



# **CARTILHA PARA ORIENTAÇÃO DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA - FAV**



**Márcia Kuck  
Claudia Carina Conceição dos Santos  
Rosaura Soares Paczek  
Elisa Justo Martins  
Ivana Trevisan  
Elizete Maria de Souza Bueno  
Adriana Maria Alexandre Henriques  
Ana Karina Silva da Rocha Tanaka  
Fabiane Bregalda Costa  
Giovana Maria Agliardi Cardoso**



**Universidade Federal do Rio Grande do Sul**

**Escola de Enfermagem**

Diretora: Profa Dra Ana Maria Muller de Magalhães

**Projeto Gráfico, Ilustrações e Diagramação:**

Márcia Kuck



# **CARTILHA PARA ORIENTAÇÃO DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA - FAV**

Márcia Kuck  
Cláudia Carina Conceição dos Santos  
Rosaura Soares Paczek  
Elisa Justo Martins  
Ivana Trevisan  
Elizete Maria de Souza Bueno  
Adriana Maria Alexandre Henriques  
Ana Karina Silva da Rocha Tanaka  
Fabiane Bregalda Costa  
Giovana Maria Agliardi Cardoso



Porto Alegre 2022

Elaborado por:

**Márcia Kuck**

Enfermeira

**Claudia Carina Conceição dos Santos**

Enfermeira. Mestre em Dor e Neuromodulação Ciências Médicas UFRGS

**Rosaura Soares Paczek**

Enfermeira. Mestranda em Saúde Coletiva - UFRGS

**Elisa Justo Martins**

Enfermeira. Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente - UFRGS

**Ivana Trevisan**

Enfermeira. Mestre em Enfermagem -UFRGS

**Elizete Maria de Souza Bueno**

Enfermeira. Universidade Luterana do Brasil.

**Adriana Maria Alexandre Henriques**

Enfermeira.

**Ana Karina Silva da Rocha Tanaka**

Enfermeira. Doutora em Geriatria e Gerontologia Biomédica

Escola de Enfermagem – UFRGS

**Fabiane Bregalda Costa**

Enfermeira.

**Giovana Maria Agliardi Cardoso**

Acadêmica de Enfermagem- UFRGS



**DADOS INTERNACIONAIS PARA CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)**

C327

Cartilha para orientação de fístula arteriovenosa - FAV / Márcia Kuck ... [et al.] - Porto Alegre: UFRGS, 2022.  
23 p. : il.

Inclui bibliografia  
ISBN 978-65-5973-156-5

1. Fístula arteriovenosa. 2. Cuidados de Enfermagem. I. Kuck, Márcia. II. Santos, Cláudia Carina Conceição dos. III. Paczek, Rosaura Soares. IV. Martins, Elisa Justo. V. Trevisan, Ivana. VI. Bueno, Elizete Maria de Souza. VII. Henriques, Adriana Maria Alexandre. VIII. Tanaka, Ana Karina Silva da Rocha. IX. Costa, Fabiane Bregalda. X. Cardoso, Giovana Maria Agliardi. XI. Título.

CDU 614

# SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>6</b>
<b>O que é Fístula Artério Venosa - FAV .....</b>	<b>7</b>
<b>Tipos de FAV .....</b>	<b>8</b>
<b>Maturação da FAV.. .....</b>	<b>9</b>
<b>Vantagens e desvantagens da FAV .....</b>	<b>10</b>
<b>Cuidados que se devem ter após o procedimento.....</b>	<b>11</b>
<b>Procure Emergência em caso de.....</b>	<b>15</b>
<b>Como a FAV é realizada.....</b>	<b>16</b>
<b>Indicação.....</b>	<b>17</b>
<b>Resultado Esperado .....</b>	<b>18</b>
<b>O que é Frêmito?.....</b>	<b>19</b>
<b>Preparação.....</b>	<b>20</b>
<b>Referências.....</b>	<b>21</b>
<b>Informações úteis.....</b>	<b>22</b>



# APRESENTAÇÃO

Prezado Usuário

Essa cartilha foi elaborada para lhe ajudar a entender o que é FÍSTULA ARTÉRIO VENOSA (FAV) e, para orientar os cuidados que devem ser tomados após a cirurgia. O sucesso da cirurgia depende dos cuidados no pós operatório, portanto, você deve seguir todas as orientações fornecidas.

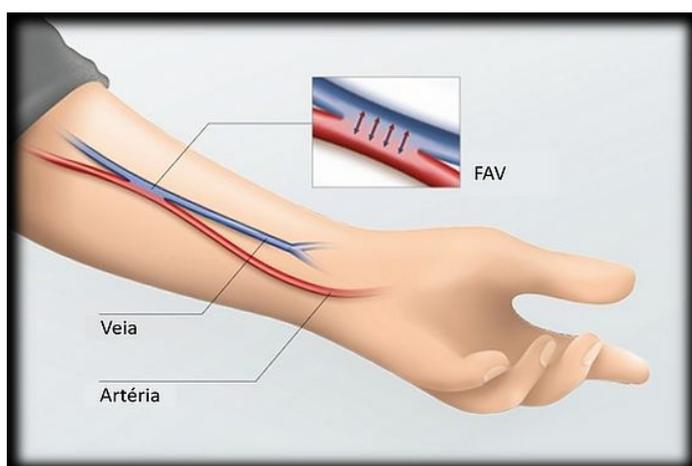


# O que é FÍSTULA ARTÉRIO VENOSA - FAV ?

A fístula arteriovenosa (FAV) é a ligação de uma artéria em uma veia. É realizada através de uma cirurgia nos membros superiores e normalmente o local de escolha é o antebraço que você menos utiliza – lado esquerdo nas pessoas destros e lado direito nos canhotos. Além disso, o médico irá escolher o melhor local para realização da FAV baseado no exame clínico e nas condições da rede venosa.

Para quem tem insuficiência renal, a FAV é o acesso vascular de escolha para a realização de hemodiálise, devido a simplicidade de uso e pelos baixos riscos que apresenta em relação a outras possibilidades existentes.

É um procedimento bastante seguro e pode ser realizado sob anestesia local.



# Tipos de FAV

Normalmente cada artéria é acompanhada por uma ou duas veias chamadas de veia satélite.

Para a confecção da fístula é utilizado uma artéria e uma veia superficial.

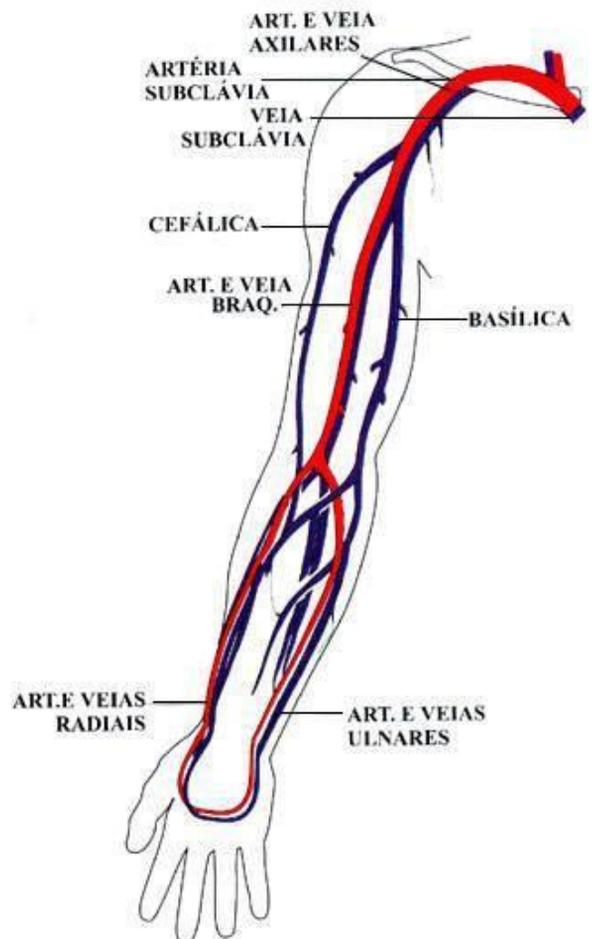
Os três tipos mais comuns são:

## No punho:

- ✓ FAV rádio-cefálica (mais frequente)
- ✓ FAV ulnar-basílica (rara)

## No cotovelo:

- ✓ FAV braquio-cefálica



# MATURAÇÃO DA FAV

A arterialização das veias ou maturação da FAV não é um processo imediato, ou seja, não é indicado usar a FAV logo após a sua realização.

Utilizar precocemente uma fístula leva a seu extravio, pois as veias ainda não estão reforçadas e espessadas.

O período de maturação da FAV pode variar, mas em média, pode ser utilizado depois de dois meses.

A realização de exercícios auxiliam no processo de dilatação e fortalecimento das veias.

Caso não seja possível esperar a maturação da FAV, a hemodiálise pode ser realizada através de cateteres centrais como forma de acesso à circulação sanguínea.



## VANTAGENS DA FAV

- o Ausência de cateteres penetrantes na superfície corporal e que requerem muitos cuidados de manutenção.
- o Braço livre para ser usado fora das sessões de hemodiálise.
- o Ausência de curativos, exceto no momento da saída da hemodiálise.
- o Diminuição de riscos de trombose e infecções.
- o Facilidade de acesso a rede venosa.

## DESvantagens DA FAV

- o Dor, pela punção da fístula.
- o Aparência feia do braço devido à hipertrofia das veias e cicatrizes ocasionadas pelas punções.
- o Tempo de maturação.
- o Risco de hematoma pela má permeabilidade do vaso.

# Cuidados que se devem ter após o procedimento:

1. Os curativos devem ser constantemente revisados durante as primeiras horas verificando precocemente hemorragia.
2. Evitar esforço físico para não provocar sangramento no local da fístula, não se apoiar e não fazer força com o braço e mantê-lo protegido de possíveis batidas.
3. Não dirigir durante sete dias.



# Cuidados que se devem ter após o procedimento:

4. Caso sinta dor leve no local da fístula, tomar algum analgésico que esteja acostumado a usar.
5. Não utilizar roupas e objetos apertados próximo à fístula. Se esta for no punho, não usar relógio neste braço.
6. Manter o curativo até o dia seguinte, após trocá-lo diariamente no posto de saúde ou na clínica de hemodiálise.



# Cuidados que se devem ter após o procedimento:

7. Não verificar pressão nem coletar sangue no braço da fístula.
8. A partir do primeiro dia começar exercícios com a mão com uma bolinha macia, "tipo" de tênis fazendo movimentos de apertar e soltar. Você deve fazer esses exercícios várias vezes ao dia, pois eles ajudam a aumentar a circulação de sangue na sua fístula.
9. Retirar os pontos em 10 dias no posto de saúde ou na clínica de hemodiálise.



# Cuidados que se devem ter após o procedimento:

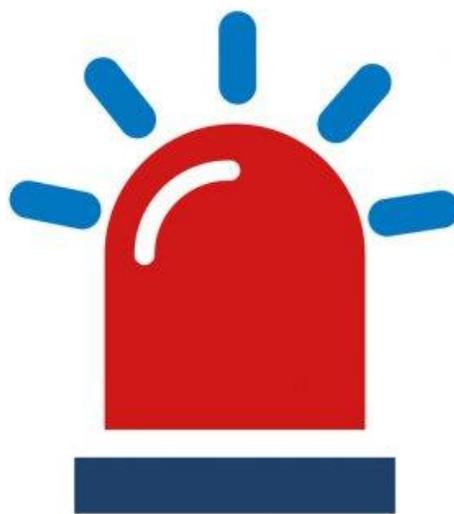
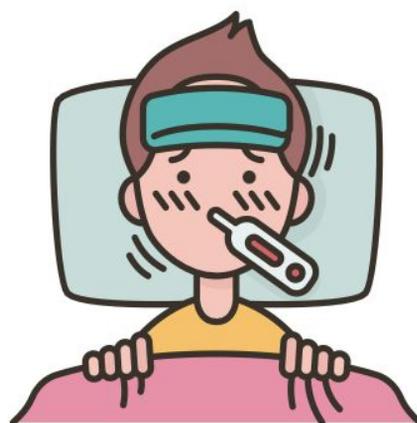
10. O manuseio da FAV requer experiência e conhecimento específico. Deve ser realizado somente por profissionais de saúde que atuam no Centro de Diálise.

11. A verificação do frêmito deve ser feita diariamente, pelo menos de manhã e à noite. Em caso de diminuição ou ausência, deve-se massagear a região da FAV e entrar em contato com o seu Centro de Diálise.



# Procure a emergência em caso de:

1. Sangramento importante no local da fístula.
2. Dor forte no local da fístula, que não passe com analgésicos.
3. Febre maior que 38,0°C.



# Como a FAV é realizada:

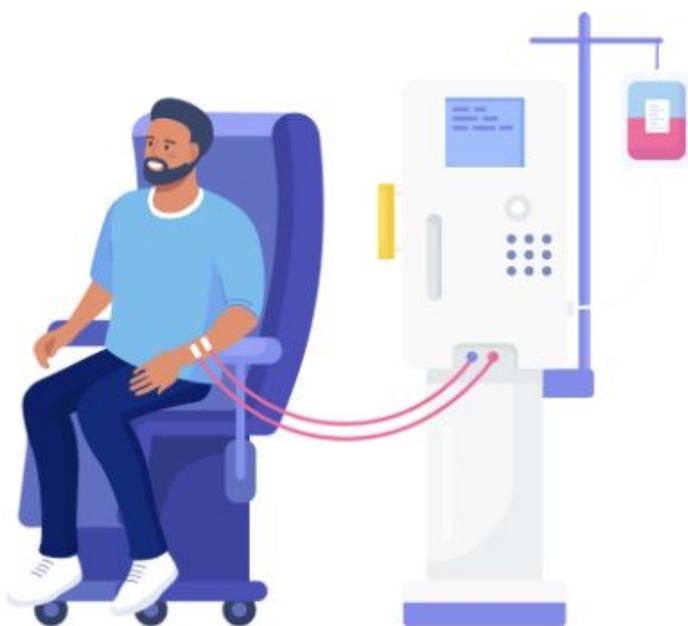
A FAV deve ser realizada por um médico vascular em um centro cirúrgico. Este pode ser em caráter ambulatorial.

Normalmente a escolha é a anestesia local. É um procedimento simples que dura em média 60 minutos.



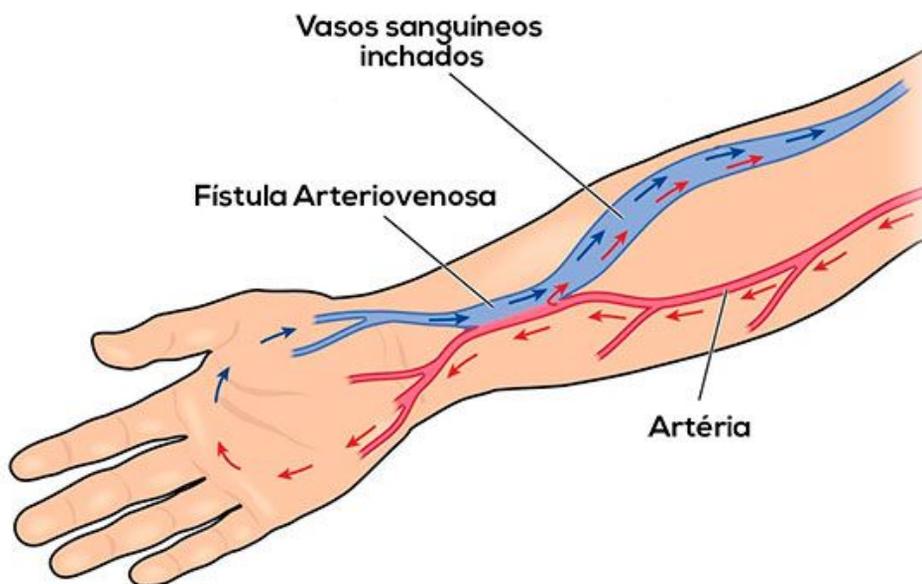
# INDICAÇÃO:

A realização da FAV é indicada para pacientes com insuficiência renal crônica e que necessitam de hemodiálise.



# RESULTADO ESPERADO:

As veias, com a comunicação direta a uma artéria e, sujeitas a pressão constante do sangue no vaso sanguíneo, ocasionam uma dilatação ficando mais salientes, grossas e resistentes. O propósito da fístula (FAV) é criar uma rede venosa superficial, formada por veias dilatadas e resistentes, com elevado fluxo sanguíneo e capazes de suportar repetidas punções ao longo dos anos.



# O QUE É O FRÊMITO?

A ligação entre a veia e a artéria causa um tremor típico chamado de frêmito.

O frêmito é o movimento que o sangue faz ao passar na junção arteriovenosa. Podemos percebê-lo pela palpação e ausculta. É desta forma que avaliamos a qualidade e o funcionamento da FAV.



# PREPARAÇÃO

Quando há necessidade da hemodiálise, os vasos sanguíneos do braço não dominante devem ser preservados. Coletas de sangue e medicações intravenosas devem ser evitadas ou realizadas nas veias da mão.

No momento da confecção da FAV, o médico poderá suspender momentaneamente a medicação anti-hipertensiva com o objetivo de manter um bom fluxo sanguíneo e evitar a hipotensão, que é um fator de risco para a trombose e perda da FAV.



# REFERÊNCIAS

1. CARVALHO, J. L.; LUNA, A. A.; SOUZA, P. A.; FASSARELLA, C. S. Factores de Riesgo para Pacientes con Falencia Recorrente de Fiesta Arteriovenosa. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**. V, 11, n. 5, p. 1188-1193, 3 mar 2020. Disponível em: <http://ciberindex.com/c/ps/P11881193> [acesso: 03/07/2021].
2. CLEMENTINO, D. C. *et al.* Pacientes em hemodiálise: importância do autocuidado com a fístula artério venosa. **Rev. enferm UFPE on line**. V. 12, n. 7, p. 1841-1852, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i7a234970p1841-1852-2018>.
3. CORREA, B. R. *et al.* Avaliação clínica da maturação da fístula artério venosa para hemodiálise: revisão de escopo. **Acta Paul Enferm**. V. 34, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AR00232>.
4. DAURGIDAS, J. T.; BLAKE, P. G.; ING, T. S. **Manual de Diálise**. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

5. GONÇALVES, L. M.. *et al.* Cuidados de enfermagem a clientes com fístula arteriovenosa. **Revista Pesquisa: cuidado é fundamental on line.** V. 12, p. 457-462, 2020. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8515.
6. MENDONÇA, A. E. O. *et al.* Autocuidado do paciente renal com a fístula arteriovenosa. **Enferm Foco.** V, 11, n. 4, 2020. Disponível em:  
<https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n3.3078>
7. ROTHROCK, J. C. **Alexander: Cuidados de Enfermagem ao Paciente Cirúrgico.** 16. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021.
8. SILVA, E. F. *et al.* Cuidado de enfermagem com a derivação arteriovenosa cirúrgica na diálise renal: estudo de validação. **Rev. Bras. Enferm.** V. 73, n. 6, 2020. Disponível em:  
<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0012>.
9. SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. **Brunner & Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica.** 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2020.
10. Daurgidas JT, BLAKE PG, ING TS. **Manual de Diálise.** 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

# INFORMAÇÕES ÚTEIS

## **UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL**

Avenida Paulo Gama, 110- Reitoria- Bairro Farroupilha,  
Porto Alegre/RS

## **ESCOLA DE ENFERMAGEM**

Rua São Manoel,963- Bairro Rio Branco, Porto  
Alegre/RS  
Fone (51) 3308-5226

