



ciência plural

CONSTRUÇÃO DE UM PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO PARA O MANEJO DE HIPODERMÓCLISE NO CUIDADO PALIATIVO DOMICILIAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Construction of a Standard Operating Procedure for the management of
hypodermoclysis in home palliative care: an experience report*

*Construcción de un Procedimiento Operativo Estándar para el manejo
de hipodermocclisis en el cuidado paliativo domiciliario: un informe de
experiencia*

Sidney Bruno Lima da Silva • UFRN • Enfermeiro • sidney.natal10@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-3015-7899>

Thaiza Teixeira Xavier Nobre • UFRN • Doutora em Ciências da Saúde •
thaiza.nobre@ufrn.br • <https://orcid.org/0000-0002-8673-0009>

Ketyllem Tayanne da Silva Costa • Universidade Federal do Rio Grande do Norte-
UFRN- Brasil • Enfermeira • Ketyllemcosta@gmail.com • <https://orcid.org/0000-0003-0304-2639>

Thiffany Nayara Bento de Moraes • UFRN • Enfermeira •
thiffanynayara@gmail.com • <https://orcid.org/0000-0002-3226-6749>

Richardson Augusto Rosendo da Silva • UFRN • Doutor em Ciências da Saúde •
rirosendo@hotmail.com • <https://orcid.org/0000-0001-6290-9365>

Fernanda Cunha Soares • Universidade Federal de Pelotas • Doutora em
Odontologia • fer.cunha.soares@gmail.com • <https://orcid.org/0000-0001-6465-3164>

Ana Elza Oliveira de Mendonça • UFRN- Brasil • Doutora em Ciências da Saúde
anaelzaufrn@gmail.com • <https://orcid.org/0000-0001-9015-211X>

Autor correspondente:

Ketyllem Tayanne da Silva Costa • Ketyllemcosta@gmail.com

Submetido: 25/07/2025

Aprovado: 23/08/2025

Publicado: 26/08/2025

RESUMO

Introdução: Atualmente, torna-se imprescindível desenvolver técnicas e habilidades que possam atender as especificidades do paciente em cuidados paliativos. Sendo assim, uma das alternativas mais recomendadas é a utilização do acesso por meio da hipodermóclise, que consiste em um procedimento que possibilita alta hospitalar precoce, pois pode ser realizado em domicílio, além de apresentar baixo risco de complicações. **Objetivo:** Relatar a experiência na construção de um Procedimento Operacional Padrão do manejo de acessos por hipodermóclise. **Metodologia:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sobre a construção de um Procedimento Operacional Padrão do manejo de acessos por hipodermóclise, realizado em dezembro de 2024 numa clínica especializada na assistência de pacientes em cuidados paliativos domiciliares, situada em uma capital do nordeste do Brasil. **Resultados:** Foi construído um Procedimento Operacional Padrão sobre o manejo de hipodermóclise na assistência domiciliar, sendo considerados os seguintes aspectos: definição; objetivo; público-alvo; indicações e contra indicações; vantagens e desvantagens; materiais e equipamentos necessários; descrição do procedimentos; recomendações; cuidados pós-punção e com a manutenção do cateter; eventos adversos relacionados; ilustrações; referências. **Conclusões:** O Procedimento Operacional Padrão construído para o manejo de hipodermóclise no contexto de cuidados paliativos domiciliares representa uma importante contribuição para a padronização e qualificação da assistência. Ademais, favorece a segurança e o conforto dos pacientes com doenças graves ou em fase terminal, promove a capacitação contínua dos enfermeiros e estimula a integração da equipe multiprofissional.

Palavras-Chave: Saúde Coletiva; Atenção Domiciliar a Saúde; Cuidados Paliativos; Hipodermóclise; Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Currently, it is essential to develop techniques and skills that can meet the specific needs of patients in palliative care. Therefore, one of the most recommended alternatives is the use of subcutaneous infusion access, as it is a procedure that allows for early hospital discharge, can be performed at home, and has a low risk of complications. **Objective:** To report the experience of developing a Standard Operating Procedure for the management of subcutaneous infusion access in a clinic specializing in providing palliative care to patients at home. **Methodology:** Descriptive study, typified as an experience report, on the development of a Standard Operating Procedure for the management of hypodermoclysis access, conducted in December 2024 at a clinic specializing in providing home palliative care, located in a capital city in northeast of Brazil. **Results:** A Standard Operating Procedure was prepared for the management of subcutaneous infusion in home care, considering the following aspects: definition; objective; target audience; indications and contraindications; advantages and disadvantages; materials and equipment required; procedure description; recommendations; post-puncture care and catheter maintenance; related adverse events; illustrations; bibliographical. **Conclusions:** The Standard Operating Procedure developed for the management of hypodermoclysis in

the context of home-based palliative care represents an important contribution to the standardization and improvement of care. Moreover, it enhances the safety and comfort of patients with serious or terminal illnesses, promotes the ongoing training of nurses, and encourages the integration of the multidisciplinary team.

Keywords: Public Health; Home Care Services; Palliative Care; Hypodermoclysis; Nursing Care.

RESUMEN

Introducción: Actualmente, es imprescindible desarrollar técnicas y habilidades que puedan atender a las necesidades específicas del paciente en cuidados paliativos. Por lo tanto, una de las alternativas más recomendadas es el uso del acceso subcutáneo para infusión, ya que es un procedimiento que permite el alta hospitalaria precoz, puede realizarse en el domicilio y presenta un bajo riesgo de complicaciones. **Objetivo:** Informar la experiencia en el desarrollo de un Procedimiento Operativo Estándar para el manejo del acceso subcutáneo para infusión en una clínica especializada en cuidados paliativos para pacientes en el domicilio. **Metodología:** Un estudio descriptivo, del tipo informe de experiencia, sobre el desarrollo de un Procedimiento Operativo Estándar para el manejo de accesos para hipodermocclisis, realizado en diciembre de 2024 en una clínica especializada en cuidados paliativos domiciliarios, ubicada en una ciudad capital del noreste brasileño. **Resultados:** Se preparó un Procedimiento Operativo Estándar para el manejo de la infusión subcutánea en cuidados domiciliarios, considerando los siguientes aspectos: definición; objetivo; público objetivo; indicaciones y contraindicaciones; ventajas y desventajas; materiales y equipos necesarios; descripción del procedimiento; recomendaciones; cuidados post-punción y con el mantenimiento del catéter; eventos adversos relacionados; ilustraciones; referencias bibliográficas. **Conclusiones:** El Procedimiento Operativo Estándar elaborado para el manejo de la hipodermocclisis en el contexto de los cuidados paliativos domiciliarios representa una importante contribución para la estandarización y la mejora de la atención. Además, favorece la seguridad y el confort de los pacientes con enfermedades graves o en fase terminal, promueve la capacitación continua de los enfermeros y estimula la integración del equipo multidisciplinario.

Palabras clave: Salud Pública; Servicios de Atención de Salud a Domicilio; Cuidados Paliativos; Hipodermocclisis; Atención de Enfermería.

Introdução

A Organização Mundial da Saúde preconiza que Cuidados Paliativos é uma ciência que tem como principal objetivo demonstrar melhorias na qualidade de vida dos pacientes e dos seus familiares, sejam estes, crianças ou adultos, que estão sujeitos a uma condição de saúde que traz ameaças à vida¹.

Essa assistência deve ser realizada por meio da identificação precoce, avaliação e correção da dor e incômodo, além de ter intuito de oferecer conforto em questões físicas e também psicossociais. Sendo assim, essa abordagem clínica é embasada no propósito de ofertar as melhores condições possíveis para o usuário, respeitando sua autonomia, valores e princípios. Portanto, é de suma relevância atender as especificidades de cada um, elaborando condutas individualizadas de acordo com as suas condições, como também da família envolvida².

Recorrentemente, há a necessidade de buscar vias alternativas para promover um suporte clínico, pois é comum haver condições de inviabilidade para administração de medicamentos ou reposição de hidratação por via oral e endovenosa. Para tanto, é imprescindível desenvolver técnicas e habilidades que possam atender as especificidades do paciente em cuidados paliativos³.

Sendo assim, uma das alternativas mais recomendadas é a utilização do acesso por hipodermóclise, pois consiste em um procedimento que possibilita uma alta hospitalar precoce. Dessa forma, pode ser realizado em ambiente domiciliar por ser menos complexo e durar até 7 dias, por oferecer risco mínimo de irritação e complicação local, chances mínimas de complicações sistêmicas, como também possui baixo custo⁴.

Nessa perspectiva, a hipodermóclise consiste na reposição de fluidos e administração de medicamentos através da via subcutânea, sendo possível a realização mesmo quando há fragilidade vascular^{5,6}. Pode ser realizada em ambiente hospitalar ou domiciliar, oferecendo mais comodidade e conforto ao paciente. É indicado o volume de até 1500 mililitro (ml) por cada campo no período de 24h, sendo possível realizar dois sítios de punção distintos, respeitando cuidados e ressalvas das drogas administradas⁷.

Sendo assim, o estudo se justifica por debater uma temática de suma relevância na rotina hospitalar e assistencial, mas que ainda é negligenciada, além de incentivar mais estudos e análises sobre o tema. Ainda, a hipodermóclise, no contexto de cuidados paliativos, consiste em um procedimento de rotina que necessita de habilidades e especificações que podem gerar dúvidas aos profissionais e, por isso, a

necessidade da realização do Procedimento Operacional Padrão (POP) para padronizar o manejo adequado.

Portanto, o objetivo do estudo é relatar a experiência na construção de um POP do manejo de hipodermóclise em uma clínica especializada na assistência de pacientes em cuidados paliativos no domicílio.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sobre a construção de um POP do manejo de acessos por hipodermóclise em uma clínica especializada na assistência de pacientes em cuidados paliativos no domicílio, situada em uma capital do nordeste do Brasil.

A equipe multiprofissional da clínica é composta por 21 profissionais ligados diretamente à assistência ao paciente, sendo 85% da equipe de enfermagem – três enfermeiros e 15 técnicos de enfermagem. Os demais profissionais que compõem a equipe são: uma médica, uma nutricionista e uma fisioterapeuta. Na rotina do serviço, a equipe de enfermagem maneja com maior frequência a hipodermóclise.

A construção do POP ocorreu em dezembro de 2024, com a identificação de uma oportunidade de melhoria após avaliar o processo de trabalho realizado na clínica por meio do ciclo planejar - *plan*, fazer - *do*, estudar - *study*, agir - *act* (PDSA). O método PDSA foi desenvolvido no setor industrial para desenvolver, testar e promover a melhoria contínua dos processos e, na saúde, foi incorporado para a melhoria contínua na gestão de qualidade e segurança nos serviços de saúde⁸.

A oportunidade de melhoria foi definida com base na Técnica de Grupo Nominal (TGN), que consiste em uma ferramenta sistemática para estimular a tomada de decisão em grupo de forma democrática, crítica e criativa⁸.

Em uma reunião presencial, três enfermeiros, sendo dois deles atuantes na clínica e um na área acadêmica, listaram individualmente cinco oportunidades de melhoria que, em seguida, foram compartilhadas no grupo, sendo discutidas e escolhidas três para aplicar a matriz de priorização. Dessa forma, foi atribuído valor de 1 a 5 em cada aspecto avaliado. Foram considerados quatro aspectos na avaliação: (1) afeta o paciente? (2) representa um risco grave à saúde? (3) a possível solução depende de

esforços internos? (4) é uma solução barata? Posteriormente, foi somada a pontuação final de cada oportunidade.

Essa técnica permite avaliar o possível impacto das ações no serviço de saúde sem a utilização de dados coletados. Nesse contexto, a ausência de POP para o manejo de hipodermóclise foi avaliada como a oportunidade prioritária de melhoria para a qualidade do serviço.

Para a construção do POP foi realizada, a priori, uma busca acerca das últimas atualizações sobre a temática nas bibliotecas Medline e Google Acadêmico, bem como publicações de diretrizes e protocolos publicados por organizações governamentais e por instituições de referência para a área. O documento foi construído também com base nas experiências vivenciadas na prática clínica dos autores.

Após a apropriação do conteúdo publicado, os autores se reuniram de forma presencial duas vezes para construir o esqueleto do POP e os demais ajustes e refinamento foram realizados de forma virtual. Todo o processo durou dois meses. Em seguida, o POP foi apresentado à instituição para ser utilizado no treinamento da equipe.

No que tange os aspectos éticos, o estudo não necessitou de avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) por não utilizar dados sensíveis e pessoais, objetivando somente o aprofundamento teórico de uma situação que emergiu da prática profissional.

Resultados

O Quadro 1 representa o Procedimento Operacional Padrão referente a técnica de hipodermóclise, sendo compostos pelos seguintes aspectos: definição; objetivo; público-alvo; indicações e contraindicações; vantagens e desvantagens; materiais e equipamentos necessários; descrição dos procedimentos; recomendações; cuidados pós-punção e com a manutenção do cateter; eventos adversos relacionados; ilustrações; referências.

Ademais, o processo de construção do POP em questão baseou-se tanto nas referências científicas sobre temática, quanto na vivência dos autores envolvendo o procedimento descrito e os cuidados paliativos. Nisso buscou-se incrementar nos resultados, tópicos que revelassem a importância do procedimento no contexto

descrito, revelando as vantagens, desvantagens, indicações e contraindicações, de modo a ressaltar a justificativa do estudo. Os demais tópicos que compõem o POP foram escolhidos conforme o padrão dos Procedimentos Operacionais Padrão já existentes na íntegra.

Quadro 1. Procedimento Operacional Padrão sobre o manejo de hipodermóclise. Natal-RN, 2025.

Procedimento Operacional Padrão (POP)	
MANEJO DE HIPODERMÓCLISE	
Emissão: 20/01/2025	Próxima revisão: 20/01/2026
<p>1. DEFINIÇÃO</p> <p>A Hipodermóclise ou terapia subcutânea é uma via parenteral extravascular que permite a administração de um ou mais medicamentos e/ou a infusão de soluções isotônicas por via subcutânea, através da inserção de um cateter periférico na hipoderme ou tecido subcutâneo, o qual possui poucos receptores para dor, grande capacidade de distensão e bastante irrigado por capilares sanguíneos, o que favorece a absorção de fluidos (Guia Prático de Hipodermóclise em Cuidados Paliativos, 2021).</p> <p>2. OBJETIVO</p> <p>Estabelecer diretrizes para a administração de medicamentos e fluidos por via subcutânea (hipodermóclise), garantindo a segurança do paciente, a eficácia do tratamento e a padronização do procedimento na assistência domiciliar.</p> <p>3. PÚBLICO-ALVO</p> <p>É um procedimento de enfermagem de menor complexidade – podendo ser executado por auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros, desde que os profissionais sejam capacitados e habilitados constantemente por meio de educação permanente (COREN, 2020).</p>	

4. INDICAÇÕES

- Ingesta oral da quantidade necessária de fluidos prejudicada;
- Acesso venoso difícil ou na impossibilidade de administrar medicamentos via endovenosa devido a flebite, trombose etc;
- Controle de sintomas que requerem a administração de medicamentos com absorção mais rápida que a via oral;
- Reposição de líquidos e eletrólitos;
- Sedação paliativa;
- Tempo médio de permanência de 7 dias e utilização de cateter sobre agulha.

5. CONTRAINDICAÇÕES

- Recusa do paciente;
- Trombocitopenia;
- Anasarca;
- Infecções de pele;
- Necessidade de reposição volêmica rápida;
- Desidratação severa; desequilíbrio hidroeletrólítico severo;
- Distúrbios de coagulação como hematomas ou hemorragias.

6. VANTAGENS

- Via parenteral mais acessível e confortável que a venosa;
- Fácil inserção e manutenção do cateter;
- Pode ser realizada em qualquer ambiente de cuidado, inclusive no domicílio;
- Complicações locais raras;
- Baixo risco de efeitos adversos sistêmicos (hiponatremia, hipervolemia, congestão);
- Redução da flutuação das concentrações plasmáticas de opioides;
- Baixo custo.

7. DESVANTAGENS

- Volume e velocidade de infusão limitados (até 1500 ml/24h por sítio de punção);

- Absorção variável (influenciada por perfusão e vascularização);
- Limitação de medicamentos e eletrólitos que podem ser infundidos.

8. MATERIAIS

- Equipamento de Proteção Individual – EPI – (luvas de procedimento);
- Bandeja ou cuba rim;
- Gaze não-estéril ou bola de algodão;
- Solução antisséptica (álcool 70%);
- Seringa com a medicação preparada ou frasco de soro;
- Cateter não-agulhado (20G a 24G) ou cateter agulhado (21G a 25G);
- Flaconete 10 mL soro fisiológico (SF) 0,9% (lavar acesso após administração do medicamento);
- Seringa 10 mL;
- Agulha 40x12mm;
- Equipo de soro, se necessário;
- Polifix se necessário;
- Bomba de infusão contínua (BIC), se necessário;
- Biombo, se necessário;
- Cobertura estéril e transparente para curativo;
- Esparadrapo ou fita micropore para identificação.

9. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

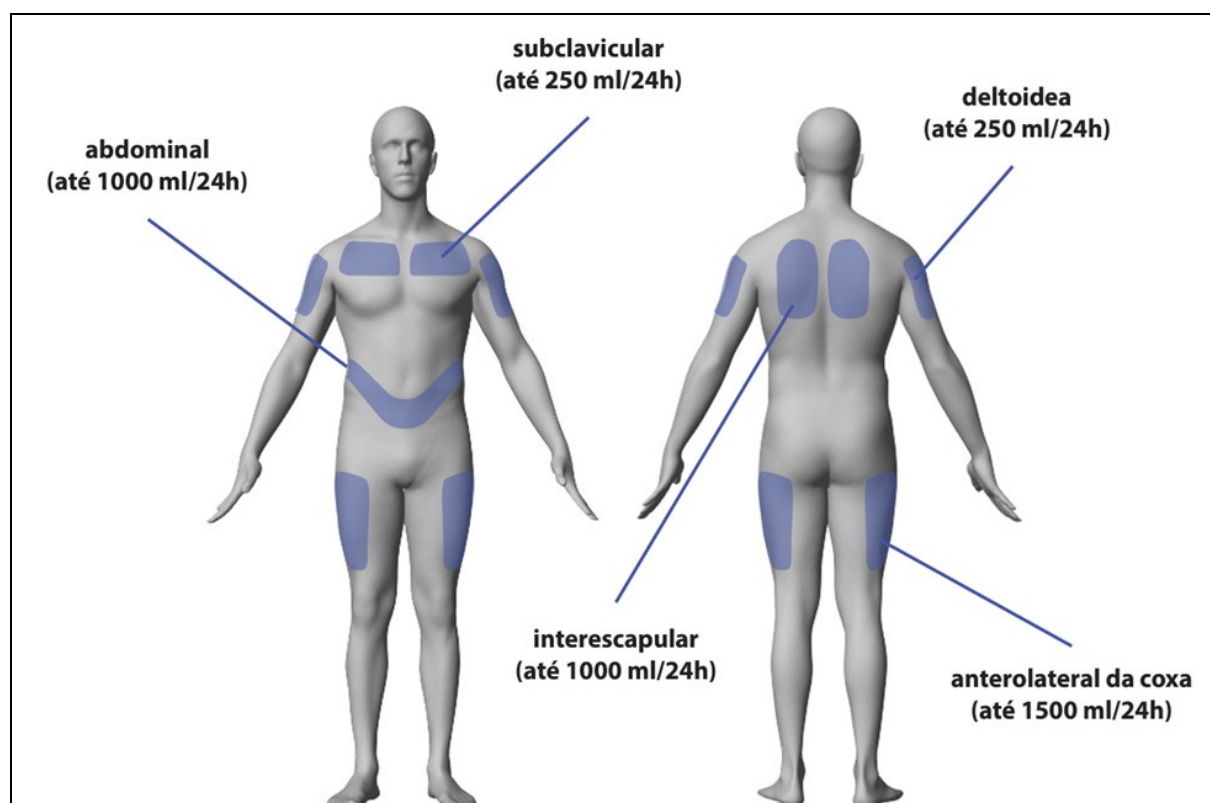
- Explicar o procedimento a ser realizado e a sua finalidade ao cliente e/ou familiar, obter o seu consentimento e realizar exame físico específico;
- Higienizar as mãos e separar o material em bandeja;
- Colocar o biombo, se necessário;
- Preencher o circuito do polifix e do equipo com SF 0,9%;
- Calçar luvas de procedimento e avaliar regiões anatômicas e escolher o sítio de inserção para acesso subcutâneo de modo a incluir áreas com pele intacta que não estão perto de articulações e têm tecido subcutâneo adequado, tais como: parte superior do braço, região subclavicular- entre o 4º e o 5º espaço

intercostal- (evitar esta região nos clientes com caquexia devido ao risco de pneumotórax), abdômen (pelo menos 5 centímetros distantes do umbigo), parte superior das costas, terço médio da face anterolateral das coxas e/ou recomendado pelo fabricante do medicamento. Recomenda-se, nos homens, evitar puncionar abaixo da cicatriz umbilical, devido ao risco de edema escrotal. Evitar áreas com crostas, infectadas ou inflamadas;

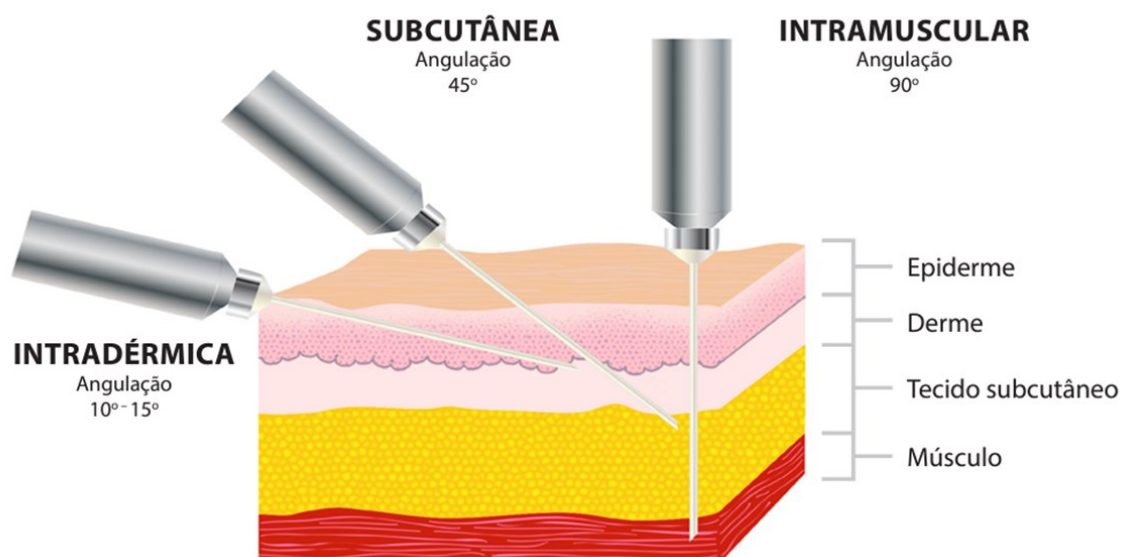
- Colocar o cliente em posição que deixe a região de aplicação acessível; Fazer a antissepsia da pele com álcool 70%, em movimento único, por três vezes. Esperar secar;
- Segurar o dispositivo com os dedos polegar e indicador (1º e 2º quirodáctilo) da mão dominante com o bisel da agulha voltado para cima;
- Tracionar uma prega de pele com o dedo polegar e o indicador (1º e 2º quirodáctilo) da mão não dominante, sem tocar o local de inserção do cateter, e introduzir o cateter na prega, fazendo um ângulo de 45° com a pele. Pacientes emagrecidos devem ser puncionados com uma angulação menor (cerca de 30°), porém uma espessura mínima do subcutâneo de 1,0 a 2,5 cm é recomendável para a infusão. Para cateter não agulhado, após esta etapa deve-se retirar o mandril do cateter. O sentido da agulha deve ser sempre centrípeta (voltado para o centro do corpo);
- Confirmar o posicionamento da punção (sensação de agulha livre e solta no subcutâneo). Faça esse teste ainda mantendo a prega. Relato de dor ou fácies de dor ao início da infusão são os principais indícios de que a punção está fora do espaço subcutâneo, devendo ser considerada outra punção;
- Desfazer a prega cutânea e aspirar para se certificar de que nenhum vaso foi atingido. Se houver retorno venoso, interromper o procedimento e reiniciar a aplicação em outro local, com distância mínima de cinco centímetro da punção anterior;
- Enrole o intermediário e fixe o cateter com cobertura estéril, preferencialmente transparente. Caso não haja disponibilidade de uso de cobertura estéril, a fixação pode ser feita com fita micropore ou esparadrapo;

- Identificar o curativo com data, horário e nome do profissional responsável pela punção. Ainda, informar se aquele sítio de administração é exclusivo para alguma determinada medicação;
- Injetar o medicamento, empurrando o êmbolo com a mão não dominante, ou conectar o dispositivo ao equipo da solução. Se a infusão for contínua, instalar o equipo do soro na bomba de infusão contínua;
- Após a administração de cada medicamento em bolus, injete 2ml de SF 0,9% para que todo o conteúdo do circuito do cateter ou do intermediário seja infundido. Essa manobra também evita a interação medicamentosa intralúmen;
- Colocar o cliente em posição confortável, adequada e segura;
- Recolher os materiais e retirar as luvas de procedimento. Dar destino adequado aos materiais e encaminhar os descartáveis ao expurgo;
- Higienizar as mãos;
- Checar a prescrição médica;
- Documentar em prontuário a realização do procedimento com descrição de: tipo e calibre do cateter, localização da inserção e tipo de curativo, presença de ocorrências adversas e medidas tomadas.

10. SÍTIO E TÉCNICA DE PUNÇÃO



Fonte: Google Imagens, 2024.



Fonte: Google Imagens, 2024.

REFERÊNCIAS:

AZEVEDO, DL. (org.). O uso da via subcutânea em geriatria e cuidados paliativos 2.ed. Rio de Janeiro: SBGG, 2017

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM (COREN). Parecer COREN-SP 031/2014 – CT. PRCI nº 102.681/2013. Ementa: Punção e administração de fluidos na Hipodermóclise. 2014. Disponível em: . Acesso em jul. 2019.

COREN-GO. Conselho Regional de Enfermagem de Goiânia. Parecer COREN/GO 001/CTAP/2020. Ementa: Realização de hipodermóclise por profissional de enfermagem. Goiânia, 2020. Disponível em: < <http://www.corengo.org.br/wpcontent/uploads/2020/03/Realiza%C3%A7%C3%A3o-de-Hipoderm%C3%B3clise.pdf>>. Acesso em: 27/06/2021.

D´ALESSANDRO MPS, et al. Manual de Cuidados Paliativos. Hospital Sírio Libanês. 2020. 175p

POTTER, PA; PERRY AG. Guia completo de procedimento e competências de enfermagem. 8º ed Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

TAKARA, L.; FRANCK, E.M.; Hipodermóclise. In: FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Manual da Residência de Cuidados Paliativos: abordagem multidisciplinar. São Paulo: Manole, 2018. p. 693- 710.

Discussão

No contexto deste estudo, a elaboração do POP esteve diretamente alinhada ao objetivo proposto, que foi relatar e sistematizar sua construção. O processo de desenvolvimento do POP foi pautado na combinação entre a literatura científica atualizada e a experiência prática da equipe multiprofissional da clínica, garantindo que o documento refletisse tanto as melhores evidências quanto as demandas reais do serviço. A definição dos tópicos, como indicações, contraindicações, materiais necessários, técnica de inserção, cuidados de manutenção e prevenção de eventos adversos, resultou de uma análise criteriosa e da aplicação de metodologias participativas, como a Técnica de Grupo Nominal e a matriz de priorização. Dessa forma, o POP não se limita a descrever a técnica da hipodermóclise, mas atua como instrumento estratégico para padronizar a assistência, capacitar profissionais e orientar familiares e cuidadores no cenário domiciliar.

A inclusão detalhada de cada etapa no POP buscou assegurar a clareza e a aplicabilidade prática, evitando lacunas que pudessem comprometer a segurança do paciente. Ao estabelecer fluxos e condutas padronizadas, o documento facilita a adesão dos profissionais, minimiza variações na prática assistencial e fortalece a integração da equipe multiprofissional. Esse alinhamento entre teoria, prática e gestão de qualidade reforça a importância do POP como ferramenta não apenas técnica, mas também organizacional, promovendo eficiência e consistência na assistência prestada.

Sendo assim, a elaboração de um POP para a técnica de hipodermóclise é essencial para padronizar e qualificar a assistência prestada por profissionais de saúde, especialmente em cenários que envolvem cuidados paliativos. Considerando as evidências científicas que destacam a eficácia, segurança e baixo custo do método, o POP permitirá orientar a equipe sobre os aspectos técnicos, as melhores práticas e os cuidados específicos necessários para evitar complicações, como reações locais e incompatibilidades medicamentosas. Além disso, a hipodermóclise apresenta benefícios significativos na redução do sofrimento e no aumento do conforto dos pacientes em cuidados paliativos ou em estágios avançados de doenças, oferecendo uma alternativa segura quando outras vias de administração tornam-se inviáveis.

A padronização por meio do POP visa também capacitar os profissionais de enfermagem e demonstrar os devidos cuidados para os familiares, garantindo que o procedimento seja realizado de forma eficaz, principalmente com ênfase no ambiente domiciliar. Essa iniciativa é especialmente relevante frente aos desafios enfrentados pela equipe de saúde ao lidar com pacientes em condições críticas, onde o acesso venoso periférico é limitado devido à fragilidade da rede vascular. Além de promover uma abordagem humanizada e integral ao paciente, a implementação do POP contribuirá para reduzir falhas no cuidado, otimizando os recursos disponíveis e fortalecendo a melhoria da qualidade da assistência prestada.

Diante disso, entende-se que a via subcutânea de acesso possui grandes benefícios, tanto para a aceitabilidade dos pacientes e família, por diminuir o desconforto na inserção e manutenção do acesso; quanto para a mitigação dos eventos adversos sistêmicos, com efeitos locais de fácil controle. Sobre isso, estudo aponta que os principais efeitos locais da hipodermóclise estão associados com dor, hiperemia,

eritema e edema no local da punção, sinais estes de repercussão mínima ao paciente e reversíveis, sendo controlados com massagem, troca do local de punção e diminuição da velocidade de infusão^{9,10}.

Nesta perspectiva, no contexto do cuidado domiciliar de pacientes em cuidados paliativos, as principais características que estes apresentam são de desidratação, rede venosa periférica frágil, náuseas, vômitos e dificuldades para deglutir, impossibilitando as vias endovenosa e oral e tornando a via subcutânea a melhor opção de escolha. Espera-se, portanto, a partir da elaboração e implementação do POP nesse cenário, melhor conhecimento sobre a técnica e repercussões positivas para a melhoria da qualidade de vida e diminuição de eventos adversos relacionados à venopunção. Assim, entende-se o POP como um instrumento indispensável no auxílio da segurança, qualidade e eficiência do serviço, embasado em evidências científicas, o que possibilita a confiabilidade da assistência^{10,11}.

Entretanto, algumas barreiras podem surgir durante a implementação do POP, como dificuldade na adesão dos profissionais, que pode estar associada, principalmente, à insegurança de realizar o procedimento, sendo necessárias capacitações técnicas regulares para superar esse desafio. Além disso, a estrutura do ambiente domiciliar, que muitas vezes é precária, pode dificultar ou limitar a assistência.

Com o exposto, ressalta-se que é necessária avaliação periódica e monitoramento do POP, após a implementação, para atualização com base em novas evidências, bem como baseado no serviço, considerando fatores como experiência dos profissionais, taxa de adesão e repercussões na prática. O embasamento teórico do estudo quanto à avaliação do POP apresenta-se como uma limitação, uma vez que a literatura carece de estudos que mostram a aplicação de indicadores que sirvam para avaliar a efetividade. Diante disso, torna-se necessário a abordagem de novas metodologias para demonstrar esse ponto.

Conclusões

O estudo possibilitou a construção de um POP para o manejo de hipodermóclise no contexto de cuidados paliativos domiciliares a partir da literatura e de vivências na prática clínica. Assim, representa uma importante contribuição para

a padronização e qualificação da assistência, garantindo a segurança e o conforto dos pacientes em fase terminal ou com doenças graves.

Além disso, o desenvolvimento deste protocolo também promove a integração da equipe multiprofissional, fortalece a capacitação contínua dos enfermeiros e garante que as ações estejam alinhadas com as melhores práticas clínicas, contribuindo para uma melhor qualidade de vida e respeitando as necessidades individuais do paciente.

Como perspectivas futuras, espera-se que o estudo seja continuado a partir da avaliação da ação por meio dos indicadores da empresa referentes às taxas de satisfação dos pacientes, adesão ao tratamento, registros de procedimentos, ocorrência de eventos adversos, número de reinternações hospitalares, entre outros, bem como da escuta sobre as experiências relatadas pela equipe após a implementação do POP.

Referências

1. World Health Organization. 6.1 O que são cuidados paliativos? [Internet]. TB Knowledge Sharing Platform. [citado 2023 dez]. Disponível em: <https://tbksp.who.int/pt-br/node/2369>
2. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu. Manual de Hipodermóclise [Internet]. Botucatu: HCFMB; 2017 [citado 2023 dez]. Disponível em: <https://www.hcfmb.unesp.br/wp-content/uploads/2017/12/Manual-de-Hipoderm%C3%B3clise-HCFMB.pdf>
3. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Terapia subcutânea: um método alternativo para administração de medicamentos e fluidos [Internet]. Brasília: INCA; [s.d.] [citado 2023 dez]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/Terapia_subcutanea.pdf
4. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (Coren-SP). Manual de hipodermóclise [Internet]. São Paulo: Coren-SP; 2018 [citado 2023 dez]. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/Hipodermoclise.pdf>
5. Veras GL, Faustino AM, Reis PED, Simino GPR, Vasques CI. Evidências clínicas no uso da hipodermóclise em pacientes oncológicos: revisão de literatura. Rev Eletr Gest Saúde. 2014;5(4):2877-93. <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/1591>
6. Azevedo DL. O uso da via subcutânea em geriatria e cuidados paliativos. 2ª ed. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG); 2017.
7. Sotirgs. Hipodermóclise: alternativas na administração subcutânea de medicamentos [Internet]. Porto Alegre: Sotirgs; [s.d.] [citado 2023 dez]. Disponível em: <https://schenautomacao.com.br/sotirgsnew/envio/files/104.pdf>

8. Oliveira JAD, Costa VT, Melo MB, Santos MA. A Técnica de Grupo Nominal como estratégia de pesquisa em saúde. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2013;47(2):337-44 [citado 2023 dez]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/qwYMxfrnwCXBwpYhZM7Bzqk/?format=pdf&lang=pt>
9. Antunes FS, Lima da Silva M, Nascimento Sousa R, Barros Silva MEW, Rodrigues ARSP. Eficácia da hipodermóclise no cuidado paliativo em enfermarias de clínica geral. Rev Pró-UniverSUS. 2023;14(3):49-55. <https://doi.org/10.21727/rpu.v14i3.3893>
10. Santos SSS, Ribeiro JM, Alves HB, Costa ACB, Felipe AOB, Costa ICP. Utilização da hipodermóclise por profissionais de saúde: Scoping review. Res Soc Dev [Internet]. 2021;10(9):e44110918338 [citado 2023 dez]. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18338>
11. Pereira LR, Carvalho MFC, Santos JS, Machado GAB, Maia MAC, Andrade RD. Avaliação de procedimentos operacionais padrão implantados em um serviço de saúde. Arq Ciênc Saúde. 2017;24:47-51. <https://www.doi.org/doi.org/2318-3691.24.4.2017.840>