

Terapia infusional requer raciocínio clínico do profissional de Enfermagem

As indicações de terapia infusional aumentam a cada dia e sua eficácia é comprovada no tratamento de doenças crônicas, auto-imunes e infecciosas. Como o procedimento traz consigo riscos, tanto para o paciente como para o profissional de saúde, é necessário equipe bem preparada e qualificada tecnicamente

“É difícil imaginar a medicina moderna sem a terapia infusional.” A frase é recorrente entre médicos e enfermeiros que veem na técnica um importante recurso para a administração de medicamentos, nutrição, soros ou reposição volêmica (reposição do sangue que circula pelo corpo). Considerado procedimento insubstituível e necessário em qualquer tratamento, a terapia infusional é realizada por meio de acessos venosos periféricos e acessos venosos centrais, os quais podem ser intradérmicos, subcutâneos, intramusculares e endovenosos. Os dispositivos intravenosos periféricos podem ser agulhados ou flexíveis, ao passo que os acessos venosos centrais são aqueles com dispositivos totalmente implantáveis.



A enfermeira Cláudia Luz, coordenadora do time de acessos vasculares e terapia infusional do Hospital Israelita Albert Einstein, em São Paulo, diz que é fundamental que o enfermeiro desenvolva um raciocínio clínico para escolher o melhor dispositivo e as vias de acessos vasculares que garantirão ao paciente receber a terapia prescrita com qualidade e segurança, sem risco de eventos, principalmente aqueles relacionados à infecção da corrente sanguínea. Cláudia conhece profundamente o assunto. Ela é enfermeira há 21 anos no Albert Einstein, especialista em cardiologia, oncologia e administração hospitalar, além de ser sócia da Infusion Nurses Society (INS), com sede nos Estados Unidos, e membro da diretoria do Infusion Nurses Society-Brasil. A profissional ainda acumula participação humanitária, como enfermeira voluntária, na ajuda às vítimas do terremoto ocorrido no Haiti, em 2010.

De acordo com a especialista, o médico prescreve e o enfermeiro realiza o procedimento. “É preciso que haja sintonia entre ambos. A tarefa do enfermeiro é fazer com que o paciente receba o medicamento certo, na dose certa, no tempo certo, pela via e dispositivo corretos.” Cláudia explica que o procedimento que será aplicado no paciente é definido assim que ele dá entrada no hospital. A enfermeira frisa que o Albert Einstein foi o primeiro hospital no Brasil a implementar, em 2012, o sistema norte-americano de “time”. Para montar a equipe (composta por 10 enfermeiros) que tem a tarefa exclusiva de fazer os procedimentos da terapia infusional, Cláudia buscou informações no Exterior. “Hoje, evoluímos bastante e já apresentamos nossos ‘cases’ de sucesso em congressos no Brasil e em outros países. Também somos convidados a falar sobre a experiência do time de terapia infusional em várias universidades”, reforça a enfermeira. Ela afirma que a evolução tecnológica é uma grande aliada dos procedimentos infusionais. O Cateter Central de Inserção Periférica (PICC, na sigla em inglês) é um desses avanços. Cláudia explica que o PICC é um tubo fino e macio inserido através de punção de uma das veias do braço e

conectado a uma grande veia (a cava) próximo ao coração, onde o sangue flui rapidamente. O procedimento é indicado na administração de medicamentos ou fluidos endovenosos que podem irritar ou danificar veias mais finas, ou nos casos que exigem tratamentos por um longo período, sendo utilizado ainda para a transfusão de sangue e de derivados e na administração de nutrição parenteral. “No Albert Einstein, quando o paciente ficará internado por mais de seis dias optamos pelo PICC. Com ele, não se perde o acesso e é uma picada só”, detalha.

Nesse ponto, Cláudia salienta novamente a importância do enfermeiro no processo. “A inserção do PICC é feita com o uso do ultrassom, por isso o enfermeiro deve saber operá-lo, guiando o cateter pela veia do paciente com o auxílio da imagem do equipamento.” Segundo ela, o PICC pode reduzir o risco de infecção da corrente sanguínea, a qual tem um custo elevadíssimo: 19,5 dias de internação ou US\$ 96 mil (cerca de R\$ 212 mil) ao paciente e/ou ao Sistema Único de Saúde (SUS).



A enfermeira Cláudia Luz (à esq.) coordena a equipe de terapia infusional do Hospital Israelita Albert Einstein



Heleno de Sousa Faria: “Até o início da década de 1980, a terapia Infusional era uma atividade restrita aos médicos”

Novas atribuições

O gerente de Enfermagem do Hospital de Câncer de Barretos, Heleno de Sousa Faria, 34 anos, reforça as novas atribuições que o profissional de Enfermagem ganhou ao longo do tempo. “Até o início da década de 1980, a terapia infusional era uma atividade restrita aos médicos, dada sua complexidade. Contudo, os enfermeiros se apropriaram da técnica, foram treinados, avançaram e hoje são os principais responsáveis por sua aplicação”, afirma Heleno. Ele lembra que cursos na área foram criados, e que a troca de informações sobre o assunto se intensificou.

Heleno trabalha há seis anos no Hospital de Câncer de Barretos, quatro deles na função de gerente, e tem sob sua responsabilidade uma equipe de 1.057 pessoas, sendo 220 enfermeiros e 837 técnicos e auxiliares de Enfermagem. O Hospital de Câncer de Barretos é referência internacional, com várias unidades pelo País, abrigando inclusive o Instituto de Treinamento em Técnicas Minimamente Invasivas e Cirurgia Robótica (IRCAD), que foi fundado na França, em 1994, e conta apenas com mais duas unidades no mundo, a

de Barretos e outra em Taiwan.

A aplicação dos acessos para a terapia infusional requer enfermeiros bem preparados. “É preciso lembrar que a técnica envolve vários riscos como o de embolia aérea, lesão por objeto cortante, infecção de corrente sanguínea, erro na administração do medicamento, de dose, e do tempo de administração. Isso só reforça o comprometimento do profissional da Enfermagem e o aprimoramento exigido, valorizando ainda mais sua função”, ressalta o enfermeiro. Faria lembra, ainda, que a sensibilidade do profissional nessa hora implica, por exemplo, em descobrir se o paciente é destro ou canhoto, a fim de facilitar sua mobilidade durante o tratamento, optando pelo braço menos utilizado.

No Hospital de Barretos, Heleno conta que além do uso frequente do PICC nos pacientes, trabalha-se ainda com o Port-a-Cath, um tipo de cateter com um dispositivo de acesso venoso central, inserido cirurgicamente por baixa da pele. Muito indicado para tratamentos longos, e também porque algumas quimioterapias são bastante agressivas, o Port-a-Cath é formado por dois componentes: o reservatório e o cateter, geralmente feito de silicone. O gerente ressalta que o dispositivo oferece acesso prático e seguro a uma veia, possibilitando a infusão de quimioterapia, soro, antibióticos, nutrientes e transfusão de sangue e derivados.

Heleno explica que o profissional de Enfermagem tem também o papel de fazer a “ponte” entre o paciente e o médico. “Não raro, o enfermeiro ‘traduz’ ao paciente o que foi dito ou prescrito pelo médico. Ele acolhe o paciente e o deixa menos temeroso.” O gerente lembra que essa nova geração de profissionais da Enfermagem é prática, mas que às vezes sai da escola sem se aprofundar no acolhimento ao paciente. “É muito melhor que o enfermeiro chegue para atender o paciente com um sorriso no rosto do que com o semblante carancudo. Sinto uma lacuna na formação de hoje na questão da sensibilidade. Trabalhamos bastante isso aqui no Hospital de Barretos. O carinho é item fundamental para o restabelecimento do doente”, acentua.

A terapia e a pediatria

“A terapia infusional em pediatria exige um conhecimento ainda maior por parte dos enfermeiros sobre os procedimentos a serem utilizados”, destaca a gerente de Enfermagem do Hospital Infantil Sabará, em São Paulo, Denise Dalge, que tem 30 anos de profissão. Denise compartilha da mesma opinião de Cláudia Luz, do Einstein, sobre a necessidade de raciocínio clínico e habilidade técnica. “O enfermeiro precisa ter *expertise* para tomar decisões”, pontua. Para Dalge, a perspectiva moderna de os hospitais agirem de forma multidisciplinar deu maior autonomia a esse profissional, que hoje opina, participa das decisões, acrescenta dados, e tem atribuições muito mais complexas. A supervisora da Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Infantil Sabará, enfermeira Thais Franco, que há 10 anos trabalha na área, diz que a autonomia tem valorizado cada vez mais o exercício da profissão. “No modelo multidisciplinar, o enfermeiro divide espaço com médicos, cirurgiões, anestesiologistas, pediatras, intensivistas e farmacêuticos, tendo papel relevante, uma vez que frequentemente é quem atua mais próximo do paciente e também por um período mais longo”, explica.

O treinamento sobre administração e manutenção de acessos vasculares é uma das grandes preocupações do Sabará. Todo profissional de Enfermagem que ingressa no hospital é capacitado no assunto. “Além disso, oferecemos um programa anual de treinamento sobre o tema, por meio de workshop institucional e várias outras iniciativas”, reforça a gerente. Ao todo, são 314 profissionais da área no Hospital Sabará, sendo 109 enfermeiros e 205 técnicos de Enfermagem.

A humanização no hospital infantil, que realiza cerca de 300 cirurgias mensais, envolve um contexto mais amplo, inclusive com grande envolvimento da família. Denise salienta que quando o enfermeiro, por sua postura, experiência e carinho no trato, ganha a confiança da criança e de sua família, ele cria um vínculo saudável, que ajuda no

restabelecimento do paciente.

Denise conta que o processo de humanização envolve detalhes, como por exemplo, “perceber se a criança chupa o dedo, deixando aquele bracinho/mãozinha livre de algum cateter, optando pelo outro braço”. Da mesma forma que não se deve usar uma linguagem *tatibitate* ou muito infantilizada ao se dirigir a um adolescente que está internado ou que passa pelo pronto-socorro. O Sabará atende pacientes de 0 a 18 anos incompletos. Só no pronto-socorro são atendidos 13 mil pacientes/mês. “Como se percebe, a gama é bem ampla e cada um merece um tratamento em sintonia com sua faixa etária, maturidade e perfil”, finaliza a gerente. ■



As enfermeiras Thais Franco e Denise Dalge, do Hospital Infantil Sabará