REVISTA SAÚDE DOS VALES

ISSN: 2674-8584 V.12 – N.1– 2024

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE RENAL CRÔNICO

THE ROLE OF THE NURS IN CARE FOR CHRONIC RENAL PATIENTS

Edilani Macedo Paula
Acadêmica do curso de Enfermagem, Faculdade Unibrás de Goiás.

Ana Carolina Donda
Professora e orientadora do curso de Enfermagem, Faculdade Unibrás de Goiás.

RESUMO

As principais causas de internação na Unidade de Terapia intensiva, destaca-se os distúrbios renais como a injúria renal aguda (IRA) ou doença renal crônica (DRC). Desse modo, a DRA é considerada uma patologia com perda reversível da função renal com elevação da taxa de ureia e creatinina no sangue e a DRC consiste em uma perda progressiva, lenta e irreversível da função renal perdendo a capacidade de filtração. Nos últimos anos, aumentou-se a incidência de pacientes com DRC e as causas agudas. Sendo necessário a intervenção da enfermagem, fornecendo uma assistência adequada e de qualidade, contribuindo para a diminuição das elevadas taxas de morbidade e mortalidade associadas à patologia. O objeto geral do estudo é compreender as principais intervenções de enfermagem aos pacientes com doença renal na unidade de terapia intensiva (UTI). O estudo aborda uma revisão bibliográfica e integrativa. A coleta de dados foi realizada através do banco de dados no portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Acadêmico, Scientific Electronic Library On line (SciELO) e Google Acadêmico. O cuidado com pacientes nefróticos de representa um grande desafio para os enfermeiros da UTI devido à necessidade de atenção e intervenção precoce em complicações relacionadas à doença e ao tratamento. Desse modo, o enfermeiro na assistência a este paciente é fundamental para a detecção precoce de alterações clínicas, acompanhamento e intervenção de alterações clínicas assegurando qualidade dos cuidados prestados. Conclui-se, assim, que a intervenção e o diagnóstico do enfermeiro são particularmente importantes fornecendo planos de cuidados específicos e sistemáticos.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva. Doenças Renais. Enfermagem.

ABSTRACT

The main causes of admission to the Intensive Care Unit include kidney disorders such as acute kidney injury (AKI) or chronic kidney disease (CKD). Thus, DRA is considered a pathology with reversible loss of kidney function with an increase in the level of urea and creatinine in the blood and CKD consists of a progressive, slow and irreversible loss of kidney function, losing filtration capacity. In recent years, the incidence of patients with CKD and acute causes has increased. Nursing intervention is necessary, providing adequate and quality care, contributing to reducing the high rates of morbidity and mortality associated with the pathology. The general objective of the study is to understand the main nursing interventions for patients with kidney disease in the intensive care unit (ICU). The study addresses a

bibliographic and integrative review. Data collection was carried out through the database on the Virtual Health Library (VHL) portal, Google Scholar, Scientific Electronic Library On line (SciELO) and Google Scholar. Caring for nephrotic patients represents a major challenge for ICU nurses due to the need for attention and early intervention in complications related to the disease and treatment. Therefore, the nurse assisting this patient is essential for the early detection of clinical changes, monitoring and intervention of clinical changes, ensuring the quality of care provided. It is concluded, therefore, that the nurse's intervention and diagnosis are particularly important, providing specific and systematic care plans.

Keywords: Intensive care unit. Kidney Diseases. Nursing.

1 INTRODUÇÃO

A doença renal crônica (DRC) é uma condição que afeta milhões de indivíduos no Brasil e no mundo, com piora da qualidade de vida. Pode ser causada por diversos fatores como o diabetes mellitus, a hipertensão arterial sistêmica, distúrbios vasculares e infecções (SILVA; BASTOS, 2022). É caracterizada por perda progressiva e lenta das funções dos rins, tornando-se um problema de saúde pública (MITCH, 2022).

Desse modo, em decorrência da DRC as disfunções agudas têm aumentado significante na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), sendo um desafio clínico para os intensivistas (SILVA, BASTOS, 2022). As complicações da doença contribuem para o aumento da morbidade e mortalidade dos indivíduos, a taxa na UTI varia entre 30 e 90%, isso deve-se a sepse, traumatismo grave e insuficiência respiratória (MELO et al., 2020).

As manifestações clínicas envolvem vômitos, sonolência, confusão, palidez cutânea, cefaleia, arritmias, alteração no volume e na frequência urinária. O tratamento da doença varia desde mudança no estilo de vida como na alimentação e restrição hídrica, como também em terapias de substituição renal (SOUSA et al., 2019).

Nos últimos anos, aumentou-se a incidência de pacientes com DRC e as causas agudas. Sendo necessário a intervenção da enfermagem, fornecendo uma assistência adequada e de qualidade, contribuindo para a diminuição das elevadas taxas de morbidade e mortalidade associadas à patologia (FREITAS et al., 2018).

Nesse viés, a enfermagem desempenha papel fundamental na assistência aos pacientes em cuidados intensivos. No entanto, o enfermeiro deve ter conhecimento

técnico–científico, visto que deve ter atenção à hemodinâmica, ao equilíbrio eletrolítico e acidobásico (MELO et al., 2020). Ademais, os enfermeiros na UTI devem realizar identificação precoce e melhorias na evolução, isso pode ser direcionada através da

Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE) / processo de enfermagem que permite um cuidado humanizado e individualizado (PIRES et al., 2017).

1.1 OBJETIVOS

O objeto geral do estudo é compreender as principais intervenções de enfermagem aos pacientes com doença renal na unidade de terapia intensiva (UTI). Os objetivos específicos consistem em apontar as principais complicações decorrentes da doença renal e destacar o papel da enfermagem aos pacientes com doença renal na unidade de terapia intensiva.

Esse artigo justifica-se pelo alta incidência dos casos de doenças renais decorrentes de complicações que comprometem a qualidade de vida. Desse modo, é importante criar estratégias que favoreça intervenções direcionadas, individualizadas e um olhar holístico frente a cada indivíduo.

O estudo aborda uma revisão bibliográfica e integrativa. Para o desenvolvimento foram utilizados os descritores presente na lista dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e MeSH: “enfermagem em nefrologia”, “Unidade de terapia intensiva”, “nefrologia”.

A coleta de dados foi realizada através do banco de dados no portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Acadêmico, Scientific Electronic Library On line (SciELO) e Google Acadêmico.

Os critérios de inclusão para compor este estudo foi baseado em artigos disponíveis no português, inglês e espanhol, com tempo definido no período de 2017 a 2023. Logo, os critérios de exclusão foram aqueles que não atendiam o objetivo proposto, artigos e dissertações incompletas e no ano inferior ao estabelecido.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Anatomia dos Rins

O sistema renal e urinário é formado pelos rins, ureteres, bexiga e uretra. Os rins são estruturas em formato de feijão, localizado retroperitoneal na parede posterior do abdome, apresenta uma superfície convexa externa em cada rim denominado hilo. Externamente os rins estão protegidos pelas costelas e músculos do abdome e do dorso e internamente está circundado por depósitos de gordura contra proteção de impacto. Cada rim está constituído por néfrons localizados no parênquima renal responsável pela formação do filtrado (HINKLE; CHEEVER, 2022).

Os néfrons estão compostos por duas estruturas básicas, o glomérulo que é uma rede capilar fechada e o túbulo acoplado. A urina formada pelos néfrons passa pelo cálice renal e chega nos ureteres que são tubos longos fibromusculares que une na bexiga. A bexiga é uma bolsa muscular distensível que se encontra atrás do osso púbico (HINKLE; CHEEVER, 2022).

Os glomérulos têm função de ultrafiltração do plasma, isso deve-se a passagem através da parede dos capilares, de água e pequenos solutos como sódio, glicose, ureia restringindo a passagem de moléculas grandes. Essa é primeira etapa do processo de geração de urina que completa com a ação dos túbulos mantendo a homeostase sem perda de proteínas. É importante ressaltar que quando as taxas de filtração glomerular se encontram alteradas inicia-se os problemas renais (MARTINS et al., 2016).

2.2 Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e Doenças Renais Aguda e Crônica

A unidade de terapia intensiva (UTI) é um local dentro do hospital que tem estrutura e tecnologia voltado para acolhimento, monitoração, tratamento e recuperação de indivíduos críticos que necessitam de cuidados ininterruptos multidisciplinares (BRASIL, 2017).

Ademais, essa unidade é responsável pela admissão de indivíduos que apresentam alguma descompensação de alguma parte orgânica ou fisiológica visando uma monitoração contínua e permanente. Além disso conta com equipe multiprofissional como enfermeiro, técnico de enfermagem, médico, fisioterapeuta,

nutricionista e intervenções de procedimentos invasivos e tratamentos farmacológicos (SANTOS et al., 2022).

Dentre as principais causas de internação na UTI, destaca-se os distúrbios renais como a injúria renal aguda (IRA) ou doença renal crônica (DRC). Desse modo, a DRA é considerada uma patologia com perda reversível da função renal com elevação da taxa de ureia e creatinina no sangue e a DRC consiste em uma perda progressiva, lenta e irreversível da função renal perdendo a capacidade de filtração (SANTOS et al., 2022).

A UTI é uma unidade especializada que presta assistência complexa possui recursos com alta tecnologia apropriados para monitoração contínua dos sinais vitais. As doenças renais podem acometer qualquer idade e está relacionado com comorbidades como diabetes mellitus, hipertensão arterial. Nessa perspectiva, uma preocupação é com o crescimento da população idosa devido a susceptibilidade de acometimento pelas doenças renais (TELES et al., 2018).

As principais causas associadas as doenças renais encontram-se a diabetes mellitus; hipertensão arterial; glomerulonefrite crônica; pielonefrite; obstrução do trato urinário; infecções; medicamentos; agentes tóxicos e distúrbios vasculares. Também podem incluir chumbo, mercúrio, cromo e cádmio (SILVA; BASTOS, 2022).

Algumas implicações contribuem para os problemas renais como as doenças crônicas e preexistentes, envelhecimento, alterações renais e intervenções terapêuticas. O indivíduo hospitalizado na UTI essa condição pode ser evidenciada através de exames laboratoriais e de imagens monitorados continuamente (HORTA; LOPES, 2017).

Nesse sentindo, as complicações decorrentes dos problemas renais e que mais preocupa os profissionais na UTI é a sobrecarga de volume devido a infusão de fluídos utilizados para alimentação, medicação, administração de hemoderivados, reposição hídrica. Entretanto em decorrência disso, pode surgir insuficiência cardíaca congestiva com aumento das taxas de mortalidade (SANTOS et al., 2022).

Segundo Silva e Bastos (2022) tem aumentado as internações por doenças renais nas UTI, principalmente em situações para terapia de substituição renal a longo prazo. Ademais, a maioria dos pacientes são do sexo masculino, com carga média de

trabalho de 52% sendo ideal 12,5 horas necessária da assistência de enfermagem nos cuidados da UTI.

Segundo o estudo de Pinheiro e Cavalcante (2017) cerca de 50% dos pacientes internados na UTI é devido a injúria renal aguda e 76% dos casos está associado a sepse. A chances de ter IRA aumenta com a idade e é 3,5 vezes maior em pacientes com mais de 70 anos pela perda da taxa de filtração glomerular e alto predomínio de doenças crônicas como diabetes e a hipertensão.

É importante ressaltar mesmo com os avanços no tratamento, as complicações renais auxiliam significativamente para elevação da morbidade e mortalidade dos pacientes críticos. A taxa de mortalidade é de aproximadamente de 30 a 90% das internações na UTI relacionada a sepse, insuficiência respiratória e traumatismo grave e a incidência na UTI é de cerca de 44,7%. Desse modo, é importante ser tratada com medidas clínicas e, se refratária com terapia dialítica (MELO et al., 2020).

Os cuidados realizados incluem controle acidobásicos e de eletrólitos, manutenção do acesso para diálise e controle hidroeletrolítico (MELO et al., 2020). Nesse sentido, o cuidado da enfermagem é essencial desde a instituição de protocolos em casos de hipotensão, avaliação da pele, do padrão respiratório e perfusão periférica, cuidados com o cateter ou fístula. Também envolve checagem dos equipamentos, circuito extracorpóreo e verificação do monitor garantindo segurança (MELO et al., 2020).

2.3 Assistência de enfermagem aos pacientes nefrológicos

A enfermagem apresenta diversas áreas de atuação, especialmente na UTI com especialidade em nefrologia. Essa atuação permite o profissional cuidados específicos e direcionado ao problema renais tanto agudo como crônica com incidência elevada sendo um problema de saúde pública no Brasil. O tratamento depende da clínica e da evolução do indivíduo, podendo ser transplante ou terapia substitutiva através da hemodiálise ou diálise peritoneal (NETO; SOARES; GONÇALVES, 2017).

Dentre a equipe multiprofissional o enfermeiro da UTI deve ter competência e habilidade para avaliação de intercorrências como o manejo da máquina; infusão de

ar no sistema; identificação de complicações hidroeletrolíticas; riscos de hipercalemia; problemas com o circuito sanguíneo extracorpóreo e mortalidade de injúria renal aguda (MELO et al., 2020).

A assistência de enfermagem intensiva é fundamental, visto que é o profissional de maior contato com o indivíduo, responsável pela detecção precoce de manifestações clínicas; cuidados na execução da hemodiálise; monitorização hidroeletrolítica; avaliação de exames laboratoriais; soluções e monitores do sistema e evolução. Também é necessário avaliar hipoperfusão, acompanhamento das taxas de ureia e creatinina e balanço hídrico (MELO et al., 2019).

Em se tratando de hemodiálise com internação na UTI, o enfermeiro deve avaliar durante a sessão de modo contínuo evitando complicações e intercorrências. A atuação da enfermagem consiste na monitoração, especialmente da pressão arterial, atentar para as condições anormais que evidenciam complicações possibilitando eficácia no tratamento. Desse modo, a Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE) ou processo de enfermagem possibilita um cuidado individualizado, humanizado e voltado para as necessidades do indivíduo (NETO; SOARES; GONÇALVES, 2017).

Além disso, esse processo de enfermagem possibilita a orientação e organização do trabalhado frente a assistência prestada colaborando para o reconhecimento do profissional. As intervenções não só envolvem o paciente, mas a família podendo avaliar as estratégias estabelecidas podendo alterar conforme a evolução ou objetivo proposto buscando melhorias e até a cura (HORTA; LOPES, 2017).

Segundo Campos, Gonçalves e Texeira (2022) os diagnósticos de enfermagem contemplam baixa autoestima, participação deficiente, dentição prejudicada, dor aguda e padrão de sexualidade ineficaz. E as intervenções de enfermagem abordam, verificação dos sinais vitais, glicemia; realizar medicações conforme prescrição médica; orientações ao cuidado com a fístula, sangramento, curativo.

O enfermeiro é o profissional de maior contato com o paciente capaz de identificar expressões verbais e não verbais, dúvidas, medos acerca da doença e do tratamento. A interação entre eles proporciona comunicação efetiva, de afeto e respeito, possibilita estabelecer ações educativas com eficácia influenciando no

tratamento atendendo de forma humanizada e holística suas necessidades (NETO; SOARES; GONÇALVES, 2017).

Ademais o enfermeiro que atua na UTI com paciente nefróticos deve buscar monitoração, avaliar e realizar intervenções para lidar com os agravos prevenindo as complicações e aumentando a qualidade de vida. Levando em consideração a aplicação da SAE alguns diagnósticos são encontrados nesse público como volume excessivo e risco de desequilíbrio de volume de líquidos. As intervenções de enfermagem estabelecidas foram controle hídrico e de hipervolemia e monitoração hídrica e eletrólitos (SILVA; BASTOS, 2022).

O enfermeiro além do contato com o paciente e estabelecido vínculo com os familiares, sendo importante ter conhecimento dos aspectos individuais e biopsicossociais contribuindo para uma assistência humanizada, além de fornecer informações sobre a realidade que o paciente se encontra. E comum encontrar mudanças fisiológicas como cansaço excessivo, desequilíbrio arterial, mal-estar (SILVA; BASTOS, 2022).

A SAE é instrumento que possibilita intervenções direcionadas para a necessidade identificada contribuindo para o controle clínico e administração de riscos. Isso reafirma a necessidade do preparo e conhecimento científico, educação e pesquisa visando melhorar a assistência prestada de modo dinâmico e humanizado (SILVA; BASTOS, 2022).

O enfermeiro pode atuar como profissional na terapia dialítica na UTI assumindo responsabilidades intensivistas; pode trabalhar juntamente com a equipe de nefrologia no gerenciamento, planejamento e execução da terapia renal substitutiva (MELO et al., 2018).

Segundo Melo et al. (2019) a ausência de especialização em UTI pode levar a omissão de alguns cuidados como a assistência com o cateter ou fístula; ajuste na administração de heparina; checagem de equipamentos e soluções antes da terapia dialítica; registro dos sinais vitais; utilização de equipamento de proteção individual; avaliação da pele, padrão respiratório e perfusão periférica e ajustamento das pressões de filtragem para remoção de líquidos.

A atuação da enfermagem é fundamental no tratamento de pacientes com DRC e IRA. Nesse sentido, é importante avaliar o nível de líquidos no organismo e

identificar desequilíbrios, fornecer apoio nutricional adequado, incentivar emoções positivas e promover a autonomia e o autocuidado. Além disso, é essencial orientar o paciente e seus familiares sobre a doença renal avançada, as opções de tratamento e os possíveis riscos, oferecendo também suporte emocional (HINKLE; CHEEVER, 2017).

Portanto, no desempenho de suas funções profissionais, o enfermeiro deve realizar atividades educativas para garantir um cuidado de qualidade e eficaz em benefício dos pacientes e cumprir suas funções de prevenção e tratamento de complicações. Deve fornecer assistência integral e humana que atenda às necessidades humanas básicas do indivíduo e construa uma relação de confiança entre paciente e equipe (ANDRADE et al., 2021).

CONCLUSÃO

As doenças renais aguda ou crônica é um problema de saúde pública, principalmente pelo alto custo e longos período de internação devido as complicações geradas durante o quadro clínico. Ainda é uma condição preocupante principalmente pelo crescimento do envelhecimento populacional associação com as comorbidades crônicas como diabetes mellitus e a hipertensão arterial que são fatores de risco para o desenvolvimento da doença.

Desse modo, é uma problemática que necessita de acompanhamento multiprofissional e que requer às vezes internação na unidade de terapia intensiva. Sendo assim, a enfermagem deve desenvolver uma assistência de qualidade, humanizada conforme as necessidades apresentadas durante a hospitalização visando ofertar cuidado com melhorias na qualidade de vida reduzindo as complicações.

Portanto, é um desafio para os enfermeiros na UTI a assistência ao paciente com nefrótica por necessitar de atenção continua e intervenção precoce quanto à doença, o tratamento e as complicações. No entanto, o preparo e o conhecimento técnico científico fazem diferença na prestação de cuidados já que consegue identificar os problemas e intervir com qualidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, A.F.S.M. et al. Assistência de enfermagem ao paciente em hemodiálise: investigação completiva. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 11, 2021. Disponível em:< https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/19890/17787/243046>. Acesso em: 18 mar.2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação n° 3/GM/MS, de 28 de Setembro de 2017. Título x Do Cuidado Progressivo aí Paciente Crítico ou Grave. Brasília, 2017. Disponível em:< Minist�rio da Sa�de (saude.gov.br)>. Acesso em: 29 mar.2024.

CAMPOS, Joyce C; GONÇALVEZ, Romário S.; TEXEIRA, Andreia M. Proposta de modelo para implementação da sistematização de assistência de enfermagem na unidade de Hemodiálise do hospital público do Distrito Federal: relato de experiência. *Health Residencies Journal - HRJ*,, vv.3 n.16, 2022. Disponível em:< Vista do Proposta de modelo para implementação da sistematização da assistência de enfermagem na unidade de hemodiálise do hospital público do Distrito Federal: relato de experiência (emnuvens.com.br)>. Acesso em: 11 abr.2024.

FREITAS, E.A.; SANTOS, M.F.; FÉLIS, K.C.; FILHO, I.M.M.; RAMOS, L.S.S.A. Assistência de Enfermagem visando a qualidade de vida dos pacientes renais crônicos em hemodiálise. **Rev Inic Cient e Ext**., v,1, n.2, 2018. Disponível em:< Assistência de enfermagem visando a qualidade de vida dos pacientes renais crônicos na hemodiálise | Revista de Iniciação Científica e Extensão (senaaires.com.br)>. Aceso em: 02 abr.2024.

HINKLE, Janice L.; CHEEVER, Kerry H**. Brunner e Suddarth**:Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

HORTA, Heloisa Helena Lemos; LOPES, Mara Lisa. Complicações decorrentes do tratamento dialítico: contribuição do enfermeiro no cuidado e educação ao paciente. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v.6, n.2, 2017. Disponível em:< COMPLICAÇÕES DECORRENTES DO TRATAMENTO DIALÍTICO: CONTRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO NO CUIDADO E EDUCAÇÃO AO PACIENTE | Revista Enfermagem Contemporânea (bahiana.edu.br)>. Acesso em: 18 abr.2024.

MARTINS, M.A.; CARRILHO, F.J.; ALVES, V.A.F.; CASTILHO, E.A.; CERRI, G.G. **Clínica Médica**: doenças hematológicas, oncologia, doenças renais. 2.ed. Barueri, SP: Manole, 2016.

MELO, G. A.; SILVA; R. A. S.; AGUIAR, L. L.; PEREIRA, F. G.; CAETANO, J. Á. Aspectos de interesse e preparo dos enfermeiros de terapia intensiva sobre injúria renal aguda. **REME Rev. Min. Enferm**, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-968655>. Acesso em: 27 abr.2024.

MELO, G.A.A.; SILVA, R.A.; AGUIAR, L.L.; MEDINA, L.A.C.; OLIVEIRA, C.V.F.; MELO, D.G.; CAETANO, J. Á. Relação entre perfil profissional de enfermeiros intensivistas e cuidados omissos na terapia por hemodiálise. **REME Rev Min,** v.23, n.1, 2019. Disponível em:<Vista do Relação entre perfil profissional de enfermeiros intensivistas e cuidados omissos na terapia por hemodiálise (ufmg.br)>. Acesso em: 28 abr.2024.

MELO, G.A.A; SILVA, R.A.; NETO, N.M.G; LIMA, M.A.; MACHADO, M.F.A.S.; CAETANO, J.A. Conhecimento e prática assistencial de enfermeiros de unidades de terapia intensiva sobre injúria renal aguda. **Texto contexto – enferm**, v.29, 2020. Disponível em:< SciELO - Brasil - KNOWLEDGE AND CARE PRACTICE OF NURSES OF INTENSIVE CARE UNITS REGARDING ACUTE KIDNEY INJURY KNOWLEDGE AND CARE PRACTICE OF NURSES OF INTENSIVE CARE UNITS REGARDING ACUTE KIDNEY INJURY>. Acesso em: 25 mar.2024.

MITCH, William.E. Doença Renal Crônica. GOLDMAN, Lee. **Goldman – Cecil Medicina.** 26.ed. Rio de Janeiro: GEN I Grupo Editorial S.A- Guanabara Koogan, 2022.

NETO, I.R.L.; SOARES, G.L.; GONÇALVES, A.S. O papel do enfermeiro de uma unidade de terapia intensiva na hemodiálise. **Revista UNINGÁ Review**, v.31, n.1, 2017. Disponível em:< https://revista.uninga.br/uningareviews/article/download/2041/1633>. Acesso em: 10 abr.2024.

PINHEIRO, G.F.A.; CAVALCANTE, A.A. Atuação da enfermagem em pacientes com insuficiência renal aguda. Anais da Mostra de pesquisas em Ciencias e tecnologia 2017. Fortaleza-CE Devry Brasil. Disponível em: < Atuação Da Enfermagem Em Pacientes Com Insuficiência Renal Aguda (Ira) | Even3 Publicações>.Acesso em: 20 abr.2024.

PIRES, M.G. et al. O papel da enfermagem na assistência ao paciente em tratamento hemodialítico. **RETEP - Rev. Tendên. da Enferm. Profis**, v.3, n.9, 2017. Disponível em:< O-PAPEL-DA-ENFERMAGEM-NA-ASSISTÊNCIA-AO-PACIENTE-EM-TRATAMENTO-HEMODIALÍTICO.pdf (coren-ce.org.br)>. Acesso em: 05 abr.2024.

SANTOS, P.R.F.; KOEPPE, G.B.O.; PEREIRA, L.S.; MATTOS, F.C.; OLIVEIRA, P.P.; CERQUEIRA, L.C.N. Atuação do enfermeiro ao paciente dialítico com sobrecarga hídrica em Unidades de Terapia Intensiva: uma revisão da literatura. **Glob Clin Res**, v.1, n.2., 2022. Disponível em:< Vista do Atuação do enfermeiro ao paciente dialítico com sobrecarga hídrica em Unidades de Terapia Intensiva: uma revisão da literatura | Global Clinical Research Journal>. Aceso em: 27 mar.2024.

SILVA, Priscila Conceição Gomes; BASTOS, Wylma Danuzza Guimarães. Assistência de enfermagem ao portador de doença renal crônica na unidade de terapia intensiva. **Rev Recien**, São Paulo, v.12, n.38, 2022. Disponível em:< Assistência de

enfermagem ao portador de doença renal crônica na unidade de terapia intensiva | Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem>. Acesso em: 24 mar.2024.

SOUSA, C.L.A.A. et al. Assistência de enfermagem ao paciente com insuficiência renal crônica: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**, v. 28, n.1, 2019. Disponível em:< 20190905_224407.pdf (mastereditora.com.br)>. Acesso em: 06 abr.2024.

TELES, F.; SANTOS, R.O.; LIMA, H.M. et al. O impacto da diálise em pacientes idosos gravemente enfermos com lesão renal aguda: uma análise por correspondência de escore de propensão. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbn/2018nahead/2175- 8239-jbn-2018-0058.pdf>. Acesso em: 01 abr.2024.