

# **NOVOS TEMPOS NA INS-BRASIL**

## **EDITORIAL**

INS (Infusion Nurses Society), fundada em 1973, conta com aproximadamente 5300 membros, em 28 países como: Canadá, China, Austrália, Singapura, Espanha, Israel, Coréia, Nova Zelândia, República Tcheca e Brasil.

A INS Brasil, fundada em 06 de Maio de 2002, é uma sociedade civil de direito privado, sem fins lucrativos, de caráter científico, didático, cultural e social, atuando como Organização Não Governamental (ONG), podendo abrir escritórios ou filiais em qualquer parte do território nacional.

A INS Brasil tem como missão o aprimoramento de conhecimentos científicos e práticos dos procedimentos relacionados à TIV junto à comunidade de profissionais de saúde.

### **OBJETIVOS:**

1) Criar na comunidade de profissionais de saúde, um espaço livre de interesses políticos, religiosos, financeiros e comerciais, na qual se possa desenvolver conhecimentos sobre TIV em todos os seus aspectos, buscando uma melhoria constante nos procedimentos e conhecimentos dos profissionais de saúde, na prevenção de complicações relacionadas a este tipo de terapia;

2) Estimular pesquisas nesta área, para descobertas de novos meios de melhoria dos procedimentos que compõem o processo;

3) Informar e atualizar a comunidade de profissionais de saúde, consistentemente, baseando-se em dados e evidências sobre ações relacionadas ao tema;

4) Criar interesse na comunidade de profissionais de saúde sobre o assunto, como uma especialização de conhecimentos ainda com potencial para muito crescimento;

5) Gerar processos de educação continuada para os profissionais da área.

São os seus princípios norteadores:

1) Enfoque disciplinar, com a troca dinâmica entre as Ciências Humanas, Exatas, Biológicas;

2) Democratização da informação, como fundamento para a formação da ciência crítica e autonomia de pensamento e ação;

3) Enfoque multidisciplinar, pois, apesar de ser uma sociedade de enfermeiros, a participação dos médicos, farmacêuticos, biomédicos, auxiliares e técnicos de enfermagem, nutricionistas e fisioterapeutas, é fundamental para o seu desenvolvimento crítico e finalidade pré-estabelecida;

4) Atuar sempre dentro do princípio da legalidade e respeito às condutas e práticas éticas vigentes no país;

5) Cooperação e troca de informações com as INS de outros países.

demandas, opiniões e sugestões dos associados e comunidade científica, os quais prestigiam os eventos organizados pela diretoria. Como todos sabemos, “tudo vale a pena quando a alma não é pequena” e mesmo a “menos agradável” das críticas passa por nossas reuniões, é ouvida e debatida na busca por melhorias e adequações.

Paralelamente, a INS Brasil continua firme no propósito de ser uma referência científica na área de TIV. Trabalhamos atualmente, para manter os cursos de capacitação na instalação e manutenção de catéteres PICC, cursos de atualização em TIV, fomos agraciados com mais esta vitória, o presente boletim, que tem o propósito de ser o primeiro veículo informativo da entidade, já está em desenvolvimento as “Diretrizes em Terapia Intravenosa da INS Brasil” (DTIV), com lançamento previsto para o primeiro semestre do ano de 2007 por ocasião do I Simpósio Brasileiro de Terapia Intravenosa, aguardando confirmação para o mês de maio de 2007.

Contamos com membros especialmente qualificados na área de TIV, com grande experiência compondo a diretoria executiva e diretorias de suporte, que se mantêm atualizados participando de eventos nacionais, estudando e desenvolvendo trabalhos na área. Tivemos ainda a oportunidade de participar do último congresso da INS ocorrido em Reno – NV, EUA, no mês de maio de 2006. Nesta ocasião foi possível estreitar o relacionamento entre a INS Brasil e a INS dos Estados Unidos da América, tanto que contaremos com a participação da presidência na elaboração de um importante capítulo na DTIV.

Desta forma convidamos a todos os profissionais da saúde atuantes e interessados na área a compartilhar o conhecimento e o desenvolvimento da terapia intravenosa no Brasil.



**Dr. Dirceu Carrara**  
**Presidente da INS-Brasil**

A INS Brasil está na segunda gestão, e a primeira venceu a árdua tarefa de além de criar a sociedade superar a difícil missão de dar continuidade a esta entidade que reúne características de robustez e fragilidade.

A maior força da entidade vem das

# ENTREVISTA

## Entrevista com a Enfa. Hendrika Maria Hendrix

### 1- Quando e onde você iniciou a sua participação em TIV?

À convite da gerência do Departamento IV-BD iniciei a minha participação na Terapia Intravenosa no 2º semestre de 1992 de forma parcial, visto que continuei trabalhando na área de Diabetes. Porém, com o aumento de trabalho, gosto pelos desafios e simpatia, por esta terapia, optei por atuação em tempo integral.

Inicialmente, me fixei somente à técnica de inserção venosa com os produtos específicos da empresa. Posteriormente observei que a TIV era mais do que um simples procedimento, e sim um processo que exigia uma série de passos e conseqüentemente muito estudo, pesquisa e dedicação.

O interesse por palestras, voltadas para o assunto, aumentou a ponto que sozinha tornou-se impossível o atendimento às solicitações. Criamos então o Centro B.D. de Treinamento em Acesso Vascular (CTAV) e admitimos e treinamos uma equipe de enfermeiros-consultores para atuar nesta área em todo o território nacional.

### 2- Quais os requisitos necessários para a participação do enfermeiro nesta área de atuação?

Sendo a TIV um processo e não somente um procedimento surge uma série de ações sistemáticas e progressivas para alcançar os objetivos tais como: completar a TIV com sucesso, reduzir complicações, custos, tempo de trabalho e acidentes, minimizar o número de punções por paciente e principalmente oferecer satisfação ao paciente / família. Conseqüentemente o profissional deve preencher os seguintes requisitos: conhecimentos científicos profundos, habilidades técnicas e uma atitude segura.

### 3- Quais os aspectos (por ex: materiais, medicamentos, habilidade técnica) que o enfermeiro precisa conhecer para exercer uma prática segura em TIV?

Em relação aos materiais o profissional deve conhecer o tipo de cateter que a terapia exige, tipo de material, o design, como também, suas características obrigatórias: bio e hemocompatibilidade, radiopacidade e bioestabilidade e as desejáveis tromboresistência, mínima adesão microbiana, resistência à dobras e deformação, flexibilidade e termosensibilidade. E, quando se fala em medicamentos, conhecer a natureza da medicação: o seu pH, viscosidade, irritabilidade, osmoralidade e outros.

Disto podemos concluir que há necessidade de profissionais preparados e habilitados.

### 4- Qual é um marco importante na sua trajetória profissional em TIV?

Cada dia foi uma conquista, porém destaque: a introdução do processo da TIV; a aprovação da inserção do Cateter Central inserido perifericamente; a criação do INS no Brasil.

### 5- Qual é a sua opinião quanto a existência de diretrizes na normatização das boas práticas em TIV?

De suma importância para que haja normas científicas, técnicas e disciplinares.

### 6- Na sua opinião a entrada de dispositivos IV no mercado nacional deve ser precedida da avaliação e aprovação destes por sociedade específica, como é o caso da INS. Por que?



Sim. Os produtos manipulados / manuzeados por enfermeiros devem ser testados e aprovados por uma sociedade específica como é o caso da INS, oferecendo maior segurança aos profissionais / pacientes e projeção da própria Associação de Classe.

### 7- Na sua opinião quais são as tendências na TIV, em se tratando de Brasil?

Será um processo lento. Mas, com a atuação efetiva da INS e se possível, a criação de um Centro de Especialização em TIV nas Faculdades de Enfermagem, tudo será possível.

### 8- Você, como uma das pioneiras em TIV, qual a mensagem final que gostaria de deixar para os enfermeiros brasileiros?

Espero, sinceramente que a semente que lançamos possa brotar e, que tenhamos contribuído com a TIV. Temos a certeza que com bastante estudo, pesquisa e uma "pitada de amor" os enfermeiros chegarão lá!

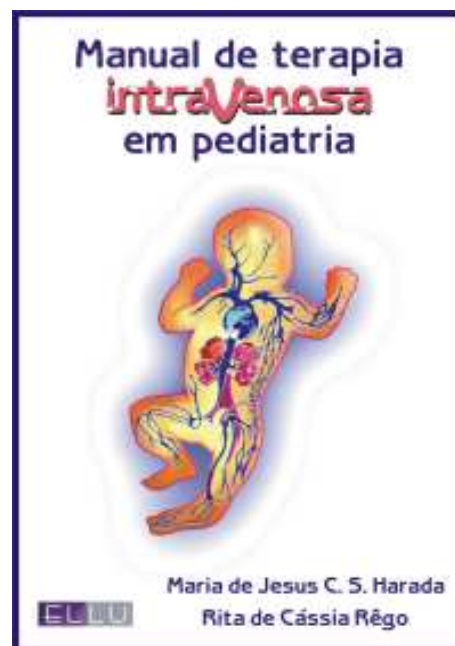
Agradeço sensibilizada a oportunidade desta entrevista. Obrigada, sucesso e fiquem com Deus!

# TERAPIA INTRAVENOSA

## Comentário do Livro “Manual de Terapia Intravenosa em Pediatria”

Este livro foi idealizado pelas enfermeiras Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria de Jesus C. S. Harada e Rita de Cássia Rego, representando um guia para responder as dúvidas mais freqüentes que surgem durante a terapia intravenosa. Os capítulos englobam os principais aspectos teóricos necessários à implementação dessa prática, pela equipe de enfermagem, como os fundamentos da terapia intravenosa, aspectos anatômicos, características de medicamentos e interfaces da segurança. O manual destaca, também, aspectos práticos como punção periférica, instalação de cateter central de inserção periférica, aplicação de curativos, administração de hemocomponentes e da nutrição parenteral, entre outros. Os capítulos foram elaborados de tal forma que as informações neles contidas fornecem a sustentação necessária para a realização de uma prática segura fundamentada em conhecimento teórico atualizado. Estas informações, certamente, contribuirão para a melhoria do cuidado proporcionado ao paciente submetido à terapia intravenosa.

Dra. Mavilde L. G. Pedreira / Dra. Sônia Regina Pereira



## ARTIGO COMENTADO

### Enfermeiras: Adotando ações de precauções a exposição de DEHP em ambiente pediátrico

**Nurses: Taking Precautionary Action on a Pediatric Environmental Exposure**  
Ann Gilmore Hall - DEHP Pediatr Nurs. 2006;32(1):91-93.

Neste artigo a autora faz uma revisão sobre o que é o DEHP, onde ele é encontrado, que problemas estão associados ao paciente, em especial recém-nascido, em decorrência da presença dessa “substância” em materiais médicos hospitalares, o que se deve fazer enquanto segurança na população pediátrica. Por último, cita brevemente algumas experiências bem sucedidas de alguns serviços de saúde que deixaram de utilizar materiais hospitalares que contêm DEHP.

Faz um questionamento no mínimo provocativo, sobre esta questão, indagando:

“Como uma enfermeira pediátrica, você está consciente com os riscos à saúde associado com o DEHP contido nos dispositivos médicos, e você sabe quais são as alternativas frente a esta situação?”.

#### O que é o DEHP?

O Di(2-ethylhexyl) phthalate, ou DEHP é um específico “*phthalate*” comumente usado no PVC para prover flexibilidade e resistência a flutuações de temperatura. O DEHP pode ser achado em uma variedade de produtos médicos, como bolsas de sangue, sondas nasogástricas, enteral, cateteres umbilicais, membrana extracorpórea, máscaras respiratórias, tubos endotraqueais, dentre outros.

#### O problema com o DEHP

O DEHP é altamente lipofílico (solúvel em gordura) e adere frouxamente ao plástico sendo prontamente removido do plástico quanto em contato com sangue ou outras soluções contendo lipídio. A taxa desta reação depende de muitos fatores, o tipo de solução, a temperatura de armazenamento e na hora do uso, tempo de armazenamento e porcentagem de DEHP no plástico.

Estudos em animais demonstraram que a exposição ao DEHP pode causar alterações no fígado, rins, pulmões e sistema reprodutor, particularmente em testículos de machos no período pré-natal e neonatal. O FDA e o *National Toxicology Program's Center for Evaluation of Risks to Human Reproduction*, concluem que estes estudos em animais são relevantes para a população.

#### O que você pode fazer

O artigo menciona serviços que desenvolveram um processo de gerenciamento de risco, culminando com a escolha de produtos médico-hospitalares livres de DEHP. Sugerem que o primeiro passo nesta direção, é conhecer os produtos que são livres desta substância. Você pode iniciar acessando o site: [www.noharm.org/pvcDehp/reducingPVC](http://www.noharm.org/pvcDehp/reducingPVC).



São vários os fatores de risco para desenvolvimento de flebite, como: composição físico-química dos dispositivos intravasculares, tipo de fármacos (pH, osmolaridade), local de acesso, idade, doenças de base.  
Saiba porquê, nos próximos números.

a  
g  
e  
n  
d  
a

### **INS Annual Meeting and Industrial Exhibition**

4 a 7 Junho de 2007 - Rosen Centre Hotel – Orlando, FL - EUA

### **I Simpósio de terapia intravenosa da INS Brasil**

Setembro de 2007 – São Paulo SP



**Conselho Editorial:** Sílvia R. Secoli / Maria J. Harada / Dirceu Carrara / Helena Kishi / Viviane Ferreira César / Aparecida Helena Vicentim

**Projeto Gráfico / Arte Final:** João Lisanti Neto