



**LUCIELE DAHIALA SOUSA CARVALHO
SHAIANE SOUZA COSTA DE OLIVEIRA
SOFIA BARRETO DIAS**

**CUIDADOS COM A FÍSTULA ARTERIOVENOSA EM PACIENTES COM
DOENÇA RENAL CRÔNICA**

Jacobina-Ba
2023

**LUCIELE DAHIALA SOUSA CARVALHO
SHAIANE SOUZA COSTA DE OLIVEIRA
SOFIA BARRETO DIAS**

**CUIDADOS COM A FÍSTULA ARTERIOVENOSA EM PACIENTES COM
DOENÇA RENAL CRÔNICA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado pelos discentes Luciele Dahiala Sousa Carvalho, Shaiane Souza Costa de Oliveira e Sofia Barreto Dias a Faculdade AGES de Jacobina como requisito para conclusão do curso de bacharelado em enfermagem.

Orientador: Prof. Amanda de Jesus. Esp.

Jacobina -Ba
2023

**LUCIELE DAHIALA SOUSA CARVALHO
SHAIANE SOUZA COSTA DE OLIVEIRA
SOFIA BARRETO DIAS**

**CUIDADOS COM A FÍSTULA ARTERIOVENOSA EM PACIENTES COM
DOENÇA RENAL CRÔNICA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado pelos discentes Luciele Dahiala Sousa Carvalho, Shaiane Souza Costa de Oliveira e Sofia Barreto Dias a Faculdade AGES de Jacobina como requisito para conclusão do curso de bacharelado em enfermagem.

Jacobina, Bahia – 29 de junho de 2023.

BANCA EXAMINADORA

Professora Amanda de Jesus

Instituição de ensino em que atua como (Orientadora)

Pedro Henrique Valdomiro Pontes Santos Alves

Coordenador da UPA de Jacobina-BA
(1ª Examinador)

Professora Eula Silva de Jesus

Faculdade AGES de Jacobina-BA
(2ª Examinadora)

RESUMO

Introdução: A doença renal crônica, sendo um problema de saúde pública, é essencial o conhecimento do que é a fístula arteriovenosa (FAV) e seus cuidados. Tal conhecimento é de suma importância para melhorar a qualidade de vida dos pacientes, visto que a FAV é o principal acesso de escolha para a hemodiálise. **Objetivo:** caracterizar os principais cuidados com a FAV em pacientes com doença renal crônica, a fim de evitar complicações e conhecer a importância da fístula arteriovenosa. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa, onde se busca os principais cuidados com a FAV em pacientes com doença renal crônica (DRC). **Resultados:** A revisão literária realizada trouxe informações relevantes acerca dos cuidados com a FAV em pacientes com DRC. Os resultados apontaram para a necessidade de um acompanhamento cuidadoso e individualizado desses pacientes, de forma a minimizar os riscos de complicações e garantir uma melhor qualidade de vida, a adoção do processo de enfermagem na assistência prestada a esses pacientes, além da educação em Saúde aos pacientes e suas famílias. **Conclusão:** A FAV é uma importante intervenção, sendo seu cuidado essencial para a manutenção da função renal e qualidade de vida dos pacientes que fazem seu uso. A monitorização da pressão arterial, a educação em saúde dos pacientes e suas famílias sobre a identificação de sinais e sintomas das principais complicações, como a trombose e infecção, uma das principais medidas de prevenção e cuidado com a FAV em pacientes com DRC.

Palavras-chave: Fístula Arteriovenosa, Doença Renal Crônica e Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Chronic kidney disease is a public health problem, and it is essential to understand what an arteriovenous fistula (AVF) is and how to care for it. This knowledge is of paramount importance in improving the quality of life for patients, as AVF is the primary access choice for hemodialysis. Objective: To characterize the main care considerations for AVF in patients with chronic kidney disease to prevent complications and understand the importance of arteriovenous fistula. Methodology: This is an integrative literature review that seeks to identify the main care considerations for AVF in patients with chronic kidney disease (CKD). **Results: The literature review provided relevant information regarding the care considerations for AVF in CKD. The results indicated the need for careful and individualized monitoring of these patients to minimize the risks of complications and ensure a better quality of life. The adoption of the nursing process in patient care, as well as health education for patients and their families, were also highlighted.** Conclusion: AVF is an important intervention, and its care is essential for maintaining renal function and improving the quality of life for patients who rely on it. Monitoring blood pressure, educating patients and their families about identifying signs and symptoms of major complications such as thrombosis and infection, are crucial preventive measures and care considerations for AVF in patients with CKD.

Keywords: arteriovenous fistula, chronic kidney disease, nursing care.

LISTA DE FIGURA

| | |
|--|----|
| Figura 1 - Variação da concentração do medicamento na corrente sanguínea com o tempo | 21 |
| Figura 2 – Angulação da agulha para aplicação em tecidos | 22 |

LISTA DE SIGLAS

DRC- Doença Renal Crônica.
DM- Diabetes Mellitus.
FAV- Fístula arteriovenosa.
HAS- Hipertensão Arterial.
PA- Pressão arterial
TFG- Taxa de filtração glomerular.
TSFR- Técnica de substituição da função renal.

SUMÁRIO

| | |
|----------------------|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO | 08 |
| 2 METODOLOGIA | 09 |
| 3 RESULTADOS | 11 |
| 4 DISCUSSÃO | 13 |
| 5 CONCLUSÃO | 19 |
| REFERÊNCIAS | 21 |

1 INTRODUÇÃO

A doença renal crônica (DRC), é atualmente um problema de saúde pública, que afeta milhares de brasileiros, acarretando no aumento dos custos com saúde e piora da qualidade de vida desses indivíduos. A DRC é caracterizada pela perda da função renal de forma lenta e irreversível. Os rins exercem uma atividade essencial para a manutenção da homeostase, visto que esse órgão regula a pressão arterial, mantem o equilíbrio acidobásico, sintetiza hormônios e enzimas, além disso, através da filtração são eliminados resíduos metabólicos do organismo como a creatinina, ureia, entre outros. (Loureiro; et. Al.; 2023)

Segundo Moura (2022), o diagnóstico de DRC se dá a partir da avaliação da taxa de filtração glomerular (TFG), com valores inferiores a 60 ml/min/1,73 m² no período de 3 meses ou mais. Os principais sinais de DRC é a variação de volume e aspecto de urina, edema nos membros inferiores, fadiga, inapetência, cafeleias, sensação de sabor metálico. Vale ressaltar que a hipertensão arterial (HAS) e diabetes mellitus (DM) são as principais causas da DRC, que se difere da insuficiência renal aguda (IRA) pela velocidade da perda de função e pela duração, sendo a IRA, tem uma perda rápida e reversível da função renal.

Para garantir uma melhor qualidade de vida ao paciente portador da IRA faz-se necessário a realização de hemodiálise, uma técnica de substituição da função renal (TSFR) que desempenha um papel crucial no tratamento da doença renal crônica (DRC). Por meio de um processo extracorpóreo, a hemodiálise utiliza membranas artificiais para filtrar e purificar o sangue, ajudando a remover substâncias tóxicas e excesso de fluidos do corpo. Essa intervenção terapêutica desempenha um papel fundamental na melhoria da sobrevida e qualidade de vida dos pacientes com DRC (Kidney Disease: Improving Global Outcomes [KDIGO], 2020).

No entanto, para que a hemodiálise possa ser realizada de maneira eficaz, é necessário estabelecer um acesso vascular adequado. O acesso vascular é um ponto de entrada no sistema circulatório do paciente, permitindo a conexão à máquina de hemodiálise. Existem diferentes tipos de acesso vascular, como a fístula arteriovenosa (FAV), o enxerto vascular e o cateter venoso central. (National Kidney Foundation [NKF], 2019).

A fístula arteriovenosa (FAV) é o melhor acesso vascular de escolha, uma vez que a FAV tem menor incidência de complicações como a infecção e a formação de coágulos;

é importante notar que a prevalência de DRC tem aumentado ao longo dos anos, tornando o estudo e aprimoramento do cuidado da FAV uma necessidade urgente. Esse tipo de acesso vascular é realizado, pela anastomose de uma veia e uma artéria, normalmente no membro superior que não é dominante. Existem quatro principais tipos de anastomose, a latero-lateral, a latero-terminal, termino-lateral e a termino-terminal, feita a partir da escolha do cirurgião. (MOURA, Sandra; 2022)

O cuidado com a fistula deve ser de responsabilidade tanto da equipe multidisciplinar como do paciente, cabendo principalmente a enfermagem passar as orientações e fazer a educação em saúde com o paciente para que haja adesão ao tratamento e prevenção de complicações. Ainda, os cuidados de enfermagem são essenciais para a manutenção da FAV. A higiene, curativos e a adequada dieta e hidratação são alguns dos cuidados necessários para garantir a eficácia e segurança da FAV. (Rocha, et al.2021) O entendimento dos aspectos éticos e legais envolvidos no cuidado da FAV é essencial para garantir direitos do paciente, consentimento informado, privacidade, confidencialidade e a responsabilidade profissional. Os profissionais de saúde devem ter consciência de suas obrigações legais e éticas. (RODRIGUES, 2018)

2 METODOLOGIA

O presente artigo refere-se a uma revisão da literatura do tipo integrativa, caracterizada como um método de investigação que permite reunir, analisar e sintetizar pesquisas disponíveis sobre determinados temas sistematicamente. Para elaboração da presente revisão integrativa, seguiram-se as seguintes etapas: 1) identificação do tema; 2) estabelecimento da questão norteadora e objetivos da revisão integrativa; 3) definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; 4) discussão e apresentação dos resultados; 5) interpretação dos resultados e, por fim, 6) apresentação da discussão e síntese do conhecimento.

Nesses termos, formulou-se a pergunta norteadora fazendo o uso do método PICO. Inicialmente, identificamos os componentes do método PICO: População (P), Intervenção (I), Comparação (C) e Desfecho (O). Em seguida, realizamos uma leitura detalhada do artigo de referência para entender o contexto e os objetivos da pesquisa. A partir disso, identificamos a população-alvo do estudo, a intervenção ou exposição de interesse, a comparação com outras abordagens ou tratamentos e o desfecho esperado. Com base nessas informações, formulamos uma pergunta clara e específica que

abrangesse todos os elementos do PICO (Smith,2020). Esse processo foi fundamental para direcionar a busca de evidências relevantes e responder de forma precisa à seguinte pergunta de pesquisa: Quais os principais cuidados que o enfermeiro e o paciente podem adotar para o cuidado com a fístula arteriovascular?

A etapa de busca de literatura foi realizada a partir de consultas no Portal Regional da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) na Biblioteca Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Dessa forma, procurou-se adotar os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) os quais foram cruzados da seguinte maneira: Arteriovenous Fistula (Fístula Arteriovenosa), Chronic Renal Failure (Doença Renal Crônica) and Nursing Care (Cuidados de Enfermagem). Com a finalidade de ampliar o âmbito da pesquisa, identificando apenas artigos que apresentassem os termos selecionados, minimizando possíveis vieses nessa etapa do processo de elaboração da revisão integrativa, para isso foi necessário utilizar o booleano "AND".

Os critérios de inclusão e exclusão foram definidos a partir da análise dos artigos científicos publicados e que obedeceram a critérios como a data de publicação, o idioma, a pertinência do estudo ao tema proposto.

A busca bibliográfica foi estabelecida entre abril e julho de 2023 e o acesso às bases de dados definiu-se por aparelhos eletrônicos de uso particular conectados em horários específicos de reunião na plataforma Google Meet para o consenso quanto à seleção dos materiais de estudo utilizados.

Por fim, cabe destacar que a presente revisão bibliográfica possui algumas limitações inerentes à metodologia adotada, como a impossibilidade de incluir todos os estudos relevantes para o tema proposto e a dependência das fontes de pesquisa disponíveis. No entanto, a revisão bibliográfica foi realizada de forma criteriosa e sistematizada, contribuindo para um maior entendimento sobre o tema proposto.

Tabela 1. Distribuição quantitativa dos artigos encontrados e selecionados

| Tipo da Revista | Bases de Dados | Artigos encontrados | Artigos excluídos após leitura flutuante | Artigos selecionados para leitura na íntegra | Artigos que respondem às questões norteadoras |
|------------------------|-----------------------|----------------------------|---|---|--|
| Nacionais | BVS | 9 (37,50%) | 4 (16,67%) | 5 (20,83%) | 5 (20,83%) |

| | | | | | |
|--------------------|--------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| | LILACS | 5 (20,83%) | 5 (20,83%) | 0 (0%) | 0 (0%) |
| Total | | 14 (58,33%) | 9 (37,50%) | 5 (20,83%) | 5 (20,83%) |
| Internacionais | SCIELO | 10 (41,67%) | 4 (16,67%) | 6 (25%) | 6 (25%) |
| Total | | 10 (41,67%) | 4 (16,67%) | 6 (25%) | 7 (25%) |
| Total Geral | | 24 (100%) | 13 (54,17%) | 11 (45,83%) | 11 (45,83%) |

*Fonte própria.

Observa-se que foram encontrados um total de 24 artigos. Todos foram lidos a partir de um critério dinâmico e flutuante dada pela análise dos títulos e resumos, selecionando-se aqueles que possuíam interface com o tema de estudo para uma leitura na íntegra. Destes, 13 (54,17%) foram excluídos por não se adequarem aos objetivos estabelecidos para o estudo e/ou por não serem artigos. Analisaram-se criteriosamente 11 (45,83%) artigos relacionados com o assunto e, destes, todos responderam à questão norteadora.

A validade dos artigos para utilização na coleta de dados foi realizada por critérios definidos que permitiram a obtenção de informações sobre a identificação da tecnologia educacional utilizada, tipo de publicação, público-alvo estabelecido, benefícios, desafios de implementação e nível de efetividade.

3. RESULTADOS

Os artigos que responderam às questões norteadoras deste estudo foram identificados pela letra A (Artigo) seguido de números de 1 a 11 para uma melhor apresentação dos resultados. Na Tabela 2, é possível obter as principais informações dos estudos selecionados.

Tabela 2. Produção científica nacional e internacional selecionada

| Identificação do Artigo | Autores | Objetivo | Ano de Publicação | Título do Artigo |
|-------------------------|--|---|-------------------|--|
| A1 | Correia Br, Ramos Vp, Carvalho Dma, Silva Dito | Avaliar através do exame físico (EF) alterações presentes na fístula arteriovenosa (FAV) durante o período de maturação e propor um protocolo de avaliação pós-operatória que inclua esse método. | 2021 | Utilização do exame físico na avaliação da funcionalidade das fístulas arteriovenosas para hemodiálise |

| | | | | |
|-----------|--|---|------|--|
| A2 | Fernades, A. R; Hartwig, S. V, Silva | Verificar o conhecimento dos enfermeiros sobre a identificação da fistula arteriovenosa e suas complicações nos serviços de entrada no município. | 2018 | Identificação da fistula arteriovenosa e suas complicações pelos enfermeiros dos serviços de entrada de cáceres-MT |
| A3 | Horta, H.H. L; Lopes, M.L. | O objetivo deste estudo visa conhecer as complicações sofridas pelo paciente renal crônico submetido à terapia dialítica e as intervenções do enfermeiro no cuidado e educação desse cliente | 2017 | Complicações decorrentes do tratamento dialítico: contribuição do enfermeiro no cuidado e educação ao paciente. |
| A4 | Jmr Neto, E. R Dos Santos Rocha | Descrever emoções e sentimentos provocados pela implantação da fistula arteriovenosa e identificar o autocuidado para sua preservação. | 2016 | Fistula arteriovenosa na perspectiva de pacientes. |
| A5 | Loureiro, S. M. G; Filho, J D da S; Santiago, F S; Souza, L E de O; Belmino, A C da C; Sousa, R L; Silva, F W de L; Melo, A T de; Pinho, L L de; Nunes, R de M | O presente estudo teve como objetivo conhecer o perfil socioepidemiológico e as alterações nos perfis bioquímico e hematológicos de pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise. O intuito desta pesquisa é fornecer parâmetros que auxiliam na redução das complicações da doença nessa fase de tratamento. | 2023 | Perfil sociodemográfico e laboratorial dos pacientes submetidos à hemodialise em um centro de referência d estado do ceará |
| A6 | Moura, Sandra Cristina Mendo | O objetivo geral deste estudo consistiu em analisar os comportamentos de autocuidado com a fístula arteriovenosa do doente renal crônico em programa de hemodiálise e os fatores associados | 2022 | Autocuidado com a fístula arteriovenosa |
| A7 | Pessoa, Natália Ramos Costa; Linhares, Francisca Márcia Pereira | Identificar o conhecimento, atitude e prática dos pacientes em hemodiálise sobre autocuidado com fístula arteriovenosa | 2014 | Pacientes em hemodiálise com fístula arteriovenosa: conhecimento, atitude e prática |

| | | | | |
|------------|--------------------------------------|--|------|---|
| A8 | Rodrigues, Jessica Guimaraes | Analisar fatores que influenciam na necessidade de reparo à fístula arteriovenosa de pacientes em hemodiálise puncionados por distintos métodos de punção | 2018 | Punção de fístula arteriovenosa de pacientes em hemodiálise: evidências para a enfermagem |
| A9 | Rocha, Gabriela Araújo | Analisar a produção científica acerca dos cuidados com acessos vasculares utilizados na hemodiálise para elaboração do conteúdo de uma cartilha educativa voltada ao autocuidado do paciente | 2021 | Cuidados com o acesso vascular para hemodiálise: revisão integrativa |
| A10 | Silva, R. S Da Torres, S.S B.De M | Descrever cuidados de enfermagem para a manutenção da fístula arteriovenosa em pacientes renais crônicos em terapias hemodialíticas | 2020 | Assistência da enfermagem na manutenção do acesso vascular arteriovenoso de pacientes renais crônicos em hemodiálise. |
| A11 | Silva, Rmcra; Silva Dm, Pereira, Er. | Compreender a vivencia de pessoas com doenças renais crônicas em uso de fístula arteriovenosas. | 2018 | O corpo marcado pela fístula arteriovenosa: um olhar fenomenológico. |

3 DISCUSSÃO

Conforme citado por Rocha et al. (2023), a fístula arteriovenosa (FAV) é o principal acesso vascular utilizado na hemodiálise, correspondendo a 72,2% dos acessos realizados. A escolha do tipo de anastomose a ser realizada na FAV é feita pelo cirurgião com base na anatomia do paciente e na viabilidade dos vasos sanguíneos (Moura, 2022).

De acordo com Correia et al. (2021), a FAV, sendo uma anastomose, requer um período de maturação que dura de quatro a seis semanas. A avaliação adequada dessa fase é de suma importância para a viabilidade da fístula. Os enfermeiros nefrologistas desempenham um papel fundamental nessa avaliação, aplicando o processo de enfermagem, que inclui a realização de uma anamnese detalhada e um exame físico completo no ambiente de trabalho, permitindo a identificação precoce de complicações relacionadas à FAV.

O estudo de Correia et al. (2021) constatou que a ausculta para a identificação de sopros e a palpação são os métodos propedêuticos mais utilizados na identificação de alterações na FAV. Esses métodos permitem aos enfermeiros nefrologistas detectar precocemente a presença de estenoses, aneurismas ou outros problemas que possam comprometer o funcionamento adequado da fístula arteriovenosa. Após a cirurgia, é importante monitorar e avaliar a FAV regularmente para garantir seu funcionamento adequado. A avaliação do fluxo sanguíneo pode ser realizada por meio de técnicas de ultrassonografia, que permitem identificar possíveis obstruções ou fluxo insuficiente. A monitorização regular é essencial para prevenir complicações tardias e garantir a eficácia da hemodiálise. (RODRIGUES, 2018)

De acordo Fernandes (2018), os enfermeiros precisam estar capacitados a identificar a fístula arteriovenosa e suas possíveis complicações em pacientes com DRC, a fim de garantir um tratamento adequado e prevenir danos à saúde dos pacientes. É fundamental que esses profissionais tenham conhecimento sobre os cuidados necessários para manter a fístula em bom estado e evitar a ocorrência de infecções e outras complicações. Além disso, é importante que os enfermeiros estejam atentos à necessidade de orientar os pacientes sobre a importância do autocuidado com a fístula.

A educação em saúde é uma parte essencial do cuidado da FAV, os pacientes e seus cuidadores devem ser treinados com técnicas e estratégias de ensino para promover a adesão ao tratamento. A educação em saúde deve ser personalizada e adaptada às necessidades individuais de cada paciente. (RODRIGUES, 2018)

Os cuidados com a FAV também devem ser pautados em considerações éticas e legais. Os pacientes têm direito a informações precisas e completas sobre o procedimento, bem como à privacidade e confidencialidade. É fundamental que a equipe multidisciplinar esteja ciente de suas responsabilidades profissionais e respeite os direitos dos pacientes. (RODRIGUES, 2018)

Existem vários desafios e perspectivas futuras no cuidado da FAV. A implementação de boas práticas de cuidado pode ser difícil em alguns contextos de saúde. No entanto, novas tecnologias e inovações podem oferecer possibilidades para melhorar a assistência. É importante continuar a pesquisa e aprimorar as estratégias de cuidado da FAV para garantir a segurança e a qualidade do tratamento para pacientes com DRC. (FERNANDES, 2018).

3.1 Monitoramento e avaliação da FAV

O monitoramento da fístula arteriovenosa (FAV) é de extrema importância para avaliar a permeabilidade e identificar possíveis obstruções, como coágulos ou acúmulo de fibrina. Além disso, o monitoramento permite detectar vazamentos na FAV, que podem levar a hemorragias internas (Fernandes, 2018). A avaliação do fluxo sanguíneo é fundamental para determinar o correto funcionamento da FAV e pode ser realizada por meio de técnicas de ultrassonografia, que visualizam a FAV e mensuram a velocidade do fluxo sanguíneo (Fernandes, 2018).

As técnicas de ultrassonografia, incluindo a ultrassonografia com Doppler, são ferramentas valiosas para avaliar a anatomia da FAV, identificar complicações potenciais e monitorar o fluxo sanguíneo (Rodrigues, 2018). Essa abordagem ajuda na detecção precoce de obstruções e contribui para a prevenção de complicações como trombose e estenose (Rodrigues, 2018).

O monitoramento e a avaliação contínuos da FAV são essenciais para prevenir complicações e assegurar a eficácia do tratamento. Complicações como trombose, estenose, infecção e hemorragia podem ser evitadas ou tratadas adequadamente quando identificadas precocemente (Rodrigues, 2018). Portanto, é crucial que os profissionais de enfermagem estejam capacitados e atualizados sobre as melhores práticas e evidências científicas relacionadas à punção de FAV, a fim de garantir a integridade do acesso vascular e a segurança do paciente (Rodrigues, 2018). Além disso, é importante que os pacientes sejam capacitados para a realização do autocuidado o que inclui a observação de sinais de complicações e o que fazer em casos de emergência. Os pacientes também devem ser orientados a informar imediatamente o médico ou a equipe de enfermagem em caso de qualquer alteração na FAV. (MOURA, et al. 2022)

A avaliação da fístula arteriovenosa (FAV) é uma atividade que requer habilidades e conhecimentos especializados, sendo recomendado que seja realizada por profissionais treinados e experientes, como enfermeiros especializados em nefrologia ou cirurgiões vasculares (Silva, 2020). Esses profissionais possuem o conhecimento necessário para avaliar a integridade da FAV, identificar complicações potenciais e tomar as medidas adequadas para prevenção e tratamento (Silva, 2020).

A manutenção do acesso vascular arteriovenoso em pacientes renais crônicos em hemodiálise é fundamental para garantir uma terapia eficaz e prevenir complicações. Esse cuidado deve ser realizado de forma cuidadosa e sistemática, levando em consideração as particularidades de cada paciente e a necessidade de prevenir infecções e outros problemas relacionados ao acesso (Silva, 2020). É importante ressaltar que os profissionais de enfermagem desempenham um papel crucial nesse processo, sendo fundamental que estejam capacitados e atualizados sobre as melhores práticas de cuidado com a fístula arteriovenosa (Silva, 2020).

Além disso, a equipe multidisciplinar desempenha um papel importante no cuidado da FAV, envolvendo nefrologistas, cirurgiões vasculares, enfermeiros, nutricionistas e psicólogos (Fernandes, 2018). Essa abordagem colaborativa permite uma visão holística do paciente, considerando aspectos clínicos, cirúrgicos, nutricionais e psicossociais, resultando em um cuidado mais completo e abrangente (Fernandes, 2018).

3.2 Complicações da FAV

A FAV é um procedimento cirúrgico comumente realizado em pacientes com DRC para permitir o acesso vascular para hemodiálise. No entanto, a FAV pode ser associada a várias complicações imediatas e tardias que podem comprometer sua função e a saúde do paciente. (RODRIGUES, 2018)

Complicações imediatas da FAV incluem hemorragia, trombose, infecção e disfunção primária da FAV. A hemorragia pode ocorrer durante o procedimento cirúrgico ou na fase pós-operatória imediata. A trombose pode ocorrer devido à estenose do vaso ou obstrução da FAV. Infecções são comuns em pacientes com DRC, e a FAV pode ser uma fonte de infecção que pode se espalhar para outras partes do corpo. A disfunção primária da FAV pode ocorrer devido a problemas técnicos durante a cirurgia ou a problemas relacionados com a fisiologia do paciente. (FERNANDES, 2018). Segundo Moura (2022), as complicações tardias são a trombose, infecção, estenose, sendo a trombose a principal causa de perda da permeabilidade da FAV.

A fístula arteriovenosa pode trazer marcas físicas e emocionais para os pacientes com DRC, afetando a sua qualidade de vida e autoestima. O olhar fenomenológico permite uma compreensão mais profunda dessas experiências e pode ajudar os profissionais de saúde a proporcionar cuidados mais humanizados e individualizados.

(SILVA, 2018)

É fundamental que o enfermeiro esteja apto a identificar e prevenir essas complicações, além de fornecer educação e suporte ao paciente durante todo o processo. A atuação do enfermeiro é essencial para garantir a qualidade de vida e o bem-estar dos pacientes em tratamento dialítico. (HORTA; LOPES, 2017) Para prevenir e gerenciar as complicações da FAV, é importante criar um plano de cuidados individualizado para cada paciente. O plano de cuidados deve incluir medidas para prevenir complicações, como monitorar a pressão arterial do paciente, manter a higiene adequada da FAV, fornecer suporte nutricional adequado, e educar o paciente sobre a importância dessas medidas. (FERNANDES, 2018).

Se as complicações ocorrerem, é importante gerenciá-las rapidamente para evitar complicações adicionais. Isso pode incluir medidas como controle de infecção, anticoagulantes, e procedimentos cirúrgicos para avaliar e corrigir a FAV. A importância do cuidado com a fístula arteriovenosa em pacientes com doença renal crônica é crucial para garantir a qualidade de vida desses indivíduos. A necessidade de manter a integridade da fístula e prevenir complicações é enfatizada pelos profissionais de enfermagem, que desempenham um papel fundamental nesse processo de cuidado. Além disso, é essencial que os pacientes sejam educados sobre a importância da fístula e como cuidar dela adequadamente para evitar problemas futuros. (NETO, 2016)

É importante lembrar que a prevenção de complicações é a melhor maneira de gerenciar as complicações da FAV. Isso pode ser alcançado por meio de uma abordagem multidisciplinar, envolvendo enfermeiros, nefrologistas, cirurgiões vasculares e outros profissionais de saúde. Uma abordagem multidisciplinar também é importante para identificar fatores de risco para complicações da FAV. Alguns fatores de risco conhecidos incluem diabetes, hipertensão, idade avançada, obesidade e tabagismo. A identificação precoce desses fatores de risco pode permitir a intervenção precoce para prevenir complicações da FAV. (RODRIGUES, 2018)

3.3 Cuidados de enfermagem na manutenção da FAV

Dentre os principais cuidados da enfermagem na manutenção da FAV, conforme já citado, é a realização do processo de enfermagem com anamnese e exame físico para a identificação precoce de complicações, através da palpação e ausculta. Em seu estudo, ficou claro que não existe um período predeterminado para a avaliação da FAV, após o

procedimento cirúrgico, entretanto, fica claro que é de crucial importância que a avaliação nas primeiras horas e durante todo o período de maturação da fístula, deve ser de forma sistemática e rigorosa. (Correia, et al.; 2021)

A higiene adequada é um aspecto importante na manutenção da FAV. A limpeza regular da área ao redor da FAV com solução salina é recomendada para prevenir infecções. Além disso, é importante que o paciente evite tocar na FAV desnecessariamente e que mantenha as unhas limpas e aparadas. (FERNANDES, 2018).

Dentre as medidas de precaução e assepsia que devem ser adotadas, incluem a avaliação de pulso e PA, técnica limpa para a canulação da FAV, desinfecção do local de acordo com os protocolos da instituição. Além disso são necessárias técnicas que garantem uma maior segurança no manuseio da fístula, como a retirada do cateter no mesmo ângulo que foi introduzido, a compressão só poderá ser realizada com a retirada da agulha e durante a homeostase deve permitir o fluxo sanguíneo do local. (MOURA, Sandra; 2022)

Curativos adequados são necessários para prevenir infecções e ajudar na cicatrização. É importante que a equipe de enfermagem realize a troca de curativos regularmente, seguindo as diretrizes de assepsia e técnicas adequadas de curativos. O uso de curativos transparentes de silicone é recomendado para permitir a visualização da FAV e facilitar a avaliação e prevenção de complicações. (RODRIGUES, 2018)

A prevenção de infecções é um aspecto crucial na manutenção da FAV. Os pacientes devem ser orientados a evitar o contato com água estagnada, evitar perfurações ou cortes na área da FAV e lavar as mãos com frequência. A equipe de enfermagem deve seguir as diretrizes de assepsia rigorosamente durante a realização de procedimentos na FAV. (SANTANA, 2019)

Além dos cuidados de enfermagem, os pacientes também devem ser orientados sobre os cuidados adequados com a FAV em casa e incentivados a manter um registro dos sinais vitais. Eles devem ser informados sobre os sinais e sintomas de complicações e orientados sobre como agir em caso de emergência, como prevenir e gerenciar essas complicações. A equipe de enfermagem deve estar preparada para fornecer tratamento imediato para complicações agudas, como hemorragia e trombose, e orientar o paciente sobre como agir em caso de emergência. (FERNANDES, 2018).

Pacientes em hemodiálise que possuem fístula arteriovenosa requerem cuidados

adequados para prevenir complicações. É essencial que o enfermeiro possua conhecimento aprofundado sobre o tema, além de adotar atitudes e práticas que favoreçam a manutenção da saúde desses pacientes. A falta de cuidados adequados pode resultar em problemas como trombose, infecções e estenoses, que comprometem o acesso vascular e dificultam a realização da hemodiálise (Pessoa, 2015).

Garantir a integridade e a permeabilidade da fístula arteriovenosa é de extrema importância para o sucesso do tratamento e para evitar complicações. O enfermeiro desempenha um papel crucial nesse processo, realizando avaliações regulares da fístula, monitorando o fluxo sanguíneo, identificando sinais de obstrução ou infecção e tomando as medidas adequadas para prevenir ou tratar essas complicações (Pessoa, 2015).

Além disso, o enfermeiro desempenha um papel educativo fundamental ao fornecer informações e orientações aos pacientes e seus familiares sobre os cuidados necessários com a fístula arteriovenosa. Isso inclui a importância da higiene adequada, da prevenção de lesões e traumas na área da fístula, do controle da pressão arterial e da adesão aos cuidados prescritos pelo profissional de saúde (Pessoa, 2015).

Em suma, o enfermeiro desempenha um papel essencial na prevenção de complicações em pacientes em hemodiálise com fístula arteriovenosa. Seu conhecimento especializado, aliado a atitudes e práticas de cuidado adequadas, contribui para a manutenção da saúde vascular desses pacientes e para a eficácia do tratamento de hemodiálise (Pessoa, 2015).

5 CONCLUSÃO

A revisão bibliográfica evidencia a importância dos cuidados com a fístula arteriovascular em pacientes com doença renal crônica (DRC). Esses cuidados incluem monitorização da pressão arterial, avaliação da função renal, orientação para o autocuidado e prevenção de complicações como trombose e infecção. Uma equipe multidisciplinar, composta por enfermeiros, nefrologistas e outros profissionais de saúde, deve realizar essas intervenções. A educação do paciente e da família sobre a fístula arteriovascular e seus cuidados é fundamental. Mais pesquisas são necessárias para aprimorar os cuidados com a fístula arteriovascular em pacientes com DRC e identificar estratégias mais efetivas de monitorização e prevenção de complicações. Essas

informações são relevantes para a prática clínica e para futuras pesquisas sobre o tema.

REFERÊNCIAS

- CORREIA, Bianca Rafaela et al. Utilização do exame físico na avaliação da funcionalidade das fístulas arteriovenosas para hemodiálise / Use of physical examination to assess the functionality of arteriovenous fistulas for hemodialysis / Utilización del examen físico en la evaluación de la funcionalidad de las fístulas arteriovenosas para hemodiálisis. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)*, v. 13, p. 177-184, jan.-dez. 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1337894>. Acesso em: 15 nov. 2022.
- FERNANDES, A. R.; HARTWIG, S. V.; SILVA, E. C. Identificação da fístula arteriovenosa e suas complicações pelos enfermeiros dos serviços de entrada de Cáceres-MT. *Revista de...*, v. 20, n. 2, p. 1-10, 2018. Disponível em: <http://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/16503>. Acesso em: 22 jun. 2023..
- HORTA, Heloisa; LOPES, Mara. COMPLICAÇÕES DECORRENTES DO TRATAMENTO DIALÍTICO: CONTRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO NO CUIDADO E EDUCAÇÃO AO PACIENTE. *Revista Enfermagem Contemporânea*, v. 6, p. 10.17267/2317-3378rec.v6i2.1457, 2017.
- JMR NETO, E. R. dos Santos Rocha et al. Fístula arteriovenosa na perspectiva de pacientes. *Enfermagem em...*, v. 25, n. 1, p. 1-8, 2016. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/663>. Acesso em: 22 jun. 2023..
- LOUREIRO, Sara Maria Gonçalves et al. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E LABORATORIAL DOS PACIENTES SUBMETIDOS ÀHEMODIÁLISE EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DO ESTADO DO CEARÁ. 2023. 17 p. Artigo (Graduada) - Graduada em Farmácia pelo Centro Universitário do Vale do Jaguaribe (UNIJAGUARIBE), [s.l.], 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1425168>. Acesso em: 22 jun. 2023.
- MOURA, Sandra Cristina Mendo. Autocuidado com a fístula arteriovenosa. Orientador: Professora Doutora Matilde Delmina da Silva Martins. 2022. 99 p. Tese (Grau de Mestre em Enfermagem Médico-Cirúrgica) - Instituto Politécnico de Bragança: Escola Superior de Saúde, Bragança-PT, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1372191>. Acesso em: 22 jun. 2023.
- PESSOA, NRC; LINHARES, FMP. Pacientes em hemodiálise com fístula arteriovenosa: conhecimento, atitude e prática. *Escola Anna Nery*, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/6DB5V9vNLR9wJcVR3ShPKQH/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 22 jun. 2023..
- RODRIGUES, JG. Punção de fístula arteriovenosa de pacientes em hemodiálise: evidências para a enfermagem. 2018. 1 recurso online (64 p.). Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2018. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/handle/tede/8339>. Acesso em: 22 jun. 2023..
- ROCHA G ARAÚJO, OLIVEIRA AKL de, OLIVEIRA FGL, RODRIGUES VES, MOURA AG de S, SOUSA EB, MACHADO ALG. Cuidados com o acesso vascular para hemodiálise revisão integrativa. *Revista Cuidarte*, v. 12, n. 3, 28 de setembro de 2021. Disponível em: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/2090>. Acesso em: 22 jun. 2023..
- SMITH, J. D. (2020). Applying the PICO Framework to Formulate Clinical Research Questions. *Journal of Nursing Education*, 45(2), 78-82. DOI: 10.3928/01484834-20200122-13.
- SILVA, R. S. da; TORRES, S. S. B. de M.; et al. Assistência de enfermagem na manutenção do acesso vascular arteriovenoso de pacientes renais crônicos em hemodiálise: uma revisão narrativa. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 12, n. 1, p. 1-10, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2956>. Acesso em: 22 jun. 2023..
- SILVA, RMCRA; SILVA, DM; PEREIRA, ER et al. O corpo marcado pela fístula arteriovenosa: um olhar fenomenológico. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 71, n. 1, p. 5-11, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/QYxdXrFrWPYWBqtFKRS3nvm/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 22 jun. 2023..