

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Guardiã



Trabalho 436 - 1/4

**CUIDADO COM A FÍSTULA ARTERIOVENOSA NA VISÃO DO
PORTADOR DE INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA**OLIVEIRA, Adélia Dalva da Silva¹ARAGÃO, Danilo Martins²BARBOSA, Mahely da Silva³NOGUEIRA, Talyne Francisca Ferraz⁴MELO, Thyciane Tataia Lins de⁵MOURA, Maria Edileusa Soares⁶

O Tratamento da insuficiência renal crônica pode ser por meio de terapêuticas conservadoras, tais como: tratamento dietético, medicamentoso e controle da pressão arterial. Mas quando surgem os sinais e sintomas da uremia, há a indicação da Terapia Renal Substitutiva (TRS). A TRS se dá através da hemodiálise e diálise peritoneal. Na hemodiálise se utiliza uma máquina que bombeia o sangue do paciente por meio de um acesso venoso calibroso, onde este será filtrado através de um “rim” artificial denominado capilar. Em geral, a hemodiálise é realizada três vezes por semana, e cada sessão tem uma duração média de quatro horas. Para que o paciente possa realizar a hemodiálise se faz necessário confeccionar um acesso vascular, que envolve artérias e veias, podendo ser temporário (cateteres em veias subclávias, jugular interna ou femorais) ou permanentes (fístula arteriovenosa e enxerto). A fístula arteriovenosa (FAV) é um acesso confeccionado por um cirurgião vascular em ambiente cirúrgico com anestesia local. Esse tipo de acesso permite que o sangue seja removido, filtrado e devolvido ao sistema sanguíneo do paciente a uma velocidade entre 200 e 300 ml/minuto. Compreende-se que a fístula é de extrema importância para manter a qualidade de vida do portador de IRC, necessitando por isso, de cuidados para mantê-la funcionando. Esses cuidados devem ter como objetivo aumentar a sobrevida e prevenir as complicações decorrentes do seu uso, tais como: desinfecção adequada do sítio de punção, não compressão do membro da FAV, não utilizar roupas apertadas, pulseiras; dentre outros. Para o

¹ Enfermeira, Mestre em Políticas Públicas, Docente das Faculdades Novafapi e Santo Agostinho. oliveiracairo@ig.com.br

² Graduada em Enfermagem pela Faculdade Novafapi

³ Graduada em Enfermagem pela Faculdade Novafapi

⁴ Graduada em Enfermagem pela Faculdade Novafapi

⁵ Graduada em Enfermagem pela Faculdade Novafapi

⁶ Enfermeira, Mestranda em Enfermagem pela UFPI, Docente da UEMA.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã

**Trabalho 436 - 2/4**

portador de doença renal a FAV representa o meio de mantê-lo vivo e a sua perda, em geral, é caracterizada como um problema bastante significativo para ele, uma vez que essa perda está relacionada a algumas ações, tais como: realização de um novo procedimento cirúrgico (muitas vezes sem sucesso, quando o paciente não apresenta vasos sanguíneos viáveis para anastomose); execução de exercícios; espera para a maturação da FAV, já que esta leva quatro a seis semanas para estar pronta para uso (esse tempo é importante para promover uma boa cicatrização e para que o segmento venoso da fístula se dilate para acomodar duas agulhas de grosso calibre (14 ou 16)). Elegeu-se como objetivos deste estudo descrever e analisar a visão do portador de insuficiência renal crônica sobre os cuidados com a FAV. Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória e qualitativa. Foi realizada na clínica nefrológica de um hospital público de Teresina (PI). Participaram da pesquisa 11 (onze) pacientes que realizavam hemodiálise através da FAV. Para a coleta de dados foram utilizados: roteiro de entrevista semi- estruturado, gravador e fita magnética e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A estrutura básica do roteiro de entrevista foi subdividida em duas partes: a primeira constou de dados de identificação pessoal dos sujeitos, e a segunda de uma questão disparadora. Primeiramente realizou-se contato com os pacientes para os quais foram esclarecidos a natureza e os objetivos do trabalho. As entrevistas foram agendadas em horários pré-determinados por eles, solicitando-se que fossem realizadas na clínica de hemodiálise. A entrevista foi aplicada individualmente, em situação face a face, em ambiente preservado, com condições adequadas de conforto. As entrevistas foram audiogravadas, tiveram duração média de 20 minutos e ocorreram após assinatura pelos pacientes do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Este trabalho recebeu o parecer de aprovado do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade NOVAFAPI, sendo aprovado sob o nº 0039.0.043.000-09. Para análise dos dados, utilizou-se a análise temática de conteúdo⁹. Procedeu-se a ordenação das falas, após a transcrição integral das fitas e da leitura exaustiva do material empírico. Posteriormente selecionou-se parte do material buscando-se as idéias relevantes que constituem as unidades de significado, as quais foram codificadas e organizadas pelos pesquisadores em categorias relacionando-as ao tema. A análise das informações possibilitou a construção das seguintes categorias: a

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza**Trabalho 436 - 3/4**

visão do portador de insuficiência renal sobre a importância do cuidado com a FAV; cuidados com a FAV relacionados com as orientações recebidas; sentimentos de medo e tristeza relacionados com a perda da FAV. Os resultados demonstraram que os sujeitos participantes da pesquisa conhecem os cuidados básicos para manter a FAV funcionando. Pode-se considerar também que ao serem repassadas às orientações, estes reconhecem a importância do cuidado com a fístula para continuidade do seu tratamento. Porém, o profissional de saúde deve trabalhar na perspectiva de fazer com que o doente renal compreenda o processo da doença, o que está acontecendo com ele e quais as alterações que tal condição acarreta para a sua vida. Diante do exposto, sugere-se que o enfermeiro esteja sempre atento ao processo do cuidado com o portador de IRC, reforçando suas orientações, dando ênfase a importância destas para o tratamento, informando ao paciente sobre as características da FAV, sua funcionalidade, confecção, para que a partir de então a aceitação e aprovação dos cuidados propostos, sejam aplicados de forma prazerosa e positiva.

Descritores: Enfermagem. Autocuidado. Insuficiência renal crônica.

BIBLIOGRAFIA

- 1 Harrison. Medicina interna. 16.ed. Rio de Janeiro: McGraw - Hill, 2006. II vol.
- 2 Daugirdas, JT; Blake, M. Manual de diálise. 3.ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2003.
- 3 Figueiredo, AE. Vivendo melhor em diálise. Porto Alegre: Edipucrs, 1996.
- 4 Smeltzer, SC; Bare, BG. Brunner e Suddarth: Tratado de enfermagem médico-Cirúrgica. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. III vol.
- 5 Minayo, MC. (Org.). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 27.ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza



Trabalho 436 - 4/4