



CONBRAENF

Congresso Brasileiro de Atualização em Enfermagem

CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO DE CENTRO CIRÚRGICO NAS PRÁTICAS PÓS-OPERATÓRIAS SEGURAS AO PACIENTE COM CONFECÇÃO DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA

III Congresso Brasileiro de Atualização em Enfermagem, 3^a edição, de 29/07/2025 a 30/07/2025

ISBN dos Anais: 978-65-5465-158-5

DOI: 10.54265/OOPE4408

SILVA; Rosa Maria Fernambel Marques e¹, ALMEIDA; Lucélia Silveira de², GOMES; Luciana Pereira³, LOBO; Gabriela Faria Ferreira Lobo⁴, COSTA; Gabrielle Rodrigues Mattos⁵, SILVEIRA; Helaine Silva da⁶, SILVA; Amanda Couras Fernandes da⁷

RESUMO

Introdução: Segundo as Diretrizes do Improving Global Outcomes (KDIGO) sobre prática clínica para avaliação e manejo da Doença Renal Crônica (DRC) do ano 2024, aproximadamente 850 milhões de pessoas possuem doença renal. A Doença Renal Crônica (DRC) é compreendida como um estado de perda progressiva da função renal e caracteriza-se por lesão renal ou taxa de filtração glomerular estimada (TFGe) inferior a 60 mL/min/1,73 m², persistindo por 3 meses ou mais, independentemente da causa. Atualmente, com crescimento de 25% na DRC em estágio avançado para 58,9%, e um aumento de 75% na necessidade de diálise. Mas, para o sucesso da maturação da Fístula Arteriovenosa (FAV), os fatores ainda não estão completamente esclarecidos. Inserindo-se aqui, o papel do enfermeiro de centro cirúrgico após a alta médica cirúrgica ambulatorial e suas contribuições orientativas de pós-operatório aos pacientes que realizam confecção de FAV para posterior início de hemodiálise.

Objetivos: Construir e Implementar uma cartilha com cuidados orientativos e práticas seguras pelos enfermeiros do centro cirúrgico ao paciente cirúrgico ambulatorial em sua alta pós-operatória após confecção de FAV, e que contribua para a maturação e menos intercorrências.

Método: Pesquisação, abordagem qualitativa, natureza aplicada e sobre orientações e práticas seguras implementadas ao paciente cirúrgico ambulatorial em sua alta pós-operatória após confecção de FAV, realizada pelos enfermeiros, em ambulatório cirúrgico público do Rio de Janeiro, com total de 6 enfermeiros, 4 médicos vasculares e seus residentes, no período de janeiro 2025 até a atualidade. Utilizou-se a técnica observacional a fim de identificar dúvidas e contribuir para mudanças com segurança cirúrgica. E a análise de conteúdo dos registros dos profissionais em prontuários e orientações, relatos dos pacientes cirúrgicos e os dados dos indicadores gerados. Por se tratar apenas da descrição da prática cirúrgica e não diretamente da exposição de dados dos pacientes, este estudo dispensou a submissão a um Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos. No entanto, seguiu todos os princípios preconizados pela Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados e discussão: Desenvolveu-se e Implementou-se a cartilha orientativa, com imagens esclarecedoras, de linguagem facilitadora e com a intervenção individualizada e comunicativa entre o enfermeiro, paciente e cuidador. Antes dessas ações práticas, existiam entraves na forma de realizar o curativo; no uso das medicações; na dificuldade de associarem comorbidades, controle de dieta

¹ Policlínica Universitária Piquet Carneiro UERJ, rosafernambel@gmail.com

² Policlínica Universitária Piquet Carneiro UERJ, ENF.LUCELIASILVEIRA@GMAIL.COM

³ Policlínica Universitária Piquet Carneiro UERJ, LUCIANAP14@GMAIL.COM

⁴ Policlínica Universitária Piquet Carneiro UERJ, GABILLOBO87@YAHOO.COM.BR

⁵ Policlínica Universitária Piquet Carneiro UERJ, gabrielleromacco@gmail.com

⁶ Policlínica Universitária Piquet Carneiro UERJ, helainesds@gmail.com

⁷ Policlínica Universitária Piquet Carneiro UERJ, rosafernambel.rfs@gmail.com

e agravamentos; além do desconhecimento do porquê seguirem medidas para a maturação da fístula. Conclusão: Esta nova intervenção prática ambulatorial e o direcionamento comunicativo com a entrega da cartilha foi uma experiência positiva. O cuidado envolvendo o binômio paciente e cuidador tem corroborado positivamente em nossa prática e favorecido a parceria interdisciplinar com o médico vascular para o menor percentual possível de reabordagem cirúrgica para nova confecção de FAV. O fato deste centro cirúrgico ambulatorial contar com residentes, também agregou este olhar centrado e diferenciado. Espera-se contribuir com a valorização dos estudos nesta área e disseminar a continuidade da cultura de cuidado e prática pós-operatória segura no domicílio e a importância da atuação do enfermeiro de centro cirúrgico ambulatorial.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermeiros, Centros Cirúrgicos, Fístula Arteriovenosa