p. 109-114, 2009.

FONZO, C.; et al. Subcutaneous administration of drugs in the elderly: survey of practice and systematic literature review. **Palliative Medicine**, 2005; 19(3): 208-19.

GÓMEZ, C.C.T.; RESTREPO, M.M.; BRUERA, E. Vías alternativas a la vía oral para administración sistémica de opioides en cuidados paliativos: revisión de la literatura. **Med Paliat**. 2005, 12(2):1-15.

GRAHAM, F.; CLARK, D. The syringe driver and the subcutaneous route in palliative care: the inventor, the history and the implications. **J Pain Symptom Manage**. 2005; 29(1):32-40.

GUIDELINES. Guidelines for the Use of Subcutaneous Medications in Palliative Care for Adults. **NHS Greater Glasgow and Clyde**, Acute Services Division Palliative Care Practice Development, 2011. Disponível em: <<http://www.nhslanarkshire.org.uk/Services/PalliativeCare/Documents/Guidelines%20for%20the%20use%20of%20Subcutaneous%20Medications%20in%20Palliative%20Care.pdf>>. Acesso em: 30 set. 2013.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA). Procedimento Assistencial – Enfermagem. POP de via subcutânea - administração de medicamento. POP-GENF-0136, Porto Alegre 2013. Disponível em: <<https://intranet.hcpa.ufrgs.br/content/view/6216/1907/>>. Acesso em: 10 mai. 2014.

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

SASSON, M; SHVARTZMAN, P. Hypodermoclysis: An alternative infusion technique. **American Family Physician**, 2001; 64(9): 1575-78.

NETO, I.G. Utilização da via subcutânea na prática clínica - Using the subcutaneous route in clinical practice. **Revista Sociedade Portuguesa de Medicina Interna**. Publicação Trimestral, 2008; 15(4): 277-83.

SANTOS, H.M.M; et al. Vamos falar sobre neutropenia: orientações para pacientes e seus familiares. **Manuais de orientação para o cuidado em saúde**. Porto Alegre: HCPA, 2009.

WHO. Definition of Palliative Care. **World Health Organization: WHO**, 2002. Disponível em: <<http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>>. Acesso em: 06 out. 2013.

APÊNDICE A – Questionário¹

Estamos melhorando as instruções deste Manual Educativo, e para isso, as suas sugestões serão muito importantes.

1. As orientações contidas neste manual são:

importantes pouco importantes não são importantes

2. A linguagem usada neste material é:

acessível pouco acessível não é acessível

O que pode ser melhorado?

3. A leitura deste Manual Educativo contribuiu para diminuir suas dúvidas?

contribuiu contribuiu pouco não contribuiu

O que pode ser acrescentado ou melhorado?

4. A qualidade das informações está:

adequada pouco adequada não está adequada

O que pode ser modificado?

5. O manual dispõe de muita informação? Seu tamanho é:

adequado pouco adequado não está adequado

¹Instrumento adaptado do manual de ECHER, I.C. *et al.* **Vamos falar sobre neutropenia: orientações para pacientes e seus familiares.** Porto Alegre: HCPA, 2009.

6. O tamanho e estilo da letra:

() adequado () pouco adequado () não está adequado

7. A forma de disposição das informações:

() adequado () pouco adequado () não está adequado

O que pode ser modificado?

8. As gravuras contribuem para o melhor entendimento do texto?

() Sim () Não () Às vezes

9. As informações são facilmente localizadas no manual?

() Sempre () Na maioria das vezes () Raramente

10. Você considera que as informações contidas no manual favorecem o cuidado?

() Sim () Não () Às vezes

Por quê?

Este espaço está reservado para suas sugestões, a fim de melhorarmos este livreto:

Agradecemos sua colaboração

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado a participar do projeto de pesquisa: **Hipodermóclise: elaboração de manual para orientação de cuidador familiar** cujo objetivo é construir um material educativo para orientar o cuidador familiar de paciente em cuidados paliativos com terapia subcutânea. Terapia subcutânea ou hipodermóclise é uma técnica utilizada para administrar líquidos e medicamentos por via subcutânea. A literatura apresenta esta via como segura e adequada para o tratamento de pacientes.

Sua participação consiste na leitura do manual, destacando aspectos que necessitam ser melhorados, registrando-os no questionário anexado ao mesmo. Você não terá benefícios diretos com este trabalho, mas estará contribuindo com sua experiência para um manual que visa auxiliar no cuidado de pacientes. O inconveniente será o tempo gasto nesta atividade.

Se depois de consentir em sua participação você desistir de continuar participando, tem o direito e a liberdade de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, seja antes ou depois da coleta dos dados, independente do motivo e sem nenhum prejuízo a sua pessoa. Você não terá despesa e também não receberá remuneração pela participação no estudo. Os resultados da pesquisa serão analisados e publicados, mas sua identidade não será divulgada, sendo guardada em sigilo.

Consentimento Pós-informação

Eu, _____, fui informado sobre o que o pesquisador quer fazer e porque precisa da minha colaboração, e entendi a explicação. Por isso, eu concordo em participar do projeto, sabendo que não vou ganhar nada e que posso sair quando quiser. Este documento é emitido em duas vias que serão assinadas por mim e pelo pesquisador, ficando uma via com cada um de nós.

O pesquisador responsável por este projeto é Maria Henriqueta Luce Kruse, Professora da Escola de Enfermagem da UFRGS (Telefone para contato 3359.8597), tendo esse documento sido revisado e aprovado pelo Comitê de Ética dessa instituição. Faz parte deste estudo a Acadêmica da Escola de Enfermagem/UFRGS Fabiane Espíndola Gomes.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, disponível pelo telefone (51) 3359-7640, horário de atendimento de segunda à sexta-feira, das 8h às 17h.

Nome do participante: _____

Assinatura: _____

Nome da pesquisadora: _____

Assinatura: _____

Porto Alegre, ____ / ____ / ____.

ANEXO A - Parecer Consubstanciado do CEP/HCPA

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE
PORTO ALEGRE - HCPA /
UFRGS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: HIPODERMÓCLISE: elaboração de manual para orientação de cuidador familiar

Pesquisador: Marta Henriqueta Luce Kruse

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 31577714.0.0000.5327

Instituição Proponente: HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE

Patrocinador Principal: Hospital de Clínicas de Porto Alegre

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 694.854

Data da Relatoria: 18/06/2014

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Lembramos que a presente aprovação (Projeto versão 17/06/2014, TCLE versão 17/06/2014 e demais documentos que atendem às solicitações do CEP) refere-se apenas aos aspectos éticos e metodológicos do projeto. Para que possa ser realizado o mesmo deve estar cadastrado no sistema WebGPPG em razão das questões logísticas e financeiras.

O projeto somente poderá ser iniciado após aprovação final da Comissão Científica, através do Sistema WebGPPG.

Qualquer alteração nestes documentos deverá ser encaminhada para avaliação do CEP. Informamos que obrigatoriamente a versão do TCLE a ser utilizada deverá corresponder na íntegra à versão vigente aprovada.

Os autores deverão preencher o documento de Delegação de Funções para atividades do presente projeto (disponível na página da Internet do HCPA - Pesquisa - GPPG - Formulários - Formulário de Delegação de funções para membros de equipe de pesquisa). Uma vez preenchido, o documento deverá ser enviado ao CEP como Notificação, através da Plataforma Brasil.

A comunicação de eventos adversos classificados como sérios e inesperados, ocorridos com pacientes incluídos no centro HCPA, assim como os desvios de protocolo quando envolver diretamente estes pacientes, deverá ser realizada através do Sistema GEO (Gestão Estratégica Operacional) disponível na Intranet do HCPA.

PORTO ALEGRE, 24 de Junho de 2014

Assinado por:
José Roberto Goldim
(Coordenador)

Endereço: Rua Ramiro Barcelos 2.350 sala 2227 F
Bairro: Bom Fim CEP: 90.035-003
UF: RS Município: PORTO ALEGRE
Telefone: (51)350-7640 Fax: (51)350-7640 E-mail: cep@hcpa.ufrgs.br

ANEXO B – Parecer de Aprovação da COMPESQ/EEUFRGS

Sistema Pesquisa - Pesquisador: Maria Henriqueta Luce Kruse

Dados Gerais:

Projeto Nº:	26167	Título:	HIPODERMOCLISE: ELABORACAO DE MANUAL PARA ORIENTACAO DE CUIDADOR FAMILIAR	
Área de conhecimento:	Enfermagem Médico-Cirúrgica	Início:	02/01/2014	Previsão de conclusão: 30/08/2015
Situação:	Projeto em Andamento			
É subprojeto do projeto:	17731 - IMPLEMENTACAO DO NUCLEO DE CUIDADOS PALIATIVOS EM UM HOSPITAL DE ENSINO PUBLICO	Não possui subprojetos		
Origem:	Escola de Enfermagem Programa de Pós-Graduação em Enfermagem	Projeto da linha de pesquisa: Tecnologias do cuidado em enfermagem e saúde		
Local de Realização:	não informado	Projeto sem finalidade adicional Projeto não envolve aspectos éticos		
Objetivo:	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Elaborar um manual de orientações para o cuidador familiar de paciente em cuidados paliativos com terapia subcutânea em cuidado domiciliar.</p> </div>			

Palavras Chave:

HIPODERMÓCLISE, CUIDADO PALIATIVO

Equipe UFRGS:

Nome: MARIA HENRIQUETA LUCE KRUSE
Coordenador - Início: 02/01/2014 Previsão de término: 30/08/2015
Nome: FABIANE ESPÍNDOLA GOMES
Pesquisador - Início: 02/01/2014 Previsão de término: 30/08/2015

Avaliações:

Comissão de Pesquisa de Enfermagem - Aprovado em 18/12/2013 [Clique aqui para visualizar o parecer](#)

Anexos:

Projeto Completo	Data de Envio: 09/12/2013
Relatório de Andamento	Data de Envio: 02/05/2014
Período: 02/01/2014 a 02/05/2014	