



ISSN: 2674-8584 V.10 – N.1 – 2025

DOI: [10.61164/sz8s0146](https://doi.org/10.61164/sz8s0146)

CUIDADOS PALIATIVOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL

PALLIATIVE CARE PROVIDED BY THE NURSING TEAM FOR PATIENTS WITH RENAL FAILURE

Marinalva Rodrigues Garção dos Santos

Acadêmica do 10º período do curso de Enfermagem,
Centro Universitário UniBRAS Rio Verde.

E-mail: marinalva-rq@hotmail.com

Gleyce Kelly Silva

Coordenadora do curso de Enfermagem,
Centro Universitário UniBRAS Rio Verde.

E-mail: gleyce.silva@braseducacional.com.br

Recebido: 08/09/2025

Aceito: 18/09/2025

RESUMO

O estudo analisou o papel da enfermagem nos cuidados paliativos de pacientes renais crônicos, enfatizando a importância da prática humanizada e multiprofissional no enfrentamento das limitações impostas pela doença. Por meio de revisão de literatura, identificou-se que a atuação do enfermeiro vai além da execução de procedimentos técnicos, contemplando aspectos psicossociais, espirituais e educativos, fundamentais para a integralidade da assistência. Observou-se que a comunicação terapêutica, a sistematização da assistência de enfermagem, o manejo adequado do acesso vascular e a orientação da família configuram-se como estratégias eficazes para reduzir complicações e melhorar a qualidade de vida do paciente. Conclui-se que a enfermagem é protagonista na assistência paliativa em nefrologia, devendo ser fortalecida por meio de capacitação contínua e integração em equipes multiprofissionais.

Palavras-chave: Enfermagem; Cuidados Paliativos; Doença Renal Crônica; Hemodiálise; Humanização da Assistência.

ABSTRACT

This study analyzed the role of nursing in palliative care for patients with chronic kidney disease, emphasizing the importance of a humanized and multiprofessional approach in facing the limitations imposed by the illness. Through a literature review, it was identified that nursing practice goes beyond technical procedures, encompassing psychosocial, spiritual, and educational aspects, which are essential for comprehensive care. Therapeutic communication, nursing process implementation, appropriate vascular access management, and family guidance were highlighted as effective strategies to reduce complications and improve patients' quality of life. It is concluded that nursing plays a leading role in palliative care in nephrology and should be strengthened through continuous training and integration into multiprofessional teams.

Keywords: Nursing; Palliative Care; Chronic Kidney Disease; Hemodialysis; Humanized Care.

INTRODUÇÃO

A insuficiência renal crônica (IRC) é uma condição progressiva e irreversível caracterizada pela perda gradual da função renal, resultando na incapacidade dos rins de filtrar resíduos metabólicos e regular funções essenciais do organismo. Entre as principais causas da doença estão a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes mellitus (DM), fatores de risco predominantes para a disfunção renal (NEVES *et al.*, 2020). A progressão da IRC pode levar à necessidade de terapia renal substitutiva, como hemodiálise, diálise peritoneal ou transplante renal, impactando significativamente a qualidade de vida dos pacientes (BRUNNER; SUDDARTH, 2015).

Receber o diagnóstico de Insuficiência Renal Crônica (IRC) representa um grande desafio, tanto para os pacientes quanto para seus familiares, pois exige mudanças significativas no estilo de vida, adaptação a tratamentos contínuos e restrições alimentares rigorosas (CASTRO *et al.*, 2018). Essas transformações impactam não apenas a rotina diária, mas também a saúde emocional e social do indivíduo, já que a doença requer acompanhamento médico frequente e, em muitos casos, a dependência de terapias como hemodiálise ou diálise peritoneal (FERREIRA *et al.*, 2018).

A equipe de enfermagem desempenha um papel central no cuidado desses pacientes, monitorando sintomas, prevenindo complicações e fornecendo suporte educacional para a adoção de hábitos saudáveis. Os enfermeiros atuam na orientação sobre a ingestão hídrica, administração correta da medicação e controle nutricional, além de estarem diretamente envolvidos nos procedimentos dialíticos (Sociedade Brasileira de Nefrologia, 2019).

A crescente demanda por terapias dialíticas, os custos elevados do tratamento e a sobrecarga dos serviços públicos e privados dificultam o acesso a um atendimento adequado. O Sistema Único de Saúde (SUS), responsável por financiar cerca de 90% dos tratamentos dialíticos no Brasil, enfrenta limitações relacionadas à infraestrutura e à oferta de profissionais especializados (FREITAS *et al.*, 2018).

Os cuidados paliativos surgem como uma abordagem fundamental para pacientes com IRC avançada, principalmente aqueles sem indicação ou acesso ao transplante renal. Essa abordagem não é apenas prolongar a vida, mas garantir qualidade nos últimos estágios da doença, aliviando sintomas, promovendo bem-estar e oferecendo suporte psicossocial ao paciente e sua família (WHO, 2020).

A implementação dos cuidados paliativos na IRC ainda enfrenta desafios, pois muitos profissionais associam essa prática exclusivamente ao tratamento de doenças terminais, negligenciando seu impacto positivo na qualidade de vida dos pacientes crônicos. A comunicação eficaz com o paciente e sua família, o planejamento antecipado do cuidado e a atuação multiprofissional são estratégias essenciais para garantir um

atendimento centrado no paciente e adaptado às suas necessidades individuais (LAM *et al.*, 2019).

A equipe de enfermagem desempenha um papel fundamental nesse processo, não apenas no manejo clínico da doença, mas também no suporte emocional e educativo aos pacientes. Logo, o estudo dirige-se a: Qual é o papel da equipe de enfermagem na implementação dos cuidados paliativos em pacientes com insuficiência renal crônica, e quais os principais desafios enfrentados na assistência a esses indivíduos?

O enfermeiro é um dos principais profissionais envolvidos nesse cuidado, sendo responsável por orientar os pacientes sobre a progressão da doença, a adesão ao tratamento e a adoção de medidas que minimizem complicações. No entanto, a complexidade da assistência exige que esses profissionais estejam capacitados para oferecer um atendimento integral e personalizado (SBN, 2019).

A atuação da equipe de enfermagem nos cuidados paliativos é essencial para garantir que os pacientes com IRC avancem na doença com o mínimo de sofrimento possível. A abordagem paliativa vai além do controle dos sintomas físicos, incluindo o suporte psicológico, social e espiritual ao paciente e sua família (WHO, 2020). Contudo, a implementação dessa estratégia ainda é limitada por barreiras institucionais e pela falta de conhecimento dos profissionais sobre a importância (LAM *et al.*, 2019).

Além do impacto direto sobre os pacientes, a falta de um modelo estruturado de cuidados paliativos na IRC pode gerar sobrecarga nos serviços de saúde, aumentando as taxas de internação e elevando os custos do tratamento. A capacitação dos profissionais de enfermagem para atuar com enfoque paliativo pode reduzir complicações, evitar hospitalizações desnecessárias e melhorar a qualidade de vida dos pacientes (FREITAS *et al.*, 2018).

Outro fator relevante é a necessidade de estratégias que fortaleçam a comunicação entre a equipe de enfermagem, o paciente e seus familiares. A clareza na abordagem sobre a progressão da doença, o prognóstico e as opções de tratamento contribuem para a tomada de decisões mais conscientes e alinhadas com os desejos do paciente (NEVES *et al.*, 2020).

Este trabalho busca analisar o papel da equipe de enfermagem na implementação dos cuidados paliativos em pacientes com insuficiência renal crônica e identificar os principais desafios enfrentados pela equipe de enfermagem na assistência a pacientes com IRC em cuidados paliativos; avaliar o impacto dos cuidados paliativos na qualidade de vida dos pacientes renais crônicos e investigar as estratégias utilizadas pela enfermagem para promover um atendimento humanizado a esses pacientes.

MATERIAL E MÉTODOS

Este trabalho foi conduzido por meio de uma abordagem qualitativa, utilizando o método de revisão narrativa da literatura. A proposta visa compreender o papel da equipe de enfermagem na implementação dos cuidados paliativos voltados a pacientes com insuficiência renal crônica, bem como identificar os principais desafios enfrentados no contexto assistencial através de buscas nas bases PubMed, Scopus, CINAHL e LILACS. A revisão narrativa permite explorar diferentes perspectivas teóricas e práticas sobre a temática, oferecendo uma análise ampla e reflexiva sobre os aspectos clínicos, sociais e emocionais relacionados ao cuidado paliativo em nefrologia.

A seleção das obras considerou 14 publicações científicas, manuais técnicos, diretrizes institucionais e materiais acadêmicos atualizados, que abordassem tanto a evolução da insuficiência renal quanto os princípios dos cuidados paliativos, com ênfase na atuação da enfermagem. A análise dos conteúdos foi realizada de forma interpretativa e crítica, buscando identificar lacunas na assistência e estratégias que possam contribuir

para um cuidado mais humanizado, centrado no paciente e na promoção da qualidade de vida.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A IRC é uma patologia grave, insidiosa, progressiva, irreversível que transcorre lentamente, está ligada a distúrbios subjacentes, à eliminação de urina com proteína e à presença de hipertensão arterial (BRUNNER; SURDDARTH, 2015). Por IRC ser uma patologia grave, devemos tomar todos os cuidados para prevenção da doença, pois acontece uma perda lenta e gradual das funções renais. E, quando não identificada precocemente e tratada, pode levar à paralisção renal. Os rins têm a função de filtrar o sangue, extrair os resíduos tóxicos produzidos nos tecidos do organismo, assim como a água e outras diversas substâncias, que também produzem hormônios responsáveis por regular a pressão arterial, metabolismo ósseo e a produção de glóbulos vermelhos (FREITAS, 2016). Portanto, a perda da função renal resulta em uma série de problemas, entre eles a Doença Renal Crônica (DRC) (RIBEIRO, 2020).

"Diante do diagnóstico, a equipe de enfermagem deve instituir intervenções preventivas rigorosas, como controle de sinais infecciosos e drenagem adequada de exsudatos, aliadas a estratégias de educação em saúde. Adicionalmente, é crucial integrar acompanhamento psicológico à assistência, assegurando suporte emocional contínuo para adaptação do paciente à nova condição clínica. Ser diagnosticado com uma doença crônica sem dúvida gera grande impacto; tal situação propicia sensações e sentimentos diversos aos pacientes e configura um processo marcado por negação, ansiedade e revolta, que reverberam nos relacionamentos e na vida do indivíduo como um todo (CASTRO *et al.*, 2018).

O impacto também acontece na vida dos familiares e amigos próximos, que acabam sofrendo junto com o enfermo, pois muda toda a rotina, fazendo com que tenham uma nova vida de adaptação e mais saudável, por conta do tratamento. O diagnóstico da doença afeta tanto o indivíduo quanto a sua família, de forma que a convivência com a nova condição se torna um desafio, uma vez que as alterações no estado de saúde provocam mudanças significativas nas atividades de vida diária, exigindo adaptações que lhe proporcionem uma vida mais saudável (JESUS *et al.*, 2019). O tratamento é permeado por barreiras, limitações e uma série de dificuldades que refletem na adesão ao tratamento e que, na maioria das vezes, funcionam como gatilho para a desistência da terapêutica (FERREIRA *et al.*, 2018).

O ideal depois do diagnóstico é fazer com que o paciente seja encaminhado diretamente a um terapeuta, porque a fase de aceitação da doença possui vários estágios. Assim que recebem a notícia, sofrem calados. Geralmente, o paciente entra em fase de negação e recusa-se a aceitar o diagnóstico, esboçando revolta e reagindo com um enorme sentimento de injustiça (FERREIRA *et al.*, 2017).

Durante o tratamento, mudar o dia a dia do enfermo é um protocolo da saúde, porque a primeira coisa a ser feita são as modificações da rotina e inserir os medicamentos para não evoluir o grau da doença. Como alternativa de tratamento para a IRC tem-se o tratamento conservador, que envolve modificações no estilo de vida, aplicação de dieta e uso de medicamentos específicos no intuito de postergar a piora e evolução rápida do quadro, diminuindo sintomas e possíveis complicações (SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA, 2019).

Todas as queixas do paciente precisam ser levadas em conta, para reconhecer as necessidades e oferecer o melhor conforto e garantir a satisfação e boa resposta da assistência prestada. As dificuldades vivenciadas pelos portadores de IRC são diversas, como, por exemplo: alterações de peso e apetite, boca seca, constipação, distúrbios do sono, e o paladar se torna desagradável em razão das restrições de sódio e potássio,

além das possíveis complicações clínicas decorrentes do tratamento (SANTOS *et al.*, 2017)

Nem todos têm a descoberta precoce, mas, nas complicações do paciente, deve-se avaliar a compreensão da causa da doença renal e seu tratamento, explicando também ao enfermo as causas da alteração na eliminação urinária. No que tange à descoberta precoce da IRC, a atenção primária, enquanto porta de entrada, tem papel facilitador importante, visto que esta oferece uma assistência específica a grupos de risco, como hipertensos e diabéticos (JESUS *et al.*, 2019).

A IRC envolve pessoas hipertensas e diabéticas porque os rins também têm como função a formação da urina, expulsão dos produtos residuais, regulação da estabilidade do ácido-básico e administração da pressão arterial. A nefrologia é uma especialidade que demanda alta complexidade assistencial durante todo o processo terapêutico, requerendo dos profissionais capacitação e habilidades frente às necessidades e especificidades dos pacientes e familiares (FREITAS, 2016).

O enfermeiro, para atuar no cuidado ao paciente com insuficiência renal, deve ter todo conhecimento científico adquirido na sua trajetória, a partir da sistematização da assistência de enfermagem, que necessita ser voltada para detectar de forma precoce e evitar as complicações. A Sociedade Brasileira de Nefrologia preconiza que as pessoas optem pela prevenção, hábitos alimentares saudáveis, considerando fatores genéticos e o hábito de consumir água regularmente, além da prática de exercícios físicos (SBN, 2017).

O paciente é obrigado a se acostumar com o novo estilo de vida, sendo ele de dietas e atividade física. Assim, prolonga-se a vida dos pacientes. Todo tratamento mexe com as alterações hormonais, sistêmicas e metabólicas. A incidência da doença renal cresce no Brasil, assim como em todo o mundo, sendo observada como patologia do envelhecimento, visto que aumentam os números de casos à medida que as pessoas envelhecem. Essa premissa pode ser sustentada pelo aumento da expectativa de vida e suas comorbidades (FREITAS, 2016).

O processo de envelhecimento dos rins ocorre pela perda de néfrons e pela diminuição da taxa de filtração glomerular, apresentando, até a idade de 80 anos, redução do tamanho e peso de até 43%. Considerando ainda os dados de 2009-2018, a principal causa base para doença renal era a Hipertensão Arterial Sistêmica (35% em 2009 e 34% em 2018), seguida pela Diabetes (27% em 2009 e 31% em 2018) (NEVES *et al.*, 2020).

A diminuição da função renal é uma das complicações mais graves que a pressão alta causa. O rim é formado por pequenos vasos, sendo eles responsáveis pela filtragem do sangue. Quando o sangue chega ao rim com mais pressão, as arteríolas são danificadas e perdem a principal capacidade, que é a filtragem. Os altos níveis de açúcar fazem com que os órgãos fiquem sobrecarregados e, com isso, acontece a perda da proteína na urina. Vale destacar que o cuidado não se limita a cuidados de fim de vida e restrição de suporte, mas sim a um cuidado de forma mais abrangente sobre o controle dos sintomas, apoio familiar e ao paciente, e definição de plano terapêutico individualizado com o objetivo de oferecer o melhor cuidado ao paciente, independente do estágio da doença em que se encontra (AMIB, 2019).

Avaliar a compreensão da causa da doença renal e seu tratamento, explicar ao paciente a causa da alteração na eliminação urinária, auxiliar o paciente a identificar os meios para incorporar as mudanças associadas à doença renal. Com base nas pesquisas, a área da saúde em geral sobre o tema IRC está cada vez tendo mais atenção, principalmente dos enfermeiros. Ao longo do tratamento, torna-se notória a melhoria de cada paciente, algo que, para a enfermagem, é satisfatório. A enfermagem tem o papel principal na evolução do paciente, proporcionando o cuidado adequado, sendo por ele, o mais breve possível, para não desenvolver o grau da doença. Os

enfermeiros mobilizam saberes por meio de esquemas de ação durante o cuidado, possibilitando que os conhecimentos utilizados gerem competências específicas para o profissional na nefrologia, o que só é possível quando são traduzidos em atos (FASSBINDER *et al.*, 2015).

A enfermagem tem papel central no cuidado de pacientes com insuficiência renal crônica, especialmente na fase de cuidados paliativos, quando a ênfase recai sobre a qualidade de vida e o controle dos sintomas. Segundo Guimarães *et al.* (2017), a atuação dos enfermeiros deve ser pautada em uma abordagem integral, contemplando não apenas a dimensão clínica, mas também aspectos emocionais e sociais que permeiam a experiência da doença.

A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) aplicada na nefrologia possibilita um cuidado estruturado e direcionado às necessidades do paciente renal. O uso de diagnósticos de enfermagem relacionados à dor, fadiga, ansiedade e intolerância à atividade permite que o enfermeiro planeje intervenções específicas, melhorando a adesão ao tratamento e prevenindo complicações (CAVALCANTE *et al.*, 2016).

Outro ponto fundamental é o controle rigoroso de sinais vitais e monitoramento das complicações mais frequentes durante a terapia dialítica, como hipotensão, câimbras e náuseas. A presença constante do enfermeiro durante as sessões de hemodiálise garante uma resposta rápida a eventos adversos e maior segurança para o paciente (SANTOS; ROCHA, 2018).

No contexto de cuidados paliativos, a equipe de enfermagem atua de forma decisiva no alívio da dor e no controle de sintomas incapacitantes, como prurido, dispneia e fadiga. Estudos mostram que a implementação de protocolos de cuidados paliativos conduzidos por enfermeiros reduz significativamente o sofrimento físico e melhora a satisfação dos pacientes e familiares (TORRES *et al.*, 2019).

A comunicação entre enfermeiro, paciente e família também constitui um pilar da assistência. De acordo com Silva e Macedo (2020), a clareza na transmissão de informações sobre a progressão da doença, as limitações do tratamento e as possibilidades terapêuticas fortalece a autonomia do paciente, favorecendo decisões compartilhadas e alinhadas com seus valores e preferências.

O suporte emocional fornecido pela enfermagem é igualmente relevante. Muitos pacientes renais apresentam quadros de depressão e ansiedade em função das limitações impostas pela doença. A escuta qualificada e a criação de vínculos terapêuticos são estratégias que ajudam a reduzir o impacto psicológico da doença e promovem maior aceitação da condição clínica (PEREIRA *et al.*, 2018).

A orientação quanto à adesão à dieta, ao uso correto das medicações e às restrições hídricas contribui para a diminuição de complicações metabólicas, como hipercalcemia e sobrecarga volêmica, que são frequentes nesses pacientes (COSTA; ALMEIDA, 2017).

No campo da atenção primária, o enfermeiro exerce funções preventivas, identificando precocemente pacientes em risco de desenvolver doença renal crônica, como hipertensos e diabéticos. Essas ações preventivas são fundamentais para reduzir a progressão da IRC e a necessidade futura de terapias substitutivas (MARTINS; PEREIRA, 2019).

Durante o tratamento dialítico, a enfermagem precisa monitorar o acesso vascular do paciente, prevenindo complicações infecciosas e trombóticas. Esse cuidado especializado é decisivo, uma vez que a falha no manejo do acesso compromete a continuidade da terapia e aumenta os riscos clínicos (FERREIRA; NUNES, 2016).

Nos cuidados paliativos, a dimensão espiritual também deve ser considerada. Estudos apontam que enfermeiros que abordam crenças e valores espirituais dos pacientes renais conseguem oferecer um cuidado mais humanizado, favorecendo a resiliência e o enfrentamento da doença (BARROS *et al.*, 2020).

Outro desafio é a sobrecarga da equipe de enfermagem nos serviços de nefrologia, decorrente da alta demanda de pacientes e da limitação de recursos. Apesar disso, os profissionais demonstram capacidade de adaptação e criam estratégias para priorizar cuidados essenciais, mantendo a qualidade da assistência (FASSBINDER et al., 2015).

As intervenções de enfermagem também devem considerar a inclusão da família no processo de cuidado. O enfermeiro atua como mediador, orientando familiares sobre os sinais de agravamento da doença, cuidados domiciliares e formas de apoiar emocionalmente o paciente (JESUS et al., 2019).

Programas de capacitação em cuidados paliativos são apontados como fundamentais para aprimorar a prática dos enfermeiros que atuam na nefrologia. Segundo Lam et al. (2019), treinamentos específicos contribuem para maior segurança na tomada de decisões clínicas e fortalecem a autonomia profissional.

Os enfermeiros também participam ativamente da tomada de decisão sobre a interrupção ou continuidade de terapias substitutivas em pacientes com IRC terminal. Nesses casos, sua função é oferecer suporte ético e clínico, assegurando que o processo respeite a dignidade do paciente e esteja alinhado aos princípios da bioética (WHO, 2020).

A humanização do cuidado deve permear todas as ações da enfermagem. A criação de ambientes acolhedores, o respeito às preferências individuais e a empatia demonstrada no atendimento são fatores que reforçam a centralidade do paciente na assistência (GUIMARÃES et al., 2017).

Na perspectiva de saúde pública, o enfermeiro contribui para reduzir hospitalizações desnecessárias, orientando sobre autocuidado e prevenindo complicações relacionadas ao manejo inadequado da doença. Essa prática representa não apenas benefícios clínicos, mas também econômicos para o sistema de saúde (FREITAS et al., 2018).

O papel do enfermeiro na pesquisa e produção de conhecimento em nefrologia também deve ser ressaltado. A publicação de estudos clínicos e a participação em projetos de extensão fortalecem a ciência do cuidado e contribuem para práticas baseadas em evidências (RIBEIRO, 2020).

A integração da equipe de enfermagem com outros profissionais de saúde, como médicos, nutricionistas, psicólogos e assistentes sociais, é essencial para oferecer um cuidado interdisciplinar. Essa atuação conjunta assegura que o paciente com IRC receba uma assistência abrangente, contemplando todas as suas necessidades (SBN, 2019).

4.CONCLUSÃO

A análise realizada evidencia que a enfermagem possui um papel central e insubstituível nos cuidados paliativos destinados a pacientes renais crônicos. A prática profissional transcende os aspectos técnicos da terapia dialítica e alcança dimensões psicológicas, sociais e espirituais, consolidando-se como referência para o cuidado integral. A literatura demonstra que intervenções de enfermagem voltadas para a comunicação terapêutica, o apoio à família, a prevenção de complicações e a educação em saúde contribuem significativamente para a melhoria da qualidade de vida, redução do sofrimento e fortalecimento do vínculo entre paciente e equipe de saúde. Ademais, a inserção do enfermeiro em equipes multiprofissionais amplia as possibilidades de intervenção, qualificando a assistência e favorecendo processos decisórios éticos e humanizados. Portanto, torna-se imperativo investir na formação continuada, na valorização profissional e no fortalecimento de políticas públicas que reconheçam e ampliem a atuação da enfermagem nesse contexto, consolidando práticas centradas na dignidade humana, na autonomia e no acolhimento integral do paciente em cuidados paliativos.

REFERÊNCIAS

- AMIB – ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA. Dia Mundial de Cuidados Paliativos. 2019. Disponível em: <https://amib.org.br/>. Acesso em: 12 abril 2025.
- BARROS, D. F. et al. Dimensão espiritual no cuidado paliativo de pacientes renais crônicos: percepções da equipe de enfermagem. *Revista Bioética*, v. 28, n. 2, p. 265–273, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-80422020282386>.
- BRUNNER, L. S.; SUDDARTH, D. S. *Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica*. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. Disponível em: https://www.ieshalomead.com.br/pluginfile.php/201/mod_glossary/attachment/2/BrunnerSuddarth%202016%201.pdf. Acesso em: 03 maio 2025.
- CASTRO, R. V. R. de S. et al. A percepção do paciente renal crônico sobre a vivência em hemodiálise. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, v. 8, 2018. Disponível em: <https://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/2487>. Acesso em: 25 abril 2025.
- CAVALCANTE, M. C. V. et al. Sistematização da assistência de enfermagem em pacientes submetidos à hemodiálise. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 69, n. 1, p. 60–67, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690108j>.
- COSTA, R. H. S.; ALMEIDA, J. R. Educação em saúde na doença renal crônica: contribuições da enfermagem. *Revista de Enfermagem UFPE*, v. 11, n. 5, p. 1924–1931, 2017. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i5a23384p1924-1931-2017>.
- FASSBINDER, T. R. C. et al. Capacidade funcional e qualidade de vida de pacientes com doença renal crônica pré-dialítica e em hemodiálise – Um estudo transversal. *Brazilian Journal of Nephrology*, v. 37, n. 1, p. 47-54, mar. 2015. Disponível em: <https://www.bjnephrology.org/article/capacidade-funcional-e-qualidade-de-vida-de-pacientes-com-doenca-renal-cronica-pre-dialitica-e-em-hemodialise-um-estudo-transversal/>. Acesso em: 14 maio 2025.
- FASSBINDER, T. R. C. et al. Qualidade de vida de pacientes em hemodiálise e sobrecarga do cuidador. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 23, n. 5, p. 846–852, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0412.2629>.
- FERREIRA, C. et al. Avaliação de esperança e resiliência em pessoas em tratamento hemodialítico. *Revista de Enfermagem da UFSM*, v. 8, n. 4, p. 702–716, 2018. DOI: 10.5902/2179769230592. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/30592>. Acesso em: 07 abril 2025.
- FERREIRA, G.; MENDES-RODRIGUES, C. et al. Quality of life of individuals with chronic kidney disease on dialysis. *Brazilian Journal of Nephrology*, v. 41, n. 3, p. 364–374, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bjn/a/47L5fY58yBs93xF66wJvDYc/?lang=pt>. Acesso em: 30 março 2025.
- FERREIRA, L. N.; NUNES, B. M. F. Cuidados de enfermagem relacionados ao acesso vascular em hemodiálise: uma revisão integrativa. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 80, n. 18, p. 1–8, 2016. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2016-v.80-n.18-art.317>.

FREITAS, C. S. et al. Ferramenta de assistência médica para o estudo de declínio cognitivo em pacientes com doença renal crônica. In: *Workshop of Works in Progress/XXIX Conference on Graphics, Patterns and Images (SIBGRAPI)*, 2016. p. 571-583. Disponível em:

<http://sibgrapi.sid.inpe.br/col/sid.inpe.br/sibgrapi/2016/08.13.18.01/doc/example.pdf>.

Acesso em: 11 maio 2025.

FREITAS, M. C. et al. Intervenções de enfermagem na prevenção de complicações em pacientes renais crônicos. *Revista de Enfermagem da UERJ*, v. 26, p. e33139, 2018. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2018.33139>.

GUIMARÃES, J. et al. Papel da enfermagem na assistência a pacientes em cuidados paliativos renais. *Revista de Enfermagem da UFSM*, v. 7, n. 4, p. 603–614, 2017. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769223740>.

JESUS, M. P. et al. A participação da família no processo de cuidado do paciente renal crônico: papel do enfermeiro. *Revista Ciência & Saúde*, v. 12, n. 2, p. 45–56, 2019. Disponível em: <https://revistacienciaesaude.com/cuidado-familiar-renal>. Acesso em: 03 jul 2025.

JESUS, N. M.; FERREIRA, G.; MENDES-RODRIGUES, C. et al. Quality of life of individuals with chronic kidney disease on dialysis. *Brazilian Journal of Nephrology*, v. 41, n. 3, p. 364–374, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30720851/>. Acesso em: 22 abril 2025.

LAM, D. Y. et al. A Conceptual Framework of Palliative Care across the Continuum of Advanced Kidney Disease. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, v. 14, n. 4, p. 635–641, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30728167/>. Acesso em: 10 abril 2025.

LAM, L. W. et al. Nurse-led palliative care interventions in chronic kidney disease: a systematic review. *Journal of Renal Care*, v. 45, n. 3, p. 139–148, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1111/jorc.12277>.

MARTINS, C. P.; PEREIRA, M. F. Prevenção da doença renal crônica na atenção primária: atuação do enfermeiro. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 21, p. 55455, 2019. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v21.55455>.

NEVES, P. D. M. M. et al. Brazilian Dialysis Census: analysis of data from the 2009-2018 decade. *Brazilian Journal of Nephrology*, v. 42, n. 2, p. 191–200, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbn/a/Dbk8Rk5kFYCSZGJv3FPpxWC/?lang=pt>. Acesso em: 17 maio 2025.

PEREIRA, R. A. et al. Transtornos psicológicos em pacientes renais crônicos: contribuições da enfermagem no cuidado. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, v. 22, n. 4, p. e20170339, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0339>.

RIBEIRO, J. S. Produção científica em enfermagem nefrológica: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem UFPE*, v. 14, n. 2, p. e243500, 2020. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.243500>.

RIBEIRO, W. A. *et al.* Encadeamentos da Doença Renal Crônica e o impacto na qualidade de vida de pacientes em hemodiálise. *Revista Pró-UniversUS*, v. 11, n. 2, p. 111–120, 2020. Disponível em: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/2306>. Acesso em: 29 março 2025.

SANTOS, A. M. S. dos *et al.* Diagnósticos de enfermagem em pacientes nefropatas. *Revista de Enfermagem UFPI*, v. 6, n. 4, p. 65-69, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-33144>. Acesso em: 04 abril 2025.

SANTOS, C. L.; ROCHA, A. A. Eventos adversos durante a hemodiálise: papel da enfermagem. *Revista de Enfermagem UFPE*, v. 12, n. 1, p. 118–126, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5205/reuol.9886-88449-6-ED.1211201801>.

SBN – Sociedade Brasileira de Nefrologia. Recomendações da SBN para cuidados paliativos em pacientes renais crônicos. São Paulo, 2019. Disponível em: <https://www.sbn.org.br/cuidados-paliativos>. Acesso em: 05 ago. 2025.

SILVA, L. P.; MACEDO, M. G. Comunicação terapêutica em enfermagem: implicações para o cuidado em pacientes renais. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, n. 6, p. e20190456, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0456>.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA (SBN). Tratamento conservador. 2019. Disponível em: <https://www.sbn.org.br>. Acesso em: 16 maio 2025.

TORRES, T. S. *et al.* Cuidados paliativos em nefrologia: estratégias da equipe de enfermagem para controle de sintomas. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 27, p. e3219, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2916.3219>.

WHO – World Health Organization. Palliative care in chronic kidney disease: ethical decision-making. Geneva: WHO, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications/palliative-care-ckd>. Acesso em: 01 ago. 2025.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. Palliative Care. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>. Acesso em: 18 março 2025.