

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO MANEJO DO ACESSO VASCULAR PARA HEMODIÁLISE: CUIDADOS E TÉCNICA DE PUNÇÃO

THE ROLE OF NURSES IN MANAGING VASCULAR ACCESS FOR HEMODIALYSIS: CARE AND PUNCTURE TECHNIQUE

EL PAPEL DE LAS ENFERMERAS EN EL MANEJO DEL ACCESO VASCULAR PARA HEMODIÁLISIS: CUIDADOS Y TÉCNICA DE PUNCIÓN

Ricardo Gomes de Araújo¹
Sara Maria Pereira de Sá²
Halline Cardoso Jurema³

RESUMO: O presente estudo teve como objetivo analisar a atuação do enfermeiro no manejo do acesso vascular para hemodiálise, enfatizando os cuidados, a técnica de punção e a prevenção de complicações, com foco na segurança do paciente e na efetividade do tratamento. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem descritivo-exploratória, realizada a partir da coleta e análise de estudos publicados entre 2019 e 2025, disponíveis em texto completo e em língua portuguesa na Biblioteca Virtual em Saúde. Foram inicialmente identificados 91 artigos, dos quais, após a aplicação de critérios de elegibilidade e exclusão, 16 estudos permaneceram para análise detalhada. A pesquisa evidenciou que a fístula arteriovenosa (FAV) é o acesso vascular preferencial, por oferecer maior durabilidade e menor risco de complicações, seguida pela prótese arteriovenosa (PAV) e pelo cateter venoso central (CVC), utilizado temporariamente. Destacou-se o papel do enfermeiro na avaliação, monitoramento, execução da punção, educação do paciente e prevenção de intercorrências, bem como a importância da capacitação contínua da equipe para garantir a segurança do tratamento. Conclui-se que o manejo adequado do acesso vascular é essencial para a eficácia da hemodiálise e para a melhoria da qualidade de vida do paciente renal crônico. Protocolos baseados em evidências, vigilância constante e integração multiprofissional contribuem para reduzir complicações e assegurar a continuidade do tratamento.

1475

Palavras-chave: Papel do Enfermeiro. Acesso Vascular. Hemodiálise.

¹Graduando do curso de Enfermagem, Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (UNIPLAN).

²Graduanda do curso de Enfermagem, Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (UNIPLAN).

³Enfermeira, Mestre em Biotecnologia, Universidade Federal do Tocantins (UFT), Professora e coorientadora do curso de Enfermagem do Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (UNIPLAN).

ABSTRACT: This study aimed to analyze nurses' performance in managing vascular access for hemodialysis, emphasizing care, puncture technique, and complication prevention, with a focus on patient safety and treatment effectiveness. This integrative literature review, using a descriptive-exploratory approach, collected, and analyzed studies published between 2019 and 2025, available in full text and in Portuguese in the Virtual Health Library. Ninety-one articles were initially identified, of which, after applying eligibility and exclusion criteria, 16 studies remained for detailed analysis. The research demonstrated that the arteriovenous fistula (AVF) is the preferred vascular access because it offers greater durability and a lower risk of complications, followed by the arteriovenous prosthesis (VAP) and the central venous catheter (CVC), which is used temporarily. The nurse's role in assessment, monitoring, puncture performance, patient education, and prevention of complications was highlighted, as well as the importance of ongoing team training to ensure treatment safety. The conclusion is that proper vascular access management is essential for the effectiveness of hemodialysis and for improving the quality of life of chronic kidney patients. Evidence-based protocols, constant monitoring, and multidisciplinary integration contribute to reducing complications and ensuring treatment continuity.

Keywords: Role of the Nurse. Vascular Access. Hemodialysis.

RESUMEN: Este estudio tuvo como objetivo analizar el desempeño del personal de enfermería en la gestión del acceso vascular para hemodiálisis, con énfasis en la atención, la técnica de punción y la prevención de complicaciones, con un enfoque en la seguridad del paciente y la efectividad del tratamiento. Esta revisión integrativa de la literatura, con un enfoque descriptivo-exploratorio, recopiló y analizó estudios publicados entre 2019 y 2025, disponibles en texto completo y en portugués en la Biblioteca Virtual en Salud. Inicialmente se identificaron noventa y un artículos, de los cuales, tras aplicar los criterios de elegibilidad y exclusión, 16 estudios permanecieron para un análisis detallado. La investigación demostró que la fístula arteriovenosa (FAV) es el acceso vascular preferido por ofrecer mayor durabilidad y menor riesgo de complicaciones, seguida de la prótesis arteriovenosa (PAV) y el catéter venoso central (CVC), que se utiliza temporalmente. Se destacó el papel del personal de enfermería en la evaluación, la monitorización, la realización de la punción, la educación del paciente y la prevención de complicaciones, así como la importancia de la formación continua del equipo para garantizar la seguridad del tratamiento. La conclusión es que el manejo adecuado del acceso vascular es esencial para la eficacia de la hemodiálisis y para mejorar la calidad de vida de los pacientes renales crónicos. Los protocolos basados en la evidencia, la monitorización constante y la integración multidisciplinaria contribuyen a reducir las complicaciones y a garantizar la continuidad del tratamiento.

1476

Palabras clave: Rol de la Enfermera. Acceso Vascular. Hemodiálisis.

INTRODUÇÃO

As doenças renais crônicas representam um importante problema de saúde pública, com crescente incidência e impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes acometidos. Quando há perda progressiva e irreversível da função renal, o tratamento substitutivo renal torna-se indispensável para garantir a sobrevivência e o bem-estar dos indivíduos.

De acordo com Rocha et al., (2021), as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) comprometem a saúde e a qualidade de vida de pessoas, famílias e comunidades, além de gerar elevados custos e aumentar a demanda sobre os serviços de saúde.

Conforme Frazão et al. (2014, apud Nogueira, 2016), o acompanhamento do paciente com doença renal crônica em hemodiálise deve contemplar ações de incentivo ao autocuidado, medidas de prevenção de infecções, orientação ao paciente e seus familiares sobre o tratamento e possíveis complicações, além da oferta de um ambiente seguro e acolhedor para a terapia.

Dentre as modalidades terapêuticas disponíveis, destaca-se a hemodiálise, um procedimento que realiza a filtração do sangue de forma extracorpórea, removendo toxinas, excesso de líquidos e eletrólitos, desempenhando, assim, as funções que os rins comprometidos não conseguem mais exercer adequadamente.

Segundo Rocha et al. (2021), a manutenção do acesso vascular para hemodiálise requer cuidados tanto no ambiente domiciliar quanto no serviço de saúde, sendo fundamental a participação conjunta dos profissionais e do próprio paciente para garantir a permeabilidade do acesso venoso.

A hemodiálise, por sua vez, demanda não apenas tecnologia, mas também uma equipe multiprofissional qualificada, na qual o enfermeiro ocupa um papel de extrema relevância. A atuação do enfermeiro na unidade de hemodiálise vai muito além da assistência direta; ela envolve desde a avaliação prévia do paciente, monitoramento durante todo o procedimento, até a gestão e os cuidados relacionados ao acesso vascular, considerado elemento vital para a eficácia do tratamento.

1477

Ademais, os acessos vasculares, essenciais para garantir o fluxo sanguíneo adequado durante a hemodiálise, podem ser do tipo temporário, como os cateteres venosos centrais (CVC), ou permanentes, como a fístula arteriovenosa (FAV) e a prótese arteriovenosa (PAV). Cada tipo de acesso possui características específicas, sendo indispensável que o enfermeiro tenha domínio tanto dos critérios de avaliação quanto da técnica de manipulação e punção. De acordo com Rocha et al. (2020), o acesso vascular é essencial para a efetividade da hemodiálise e para a melhoria da qualidade de vida de pacientes com doença renal crônica terminal, sendo considerado um dos elementos mais relevantes no tratamento dialítico contínuo.

Comumente, erros na abordagem desse dispositivo podem gerar complicações como infecções, trombozes, hematomas, disfunções do acesso e até perda definitiva da via de acesso, colocando em risco a continuidade do tratamento.

Nesse contexto, os cuidados de enfermagem associados ao acesso vascular abrangem medidas que garantem a integridade do dispositivo, a prevenção de complicações e a segurança do paciente. A técnica de punção, especialmente no caso da fístula arteriovenosa, requer treinamento adequado, observância de protocolos, rigor no controle de assepsia e uma avaliação criteriosa das condições do acesso antes, durante e após o procedimento.

Conforme Gonçalves et al. (2020), o enfermeiro tem papel central na assistência a pacientes com FAV, sendo responsável pela equipe de enfermagem e pelo cuidado integrado com outros profissionais de saúde. Suas competências técnicas e cognitivas permitem identificar precocemente problemas e complicações que possam comprometer o funcionamento da FAV, cuja integridade é essencial para a hemodiálise, visto que falhas no acesso vascular representam importante causa de internações e morbidade em indivíduos com doença renal crônica.

Logo, este estudo visa abordar, de forma objetiva, a atuação do enfermeiro no manejo do acesso vascular para hemodiálise, com foco nos cuidados, na punção e na prevenção de complicações, contribuindo para a qualidade da assistência e segurança do paciente renal.

MÉTODOS

1478

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, delineada por meio de um método descritivo-exploratório, com o objetivo de identificar, reunir e sintetizar evidências disponíveis. Essa abordagem metodológica permite integrar resultados de pesquisas com diferentes desenhos, contextos e níveis de evidência, favorecendo uma compreensão ampliada do fenômeno investigado (SOUZA et al., 2017).

A etapa descritiva fundamenta-se na sistematização das informações obtidas nos estudos selecionados, possibilitando a caracterização do estado atual da produção científica sobre a temática. Já a dimensão exploratória ancora-se no emprego de métodos qualitativos de análise, buscando captar o maior número possível de dados relevantes, de modo a enriquecer o referencial teórico e oferecer subsídios para futuras investigações.

A pergunta norteadora que orientou o percurso metodológico foi: *De que maneira o enfermeiro atua no manejo do acesso vascular para hemodiálise, especialmente no que se refere aos cuidados e à técnica de punção, visando garantir a segurança do paciente e a efetividade do tratamento?* A formulação dessa questão viabilizou a definição dos critérios de busca e seleção, bem como a análise crítica da literatura disponível.

Foram considerados elegíveis para esta revisão os estudos que atendessem aos seguintes critérios: abordar explicitamente a temática; estar redigidos em língua portuguesa; apresentar acesso gratuito e disponibilidade integral para download; terem sido publicados no período de 2019 a 2025. Foram excluídos, por sua vez, os artigos que não se relacionassem diretamente com o objetivo da pesquisa; estivessem redigidos em outros idiomas; apresentassem duplicidade; estivessem incompletos ou fora do recorte temporal e exigissem pagamento para acesso.

A coleta dos dados foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no período de fevereiro a agosto de 2025. Como estratégia de busca, foram utilizadas as palavras-chave: *papel do enfermeiro, acesso vascular, hemodiálise*. O cruzamento dos termos ocorreu mediante a aplicação do operador booleano AND, a fim de refinar os resultados e garantir maior precisão na recuperação das publicações pertinentes.

Essa revisão integrativa possibilitou não apenas a identificação das evidências disponíveis, mas também a construção de um embasamento teórico abrangente e atualizado, oferecendo subsídios relevantes para a compreensão da temática e para o avanço do conhecimento científico na área.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

1479

No levantamento inicial, foram identificados 91 estudos potencialmente relacionados à temática investigada. Em uma primeira etapa, aplicou-se o filtro de texto completo disponível, o que resultou na exclusão de 11 estudos que não atendiam a esse critério. Em seguida, procedeu-se à aplicação do filtro de idioma, considerando apenas publicações em língua portuguesa, o que levou à exclusão de 48 artigos. Posteriormente, após o filtro do intervalo de anos, foram excluídos 16 artigos. Por fim, 16 artigos permaneceram para análise detalhada e constituíram a base empírica da discussão teórica a seguir.

Insuficiência Renal Crônica

A insuficiência renal crônica representa um grave problema de saúde pública, que afeta milhares de pessoas no Brasil e no mundo, exigindo tratamentos especializados e de longa duração. Nesse cenário, a hemodiálise se destaca como uma das principais terapias renais substitutivas, cuja efetividade depende diretamente de um acesso vascular seguro, funcional e bem manejado.

Segundo Silva et al., (2021), o enfermeiro tem ampliado sua atuação na gestão do cuidado a pacientes com doença renal crônica, estimulando a reflexão sobre inovações tecnológicas, agilizando processos frente a mudanças complexas e identificando as adaptações necessárias para aprimorar o serviço cotidiano.

Diante disso, a atuação do enfermeiro torna-se essencial, não apenas na execução da técnica de punção, mas também na avaliação contínua, na prevenção de complicações e na promoção de cuidados que garantam a segurança e a qualidade da terapia dialítica. O manejo adequado do acesso vascular é uma das responsabilidades centrais do enfermeiro na prática nefrológica, exigindo conhecimento técnico, habilidades específicas e compromisso com a segurança do paciente.

Conforme Fernandes et al. (2018), embora as complicações durante a hemodiálise sejam relativamente pouco frequentes, algumas podem ser graves ou até fatais. O conhecimento do enfermeiro sobre esses eventos é fundamental para garantir uma assistência segura e reduzir os riscos à vida do paciente.

Hemodiálise e a relevância do acesso vascular

A insuficiência renal crônica (IRC) é uma condição clínica de caráter progressivo e irreversível, que compromete as funções dos rins, sendo necessária, nas fases mais avançadas, a realização da terapia renal substitutiva. Dentre as alternativas existentes, a hemodiálise destaca-se como uma das mais utilizadas, por permitir a remoção de toxinas, excesso de líquidos e reequilíbrio dos eletrólitos, promovendo melhor qualidade de vida e sobrevida aos pacientes.

De acordo com Bernardini (2019), a terapia renal substitutiva é indispensável para pacientes com insuficiência renal crônica, exigindo o uso de cateter venoso central (CVC), que pode acarretar complicações como infecções, trombose e sangramentos. Nesse contexto, a segurança do paciente torna-se uma prioridade, e os enfermeiros desempenham papel fundamental na prevenção desses eventos por meio da aplicação de conhecimentos, habilidades e intervenções adequadas.

Para que esse procedimento seja possível, é imprescindível a utilização de um acesso vascular que seja seguro, eficaz e funcional, uma vez que dele depende a realização da terapia. Conforme Silva et al., (2021), as complicações associadas ao uso de CVC em pacientes submetidos à hemodiálise são amplamente discutidas na literatura, ressaltando a necessidade de compreensão e manejo adequado desses eventos. Dessa forma, é essencial que o enfermeiro

esteja capacitado para identificar precocemente tais complicações, garantindo a segurança e o bem-estar do paciente.

Os principais tipos de acesso vascular utilizados na hemodiálise são a FAV, considerada o método de escolha por oferecer menor risco de infecções e maior durabilidade; a PAV, indicada quando não há viabilidade para confecção da fístula; e o CVC, geralmente utilizado de forma temporária, em situações emergenciais ou enquanto se aguarda a maturação da FAV.

De acordo com Figueiras e Marques (2023), a fístula arteriovenosa (FAV), por utilizar vasos sanguíneos próprios do paciente, é o acesso preferencial para hemodiálise sempre que possível. Sua criação envolve a anastomose cirúrgica entre artéria e veia, geralmente no membro superior não dominante, e pode ser utilizada entre 6 a 12 semanas após o procedimento, ou, em casos especiais, a partir de 4 semanas. A preservação da integridade desse acesso vascular é fundamental, pois falhas em seu manejo comprometem a segurança do paciente e a continuidade do tratamento.

Assim, os autores destacam a importância da FAV no contexto do tratamento por hemodiálise (Hd), sendo esta considerada o acesso vascular de escolha para pacientes com doença renal crônica. A FAV é um tipo de acesso nativo, ou seja, confeccionado a partir dos próprios vasos sanguíneos do paciente, por meio de uma cirurgia que une diretamente uma artéria a uma veia – procedimento chamado anastomose –, geralmente no braço não dominante. Essa escolha se deve à sua durabilidade, menor risco de infecção e melhores taxas de fluxo sanguíneo quando comparada a outros tipos de acesso, como cateteres ou próteses.

1481

Evidenciando que a criação e manutenção adequadas da FAV são fundamentais para a efetividade e continuidade do tratamento dialítico. Uma vez criada, a FAV precisa de um período de maturação, normalmente entre 6 e 12 semanas, para que os vasos se adaptem ao aumento do fluxo sanguíneo. Contudo, em situações especiais, esse período pode ser reduzido para cerca de 4 semanas.

O ponto crucial da citação é o alerta para a manutenção da integridade do acesso vascular, pois qualquer falha no seu manejo compromete a segurança do paciente e a regularidade da hemodiálise, o que pode resultar em sérias complicações clínicas.

Atribuições do enfermeiro no manejo do acesso vascular para hemodiálise

O enfermeiro desempenha papel fundamental na assistência aos pacientes em terapia dialítica, sendo responsável direto pela avaliação, monitoramento e realização da técnica de

punção do acesso vascular. Conforme Da Silva et al. (2023), a experiência revelou que a atuação dos enfermeiros na resolução de intercorrências durante o atendimento foi extremamente proveitosa para as acadêmicas, proporcionando aprendizado tanto sobre a patologia quanto sobre as condutas necessárias para uma assistência de qualidade.

Suas atribuições vão além da execução do procedimento, englobando também a educação do paciente, a identificação precoce de possíveis intercorrências e a adoção de medidas preventivas para garantir a segurança e a eficácia do tratamento. Nesse contexto, Medeiros et al., (2024) concluem que as percepções da equipe de enfermagem sobre a assistência a pacientes com cateter para hemodiálise podem gerar reflexões significativas e promover mudanças importantes, visando aprimorar os cuidados na manutenção do acesso vascular e prevenir intercorrências decorrentes de sua manipulação.

A atuação do enfermeiro inclui uma avaliação rigorosa do acesso vascular antes de cada sessão, verificando a presença de sinais de infecção, edema, hematomas, sangramentos ou qualquer alteração que comprometa seu funcionamento. Durante a punção, o profissional deve aplicar as técnicas adequadas, com rigorosa assepsia e escolha correta dos pontos de inserção, respeitando os protocolos estabelecidos para evitar complicações.

Medeiros et al., (2024) ressaltam a importância de conscientizar todos os profissionais de enfermagem, incluindo os técnicos, para atuarem de forma mais ativa na identificação precoce de riscos evitáveis em pacientes com CVC para hemodiálise que necessitam de internação. Nesse sentido, a ação educativa demonstrou impacto significativo na transformação cultural da equipe, modificando a percepção dos profissionais em relação ao cuidado com esses pacientes.

1482

Além disso, é de sua competência monitorar o fluxo do acesso, realizar a hemostasia adequada após a retirada das agulhas e garantir que o paciente receba orientações claras sobre os cuidados domiciliares com o acesso vascular, como evitar traumas, compressões e observar sinais de alerta.

Cuidados de enfermagem, técnica de punção e prevenção de complicações

No contexto da terapia dialítica, o acesso vascular representa um dos pilares fundamentais para a realização da hemodiálise. No Brasil, os três principais tipos de acesso utilizados são a FAV, a PAV e o CVC.

De acordo com Borges et al., (2024), os enfermeiros têm a responsabilidade de avaliar,

planejar, implementar e acompanhar todo o processo de cuidado relacionado ao acesso vascular, assegurando sua funcionalidade e reduzindo os riscos de complicações.

A FAV é considerada o padrão ouro e o acesso de escolha para pacientes em hemodiálise, por ser confeccionada a partir da anastomose cirúrgica entre uma artéria e uma veia, geralmente no membro superior.

Conforme Moraes e Ferreira (2024), a enfermagem atua na preservação da FAV desde o pré-operatório até o acompanhamento contínuo, monitorando sinais de complicações e orientando os pacientes quanto aos cuidados diários. Entretanto, desafios como trombose e infecções demandam atenção constante e capacitação contínua da equipe.

Essa técnica permite o aumento do fluxo sanguíneo na veia, promovendo seu fortalecimento e calibre adequado para as punções repetidas. A FAV apresenta maior durabilidade e menores índices de complicações, como infecções e trombozes, quando comparada a outros tipos de acesso, além de oferecer melhor qualidade de vida e menores custos a longo prazo.

Borges et al., (2024) destacam que a habilidade de realizar a punção do acesso vascular com sucesso na primeira tentativa é um indicador significativo da competência técnica e do conhecimento dos profissionais de saúde. Além disso, a PAV é recomendada quando a FAV não pode ser criada, geralmente em pacientes cujos vasos não são adequados.

1483

Conforme Moraes e Ferreira (2024), a FAV é fundamental para o tratamento dialítico, oferecendo maior conforto e autonomia ao paciente, além de apresentar menor risco de complicações e infecções em comparação a outros métodos. Pacientes com FAV bem mantida tendem a apresentar melhores desfechos clínicos e menor taxa de mortalidade.

Borges et al., (2024) destacam que os cuidados com a FAV incluem orientações como evitar pegar peso ou dormir sobre o braço, não verificar glicemia no membro com FAV, realizar exercícios específicos e higienizar a região. Entre as principais intervenções das técnicas de enfermagem estão a antisepsia antes da punção e a hemostasia ao término da hemodiálise. Além disso, medidas como não aferir pressão arterial, não administrar medicamentos e não realizar coletas sanguíneas no braço da FAV são essenciais, pois a pressão arterial no membro pode reduzir o fluxo sanguíneo e provocar trombose no acesso.

Trata-se de um enxerto sintético que conecta uma artéria a uma veia, porém, possui maiores riscos de infecção e trombose em comparação à fístula. Já o CVC é utilizado, prioritariamente, de forma temporária ou emergencial, sendo implantado em grandes vasos,

como a veia jugular, subclávia ou femoral. Apesar de ser de fácil acesso imediato, está altamente associado a complicações infecciosas e trombóticas, especialmente quando usado por períodos prolongados.

O enfermeiro exerce papel central no cuidado, manejo e preservação do acesso vascular, especialmente no que diz respeito à FAV, cuja manutenção depende diretamente de técnicas corretas e de vigilância constante.

Conforme Moraes e Ferreira (2024), a FAV deve ser preservada exclusivamente para a hemodiálise, sendo fundamental não aferir a pressão arterial nem realizar punções venosas para administração de medicamentos no braço em que ela se encontra.

A técnica de punção da FAV deve obedecer a critérios rigorosos, como escolha adequada dos locais de inserção (preferencialmente utilizando as técnicas em escada ou botão), respeito à distância entre as agulhas e uso de material apropriado, sempre priorizando a assepsia rigorosa durante todo o procedimento.

Dentre as complicações mais comuns decorrentes do manejo inadequado do acesso vascular estão as infecções locais e sistêmicas, trombozes, hematomas, extravasamentos e, em casos mais severos, a perda definitiva do acesso, comprometendo a continuidade do tratamento dialítico.

1484

Por isso, é fundamental que o enfermeiro atue de forma preventiva, realizando inspeções regulares, monitorando sinais clínicos de complicações e orientando o paciente quanto aos cuidados domiciliares, especialmente no que se refere à preservação da FAV, evitando traumas, compressões e esforços excessivos no membro onde ela se localiza.

Segundo Moraes e Ferreira (2024), a equipe de enfermagem proporciona suporte emocional aos pacientes, favorecendo a adesão ao tratamento e a melhoria da qualidade de vida. Entretanto, complicações como trombose e infecções exigem atenção constante e atualização contínua das competências da equipe.

O desenvolvimento de uma prática baseada em protocolos, atualizações constantes e evidências científicas torna-se indispensável para assegurar a qualidade da assistência, a segurança do paciente e a longevidade do acesso vascular, com especial atenção à Fístula Arteriovenosa, que permanece sendo a melhor opção de acesso para hemodiálise no cenário brasileiro e mundial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa evidenciou que a hemodiálise é um tratamento essencial para pacientes com insuficiência renal crônica, e sua efetividade depende diretamente da manutenção de um acesso vascular seguro e funcional. Nesse contexto, o enfermeiro assume papel central, atuando desde a avaliação prévia até o acompanhamento contínuo, com responsabilidades que incluem a punção adequada, a prevenção de complicações e a educação do paciente para o autocuidado.

Os resultados analisados demonstraram que a FAV é o acesso vascular de escolha por oferecer maior durabilidade e menor risco de infecções quando comparada à PAV e ao o CVC. Entretanto, a preservação da FAV requer conhecimento técnico, vigilância constante e capacitação permanente da equipe de enfermagem, que deve aplicar rigorosas medidas de assepsia e monitoramento, além de fornecer orientações claras sobre cuidados domiciliares.

Conclui-se que o manejo qualificado do acesso vascular pelo enfermeiro contribui para a segurança do paciente, a redução de complicações e a continuidade do tratamento dialítico. O fortalecimento de protocolos assistenciais, a educação permanente e a integração multiprofissional são fundamentais para garantir a qualidade da assistência e melhores desfechos clínicos na hemodiálise.

1485

REFERÊNCIAS

ARAÚJO-ROCHA, Gabriela et al. Cuidados com o acesso vascular para hemodiálise: revisão integrativa. *Revista Cuidarte*, v. 12, n. 3, 2021.

BORGES, Maricelia Guerra; JÚNIOR, Hélio Marcos Pereira Lopes; DA SILVA, Luana Guimaraes. ACESSO VASCULAR USADO NA HEMODIÁLISE E SEUS PRINCIPAIS CUIDADOS. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 10, n. 9, p. 2907-2918, 2024.

FERNANDES, Andressa Mônica Gomes et al. Atuação do enfermeiro frente às principais complicações em pacientes durante o procedimento de hemodiálise. *Revista humano ser*, v. 3, n. 1, 2018.

FIGUEIRAS, Pedro Ramos; MARQUES, Maria Céu. A intervenção do enfermeiro face à pessoa com acesso vascular para hemodiálise no serviço de urgência. *Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento*, v. 9, n. 3, p. 156-180, 2023.

GONÇALVES, Letícia Mattos et al. Cuidados de enfermagem a clientes com fistula arteriovenosa: uma revisão integrativa da literatura. *Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online)*, p. 462-467, 2020.

LIMA, Rafael Abrantes de. Atuação do enfermeiro na manutenção da perviedade de acesso

venoso temporário de paciente com doença renal crônica. 2023. Dissertação de Mestrado.

MEDEIROS, Vanisse Kalyne de et al. Percepção da enfermagem na preservação de cateter para hemodiálise. *Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem*, v. 14, n. 42, p. 496-504, 2024.

MORAIS, Elivânia Carvalho do Nascimento; FERREIRA, Luzia Sousa. Cuidados de enfermagem com a fístula arteriovenosa em pacientes em tratamento hemodialítico. *Revista Liberum Accessum*, v. 16, n. 2, p. 122-131, out. 2024.

NOGUEIRA, Flávia Lidyane Lima et al. Percepção do paciente renal crônico acerca dos cuidados com acessos para hemodiálise. *Cogitare Enfermagem*, v. 21, n. 3, 2016.

PEIXOTO, Thatiana da Fonseca; SILVA, Ellen Goes da; MELO, Sophia Renara de Moraes. Atuação do enfermeiro ante a punção da fístula arteriovenosa guiada por ultrassom: uma revisão de literatura. *Gep News*, v. 7, n. 2, p. 378-384, 2023.

PEREIRA, Fernanda Gomes; MARTINHO, Maria Antonieta Velosco. Segurança do paciente em hemodiálise: intervenções do enfermeiro para reduzir complicações em pacientes com cateter venoso central. *Repositório Institucional do UNILUS*, v. 3, n. 1, 2024.

ROCHA, Gabriela Araújo et al. Cuidados com o acesso vascular para hemodiálise: revisão integrativa. *Revista Cuidarte*, v. 12, n. 3, 2021.

SANTOS, Vanice do Rocio Oliveira dos et al. Principais cuidados de enfermagem com (fav) fístula arteriovenosa. *Anais do Salão de Iniciação Científica Tecnológica* ISSN-2358-8446, 2019.

SILVA, Karina Maria Mesquita da et al. Atribuições dos enfermeiros durante as intercorrências na sessão de hemodiálise em uma clínica especializada de Araguaína, no norte do Tocantins. *Revista Científica do ITPAC*, v. 16, n. Edição Especial n. 1, 2023.

SILVA, Rodrigo Santos da; TORRES, Shirley Sayonara Bezerra de Melo; LIMA, Angélica de Godoy Torres. Assistência de enfermagem na manutenção do acesso vascular arteriovenoso de pacientes renais crônicos em hemodiálise: uma revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 44, p. e2956-e2956, 2020.

SILVA, Simone Soares da et al. Validação de conteúdo e desenvolvimento de um software para hemodiálise. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v.34, eAPEo2571, p.1-8, 2021.

SOUSA, Luís Manuel Mota de et al. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. *Revista investigação em enfermagem*, v. 21, n. 2, p. 17-26, 2017.

.