

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA  
FACULDADE DE MEDICINA  
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE  
ATENÇÃO INTEGRAL AO PACIENTE COM NECESSIDADES ESPECIAIS**

**FERNANDA SOUZA ALVES**

**ELABORAÇÃO DE UM PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO PARA  
HIPODERMÓCLISE NA PEDIATRIA**

Uberlândia – MG

2025

FERNANDA SOUZA ALVES

**ELABORAÇÃO DE UM PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO PARA  
HIPODERMÓCLISE NA PEDIATRIA**

Trabalho de Conclusão de Residência Multiprofissional apresentado à Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito parcial para obtenção do título de especialista em Atenção Integral ao Paciente com Necessidades Especiais.

Orientadora: Profa. Dra. Tatiany Calegari

Uberlândia – MG

2025

FERNANDA SOUZA ALVES

**ELABORAÇÃO DE UM PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO PARA  
HIPODERMÓCLISE NA PEDIATRIA**

Trabalho de Conclusão de Residência  
Multiprofissional apresentado à Comissão  
de Residência Multiprofissional em Saúde  
da Universidade Federal de Uberlândia,  
como requisito parcial para obtenção do  
título de especialista na Área de  
concentração: Atenção Integral ao  
Paciente com Necessidades Especiais

Uberlândia, 11 de Dezembro de 2025.

Banca Examinadora:

---

Profa. Dra. Tatiany Calegari (UFU)

---

Enf. Dr. Taison Regis Penariol Natarelli (EBSERH)

---

Enfa. Ma. Jackelline Rodrigues Alvares (EBSERH)

## RESUMO

**Objetivos:** Elaborar um Procedimento Operacional Padrão (POP) sobre hipodermóclise na pediatria, a fim de padronizar a técnica para a infusão de fluidos isotônicos e/ou medicamentos pela via subcutânea, garantir a segurança do paciente e promover a qualidade da assistência de enfermagem. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo documental, que caracteriza-se pela análise sistemática de documentos como fonte de dados para a elaboração de instrumentos institucionais. O estudo foi realizado a partir da vivência prática na enfermaria de pediatria da Unidade da Criança e Adolescente (UCA), do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU/EBSERH) no período de fevereiro até outubro de 2025. Foi utilizado o método PDCA para desenvolver o POP para a administração de líquidos por via subcutânea em crianças. A etapa de fundamentação teórica foi entre julho/agosto e atualizada em novembro de 2025, sendo utilizadas as bases de dados MEDLINE, LILACS, CINAHL, ScienceDirect (Elsevier), OVID, *Web of Science* e Embase. **Resultados:** A busca realizada nas bases de dados resultou em 271 registros. Os 23 estudos elegíveis foram avaliados na íntegra e, ao final do processo, 10 artigos preencheram todos os requisitos metodológicos e compuseram a amostra final da revisão. As temáticas mais recorrentes entre esses trabalhos envolveram a identificação das principais intercorrências associadas ao uso da hipodermóclise, a aplicação da hialuronidase como adjuvante terapêutico e a indicação da técnica para o manejo da desidratação leve a moderada em crianças. Os artigos encontrados subsidiaram a elaboração científica do POP sobre a hipodermóclise na pediatria, caracterizando o produto final desta pesquisa. **Considerações finais:** Embora ainda exista limitada produção científica nacional e internacional sobre o uso da técnica em crianças, o estudo permitiu evidenciar que a hipodermóclise constitui uma alternativa terapêutica segura, eficaz e viável para a administração de fluidos e medicamentos em pacientes pediátricos.

**Palavras-chave:** Hipodermóclise; Pediatria; Enfermagem.

## ABSTRACT

**Objectives:** To develop a Standard Operating Procedure (SOP) for hypodermoclysis in pediatrics, in order to standardize the technique for the infusion of isotonic fluids and/or medications via the subcutaneous route, ensure patient safety, and promote the quality of nursing care. **Methodology:** This is a descriptive documentary study, characterized by the systematic analysis of documents as a data source for the development of institutional instruments. The study was conducted based on practical experience in the Child and Adolescent Unit (UCA), in the pediatric ward of the University Hospital of the Federal University of Uberlândia (HC-UFU/EBSERH) from February to October 2025. The PDCA method was used to develop the SOP for the administration of fluids via the subcutaneous route in children. The theoretical framework phase took place between July/August and was updated in November 2025, using the MEDLINE, LILACS, CINAHL, ScienceDirect (Elsevier), OVID, Web of Science, and Embase databases. **Results:** The database search yielded 271 records. The 23 eligible studies were fully evaluated, and at the end of the process, 10 articles met all methodological requirements and comprised the final sample of the review. The most recurrent themes among these works involved the identification of the main complications associated with the use of hypodermoclysis, the application of hyaluronidase as a therapeutic adjuvant, and the indication of the technique for the management of mild to moderate dehydration in children. The articles found supported the scientific elaboration of the SOP on hypodermoclysis in pediatrics, characterizing the final product of this research. **Final considerations:** Although there is still limited national and international scientific production on the use of the technique in children, the study showed that hypodermoclysis is a safe, effective and viable therapeutic alternative for the administration of fluids and medications in pediatric patients.

**Keywords:** Hypodermoclysis; Pediatrics; Nursing.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1	Sintaxe da busca de artigos.....	12
Figura 1	Fluxograma da seleção dos estudos.....	14

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

IV	Intravenosa
IM	Intramuscular
SC	Subcutânea
OMS	Organização Mundial da Saúde
POP	Procedimento Operacional Padrão
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
UCA	Unidade da Criança e Adolescente
HC-UFU	Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
PUBMED	US National Library of Medicine National Institutes of Health
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CINAHL	Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CAFE	Comunidade Acadêmica Federal
DECS	Descritores em Ciências da Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>8</b>
<b>2 METODOLOGIA .....</b>	<b>11</b>
<b>2.1 TIPO E LOCAL DE ESTUDO .....</b>	<b>11</b>
<b>2.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA .....</b>	<b>11</b>
<b>3 RESULTADOS.....</b>	<b>14</b>
<b>4 DISCUSSÃO.....</b>	<b>16</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>19</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>20</b>
<b>APÊNDICE A – PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO HIPODERMÓCLISE NA PEDIATRIA .....</b>	<b>23</b>



## 1 INTRODUÇÃO

Os métodos de administração de medicamentos e soluções na prática clínica são diversos e os mais comumente utilizados são a via oral, intravenosa (IV) e intramuscular (IM). Contudo, nas últimas décadas a via subcutânea (SC) tem se consolidado como uma alternativa prática e eficaz, especialmente quando as vias tradicionais não são possíveis ou apresentam limitações técnicas (GOMES *et al.*, 2017; WHO, 2016).

A opção adequada da via de administração é determinante para alcançar o efeito terapêutico desejado, reduzir riscos ao paciente e proporcionar maior conforto durante o tratamento (AGAR *et al.*, 2022; FURST *et al.*, 2020).

Além disso, a via subcutânea pode ser empregada em múltiplos contextos, incluindo cuidados paliativos, no qual se mostra especialmente útil para a infusão contínua no controle de sintomas (por exemplo, controle de náusea, dor e desidratação) e para situações de cuidado domiciliar, por ser menos invasiva e de mais fácil manejo por equipes treinadas (AGAR *et al.*, 2022; SOUZA, 2022).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) os cuidados paliativos constituem uma área da saúde voltada para promover a melhor qualidade de vida possível às pessoas que enfrentam doenças ameaçadoras à vida. Essa abordagem também estende seu cuidado aos familiares, oferecendo suporte integral diante dos desafios físicos, emocionais e sociais impostos pela condição de saúde (OMS, 2020).

Sendo assim, a hipodermóclise também denominada infusão subcutânea, é uma técnica de administração de soluções e medicamentos através do tecido subcutâneo, que permite absorção gradual e contínua, sendo amplamente reconhecida como uma via segura e eficaz em diferentes faixas etárias (AGAR *et al.*, 2022).

O método foi reintroduzido na prática clínica moderna após décadas de desuso, ganhando relevância pela possibilidade de administração contínua de medicamentos e fluidos em pacientes com dificuldade de acesso venoso (GOMES *et al.*, 2017).

No contexto hospitalar e domiciliar, tem sido uma aliada importante em cuidados paliativos, oferecendo conforto e praticidade para o paciente quanto para a família, além de permitir a continuidade do tratamento fora do ambiente hospitalar e diminuindo os custos da internação (SOARES *et al.*, 2025).

O procedimento baseia-se na infusão lenta e contínua de soluções isotônicas no tecido subcutâneo, permitindo absorção pelo sistema linfático e capilar. Esse mecanismo reduz riscos de sobrecarga hídrica e complicações associadas ao uso venoso, como flebite, extravasamento e infecção local (SILVA *et al.*, 2025).

Trata-se de uma técnica valiosa para pacientes com dificuldade de acesso venoso periférico, especialmente em casos de desidratação leve ou moderada, cuidados paliativos e impossibilidade de infusão endovenosa (BROADHURST *et al.*, 2023).

No contexto pediátrico, a hipodermóclise tem se tornado uma alternativa cada vez mais mencionada, sobretudo quando o acesso venoso é difícil devido à anatomia infantil ou ao desconforto associado (SAGANSKI *et al.*, 2019).

Contudo, apesar de seus potenciais benefícios, muitas instituições ainda não dispõem de protocolos bem definidos ou programas de treinamento, limitando a adoção segura da técnica (SILVA; SANTOS, 2018). A literatura científica evidencia também que a infusão subcutânea contínua, quando bem implementada, pode proporcionar conforto, reduzir trauma e ser tão eficaz quanto as outras vias mais tradicionais (CACCIALANZA *et al.*, 2018).

Além disso, a elaboração de um Procedimento Operacional Padrão (POP) é fundamental para institucionalizar a técnica da hipodermóclise no contexto pediátrico. A padronização por meio de POP permite que as práticas se tornem alinhadas, reduzindo a variabilidade entre profissionais e, conseqüentemente, minimizando riscos de erro ou falhas assistenciais (SANTOS; LINS, 2019).

O POP estruturado também funciona como ferramenta gerencial, ao ordenar fluxos de trabalho, definir responsabilidades, descrever materiais, técnicas e cuidados de segurança, e reforçar a cultura de qualidade (GUERRERO; BECCARIA; TREVIZAN, 2008). O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) destaca que a descrição clara e validada de procedimentos assistenciais é indispensável para qualificar o cuidado e reduzir eventos adversos, fortalecendo a segurança do paciente (COFEN, 2022). Em ambientes nos quais os POPs são utilizados sistematicamente, observa-se maior segurança para pacientes, diminuição de incidentes e maior confiabilidade entre os profissionais (BRASIL, 2024).

Para auxiliar na construção do estudo foi utilizado o método Ciclo PDCA (*Plan, Do, Check, Act*), que no contexto hospitalar é uma metodologia valiosa para identificar lacunas operacionais, implementar protocolos clínicos, otimizar fluxos de

trabalho e monitorar indicadores de desempenho, especialmente em áreas críticas como a assistência pediátrica. Sua aplicação permite integrar equipes multiprofissionais em torno de objetivos comuns, com base em evidências e dados concretos (COSTA *et al.*, 2022).

Durante o estágio da residência na enfermagem de pediatria, foi possível observar dificuldades relacionadas ao acesso venoso periférico em crianças com rede venosa fragilizada, o que comprometia a efetividade do tratamento e causava impactos negativos nos pacientes quanto em seus familiares, como atraso na administração de medicamentos, múltiplas punções venosas causando trauma nas crianças e em seus familiares, gastos de recursos materiais e de mão de obra da equipe de enfermagem.

Diante desse cenário, foi realizada a identificação da necessidade de padronizar a técnica de hipodermóclise em pacientes pediátricos, a partir da observação prática de dificuldades de acesso venoso e ausência de protocolos específicos no setor.

O objetivo desse trabalho é elaborar um POP sobre a hipodermóclise na pediatria, a fim de padronizar a técnica para a infusão de fluidos isotônicos e/ou medicamentos pela via subcutânea, garantir a segurança do paciente e promover a qualidade da assistência de enfermagem.

## 2 METODOLOGIA

### 2.1 Tipo de estudo e cenário de desenvolvimento

Trata-se de um estudo descritivo documental, que caracteriza-se pela análise sistemática de documentos como fonte de dados, descrevendo fenômenos, processos ou práticas com base em evidências científicas, permitindo compreender a realidade estudada. É uma abordagem frequentemente aplicada em pesquisas na área da saúde, especialmente quando se visa analisar protocolos, prontuários e fluxos assistenciais existentes (DE ANDRADE *et al.*, 2018).

O estudo foi realizado a partir da vivência prática na enfermaria de pediatria da Unidade da Criança e Adolescente (UCA), do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU/EBSERH) do período de fevereiro de 2025 até outubro de 2025.

### 2.2 Procedimentos do estudo

Foi utilizado o método Ciclo PDCA que foi planejado para desenvolver o POP padronizado para a administração de líquidos por via subcutânea em crianças, visando segurança, eficácia e redução de variabilidade clínica.

O Ciclo PDCA (*Plan, Do, Check, Act*) é uma ferramenta de gestão da qualidade amplamente utilizada em diversas áreas, incluindo o setor da saúde, com o objetivo de promover a melhoria contínua de processos, produtos e serviços. Estrutura-se em quatro fases interdependentes. Na etapa *Plan* (planejar), identificam-se problemas, estabelecem-se metas e definem-se estratégias. Em *Do* (executar), as ações planejadas são aplicadas em pequena escala para permitir ajustes iniciais. A fase *Check* (verificar) consiste na análise dos resultados por meio de indicadores pré-definidos. Por fim, em *Act* (agir), padronizam-se as melhorias comprovadas ou reinicia-se o ciclo para novas correções (PETERMANN; BUSATO, 2022).

O estudo foi dividido em duas etapas: revisão de literatura e elaboração de documento institucional (POP).

A primeira etapa do Planejar/*Plan* após a identificação do problema na assistência ao paciente pediátrico, foi a fundamentação teórica do POP, realizada entre julho-agosto de 2025 e atualizada em novembro de 2025.

Foram utilizadas as bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), por meio da via de busca *US National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); *Cochrane Library*, na *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL); *ScienceDirect* (Elsevier); OVID; *Web of Science* e Embase. Para complementação das buscas foram utilizadas a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) por meio da Comunidade Acadêmica Federal (CAFe) e referências dos estudos incluídos.

Para a coleta foi utilizada a estratégia de busca composta pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), e com uso do operador booleanos “AND” e “OR” (Quadro 1).

**Quadro 1 – Sintaxe da busca de artigos**

Bases de Dados	Descritores e estratégia de busca aplicada
LILACS/BVS	(hipodermoclise) OR (hypodermoclysis) OR (hipodermocllisis) AND (criança) OR (child) OR (niño) AND (Enfermagem) OR (nursing) OR (enfermería)
MEDLINE/PubMed	Hypodermoclysis OR Infusions Subcutaneous OR Subcutaneous hydration AND child AND nursing Filters: in the last 10 years
EMBASE	('hypodermoclysis'/exp OR hypodermoclysis OR 'infusions subcutaneous'/exp OR 'infusions subcutaneous' OR (infusions AND subcutaneous)) AND ('child'/exp OR child) AND ('nursing'/exp OR nursing)
OVID	(Hypodermoclysis and Pediatrics and nursing (Infusions Subcutaneous)) NOT ADULT
SCIENCE DIRECT (ELSEVIER); CINAHL; WEF OF SCIENCE	Hypodermoclysis or Infusions Subcutaneous and child and nursing

**Fonte:** Elaborado pela autora (2025).

Foram utilizados como critérios de inclusão, artigos originais com abordagem de hipodermóclise na pediatria, publicados em português, inglês e espanhol, com

limite de tempo de 10 anos de publicação (entre 2015 à 2025), com texto completo disponível na íntegra e excluídos teses, resumos, opiniões de especialistas e carta ao editor, documentos duplicados e os que não atendiam ao propósito do estudo.

Inicialmente foram avaliados títulos e resumos para exclusão/seleção. Os artigos considerados potencialmente relevantes foram recuperados na íntegra e submetidos a leitura detalhada para decisão final de inclusão.

A etapa de Executar/*Do* foi a elaboração do POP a partir das evidências científicas. Com a impossibilidade de implementação imediata, esta etapa contemplou apenas a elaboração técnica e científica do POP, estruturado conforme o modelo institucional e fundamentado em referências atualizadas nacionais e internacionais. O documento foi redigido com foco na segurança do paciente pediátrico, na padronização das etapas de punção e administração, e na definição das responsabilidades da equipe de enfermagem. A execução prática e a capacitação da equipe foram planejadas como etapas subsequentes, a serem realizadas após aprovação do protocolo pelo serviço de enfermagem da instituição.

Como o POP ainda não foi implementado, a fase Verificar/*Check* será desenvolvida em momento posterior, com o objetivo de avaliar a adesão da equipe e a ocorrência de intercorrências. Com base nas futuras avaliações, serão propostas ações corretivas e aprimoramentos contínuos no POP, incluindo atualizações do conteúdo, ajustes no treinamento da equipe e revisão periódica das práticas clínicas.

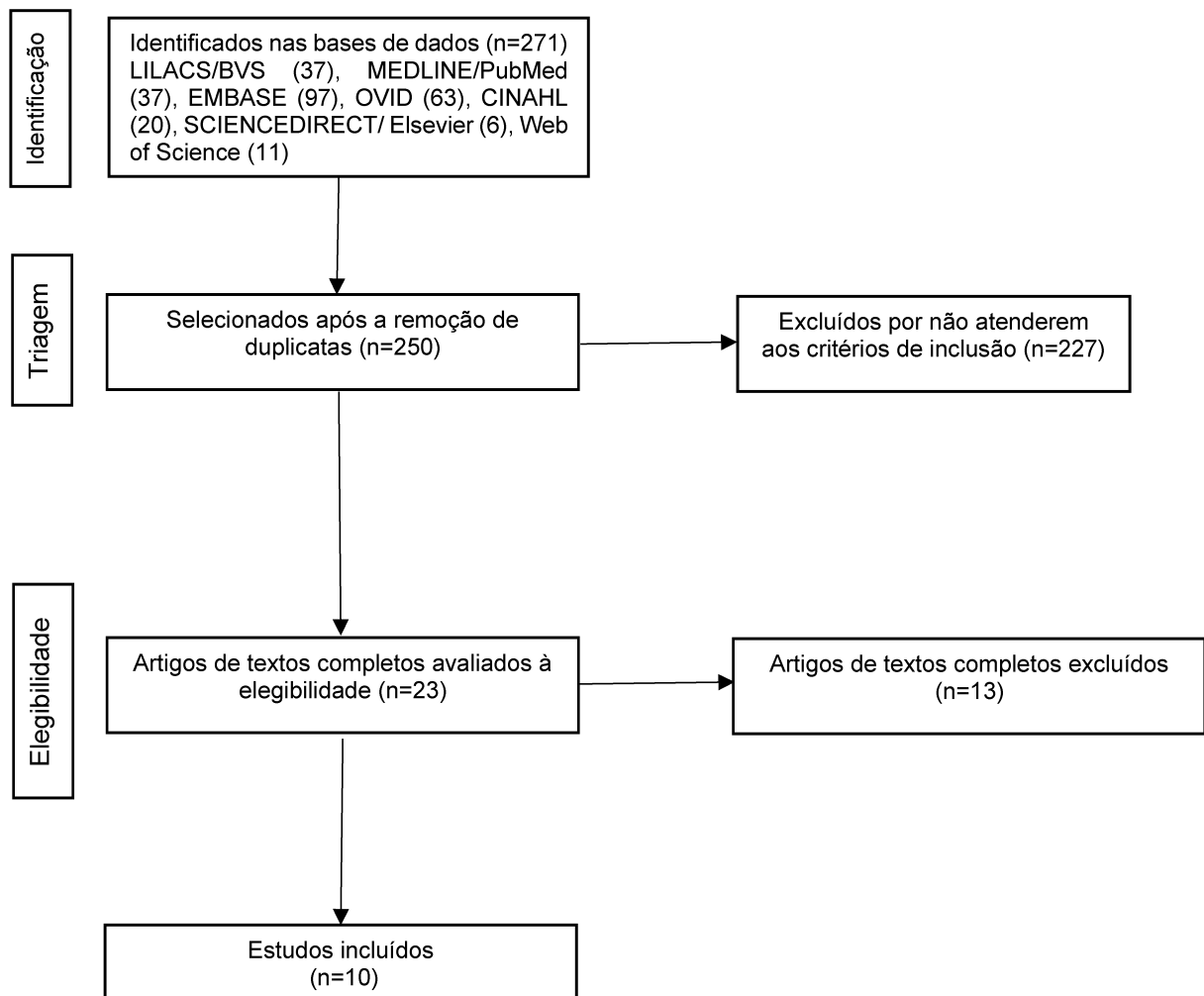
A etapa de Agir/*Act* representará o fechamento do ciclo PDCA, promovendo a melhoria contínua da qualidade assistencial e garantindo que a hipodermóclise pediátrica seja executada de forma segura, padronizada e baseada em evidências científicas.

Por ser tratar de uma construção de um protocolo institucional, voltado para a padronização de condutas clínicas, sem coleta de dados pessoais de pacientes ou realização de qualquer tipo de intervenção experimental, não requer submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme as diretrizes da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

### 3 RESULTADOS

A busca realizada nas bases de dados resultou em 271 registros. Após a remoção de 21 publicações duplicadas, 250 estudos seguiram para triagem por título e resumo. Destes, 227 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Os 23 estudos elegíveis foram avaliados na íntegra e, ao final do processo, 10 artigos preencheram todos os requisitos metodológicos e compuseram a amostra final da revisão (Figura 1).

**Figura 1** – Fluxograma da seleção dos estudos



**Fonte:** Elaborado pela autora (2025).

Dos estudos incluídos no trabalho, observou-se predominância de cinco pesquisas conduzidas no Brasil (50%) (DE SOUZA *et al.*, 2022; SAGANSKI *et al.*, 2019; SAGANSKI; DE SOUZA, 2024; RAMOS; ALENCAR, 2021; LÚCIO; LEITE; RIGO, 2022), seguidas por duas realizadas nos Estados Unidos da América (20%) (DAVIS *et al.*, 2025; MCSWEENEY *et al.*, 2023), uma no Chile (10%) (DE LA MAZA *et al.*, 2023), uma na Arábia Saudita (10%) (AL-SAUD *et al.*, 2023) e uma na Espanha (10%) (GARCÍA-LÓPEZ *et al.*, 2023). As temáticas mais recorrentes entre esses trabalhos envolveram a identificação das principais intercorrências associadas ao uso da hipodermóclise, a aplicação da hialuronidase como adjuvante terapêutico e a indicação da técnica para o manejo da desidratação leve a moderada em crianças, especialmente em situações que exigem alternativas ao acesso intravenoso.

A elaboração do POP para a realização da hipodermóclise em pediatria configurou-se como um dos principais resultados deste estudo, respondendo diretamente às lacunas identificadas na literatura e na prática clínica. A construção do documento foi fundamentada em evidências científicas atualizadas, recomendações de organismos internacionais e protocolos vigentes, contemplando treze tópicos, como definição da técnica, objetivos, executantes, critérios de indicações, contraindicações, vantagens, desvantagens, materiais, equipamentos e recursos necessários, descrição da técnica de inserção, cuidados de manutenção, ações nas anormalidades, considerações gerais, documentos relacionados e referências (Apêndice A).

O POP também inclui imagens ilustrativas que demonstram de forma detalhada os principais sítios de punção, bem como o posicionamento adequado do dispositivo, o direcionamento e a angulação correta da agulha. Essas representações visuais facilitam a compreensão do procedimento e contribuem para a padronização da técnica entre os profissionais.



## 4 DISCUSSÃO

A hipodermóclise é um método de administração de fluidos e eletrólitos por via subcutânea, configurando como uma alternativa simples, segura e utilizada em diferentes contextos clínicos quando outras vias de administração se mostram inviáveis ou potencialmente mais arriscadas, utilizada principalmente no tratamento de desidratação leve e moderada no público infantil (SAGANSKI *et al.*, 2019).

A utilização da terapia subcutânea tem se mostrado uma alternativa viável para a administração de medicamentos, reduzindo significativamente o número de tentativas de punção venosa e, conseqüentemente, a exposição da criança a procedimentos dolorosos e potencialmente traumáticos. Contribui não apenas para a diminuição do estresse e da ansiedade do paciente, mas também para maior tranquilidade dos familiares e melhor fluidez do trabalho da equipe de saúde. Em comparação com a via intravenosa, a abordagem subcutânea demonstra proporcionar maior conforto, eficiência operacional e melhor experiência assistencial no contexto pediátrico (SAGANSKI; DE SOUZA FREIRE, 2024).

De modo geral, essa modalidade terapêutica permite que os pacientes tenham melhores desfechos clínicos, além de contribuir para a redução do tempo de internação, possibilitando um cuidado mais humanizado e centrado. E tem sido associado a percepções amplamente favoráveis tanto por parte dos profissionais de saúde quanto dos familiares das crianças que a recebem (DAVIS *et al.*, 2025).

As reações adversas associadas à terapia subcutânea ocorrem predominantemente no local de inserção, tais como dor, edema, eritema, extravasamento e sangramento que são as manifestações mais frequentemente observadas (AL-SAUD *et al.*, 2023).

Outro estudo demonstrou que a principal razão para a descontinuação da via subcutânea foi a dor intensa no local de inserção do cateter, relatada por 73,2% dos pacientes. Além disso, 56,1% necessitaram trocar o sítio de punção com maior frequência devido ao desconforto persistente (MCSWEENEY *et al.*, 2023).

Segundo De La Maza (2023), em um ensaio clínico randomizado que investigou a eficácia e a segurança da administração de G-CSF, que é o fator estimulador de colônias de granulócitos em pacientes oncológicos pediátricos, por meio de cateter subcutâneo comparado à injeção subcutânea convencional, observou-se que as

crianças que receberam o medicamento pelo cateter subcutâneo relataram menor intensidade de dor durante a administração. Em comparação, o grupo que necessitou de aplicações subcutâneas diárias apresentou maior desconforto, indicando que o cateter subcutâneo pode representar uma alternativa menos dolorosa e igualmente segura para esse tipo de terapia.

O estudo observacional conduzido entre 2020 e 2021 em um hospital universitário infantil de Madri, na Espanha, incluiu pacientes acompanhados pela unidade de Cuidados Paliativos Pediátricos e atendidos por um programa de cuidados domiciliares. A amostra contemplou crianças e adolescentes com idades entre 1 mês e 18 anos. Os resultados demonstraram que a hipodermóclise foi amplamente utilizada no contexto extra-hospitalar para o manejo de diversos sintomas, destacando-se dor, dispneia e crises epiléticas, reafirmando seu papel como uma estratégia segura e eficaz no cuidado paliativo pediátrico domiciliar (GARCÍA-LÓPEZ *et al.*, 2023).

A incorporação da hialuronidase à terapia subcutânea tem sido amplamente destacada na literatura científica devido ao seu papel relevante em aumentar a permeabilidade tecidual e acelerar a dispersão das soluções infundidas. Evidências mostram que seu uso favorece a absorção mais rápida de fluidos isotônicos, sobretudo na primeira hora de infusão, o que a torna um recurso particularmente útil no manejo da desidratação leve a moderada em pacientes pediátricos e foi aprovada pela *Food and Drug Administration* (DE SOUZA *et al.*, 2022; RAMOS; ALENCAR, 2021).

As taxas de infusão utilizadas na hipodermóclise variam conforme a faixa etária e as evidências disponíveis na literatura. A atualização mais recente do *Infusion Therapy Standards of Practice* indica que em pacientes pediátricos, a velocidade média recomendada é de 15,4 mL/kg/h, devendo-se, preferencialmente, iniciar a infusão a 4 mL/kg/h, com ajustes progressivos conforme tolerância clínica e monitorização do sítio de punção. Essa orientação reforça a necessidade de individualização da terapia, garantindo segurança e eficácia no manejo de fluidos administrados por via subcutânea em crianças (FERREIRA; RAMOS; POLASTRINI, 2019; NICKEL *et al.*, 2024).

A principal limitação para a ampla adoção da hipodermóclise na prática clínica reside na insuficiência de conhecimento técnico por parte das equipes de saúde, o

que resulta em insegurança profissional e subutilização da técnica, mesmo diante de evidências que sustentam sua eficácia e segurança (LÚCIO; LEITE; RIGO, 2022).

Observa-se que grande parte dos medicamentos administrados por meio da hipodermóclise foi classificada como de uso off-label, isto é, empregada de maneira distinta das orientações estabelecidas em bula. Esse termo se aplica quando o fármaco é utilizado fora das recomendações oficiais seja quanto à via de administração, posologia, idade do paciente ou indicação terapêutica (SAGANSKI *et al.*, 2019).

Para a construção do POP foi fundamental a utilização do “Manual de Uso da Via Subcutânea em Pediatria”, que foi desenvolvido pela Academia Nacional de Cuidados Paliativos e foi publicado em 2019, constitui um instrumento técnico-científico fundamental para padronizar a administração de fluidos e medicamentos em crianças por meio dessa via alternativa. Além de orientar a execução correta da técnica, o manual contribui para a uniformização das condutas entre os profissionais, reduzindo variabilidade assistencial e promovendo maior segurança ao paciente pediátrico (FERREIRA; RAMOS; POLASTRINI, 2019).

Apesar da escassez de publicações científicas voltadas especificamente para o uso da hipodermóclise na população pediátrica, as evidências disponíveis convergem ao demonstrar a relevância da técnica e o potencial benefício de sua aplicação em crianças. Os estudos analisados reforçam que, quando adequadamente indicada e conduzida por equipes capacitadas, a hipodermóclise configura-se como uma alternativa segura, eficaz e menos invasiva para a administração de fluidos e medicamentos nesse público.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu evidenciar que a hipodermóclise constitui uma alternativa terapêutica segura, eficaz e viável para a administração de fluidos e medicamentos em pacientes pediátricos, especialmente em situações nas quais o acesso venoso periférico se mostra difícil ou inviável.

Embora ainda exista limitada produção científica nacional e internacional sobre o uso da técnica em crianças, os estudos analisados demonstram benefícios consistentes, incluindo menor necessidade de múltiplas punções, maior conforto para o paciente, redução da ansiedade familiar, possibilidade de manejo domiciliar e otimização da continuidade do cuidado, particularmente em contextos como cuidados paliativos, imunoterapia, analgesia e reidratação.

Os achados também reafirmam que a principal barreira para a adoção ampla da hipodermóclise em pediatria permanece sendo o déficit de conhecimento técnico-científico entre os profissionais de saúde, associado à ausência de protocolos institucionais bem definidos. Nesse sentido, destaca-se a necessidade de capacitações sistemáticas, elaboração de POP baseado em evidências atualizadas e fortalecimento da cultura de segurança do paciente.

Outra limitação importante deste estudo refere-se ao fato de não ter sido aplicado o POP na prática clínica, restringindo-se ao âmbito teórico e documental. A ausência de implementação prática impossibilitou a avaliação direta da efetividade, viabilidade e impacto real do uso da hipodermóclise na pediatria, bem como a identificação de dificuldades operacionais, resistência da equipe ou necessidade de ajustes, indicando a necessidade de estudos futuros que contemplem a aplicação e validação prática das recomendações.

A hipodermóclise possui potencial significativo para qualificar a assistência pediátrica e ampliar as possibilidades terapêuticas, desde que acompanhada de diretrizes claras, treinamento adequado e monitorização rigorosa. Assim, recomenda-se o incentivo a novas pesquisas, especialmente estudos clínicos conduzidos com populações pediátricas, de modo a fortalecer o corpo de evidências e aprimorar a tomada de decisão dos profissionais envolvidos no cuidado.

## REFERÊNCIAS

AGAR, Meera R. *et al.* Investigating the benefits and harms of hypodermoclysis of patients in palliative care: A consecutive cohort study. **Palliative Medicine**, v. 36, n. 5, p. 830-840, 2022.

AL-SAUD, Bandar *et al.* Quality of life evaluation in Saudi Arabian pediatric patients with primary immunodeficiency diseases receiving 20% subcutaneous IgG infusions at home. **Journal of Clinical Immunology**, v. 43, n. 6, p. 1360-1366, 2023.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. FIOCRUZ. Centro de Estudos em Segurança do Paciente. **Oficina de segurança do paciente**. 2024. Disponível em: <https://proqualis.fiocruz.br/sites/proqualis.fiocruz.br/files/Oficina%20de%20seguranca%20do%20paciente%20-%20final.pdf>. Acesso em: 17 out. 2025.

BROADHURST, Daphne *et al.* International Consensus Recommendation Guidelines for Subcutaneous Infusions of Hydration and Medication in Adults: An e-Delphi Consensus Study. **Journal of Infusion Nursing**, v. 46, n. 4, p. 199-209, 2023.

WHEATON, Taylor *et al.* A novel use of long-term subcutaneous hydration therapy for a pediatric patient with intestinal failure and chronic dehydration: a case report. **Journal of infusion nursing**, v. 43, n. 1, p. 20-22, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Guia para descrição de procedimentos assistenciais de enfermagem no âmbito hospitalar. Brasília: COFEN, 2022.

COSTA, Débora Maria Borges; SANTOS, Juliana de Almeida Pereira; CARVALHO, João Francisco Sarno. Utilização do ciclo PDCA no hospital filantrópico de um município do médio Jequitinhonha-MG: um estudo de caso. **Revista Capital Científica-Eletônica (RCCe)**, 2022.

DAVIS, Mary Beth Hovda *et al.* Development of an Evidence Based Pediatric Subcutaneous Rehydration "Hypodermoclysis" Protocol for Mildly Dehydrated Children with a History of Difficult Venous Access. **SSRN Electronic Journal**, 2025. Disponível em: <https://ssrn.com/abstract=5387004>. Acesso em: 17 out 2025.

DE ANDRADE, Selma Regina *et al.* Análise documental nas teses de enfermagem: técnica de coleta de dados e método de pesquisa. **Cogitare Enfermagem**, v. 23, n. 1, 2018.

DE LA MAZA, Verónica *et al.* Efficacy, Safety, and Pain Level of Subcutaneous Catheter Use for Administration of Granulocyte Colony-Stimulating Factor (G-CSF) in Children With Cancer: A Randomized Pilot Study. **Journal of Pediatric Hematology/Oncology Nursing**, v. 40, n. 5, p. 305-312, 2023.

DE SOUZA, Isabella Pavarine *et al.* O estado da arte sobre hipodermóclise na assistência à saúde da criança: revisão de escopo. **Rev Rene**, v. 23, n. 1, p. 39, 2022.

FERREIRA, Esther Angélica Luiz; RAMOS, Fabiana Tomé; POLASTRINI, Rita Tiziana Verardo. Uso da via subcutânea em pediatria. **São Paulo: ANCP**, 2019.

FÜRST, Per *et al.* Continuous subcutaneous infusion for pain control in dying patients: experiences from a tertiary palliative care center. **BMC Palliative Care**, v. 19, n. 1, p. 172, 2020.

GARCÍA-LÓPEZ, Isabel *et al.* Pediatric palliative care at home: a prospective study on subcutaneous drug administration. **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 66, n. 3, p. e319-e326, 2023.

GOMES, Nathália Silva *et al.* Nursing knowledge and practices regarding subcutaneous fluid administration. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 70, n. 5, p. 1096-1105, 2017.

GUERRERO, Giselle Patrícia; BECCARIA, Lúcia Marinilza; TREVIZAN, Maria Auxiliadora. Procedimiento operacional estándar: utilización en la asistencia de enfermería en servicios hospitalarios. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 16, p. 966-972, 2008.

Guidelines for Subcutaneous Infusion Device Management in Palliative Care (Queensland Health). **Guidelines for Subcutaneous Infusion Device Management in Palliative Care and other settings**. Queensland Health; 2019. Disponível em: <https://www.health.qld.gov.au/data/assets/pdf/file/0029/155495/guidelines.pdf>. Acesso em: 17 out. 2025.

LÚCIO, Armezina Laia da Silva; LEITE, Elizabeth Iracy Alves; RIGO, Felipe Leonardo. Caracterização do uso de hipodermóclise em pacientes internados em um Hospital Infantil de Belo Horizonte. **Rev. méd. Minas Gerais**, p. 32107-32107, 2022.

MCSWEENEY, Julia *et al.* Failure to tolerate continuous subcutaneous treprostinil in pediatric pulmonary hypertension patients. **Pulmonary Circulation**, v. 13, n. 2, p. e12224, 2023.

NICKEL, Barbara *et al.* Infusion Therapy Standards of Practice, 9th Edition. **Journal of Infusion Nursing**, v. 47, suplemento 1, p. S206-S208, 2024.

PETERMANN, Xavéle Braatz; BUSATO, Ivana Maria Saes. O Ciclo PDCA como estratégia para melhoria contínua dos serviços de atenção básica do SUS. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 16, n. 25, p. 96-107, 2022.

RAMOS, Fabiana Tomé; ALENCAR, Rúbia Aguiar. Hipodermóclise na administração de fluidos e medicamentos em crianças. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 11, n. 34, p. 394-404, 2021.

SAGANSKI, Gabrielle Freitas *et al.* Hipodermóclise para tratamentos não convencionais em pediatria: revisão integrativa. **Cogitare enfermagem**, v. 24, p. 61546-61546, 2019.

SAGANSKI, Gabrielle Freitas; DE SOUZA FREIRE, Márcia Helena. HIPODERMÓCLISE COMO TECNOLOGIA INTEGRATIVA AO PROCESSO INFUSIONAL EM CRIANÇAS. **Enfermagem em Foco**, v. 15, 2024.

SANTOS, Valenthina Fernanda Martins; LINS, Micherllayne Alves Ferreira. Procedimento operacional padrão: instrumentos gerenciais e sua relação com a assistência no contexto hospitalar. **Revista Multidisciplinar do Sertão**, v. 1, n. 4, p. 603-611, 2019.

SILVA, Sidney Bruno Lima da *et al.* Construção de um procedimento operacional padrão para o manejo de hipodermóclise no cuidado paliativo domiciliar: um relato de experiência. **Rev. Ciênc. Plur**, p. 39167-39167, 2025.

DA CUNHA SILVA, Paulo Renato; DOS SANTOS, Elza Brito. Cuidados paliativos-hipodermóclise uma técnica do passado com futuro: revisão da literatura. **RECIEN: Revista Científica de Enfermagem**, v. 8, n. 22, 2018.

SOARES, Carlos Eduardo Moreira *et al.* Utilização da hipodermóclise em pessoas idosas no ambiente domiciliar. **Enferm Foco**, v. 16, p. -, 2025.

SOUZA, Isabella Pavarine de *et al.* The state of the art on hypodermoclysis in child health care: scoping review. **Rev. Rene**, v. 23, p. 77955-77955, 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **What is palliative care?** TB Knowledge Sharing Platform. [S.l.]: WHO, [s.d.] [citado em 5 de Agos. 2020]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care> Acesso em: 17 out. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **WHO guideline on the use of safety-engineered syringes for intramuscular, intradermal and subcutaneous injections in health-care settings**. Geneva: WHO, 2016. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549820>. Acesso em: 17 out. 2025.

## APÊNDICE A – PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – HIPODERMÓCLISE NA PEDIATRIA

		HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA HC-UFU	
Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.XXX.001 Página 1/9	
Título do Documento		HIPODERMÓCLISE NA PEDIATRIA	Emissão: Versão:
			Próxima revisão:

### 1. DEFINIÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a administração subcutânea de medicamentos e fluidos, conhecida como hipodermóclise, é um método simples, seguro e eficaz que pode ser utilizado em pacientes que necessitam de hidratação ou medicação contínua, sendo amplamente recomendado em cuidados paliativos pediátricos e adultos (WHO, 2018).

### 2. OBJETIVO

Esclarecer sobre a técnica de punção subcutânea (hipodermóclise) em pediatria, visando padronizar a prática, promover a segurança do paciente e garantir a qualidade da assistência de enfermagem.

### 3. EXECUTANTES

De acordo com o parecer técnico do Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais (COREN-MG) CT.CP.01, de 18 de fevereiro de 2019, da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) e da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP) a equipe de enfermagem (enfermeiro, técnico de enfermagem e auxiliar em enfermagem) e médicos podem realizar a hipodermóclise, desde que sejam treinados e capacitados para realizarem o procedimento (AZEVEDO; FORTUNA, 2017; COREN, 2019).

### 4. INDICAÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES

Indicações	Contraindicações
Ingesta oral prejudicada	Desequilíbrio hidroeletrólítico severo
Hidratação em desidratação leve a moderada	Choque ou desidratação grave
Dificuldade ou exaustão de acesso venoso periférico	Necessidade de reposição volêmica rápida
Administração de medicamentos compatíveis (analgésicos, antieméticos, antibióticos, sedativos)	Edema generalizado ou anasarca
Cuidados paliativos pediátricos (conforto e menor invasividade)	Infecção ou lesão no local de punção
Atenção domiciliar pela segurança e praticidade	Distúrbios graves da coagulação

**-| EM ELABORAÇÃO |-**

Documentos oficiais do HC-UFU deverão passar pela Unidade de Gestão da Qualidade para homologação e publicação na intranet.  
Unidade de Gestão da Qualidade (34) 3218-2858 – [uquali.hc-ufu@ebserh.gov.br](mailto:uquali.hc-ufu@ebserh.gov.br)  
Documento de uso exclusivo nas áreas de abrangência do Hospital de Clínicas da UFU, com ausência de valor quando impresso.



				HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA HC-UFU	
Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			POP.XXX.001	
Título do Documento	HIPODERMÓCLISE NA PEDIATRIA			Página 2/9	Próxima revisão:
				Emissão:	
				Versão:	

Pacientes com falência intestinal ou restrição de hidratação oral/enteral	Uso de soluções irritantes ou não compatíveis com a via subcutânea
---	--

## 5. VANTAGENS

- 5.1. Baixo custo em comparação a outras vias de infusão;
- 5.2. Possibilidade de utilização em ambiente domiciliar, favorecendo a atenção continuada;
- 5.3. Reduz o número de tentativas de punção venosa, preservando a rede vascular;
- 5.4. Permite o início oportuno do tratamento, evitando atrasos terapêuticos;
- 5.5. Proporciona menor desconforto ao paciente, por ser menos invasiva;
- 5.6. Técnica de fácil inserção, com menor complexidade em relação ao acesso venoso;
- 5.7. Menor risco de infecções locais e sistêmicas, quando comparada a cateteres venosos;
- 5.8. Fácil manipulação e manutenção, favorecendo a adesão da equipe e cuidadores;
- 5.9. Pode ser realizada por toda a equipe de enfermagem e por médicos, ampliando o acesso ao procedimento;
- 5.10. Sem necessidade de salinização ou heparinização.

## 6. DESVANTAGENS

- 6.1. Não indicada em emergências, pois não permite reposição rápida de fluidos;
- 6.2. Limitação de volume por sítio;
- 6.3. Não compatível com todas as soluções e medicamentos, especialmente os de alta osmolaridade, irritantes ou vesicantes;
- 6.4. Pode causar reações locais como eritema, edema, dor, equimose ou infiltração.

## 7. MATERIAIS, EQUIPAMENTOS E RECURSOS NECESSÁRIOS

- 7.1. Bandeja;
- 7.2. Luva de procedimento;

**:-| EM ELABORAÇÃO |:-**

Documentos oficiais do HC-UFU deverão passar pela Unidade de Gestão da Qualidade para homologação e publicação na intranet.  
Unidade de Gestão da Qualidade (34) 3218-2858 – uquali.hc-ufu@ebserh.gov.br  
Documento de uso exclusivo nas áreas de abrangência do Hospital de Clínicas da UFU, com ausência de valor quando impresso.

 <b>HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA HC-UFU</b>			
Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.XXX.001	
Título do Documento	<b>HIPODERMÓCLISE NA PEDIATRIA</b>	Página 3/9	Próxima revisão:
		Emissão: Versão:	

- 7.3. Swab de álcool 70% ou clorexidina alcoólica 2% ou álcool 70%;
- 7.4. Gaze estéril caso não tenha disponível swab com álcool;
- 7.5. Flaconete de 10 mL de soro fisiológico 0,9%;
- 7.6. Seringa de 3 mL ou de 5 mL;
- 7.7. Agulha 40x12mm;
- 7.8. Cateter sobre agulha (24G), preferencialmente;
- 7.9. Cateter agulhado (25G);
- 7.10. Circuito Intermediário (extensor);
- 7.11. PRN;
- 7.12. Curativo de filme transparente estéril para fixação do dispositivo;
- 7.13. Fita de micropore para fixação do extensor;
- 7.14. 01 Frasco de solução à base de quaternário de amônio de 5ª geração com biguanida (PHMB) para desinfecção da bandeja;
- 7.15. Pano multiuso para desinfecção da bandeja.

## 8. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- 8.1. Higienizar as mãos (conforme protocolo POP.DENF.001);
- 8.2. Realizar desinfecção da bandeja para medicação;
- 8.3. Higienizar as mãos (conforme protocolo POP.DENF.001);
- 8.4. Verificar a prescrição médica que deve conter nome do paciente, prontuário, leito, data de nascimento, nome da medicação, dose, diluição, via de administração, horário e frequência da administração;
- 8.5. Checar os nove certos: paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, anotação certa, orientação ao paciente/acompanhante certa, compatibilidade medicamentosa;
- 8.6. Higienizar as mãos (conforme protocolo POP.DENF.001);
- 8.7. Reunir os materiais e preparar medicação conforme prescrição médica e colocá-los na bandeja;
- 8.8. Direcionar-se ao leito do paciente e se apresentar;
- 8.9. Realizar a identificação do paciente, através do questionamento verbal do nome completo e data de nascimento do paciente ao acompanhante, observando se a pulseira de identificação e a placa de identificação do leito conferem com o verbalizado pelo acompanhante;
- 8.10. Orientar quanto ao procedimento para o paciente e acompanhante;

**-| EM ELABORAÇÃO |-**

Documentos oficiais do HC-UFU deverão passar pela Unidade de Gestão da Qualidade para homologação e publicação na intranet.  
Unidade de Gestão da Qualidade (34) 3218-2858 – [uquali.hc-ufu@ebserh.gov.br](mailto:uquali.hc-ufu@ebserh.gov.br)  
Documento de uso exclusivo nas áreas de abrangência do Hospital de Clínicas da UFU, com ausência de valor quando impresso.

		HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA HC-UFU	
Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.XXX.001	
		Página 4/9	
Título do Documento	HIPODERMÓCLISE NA PEDIATRIA	Emissão:	Próxima revisão:
		Versão:	

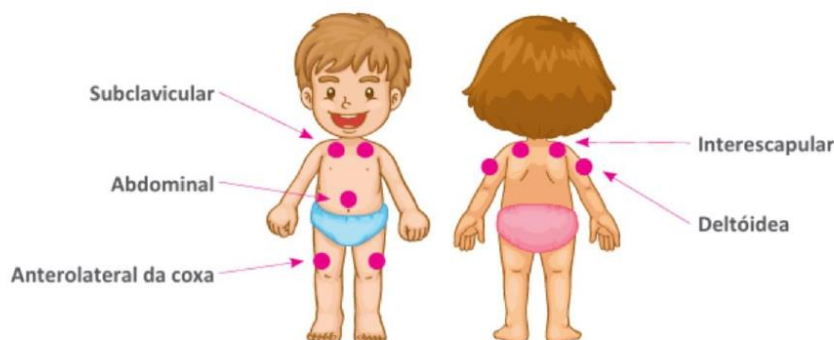
8.11. Certificar se o paciente apresenta ou não alergia medicamentosa ou alimentar;

8.12. Higienizar as mãos (conforme protocolo POP.DENF.001);

8.13. Realizar o preenchimento do cateter sobre agulha (caso a escolha tenha sido scalp realizar o preenchimento do mesmo) e do circuito intermediário com soro fisiológico 0,9% e manter seringa acoplada em via introdutória;

8.14. Acomodar o paciente e realizar inspeção aos sítios de punção, escolher região com maior tecido adiposo (Figura 1);

**Figura 1** - Sítios de punção subcutânea em crianças



Fonte: ANCP, 2019.

8.15. Higienizar as mãos (conforme protocolo POP.DENF.001);

8.16. Calçar as luvas de procedimento;

8.17. Realizar antisepsia da pele com solução antisséptica (swab com álcool 70% gaze embebida de álcool 70% ou com clorexidina alcoólica 0,5%);

8.18. Realizar uma prega subcutânea na pele em região escolhida para punção, introduzir o cateter em um ângulo de 45° (Figura 2). Em pacientes emagrecidos utilizar ângulo menor de 30° (Figura 2). O bisel da agulha deve estar voltado para cima, a punção deve ser em direção centrípeta, voltada

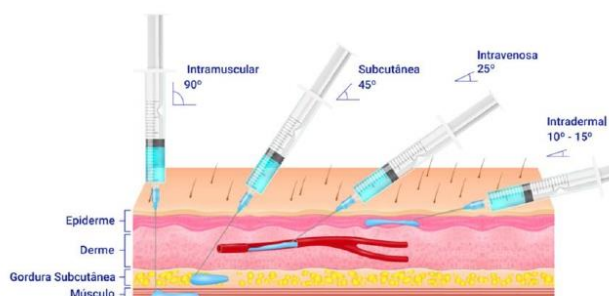
#### **-| EM ELABORAÇÃO |-**

Documentos oficiais do HC-UFU deverão passar pela Unidade de Gestão da Qualidade para homologação e publicação na intranet.  
Unidade de Gestão da Qualidade (34) 3218-2858 – [uquali.hc-ufu@ebserh.gov.br](mailto:uquali.hc-ufu@ebserh.gov.br)  
Documento de uso exclusivo nas áreas de abrangência do Hospital de Clínicas da UFU, com ausência de valor quando impresso.

<div></div> <div>HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA HC-UFU</div>			
Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.XXX.001	
		Página 5/9	
Título do Documento	HIPODERMÓCLISE NA PEDIATRIA	Emissão:	Próxima revisão:
		Versão:	

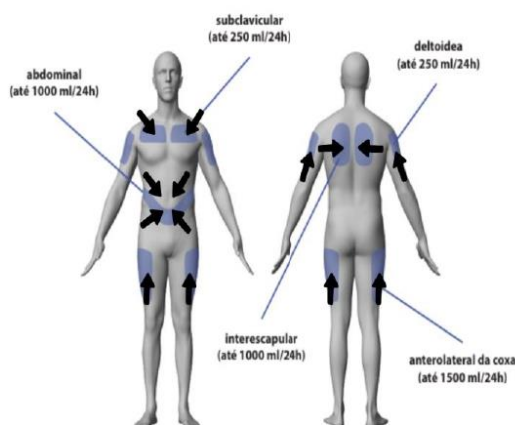
para a rede ganglionar local (Figura 3);

**Figura 2** - Indicação do ângulo de inserção do cateter para hipodermóclise



Fonte: <https://blog.laborhs.com.br/agulhas-hipodermicas-tipos-tamANHOS-aplicacoes/>

**Figura 3** - Locais para punção subcutânea com os respectivos volumes máximos de infusão em 24 horas (em adultos) e direcionamento da agulha em direção centrípeta.



Fonte: AZEVEDO *et al.*, 2017 (adaptado).

### **EM ELABORAÇÃO**

Documentos oficiais do HC-UFU deverão passar pela Unidade de Gestão da Qualidade para homologação e publicação na intranet.  
Unidade de Gestão da Qualidade (34) 3218-2858 – [uquali.hc-ufu@ebserh.gov.br](mailto:uquali.hc-ufu@ebserh.gov.br)  
Documento de uso exclusivo nas áreas de abrangência do Hospital de Clínicas da UFU, com ausência de valor quando impresso.



<div></div> <div>HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA HC-UFU</div>			
Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.XXX.001	
		Página 6/9	
Título do Documento	HIPODERMÓCLISE NA PEDIATRIA	Emissão:	Próxima revisão:
		Versão:	

8.19. Caso a punção tenha sido realizada com cateter sobre agulha, retire a agulha despreze o mandril e conecte o extensor preenchido com soro fisiológico 0,9%;

8.20. Aspirar para verificar que não tenha atingido nenhum vaso sanguíneo. Se houver retorno sanguíneo, retirar o cateter e repetir nova punção com distância de 5 cm do sítio da punção inicial;

8.21. Após a punção e da aspiração caso não tenha retorno sanguíneo, realizar flush com 1 mL de SF0,9% e observar se há extravasamento;

8.22. Realizar fixação com filme transparente estéril, identificar o curativo com data, horário e nome do profissional responsável pela punção, fixar com micropore o circuito intermediário (extensor);

8.23. Desprezar os materiais em local apropriado;

8.24. Retirar as luvas de procedimento;

8.25. Realizar a higienização das mãos (conforme protocolo POP.DENF.001)

8.26. Realizar o registro do procedimento e o sítio de punção em prontuário do paciente, a fim de relatar e informar o rodízio dos sítios de punção, que devem ser feitos a cada 7 dias, se não houver intercorrências.

## 9. CUIDADOS APÓS PUNÇÃO

9.1. A introdução do cateter deve ser feita em ângulo de 45º, mas este ângulo pode variar para menos dependendo da idade da criança, peso e quantidade de tecido subcutâneo;

9.1. Deve-se realizar a higienização das mãos antes de qualquer manipulação do cateter e proceder à antissepsia do ponto de acesso sempre que o sistema for aberto, utilizando gaze embebida em álcool 70% para friccionar o óstio do lúmen. A tampa (PRN) deve ser substituída a cada manipulação quando em ambiente hospitalar;

9.2. Deve ser realizada a inspeção diária do sítio de inserção, assim como do local de infusão;

9.3. Manter o curativo limpo e seco, substituindo sempre que necessário;

9.4. Proteger o local do acesso com plástico quando for realizado banho;

9.5. Administrar o medicamento conforme prescrição, em bolus ou por meio da conexão do cateter ao equipo de infusão;

9.6. A manifestação de dor ou desconforto no início da administração pode indicar posicionamento incorreto da punção, estando fora do espaço subcutâneo;

## EM ELABORAÇÃO

Documentos oficiais do HC-UFU deverão passar pela Unidade de Gestão da Qualidade para homologação e publicação na intranet.  
Unidade de Gestão da Qualidade (34) 3218-2858 – [uquali.hc-ufu@ebserh.gov.br](mailto:uquali.hc-ufu@ebserh.gov.br)  
Documento de uso exclusivo nas áreas de abrangência do Hospital de Clínicas da UFU, com ausência de valor quando impresso.

<div></div> <div>HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA HC-UFU</div>			
Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.XXX.001	
		Página 7/9	
Título do Documento	HIPODERMÓCLISE NA PEDIATRIA	Emissão:	Próxima revisão:
		Versão:	

9.7. Garantir a compatibilidade medicamentosa quando houver infusão simultânea de soluções;

9.8. Após a administração de cada medicamento em bolus, injetar 1 mL de soro fisiológico 0,9%.

## 10. AÇÕES NAS ANORMALIDADES

10.1 Condutas diante de intercorrências relacionadas à hipodermóclise de acordo com AZEVEDO *et al.*, 2017.

Sinal/Intercorrência	Conduta Recomendada	Observações Importantes
Edema, calor, rubor ou dor persistentes	Suspender a infusão e remover o dispositivo. Realizar nova punção em local distante pelo menos 5 cm do anterior.	Monitorar evolução local. Avaliar necessidade de troca de sítio de punção.
Celulite	Aplicar compressas frias por cerca de 15 minutos. Manter curva térmica e comunicar a equipe médica para avaliar uso de antibiótico tópico ou sistêmico.	O enfermeiro deve acompanhar diariamente a evolução clínica e o aspecto local.
Secreção purulenta	Remover o acesso. Realizar drenagem manual, seguida de limpeza com soro fisiológico 0,9% e aplicação de clorexidina alcoólica 5%. Fazer curativo oclusivo, trocando-o a cada 24 horas.	Comunicar imediatamente a equipe médica. Avaliar necessidade de antibioticoterapia e acompanhamento diário pela enfermagem.
Endurecimento local	Suspender a infusão e retirar o cateter. Realizar nova punção a uma distância mínima de 5 cm do local anterior.	Em pacientes com neoplasia avançada e comprometimento linfático, o edema de parede abdominal pode simular infiltração ou endurecimento.
Hematoma	Retirar o dispositivo. Aplicar gel de polissulfato de mucopolissacarídeo (Hirudoid®) (conforme prescrição médica) com massagem leve a cada 4 horas. Reinstalar o cateter em	Em pacientes com risco de sangramento, priorizar a punção em região de flanco, entre a cicatriz umbilical e a crista ilíaca, por ser área menos vascularizada.

### -| EM ELABORAÇÃO |-

Documentos oficiais do HC-UFU deverão passar pela Unidade de Gestão da Qualidade para homologação e publicação na intranet.

Unidade de Gestão da Qualidade (34) 3218-2858 – [uquali.hc-ufu@ebserh.gov.br](mailto:uquali.hc-ufu@ebserh.gov.br)

Documento de uso exclusivo nas áreas de abrangência do Hospital de Clínicas da UFU, com ausência de valor quando impresso.

		HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA HC-UFU	
Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.XXX.001	
Título do Documento		Página 8/9	
Título do Documento	HIPODERMÓCLISE NA PEDIATRIA	Emissão:	Próxima revisão:
		Versão:	

	outro local, preferencialmente com dispositivo não-agulhado.	
Necrose	Retirar o acesso. Realizar curativo diário e avaliar a necessidade de debridamento enzimático com papaína ou hidrogel, conforme avaliação da equipe de enfermagem.	O acompanhamento deve ser diário, com registro da evolução e comunicação à equipe médica.

### 11. CONSIDERAÇÕES GERAIS

11.1. Devido à menor elasticidade do tecido subcutâneo em crianças e à sua saturação mais rápida em comparação aos adultos, recomenda-se iniciar a infusão com volumes de aproximadamente 4 mL/kg/hora, podendo-se aumentar gradualmente conforme a avaliação clínica e a resposta do paciente, até um limite máximo de 20 mL/kg. Caso ocorra extravasamento, a infusão pode ser dividida em dois sítios de punção para melhor absorção e conforto (FERREIRA; RAMOS; POLASTRINI, 2019).

11.2. A punção subcutânea (hipodermóclise) pode ser realizada por enfermeiros, técnicos e médicos, conforme legislação vigente. O enfermeiro é o profissional legalmente habilitado para avaliar o paciente, selecionar o local de inserção, realizar o procedimento, supervisionar e capacitar a equipe, conforme a Lei nº 7.498/1986 e a Resolução COFEN nº 639/2020. Os técnicos e auxiliares de enfermagem podem executar a punção sob supervisão direta do enfermeiro, desde que capacitados e seguindo protocolos institucionais. O médico é responsável pela prescrição da terapia subcutânea, podendo também realizar o procedimento, especialmente em cuidados paliativos ou situações específicas. Essa prática deve priorizar a segurança do paciente, técnica asséptica e acompanhamento contínuo pela equipe multiprofissional (AZEVEDO; FORTUNA, 2017; BRASIL, 1986; COFEN, 2020).

### 12. DOCUMENTOS RELACIONADOS

POP.DENF.001 – HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS.

### 13. REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Daniel Lima; FORTUNA, Cinira Magali. O uso da via subcutânea em geriatria e cuidados paliativos: um guia da SBGG e da ANCP para profissionais. 2017.

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 União, Brasília, 26 jun. 1986.

**EM ELABORAÇÃO**

Documentos oficiais do HC-UFU deverão passar pela Unidade de Gestão da Qualidade para homologação e publicação na intranet.  
Unidade de Gestão da Qualidade (34) 3218-2858 – uquali.hc-ufu@ebserh.gov.br  
Documento de uso exclusivo nas áreas de abrangência do Hospital de Clínicas da UFU, com ausência de valor quando impresso.

<div><div><div>Sistema Nacional de Saúde</div></div><div><div>EB SERH HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL</div></div><div><div>UFU UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA</div></div><div><div>UFU</div></div><div>HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA HC-UFU</div></div>			
Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.XXX.001	
		Página 9/9	
Título do Documento	HIPODERMÓCLISE NA PEDIATRIA	Emissão:	Próxima revisão:
		Versão:	

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Domiciliar – Volume 2. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução nº 639, de 26 de agosto de 2020. Dispõe sobre a atuação da equipe de enfermagem na terapia de infusão subcutânea. Brasília: COFEN, 2020.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE MINAS GERAIS (COREN-MG). Parecer Técnico nº CT.CP.01, de 18 de fevereiro de 2019. Belo Horizonte: COREN-MG, 2019.

FERREIRA, Esther Angélica Luiz; RAMOS, Fabiana Tomé; POLASTRINI, Rita Tiziana Verardo. Uso da via subcutânea em pediatria. São Paulo: ANCP, 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Integração dos cuidados paliativos e alívio de sintomas na pediatria: guia da OMS para planejadores, implementadores e gestores de saúde. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2018.

#### 14. HISTÓRICO DE REVISÃO

Nº versão	Data	Descrição das alterações
00	00/00/0000	Publicação Inicial

APROVAÇÕES	Nome	Cargo	Assinatura	Data
Elaboração/ Revisão	Fernanda Souza Alves	Enfermeira Residente		
Análise				
Validação		Chefe da Unidade de Gestão da Qualidade		
Aprovação		Chefe de Unidade		
Aprovação		Chefe de Setor		
Homologação		Analista da Unidade de Gestão da Qualidade		

#### EM ELABORAÇÃO

Documentos oficiais do HC-UFU deverão passar pela Unidade de Gestão da Qualidade para homologação e publicação na intranet.  
Unidade de Gestão da Qualidade (34) 3218-2858 – uquali.hc-ufu@ebserh.gov.br  
Documento de uso exclusivo nas áreas de abrangência do Hospital de Clínicas da UFU, com ausência de valor quando impresso.