



Hemodiálise **Saiba Tudo**

Guia para sua sessão



Sumário:

O que é hemodiálise e sua funcionalidade?_____	3
Sinais e sintomas comuns numa sessão de hemodiálise. _____	4
Acessos para Hemodiálise e Cateteres de Hemodiálise_____	5
O que é fístula arteriovenosa e sua importância? _____	6
Cuidados com o catéter e com a fístula. _____	7
Quais acompanhamentos o paciente necessita?_____	8
Prevenção a doença renal _____	11
Humanização na hemodiálise _____	12
Forma singular de lidar com a doença e o tratamento _____	13
Direito dos pacientes_____	14
Dúvidas frequentes _____	17
Considerações finais _____	20
Referências bibliográficas _____	21

1) O que é hemodiálise e sua funcionalidade?

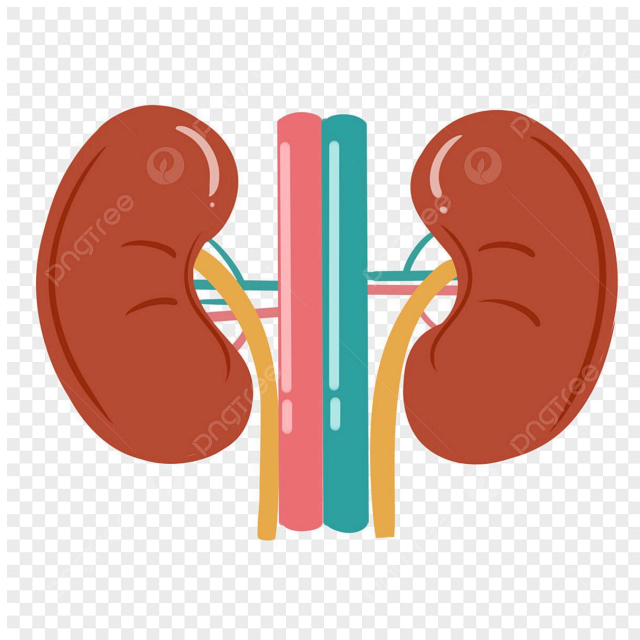
É o procedimento através do qual uma máquina filtra e limpa o sangue, fazendo parte do trabalho que o rim doente não pode fazer. O procedimento retira do corpo os resíduos prejudiciais à saúde, como o excesso de sal e de líquidos.

Também controla a pressão arterial e ajuda o organismo a manter o equilíbrio de substâncias como sódio, potássio, uréia e creatinina.

A hemodiálise está indicada para pacientes com insuficiência renal aguda ou crônica grave.

Insuficiência Renal Aguda (IRA): quando ocorre súbita e rápida perda da função renal.

Insuficiência Renal Crônica (IRC): quando esta perda é lenta, progressiva e irreversível.



Outras funções dos rins:

- Regulam a água do organismo e outros elementos químicos do sangue;
 - Eliminam medicamentos e toxinas introduzidas no organismo;
 - Liberam os hormônios no sangue.
-

2) Sinais e sintomas comuns numa sessão de hemodiálise:

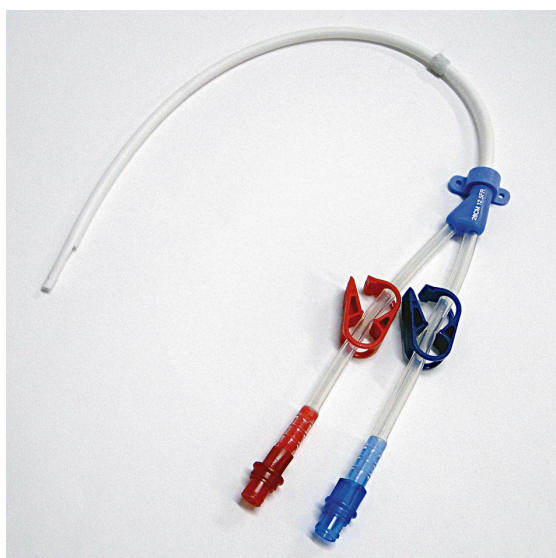
Na maioria das sessões de hemodiálise o paciente não sentirá nada, mas algumas vezes, pode ocorrer queda da pressão arterial, câimbras ou dores de cabeça. Por estes motivos, a sessão deve ser sempre realizada na presença de um médico e uma equipe de enfermagem.



Geralmente estes sintomas acontecem quando o paciente tem muito líquido para remover do seu corpo naquela mesma sessão de hemodiálise. Desta forma, é importante seguir as recomendações da equipe médica para evitar o ganho excessivo de peso entre os dias das sessões para que haja maior conforto e menos intercorrências durante sua realização.

PACIENTES QUE AINDA ESTÃO UTILIZANDO O CATETER PODE DESENVOLVER INFECÇÃO NO LOCAL OU TER UMA OBSTRUÇÃO POR COÁGULOS, QUADROS QUE SÃO REVERTIDOS COM ANTIBIÓTICOS OU AGENTES QUE DISSOLVEM OS COÁGULOS. SE ESSAS TENTATIVAS NÃO SURTIREM O EFEITO DESEJADO PODE OCORRER A SUBSTITUIÇÃO DO CATETER.

3) Acessos para Hemodiálise: Existem dois tipos de acessos vasculares para hemodiálise: **os cateteres** (que são subdivididos em dois tipos: curta ou longa permanência) e as **fístulas arteriovenosas**. Tanto as fístulas arteriovenosas quanto os cateteres de longa permanência devem ser sempre realizados por um cirurgião vascular capacitado para tais procedimentos. São procedimentos rápidos e geralmente feitos sob anestesia local e sedação. O paciente pode ser liberado para casa no mesmo dia, após a recuperação anestésica.



Os Cateteres de Hemodiálise?

É um **cateter calibroso** inserido diretamente em uma veia profunda do paciente até uma posição central, ou seja, com a ponta chegando próximo ao átrio direito (a câmara cardíaca que recebe todo o nosso retorno venoso). Estes cateteres possuem duas vias,

uma delas para aspirar o sangue e a outra para, simultaneamente, devolvê-la ao paciente após ser filtrado pela máquina. **Os cateteres de curta permanência** costumam ser usados para pacientes com insuficiência renal aguda ou na necessidade de uma hemodiálise de urgência. Sua inserção é mais simples: uma veia profunda, geralmente no pescoço, é puncionada com auxílio de ultrassonografia e o cateter é inserido diretamente na veia.

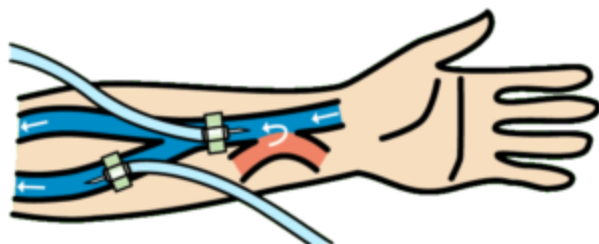
Caso o paciente recupere sua função renal, este cateter de curta permanência é retirado. Porém, caso o paciente não recupere a função do rim, um outro tipo de acesso de hemodiálise será necessário para o tratamento em longo prazo. Neste caso, temos duas opções: **o cateter de**

longa permanência semi-implantável (Permcath) e a fístula arteriovenosa, sendo ambos os procedimentos realizados em centro cirúrgico, geralmente com o paciente sob sedação e anestesia local.

O **Permcath** é um cateter de hemodiálise também inserido em uma veia profunda (geralmente no pescoço do paciente), sua vantagem é que seu uso pode ser realizado imediatamente após a inserção (colocação). Contudo, em longo prazo, é um acesso de menor durabilidade em relação à fístula arteriovenosa e com maiores taxas de complicações.

O que é fístula arteriovenosa e sua importância?

A **fístula arteriovenosa (FAV)** é realizada nos pacientes portadores da doença renal crônica. Quando há uma piora importante da função renal, o paciente é encaminhado ao cirurgião vascular para uma avaliação médica, para realizar a confecção de uma fístula arteriovenosa para hemodiálise.



Esta é uma conexão realizada entre a artéria e a veia do paciente, que visa aumentar o calibre e a espessura da veia com o intuito de proporcionar a possibilidade de múltiplas funções da veia para realizar hemodiálise. Após a

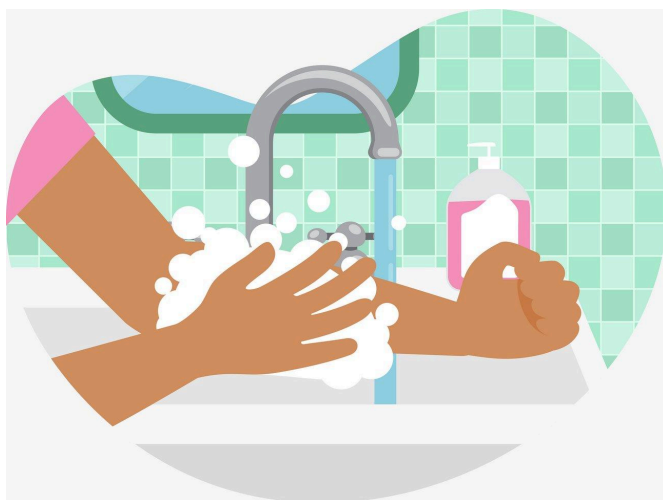
cirurgia, uma boa fístula arteriovenosa apresenta-se com **frêmito** (tremores sob a pele). Apesar de as **fístulas arteriovenosas** serem consideradas o melhor tipo de acesso para hemodiálise, não são todos os pacientes que são candidatos à sua confecção: precisamos de uma veia calibrosa e de uma artéria com boa parede (sem excesso de placas de gordura) e bom fluxo, caso contrário, este processo não ocorre, impedindo que a hemodiálise seja realizada pela fístula.

4) Cuidados com o Catéter:



Atenção com roupas e acessórios para não repuxar o cateter, comunicar à equipe médica e de enfermagem em caso de febre ou dor no local de inserção do cateter, conte com a ajuda de sua família durante o banho para não molhar o acesso. Evite entrar em piscinas, rios e banheiras, o cateter não deve ser imerso em água em nenhum momento.

5) Cuidados com a fístula:



Uma vez criada a fístula, o paciente deve cuidar da ferida verificando se ela não apresenta sangramento e deve assegurar que esteja sempre limpa e seca. O braço com a fístula deve ser mantido em repouso e elevado durante os primeiros dias; não o use para levantar coisas pesadas ou permita que seja usado para medir a pressão arterial ou seja puncionado para amostras de

laboratório e também não permita que pessoas fora da unidade renal use a FAV. Dormir sobre este braço ou usar roupas muito apertadas não é recomendado.

6) Quais acompanhamentos o paciente necessita?

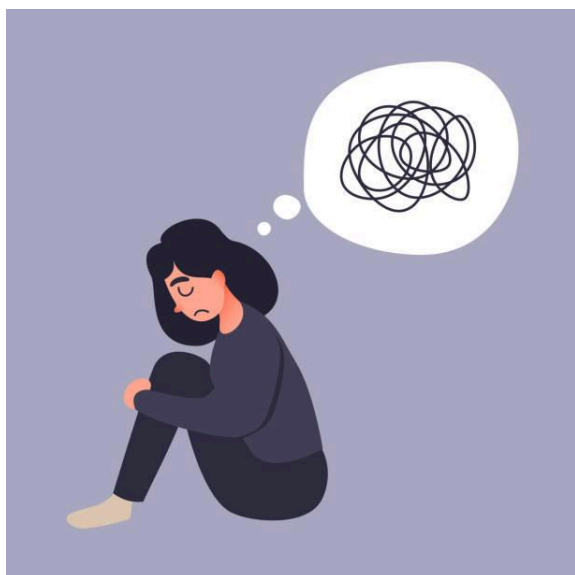
O paciente pode necessitar de apoio de um nutricionista para orientação alimentar, de psicólogo para o apoio emocional e de um assistente social, para auxílio em questões sociais.



→ **Nutricionista:** para o paciente com DRC (Doença Renal Crônica), a dieta é uma parte importante no plano de tratamento. A dieta recomendada pode ser mudada com o tempo se a DRC piorar. Se o paciente necessitar perder peso, um nutricionista irá ensinar como fazê-lo de uma forma lenta e cuidadosa, sem colocar a saúde em risco.



→ **Psicólogo:** quando o paciente recebe o diagnóstico de DRC ocorre uma série de mudanças na sua vida. Na dinâmica familiar, podem ocorrer mudanças de papéis, como a aposentadoria precoce por mudança na sua vida profissional e problemas financeiros, além de diversas restrições dietéticas e tempo. Esse paciente passa a ser, frequentemente, usuário de polifarmácia e sofrer seus efeitos.



Frequentemente, há mudanças em sua vida sexual, e todos os estressores levam à insegurança, rebaixamento da autoestima e medo da morte. Portanto, identificar esses fatores precocemente é importante para que possamos traçar uma abordagem adequada para cada paciente.



Serviço Social

→ **Assistente Social:** os assistente sociais, na área da Nefrologia, devem ter domínio das legislações sociais, normas e portarias da saúde. Por atuarem em uma área específica, precisam conhecer a DRC (Doença Renal Crônica), suas principais causas, comorbidades, evolução, diagnóstico e tratamento, a fim de orientar os usuários e seus familiares.



Outra frente de trabalho são as visitas domiciliares para enriquecer a anamnese social (que tem por objetivo conhecer a realidade vivenciada do cotidiano), com vistas à garantia de direitos e nunca com caráter fiscalizatório, esclarecendo sempre os objetivos e resguardando as privacidade dos usuários.

7) Prevenção a doença renal

Não existe mágica nem receita milagrosa para prevenir as doenças renais. Não há nenhum alimento, planta, erva ou terapia que sozinho ajude a impedir uma pessoa de desenvolver a doença renal.

A prevenção da doença passa obrigatoriamente pelo controle dos fatores de risco. Existem fatores de risco que podem ser evitados, como consumo de medicamentos nefrotóxicos, outros que podem ser controlados como a hipertensão arterial e aqueles no qual não há nada a se fazer, como são os casos da idade avançada e da história familiar.

Ninguém consegue parar de envelhecer e nem pode mudar a sua carga genética.



Fatores de risco que podem ser prevenidos:

- controlar a pressão arterial;
 - controlar os níveis de glicose no sangue
 - evitar medicamentos que agridem os rins;
-
- controlar os valores do ácido úrico;
 - evitar o cigarro;
 - manter um peso saudável;
 - realizar exames de sangue e urina;
 - procurar um médico nefrologista;
 - evitar o consumo de carambola.

*Por que não ingerir carambola: a fruta contém uma substância denominada **caramboxina** que pode ser nociva para o paciente renal, pois ele não consegue eliminá-la por completo do organismo, já que seus rins não filtram adequadamente.*

8) Humanização na hemodiálise:

Para quem realiza tratamento renal, em geral, a rotina pode ser cansativa. Porém, as ações de humanização em ambientes de saúde possibilitam um convívio social que garante um dia a dia mais leve, apesar da doença. Aliar a qualidade técnica com um ótimo relacionamento entre os profissionais, pacientes e seus familiares, é um dos principais desafios do tratamento de diálise.

“É necessário virar a página, recomeçar e escrever uma nova história, apesar dos medos e receios. Essas ações permitem que a relação médico x paciente, e vice-versa, seja estreitada e mais solidificada, facilitando a continuidade no tratamento e a confiança na equipe.”, comenta Luciana Serpa, Diretora médica da Clínica de Doentes Renais de Taquara.



“Como profissionais de saúde, o nosso objetivo é também promover alegria, divertimento e a socialização para quem frequenta a clínica. Tentamos o máximo tornar agradável o ambiente de tratamento, sem o aspecto triste e pesado. O sorriso no rosto é a nossa melhor recompensa”, completa a diretora médica.

A fim de que o trabalho de humanização seja contínuo é necessário estimular ações e eventos cada vez mais.

9) Forma singular de lidar com a doença e o tratamento:

A pessoa portadora de DRC em programa de diálise convive com o fato de possuir uma doença incurável, que a obriga a se submeter a um tratamento doloroso que provoca limitações e impactos na vida social.

Na maioria dos tratamentos contínuos, diversos fatores influenciam significativamente na vida social, gerando alterações emocionais e nas condições físicas dos indivíduos que necessitam realizá-lo.

A busca pela qualidade de vida do paciente renal crônico originou-se a partir da constatação de que alcançar um estado de bem-estar físico e mental é possível, resultando na recuperação da autonomia, das atividades de trabalho e lazer, da preservação da esperança e do senso de utilidade desses indivíduos, as quais podem promover a capacidade de enfrentar com sucesso situações que representam ameaça ao seu bem-estar, que se chama **RESILIÊNCIA**.



10) Direito dos pacientes:



Direito ao tratamento gratuito: Os portadores de Doença Renal Crônica têm direito à assistência integral oferecida pelo poder público, ou seja, gratuita. E isso inclui tanto o tratamento da doença, com sessões de hemodiálise, quanto o tratamento de outras doenças concomitantes. Mesmo se o tratamento necessário não estiver disponível onde o paciente mora, é garantido a ele a gratuidade do transporte até a cidade mais próxima onde houver

oferta.



Direito à aposentadoria: O submetimento à avaliação de um médico perito do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) também é direito do portador de DRC. Isso porque ela pode ou não declarar o paciente incapaz para o trabalho. Caso a incapacidade seja comprovada, o paciente e segurado do INSS passa a ter direito a e até, em casos específicos, a

benefícios como o auxílio-doença e aposentadoria.



preciso provar que a renda familiar mensal per capita (por pessoa) é inferior a um quarto do salário mínimo.

Direito a assistência social:

Diferentemente da Previdência Social, que garante a renda do contribuinte e da sua família em casos de doença, por exemplo, a Assistência Social é direito de todo cidadão que precisar dela. O Benefício de Prestação Continuada (BPC), oferecido pela Assistência Social, é de um salário mínimo por mês. Para obtê-lo, no entanto, é



Receita Federal

Direito à isenção de Imposto de renda: O paciente com deficiência renal crônica grave tem direito à isenção de Imposto de Renda. Isso se aplica aos rendimentos de aposentadoria, reforma e pensão, incluindo as

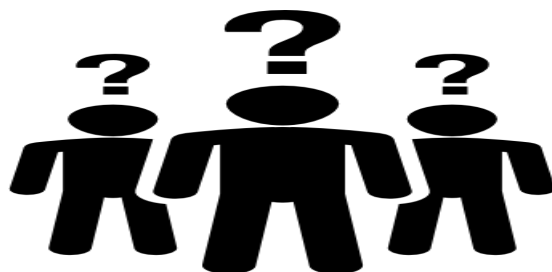
complementações. A solicitação deve ser feita junto ao órgão que paga a aposentadoria (INSS, Prefeitura, Estado, entre outros) do paciente. Um laudo pericial pode comprovar a doença. Se a isenção for adquirida após o diagnóstico inicial da doença, o paciente pode ainda pedir a restituição do Imposto de Renda pago nos últimos 5 anos.



PASSE LIVRE

Direito ao passe livre: Há uma lei e um decreto federal que asseguram o direito ao transporte coletivo interestadual convencional por ônibus, trem ou barco. O transporte interestadual semiurbano também está incluso. Na prática, o portador de Doença Renal Crônica que tiver renda

familiar per capita inferior a um salário mínimo pode requerer a carteira de passe livre junto ao Ministério dos Transportes para poder viajar entre dois estados brasileiros.



11) Dúvidas frequentes:

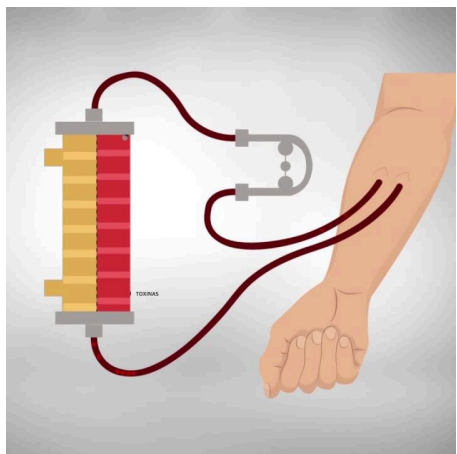
- Quais são as formas de realizar a hemodiálise?

Devem ser considerados diversos fatores, entre eles o estilo de vida do paciente. Geralmente a hemodiálise é executada na clínica especializada em nefrologia que gerencia o tratamento em acompanhamento com os profissionais da saúde. A **hemodiálise noturna** é uma boa escolha para pessoas que apresentam dificuldades individuais (por exemplo, alta retenção de líquidos, pressão arterial baixa ou níveis de fósforo de difícil controle). No entanto, essa variação possui sessões mais longas, durando de 6 a 8 horas cada uma, três vezes por semana.



Já na **hemodiálise domiciliar**, o paciente pode seguir o processo convencional (três vezes por semana durante o dia ou noite). Portanto, requer que alguém seja capaz de oferecer todo o suporte e atendimento necessário para o sucesso do tratamento, tal qual a equipe de especialistas, composta por nefrologista, enfermeiros, nutricionistas, terapeuta ocupacional, entre outros profissionais da saúde.

-Qual a porcentagem sanguínea passa pela máquina na hora da hemodiálise e até quanto sai de líquidos em uma sessão?



Circula dentro do capilar (por onde entra e sai o sangue) em torno de 72 litros de sangue por cada sessão de 4 horas. A quantidade de líquido que sai por sessão depende do fluxo da bomba, do tempo da diálise e da pressão colocada pela prescrição da diálise.

A perda média é em torno de 1 litro por hora. Numa sessão de 4 horas, o paciente perde de 3 a 4 litros.

-Não existe um tratamento que não seja tão demorado e tão difícil de suportar?

Infelizmente, não existe. Os pacientes devem ter em mente que, sendo detentores de insuficiência cardíaca ou hepática grave, se faz necessário, obrigatoriamente, a realização do transplante. Não existe máquina para substituir.

Já os portadores de insuficiência renal crônica é diferente, a diálise prepara o paciente até o transplante e o mantém com uma ótima qualidade de vida.



-Quais são os sinais que acendem o alerta de problema nos rins?



Hipertensão de início recente ou súbito e alterações no fluxo urinário, assim como inchaço nos membros inferiores e no rosto são sinais de que algo pode estar errado com os rins. Fique atento também para alterações na cor e no cheiro da urina, insônia,

presença de espuma na urina, falta de apetite, sabor metálico na boca, fadiga e pressão na barriga no ato de urinar.

-Quem faz hemodiálise pode viajar?



Sim, o paciente pode viajar. Hoje há uma gama de opções e clínicas espalhadas por todo país, porém o paciente precisa se organizar e se preparar com antecedência, e apresentar os exames estabilizados que mostram que doença está em uma fase estável.

O ponto chave da programação é facilitar o processo para que o Serviço Social da sua unidade de tratamento preencha o formulário de trânsito informando o Estado, a cidade e o período desejado, de forma a verificar se há disponibilidade nas clínicas mais próximas do seu destino para dar continuidade ao tratamento dialítico.

12) Considerações finais



Buscamos por meio desta cartilha informá-los e conscientizá-los quanto ao processo de hemodiálise e quanto à própria doença em si. Compreendemos que o acesso à informação hoje em dia está sendo disponibilizado mais facilmente pela internet e redes sociais, porém nem todos possuem a facilidade pela busca e pesquisa e quanto a veracidade da informação.

Esperamos que todos que estiverem em posse de nossa cartilha, consigam ter tido uma boa compreensão do assunto e que suas dúvidas possam ter sido sanadas. Caso contrário, cada assunto citado aqui se encontra disponibilizado nas referências abaixo.

13) Referências Bibliográficas:

O que é hemodiálise e sua funcionalidade e outras funções dos rins. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/hemodialise/> . Acesso em: 04/10/2023.

Sinais e sintomas comuns numa sessão de hemodiálise. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/hemodialise/#:~:text=Na%20maioria%20das%20sess%C3%B5es%20de,e%20uma%20equipe%20de%20enfermagem> . Acesso em: 25/10/2023.

Acessos para Hemodiálise; Os cateteres de hemodiálise. Disponível em: <https://baraovascular.com.br/todos-os-tratamentos/aceso-para-hemodialise/> . Acesso em: 23/02/2024.

Cuidados com o catéter. Disponível em: https://eenf.furg.br/images/Producao_Cientifica/Cartilha_3_-_vers_o_final.pdf e <https://rcs.baxter.com/pt-br/como-evitar-infeccoes-em-hemodialise-por-cateter-e-dialise-peritoneal#:~:text=Ao%20tomar%20banho%2C%20cubra%20a,evitar%20umidade%20e%20promover%20infec%C3%A7%C3%A3o.&text=N%C3%A3o%20manipule%20o%20cateter%20ou,a%20cl%C3%ADnica%20renal%20esteja%20curada.&text=Evite%20entrar%20em%20piscinas%2C%20rios,em%20%C3%A1gua%20em%20nenhum%20momento>. Acesso em: 23/02/2024.

O que é fístula arteriovenosa e qual a sua funcionalidade? e Por que é importante ter uma fístula arteriovenosa. Disponível em: <https://sbacvsp.com.br/fistula-arteriovenosa-para-hemodialise/> . Acesso em: 18/10/2023.

Cuidados com a fístula. Disponível em: <https://rcs.baxter.com/pt-br/cuidados-com-fistula-arteriovenosa-em-pacientes-em-hemodialise#:~:text=A%20%C3%A1rea%20da%20f%C3%A>

[Dstula%20deve,turbul%C3%Aancia%20conhecida%20como%20%E2%80%9Cfr%C3%AAmito%E2%80%9D](#) . Acesso em:22/11/2023.

Quais acompanhamentos o paciente necessita? Disponível em:livro_unidade_3.pdf (<http://unasus.gov.br/>) . Acesso em: 25/10/2023.

Prevenção a doença renal. Disponível em:<http://mdsaude.com/> . Acesso em: 25/10/2023.

Humanização na hemodiálise. Disponível em: <https://www.freseniusmedicalcare.com.br/pt-br/noticia/humanizacao-e-parte-fundamental-no-tratamento-renal#:~:text=Para%20quem%20realiza%20tratamento%20renal,mais%20leve%2C%20apesar%20da%20doen%C3%A7a> . Acesso em: 22/11/2023.

Forma singular de lidar com a doença e o tratamento. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/nwwX4p9psVjFdGGs4jL37C/?format=html&lang=pt> . Acesso em: 22/11/2023.

Direito dos pacientes. Disponível em: <https://smn.org.br/6-direitos-dos-portadores-de-doenca-renal-cronica/> . Acesso em: 06/12/2023.

Dúvidas frequentes. Disponível em: <https://cteensaudebsb.com.br/5-perguntas-e-respostas-sobre-a-hemodialise/> e <https://cteensaudebsb.com.br/5-perguntas-e-respostas-sobre-a-hemodialise/> . Acesso em 29/11/2023.
