

# DIFICULDADES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO MANEJO DOS PACIENTES EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA

## DIFFICULTIES OF THE NURSING TEAM IN THE MANAGEMENT OF PATIENTS IN RENAL REPLACEMENT THERAPY

Mariza Beserra dos Santos<sup>1</sup>; Felipe Mourato Inácio da Silva <sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Integração do Sertão – FIS, Serra Talhada-PE, Brasil.

### Resumo

A Terapia Renal Substitutiva (TRS) atua na substituição dos rins, quando há perda das funções excretoras, endócrinas e reguladoras, assim adotam-se as terapias renais substitutivas. Existem três opções de tratamento quando se tem Doença Renal Crônica (DRC) ou Insuficiência Renal (IRA) que são a hemodiálise, diálise peritoneal e transplante renal. O objetivo do estudo foi analisar as dificuldades no manejo aos pacientes em Terapia Renal Substitutiva em uma unidade hospitalar do município de Serra Talhada, Pernambuco. Foi realizado um estudo descritivo, transversal, retrospectivo com abordagem quantitativa. Incluindo os enfermeiros plantonistas que estão atuando no setor de UTI. Neste estudo foi realizado uma pesquisa por amostra de conveniência de 10 enfermeiros plantonistas. Este trabalho analisou as dificuldades da equipe de enfermagem no manejo da assistência aos pacientes hemodialíticos em TRS. Essa análise permitiu ter ciência das principais dificuldades encontradas em estudos publicados anteriormente, mas que ainda são presentes na atualidade. Conclui-se que esses profissionais possuem um papel fundamental durante todo o processo de tratamento dialítico. Com a observação contínua durante a sessão, ter conhecimentos sobre os benefícios e riscos, oferecendo uma oferta de cuidado humanizada, reconhecendo as dificuldades do paciente e tendo ciência da importância do vínculo familiar. Para resolução dos problemas encontrados na assistência de enfermagem, é necessária a busca constante de novos saberes, novas estratégias técnicas, educativas e organizacionais a fim de promover-se um cuidado integral, seguro e eficiente.

**Palavras-passe:** Enfermagem. Rins. Terapia Renal.

### Abstract

Renal Replacement Therapy (RRT) acts to replace the kidneys, when there is loss of excretory, endocrine and regulatory functions, thus renal replacement therapies are adopted. There are three treatment options when you have Chronic Kidney Disease (CKD) or Kidney Failure (ARF) which are hemodialysis, peritoneal dialysis and kidney transplantation. The aim of the study was to analyze the difficulties in managing patients undergoing Renal Replacement Therapy in a hospital unit in the city of Serra Talhada, Pernambuco. A descriptive, cross-sectional, retrospective study with a quantitative approach was carried out. Including on duty nurses who are working in the ICU sector. In this study, a survey was carried out using a convenience sample of 10 nurses on duty. This work analyzed the difficulties of the nursing team in managing the assistance to hemodialysis patients on RRT. This analysis allowed us to be aware of the main difficulties found in previously published studies, but which are still present today. It is concluded that these professionals have a fundamental role throughout the dialysis treatment process. With continuous observation during the session, being aware of the benefits and risks, offering a humanized care offer, recognizing the patient's difficulties and being aware of the importance of the family bond. To solve the problems found in nursing care, it is necessary to constantly seek new knowledge, new technical, educational and organizational strategies in order to promote comprehensive, safe and efficient care.

**Keywords:** Nursing. Kidneys. Renal Therapy.

## Introdução

A Terapia Renal Substitutiva (TRS) atua na substituição dos rins, quando há perda das funções excretoras, endócrinas e reguladoras, assim adotam-se as terapias renais substitutivas. Existem três opções de tratamento quando se tem Doença Renal Crônica (DRC) ou Insuficiência Renal (IRA) que são a hemodiálise, diálise peritoneal e transplante renal (CORDEIRO et al., 2016).

A manutenção da homeostase do nosso corpo é de responsabilidade dos rins. Eles são responsáveis pela eliminação de toxinas por meio da regulação do volume de líquidos e filtração glomerular (cerca de 20% do volume sanguíneo são filtrados por minuto). Por isso, os rins desempenham um papel essencial na produção e regulação de compostos orgânicos que mantém o corpo humano interno. Com função de regular os níveis pressóricos e excesso de líquidos corpóreos, mantendo o equilíbrio hídrico, conservação de eletrólitos, como o sódio, fósforo, potássio, entre outros (SANTOS et al., 2016).

No mundo, estima-se que 850 milhões de pessoas morrem anualmente com doenças do rim e trato urinário, essa incidência aumenta em torno de 8% ao ano. Cerca de 12 milhões de pessoas apresentam algum grau de Insuficiência Renal no Brasil e 95 mil pessoas renais crônicas dependem da diálise para sobreviverem. Esses dados epidemiológicos fazem estimativa que a dependência cresça até 9% ano por ano, porque o diagnóstico é desconhecido na fase inicial da doença (SILVA et al., 2016).

Os relatos de pacientes em Terapia Renal Substitutiva, dizem que o tratamento hemodialítico é doloroso, cansativo e traz limitações para a vida cotidiana. O fato de depender de uma máquina, causa danos comportamentais, como sofrimento, medo e angústia. A manutenção da vida de um paciente hemodialítico acontece através dos benefícios que o tratamento oferece. Esses benefícios são a limpeza e filtração do sangue, o controle da pressão arterial e homeostase das substâncias químicas, como por exemplo, potássio e sódio (SANTOS et al., 2016).

Para uma boa prática na assistência de enfermagem é necessário ter bons conhecimentos teóricos e práticos, exigindo dos profissionais uma assistência altamente especializada para o atendimento dos pacientes críticos. Os pacientes internados apresentam alterações orgânicas, a mais comum é o comprometimento da função dos rins, podendo ser eventos infecciosos, obstrutivos, isquêmicos e nefrotóxicos, causando danos nos processos de reabsorção, excreção, filtração. Surgindo assim a Lesão Renal Aguda (LRA) e a Doença Renal Crônica (DRC) (SILVA; MATTOS, 2019).

A equipe de enfermagem é responsável em ofertar os planos de cuidados durante as seções do tratamento dialítico. A importância do atendimento prestativo da equipe está na ação de salvar vidas e evitar possíveis complicações nas intercorrências que surgem. É necessário agir com empatia, atenção, compreensão das dificuldades e limitações que o tratamento causa no paciente, porque irá desenvolver confiança do paciente e ajudará na adesão do tratamento. Em um equilíbrio de harmonia entre o paciente e o profissional de enfermagem (NETO; SOARES; GONÇALVES, 2017).

A justificativa do presente estudo é fundamental para a identificação das dificuldades e processos de enfermagem nesse tratamento, podendo trazer melhoria na assistência. Tendo o objetivo de analisar as dificuldades da equipe de enfermagem no manejo desses pacientes em Terapia Renal Substitutiva (TRS), através da presente pesquisa com os profissionais de saúde apresentados no estudo.

## Materiais e Métodos

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa. O estudo foi realizado no Município de Serra Talhada localizado no sertão Pernambucano, especificamente no Hospital São Vicente, no setor de UTI.

A amostra foi composta por 10 enfermeiros plantonistas, que concordaram em participar da pesquisa consentindo o Registro de Consentimento Livre e Esclarecido (RCLE) (ANEXO B). Foram determinadas variáveis como para os enfermeiros plantonistas: sexo, habilitações acadêmicas e tempo de atividade profissional.

Os dados foram coletados através de um questionário (APÊNCICE A), contendo perguntas objetivas que abordaram questões a respeito das dificuldades de enfermagem no manejo dos pacientes em Terapia Renal Substitutiva (TRS). A pesquisa quantitativa foi desenvolvida através de dados percentuais, apresentados em gráficos e tabelas na medida em que foi sendo respondida pelos participantes, tendo em vista a fidedignidade das respostas. Com distribuição dos entrevistados em análise descritiva de cada variável, realizados no Programa Microsoft Excel 2013. A pesquisa aconteceu em ambiente virtual, o convite para a realização da pesquisa foi enviado pelo aplicativo (WhatsApp), contendo o link onde tem o (formulário/questionário) apresentando também o (RCLE) para os participantes.

Na primeira etapa do formulário, o Registro de Consentimento Livre e Esclarecido (RCLE) foi apresentado. Previamente, o participante só pode responder a pesquisa se consentir, concordar em participar da pesquisa e que está ciente sobre o (RCLE). E que respondendo/finalizando o questionário foi considerado sua anuência. Os participantes não tiveram acesso ao formulário/questionário antes de consentir em participar do estudo.

Por se tratar de uma pesquisa envolvendo seres humanos, o pesquisador comprometeu-se a obedecer aos aspectos éticos legais de acordo com a resolução N°510/2016 do Conselho Nacional de Saúde que dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos. O projeto foi encaminhado a aprovado pelo comitê de ética em Pesquisa da Faculdade de Integração do Sertão – FIS, número CAAE: 52481321.4.0000;8267 e parecer: 5.107.563.

## Resultados e Discussões

Sobre o perfil dos enfermeiros plantonistas, destacou-se a maior incidência do sexo feminino, com 70% e do sexo masculino 30%. Entre os participantes observou-se que 60% apresentaram pós-graduação (latosensu ou strict sensu), 30% bacharel e 10% mestrado, tendo a média de ano de atividade 3 anos (IQR = 2 anos e 3 anos) descritos na tabela 1.

**Tabela 1** – Descrição dos perfis dos enfermeiros plantonistas do Hospital São Vicente, setor UTI, Serra Talhada, 2021.

	SEXO	HABILITAÇÕES ACADÊMICAS	TEMPO DE ATIVIDADE PROFISSIONAL
ENF 1	Feminino	Bacharel	5 meses
ENF 2	Masculino	Bacharel e Pós-Graduação	3 anos
ENF 3	Masculino	Bacharel e Pós-Graduação	10 anos
ENF 4	Feminino	Bacharel e Pós-Graduação	13 anos
ENF 5	Feminino	Bacharel, Pós-Graduação e Mestrado	11 anos
ENF 6	Feminino	Bacharel e Pós-Graduação	12 anos
ENF 7	Masculino	Bacharel e Pós-Graduação	9 anos
ENF 8	Feminino	Bacharel e Pós-Graduação	12 anos
ENF 9	Feminino	Bacharel	8 meses
ENF 10	Feminino	Bacharel e Pós-Graduação	16 anos

Fonte: Dados da pesquisa

No questionamento sobre a sobrecarga de funções, falta de tempo, pouca interação com os profissionais da instituição, por exemplo, que esses detalhes podem dificultar a implantação de cuidados de enfermagem aos pacientes dialíticos, será apresentado no gráfico 1.

Referente aos dados do (gráfico 1), 90% dos profissionais concordam que esses fatos dificultam a implantação do cuidado aos pacientes e 10% assinalaram que pode dificultar, às vezes. Esse resultado pode ter referência com os novos métodos de assistência nos serviços de saúde, onde a intensificação do trabalho e exigências tem refletido de forma negativa na saúde

dos profissionais (PRESTES et al., 2016). Encarar as adversidades do exercício da assistência de cuidado junto ao paciente hemodialítico, exige do profissional uma maior oferta física e mental (PEREIRA; SILVA; PEREIRA, 2018).

**Gráfico 1** – Distribuição dos dados sobre as dificuldades dos enfermeiros plantonistas da unidade hospitalar São Vicente, setor UTI, Serra Talhada-PE, 2021.

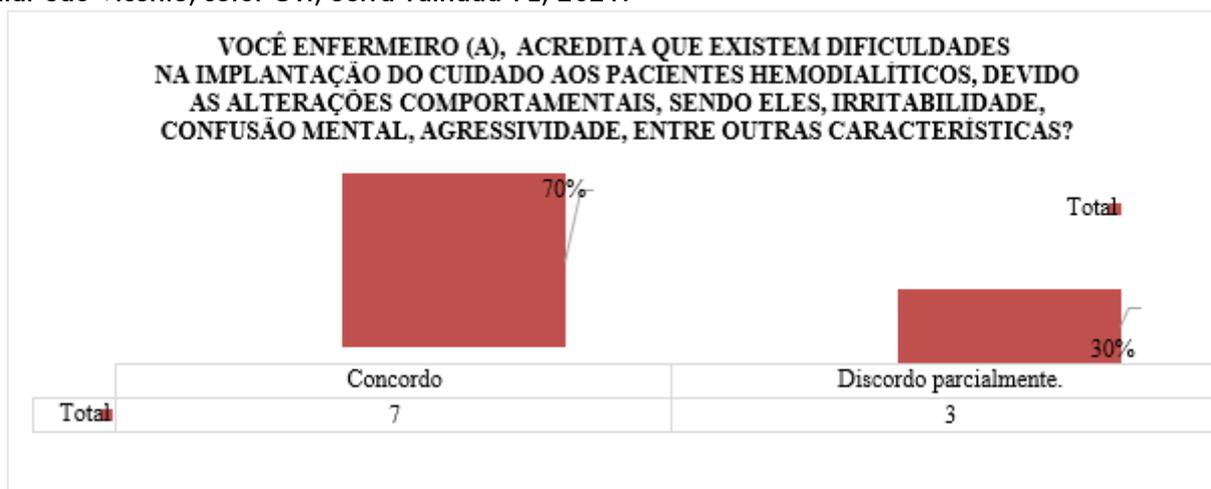


Fonte: Dados da pesquisa

Se não ocorrer a distribuição correta de funções dentro do âmbito de trabalho, o profissional enfermeiro pode se sentir sobrecarregado, podendo desenvolver estresse, contrastando com as condições de trabalho. Gerando dificuldades na assistência de cuidado dos pacientes em HD, refletindo na prática, na assistência e segurança do paciente (ANDRADE et al., 2019).

O gráfico 2 apresenta dados sobre as dificuldades na implantação do cuidado ao paciente hemodialítico, devido as alterações comportamentais, como a irritabilidade, confusão mental, entre outros sintomas. Onde foi observado que 70% dos profissionais concordaram que esses sinais e sintomas dificultam, e 30% discordaram parcialmente.

**Gráfico 2** – Distribuição dos dados coletados sobre as dificuldades dos enfermeiros plantonistas da unidade hospitalar São Vicente, setor UTI, Serra Talhada-PE, 2021.



Fonte: Dados da pesquisa

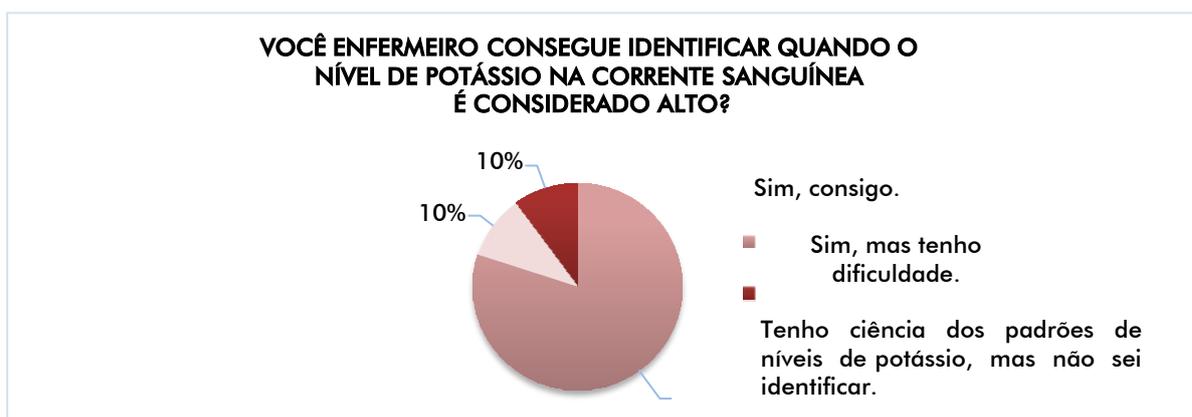
No que diz respeito ao déficit da implantação do cuidado aos pacientes hemodialíticos devido a suas alterações comportamentais, foi observado que 70% dos enfermeiros concordam que é uma dificuldade na vivência de trabalho e 30% diz, que discorda parcialmente. De acordo com Guimarães et al., 2017 (apud Lima et al., 2019, p. 420)

A evolução da IRC implica na perda da qualidade de vida e aumento do risco de morte precoce, o procedimento mais empregado no mundo para prolongar a vida dos indivíduos e atenuar a sintomatologia da doença é a substituição parcial de uma das funções renais através da terapia hemodialítica.

Há uma redução no funcionamento físico, profissional e noções interligadas a saúde na doença renal crônica, gerando negatividade nos níveis funcionamento energético do corpo. Ocasionalmente em limitações e redução nas interações sociais, causando no paciente hemodialítico problemas na saúde mental. O tratamento de TRS traz para o paciente problemas como: perda da autoestima, ansiedade, depressão, perda do emprego, surgimento de problemas psicológicos e expectativa de vida do paciente (GALVÃO; SILVA; SANTOS, 2019).

A partir do momento que o paciente precisa ser submetido ao tratamento hemodialítico, passa a ter experiências difíceis e dolorosas devido Insuficiência Renal Crônica (IRC), acontecem algumas mudanças na sua rotina cotidiana, sendo necessário que o paciente comece a se adaptar ao seu novo estilo de vida. O paciente passa a lidar com a dependência familiar, perde um pouco da sua liberdade em fazer coisas independentes, sem o auxílio de alguém, devido as alterações na sua integridade física (SILVA et al., 2016).

**Gráfico 3** – Distribuição dos dados das dificuldades dos enfermeiros plantonistas da unidade hospitalar São Vicente, setor UTI, Serra Talhada, 2021.



Fonte: Dados da pesquisa

Quanto ao questionamento sobre os padrões de níveis de potássio que são considerados elevados, 80% dos enfermeiros responderam que sabem identificar, 10% afirmaram que conseguem identificar, mas tem dificuldades e 10% que tem ciência dos padrões, mas não sabem identificar. De acordo com Gomes e Pereira (2021)

O potássio é o íon mais abundante do corpo humano, seu equilíbrio é fundamental para manter a homeostase, sendo responsável por gerar graves repercussões metabólicas tanto a sua diminuição, quanto a sua elevação. A hipercalemia é diagnosticada quando o potássio sérico do paciente é superior a 5,5 mEq/L.

Há resultados que demonstram insegurança dos profissionais da saúde, porém, estão em minoria. Esses resultados mostram que é necessária implementação de ações em espaços de educação continuada, treinamentos para capacitação e desenvolvimento das habilidades dos profissionais que tem dificuldades em identificar esses níveis (GRASSI et al., 2017).

No quadro 1, apresentará as dificuldades do paciente no novo estilo de vida, após ser submetido à hemodiálise. Foi questionado aos enfermeiros se os mesmos tinham conhecimento sobre essas adversidades.

Sobre as dificuldades enfrentadas pelo paciente dialítico na percepção dos enfermeiros 70% assinalaram que já identificaram essas adversidades vividas pelo paciente e 30% dos

profissionais assinalaram que esses sinais são apresentados dependendo do quadro clínico do paciente.

**Quadro 1** – Distribuição dos dados coletados sobre as dificuldades dos pacientes dialíticos sobre percepção dos enfermeiros plantonistas da unidade hospitalar São Vicente, setor UTI, Serra Talhada-PE, 2021.

	N	(%)
Você profissional, já identificou que o paciente hemodialítico tem dificuldades no novo estilo de vida, após ser submetido a hemodiálise? Apresentando sinais como: graus de ansiedade, perda da autoestima, sensação de morte, entre outros sinais? Sim. Esses sinais são comuns em pacientes hemodialíticos.	7	70%
Dependendo do quadro clínico do paciente, esses sinais acontecem.	3	30%
O apoio familiar é essencial para melhorar a qualidade de vida do paciente dialítico, devido às circunstâncias do tratamento? Sim, eu como profissional, acredito que o apoio familiar é essencial. Acredito que o apoio familiar tem sua relevância, mas pode atrapalhar.	9	90%
	1	10%

**Fonte:** Dados da pesquisa

De acordo com SANTOS et al., 2016 p.9 “O paciente convive com os percalços acometidos pela DRC, uma vez que é uma doença que ocasiona situações estressantes, mudanças no estilo de vida, diminuição da energia física, alteração da aparência pessoal e novas incumbências.

O paciente após diagnosticado com insuficiência renal, lida com algumas consequências devido ao seu diagnóstico, passa a lidar com alguns sentimentos prejudiciais para sua saúde. Além da diminuição da autoestima, o mesmo se sente inseguro desenvolvendo em si uma insegurança, sentimento de culpa, medo, entre outros sinais. Onde pode possibilitar a diminuição da adesão do seu quadro clínico (METROGOS et al., 2021).

Quando questionados sobre o apoio familiar ser essencial para melhorar a adesão do tratamento, 90% assinalaram que concordam e 10% assinalaram que tem sua relevância mas pode atrapalhar. É o que mostra Galvão et al. (2019, p. 182) em seu estudo que:

O auxílio familiar tem um impacto decisivo na percepção do paciente frente à doença crônica e na manutenção do tratamento. Com o impacto do diagnóstico da doença crônica e o tratamento em pacientes dialítico com sentimentos causados pela fragilidade e provoca angústia em familiares e pacientes, os familiares dos adoecidos tem em destaque contribuindo para que o paciente se sinta protegido, mais seguro, tranquilo, amado e significativo, sentimentos que, na maioria das vezes, tem outros estímulos positivos para o enfrentamento da doença.

No quadro 2 apresenta os conhecimentos da equipe de enfermagem acerca dos cuidados a pacientes em Terapia Renal Substitutiva (TRS).

**Quadro 2** – Distribuição dos dados coletados sobre os conhecimentos dos enfermeiros plantonistas acerca dos cuidados a pacientes em Terapia Renal Substitutiva (TRS) da unidade hospitalar São Vicente, setor UTI, Serra Talhada-PE, 2021.

	N	(%)
Na sua opinião, você concorda que o excesso de potássio no sangue, pode levar o paciente a ter arritmia, paralisias, bradicardia, entre outros problemas até mesmo morte súbita? Sim, concordo.	9	90%
Concordo parcialmente.	1	10%
A hemodiálise, é considerada um tratamento difícil de longo prazo, por isso, é fundamental que os enfermeiros elaborem um plano de cuidados de enfermagem de acordo com as condições físicas, emocionais e cognitivas e da pessoa em tratamento. Você concorda? Que é necessário esse plano de cuidados? Concordo. É fundamental para uma boa adesão ao tratamento desse paciente. Concordo parcialmente.	8	80%
	2	20%
No tratamento hemodialítico o controle periódico da qualidade da água utilizada para diálise é um fator importante? Sim, o controle periódico da água utilizada é primordial para a segurança do paciente.	10	100%

**Fonte:** Dados da pesquisa

Quando questionados sobre a concordância que o excesso de potássio no sangue, causa arritmias, entre outros problemas 90% dos enfermeiros assinalaram que concordavam com essa afirmativa e apenas 10% assinalou que concordam parcialmente, conforme visto em um estudo recente Gomes e Pereira (2021, p. 241) relata que:

A hipercalemia é diagnosticada quando o potássio sérico do paciente é superior a 5,5 mEq/L. Estima-se que 10% dos pacientes hospitalizados tenham esse distúrbio hidroeletrólítico, que é considerado grave, pois é o que mais se associa às arritmias ventriculares e paradas cardiorrespiratórias, podendo ter uma mortalidade que beira os 50%, caso o tratamento não seja prontamente realizado.

Nos serviços hospitalares a UTI é considerada a hierarquia de serviços em saúde tendo necessidade de manter-se em organização, estrutura adequada e uma boa assistência de enfermagem. Estar internado na UTI é o momento de sensibilidade referente à saúde do ser humano, devido a essa circunstância, precisamente a equipe de enfermagem necessita ter conhecimentos e domínios na especificidade do tratamento em perspectiva da qualidade de vida do paciente (CARVALHO et al., 2021).

Os enfermeiros mostraram estar ciente da importância do controle periódico da água, sendo atingido os 100% nas respostas. O controle da composição química da água é fundamental para evitar riscos à saúde do paciente, o monitoramento da qualidade da água nos serviços de diálise é necessário para evitar riscos de intercorrências que podem trazer intoxicação para o paciente. Se a água estiver contaminada por algum composto, como por exemplo: o alumínio, cálcio, entre outros. Podem trazer efeitos colaterais no paciente dialítico (JESUS, et al., 2021).

## Conclusão

Este trabalho analisou as dificuldades da equipe de enfermagem no manejo da assistência aos pacientes hemodialíticos em TRS. Essa análise permitiu ter ciência das principais dificuldades encontradas em estudos publicados anteriormente, mas que ainda são presentes na atualidade.

Através dos dados percentuais também foi possível descrever as dificuldades dos pacientes no novo estilo de vida, após ser submetido a hemodiálise. Notou-se que os enfermeiros plantonistas demonstram conhecimento sobre o tema, assim como a consciência de sua importância no papel de educador para esses pacientes. Concluindo os objetivos do estudo.

Para resolução dos problemas encontrados na assistência de enfermagem, é necessária a busca constante de novos saberes, novas estratégias técnicas, educativas e organizacionais a fim de promover-se um cuidado integral, seguro e eficiente.

Conclui-se que esses profissionais possuem um papel fundamental durante todo o processo de Terapia Renal Substitutiva (TRS). Com a observação contínua durante a sessão, ter conhecimentos sobre os benefícios e riscos, oferecendo uma oferta de cuidado humanizada, reconhecendo as dificuldades do paciente e tendo ciência da importância do vínculo familiar.

## Referências

ANDRADE, B.R.P.B. et al. Atuação do enfermeiro intensivista no modelo colaborativo de hemodiálise contínua: nexos com a segurança do paciente. **Revista Escola de enfermagem da USP**, Rio de Janeiro, v. 53, n. 3475, p.1-8, fev/nov. 2018.

CARVALHO, L.O.M. et al. Assistência de enfermagem a pacientes submetidos à hemodiálise em unidades de terapia intensiva. **Revista Brasileira de enfermagem**, Piauí, v.20, n. 2, p. 399-409. 2021.

CORDEIRO, A. P. et al. Complicações durante a hemodiálise e a assistência de enfermagem. **Enfermagem revista**, Ribeirão Preto, v.19, n. 2, p. 247-254, outubro. 2016.

GALVÃO, A.A.F; SILVA, E.G; SANTOS, W.L. As dificuldades encontradas pelos pacientes com insuficiência renal crônica ao iniciar o tratamento. **Revista de iniciação científica e extensão**, Goiás, v.2, n.4, p. 181-9. 2019.

GOMES, E. B; PEREIRA, H. C. P. Distúrbios de potássio. **Vitalle – Revista de Ciências da Saúde**, Rio Grande, RS, v. 33, n. 1, p. 232-250, 2021. p. 1-10.

GRASSI, M.F et al. Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem em pacientes com lesão renal aguda. **Acta Paul Enferm.** São Paulo, v. 30, n. 5, p. 539-45, set/out. 2017.

JESUS, P.R. et al. Monitoramento da qualidade da água utilizada nos serviços de diálise móvel em unidades de tratamento intensivo no município do Rio de Janeiro. **J. Bras. Nefro.** Rio de Janeiro. 23, julho, 2021.

LIMA, E.B. et al. O impacto do tratamento hemodialítico no portador de insuficiência renal crônica. **Revista enciclopédia biosfera.** Goiânia, v.16, n.30, p. 419-433, dezembro. 2019.

METROGOS, D. et al. Intervenções de Enfermagem na pessoa submetida a hemodiálise com diagnóstico de ansiedade: Relato de caso. **Revista investigação em enfermagem.** Lisboa, Portugal. v.35, n.2, p. 61-73, maio. 2021.

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**, Piauí, v. 31, n. 1, p. 40-44, jul/set. 2017.

PEREIRA, L.S; PEREIRA, R.G; SILVA, F.L. Assistência de enfermagem na adaptação de paciente em hemodiálise. **Revista de ciências & saberes**, Maranhão, v. 4, n. 4, p. 1310-1616, out/dez. 2018.

PRESTES, F.C. et al. Danos à saúde dos trabalhadores de enfermagem em um serviço de hemodiálise. **Revista Gaúcha de Enfermagem.** Rio Grande do Sul, v. 37, n.1, p. 1-7, mar. 2016.

SANTOS, B. P. et al. Doença renal crônica: relação dos pacientes com a hemodiálise. **Revista ABCS Health Sciences**, Rio Grande do Sul, v.42, n. 1, p. 8-14, dez. 2016.

SILVA, R. A. R. et al. Estratégias de enfrentamento utilizadas por pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico. **Escola Anna Nery Revista de enfermagem**, Rio Grande do Norte, v. 20, n. 1, p. 147-154, janeiro/mar. 2016.

SILVA, P. E. B. B; MATTOS, M. Conhecimentos da equipe de enfermagem no cuidado intensivo a pacientes em hemodiálise. **J Health NPEPS.** 2019; 4(1):200-209.

Recebido: 14/02/2023

Aprovado: 17/03/2023