

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ANÁPOLIS
Uni EVANGÉLICA
CURSO DE ENFERMAGEM

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM RELACIONADA AO USO DE ACESSOS VENOSOS
PARA HEMODIÁLISE: CATETER VENOSO DE DUPLO LÚMEN E FÍSTULA
ARTERIOVENOSA PARA HEMODIÁLISE**

Carla Rúbia Silva Vieira Santos

Cassia da Silva Ferreira

ANAPOLIS

2020

CARLA RÚBIA SILVA VIEIRA SANTOS

CASSIA DA SILVA FERREIRA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM RELACIONADA AO USO DE ACESSOS
VENOSOS PARA HEMODIÁLISE: CATETER VENOSO DE DUPLO LÚMEN E
FÍSTULA ARTERIOVENOSA PARA HEMODIÁLISE**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado como requisito
parcial para aprovação no curso
de graduação em enfermagem
Orientadora: Prof^a Mestranda
Tatiana Caexeta Aranha.
Coorientadora: Prof^a M.a Rosana
Mendes Bezerra

ANÁPOLIS

2020

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM RELACIONADA AO USO DE ACESSOS VENOSOS
PARA HEMODIÁLISE: CATETER VENOSO DE DUPLO LÚMEN E FÍSTULA
ARTERIOVENOSA PARA HEMODIÁLISE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de enfermagem do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA, de junho de 2020, como requisito para aprovação e obtenção do título de bacharel em enfermagem no semestre de 2020/1.

Aprovado em: _____ de _____ de 2020

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a. Mestranda Tatiana Caexeta Aranha
Curso de Enfermagem – UniEVANGÉLICA
Orientadora

Prof.^a. Ma. Gláucia Oliveira Abreu Batista Meireles
Curso de Enfermagem – UniEVANGÉLICA
Avaliadora

Dedicamos este trabalho aos nossos familiares que sempre estiveram conosco ao longo de nossa caminhada. Dedicamos ainda aos nossos amigos que nos deram apoio e carinho durante a nossa jornada nos mostrando que tudo é possível quando nós temos fé.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos imensamente a Deus por ter conseguido chegar ao termino dessa caminhada.

Agradecemos de forma muito carinhosa a nossa família pelo apoio, dedicação e amor para comigo em todos os momentos.

Estendemos ainda os nossos sinceros agradecimentos para a nossa orientadora Prof^a Mestranda. Tatiana Caexeta Aranha, pela eficiência em seu trabalho.

Agradecemos ainda todos que fizeram parte da minha formação diretamente ou indiretamente. Nosso muito obrigado!!

RESUMO

Introdução: Ao longo dos últimos anos constata-se um aumento na expectativa e na qualidade de vida dos indivíduos os quais são portadores de Insuficiência Renal Crônica (IRC) em Terapia de Substituição Renal (TRS), mas para que isso ocorra é necessário o cuidado associado ao desenvolvimento do autocontrole e cuidado com o profissional de enfermagem que realiza acessos venosos para hemodiálise: CDL e FAV. **Objetivo:** Descrever sobre a assistência de enfermagem relacionada ao uso de acessos venosos para hemodiálise: CDL e FAV. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica que se utilizou-se como fonte de pesquisas virtuais, disponibilizados na SCIELO (Scientific Electronic Library Online) onde foram encontrados inúmeros artigos publicados e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), dos últimos cinco anos. **Resultados:** Constatou-se que para se realizar a hemodiálise necessita de um acesso venoso, por meio de vias temporárias e permanentes, em que o Cateter venoso de Duplo Lúmen (CDL), é considerado como um dos principais dispositivos utilizados. Além disso, o enfermeiro durante esse processo deve estar sempre atento para que não ocorra infecção. **Considerações Finais:** Recai ao enfermeiro que atua na unidade de terapia renal substitutiva, a capacidade de coordenar a assistência prestada, utilizando a identificação das necessidades manifestadas pelo paciente que é submetida à hemodiálise com cuidado e informações necessárias para a execução destes procedimentos.

Descritores (DeCS): Hemodiálise. Enfermagem em Nefrologia. Terapia de substituição renal. Fístula arteriovenosa.

ABSTRACT

Introduction: Over the past few years, there has been an increase in the expectation and quality of life of individuals who have Chronic Kidney Failure (CRF) in Renal Replacement Therapy (RRT), but for this to occur, care is needed associated with the development of self-control and care with the nursing professional who performs venous access for hemodialysis: CDL and FAV. **Objective:** To describe about nursing care related to the use of venous access for hemodialysis: CDL and FAV. **Methodology:** This is a bibliographic search that was used as a source of virtual research, made available at SCIELO (Scientific Eletronic Library Online) where numerous published articles and Virtual Health Library (VHL), from the last five years were found. **Result:** It was found that in order to perform hemodialysis, venous access is required, through temporary and permanent routes, in which the Double Lumen Venous Catheter (CDL) is considered as one of the main devices used. In addition, the nurse during this process must always be attentive so that infection does not occur. **Final Considerations:** The nurse who works in the renal replacement therapy unit has the ability to coordinate the care provided, using the identification of the needs expressed by the patient who is submitted to hemodialysis with care and the necessary information to perform these procedures.

Descriptors (DeCS): Hemodialysis. Nephrology Nursing. Renal replacement therapy. Arteriovenous fistula

RESUMEN

Introducción: en los últimos años, ha habido un aumento en la expectativa y la calidad de vida de las personas que tienen insuficiencia renal crónica (IRC) en la terapia de reemplazo renal (TRR), pero para que esto ocurra, se necesita atención. asociado con el desarrollo del autocontrol y la atención con el profesional de enfermería que realiza el acceso venoso para hemodiálisis: CDL y FAV. **Objetivo:** Describir la atención de enfermería relacionada con el uso del acceso venoso para hemodiálisis: CDL y FAV. **Metodología:** Esta es una búsqueda bibliográfica que se utilizó como fuente de investigación virtual, disponible en SCIELO (Scientific Electronic Library Online) donde se encontraron numerosos artículos publicados y la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), de los últimos cinco años. : **Se encontró** que para realizar la hemodiálisis, se requiere acceso venoso, a través de rutas temporales y permanentes, en las cuales el catéter venoso de doble luz (CDL) se considera uno de los principales dispositivos utilizados. Además, la enfermera durante este proceso siempre debe estar atenta para que no se produzca infección. **Consideraciones finales:** la enfermera que trabaja en la unidad de terapia de reemplazo renal tiene la capacidad de coordinar la atención brindada, utilizando la identificación de las necesidades expresadas por el paciente que se somete a hemodiálisis con cuidado y la información necesaria para realizar estos procedimientos.

Descriptores (DeCS): Hemodiálisis. Enfermería Nefrológica. Terapia de reemplazo renal. Fístula arteriovenosa

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 Distribuição de artigos selecionados por ano de publicação.....	11
---	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Demonstrativo do processo de seleção de acordo com os Decks.....	11
Quadro 2: Disposição das categorias e os respectivos autores fundadores e codificação dos textos.....	12

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AV-Acesso vascular

BVS- Biblioteca Virtual de Saúde

CDL-Cateter venoso de Duplo Lúmen

DPI-diálise peritoneal intermitente

DPAC-diálise peritoneal automatizada contínua

DRC - Doença Renal crônica

FAV -fistulas arteriovenosa

HD-Hemodiálise

IRC- Insuficiência Renal Crônica

TRS-Terapia Renal substitutiva

SCIELO -Scientific Eletronic Library Online

SBN- Sociedade Brasileira de Nefrologia

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 OBJETIVOS	15
2.1 Objetivo Geral	15
2.2 Objetivos Específicos	15
3 REFERENCIAL TEÓRICO	16
3.1 A História da Insuficiência Renal.....	16
3.2 Terapia Renal Substitutiva	16
3.3 Pacientes em Hemodialise no Brasil.....	17
3.4 A Equipe de Saúde na Assistência ao Portador de Insuficiência Renal Crônica	18
3.5. A Enfermagem e o Cuidado como Cateter Duplo Lumen e Fístula Arterio Venosa....	19
4 METODOLOGIA	21
4.1 Tipologia.....	21
4.2 Local de Estudo.....	21
4.3 Critérios de inclusão.....	21
4.3.1 Critérios de exclusão.....	21
4.4 Coleta de dados.....	21
5 RESULTADOS	23
6 DISCUSSÃO	26
Categoria 1: Os cuidados de enfermagem na prevenção da infecção de corrente sanguínea na hemodialise	27
Categoria 2: A Assistência Sistematizada pelo enfermeiro ao paciente em hemodialise	28
Categoria 3 As complicações com acessos vasculares para hemodialise.....	29
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
REFERÊNCIAS	31

1 INTRODUÇÃO

A Insuficiência Renal Crônica na atualidade é considerada um problema de Saúde Pública. O tratamento dialítico, na espera pelo transplante renal, é uma alternativa de melhora da qualidade de vida do paciente. A hemodiálise é o tratamento terapêutico que é utilizado frequentemente pela DRC (Doença Renal Crônica). Ele é acompanhado de inúmeras restrições de vida no que se refere ao modo de se alimentar, atividades físicas ou sociais. A forma ativa do tratamento é realizada em hospitais ou unidades especializadas, onde o usuário necessita dispor de cerca de quatro horas por dia, durante três vezes por semana, o que implica diretamente na sua qualidade de vida (ROSA; LOURES, 2013).

Nos últimos anos a incidência de pacientes que apresentam insuficiência renal vem crescendo gradativamente no cenário nacional. Essa doença faz com que o rim não mantenha uma normalidade no controle hemodialítico e assim, acabam desenvolvendo um comprometimento da função renal. Essa insuficiência renal por sua vez pode ser classificada como aguda ou crônica (MATOS; SILVA; LIMA, 2017).

Além disso, estes estudiosos observam que na atualidade a insuficiência renal crônica (IRC) se configura como um sério problema de saúde pública em todo o mundo, a mesma é tida como uma epidemia de crescimento alarmante. No Brasil, por exemplo, os dados obtidos pelo censo 2008 da Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN), existem há 684 Unidades Renais Cadastradas ativas na SBN, as quais 310 “declararam oferecer Programa Crônico Ambulatorial de Diálise atendendo 41.614 pacientes. Somente na região Nordeste, há 7.948 pessoas em tratamento (JUNIOR, 2010).

Neste sentido, é pertinente destacar a importância dos cuidados de enfermagem frente ao paciente com hemodiálise, pois o enfermeiro tem o papel imprescindível no que se refere às intervenções assistenciais do cuidado ao paciente, ele está constantemente planejando e executando desses cuidados. Dessa forma, esse profissional deve estar atento a todas as fragilidades e sentimentos dos pacientes como: negação, frustração, depressão, entre outros. Com isso, o enfermeiro precisa identificar essas alterações e através dela planejar ações educativas que auxiliem positivamente no enfrentamento dessa doença (SILVA et al., 2011)

Dessa forma, convém salientar que a importância dessa temática reside no fato que a assistência de enfermagem relacionada é muito importante para o uso de acessos venosos para hemodiálise: CDL e FAV, haja vista de que o enfermeiro(a) desempenham um papel essencial durante esse processo, as suas atribuições não devem restringir apenas na execução de técnicas ou procedimentos e sim propor uma ação de cuidados abrangente, as quais garantam sobretudo em aspectos, que desenvolvam a habilidade de comunicação entre os seus pacientes, bem como o cuidado.

Além disso, este estudo se justifica pelo fato de que este tema ainda é pouco falado no cenário atual, e espera-se que o mesmo possa contribuir para a revisão das práticas realizadas por enfermeiros durante o processo de hemodiálise. Ademais, essa pesquisa possui a necessidade de realizar uma ampliação frente as discussões sobre essa temática durante e após a formação dos profissionais da saúde e em especial do enfermeiro (a). Diante disso, convém acrescentar que a escolha desse tema voltado para a assistência de enfermagem ao paciente que realiza o tratamento hemodialítico deve-se devido à grande importância que esse profissional tem durante o tratamento de hemodiálise no paciente com insuficiência renal crônica.

2. OBJETIVO GERAL

- Descrever sobre a assistência de enfermagem relacionada ao uso de acessos venosos para hemodiálise: CDL e FAV.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar as complicações com os acessos vasculares para hemodiálise;
- Analisar os cuidados de enfermagem na prevenção da infecção de corrente sanguínea na hemodiálise;
- Demonstrar a importância da sistematização da assistência de enfermagem ao paciente em hemodiálise.

3 REFERENCIAL TEORICO

3.1 História da insuficiência renal

Considera-se que a história da hemodiálise de acordo com Xavier; Oliveira e Brasileiro (2018), tem tido seu início por volta de 1830, quando um físico Inglês chamado Thomas Graham, percebeu que se separasse dois líquidos com substâncias dissolvidas numa membrana celulósica, conseguiria estabelecer uma troca constante entre elas. Assim, posteriormente essa experiência ou fenômeno denominou-se como “Diálise” e as membranas, com estas características, de “semipermeáveis”. Entretanto, durante esse processo ocorreu fragilidades nas membranas, a ausência de heparina, a coagulação do sangue consecutivamente, bem como uma grande e precariedade de esterilização provocavam sistemáticas infecções.

Neste sentido, por volta de 1913 na América, John Abel idealizou e utilizou em cães sem rins o primeiro “rim artificial” a sua composição possuía uma série de tubos de celulose os quais eram mergulhados em soro fisiológico que por sua vez onde circulava o sangue dos cães. Depois, na segunda guerra mundial, em 1917 conseguiu-se todos os componentes do circuito extra corporal com etanol (XAVIER; OLIVEIRA; BRASILEIRO,2018).

No ano de 1966, estes autores endossam que Cimino e Brescia criaram cirurgicamente a fístula arteriovenosa interna que tinha em sua composição uma pequena comunicação, inferior a 0,5 cm, direta, entre uma veia e uma artéria. De modo, que uma quantidade razoável de sangue arterial pudesse ser desviada para a circulação venosa dessa região (XAVIER; OLIVEIRA; BRASILEIRO, 2018).

Assim, é essencial que durante o processo de hemodiálise o enfermeiro tenha conhecimento específicos sobre os cuidados com o paciente hemodialítico nas unidades de nefrologia, pois sabe-se que o portador da Insuficiência Renal Crônica quando é submetido a esse processo precisa de tratamento especializado, “com profissionais preparados e que tenham conhecimentos teóricos e práticos suficientes para realizarem uma ótima assistência de forma humanizada nesses pacientes” (ALVES,2006, p.4).

O tratamento para a insuficiência renal no Brasil é financiado pelo governo e o acesso às opções de tratamento é de ordem universal. No entanto, embora se tenha esforços recentes para se aumentar a taxa de transplantes renais, há ainda muito a avançar para a garantia e bem-estar dos pacientes (LUGON, 2010).

3.2 Terapia renal substitutiva

A Terapia renal substitutiva popularmente conhecida como Hemodiálise (HD) é um procedimento que tem por finalidade filtrar o sangue através da hemodiálise, pois a mesma permite que ocorra a retirada do sangue de substâncias que quando estão em excesso podem trazer prejuízos ao organismo, como a ureia, potássio sódio e água. Desse modo, é importante dizer que a especificidade evolutiva da doença renal crônica possui uma abordagem a clínica e uma

epidemiológica, as quais podem passar por diversas etapas a última por sua vez precisa-se do auxílio da TRS, que possui a modalidade diálise peritoneal, hemodiálise e transplante renal. Desse modo, é necessário que se avalie criteriosamente as vantagens e desvantagens de cada uma, porque atingirá diretamente a padrão de vida e até mesmo a sobrevivência dos pacientes (XAVIER; LIMA, 2018).

Além disso, para estes autores, os métodos de TRS se complementam entre si, mas para isso é necessário que seja elaborado um programa individualizado capaz de permitir uma abordagem integrada que combina três procedimentos disponíveis com a finalidade de assegurar um tratamento eficaz como o diagnóstico precoce, a interferência clínica e a da atenção a anamnese de cada sujeito com os devidos cuidados assistenciais.

A doença renal crônica (DRC) é uma lesão caracterizada pela perda da função renal, que compromete suas funções e diminui a qualidade de vida do paciente e a cada ano aumenta o número de pessoas acometidas. A principal causa da DRC é a Hipertensão Arterial Sistêmica e o diabetes tipo I e II. O tratamento de maior recurso terapêutico é a hemodiálise, que envolve o acesso vascular (AV), sendo fístula arteriovenosa (FAV) e o implante de cateter venoso central duplo lúmen (CDL) os principais AV no paciente (XAVIER; LIMA, 2018).

A hemodiálise se constitui como um processo complexo, mas especializado que por sua vez precisa de adequação de materiais e equipamentos, ou até mesmo a competência técnico-científica dos profissionais em relação ao preparo do paciente (MANIVA; FREITAS, 2010).

Existem três modalidades responsáveis pela Terapia renal substitutiva sendo elas a: hemodiálise, diálise peritoneal e transplante renal. O número de pacientes em todo mundo em 2004 atingiu cerca de 1,8 milhões de pessoas que estavam em TRS. Dentre as quais 77% estavam em diálise (HD ou DP) e apenas 23% estavam vivendo com a realização de um transplante renal (ALVARES, 2011).

3.3 Pacientes em hemodiálise no Brasil

O adoecimento renal crônico e o tratamento no cenário brasileiro impõem mudanças ao paciente no que se refere ao seu estilo de vida como: no âmbito laboral, corporal; restrições hídricas e dietéticas; locomoção, em como o seu contexto social, político, cultural e familiar. Em 2008, o número estimado de pacientes em diálise era de 39.891; dentre os quais sendo 35.928 (89,4%) necessitavam de utilizar a hemodiálise como modalidade terapêutica, os quais, 19% destes se concentram na região nordeste (MANIVA; FREITAS, 2010).

A doença renal crônica se constitui na atualidade no cenário brasileiro como um importante problema médico e de saúde pública. A prevalência de pacientes mantidos em programa crônico de diálise no Brasil teve um aumento espantoso no decorrer dos últimos oito anos. De 24.000 pacientes mantidos em programa dialítico em 1994, obteve-se 59.153 pacientes em 2004 o que comprova que as incidências de novos pacientes crescem consideravelmente (JUNIOR, 2010).

No Brasil, sabe-se que o acesso à saúde é um direito de todos e um dever do estado que por sua vez é garantido pela Constituição Federal de 1988. Diante disso, os acessos a todos os serviços de saúde, inclusive a diálises e transplantes, poderiam ser universais e gratuitos, no entanto, nem todos possuem acesso e precisam ter acesso por meio privado (ALVARES, 2011).

3.4 A equipe de saúde na assistência ao portador de insuficiência renal crônica

A enfermagem na atualidade se configura como um trabalho que vem se consolidando como uma das principais profissões existentes não somente em âmbito da área de saúde, como também no contexto do trabalho e da sociedade hodierna como um todo. Desse modo, o trabalho do enfermeiro (a), vem ganhando cada vez mais espaço na sociedade, pois o mesmo atua na orientação bem como a prevenção de riscos ocupacionais dando assistência de enfermagem, com a intenção de proporcionar o bem-estar físico e mental dos pacientes (MATOS; SILVA; LIMA, 2017).

De acordo com Fontinele (2003), o papel da enfermagem na saúde pública começou a emergir partir do século XX no controle de pacientes com tuberculose, com pacientes em tratamento e a partir de então começou a se expandir os serviços públicos de saúde. “A competência dos enfermeiros no contexto da saúde pública, passou a ter os seus olhares voltados para a resolução dos problemas da população, além de proteger a saúde dos mesmos, visto a necessidade de cada área”.

Assim, observa-se que na atualidade a enfermagem se configura essencialmente como o cuidado ao outro ser humano, englobando o processo de saúde, de adoecimento, de invalidez do paciente buscando promover, manter ou recuperar a dignidade e a totalidade humana.

Neste sentido, Gregório (2012), salienta que a área da saúde é muito importante para a garantia de bem-estar de todos os indivíduos, entretanto, a mesma vem sofrendo limitações em relação à atenção da saúde da população. Isso se revela um contraste no que diz respeito ao desenvolvimento tecnológico e o próprio aperfeiçoamento das técnicas que de fato corresponda aos anseios dos pacientes.

Além disso, a enfermagem desempenha um papel importante no que se refere a atenção a saúde, por isso, é necessário que os profissionais que atuam nessa área sejam comunicativos e trate de maneira adequada e com respeito a todos os seus pacientes independentemente do seu gênero, idade, classe social ou até mesmo ideologia. Assim, é válido enfatizar que a equipe de enfermagem é a responsável pela manutenção da qualidade de vida dos pacientes os quais se submetem constantemente à hemodiálise. O mesmo passa várias horas por semana ao seu lado percebendo as suas necessidades, mas ao mesmo tempo buscando maneiras de fazer com que este tratamento seja menos traumático (GREGORIO, 2012).

Durante todo o processo de hemodiálise os grandes desafios do profissional de enfermagem é fazer com que o cotidiano dos pacientes sejam menos rotineiro e mais produtivo, fazendo os se sentir mais úteis, elevando sua autoestima. A busca de um estado de bem-estar físico e mental destes

só será possível com a realização de um trabalho de qualidade que busque recuperar a sua autonomia e o seu senso de utilidade diante da sociedade (ROSA; LOURDES, 2013).

3.5 A enfermagem e o cuidado com cateter duplo lúmen e fístula arteriovenosa

DRC e o tratamento hemodialítico ocasiona uma sucessão de situações para o paciente renal crônico que compromete não só o aspecto físico, como também o psicológico com repercussões pessoais, familiares e sociais. A convivência com estes pacientes torna clara a importância da intervenção de enfermagem no que se refere a solução nas limitações provocadas pela IRC (FONTINELE, 2003).

O paciente com IRC em programa de hemodiálise é conduzido a conviver diariamente com uma doença incurável que o obriga a uma forma de tratamento doloroso de longa duração e que provoca juntamente com a evolução da doença e suas complicações, ainda maiores limitações e alterações de grande impacto, que repercute tanto na sua qualidade de vida quanto no grupo familiar. (FONTINELE, 2003).

O enfermeiro deve estar sempre coordenando a assistência prestada e ao mesmo tempo identificando as necessidades individuais de cada paciente, proporcionando meios de atendimento que visem uma melhor qualidade na adequação ao tratamento, garantindo qualidade de vida melhor. A prática do cuidar personalizado está diretamente ligada a qualidade da assistência prestada e uma das formas de alcançar este objetivo é através do processo de enfermagem (ALVES, 2006).

Os cuidados de enfermagem envolvem a sistematização desde a entrada do paciente até a saída deste da sessão de hemodiálise. O profissional deve orientar quanto ao funcionamento da hemodiálise, terapia nutricional, ingestão de líquidos complicações da hemodiálise e formas de prevenção, cuidados com o acesso venoso, anticoagulação e seus cuidados, importância de da pratica de atividade física, do laser e da associação a grupos de apoio (ALVES, 2006).

Desse modo, convém salientar que no processo de hemodiálise, o sangue é desviado do paciente para uma máquina e a filtração acontece através de dialisador. Depois a remoção do excesso de líquidos e a depuração do sangue, ocorre mediante aos processos de difusão, ultra filtração e convecção. Neste contexto, exige-se cuidados extremos para a manutenção da fístula arteriovenosa parte dos profissionais de saúde bem como do paciente (MANIVA; FREITAS, 2010).

Os cuidados ao paciente e família precisam dar início antes mesmo da sua confecção, que ocorre por meio da constatação e indicação do tratamento hemodialítico. Neste momento, os profissionais da saúde precisam deter-se de objetividade acerca da confecção da fístula arteriovenosa, bem como a sua utilização (MANIVA; FREITAS, 2010).

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de pesquisa

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que permite a busca, a avaliação e a síntese de evidências sobre um determinado fenômeno. Esse tipo de estudo permite fundamentar a prática baseada em evidências ao possibilitar, investigar a problemática apontada e fundamentar a construção e a elaboração de intervenções efetivas na assistência em saúde em enfermagem em diferente ciclo da vida e fisiológico investigado (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008)

Neste sentido, estes autores destacam que a pesquisa bibliográfica busca a resolução de um problema recorrendo-se de referenciais teóricos publicados, analisando e discutindo sobretudo as

várias contribuições científicas. Para eles, a pesquisa bibliográfica, por exemplo, é uma das etapas da investigação científica que por sua vez, requer ser um trabalho minucioso, bem como tempo, dedicação e atenção por parte de quem decide empreendê-la.

4.2 Local de Estudo

Para realização deste estudo, foram utilizadas bibliotecas virtuais como na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), no Banco de Dados de Enfermagem, bem como nos sites oficiais como do ministério da saúde. Além disso buscou-se textos com em base de dados virtuais, disponibilizados na SCIELO (Scientific Electronic Library Online) onde foram encontrados inúmeros artigos publicados e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

4.3 Critérios de Inclusão e Exclusão

Foram incluídos no estudo artigos em português, que tiveram sua publicação nos últimos 5 anos de 2015 a 2020 e que respondiam à questão norteadora. Foi utilizado no Descritor em Ciências da Saúde (DeCS): Hemodiálise. Enfermagem em Nefrologia. Terapia de substituição renal. Fístula arteriovenosa que estiveram em concordância com a pergunta norteadora, e que possuam texto disponível online na íntegra. Foram excluídos artigos com mais de dez anos de publicação, e que não tragam descrito o processo ético da pesquisa, textos que sejam relatos de experiência ou meta-análise.

4.4 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada nos meses de abril e maio de 2020, nas bibliotecas virtuais acima citadas, com a utilização dos descritores: “Hemodiálise”*and* “Enfermagem em Nefrologia”*and* “Terapia de substituição renal”*and* “ Fístula arteriovenosa” Os descritores foram utilizados em pares. Foram utilizados os filtros, ano, idioma português, texto completo e a finalidade dos mesmos. Por fim, foram selecionados doze artigos, normativas resoluções os quais contemplaram a temática supracitada.

Finalmente foram feitas leituras exaustivas dos artigos e análise das publicações elencadas para fazer parte do estudo, partindo para a construção de quadros que beneficiam as características dos artigos selecionados. Após foram realizadas leituras de conteúdos para descrever sobre a assistência de enfermagem relacionada ao uso de acessos venosos para hemodiálise: CDL e FAV.

5 RESULTADOS

Partiu-se nessa pesquisa de um universo de 120 artigos para se realizarem as combinações. Utilizando-se as combinações descritas acima, no idioma português, identificou-se um total de 80 artigos. Após a leitura dos resumos, foi selecionado 48 artigos. Depois, realizou-se a leitura criteriosa dos mesmos, os quais não se adequaram aos critérios de inclusão outrora estabelecidos 36 artigos. Compôs-se, assim, a amostra deste estudo por doze artigos.

Foi realizada uma busca de artigos científicos e estudos desenvolvidos a respeito do tema escolhido, nos sites SCIELO (Scientific Eletronic Library Online), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), no Banco de Dados de Enfermagem (BDENF) os estudos encontrados datam de publicação no período de 20015 a 2020, conforme apresentado na (Quadro 1).

Quadro 1: Demonstrativo do processo de seleção de acordo com os Decks.

Banco de dados	Descritores	Texto completo e em português	Período (2015-2020)	Total incluso
BDENF, MEDLINE, LILACS, SciELO	Hemodialise	45	15	3
	Enfermagem em Nefrologia	20	12	3
	Terapia de substituição renal	15	10	3
	Fístula arteriovenosa	40	11	3

Fonte: elaborado pelas autoras, abril 2020.

Com relação aos anos de publicação dos artigos, a pesquisa foi realizada com filtragem de tempo que relacionou artigos publicados entre 2008 e 2018, os dados coletados estão descritos na (Tabela 1).

Tabela 1 Distribuição de artigos selecionados por ano de publicação

Ano de publicação	Total
2015	03
2016	01
2017	0
2018	06
2019	01
2020	01
Total	12

Fonte: Elaboração própria, 2020.

Assim, a amostra dos textos foi composta por doze artigos e segue descrita no quadro 01 evidenciando os códigos designados para cada texto da amostra.

Quadro 2: Disposição das categorias e os respectivos autores fundadores e codificação dos textos.

CATEGORIA	COD	AUTOR E ANO	TÍTULO DO ARTIGO	OBJETIVO
------------------	------------	--------------------	-------------------------	-----------------

1. Os cuidados de enfermagem na prevenção da infecção de corrente sanguínea na hemodiálise	A1	LEMES, BACHI, 2016	Enfermeiros atuantes em hemodiálise indicam diagnósticos de enfermagem relevantes na prática clínica.	Avaliar o perfil de diagnósticos de enfermagem apontados por enfermeiros os quais lidam com a hemodiálise.
	A2	BARBOSA, VALADARES, 2015	Tornando-se proficiente: o saber/fazer do enfermeiro de hemodiálise.	O objetivo deste estudo foi descrever atitudes e práticas de enfermeiros de hemodiálise na trajetória percorrida em sua especialidade frente aos procedimentos de hemodiálise.
	A3	LESSA <i>et al.</i> , 2018	Prevalência e fatores associados para a ocorrência de eventos adversos no serviço de hemodiálise.	Analisar a prevalência e os fatores relacionados para a ocorrência de eventos adversos no que se refere ao serviço de hemodiálise.
	A4	NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2018	Cuidado, doença e saúde: representações sociais entre pessoas em tratamento dialítico.	Analisar e comparar a estrutura representacional do cuidado com saúde e a doença entre pessoas em tratamento dialítico.
2. Sistematização da assistência de enfermagem ao paciente hemodiálise	A5	GONÇALVES <i>et al.</i> ,2020	Cuidados de enfermagem a clientes com fistula arteriovenosa: uma revisão integrativa da literatura.	Descrever os cuidados necessário que a de enfermagem deve ter com os pacientes clientes portadores de Fistula Arteriovenosa
	A6	FIORAVANTE <i>et al.</i> ,2018	DOENÇAS RENAIIS: A Enfermagem na Terapia de Substituição Renal.	Elucidar o conhecimento quanto a Doenças Renais e as terapias de substituição renal, esclarecendo aos profissionais enfermeiros a importância da enfermagem aos pacientes renais.
	A7	ROCHA, PINHO, 2018	Segurança do paciente em hemodiálise	Falar sobre os cuidados essenciais que os enfermeiros devem ter para com os cuidados com os pacientes em hemodiálise.
	A8	LEMOS <i>et al.</i> ,2015	Práticas científicas dos enfermeiros das clínicas de hemodiálise.	Falar como ocorre a produção científica como prática das atividades dos enfermeiros que trabalham em clínicas de hemodiálise em

				Recife na Região Metropolitana.
3. Incidência da infecção de corrente sanguínea relacionada a manipulação do CDL/FAV	A9	SPIGNON <i>et al.</i> ,2018	Diagnósticos de enfermagem de portadores de doença renal em hemodiálise: estudo transversal.	Identificar os Diagnósticos de Enfermagem de portadores de doença renal crônica em estágio 5 hemodialítico.
	A10	CASTRO <i>et al.</i> ,2018	A percepção do paciente renal crônico sobre a vivência em hemodiálise.	Compreender a percepção do paciente portador de IRC que se submete a hemodiálise, em relação aos fatores que dificultam ou até mesmo podem facilitar a ocorrência dessa experiência.
	A11	KOSA; JAISHI; MOIST,2015	Avaliação pré-operatória do acesso vascular em pacientes em hemodiálise.	Comparar o efeito da realização de uma avaliação radiológica na rotina pré-operatória do vaso na criação e uso da fístula.
	A12	JENNINGS; MALLIOS; MUSHTAQ ,2019	A transposição da veia braquial é um angioacesso arteriovenoso autólogo de membro superior promissor, apesar de suas muitas armadilhas.	Falar de uma experiência envolvendo uma com fístula arteriovenosas para acesso vascular à hemodiálise.

6. DISCUSSÃO

Nestas categorias foram feitas a análise de 12 artigos, percebendo-se que as atividades assistenciais do enfermeiro estão ligadas ao cuidado direto, a orientação sobre a doença, tratamento e suas intercorrências.

No que se refere o A2, vimos que é essencial que os enfermeiros tenham atitudes práticas e assertivas em relação aos procedimentos de hemodiálise, pois sabe-se que este ocasiona muitas implicações na vida dos pacientes tais como sintomas físicos, mas, mudanças significativas na rotina de vida diária e impacto negativo na qualidade de vida de pacientes e familiares (BARBOSA, VALADARES, 2015).

A3 demonstra que a prevalência e os fatores relacionados para a ocorrência de eventos adversos no que se refere ao serviço de hemodiálise no cenário brasileiro, destacando que esta é muito grande com predominância do grau leve. Desse modo, é possível notar que existe a

necessidade de estratégias de gestão e assistência para implantação de medidas de controle da ocorrência dos eventos adversos em hemodiálise (LESSA *et al.*, 2018).

Neste contexto, salientamos também que no A5, relata que precisasse ter os cuidados necessários com os pacientes portadores de Fistula Arteriovenosa, para que estes não peguem infecção durante o procedimento de hemodiálise (GONÇALVES *et al.*,2020).

Neste contexto, o A6 foi possível constatar que os enfermeiros necessitam de ter uma formação adequada em relação ao conhecimento sobre as doenças renais e as terapias de substituição renal, pois as doenças renais podem surgir de várias formas seja pela manifestação do diabetes mellitus, hipertensão arterial ou até mesmo obesidade. Assim, estes profissionais devem estar atentos as queixas dos pacientes para que possam realizar um diagnóstico preciso (FIORAVANTE *et al.*,2018).

Assim, no A7, percebeu-se a relevância dos cuidados que os enfermeiros devem ter para com os pacientes em hemodiálise, porque em decorrência de se realizar os serviços de diálise em pacientes ao tratamento simultaneamente, em um mesmo ambiente, pode acontecer a disseminação de microrganismos através do contato direto ou indireto por meio de dispositivos, equipamentos, superfícies e inclusive pelas próprias mãos desses profissionais de saúde (ROCHA, PINHO, 2018). Dessa maneira, no A8 verificou-se que é essencial que os enfermeiros lavem bem as mãos antes de se iniciar o processo de hemodiálise (LEMOS *et al.*,2015).

A9 relata que o enfermeiro precisa ter sensibilidade para elaborar estratégias de cuidados em um modo amplo, no que concerne aos diagnósticos de enfermagem de portadores de doença renal em hemodiálise. Além disso, faz-se necessário que os diagnósticos de enfermagem se baseiem estritamente no julgamento clínico para diagnosticar os padrões de respostas humanas diante a um potencial fatores de riscos associados ou dos reais sintomas que os pacientes apresentam (SPIGNON *et al.*,2018).

Nessa perspectiva, no que se refere o A 10 e A11, foi possível de se observar que a utilização da US Doppler é uma excelente forma de avaliação, pois a mesma possibilita que se realize o acampamento do aumento do diâmetro da veia como no fluxo, orientando o melhor momento para considerar as FAV, no que se refere as maturadas e consequente liberação do uso do acesso para hemodiálise (CASTRO *et al.*,2018)

Já o A12, demonstrou que a transposição da veia braquial é um angioacesso arteriovenoso autólogo de membro superior promissor, mas existem muitas armadilhas para a sua realização. Além disso, pode se visualizar que podem ocorrer muitas complicações durante o procedimento de hemodiálise e estas, se não forem cuidadas podem levar o paciente a óbito (JENNINGS; MALLIOS; MUSHTAQ ,2019)

6.1. Categoria 1: Os cuidados da assistência de enfermagem na prevenção da infecção de corrente sanguínea na hemodiálise e os cuidados da FAV

De acordo com A1, o enfermeiro é um profissional considerado como o responsável a provisão de cuidados aos clientes portadores de FAV. Com isso, é válido afirmar que este precisa ter competências e habilidades; cognitivas e técnicas que se articulam no ambiente que requer a identificação de problemas e complicações os quais tendem a interferir negativamente no funcionamento da FAV e, possa afetar o portador de DRC, que por sua vez, precisa da sua integridade para a realização do tratamento (LEMES; BACHI, 2016).

Nessa perspectiva, pode se notar que para a realização do acesso vascular, se faz necessário cuidados e técnicas que devem sobretudo, serem tratadas com primazia por todos os profissionais da saúde que realizam acompanhamento do paciente renal.

Desse modo, nas palavras de A2, a incorporação de evidências as quais estão relacionadas com a FAV para pensar os cuidados realizados pelo enfermeiro deve essencialmente perpassar por uma promoção de uma assistência segura, que possa identificar a sua maturação e funcionalidade. Além disso, é de suma importância que se observe as consequências geradas por algum erro de procedimento durante o tratamento hemodialítico. (Barbosa; Valadares, 2015).

Além disso, para A3 é válido afirmar ainda que o trabalho do profissional de enfermagem também se pauta na segurança para com os seus pacientes, pois a sua participação no processo do cuidado em hemodiálise, abrange desde a chegada do paciente até mesmo a sua saída da unidade de HD. Assim, é preciso se ter muita atenção, para que não aumente em detrimento da sua função com mais chances de causar incidentes com danos aos pacientes. Tendo em vista o maior período de contato e exposição, a enfermagem também pode ser responsável pela identificação dos fatores de risco, (LESSA *et al.*, 2018).

No que se refere ao A4, aprendemos que é essencial que se tenha uma estrutura representacional do cuidado com saúde e a doença entre pessoas em tratamento dialítico, pois as representações de saúde e cuidado podem ser vistas de diferentes maneiras, como por exemplo, as, condicionadas aos cuidados médicos e à adoção de hábitos saudáveis pelo paciente (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2018).

Diante dessa colocação acima, percebe-se que o profissional de enfermagem deve estar atento em relação a segurança do paciente, para que este não contraia nenhuma infecção ou se sinta extremamente inseguro durante o procedimento de hemodiálise, pois a atuação do profissional de enfermagem pode representar aos pacientes um cuidado contínuo frente à adoção de hábitos saudáveis.

6.2 Categoria 2 Assistência sistematizada pelo enfermeiro ao paciente em hemodiálise

Os cuidados para com os pacientes devem se pautar na vigilância, na implantação, no controle e na verificação da manutenção do cateter. Além, disso, como parte destes cuidados, incluem as orientações para com o doente, ressaltando, bem como a própria higiene dos profissionais de enfermagem durante a realização do procedimento de hemodiálise.

Neste sentido, A5, menciona que os cuidados de enfermagem para com os pacientes que são portadores da fístula arteriovenosa (FAV), requer que os profissionais desta área possuam domínios de saberes específicos e que em sua natureza são desafiadores para si mesmo. Além disso, estes devem entender que o corpo do paciente dependente da hemodiálise (HD) com alterações vasculares no (s) membro (s) superior (es). Assim, estes desafios, faz com que os mesmos observem com atenção os dilemas e desvios de saúde, que por sua vez, ocorrem constantemente aos usuários da FAV (GONÇALVES *et al.*,2020).

Dessa forma, para A7 é importante discorrer que a atenção e o cuidado com os pacientes que se submetem aos serviços de diálise, devem se pautar também na organização dos dispositivos, equipamentos, além de profissionais da saúde altamente qualificados e preparados para atender as necessidades do paciente (ROCHA; PINHO, 2018).

Observando o exposto, entende-se a fim de garantir em HD um acompanhamento seguro é essencial que os profissionais de enfermagem realizem constantemente a monitorização do paciente, visando obter uma percepção eficaz das possíveis intercorrências. Para tanto, é fundamental que os profissionais sejam habilitados, treinados e envolvidos com ações sistêmicas de avaliação e prevenção, que objetivem garantir a qualidade do cuidado

A8, Logo conclui-se que os profissionais de enfermagem antes e durante o processo de hemodiálise precisam higienizar as mãos para se ter o contato com o paciente. Com a higiene das mãos pode se evitar a transmissão de doenças. Assim, as infecções do cateter venoso central para a hemodiálise podem estar relacionadas com um aumento de 15 ou até mesmo 33 vezes quando se fala das infecções da corrente sanguínea, ao se comparar com as fístulas arteriovenosas (LEMOS *et al.*,2015).

6.3 Categoria 3- As complicações com os acessos vasculares para hemodiálise

Para A9, as complicações que ocorrem durante a sessão de hemodiálise podem ser eventuais, mas algumas são extremamente graves e fatais. Diante disso, é importante salientar que a principal complicação que ocorre durante a hemodiálise, está relacionado com as mudanças hemodinâmicas as quais ocorrem durante o processo de circulação extracorpórea, bem como a remoção de um grande volume de líquidos em um espaço de tempo muito curto (SPIGNON *et al.*,2018).

Diante dessa colocação, percebe-se que durante o processo de hemodiálise podem ocorrer algumas complicações que podem ser fatais para os pacientes .Posto isto, conforme A11, as complicações mais comuns durante a hemodiálise são, frequência, hipotensão cãibras náuseas e vômitos cefaleia dor torácica dor lombar prurido febre e calafrios .Além disso, convém mencionar ainda que existem complicações que inclusive podem levar à morte e podem estar relacionadas as reações de hipersensibilidade, a ocorrência de arritmia, hemorragia a presença de convulsões, hemólise, embolia gasosa, hemorragia gastrointestinal, ou até mesmo problemas metabólicos, dentre outros. (KOS; JAISHI; MOIST,2015; CASTRO *et al.*,2018).

Dessa maneira, é possível de se observar que podem existir muitas complicações durante o processo de hemodiálise e isso requer sem sombras de dúvidas uma atenção redobrada do profissional de enfermagem para que os pacientes se sintam seguros no decorrer da realização deste procedimento.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A doença renal crônica (DRC) se configura como uma patologia crônica e degenerativa, o qual é responsável pela perda irreversível da função renal. Assim, a mesma é vista na atualidade como um problema de saúde pública. E isso, deve-se ao fato de que o portador da DRC é mais susceptível à aquisição de infecções quando ele tem um acesso venoso central tipo cateter quando realiza uma sessão de hemodiálise.

Assim, para a execução do processo de hemodiálise se faz necessário uma via de acesso vascular. Os mais comuns e usados são o cateter de duplo lúmen (CDL) e a fístula arteriovenosa (FAV). Os pacientes que se submetem ao processo de hemodiálise precisam de um acesso venoso e devem submeter-se ao tratamento constantemente ou até serem transplantados. Dessa feita, é essencial que os profissionais que realizam esse tipo de tratamento tenham conhecimentos específicos sobre o mesmo, e tenham os cuidados necessários com as suas mãos para que os pacientes não venham contrair algum tipo de infecção.

Deste modo, frente ao objetivo central dessa pesquisa que foi descrever sobre a assistência de enfermagem relacionada ao uso de acessos venosos para hemodiálise: CDL e FAV, constatou-se que o objetivo foi alcançado, haja vista de que existem muitos estudos recentes que especificam como ocorre esse processo de hemodiálise. Com isso, convém salientar que este estudo muito

contribui como fonte para novas pesquisas para profissionais da área de enfermagem por se tratar da análise de materiais diversos, os quais são verídicos e confiáveis.

Assim, foi possível constatar frente os resultados esperados, que essa temática é muito importante no âmbito da enfermagem, haja vista de que no cenário atual cresce em grande escala o número de pacientes que precisam de hemodiálise e para tanto, é essencial que todos os profissionais dessa área estejam atentos as implicações dessa doença.

Ademais, concluiu-se ao longo deste estudo que o enfermeiro possui um papel extremamente importante durante o processo de hemodiálise, sendo justamente por isso que o mesmo, deve estar sempre atento as novas formas de aprendizado relacionado a este assunto e obter higiene necessário durante o procedimento realizado, para que o paciente não contraia nenhum tipo de infecção.

REFERÊNCIAS

ALVES, Castro. **A Insuficiência Renal e Assistência de Enfermagem na Hemodiálise**. 2006.

ALVARES, Juliana. **Avaliação da qualidade de vida e análise de custo-utilidade das terapias renais substitutivas no Brasil**. Belo Horizonte – MG, 2011. Tese disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUOS-8RZNEW/1/tese_juliana_alvares.pdf. Acesso dia 18 de fev. de 2020.

BOCCATO, V. R. C. Metodologia da pesquisa bibliográfica na área odontológica e o artigo científico como forma de comunicação. **Rev. Odontol.** Univ. Cidade São Paulo, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 265-274, 2006.

BARBOSA, Genesis de Souza. VALADARES, Glauca Valente. **Tornando-se proficiente: o saber/fazer do enfermeiro de hemodiálise**. Esc. Anna Nery vol.18 no.1 Rio de Janeiro Jan./Mar.2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452014000100163&lang=pt. Acesso dia 20 de mai. de 2020.

CASTRO, Renata Ventura Ricoy de Souza. ROCHA, Renata Lacerda Prata. ARAUJO, Bruna Fernanda Macedo. PRADO, Karen Fraga do. CARVALHO, Thais Fernanda Soares de. A percepção do paciente renal crônico sobre a vivência em hemodiálise. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro** 2018. Disponível em <file:///D:/Documents/Downloads/2487-10601-1-PB.pdf> Acesso dia 21 de mai. de 2020.

FONTINELE, Paulo Junior. **Evolução Histórica Dos Programas de Assistência à Saúde no Brasil**. Programa Saúde Da Família (PSF) comentado. Goiânia: AB Editora, 2003.

FIORAVANTE, Francisneide Aparecida. SOUZA, Wuendel Corsino de Souza. COELHO, NataliaMarinho Dourado. COELHO, Juliana de Carvalho Apolinário. DOENÇAS RENAI: A Enfermagem na Terapia de Substituição Renal. **Rev. Conexão Eletrônica** – Três Lagoas, MS - Volume 15 – Número 1 – Ano 2018. Disponível em: <:/Documents/Downloads/29-DOENÇAS-RENAIS-a-enfermagem-na-terapia-de-substituição-renal.-Pág.-277-289.pdf>. Acesso dia 19 de mai.de 2020.

GREGORIO, Odília Percone. **O papel do enfermeiro no processo de cuidar sistematizado e humanizado em enfermagem no âmbito hospitalar, trabalho apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Fundação Educacional do Município de Assis- FEMA.** Assis, 2012. Disponível em: <https://cepein.femanet.com.br/BDigital/argTccs/0811250222.pdf>. Acesso dia 10 de jan. de 2020.

GONÇALVES, Letícia Mattos. CUNHA, Lidiane Passos. SILVA, Frances Valéria Costa e. PIRES Ariane da Silva Pires. AZEVEDO, Albert Lengruber de Azevedo. SILVA, Paulo Sérgio da. Cuidados de enfermagem a clientes com fistula arteriovenosa: uma revisão integrativa da literatura. **Rev Fun Care Online.** 2020 jan/dez; 12:457-462. Disponível em: http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/8515/pdf_1. Acesso dia 23 de mai. de 2020.

JENNINGS, William C. MALLIOS, Alexandros .MUSHTAQ, Nasir. A transposição da veia braquial é um angio acesso arteriovenoso autólogo de membro superior promissor, apesar de suas muitas armadilhas. **Revista, Conexão Eletrônica** 2019. Disponível em: [https://www.jvascsurg.org/article/S0741-5214\(17\)31755-X/fulltext](https://www.jvascsurg.org/article/S0741-5214(17)31755-X/fulltext) Acesso dia 26 de mai.de 2020.

JUNIOR, João Egidio Romão. **Doença Renal Crônica: Definição, Epidemiologia e Classificação.** J. Bras. Nefrol. 2010. Artigo disponível em <https://bjnephrology.org/article/doenca-renal-cronica-definicao-epidemiologia-e-classificacao/>. Acesso dia 10 de abr. de 2020.

LEMES, Maria Madalena Del Duqui. BACHI, Maria Márcia Bachio. **Enfermeiros atuantes em hemodiálise indicam diagnósticos de enfermagem relevantes na prática clínica.** Acta paul. enferm. vol.29 no.2 São Paulo Mar./Apr. 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002016000200185&lang=pt .Acesso dia 20 de mai. de 2020.

LEMO, Kelly Cristiane Rocha .LIMA, Fábria Maria de. NASCIMENTO, Kheylla Santos. LIRA, Marta Nunes . Práticas científicas dos enfermeiros das clínicas de hemodiálise. rtuguese **Rev Enferm UFPI.** 2015. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/3221/pdf>. Acesso dia 25 de mai.de 2020.

LESSA, Sara Rebeca de Oliveira Lessa. BEZERRA, Jéssica Naylla de Melo. BARBOSA, Silvia Maria Cristovam. LUZ, Givaneide Oliveira de Andrade. BORBA, Anna Karla de Oliveira Tito. **Prevalência e fatores associados para a ocorrência de eventos adversos no serviço de hemodiálise.** enferm. vol.27 no.3 2018 **Epub 13-Set-2018.** Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072018000300333&lang=pt .Acesso dia 23 de mai. de 2020.

LUGON, Jocemir R. **Doença Renal Crônica no Brasil: um problema de saúde pública.** *J Bras Nefrol* 2009;31 (Supl 1):2-5. Artigo disponível em [:https://arquivos.sbn.org.br/pdf/diretrizes/JBN_educacional_II/2-Lugon.pdf](https://arquivos.sbn.org.br/pdf/diretrizes/JBN_educacional_II/2-Lugon.pdf). Acesso em: 20 mar de 2020.

NASCIMENTO, Maria Elisa Brum do. Mantovani, Maria de Fátima. OLIVEIRA, Denize Cristina de. **Cuidado, doença e saúde: representações sociais entre pessoas em tratamento dialítico.** *enferm. vol.27 no.1 Florianópolis 2018 Epub Mar 05, 2018*. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072018000100315&lang=pt. Acesso dia 25 de mai.de 2020.

MANIVA, samia jardelle costa de Freitas.FREITAS, Consuelo Helena Aires de .**O paciente em hemodiálise: autocuidado com a fístula arteriovenosa.** *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, vol. 11, núm. 1, enero-marzo, 2010, pp. 152-160 Universidade Federal do Ceará Fortaleza, Brasil.

MATOS, Danielle Acamposa Reis de. SILVA Surellyson Oliveira Pereira da. LIMA Carlos Bezerra de. **Enfermagem do trabalho: abordando competências e habilidades para a atuação do enfermeiro.** Joao Pessoa, 2017. Disponível em: <http://temasensaude.com/wp-content/uploads/2017/10/17314.pdf>. Acesso dia 14 de jan.de 2020.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 17, n. 4, p. 758. São Paulo, 2008. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en&nrm=iso. Acesso em :20 de mar. De 2020.

ROSA, Karla Ribeiro; LOURES, Marta Carvalho. **Qualidade de vida de idosos em hemodiálise: Enfermagem e o Lúdico.** *Estudos, Goiás*, v. 40, n. 4, p.419-446, dez. 2013. Disponível em: <http://seer.ucg.br/index.php/estudos/article/view/3050/1851>. Acesso em: 20 jan de 2020.

ROCHA, Renata de Paula Faria. PINHO, Diana Lúcia Moura. **Segurança do paciente em hemodiálise.** *Revista de enfermagem*, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/235857/30801>. Acesso dia 22 de mai.de 2020.

SILVA, A.S. et al. Percepções e mudanças na qualidade de vida de pacientes submetidos à hemodiálise. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 64, n. 5, p. 839-844, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v64n5/a06v64n5.pdf> . Acesso em: 25 fev. 2020.

SPIGNON, Dandara Novakowski. TESTON, Elen Ferraz. SOUZA, Fábio de Oliveira. SANTOS, Bruna dos. SOUZA, , Rebeca Rosa de Souza. NETO, Antônio Moreira Neto. Diagnósticos de enfermagem de portadores de doença renal em hemodiálise: estudo transversal. *Rev Bras Enferm* 2018. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/pdf/reben/v71n4/pt_0034-7167-reben-71-04-2014.pdf. Acesso dia 19 de mai.de 2020.

XAVIER, Aline de Sousa; OLIVEIRA, Ana Karenina Rassi; BRASILEIRO, Marislei Espíndula . Evolução histórica da hemodiálise e dos acessos vasculares para a assistência ao doente renal crônico. **Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição**, v.4, n.4, p. 1-15, jan-jul, 2012. Disponível em: <https://www.ceen.com.br/revista-digital/>. Acesso dia 10/04/2020.

KOSA, Sarah D .JAISHI, Ahmed A Al.MOIST, Louise. Avaliação pré-operatória do acesso vascular em pacientes em hemodiálise. **Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição**, 2017. Disponível em [:https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD007013.pub2/full](https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD007013.pub2/full). Acesso dia 26 de maio.

