

FACULDADE DOS PALMARES - FAP
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

AMANDA DANNIELLY PEREIRA DA SILVA
KELLY DE LIMA DIAS

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS COM
FÍSTULA ARTERIOVENOSA**

PALMARES
2024

AMANDA DANNIELLY PEREIRA DA SILVA
KELLY DE LIMA DIAS

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS COM
FÍSTULA ARTERIOVENOSA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
disciplina de TCC como parte dos requisitos para
obtenção do grau de bacharel em Enfermagem
sob orientação da Prof^ª Telma Cavalcante

PALMARES
2024

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES RENAI CRÔNICOS COM FÍSTULA ARTERIOVENOSA

Amanda Dannielly Pereira da Silva^[1]; Kelly de Lima Dias^[2]; Telma Cavalcante^[3]

^[1]Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem pela Faculdade dos Palmares (FAP);

^[2]Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem pela Faculdade dos Palmares (FAP);

^[3]Docente do curso de Bacharelado em Enfermagem pela Faculdade dos Palmares (FAP);

Resumo

A Doença Renal Crônica (DRC) é considerada uma problemática da saúde pública e apresenta elevados índices de morbidade e mortalidade. O Objetivo desta pesquisa é Identificar a assistência de enfermagem ao paciente portador de Doença Renal Crônica com fístula arteriovenosa em tratamento hemodialítico. A maioria dos profissionais de enfermagem percebe a exigência de competências especializadas para sua atuação com pacientes com fístula arteriovenosa em tratamento hemodialítico como um desafio, pois apesar destes profissionais apresentarem domínio na gestão da tecnologia, a dificuldade está na combinação de quais habilidades interpessoais, de conhecimento e técnico-especializadas são necessários. Logo, o enfermeiro especialista em nefrologia desempenha papel crucial no cuidado de pacientes com doença renal crônica e em tratamento de hemodiálise. Portanto, os enfermeiros desempenham um papel fundamental no cuidado de pacientes com DRC, e seus conhecimentos e intervenções podem ter um impacto significativo na qualidade do cuidado e no bem-estar emocional dos pacientes em tratamento de hemodiálise.

Palavras-chave: Assistência em Enfermagem. Fístula Arteriovenosa. Doença Renal Crônica.

Abstract

Chronic Kidney Disease (CKD) is considered a public health problem and presents high rates of morbidity and mortality. The objective of this research is to identify nursing care for patients with chronic kidney disease with arteriovenous fistula undergoing hemodialysis. Most nursing professionals perceive the requirement for specialized skills for their work with patients with arteriovenous fistula undergoing hemodialysis treatment as a challenge, because although these professionals have mastery of technology management, the difficulty lies in combining interpersonal skills, knowledge and specialized technicians are necessary. Therefore, the nurse specializing in nephrology plays a crucial role in the care of patients with chronic kidney disease

and undergoing hemodialysis treatment. Therefore, nurses play a fundamental role in the care of patients with CKD, and their knowledge and interventions can have a significant impact on the quality of care and emotional well-being of patients undergoing hemodialysis treatment.

Keywords: Nursing Care. Arteriovenous fistula. Chronic Kidney Disease.

1 Introdução

A Doença Renal Crônica (DRC) é considerada uma questão social atrelada à problemática da saúde pública, e apresenta elevados índices de morbidade e mortalidade. Além disso, as limitações funcionais e as modificações do esquema corporal causadas pela doença, frequentemente, suscitam repercussões da doença na autoestima e bem estar dos pacientes em tratamento hemodialítico (Saraiva, 2019; Santana; Nobre; Da Luz, 2019).

A doença consiste na perda lenta, contínua e irreversível da função renal. Por tratar-se de uma condição clínica que é evidenciada após a perda de 50% da massa dos néfrons do indivíduo e, em estágios mais avançados, os rins não conseguem manter o equilíbrio metabólico e hídrico (Leite et al., 2019). À medida que a doença avança, os pacientes podem apresentar sintomas que modificam sua vida. Nas fases iniciais da DRC, as manifestações clínicas laboratoriais são mínimas ou podem estar ausentes (Pretto et al., 2020).

Para Santana, Nobre e Da Luz (2019), a DRC apresenta dano progressivo e não reversível, para minimizar as manifestações clínicas, bem como evitar possíveis complicações é imprescindível que o paciente hemodialítico seja submetido a uma série de tratamentos, que variam em consonância com as manifestações clínicas da doença, tendo como ponto de partida uma modalidade terapêutica medicamentosa e dietética até a diálise combinada com medicamentos e restrições hídricas e dietéticas.

Na maioria dos casos, usualmente, a hemodiálise é o tratamento mais adequado e indicado na tentativa de prolongar a vida dessas pessoas. No entanto, ao mesmo tempo em que a hemodiálise promove por consistir num tratamento conservador que visa prolongar a vida do paciente e a melhora de alguns sintomas e sinais da doença, provoca outras do tipo emocional (Ribeiro; Jorge; Queiroz, 2020). Desta maneira, a cronicidade e o estresse desse método terapêutico podem ter como consequências o desequilíbrio psicológico, a depressão e a dificuldade do paciente em lidar com a nova forma de vida que deve ser adotada, devido às necessidades cuidadoras (Hamdan et al., 2019).

A fístula arteriovenosa (FAV) é uma conexão cirúrgica entre uma artéria e uma veia, geralmente realizada para facilitar o acesso vascular em procedimentos de hemodiálise. Essa ligação é feita entre uma artéria e uma veia periférica, ambas de pequeno calibre e superficiais. A FAV é considerada o melhor acesso vascular para a hemodiálise, pois apresenta poucas complicações e permite o tratamento a longo prazo. O procedimento é relativamente simples, com o paciente recebendo anestesia local e sendo liberado no mesmo dia (Murea et al., 2019; Martins; Moura, 2023).

A FAV também é importante, requerendo alto nível de experiência e conhecimento do enfermeiro para o cuidado integral (Santana; Nobre; Da Luz, 2019).

Portanto, estudar o emprego da fístula arteriovenosa (FAV) como um modelo de acesso venoso com mais benefícios para o tratamento hemodialítico, bem como averiguar a promoção da adesão a terapêutica e suas sequelas representa um avanço no cuidado de pacientes com DRC, especialmente porque várias investigações apontam os efeitos benéficos desse procedimento para o trabalho do profissional de enfermagem com um paciente hemodialítico (Pretto et al., 2020; Snoeijs et al., 2020).

Logo, para melhorar a qualidade da assistência numa perspectiva humanizada com pacientes com DRC, é importante implementar estratégias de cuidados mais eficazes como o emprego da FAV que podem repercutir positivamente sobre a redução dos índices de exaustão e frustração (Pretto et al., 2020).

O objetivo geral desta foi Identificar a assistência de enfermagem ao paciente portador de DRC com fístula arteriovenosa em tratamento hemodialítico.

2 Metodologia

Revisão integrativa da literatura. Os artigos selecionados para compor esta pesquisa foram publicados em língua portuguesa, a partir da busca nas bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde do Ministério da Saúde (BVS-MS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e no Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Os critérios de inclusão empregados neste estudo se referem à seleção de artigos relacionados aos descritores baseado nos termos DeCS, nas suas combinações em língua portuguesa e inglesa (Assistência de Enfermagem. DRC, Fístula Arteriovenosa), publicados nas bases de dados BVS, SciELO e LILACS, entre os anos de 2019 a 2023, considerando estudos de campo e de revisão sobre o tema.

Por sua vez, foram desconsiderados os artigos que não apresentaram combinações em língua portuguesa e inglesa dos descritores (Assistência de Enfermagem, DRC, Fístula Arteriovenosa) e que não foram publicados nas bases de dados BVS, SciELO e LILACS, entre os anos de 2019 a 2023, considerando estudos de campo e de revisão sobre o tema.

Para a coleta dos artigos utilizou-se as estratégias baseadas nos termos DESC (Descritores em ciências da saúde), para os sites SCIELO e LILACS. Assim, para pesquisa na base de dados LILACS empregou-se a seguinte estratégia: (tw; (Enfermagem)) AND (tw; (Assistência)) AND (tw; (Fístula Arteriovenosa)). Já, a busca realizada na base de dados SciELO empregou a estratégia a seguir: Enfermagem [All indexes] ou DRC ou Fístula Arteriovenosa.

Empreendeu-se, portanto a busca no banco de dados LILACS, no qual foram encontrados quinze artigos, dos quais somente seis foram selecionados. Na base BVS, dos doze artigos encontrados, foram

escolhidos dois, por fim, na base de dados SciELO, dos catorze artigos encontrados, dois foram selecionados. Deste modo, foram identificados nesta revisão 36 (trinta e seis) artigos, dos quais 6 (seis) foram selecionados após as etapas de seleção pelo tema e resumo e posteriormente após a leitura do artigo completo, conforme apresentado no quadro abaixo:

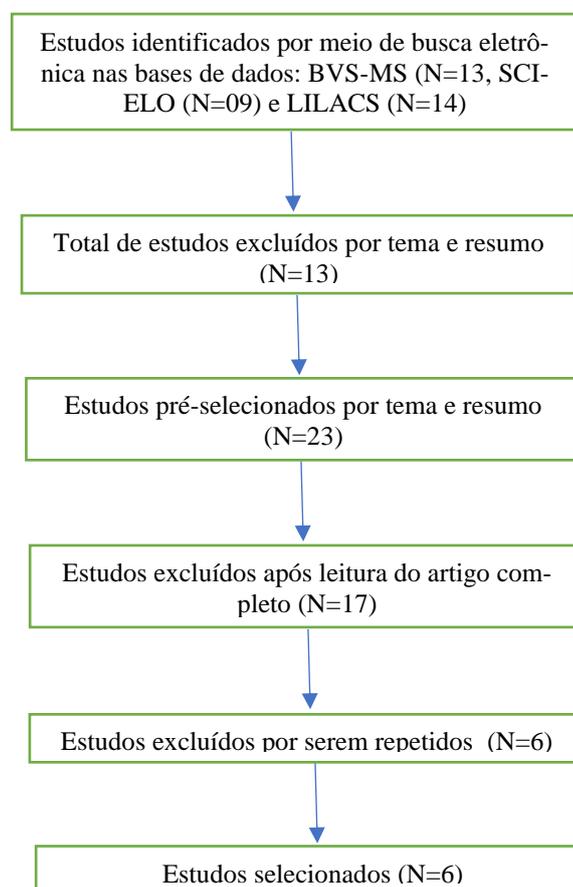


Figura 1. Fluxograma sobre pesquisas feitas no BVS, SCIELO e LILACS

Assim, ao final, seis artigos compuseram a amostra da presente pesquisa. Cabe esclarecer que cinco publicações foram descartadas por serem repetidas. Neste ínterim, os artigos selecionados foram organizados em um quadro contendo as principais características dos estudos eleitos.

Para a análise e discussão dos dados coletados, utilizou-se de uma avaliação crítica e organizada dos estudos, promovendo uma reflexão crítica entre as opiniões dos autores relacionados.

3 Resultados

3.1 Características da amostra

Os artigos utilizados nesta produção são estudos de campo que mantêm relação com o conteúdo estudo neste artigo e seus dados estão sumarizados na tabela abaixo:

3.2 Características da intervenção de estudos

Tabela 1. Quadro sobre as características do estudo apresentado

Autor (es)	Objetivo	Método	Resultados
1 Hamdan <i>et al.</i> (2019)	Descobrir a proporção de cada tipo de acesso vascular utilizado em pacientes em hemodiálise e avaliar a epidemiologia do acesso para hemodiálise na Palestina.	Estudo transversal analítico realizado com seiscentos e cinquenta e oito pacientes foram incluídos neste estudo em 10 unidades de diálise distribuídas na Palestina. Os pacientes foram divididos em pacientes incidentes ou pacientes prevalentes. Os dados foram coletados pelos pesquisadores por meio de visitas regulares às unidades.	As fístulas arteriovenosas (FAV) foram o tipo de acesso mais comum (69,3%), os cateteres ficaram em segundo lugar (27,8%), por fim, os enxerto arteriovenoso (EVA) (2,9%). Os cateteres temporários representaram 59% do total de cateteres, seguidos pelos cateteres permanentes. A veia subclávia foi o local de inserção mais comum (68,3%), veia jugular interna (26,8%) e veia femoral (4,9%). Cateteres temporários foram mais utilizados entre os pacientes incidentes (41,5%) e as FAV foram as mais comuns nos pacientes prevalentes (75%).
2 Leite <i>et al.</i> (2019)	Analisar as complicações pelo uso do cateter duplo-lúmen em pacientes com doença renal	Estudo observacional, analítico, tipo caso-controle, com obtenção dos dados pelo software de gestão hospitalar da empresa Philips, o TASY®, questionário,	Nenhuma das variáveis analisadas se mostrou significativa isoladamente como preditora de repercussão vascular no eco-Doppler, que detectou alterações em 31,25%

		crônica, em hemodiálise, no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa, PR, por meio do eco-Doppler.	exame físico direcionado e exame de imagem (eco-Doppler).	dos casos. O exame físico se mostrou de péssima acurácia em relação ao eco-Doppler na detecção das complicações (K = -0,123).
3	Martins; Moura (2023)	Analisar os comportamentos de autocuidado à fístula arteriovenosa da pessoa em programa de hemodiálise.	Estudo transversal analítico, realizado em 131 doentes de três clínicas de hemodiálise do norte de Portugal. Para tal recorreu-se à Escala de Avaliação de Comportamentos de Autocuidado com a Fístula Arteriovenosa.	Os comportamentos de autocuidado à fístula arteriovenosa obtiveram uma média de 74,5 pontos, a gestão de sinais e sintomas 85,27 e a prevenção de complicações 68,26 num máximo de 100 pontos. O grau académico e o agente de ensinamento associaram-se com os comportamentos de autocuidado. A idade e grau académico relacionaram-se com a prevenção de complicações.
4	Mendonça <i>et al.</i> (2020)	Avaliar atividades de autocuidado com a fístula arteriovenosa em renais crônicos.	Estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, realizado com 60 pacientes em unidade de diálise no Nordeste Brasileiro, de setembro a outubro de 2018. Os dados foram coletados por meio de entrevistas e analisados através de estatística descritiva. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (Parecer nº 233.953/13).	Os cuidados realizados frequentemente foram: não permitir a verificação da pressão arterial (71,7%), administração de medicamentos e a coleta de sangue no membro da fístula (71,6%), realizar higiene do membro da fístula (68,4%) e evitar carregar peso (68,3%). Os cuidados menos referidos foram: colocar compressa morna no dia anterior à hemodiálise (30,0%) e fazer exercícios de preensão com bola de borracha (15%).
5	Preto <i>et al.</i> (2020)	Verificar a associação entre a qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes renais crônicos em hemodiálise com as características sociodemográficas, clínicas, depressão e adesão medicamentosa	Pesquisa transversal com 183 pacientes renais crônicos em hemodiálise do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Foram utilizados questionário sociodemográfico e clínico, Kidney Disease and Quality of Life Short-Form, Inventário de Depressão de Beck e Escala de Adesão à Medicação de Morisky - oito itens. Entre as variáveis foram avaliadas comorbidades, complicações da doença renal e intercorrências durante e após a hemodiálise. A análise foi feita com estatística descritiva e analítica.	55,2% dos pacientes tinham 60 anos ou mais, 35,0% eram hipertensos, com qualidade de vida regular, média de 62,61. Escores abaixo da média nas dimensões de qualidade de vida foram associados, principalmente, às infecções repetitivas e ao edema como complicações da doença, dor durante a hemodiálise e fraqueza após. A baixa adesão medicamentosa repercutiu em uma pior qualidade de vida com impacto em dez das 20 dimensões avaliadas e depressão em todas, exceto satisfação do paciente.
6	Santana, Nobre e Da Luz (2019)	Identificar as variáveis sociodemográficas, bem como, descrever as	Trata-se de uma investigação de campo, com abordagem quantitativa realizada em um	Os resultados da pesquisa apontaram conhecimento insuficiente sobre os cuidados com a fístula, tanto no período de maturação quanto na

	<p>principais ações adotadas para preservação da fístula e verificar o grau de conhecimento dos doentes renais crônicos com fístula arteriovenosa em relação ao autocuidado.</p>	<p>hospital privado de nefrologia na cidade de Aracaju - SE. Inquiriu-se 25 pacientes sendo 68% do sexo masculino e 32% do sexo feminino, com média geral de idade 49 anos, predominou estado civil casado, renda familiar variando de 1 a 2 salários mínimos, a maioria estudou até o ensino fundamental e médio.</p>	<p>preservação da mesma durante o tratamento.</p>
--	--	--	---

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

4 Discussão

4.1 A Assistência de Enfermagem ao Paciente com Fístula Arteriovenosa Portadores de Doença Renal Crônica

A DRC envolve um conjunto de síndromes que envolvem manifestações físicas e emocionais, resultando em uma multiplicidade de necessidades e problemas que requerem cuidados intensivos e específicos para cada paciente. Nesse sentido, os enfermeiros relatam que as características da doença constituem um grande desafio para o cuidado da DRC (Ribeiro; Jorge; Queiroz, 2020; Mendonça et al., 2020).

Além das alterações inerentes à doença renal crônica, acrescenta-se incisão cirúrgica da fístula arteriovenosa no tratamento hemodialítico, que apesar de inúmeros trazer benefícios ao paciente, traz também consigo efeitos físicos, emocionais e sociais (Santana; Nobre; Da Luz, 2019).

Maniva e Freitas (2019) e Hamdan et al. (2019) consideram que quanto mais deteriorada e complicada é a condição do paciente, aumenta a carga de trabalho dos enfermeiros para prestar a assistência necessária. Segundo Snoeijs et al. (2020), outra condição da doença renal que representa para o enfermeiro um grande desafio são os distúrbios emocionais que comumente apresentam.

No estágio avançado da DRC, quando devido a diversos fatores o paciente não tem oportunidade de se alistar para aguardar o transplante, ocorre uma rápida deterioração que atinge emocionalmente o doente, portanto as manifestações de estados depressivos e ansiosos são frequentes (Pretto et al., 2020).

Os pacientes costumam referir à equipe de enfermagem que sobrevivem apenas por estarem conectados à máquina de Hemodiálise, ora são agressivos, resistentes ao tratamento ou

totalmente passivos e indiferentes ao seu ambiente. E apesar disso, a maioria dos pacientes não recebe acompanhamento psicológico contínuo, principalmente porque apesar de serem encaminhados para o departamento de psicologia, eles não vêm regularmente (Santana; Nobre; Da Luz, 2019).

Diante disto, Maniva e Freitas (2019) afirmam que muitos profissionais de enfermagem relatam que às vezes não sabem como agir e o que dizer, apesar de sempre ouvirem e ajudarem o paciente no máximo que podem. Não se consideram capacitados para intervir, pois as alterações comportamentais e emocionais desses pacientes extrapolam seus limites profissionais (Pretto et al., 2020).

De acordo com Santana, Nobre e Da Luz (2019) a equipe de enfermagem enfatiza a importância de estabelecer vínculo afetivo com o doente, isso facilita o seu trabalho bem como para o paciente lidar com o tratamento e suas visitas frequentes à clínica. No entanto, surge o desafio para o enfermeiro enfrentar as próprias emoções relacionadas à proximidade e o apego ao doente, pois se trata de alguém que se convive por longos períodos e estabelece relações íntimas (Martins; Moura, 2023).

Envolver aqueles que cuidam dos doentes em casa tornou-se um grande desafio. A falta de tempo e de um programa sistemático e permanente de educação da família para o cuidado do doente no domicílio dificulta a adesão do paciente à terapia e cria dificuldades durante as sessões de hemodiálise (Ribeiro; Jorge; Queiroz, 2020).

Os enfermeiros devem considerar imprescindível o estabelecimento de estratégias de apoio social organizadas pela instituição para esses pacientes e seus familiares, que também são afetados pela sobrecarga do cuidado no domicílio e, muitas vezes, não sabem como lidar com ela (Santana; Nobre; Da Luz, 2019).

Logo, para Pretto et al. (2020), a maioria dos profissionais de enfermagem percebe a exigência de competências especializadas para sua atuação com pacientes com fístula arteriovenosa em tratamento hemodialítico como um desafio, pois apesar destes profissionais apresentarem domínio na gestão da tecnologia, a dificuldade está na combinação de quais habilidades interpessoais, de conhecimento e técnico-especializadas são necessários.

Desta maneira, com base nos estudos de Pretto et al. (2020) pode-se afirmar que o desafio é integrar a tecnologia ao cuidado como uma “parte” dela e não como o cuidado em si, pois essas atividades implicam em um esforço maior para que permaneçam próximos aos pacientes, interagindo com eles apesar das demandas de tempo que o uso da tecnologia e as tarefas administrativas demandam.

4.2 Dilemas Enfrentados no Atendimento ao Paciente com Fístula Arteriovenosa Portadores de Doença Renal Crônica

Na linguagem cotidiana, o dilema é entendido como uma situação que pode ser resolvida por meio de duas soluções, mas nenhuma das duas é totalmente aceitável e, ao escolher uma das opções, quem decide fica insatisfeito e na dúvida, ele se questiona entre as duas alternativas (Ribeiro; Jorge; Queiroz, 2020)

De acordo com os autores Santana, Nobre e Da Luz (2019) é importante pontuar um dos principais dilemas usualmente enfrentados pela equipe de profissionais de enfermagem no atendimento a pessoas com fístula arteriovenosa em tratamento hemodialítico, é dispensar o cuidado apesar da resistência do paciente em recebê-lo.

Os enfermeiros muitas vezes desempenham suas funções com acentuada relutância por parte dos pacientes em receber cuidados. Isso os leva a pensar sobre as implicações éticas de fornecer terapêutica sem estar totalmente convencido de que está tratando adequadamente da pessoa que o recebe, embora os pacientes assinem uma carta de consentimento para a terapia de substituição, no processo, muitos expressam que sua dor e sofrimento se prolongam com o tratamento e preferem não recebê-lo (Martins; Moura, 2023; Murea et al., 2019).

Da mesma forma, a equipe de enfermagem precisa ter clareza que apesar da relutância dos pacientes em tratá-la, é necessário encorajar e transmitir entusiasmo apesar de conhecer seu mau prognóstico (Pretto et al., 2020).

Assim, conforme Leite et al. (2019) tudo isso gera nos profissionais de enfermagem um sentimento de desconforto, e é um dilema decidir o que é melhor para seus pacientes, de modo que alguns destes profissionais sentem-se culpados pelo prolongamento do sofrimento, pois o dilema ético é preservar a vida com altos custos para os pacientes e seus familiares, expressando dúvidas sobre a qualidade de vida dos seus clientes.

Por outro lado, a equipe de enfermagem precisa conhecer de perto os problemas familiares que alguns pacientes vivenciam as dificuldades econômicas e certos casos de abandono ou maus-tratos pelos familiares. Com base nos estudos de Mendonça et al. (2020) dada a relação estreita e de confiança que os pacientes estabelecem com os enfermeiros, os pacientes esperam mais da equipe de enfermagem e isso gera sentimentos de incompetência e estresse, pois querem intervir e sabem que não é da sua competência profissional (Santana; Nobre; Da Luz, 2019).

4.3. Cuidados e Orientações de Enfermagem em Paciente com Fístula Arteriovenosa Portadores de Doença Renal Crônica

Compreende-se o cuidar ou a assistência humanizada como a maneira de receber, receber, cuidar de uma maneira humanizada do paciente, sendo necessário este tipo de assistência em qualquer serviço de saúde, independente do profissional (Martins; Moura, 2023).

No entanto, no caso do profissional de enfermagem, o cuidar ou a assistência humanizada em saúde é imprescindível, haja vista que é requerido deste profissional ouvir e orientar de forma ética os pacientes que buscam os serviços de saúde, independente de raça, cor, e classe social, deve ser ofertado um atendimento satisfatório (Martins; Moura, 2023).

Trazendo esta perspectiva para o atendimento de pacientes com fístula arteriovenosa em tratamento hemodialítico, partes significativas dos relatos sobre o acolhimento dos pacientes, são de descaso e desumanização, e que o atendimento não é de boa qualidade ou então não é condizente com o determina a Política Nacional de Humanização, haja vista as determinações desta (Ribeiro; Jorge; Queiroz, 2020).

Cabe pontuar que a PNH tem o intento de promover mudanças na forma de receber e de cuidar do paciente, colocando em prática os princípios que preconiza o Sistema Único de Saúde (SUS) (Preto et al., 2020). Desta maneira, é importante evidenciar a imprescindibilidade de se realizar a humanização no atendimento ao paciente hemodialítico, visando o bem-estar, para que este se sinta melhor acolhido e orientado no decorrer do tratamento hemodialítico (Leite et al., 2019).

Com base nos artigos que compõem o presente estudo, é possível afirmar que apenas um olhar ou ações mais acolhedoras por parte dos profissionais já são suficientes para contribuir para uma melhora no aspecto emocional, tendo em vista que os mesmos se sentem mais confortáveis e com melhor interação com a equipe de enfermagem sobre a sua condição física e fisiológica (Martins; Moura, 2023; Murea et al., 2019; Hamdan et al., 2019).

Não obstante, a humanização na assistência de enfermagem dispendida ao paciente fístula arteriovenosa em tratamento hemodialítico é indispensável, pois aplicando essas ações, observa-se maiores chances de desenvolvimento de quadros clínicos mais satisfatórios, tendo em vista que o fator emocional possui relação direta com o fisiológico (Martins; Moura, 2023).

Logo, os cuidados prestados devem ser ofertados sempre da forma mais humana e acolhedora possível, o lado afetivo deve ser sempre levado em consideração, viabilizando assim, uma assistência de qualidade seguindo as leis vigentes (Maniva; Freitas, 2019)..

O enfermeiro exerce um papel de relevância na implantação da humanização na assistência em enfermagem dispendida ao paciente com fístula arteriovenosa portador de DRC, haja vista que o enfermeiro é o profissional que acaba tendo maior contato com paciente hemodialítico (Ribeiro; Jorge; Queiroz, 2020); Leite et al., 2019).

Desta forma, o profissional de enfermagem por apresentar uma formação generalista, é competente para realizar um atendimento qualificado e humanizado em consonância com as necessidades do paciente, avaliando-o inicialmente, dando início no processo de obtenção de diagnósticos o que facilita o fluxo nas unidades (Hamdan et al., 2019).

Assim, são requeridos desses profissionais uma visão acolhedora e uma práxis pautada pelo companheirismo e comprometimentos com os pacientes. Assim, o enfermeiro precisa ser capaz de identificar o sofrimento do paciente, tratando-o com respeito, amor, solidariedade com o próximo e se possível, colocando-se no lugar do outro para refletir se a assistência está sendo garantida conforme preconizado na Política Nacional de Humanização (Mendonça et al., 2020).

Deste modo, a humanização na assistência em enfermagem pode representar um diferencial no prognóstico e cuidado do paciente fístula arteriovenosa em tratamento hemodialítico que vivem em constante vulnerabilidade emocional, física e fisiológica (Santana; Nobre; Da Luz, 2019).

5 Considerações finais

A análise dos dados como os apresentados por Hamdam et al (2019) revela que as fístulas arteriovenosas (FAV) são o tipo de acesso vascular mais comum em pacientes submetidos à hemodiálise, seguidas pelos cateteres e enxertos arteriovenosos. A localização mais frequente de inserção dos acessos vasculares foi a veia subclávia, seguida pela veia jugular interna e veia femoral. Enquanto os cateteres temporários foram mais utilizados em pacientes incidentes, as FAV foram predominantes nos pacientes prevalentes.

Os resultados também destacaram a importância do autocuidado em relação à FAV, com pontuações médias satisfatórias para os comportamentos de autocuidado, gestão de sinais e sintomas e prevenção de complicações. Fatores como grau acadêmico e agente de ensinamento

foram associados a esses comportamentos, ressaltando a relevância da educação e do suporte na promoção do autocuidado adequado.

Os cuidados mais frequentemente realizados incluíram medidas como evitar a verificação da pressão arterial no membro da fístula, administração de medicamentos e coleta de sangue, higiene do membro da fístula e restrição de peso. Por outro lado, práticas menos comuns, como a aplicação de compressas mornas e exercícios de preensão, foram menos referidas pelos pacientes.

A pesquisa também evidenciou que a qualidade de vida dos pacientes em hemodiálise está relacionada a diversos fatores, como idade, hipertensão, complicações da doença, adesão medicamentosa e cuidados com a fístula. A baixa adesão medicamentosa foi associada a uma pior qualidade de vida e maior incidência de depressão.

Diante do conhecimento insuficiente sobre os cuidados com a fístula identificado na pesquisa, é fundamental investir em estratégias educativas e de suporte para garantir a preservação adequada da fístula durante o tratamento hemodialítico, visando assim melhorar a qualidade de vida e o bem-estar dos pacientes com doença renal crônica.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Hemodiálise** (2019). Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/dicasemsaude/2988hemodia-> lise#:~:text=FAV%20%C3%A9%20uma%20liga%C3%A7%C3%A3o%20entre,in- div%C3%ADduo%20ou%20com%20materiais%20sint%C3%A9ticos.Acesso em: 19 set. 2023.

HAMDAN, Z.; AS'AD, N.; SAWALMEH, O.; SHRAIM, M.; KUKHON, F. **Vascular access types in hemodialysis patients in palestine and factors affecting their distribution: A cross-sectional study**. Saudi J Kidney Dis Transpl. 30(1):166-174, 2019.

LEITE, D. S. ; CAMARGO, N. L. B.; CORDEIRO, F. B.; SCHUINSKI, A. F. M.; BARONI, G. **Repercussões vasculares do uso de CDL em pacientes hemodialítico: análise ecográfica dos sítios de inserção 2013**. Revista Brasileira de Nefrologia, v. 38, n.7, 2019.

MANIVA, S. F; FREITAS, C. A. **O paciente em hemodiálise: autocuidado com a fístula arteriovenosa**. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, v. 11, n. 1, 2019.

MUREA M.; GEARY R. L.; DAVIS R. P.; MOOSSAVI S. **Vascular access for hemodialysis: A perpetual challenge**. Semin Dial. 32(6):527-534.10.1111/sdi.12828, 2019.

MARTINS, M. D. S.; MOURA, S. **Analisar o autocuidado com a fístula arteriovenosa**. Revista de Enfermagem Referência. Série VI, Edição n.º 2, 2023.

MENDONÇA, A. E. O.; TEIXEIRA, M. M.; BARRA, I. P.; TAVARES, J. M. M.; PESSOA, N. R. C.; PENNAFORT, V. P. S. **Autocuidado do paciente renal com a fístula arteriovenosa**. Revista Enfermagem em Foco. v. 11, n. 4 (2020).

PRETTO, C. R.; WINKELMANN, E. R.; HILDEBRANDT, L. M.; BARBOSA, D. A.; COLET, C. F.; STUMM, E. M. F. **Qualidade de vida de pacientes renais crônicos em hemodiálise e fatores relacionados**. Rev. Latino-Am. Enfermagem, v. 28, n.15, 2020.

RIBEIRO, W. A.; JORGE, B. O.; QUEIROZ, R. S. **Repercussões da hemodiálise no paciente com doença renal crônica: uma revisão da literatura**. Revista Pró-UniverSUS. 11 (1): 88-97, 2020.

SANTANA, N. F.; NOBRE, V. N. N.; DA LUZ, L. K. T. **Autocuidado com fístula arteriovenosa em terapia renal substitutiva.** Revista Recien,, 9(26), 60-67, 2019.

SNOEIJIS M. G. J.; VAN L. M. M.; BRANS R. J. B.; LITJENS E. J. R. **Endovasculair aangelegde arterioveneuze fistels [Endovascular arteriovenous fistulas: percutaneous creation of vascular access for hemodialysis].** Ned Tijdschr Geneesk 5,164:D5216, 2020.

SARAIVA, K. **O conhecimento da equipe de enfermagem sobre cuidados com a fístula arteriovenosa em um centro de hemodiálise.** In: Enfermagem Moderna: bases de rigor técnico e científico. Ponta Grossa: Atena Editora, 2019.