



FACULDADE PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DA AMAZÔNIA
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

AIRTON BRENO MAGALHÃES ALVES VALE

**AS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA DOENÇA RENAL
CRÔNICA**

PARAUAPEBAS
2023

AIRTON BRENO MAGALHÃES ALVES VALE

**AS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA DOENÇA RENAL
CRÔNICA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado a Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA) como parte das exigências do programa do Curso Bacharel em Enfermagem para obtenção do Título Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Evila Ellen Sá de Moraes Matias.

PARAUAPEBAS
2023

MAGALHÃES, Airton Breno

As intervenções de enfermagem na prevenção da doença renal crônica

Orientador (a): Evila Ellen Sá de Moraes Matias, 2023

44 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia - FADESA, Parauapebas – PA, 2023.

Palavras-Chave: Prevenção; Intervenção ; Enfermeiro ; Doença Renal Crônica

AIRTON BRENO MAGALHÃES ALVES VALE

**AS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA DOENÇA RENAL
CRÔNICA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado a Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA) como parte das exigências do programa do Curso Bacharel em Enfermagem para obtenção do Título Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Evila Ellen Sá de Moraes Matias

Bruno C

Aprovado em: 14/11/2023.

Airton V

Banca Examinadora

Yvanna S

Prof. Yvanna Oliveira da Silva
Faculdade Para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia

William G

Prof. William Araujo Gomes
Faculdade Para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia

evila m

Prof.(a) Evila Ellen Sa de Moraes Matias (orientadora)
Faculdade Para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia

Data de depósito do trabalho de conclusão ____/____/____.

Dedico esse trabalho primeiramente à Deus por me abençoar e guiar-me à escolher essa profissão e também a conclusão deste trabalho. A minha base familiar, por confiar e nunca soltar a minha mão. Aos amigos que estiveram ao meu lado, compartilhando desafios e conquistas. Dedico também esse trabalho à enfermagem, aos profissionais de enfermagem no qual tenho total orgulho e sei que serei um profissional exemplar e com muita garra.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus, por me fortalecer nos dias de fraqueza, à minha avó por sempre orar todos os dias para Deus nunca soltar a minha mão, aos meus amigos e aos meus orientadores que mesmo com tempo limitado e sobrecarregados sempre me deram total apoio.

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo salientar em análises através da literatura da atualidade sobre a importância do enfermeiro na atenção primária em identificar e prevenir a doença renal crônica no que relativa ao papel do enfermeiro nas contribuições por meio de estratégias que demonstram os efeitos terapêuticos em busca da suspensão do agravo da doença. Com isso, o método corresponde na capacitação do enfermeiro como base eficaz contribuinte aos tratamentos ofertados que prorroguem os impactos do estágio da doença renal crônica, no qual é acometido as principais causas que determina tipos da enfermidade causado pela doença renal em uma população associando como: fatores genéticos, hábitos não saudáveis, comorbidades e toda doença ou condição que pode potencializar os riscos à saúde em razão da gravidade que acarretam problemas de saúde futuro. Diante disso, o enfermeiro é orientado em estabelecer assistência que visa a delimitação dos fatores de riscos pelos efeitos adversos das complicações decorrentes do processo irreversível da doença, pois a assistência de enfermagem engloba condutas educativas que promove prevenção, intervenção e tratamento conservador. Contudo, o conhecimento da prevalência da Doença Renal e seus fatores de riscos compactua para à prevenção da doença e assim à detecção precoce será um ato assertivo na saúde pública.

Palavras-chave: prevenção; intervenção; enfermeiro; doença renal crônica.

ABSTRACT

This study aims to highlight the importance of nurses in primary care in identifying and preventing chronic kidney disease through analysis of current literature on the role of nurses in contributing through strategies that demonstrate the therapeutic effects in search of stopping the aggravation of the disease. With this, the method corresponds to the training of nurses as an effective basis contributing to the treatments offered that extend the impacts of the stage of chronic kidney disease, in which the main causes that determine types of illness caused by kidney disease in a population are associated, such as: genetic factors, unhealthy habits, comorbidities and any disease or condition that can potentiate health risks due to the severity that causes future health problems. In view of this, nurses are instructed to establish care aimed at delimiting the risk factors for the adverse effects of complications resulting from the irreversible process of the disease, since nursing care encompasses educational conduct that promotes prevention, intervention and conservative treatment. However, knowledge of the prevalence of kidney disease and its risk factors helps to prevent the disease, so that early detection will be an assertive act in public health.

Keywords: prevention; intervention; nurse; chronic kidney disease.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DEP	- Desnutrição Energética Proteica
DP	- Diálise Peritoneal
DPA	- Diálise peritoneal automatizada
DPAC	- Diálise Peritoneal ambulatorial contínua
DPI	- Diálise peritoneal intermitente
DRC	- Doença Renal Crônica
FPP	- Força de prensão palmar
IR	- Insuficiência Renal
KDOQI	- Kidney disease outcome quality initiative
LRA	- Lesão Renal Aguda
OR	- Osteodistrofia Renal
PNAD	- Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
SAE	- Assistência de enfermagem
TFG	- Taxa de filtração glomerular
TRS	- Terapia Renal Substitutiva

LISTA DE TABELAS E QUADROS

TABELA 1	– Fluxogramas dos artigos selecionados	23
QUADRO 1	– Revisão da literatura – os respectivos autores, ano de publicação, título e seus objetivos e resultados	23

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1	- Diálise Peritoneal	16
FIGURA 2	- Etapas da pesquisa.....	20

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
2	REFERENCIAL TEÓRICO	11
2.1	Doença renal crônica	11
2.2	Epidemiologia da Doença Renal Crônica	12
2.3	Identificação e prevenção a suspeitas da doença renal crônica na atenção primária	12
2.4	O papel do enfermeiro no atendimento ao paciente com doença renal crônica.....	13
2.5	Qualidade de vida dos pacientes com doença renal crônica	14
2.6	Estratégias de identificação para o efetivo tratamento conservador.....	15
2.7	Necessidades nutricionais acometidas pelo avanço da doença renal crônica.....	18
2.8	Distúrbios minerais ósseos em doentes renais crônicos.....	19
2.9	Recomendações garantidas pelo kidney disease outcome quality initiative (KDOQI) no tratamento de pacientes renal crônico.....	20
3	METODOLOGIA	20
3.1	Tipo de estudo.....	20
3.2	Coleta de dados.....	20
3.3	Aspectos éticos.....	21
3.4	Critérios de Inclusão e Exclusão	21
3.6	Análise de dados	21
4	RESULTADOS ESPERADOS	22
5	DISCUSSÃO	29
5.1	Assistência sistematizada ao paciente em detecção da Doença Renal Crônica.....	29
5.2	A importância da prevenção como medidor na promoção de saúde humanizada	31
5.3	Os impactos dos fatores que colaboram com o avanço da doença renal crônica.....	31

6	CONCLUSÃO.....	33
7	REFERÊNCIAS.....	34

1. INTRODUÇÃO

A Doença Renal Crônica (DRC) é uma condição que afeta a função natural dos rins de forma lenta e progressiva, tal função tem a engrenagem de filtrar o sangue, captando resíduos, impurezas e sais que já não são mais úteis para o nosso organismo, assim como capacita o equilíbrio do funcionamento do corpo humano. Essa patologia pode ser evidenciada de forma genética, doenças autoimunes como também processos inflamatórios relacionados à fatores de predisposição (Gomes *et al.*, 2022).

Ademais, as condições afetadas pelo disfuncionamento é definida pela perda de forma progressiva em classificações de estágios pela insuficiência renal e de forma irreversível levará à problemas crônicos manifestando-se sinais e sintomas de falência renal ou estágio cinco. Os distúrbios metabólicos agravam complicações nos demais sistemas do organismo humano, prevalecendo disfunções digestivas, cardiológicas e neurológicas (Gomes *et al.*,2022).

As principais características da progressão dos estágios da doença são provenientes dos sintomas de excesso da urina, incapacidade da função natural do órgão, líquido nos pulmões, perda de peso não intencional, pressão alta, distúrbios do equilíbrio hidroeletrolítico além dos sinais de fadiga, mal-estar, perda de apetite, perda de peso. Em relação às manifestações de perda parcial das funções naturais dos rins compreende-se a insuficiência renal e a sua capacidade em equilibrar os fluidos no organismo (Morsch, Veríssimo.,2011).

O enfermeiro tem o papel crucial frente ao tratamento precoce das doenças crônicas que mais predominam no Brasil, à Doença Renal Crônica pode ser classificada como de alta prevalência na população brasileira, pois são muitos os fatores que contribuem para a incapacidade e sobrecarga renal. Por conta disso, a DRC é considerada um importante problema de saúde pública, pois o tratamento de caráter permanente que por sua vez, provoca impactos profundos de vida provocados pelo adoecimento e restrições (Paim *et al.*,2023).

Assim, considerando o contexto da importância da equipe assistencial na intervenção em contribuir com ferramentas fundamentais na prevenção e a importância do tratamento acerca da doença renal crônica, e dentre outras comorbidades que acometem os rins, além da condição em implementar assistência direta sequente da equipe qualificada em nefrologia, que objetiva medidas no qual estabilize a crescente necessidade de diálise (Duarte,Hartmann, 2018).

Problematiza-se que o aumento da prevalência da DRC promove a repercussão mundial de até 16%, retratando 850 milhões de casos e se faz necessário a 12º causa de mortes de nível mundial. Define-se a Terapia Renal Substituída (TRS) como a forma mais difundida na complexidade do estágio da doença, repercutindo automaticamente no número significativo de indivíduos vinculados a programas ofertados pelo sistema de saúde pública. No Brasil o número de crescimento anual estima-se 91.314 pacientes em TRS no ano de 2011, ocorrendo uma alta para 139.691 no ano de 2019 (Neves *et al.*, 2021).

Diante das informações pelo autor (Silva *et al.*, 2019) informa que o aumento dos números de pacientes com DRC evoluindo para terapias de substituição renal, acarreta em dificuldades relacionadas para a oferta de uma assistência com integralidade e de qualidade. Neste contexto se faz necessário que o profissional de enfermagem elabore ações voltadas para a intervenção na prevenção da Doença Renal Crônica, que tende em sua maioria a evoluir para Terapias de Substituição Renal. Sendo assim gera-se os seguintes questionamentos;

Quais as intervenções de enfermagem voltadas para a prevenção da Doença Renal Crônica?

Quais desafios o enfermeiro tem enfrentado para promover a prevenção na atenção primária?

Justifica-se que o rastreio deve-se ter como propósito ferramentas que contribuem para iniciativas de intervenções que proporciona humanização na atenção primária no qual caracteriza-se como porta de entrada da rede de acolhimento ao público cuja idealização em monitorar indícios que influenciam o avanço dos estágios da doença e admissão de casos precoce (Bastos *et al.*, 2013).

Suposto a isso, caso não haja a necessidade de intervenção focada na prevenção antes da evolução na terapia renal substituída (TRS), irá prevalecer o alto índice de uma comunidade com comorbidades pois a DRC geralmente é diagnosticada de forma tardia na maioria dos casos, pois a TRS ocasionou mudanças bruscas no dia-a-dia do paciente dialítico causando limitações em realizar atividades, dispensar o local de trabalho e impactando na qualidade de vida (Alvares *et al.*, 2013).

Diante do exposto sabe-se que a enfermagem visa na contribuição em retardar a progressão e redução dos fatores de riscos associados ao desenvolvimento e agravamento da doença, cabendo defender ações de caráter terapêutico que contribuem para efeitos que suspendam o curso da doença renal.

Os objetivos gerais busca enfatizar as ações de intervenções do enfermeiro na identificação e prevenção da doença renal crônica. Já os específicos, conceitua em explicar a contribuição das estratégias lideradas pela equipe de enfermagem no rastreamento das principais causas da doença renal crônica; Descrever a importância do enfermeiro nas orientações sobre os principais meios de Terapia de Substituição Renal e por fim, a identificação das repercussões da insuficiência renal crônica no cenário biopsicossocial dos pacientes.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Doença Renal Crônica

Os rins possuem características que simulam um par de feijões com a coloração avermelhada, sua localização é mais conhecida como retro peritoneal pois encontra-se na posição posterior ao peritônio da cavidade abdominal, cada unidade estabelece o funcionamento renal e nomeia-se de nefro, realizando assim a filtração glomerular, secreção tubular e reabsorção tubular mantendo assim constantemente o equilíbrio hídrico do organismo e eliminado o excesso de água, sais e eletrólitos o que evita o aparecimento de edemas ou do aumento da pressão arterial (Dias, Pereira, 2018).

Com a progressão da insuficiência, os rins param de manter o cliente saudável, desenvolvendo assim complicações no qual aumentam a chances em ser admitido o estágio crônico que subsequente acarreta a pouca perspectiva de melhora, sendo assim, um problema relevante de saúde pública com a proporção às taxas alta de mortalidade. Partindo desse contexto, o que provoca a incidência e a prevalência da doença é em questão da investigação por meio de estratégias de educação permanente, pois esse efeito traz consigo o progresso da doença (Bruno *et al.*, 2022).

A doença renal crônica (DRC) forma-se lesões do órgão e assim avançando com a perda progressiva da função dos rins, conforme esse progresso desenvolve-se a fase mais avançada chamada de insuficiência renal, contudo, o processo de filtração não mantêm mais a normalidade do meio interno ocasionando de forma aguda ou crônica disfunções no equilíbrio hidroeletrólítico (Bastos *et al.*, 2013)

Ademais, os rins são órgãos de bastante fundamento para contribuição na manutenção da homeostase de todo o corpo humano, dessa forma a diminuição progressiva implica o comprometimento de sua função regulatória, assim como

excretora e endócrina fazendo com que o estágio mais avançado denominado como falência funcional rebaixe o empenho dos demais órgãos (Morsch *et al.*, 2013).

Assim, conseqüentemente a doença avance até o último estágio e a qualidade de vida do paciente deixe de ser mantida diante da realização da hemodiálise faz-se necessário a inserção na fila de transplante renal, mesmo o Brasil sendo um país de referência mundial em transplantar o órgão citado o número de candidatos na fila de espera não corresponde com o número de doadores disponíveis o que se faz gerar necessidades apontadas pelo serviço escasso (Soares *et al.*, 2020).

2.2 Epidemiologia da doença renal crônica

Em virtude das inúmeras ocorrências registradas os casos de DRC atualmente é considerada uma problemática de nível mundial de saúde pública, no Brasil até o ano de 2013 foi implementado a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) era o único estudo que tinha como foco a monitoração da incidência sendo pioneira na identificação da prevalência da DRC e seus fatores associados a essa enfermidade (Aguilar *et al.*, 2020).

Acredita-se que os indivíduos idosos são os mais contribuintes para o aumento desgovernado prevalecendo os casos terminais decorrente da não prevenção primária o que se torna esta crescente em problematizar implicações para o risco em inserir o diagnóstico resultando na perda em oportunizar a classificação do estágio de avanço da enfermidade, o diagnóstico esse feito por testes simples e avaliação dos níveis de função dos rins (Kovesdy *et al.*, 2017).

Frente a esse problema, fica evidente a escassez de planos que tragam medidas preventivas capazes de diminuir o avanço da DRC, esclarecendo-o a evidência de uma população com faixa etária de 60 anos crescente em todo o mundo passando de dois bilhões (Magalhães, Goulart., 2015) fazendo afirmar que o diagnóstico precoce juntamente com as estratégias de intervenções contribui fortemente com o impacto favorável para o tratamento dessa doença.

2.3 Identificação e prevenção às suspeitas da doença renal crônica na atenção primária

Na atenção básica o enfermeiro deve atribuir um acompanhamento de forma integral no qual conceda na identificação dos grupos de riscos, diagnósticos da doença e assim o tratamento adequado para cada estágio, pois com o controle do

avanço dos estágios da doença, admite-se ações de controle do adocimento e a elaboração de medidas preventivas. Com isso, fortalece o encaminhamento precoce e assim de forma preventiva estabiliza-se as principais causas que torna-se irreversível a perda das funções renais (Santos *et al.*, 2017).

Além do mais, os profissionais da atenção primária seguem capacitados em diagnosticar patologias que desencadeiam-se desde o início da doença, uma vez que a DRC desenvolve-se de forma silenciosa e assintomática, com isso patologias como distúrbios minerais ósseos torna-se um alerta na identificação de pacientes com insuficiência renal e dessa forma o enfermeiro tome iniciativas em tratamento que modifique os fatores de riscos associados e assim o tratamento inicia-se de forma precoce e sem fatores de complexidade (Bravo *et al.*, 2019).

Pensando em aplicar conhecimento técnico-científico na assistência primária acredita-se que o modelo de sistematização da assistência de enfermagem (SAE) favorece o cuidado e organização de forma individual e assim a elaboração mediante à avaliação dos resultados cuidadosamente dos sinais e sintomas, queixas encontradas, manifestações da doença e o diagnóstico pelas características definidoras. O diagnóstico de enfermagem é proveniente de critérios que direcione a assistência prestada de modo que determine a conduta do enfermeiro em prestação ao plano terapêutico facilitando assim à recuperação do cliente (Mendes *et al.*, 2017).

A educação em saúde faz-se necessário pela deterioração do órgão e subsequente da função renal, por isso evidência a necessidade da detecção precoce e maneiras de intervir de forma mediata para com a progressão da lesão. Portanto, através da adoção de estilo de vida mais saudável, minimiza as internações por complicações e a capacidade de controle das complicações, sendo assim uma educação de forma dialógica determina a ausência de dúvidas, anseios e fortalece a esperança do educando e fortalecimento do conceito chave: autonomia (Santos *et al.*, 2018).

2.4 O papel do enfermeiro no atendimento ao paciente com doença renal crônica

A maior parte dos casos, a perda progressiva da função renal é de caráter assintomático e avaliação dessa perda é feita pelos resultados de exames como: taxa de filtração glomerular (TFG), creatina e ureia a fim de obter uma resposta rápida para o tratamento. Com isso, a equipe que assiste aos usuários que procuram atendimento

especializado submetem um acompanhamento em tempo integral que possibilita a observação das limitações presentes e necessidades causadas pelos danos progressivos da junção: doença e tratamento que por fim necessita-se em elaborar o plano de cuidados específico (Ribeiro, 2016).

O plano de cuidados disponibilizado pelo sistema de saúde fornece alguns tipos de tratamento que sejam compatíveis ao estágio da doença, pois à busca em retardar tal estágio segue pelo tratamento que adequasse sendo à Hemodiálise, Diálise peritoneal e transplante renal.

O transplante renal é uma das alternativas que a atribuição do enfermeiro é fundamental para o sucesso dessa modalidade, pois sua conduta em orientar, informar de forma instrutiva faz com que o paciente busque motivação que conceda melhor retorno em sua recuperação, de tal modo que o paciente transplantado não sofra rejeição durante a sua nova fase da vida (Dias, Pereira., 2018).

A atuação do enfermeiro possibilita em identificar clientes com a maior prevalência que incluam fatores submetidos em desenvolver à DRC, assim esse processo de identificação contribui no diagnóstico precoce exercido pela parte técnica de ações, cujo princípio permite na conscientização da oferta no tratamento adequado e assim resultando na conversão da função renal perdida. O processo do tratamento e cuidado com o paciente em condições da saúde renal afetada, faz com que medidas educacionais sejam elaboradas para a compreensão da nova realidade no qual encontram-se (Nunes *et al.*, 2019).

2.5 A qualidade de vida dos pacientes com doença renal crônica

Ao considerar tanto a doença como seu tratamento como efeitos drásticos na mudança de qualidade de vida do paciente o que reflete no sofrimento enfrentado adaptações do adoecimento, pois muitos desses apresentam comorbidades prévias podendo citar: diabetes mellitus, hipertensão; e afecções: lesão renal aguda (LRA). Diante das adaptações, o uso da fístula arteriovenosa implica a experiência em adquirir efeitos psicoemocional, que tem como características a ruptura de vínculos com casos de depreciação (Capistrano *et al.*, 2022).

Seguindo o contexto da qualidade de vida do paciente dialítico, as dificuldades se dão também no contexto do dia-a-dia: alimentação restrita assim como restrição na quantidade de líquidos, o uso de medicamentos fortes, limitações físicas,

influenciando-o estado físico fragilizando-se ao longo do tratamento que os submetem, além do emocional e psíquico social correspondente aos papéis que integram nas relações do cotidiano. Tais aspectos levam a crer que é necessário ir mais além, que passe a reivindicar uma melhor qualidade de vida de modo que o sistema de valores possibilitará perspectiva de vida desse paciente (Pereira *et al.*, 2017).

Os fatores emocionais como a ansiedade e sintomas depressivos potencializam na complexidade do tratamento, pois efeitos adversos ocasionados pela permanência interruptas em ambiente hospitalar, perda de peso, distúrbio do sono, perda parcial do convívio em sociedade que por sua vez são questões somadas que provocam fragilidade no contexto psíquico social e potencialmente eventos de situações no tratamento passando-o a serem traumáticos ao longo da vida. Uma vez que, essa implicação repercute no prejuízo da evolução do paciente (Santos *et al.*, 2018).

Já os fatores físicos impossibilitam relação com a vida profissional, tarefas do cotidiano, planejamento de atividades ou projetos que tragam queixas físicas de fraqueza, indisposição e mal-estar. Na maioria dos casos, pacientes em terapia hemodialítica enquadram-se nessa soma de queixas na realização de esforços físicos potencializando por faixa etária e estágio da doença, pois ocorrências como propensão para anemia, distúrbios minerais ósseos e condições associada à comorbidades se dão á maior frequência de internações (SILVA *et al.*, 2016).

Então, considera-se que os impactos da DRC acometem entre o número de complicações e a qualidade de vida, com isso, a contribuição de enfermagem em reconhecer a sobrecarga da doença renal e dando assim subsidio para a implementação de novas estratégias e melhora da sobrevida do paciente. Pois a assistência do profissional, o apoio dos entes queridos favorece o enfrentamento da doença e seu tratamento, o que faz minimizar frustrações forçadas pelas diversas alterações que interferem na qualidade de vida (Santos, Sardinha, 2018).

2.6 Estratégias de identificação para o efetivo tratamento conservador

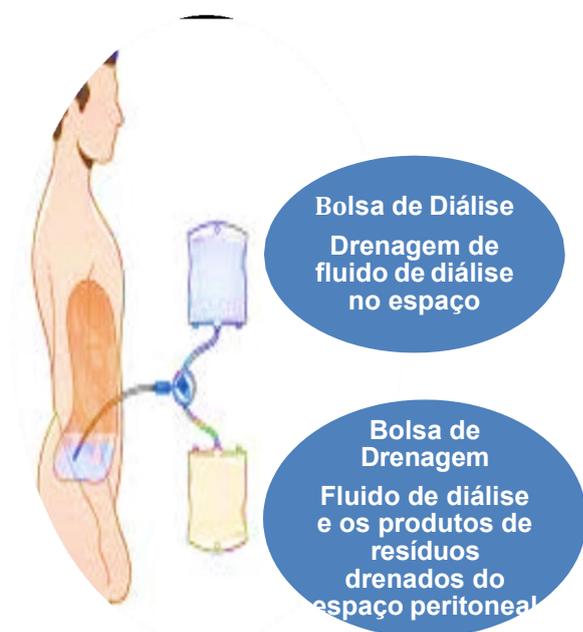
Os métodos de diálise efetivos para o tratamento conservador à disposição da equipe especializada em nefrologia, necessita adequar-se ha cada tratamento estabelecido pelo avanço da doença, afim de retardar há perda total dos rins. A atribuição do enfermeiro tem como cunho científico analisar as principais queixas e assim conceder a modalidade que irá preservar e retardar o estágio da doença (Machado,Pinhati,2014).

A hemodiálise é uma das modalidades que mais usam no tratamento e a sua função é limpar o sangue sendo essa umas das funções natural dos rins, no qual as impurezas eram secretadas e assim purificando o sangue para o organismo. Esse método está indicado para pacientes com a insuficiência renal aguda no estágio 1 ao 3, a função acontece pelo cateter fistular arteriovenosa com o acesso vascular no qual consiste pela circulação extracorpórea do sangue em tubos fluem até o dialisador que por sua vez tem a função em filtra os resíduos em excesso e assim o sangue retorna para o organismo do cliente (Rudnicki, 2014).

Já a diálise peritoneal (DP) é o método de início urgente de modo não planejado, na maioria dos casos inicia-se no quinto estágio da doença, no qual a terapia renal substitutiva (TRS) representa à função em limpar o sangue pela presença do peritônio. Na ausência dessa membrana, o filtro deixa de ser natural e inicia-se a DP por meio de um cateter na cavidade abdominal chamado de Tenckoff, sendo esse o método de filtração na inserção de uma solução de diálise (Santos, Valadares, 2013).

A DP possui três tipos: diálise peritoneal ambulatorial contínua (DPAC) sendo a diálise realizado em domicilio e consiste na realização de trocas das bolsas de dialise ,no qual o paciente ou cuidador podem realizar a troca, já à diálise peritoneal automatizada (DPA) realizada todos os dias, normalmente à noite, em casa, utilizando uma pequena máquina cicladora, que infunde e drena o líquido, fazendo as trocas do líquido e à diálise peritoneal intermitente (DPI) é realizada por meio da filtração do sangue que é retirado pouco a pouco do organismo através de uma agulha especial para a punção da fístula arteriovenosa. Sendo essas modalidades menos agressivas, pois o processo é de caráter fisiológico (Ruback *et al.*, 2017).

Figura 2: Diálise Peritoneal (DP)



Fonte: Elaborado pelo autor (2023)

O transplante de rim como órgão por doador sempre foi uma vertente incentivada por meio de campanhas que fortalecem a doação e assim possibilita uma melhor qualidade de vida ao paciente. Essa modalidade é indicada para portadores de insuficiência renal crônica, o estágio mais severo e irreversível provocada pela doença, assim sendo o número de doações não acompanha o compasso do número de pacientes aguardando o transplante, sendo assim uma decisão tomada ao inserir na lista única de espera com o propósito principal do bem-estar que por sua vez foi afetada pelas ações de progressão da perda funcional dos rins (Piovesean, Nahas, 2018).

2.7 Necessidades nutricionais acometidas pelo avanço da doença renal crônica

As necessidades do estado nutricional tornam-se um papel fundamental na anotação de enfermagem, pois na medida que o avanço da doença continue à terapia renal substitutiva acarreta interferência nutricional do indivíduo, pois nesse momento a dieta estabelece restrições e assim passando pelo processo de limitações e o resultado de desnutrição (Dobner *et al.*, 2014).

A perda de peso devido à restrição do consumo alimentar contribui para fatores como à mortalidade causada pela desnutrição, pois distúrbios metabólicos energéticos e proteico desencadeia o estado de anorexia, evidenciando assim a falta de apetite e o nível de inflamação associado ao aumento de tempo das durações de internação (Oliveira, Souza, 2020).

A inadequação de peso é uma das complicações acometidas ao realizar o tratamento hemodialítico, com isso as perdas nutricionais e o uso medicamentoso problematizam episódios de náuseas, vômitos e anorexia o que promove o risco de morbimortalidade. Com isso através de um acompanhamento nutricional adequado é possível restabelecer o peso e prevenindo o definhamento, além do mais, o estímulo em prosseguir com a dieta específica para o tratamento, então resulta na suplementação com eficácia em melhoras na manutenção do peso e assim na prevenção de complicações (Silva *et al.*, 2021).

Posto isso, pacientes com DRC e cometido a hemodiálise é um público que mais concentra a vulnerabilidade de causas de morbidades assim resultando na mortalidade e assim sendo necessário o acompanhamento pelo estado nutricional. O objetivo do tratamento nutricional fortalece o controle conservador que retarda a perda da função renal, pois sem o retardamento que conserve o órgão é causado o aparecimento de inúmeros distúrbios das áreas hormonais, hidroeletrólíticos e o metabólico já debatido.

Já o equilíbrio hidroeletrólítico é afetado e repercutindo alterações no metabolismo, fazendo com que situações inflamatórias pelas consequências também de doenças de base, cause interferência na absorção dos nutrientes e macro nutrientes e assim criando resistência contra insulina, o aumento de secreção de hormônios catabólicos, acidose metabólica oque problematiza a perda de massa magra (Sirqueira *et al.*, 2013).

Ademais, os sinais de catabolização é diagnosticado pelo processo de uremia o que aponta o fenômeno de Desnutrição Energética Proteica (DEP). Quando se diagnostica há DEP, verifica-se sinais de alteração nas funções do músculo causando assim perda de força muscular, esse diagnóstico pode ser avaliado pela força de pressão palmar (FPP) sendo um teste simples que tem como princípio o estímulo de força muscular e seus movimentos. Esse teste é um critério importante para investigar a desnutrição proteica e riscos de anorexia, com esse efeito, o desencadeamento da anorexia pode resultar em acúmulo de ureia no sangue e assim complicações da síndrome uremia (Bértoni *et al.*, 2015).

2.8 Distúrbios minerais ósseos em doentes renais crônicos

Pacientes em diálise são comumente em eventos clínicos de fraturas ósseas, pois esse distúrbio se dá pela fragilidade das estruturas ósseas desencadeada pela fisiopatologia da DRC, além disso, esse tipo de alteração no metabolismo ósseo denominado por esse distúrbio é desenvolvido no início do estágio da doença e assim resultando na queda das normalidades e pela resistência óssea, podendo assim está presente nas funções na remodelação óssea oque compactua no desequilíbrio da formação do osso. Pois essa função caso ocorra tal desequilíbrio faz com que ocasionem consequências mais complexas (Bezerra *et al.*, 2018).

Ademais, com o desequilíbrio acarretado pelo distúrbio de minerais, é necessário citar a desordem dada pela falta de cálcio, fosfato os níveis de paratormônio e vitamina D, o que resulta como consequências clínicas na vida do paciente o aumento de fraturas, dores nas articulações, deformidades esqueléticas, baixa calcificação e por fim, anomalias na remodelação, densidade e mineralização (Carvalho, Barreto, 2021).

A Osteodistrofia renal (OR) é caracterizado por ser um grupo de doenças ósseas de caráter metabólico e assim tornando um cenário desafiador para especialistas em nefrologia, pois a conduta à ser feita cabe ao enfermeiro nefrologista em examinar em buscar de intervir no avanço da enfermidade. Para isso a biópsia óssea é um método invasivo e assim avaliar o fragmento retirado e seus parâmetros estruturais, sendo considerada um método de classificação da OR e os biomarcadores de remodelação são uteis no prognóstico de OR, o que vale caracterizar uma visão completa das alterações do tecido do osso (Barreto *et al.*, 2018).

2.9 Recomendações garantidas pelo kidney disease outcome quality initiative (kdoqi) no tratamento de pacientes renal crônico

No ano de 2020 as novas diretrizes na área de avaliação nutricional, ingestão dietética de proteínas e energia foram publicadas para o auxílio no tratamento de pacientes com doença renal crônica com à finalidade de permitir orientações ao nutricionista em acompanhar o paciente com uma melhor conduta terapêutica mediante ao seu estado clínico (Pinho *et al.*, 2015).

As recomendações conforme conduta da dieta dos neuropatia cujo interesse em resultados pela dietoterápicas, pois essa conduta terapêutica reúne evidências científicas que compactuam com o intuito em retardar o quanto possível o início do tratamento dialítico. Visto que, à influência nas escolhas alimentares que contribuem para à reposição de proteínas, fontes enérgicas, carboidratos e lipídeos, sendo associado ao tratamento e retardando riscos e complicações causadas pelo progresso da doença renal crônica (Vasconcelos *et al.*, 2021).

Ademais, o tratamento dietoterápico do paciente dialítico exige total mudança no plano alimentar, pois a adesão ao tratamento seja de forma integral os estudos comprovam que esse fator pode acarretar dificuldades ao tratamento da DRC, pois a total mudança no plano alimentar faz com que o paciente sofra em função da doença pelo fato da aceitação da nova imagem corporal, perda da capacidade física resultando no trabalho e nas atividades executadas no cotidiano (Silva *et al.*, 2014).

A literatura associa a resposta inflamatória com a desnutrição ocorrida pelo avanço da DRC e assim causando distúrbios metabólicos proteico e energéticos. Consequentemente irá surgir resistência à insulina, aumento da secreção de hormônios catabólicos, acidose metabólica, circulação de mediadores metabólicos e a inadequação pelo substrato nutricional, com isso a perda de forma rápida da massa magra se da presente nessa situação, sendo assim, medidas como a restrição proteica e sódio são basicamente a mais empregada para retardar os sintomas e sinais da DRC (Siqueira *et al.*, 2013).

3. METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

O presente estudo trata-se de uma revisão da literatura, com abordagem descritiva de caráter qualitativo, foram revisados artigos publicados na área de Enfermagem como foco na doença renal crônica e conhecimentos no cenário de

intervenção e práticas integrativas com atenção na prevenção da doença renal. A revisão busca levar a extensão do tema abrangendo com relevância dados epidemiológicos que auxiliam a investigação de fatores sociais e sinais relevantes da doença renal crônica.

3.2 Coleta de dados

A coleta de dados ocorreu entre os meses de agosto e outubro de 2023. A seleção dos artigos foi feita através das bases de dados respectivamente, sendo elas Scielo (Scientific Electronic Library Online), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), BDENF (Banco de Dados em Enfermagem), e artigos como princípio descritores com palavra-chave, Doença renal crônica, insuficiência renal, prevenção, papel do enfermeiro.

Deste modo, foram utilizados como estrutura, resultados e discussões de artigos no qual atendessem a temática abordada na intenção de evidenciar informações que propaga a compreensão conforme objetivo proposto pelo estudo.

Figura 3: Etapas da pesquisa



Fonte: Elaborado pelo autor (2023)

3.3 Aspectos éticos

Apesar do trabalho não ter sido realizado em humanos os aspectos éticos foram respeitados conforme a legislação 466/2012 que dispõe os envolvidos da pesquisa em ciências humanas e sociais.

3.4 Critérios de inclusão

Os critérios de inclusão incluem características pertencentes com melhor entendimento ao tema como critério principal “prevenção da doença renal crônica” publicados nos anos 2013 a 2023 com limite temporal nos últimos dez anos, assim como artigos na íntegra que forneçam no idioma português, abordando texto completo, opinião exposta pelo conteúdo proposto.

Para o refinamento a coleta ocorreu pelo filtro de cada ponto chave que melhor atendesse a problemática com informações organizadas e categóricas para possível compreensão com maior clareza e assim confronta-las qualitativamente com autores que concluem a fragilidade em solucionar problemas que submetem aos cuidados de prevenção e ações educativas a fim de reforçar cuidados que fragilizam barreiras para o agravamento dos estágios da doença.

3.5 Critérios de exclusão

Os critérios de exclusão são artigos e pesquisas que não atendem o tema abordado e que não fornecem base de dados, nome de autores e publicações à baixo de dez anos, além artigos que não possuem concordância na metodologia sem levantamento de estudos e estratégias o que norteia apenas produção científica de forma isolada sem a combinação de pensamentos de outros autores e citações além de serem incompletos e que não se enquadrem na problemática foco da pesquisa e ao objetivo geral desta revisão.

Levando em consideração artigos com levantamento bibliográfico, base de dados, título e publicados nos bancos de dados de pesquisa.

3.6 Análise de dados

Para a análise dos dados, foram incluídos os estudos realizados por uma pré-seleção de artigos analisados dentre os meses de julho e agosto de forma qualitativa, com finalidade em selecionar todas as pesquisas que correspondem à questão norteadora cujo raciocínio esteja relacionado ao tema apresentado.

Sendo assim, no mês de setembro acordando-se com os métodos utilizados e os resultados da pesquisa terão como demonstração em forma de tabela e em descrição o estudo concluído pela revisão bibliográfica segundo todas as bases de dados, título, ano, periódico e autores de cada artigo.

4. RESULTADOS ESPERADOS

O processo de intervenção na enfermagem é constituído por ferramentas com incentivos em ações educacionais a favor da mudança no estilo de vida, o que visa à promoção em saúde por orientações, adoção de práticas em incentivo ao autocuidado e acerca dos riscos no qual a doença entra em destaque mundial por seus impactos irreversíveis causado na vida do paciente. Nesse sentido, é apresentado na atenção primária práticas de incentivo que colaborem com a superação de situações que potencializam o aumento dos números casos diagnosticados pela doença renal crônica. (Dipp *et al.*, 2013).

No que diz respeito ao ato de intervir como a forma de transformação mediante a realidade encontrada na situação do sistema de saúde no qual caracteriza-se a doença renal crônica como fator complexo de nível epidemiológico, pois a sua alta prevalência acomete de forma subdiagnosticada e assim tratada tardiamente com altos índices de mortalidade. Posto isso, à necessidade em diagnosticar precocemente a doença faz com que exista a necessidade em elaborar novas estratégias de prevenção e controle nesse cenário. (Paula *et al.*, 2016).

Em busca de explorar a problemática foram escolhidos artigos com temas discutidos desde o referencial teórico, abrangendo assim temas que percorre desde a atenção primária sendo esse o acolhimento ao paciente e prosseguido assim com tratamentos ligando-o à conduta que sucede as funções naturais dos rins: Transplante do órgão. Cada análise busca identificar pontos que fragilizem o sistema em controlar os fatores predominantes que influenciam de forma negativa o quantitativo de clientes que dão entrada na terapia renal substitutiva.

Ademais, dentro dessa análise houve discussão teórica elaborado pelo autor visando que admita ideias e ações uteis para o aperfeiçoamento da equipe de enfermagem. A tabela a seguir foram selecionados 15 artigos devidamente seletivos para à análise exploratória no contexto pela visão dos autores sobre a problemática, podendo analisar as ideias e ações no que diz respeito ao acolhimento de candidatos da doença renal crônica. No geral, foram 47 artigos que formaram à discursão mediante o Trabalho de Conclusão de Curso.

Tabela: Fluxograma de Artigos Seleccionados

Fonte: Elaborado pelo autor (2023)

Quadro 1: Revisão da literatura – os respectivos autores, ano de publicação, título e seus objetivos e resultados.

Nº	Autores/ANO	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADOS
01	Batista <i>et al.</i> , 2017	Perfil epidemiológico dos pacientes em lista de espera para o transplante renal	Identificar e descrever o perfil dos pacientes inscritos em lista única de espera para a realização do transplante renal no estado de São Paulo	Foram incluídos 12.415 pacientes, identificou-se média de idade de 50 anos, sexo masculino (59,6%), cor branca (63,1%), tipo sanguíneo O (48,9%), região metropolitana de São Paulo (73,82%), diagnóstico não especificado (34,5%), não realizaram transplante (77,2%) e sem condições clínicas de realizar o transplante (99,8%).
02	Costa <i>et al.</i> , 2013	Cotidiano de portadores de doença renal crônica: percepções sobre a doença	Conhecer a percepção do portador de DRC sobre as repercussões da doença no seu cotidiano.	A implementação de medidas preventivas, terapêuticas e de educação com enfoque biopsicossocial torna-se fundamental para a saúde e reabilitação do renal crônico.
03	Dias <i>et al.</i> , 2018	O enfermeiro frente ao paciente portador de	A enfermagem possui papel fundamental, estimulando ações preventivas, prestando	Demonstração da anatomia renal, localização do órgão e suas funções, causas e sintomas, formas de tratamento e a forma de como

		insuficiência renal crônica	assistência ambulatorial, hospitalar e domiciliar ao indivíduo com a doença já instalada e a sua família por meio de procedimentos e educação em saúde, além de participar do desenvolvimento de protocolos em saúde voltados para essa classe de enfermidade.	o enfermeiro deve assistir o cliente
04	Magalhães <i>et al.</i> , 2018	Impacto de um programa de intervenção nutricional com idosos portadores de doença renal crônica	O objetivo do presente estudo foi avaliar o impacto de um programa de intervenção nutricional sobre o estado nutricional e a qualidade de vida de idosos com DRC não dialítica. Foi realizada uma coorte prospectiva com 64 idosos, de ambos os sexos, com DRC estágio 3, atendidos em Unidade Básica de Saúde, em Diadema/SP.	A partir dos resultados obtidos pode-se concluir que o programa de intervenção nutricional proporcionou impacto positivo no estado nutricional, diminuindo o risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares e promoveu aumento da satisfação dos idosos em relação ao estado de saúde, repercutindo na melhora da qualidade de vida. Isso se deve, provavelmente, à intervenção nutricional realizada que disponibilizou informações em relação à doença e aos cuidados com a alimentação, aumentando o comprometimento do paciente com o seu tratamento.
05	Amaral <i>et al.</i> , 2016	Potencialidades da atenção primária à saúde no cuidado à doença renal crônica.	Avaliar estrutura, processo e resultado do “Programa de Atenção a Doentes Renais Crônicos” em um município brasileiro	Na maioria das unidades faltam consultórios para atendimento médico e de enfermagem, as equipes estavam incompletas e a maioria dos profissionais não participou de capacitação para atenção à doença renal crônica.
06	Soares <i>et al.</i> , 2020	Transplantes de órgãos sólidos no Brasil: estudo descritivo sobre	Descrever a distribuição dos transplantes de órgãos sólidos no Brasil, bem como informações da lista de espera	153 centros de transplante foram identificados em 2017, apenas 11,8% deles localizados nas regiões Norte e Centro-Oeste; no período em estudo, foram realizados 99.805 transplantes,

		desigualdades na distribuição e acesso no território brasileiro	(demanda) e origem dos pacientes transplantados, por tipo de órgão e Unidade da Federação, de 2001 a 2017.	variando de 3.520 (2001) a 8.669 (2017); as regiões Sul e Sudeste concentraram o maior número de transplantes
07	Pereira <i>et al.</i> , 2017	Qualidade de vida dos idosos com doença renal crônica em tratamento conservador	Descrever a qualidade de vida (QV) de idosos com Doença Renal Crônica (DRC) em tratamento conservador, correlacionando-a com aspectos sociodemográficos e de saúde em pacientes com doença renal crônica	Participaram 35 idosos (54,30% mulheres) com média de 68,26 anos. Referiram em média 3,70 comorbidades e 5,60 complicações relacionadas à DRC. Na QV, demonstraram-se mais prejudicados o domínio "psicológico" (54,40±16,29) e a faceta "morte e morrer" (37,32±23,79); e mais fortalecidos o domínio "relações sociais" (70,36±18,32) e a faceta "intimidade" (66,61±16,80). Verificou-se correlação positiva entre número de comorbidades e de complicações (p = 0,015), e correlação inversa entre número de complicações e a QV (p = 0,004).
08	Ubaldo <i>et al.</i> , 2015	Diagnósticos de enfermagem da Nanda-I com base nos problemas segundo teoria de Wanda Horta	O objetivo deste estudo foi levantar os problemas de enfermagem, frequentemente identificados nos históricos de enfermagem dos pacientes internados em unidades clínicas, relacionando-os com a classificação diagnóstica North American Nursing Diagnosis Association-International	Conclui-se que enfermeiros priorizam os problemas físicos dos pacientes sob seus cuidados, muitas vezes em detrimento dos problemas sociais e espirituais
09	Viana <i>et al.</i> , 2023	Contexto fisiopatológico da doença mineral óssea	Apresentar a doença mineral óssea (DMO) e a importância do seu diagnóstico para a	Dado o aumento do número de pacientes com DRC em âmbito nacional, e as constantes modificações das diretrizes clínicas, torna-se

		na doença renal crônica	estruturação de um melhor manejo do paciente nefrológico	importante a atualização do saber médico em relação a tal condição clínica a fim de garantir uma melhor conduta aos pacientes com acometimentos renais.
10	Vasconcelos <i>et al.</i> , 2021	Nutrição e doença renal crônica (DRC): Apresentação das novas recomendações e padrões alimentares conforme as últimas evidências científicas	Apresentar sistematicamente as evidências reunidas em torno das novas recomendações nutricionais e da DRC, foram elaboradas cinco tabelas contendo informações sobre publicações, estágios da doença renal, recomendações proteicas no tratamento conservador e na terapia renal substitutiva, carboidratos, lipídios e energia em ambas as modalidades. Identifica-se que as evidências a respeito de um padrão alimentar ainda são bastante controversas, porém a literatura mostra que o padrão alimentar com foco em alimentos de origem vegetal, frutas, grãos integrais, leguminosas, ricos em fibras e consumo moderado de alimentos de origem animal, promover efeitos benéficos no manejo e prevenção das complicações	Portanto, até o momento, não existe um padrão específico para o controle dos distúrbios nefropáticos, uma vez que o controle dietético passa pela individualidade de cada paciente e pela análise crítico-investigativa do nutricionista.

			metabólicas da DRC	
11	Frazão <i>et al.</i> ,2014	Cuidados de enfermagem ao paciente renal crônico em hemodiálise	Este estudo objetivou sintetizar o conhecimento produzido em artigos sobre cuidados de enfermagem aos pacientes renais crônicos em hemodiálise.	Diante dos achados, identificou-se que os cuidados de enfermagem ao paciente renal crônico estão focados na prevenção de infecções, promoção do autocuidado, orientações à família e ao paciente, controle da dieta e promoção de ambiente confortável.
12	Gouvêa <i>et al.</i> ,2022	Autorrelato de diagnóstico médico de doença renal crônica: prevalência e características na população adulta brasileira, pesquisa nacional de saúde 2013 e 2019	Estimar a prevalência de doença renal crônica (DRC) na população adulta brasileira e descrever suas características, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2013 e 2019.	Em 2013, foram analisados 60.202 indivíduos, e, em 2019, 85.854. A prevalência de diagnóstico autorreferido de DRC nas duas edições da PNS foi de 1,4% e crescente com o aumento da faixa etária. Em 2019, a prevalência foi de 3,3% (IC _{95%} 2,9;3,7) nos hipertensos, 4,1% (IC _{95%} 3,4;5,0) entre diabéticos e 3,3% (IC _{95%} 2,8;3,9) nos que referiram hipercolesterolemia.

13	Melo <i>et al.</i> , 2013	Diagnóstico precoce da doença renal crônica pela Estratégia Saúde da Família	O estudo tem como objetivo analisar estudos que abordem a doença renal e sua detecção pela Estratégia Saúde da Família	Os estudos apontam para a necessidade de investimento em formação de profissionais e capacitação de recursos humanos, pois, estes interagem diretamente com a população sabendo seus anseios e necessidades. Apesar de programas específicos da hipertensão e DRC ainda nos deparamos com o subdiagnóstico e o não cuidado dos casos já diagnosticados pela ESF, o que reflete a incongruência do sistema de saúde brasileiro.
14	Marinho <i>et al.</i> , 2017	Prevalência de doença renal crônica em adultos no Brasil: revisão sistemática da literatura	Estimar a prevalência de doença renal crônica em adultos do Brasil.	Incluimos 16 estudos: inquéritos populacionais que utilizaram critério autorreferido encontraram prevalência nacional de 4,57% (1998) a 1,43% (2013); naqueles que usaram hipercreatininemia, a prevalência foi 3,46% em Bambuí (1997) e 3,13% em Salvador (2000). Estudos com amostras não representativas usaram critérios clínico-laboratoriais e tiveram maiores prevalências: entre 6,26-7,26% em campanhas de saúde (2002-2010), 8,94% em servidores públicos (2008-2010), 9,62% em usuários de laboratório privado (2003), 27,20% em pacientes hospitalizados (2013) e 1,35-13,63% na atenção primária (2010-2012). Pacientes em terapia dialítica representam 0,05% da população.
15	Freitas <i>et al.</i> , 2021	Trajetórias assistenciais de pessoas com doença renal crônica: desafios para a Atenção Básica	Avaliar trajetórias assistenciais percorridas por pessoas com DRC na RAS sob a ótica de usuários e familiares. Metodologia: Pesquisa qualitativa, que	Foram entrevistados 11 usuários e 11 familiares, e identificadas três trajetórias assistenciais: Não procurou a UBS; Procurou a UBS, mas não recebeu o diagnóstico; recebeu diagnóstico na UBS e foi encaminhado para especialistas

			<p>utilizou entrevistas semiestruturadas com pessoas portadoras de DRC por DM e/ou HAS e seus familiares. Realizada Análise de Conteúdo na modalidade temática.</p>	
--	--	--	---	--

Fonte: Elaborado pelos autores (2023)

Dessa forma, basta entender que a importância de efetivar há assistência sistematizada que desencadeie a capacitação no campo de intervir diante do cenário no qual encontra-se o combate com ferramentas de retardar a evolução do paciente aos cuidados intensivos dialítico como também, elucidar o papel do enfermeiro frente a capacitação dos demais profissionais da sua equipe no espaço de orientador na prevenção (Wichnieski *et al.*,2023).

Apesar da falta de iniciativas que contribuem para medidas de intervir o desenvolvimento da doença, o grupo de risco como hipertensos, diabéticos, obesos e pessoas com hereditariedade, o diagnóstico torna-se um grande desafio, pois o processo de hemodiálise começara a desempenhar o papel no qual o sistema renal teria sua produtividade sem causar transtornos para o paciente (Bonassi *et al.*,2018).

Com isso, evidências demonstram a mudança no cotidiano e o avanço dos estágios da doença devido os demais problemas crônicos já diagnosticado. Além disso, de modo preventivo, toda a população necessita ter conhecimento de todas as iniciativas de prevenção da doença, a fim de que resulte na obtenção em compreender a problemática e assim a colaboração de todos os envolvidos na rede de atendimento que influencie positivamente na eficácia do processo em prevenir com ferramentas de intervenção (Ribeiro *et al.*,2020).

5. DISCUSSÃO

5.1 Assistência sistematizada ao paciente em detecção da doença renal crônica

No que diz respeito à prestação sistematizada e assistencial ao cliente em início do tratamento, à utilização de ferramentas que fortalecem o processo da enfermagem na prestação de uma assistência de maneira humanizada, uma vez que esta prestação assegura o paciente na identificação do problema, do diagnóstico e

assim à prescrição de intervenções, juntamente com a classificação do avanço da doença (Silva, Filha.,2017).

Os autores abordaram o estudo voltado aos principais fatores que sejam contribuintes quando trata-se em diagnosticar com medidas de identificação na atenção básica, em que é possível observar no estudo dos autores Dias, Pereira (2018) a forma de como o enfermeiro deve abordar o cliente e resultando assim o espaço de orientador no processo de prevenção.

O que fortalece este estudo foram os resultados encontrados do autor Melo *et al.*,(2013) que por sua vez aborda a importância do papel do enfermeiro na detecção da doença pela rede de estratégia saúde da família, pois é o ambiente no qual o profissional interage diretamente com a comunidade e assim resulta no efeito de diagnóstico precoce da doença.

Assistência sistematizada pode ser intensificada pela classificação diagnosticada da NANDA. O autor Ubaldo *et al.*,(2015) reforçam em seu estudo que o NANDA permite que o enfermeiro identifique fatores que relacionam aos riscos e características que definem o diagnóstico em pacientes internados e assim dando vista ao seu trabalho em detecção por meio de uma classificação diagnóstica.

O que submetem medidas no qual o enfermeiro deve desenvolver o seu conhecimento, podendo citar: sinais e sintomas da doença, comportamentos de frustração, depressão, aceitação da doença, afasta-se do ciclo de amizade e familiar, assim como, se a existência do apoio familiar, a base de membros da família como os pais, filhos e quem relaciona-se, como o autor Frazão *et al* (2014) destaca às fragilidades e sentimentos dos pacientes.

Nesse sentido, o autor Costa *et al.*,(2013) discutem a importância da implementação de medidas preventivas terapêuticas, como também biopsicossocial, afim de promover a saúde e reabilitação desse paciente que sofre desgastes emocionais e de saúde e com isso ações são sujeitas para implementá-las no tratamento e por conseguinte à promoção na saúde.

Portanto, o autor Freitas *et a.*,(2021) conclui a importância da integralidade da assistência, mesmo que na maioria dos casos o tratamento é iniciado em condições de urgência, os usuários devem manter comunicação com a equipe multiprofissional e assim a promoção ágil aos atendimentos mais complexos.

5.2 A importância da prevenção como medidor na promoção de saúde humanizada

Em especial ao medidor de instrumentos que sejam modelo para a promoção em saúde, se faz necessário reforçar que a atenção primária representa a porta de entrada para a população com o intuito na resolução de problemas que acarretam impactos na saúde. O autor Amaral *et al.*, (2016) retrata a complexidade do cuidado aos usuários com doença renal crônica e assim destaca o papel crucial do enfermeiro e sua equipe em solucionar as necessidades enfrentadas pela população adoentada.

Segundo a pesquisa nacional de saúde (PNS) feitas no ano de 2013 e 2019 constitui em descrever as principais características da doença pela população adulta cujo diagnóstico relata grande incidência em paciente portadores de hipertensão, diabetes e sinais de colesterol alto (hipercolesterolemia), assim pressupõe no adoecimento futuro pela doença renal crônica, no que faz sentido a estimativas na perspectiva de uma população adulta pelo autor Gouvêa *et al.*, (2022).

É nesse contexto que o enfermeiro torna-se essencial na promoção de saúde humanizada, visando na diminuição da alta prevalência de indivíduos que são inseridos na PNS pela estimativa do adoecimento renal crônico.

Na perspectiva do autor Marinho *et al.*, (2017) retratam que a população não houve em contrastar a doença, ou seja, o fenômeno em lutar contra o adoecimento tornou-se ineficaz. Os achados do estudo, apontam para as necessidades de ampliação do acesso da população aos serviços disponibilizados pelo SUS, com a finalidade em diagnosticar precocemente e assim possibilitar a promoção em saúde de forma que o paciente sintasse-se seguro.

5.3 Os impactos de fatores que colaboram com o avanço da doença renal crônica

Quando se trata de um paciente renal em tratamento, é necessário que a qualidade de vida preserve-o no sentido de prologar limitações dadas pelo logo processo do tratamento, pois o tratamento conservador oferta recomendações na tentativa de diminuição de danos. Diante disso, Vasconcelos *et al.*, (2021) acrescentam que hábitos alimentares são usados como estratégias de prevenção assim como recomendados para pacientes portadores de morbidades no que resulta em adotar um padrão alimentar saudável na busca de uma melhora no quadro de saúde.

Nessa visão, é necessário a restrição específica de alimentos que possam causar algum transtorno, pois o potássio como exemplo em níveis aumentado, pode causar arritmia cardíaca e levar a morte, com isso Pereira *et al.*, (2017) esclarecem no seu estudo que se faz necessário a adesão de um padrão alimentar com objetivo na diminuição dos sintomas e assim contribui positivamente para o retardo do avanço da perda da função renal.

Mediante aos fatores de colaboram com o avanço da doença, Magalhães *et al.*, (2018) destacam que o processo natural de envelhecimento afeta os efeitos metabólicos benéficos para a saúde e manutenção corpórea, sendo assim, afim de diminuir a queda na qualidade de vida dos pacientes em hemodiálise, foi inserido no tratamento pela intervenção nutricional que estabelece informações sobre alimentos que sejam contribuintes para o bom envelhecimento.

O enfermeiro deve-se atentar aos pacientes idosos com fraturas ósseas, pois não podem ser natural eventos comuns durante o tratamento, pois ao longo desse tratamento da doença renal crônica, distúrbios como a falta de minerais ósseos torna-se comum pela fisiopatologia desencadeada. O autor Viana *et al.*, (2023) tornam em elucidar que esse tipo de fisiopatologia é diagnosticado no início do estágio da doença e na fase idosa caso não haja uma implementação de cuidados pelo enfermeiro, à queda pela resistência óssea será presente e assim consequências iram ser mais complexas.

Neste contexto, o autor Batista *et al.*, (2017) pressupõem a importância do encaminhamento precocemente pois aos pacientes em TRS aguardam na lista única de espera para o transplante renal, assim como o enfermeiro deve estar atento na assistência à saúde e assim tomando medidas preventivas que fortalecem a rede de atendimento.

Na tomada das decisões, o autor Soares *et al.*, (2020) descrevem à distribuição dos transplantes de órgãos no País, e reforça a inserção de pacientes na lista de transplante, assim como o papel do enfermeiro em acompanhar o paciente transplantado com a sua nova fase da vida, pois o transplante renal torna-se o sucesso do tratamento atribuído pelo enfermeiro.

6. CONCLUSÃO

A revisão das pesquisas literária teve como objetivo no desenvolvimento do trabalho em salientar a importância sobre as intervenções do enfermeiro no combate

dos principais efeitos do avanço da doença renal crônica, em vista disso, foi destacado a assistência da equipe de enfermagem na promoção do melhor fretamento da enfermidade juntamente com as condições desafiadoras no decorrer do processo da cura. Sendo também possível à criação de um cenário que anteceda tal fretamento da doença com à capacidade do desempenho pela atuação do profissional de saúde em desmistificar fatores de riscos responsáveis em desamparar o efeito do bem-estar mediante à clientes no grupo de risco.

Mediante a essa abordagem, a pesquisa discute medidas assistencial no rastreio das causas que mais acometem ao cliente diagnosticado com deficiências na função dos rins e assim enfatizando à importância da prevenção e o controle dos números de casos que sejam relevantes para a problematização em ocupação de leitos de UTI.

Com isso, é de extrema relevância o enfermeiro na linha de frente com prestação assistencial e sempre enfatizando como ferramenta de intervenção abordagem pelo acolhimento e cuidado. Nessa concepção, a capacitação como mecanismo em conhecimento na área de nefrologia torna-se eficaz em reduzir à vulnerabilidade na promoção da saúde, pois o conhecimento em candidatos a serem diagnosticado pela doença torna-se o papel do enfermeiro em ser reconhecido pela sua eficiência resultando no efeito do diagnóstico precoce e redução de impactos na vida do mesmo.

Admite-se que o enfermeiro é o responsável na promoção de ações de educação em saúde, assim constituindo na assistência de prevenções humanizadas essenciais na detecção de uma possível problemática dentro de uma população, visto que em pleno desempenho destes profissionais é válido minimizar danos que compactue no processo de adoecimento. Por fim, acreditar na atenção integral e assim garantir ao indivíduo seja amparado à prática curativa.

7. REFERÊNCIAS

ALVARES, Juliana et al. Fatores associados à qualidade de vida de pacientes em terapia renal substitutiva no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 1903-1910, 2013. Disponível em: Acesso em: 3 de agosto de 2023.

AGUIAR, Lilian Kelen de et al. Fatores associados à doença renal crônica: inquérito epidemiológico da Pesquisa Nacional de Saúde. **Revista brasileira de epidemiologia**, v. 23, 2020. Acesso em 05 de agosto 2023

BASTOS, Jessica do Amaral et al. Níveis séricos de vitamina D e periodontite crônica em pacientes com doença renal crônica. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 35, p. 20-26, 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jbn/a/Dnp6kvxYnGJ6Cm6QckSgScR/>> Acesso em :05 de agosto de 2023

BONASSI, Silvia Maria; NAVARRO, Ricardo Scarparo. Doença renal crônica: fronteiras e desafios familiares. **Vínculo-Revista do NESME**, v. 15, n. 1, 2018. <https://scholar.google.com.br/scholar?hl=ptBR&as_sdt=0%2C5&q=desafio+de+diagnostico+doen%C3%A7a+renal+cronica&btnG=> Acesso em: 06 de agosto de 2023)

BERTONI, Vanessa Maria et al. Desnutrição energético-proteica de idosos em hemodiálise. **Rev Bras Nutr Clin**, v. 30, n. 4, p. 297-302, 2015. Acesso em: 07 de Agostos de 2023

BEZERRA, Shirley Dias et al. Risco de quedas e qualidade de vida no distúrbio mineral e ósseo da doença renal: estudo transversal. **Conscientiae Saúde**, v. 17, n. 2, p. 196-203, 2018. Acesso em: 07 de agosto de 2023.

BARRETO, Fellype de Carvalho et al. Biópsia óssea na prática nefrológica. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 40, p. 366-374, 2018. Disponível em: Acesso em: 07 de agosto de 2023.

BATISTA, Camilla Maria Mesquita et al. Perfil epidemiológico dos pacientes em lista de espera para o transplante renal. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 30, p. 280-286, 2017. Acesso em: 08 de agosto de 2023.

CAETANO, Antonio Filipe Pereira et al. Estágios da doença renal crônica e suas associações com o nível de atividade física, qualidade de vida e perfil nutricional. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 27, p. 1-9, 2022. Acesso em: 08 de agosto de 2023

CAPISTRANO, Rayanne de Lima et al. Estigma percebido por homens em tratamento hemodialítico. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, p. eAPE039008234, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/pDYFx4rZCtC8W7kgVZqCQyt/>> Acesso em: 08 de agosto de 2023.

COSTA, Fabiana Araújo Passos et al. Cotidiano de portadores de doença renal crônica– Percepções sobre a doença. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 19, n. 4, p. 12-17, 2013. Acesso em: 08 de agosto de 2023

CARVALHO, Aluizio Barbosa; BARRETO, Fellype Carvalho. Atualização das Diretrizes Brasileiras para o Tratamento e Avaliação do Distúrbio Mineral e Ósseo da Doença Renal Crônica. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 43, p. 613-614, 2021. Disponível em: Acesso em: 08 de agosto de 2023

DUARTE, Laís; HARTMANN, Silvana Pinto. A autonomia do paciente com doença renal crônica: percepções do paciente e da equipe de saúde. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, v. 21, n. 1, p. 92-111, 2018. Acesso em :08 de agosto de 2023

DIAS, Adriana Keila; PEREIRA, Reobbe Aguiar. O enfermeiro frente ao paciente portador de insuficiência renal Crônica. **Scire Salutis**, v. 8, n. 1, p. 25-36, 2018. Acesso em: 08 de agosto de 2023

DA SILVA PLÁCIDO, Eliana et al. Terapia nutricional em pacientes com Doença Renal Crônica: Revisão narrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 4, p. e8110413711-e8110413711, 2021. Acesso em: 08 agosto de 2023

DE OLIVEIRA, Jéssica Tavares Sampaio; SOUZA, Angela Marta. Importância da nutrição na qualidade de vida de pacientes portadores de doença renal crônica. **Episteme Transversalis**, v. 11, n. 3, 2020. Acesso em:09 de agosto de 2023

DIPP, Thiago et al. Intervenções interdisciplinares no cuidado ao paciente com doença renal crônica em Hemodiálise. **Revista Extendere**, v. 1, n. 2, 2013. Acesso em: 09 de agosto de 2023

DIAS, Adriana Keila; PEREIRA, Reobbe Aguiar. O enfermeiro frente ao paciente portador de insuficiência renal Crônica. **Scire Salutis**, v. 8, n. 1, p. 25-36, 2018. Disponível em:<
<https://www.sustenere.co/index.php/sciresalutis/article/view/CBPC2236-9600.2018.001.0004>> Acesso em: 09 de agosto de 2023

DOBNER, Taise et al. Avaliação do estado nutricional em pacientes renais crônicos em hemodiálise. **Sci Med**, v. 24, n. 1, p. 11-8, 2014. Acesso em: 09 de agosto de 2023

DE FREITAS, Maria de Jesus Rodrigues et al. Trajetórias assistenciais de pessoas com doença renal crônica: desafios para a Atenção Básica. **Revista de APS**, v. 24, n. 1, 2021. < <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/29344>> Acesso em: 09 de agosto de 2023

DE MOURA SANTOS, Jéssika Roberta Firme et al. Estratégias da atenção básica na doença renal crônica: a importância do diagnóstico precoce. **Revista Saúde. Com**, v. 13, n. 2, p. 863-870, 2017.<
<https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/466>> Acesso em 09 de agosto de 2023.

FRAZÃO, Cecília Maria Farias de Queiroz et al. **Cuidados de enfermagem ao paciente renal crônico em hemodiálise**. 2014.<

<https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/10441>> Acesso em: 09 de agosto de 2023

GOUVÊA, Ellen de Cassia Dutra Pozzetti et al. Autorrelato de diagnóstico médico de doença renal crônica: prevalência e características na população adulta brasileira, Pesquisa Nacional de Saúde 2013 e 2019. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 31, p. e2021385, 2022. <

<https://www.scielo.org/article/ress/2022.v31nspe1/e2021385/>> Acesso em: 09 de agosto de 2023

GRANDO, Tamara; ZUSE, Carmen Lucia. Dificuldades na implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem no Exercício Profissional–Revisão Integrativa. **Revista Contexto & Saúde**, v. 14, n. 26, p. 28-35, 2014.<

<https://revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/2886>> Acesso em :09 de agosto de 2023

KOVESDY, Csaba P.; FURTH, Susan L.; ZOCCALI, Carmine. Obesidade e doença renal: consequências ocultas da epidemia. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 39, p. 1-10, 2017.< <https://www.scielo.br/j/jbn/a/tLV9pFp98NnHxDkJPrwCMqq/?lang=pt>> Acesso em:09 de agosto de 2023

LAMEIRA, Kely Martins de Freitas et al. Doença renal crônica: importância do diagnóstico precoce e o cuidar da enfermagem. 2016.

<https://scholar.google.com.br/scholar?hl=ptBR&as_sdt=0%2C5&q=problemas+cr%C3%B4nicos+renal+j%C3%A1+diagnosticado&btnG=> Acesso em 09 de agosto de 2023

MORSCH, Cássia Maria Frediani; VERONESE, Francisco José Veríssimo. Doença renal crônica: definição e complicações. **Revista HCPA**. Porto Alegre. Vol. 31, no. 1 (2011), p. 114-115, 2013. <

<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/158449/000898660.pdf>> Acesso em: 09 de agosto de 2023

MELO, Ana Paula; MESQUITA, Gerardo Vasconcelos; DE SOUZA MONTEIRO, Claudete Ferreira. Diagnóstico precoce da doença renal crônica pela Estratégia Saúde da Família. **Revista Interdisciplinar**, v. 6, n. 1, p. 124-128, 2013. <

<https://uninovafapi.homologacao.emnuvens.com.br/revinter/article/view/20>> Acesso em: 16 de agosto de 2023

MAGALHÃES, Fernanda Guilhermino; GOULART, Rita Maria Monteiro. Doença renal crônica e tratamento em idosos: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 18, p. 679-692, 2015. <

<https://www.scielo.br/j/rbagg/a/dRqV4qy4NWKYqYRYkV5ZcDR/?lang=pt>> Acesso em: 19 de agosto de 2023

MAGALHÃES, Fernanda Guilhermino; GOULART, Rita Maria Monteiro; PREARO, Leandro Campi. Impacto de um programa de intervenção nutricional com idosos portadores de doença renal crônica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 2555-

2564, 2018. < <https://www.scielo.br/j/csc/a/SzggGnLQwFFwbPxZLNKFM8Q/>>
Acesso em: 20 de agosto de 2023

MACHADO, Gabriela Rocha Garcia et al. Tratamento de diálise em pacientes com insuficiência renal crônica. **Cadernos UniFOA**, v. 9, n. 26, p. 137-148, 2014. < https://scholar.google.com.br/scholar?hl=ptBR&as_sdt=0%2C5&q=Os+m%C3%A9to+dos+de+di%C3%A1lise+&btnG=> Acesso em: 20 de agosto de 2023

MENDES, Marcela Lara et al. Diálise peritoneal como primeira opção de tratamento dialítico de início não planejado. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 39, p. 441-446, 2017. < <https://www.scielo.br/j/jbn/a/KBqWR6jC3JsG6ZVLtzcvhJM/?lang=pt>> Acesso em: 21 de agosto de 2023

NEVES, Precil Diego Miranda de Menezes et al. Inquérito brasileiro de diálise 2019. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 43, p. 217-227, 2021. < <https://www.scielo.br/j/jbn/a/QwHfyDrdJ3DHqhsJfPtT5QM/?lang=pt>> Acesso em: 23 de agosto de 2023

PAIM, Laís Souza et al. A importância do diagnóstico precoce da doença renal crônica na atenção primária à saúde. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 23, n. 5, p. e12835-e12835, 2023. Acesso em: 27 de agosto de 2023

GOMES, Sarah Simões et al. A enfermagem na orientação do autocuidado de pacientes em hemodiálise. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 12, 2022. Acesso em: 29 de agosto de 2023

RIBEIRO, Kaiomax Renato Assunção. Cuidados de enfermagem aos pacientes com insuficiência renal crônica no ambiente hospitalar. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 6, n. 18, p. 26-35, 2016. Acesso em: 30 de agosto de 2023

RUDNICKI, Tânia. Doença renal crônica: vivência do paciente em tratamento de hemodiálise. **Contextos clínicos**, v. 7, n. 1, p. 105-116, 2014. < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S198334822014000100011&script=sci_arttext> Acesso em: 01 de setembro de 2023

RUBACK, Thais Mendes; MENEZES, Marisa Gonçalves Brito; ARAUJO, Meiriele Tavares. Diagnósticos de enfermagem em um paciente portador de insuficiência renal crônica. SYNTHESES| **Revista Digital FAPAM**, v. 5, n. 1, p. 302-327, 2014. Acesso em: 03 de setembro de 2023

SILVA, Patrícia Aparecida Barbosa et al. Política pública brasileira na prevenção da doença renal crônica: desafios e perspectivas. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, 2020. < <https://www.scielo.br/j/rsp/a/TJRfx6XC5yN8k45GpCq6hbt/?lang=pt>> Acesso em: 04 de setembro de 2023

SANTOS, Raquel de Sousa Sales; DE LIMA SARDINHA, Ana Hélia. Qualidade de vida de pacientes com doença renal crônica. **Enfermagem em Foco**, v. 9, n. 2, 2018. Acesso em: 06 de setembro de 2023

SANTOS, Felipe Kaezer dos; VALADARES, Glaucia Valente. Conhecendo as estratégias de ação e interação utilizadas pelos clientes para o enfrentamento da diálise peritoneal. **Escola Anna Nery**, v. 17, p. 423-431, 2013. <
<https://www.scielo.br/j/ean/a/wmfBpnqpfnsnHKRnSHFqkycD/?lang=pt>> Acesso em: 07 de setembro de 2023

SILVA, Guilherme Dallapicola et al. Qualidade de vida de pacientes com insuficiência renal crônica em tratamento hemodialítico: análise de fatores associados. **Revista Brasileira de Qualidade de vida**, v. 8, n. 3, 2016. Acesso em: 09 de setembro de 2023

SIQUEIRA, Ana Carolina da Silveira Calado; SALOMON, Ana Lúcia Ribeiro; SALOMON, Ana Lúcia Ribeiro. Resposta inflamatória de pacientes com doença renal crônica em fase pré-dialítica e sua relação com a ingestão proteica. **Com. Ciências Saúde**, v. 22, n. 4, p. 111-25, 2013. Acesso em: 14 de setembro de 2023

SILVA, Leilaine Mariano da; BUENO, Caroline Damásio. Adesão ao tratamento dietoterápico sob a ótica dos pacientes com doença renal crônica em hemodiálise. **Nutrire Rev. Soc. Bras. Aliment. Nutr**, p. 276-283, 2014. <
<https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/lil-737287>> Acesso em: 16 de setembro de 2023

SOARES, Letícia Santana da Silva et al. Transplantes de órgãos sólidos no Brasil: estudo descritivo sobre desigualdades na distribuição e acesso no território brasileiro, 2001-2017. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, 2020. <
<https://www.scielo.br/j/ress/a/dTtnxhsR5xZZQ9gjL7gpNVb/?lang=pt>> Acesso em: 17 de setembro de 2023

PIOVESAN, Affonso; NAHAS, William Carlos. Estado atual do transplante renal no Brasil e sua inserção no contexto mundial. **Revista de Medicina**, v. 97, n. 3, p. 334-339, 2018. Acesso em: 18 de setembro de 2023

PINHO, Natalia Alencar de; SILVA, Giovânio Vieira da; PIERIN, Angela Maria Geraldo. Prevalência e fatores associados à doença renal crônica em pacientes internados em um hospital universitário na cidade de São Paulo, SP, Brasil. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 37, p. 91-97, 2015.<
<https://www.scielo.br/j/jbn/a/M4wQ5swxs5TJSSHylT3YBgD/?lang=pt&format=html>> Acesso em 19 de setembro de 2023.

PAULA, Elaine Amaral de et al. Potencialidades da atenção primária à saúde no cuidado à doença renal crônica. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 24, p. e2801, 2016. <
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/LZxWcfN9N5pTmwyKNtYnkcf/?lang=pt&format=html> > Acesso em :25 de setembro de 2023

PEREIRA, Roberta Maria de Pina et al. Qualidade de vida de idosos com doença renal crônica em tratamento conservador. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, p. 851-859, 2017. <
<https://www.scielo.br/j/reben/a/4dLKrVMwXd5FmDvvBhJKHYz/?lang=pt>> Acesso em: 26 de setembro de 2023.

UBALDO, Isabela; MATOS, Eliane; SALUM, Nádya Chiodelli. Diagnósticos de enfermagem da Nanda-I com base nos problemas segundo teoria de Wanda Horta. **Cogitare Enfermagem**, v. 20, n. 4, p. 687-694, 2015. < <https://www.redalyc.org/pdf/4836/483647681006.pdf>> Acesso em: 26 de setembro de 2023.

VIANA, Lorena Rocha Cardoso et al. Contexto fisiopatológico da doença mineral óssea na doença renal crônica. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 23, n. 1, p. e11538-e11538, 2023. < <https://acervomais.com.br/index.php/medico/article/view/11538>> Acesso em: 27 de setembro de 2023

VASCONCELOS, Moisés lasley Lima et al. Nutrição e doença renal crônica (DRC): Apresentação das novas recomendações e padrões alimentares conforme as últimas evidências científicas. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, p. e28610615891-e28610615891, 2021. < <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15891>> Acesso em: 12 de outubro de 2023.

WICHNIESKI, Taísa Schmeling et al. O USO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM COMPLICAÇÕES CLÍNICAS DECORRENTES DA INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA. In: **Congresso Internacional em Saúde**. 2023.< https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0,5&q=assist%C3%A2ncia+sistemizada+que+desencadeia+interven%C3%A7%C3%A3o+doen%C3%A7a+renal+cronica> Acesso em: 13 de outubro de 2023.

Página de assinaturas

William G

William Gomes
035.216.042-09
Signatário

Yvanna S

Yvanna Silva
021.485.922-38
Signatário

evila m

evila moraes
701.492.311-05
Signatário

HISTÓRICO

- 27 nov 2023** 23:24:15  **Airton Breno Magalhães Alves Vale** criou este documento. (E-mail: airtonbreno82@gmail.com)
- 29 nov 2023** 14:12:04  **evila moraes** (E-mail: evilamoraesprof.enf@gmail.com, CPF: 701.492.311-05) visualizou este documento por meio do IP 200.208.6.46 localizado em Belém - Para - Brazil
- 29 nov 2023** 14:12:13  **evila moraes** (E-mail: evilamoraesprof.enf@gmail.com, CPF: 701.492.311-05) assinou este documento por meio do IP 200.208.6.46 localizado em Belém - Para - Brazil
- 27 nov 2023** 23:26:15  **William Araujo Gomes** (E-mail: william.gomesaraujo@outlook.com, CPF: 035.216.042-09) visualizou este documento por meio do IP 170.231.134.237 localizado em Parauapebas - Para - Brazil
- 27 nov 2023** 23:26:22  **William Araujo Gomes** (E-mail: william.gomesaraujo@outlook.com, CPF: 035.216.042-09) assinou este documento por meio do IP 170.231.134.237 localizado em Parauapebas - Para - Brazil
- 28 nov 2023** 11:13:52  **Yvanna Oliveira da Silva** (E-mail: yvannaoliveira1@gmail.com, CPF: 021.485.922-38) visualizou este documento por meio do IP 170.239.200.211 localizado em Curionópolis - Para - Brazil
- 28 nov 2023** 11:13:59  **Yvanna Oliveira da Silva** (E-mail: yvannaoliveira1@gmail.com, CPF: 021.485.922-38) assinou este documento por meio do IP 170.239.200.211 localizado em Curionópolis - Para - Brazil



Página de assinaturas

Bruno C

Bruno Cardoso
FADESA
Signatário

Airton V

Airton Vale
113.671.394-81
Signatário

HISTÓRICO

- 14 jan 2024**
01:01:23  **Airton Breno Magalhães Alves Vale** criou este documento. (E-mail: airtonbreno82@gmail.com, CPF: 113.671.394-81)
- 15 jan 2024**
08:41:32  **Bruno Antunes Cardoso** (Empresa: FADESA, E-mail: enfermagem@fadesa.edu.br, CPF: 038.793.142-25) visualizou este documento por meio do IP 170.239.200.64 localizado em Parauapebas - Para - Brazil
- 15 jan 2024**
08:41:36  **Bruno Antunes Cardoso** (Empresa: FADESA, E-mail: enfermagem@fadesa.edu.br, CPF: 038.793.142-25) assinou este documento por meio do IP 170.239.200.64 localizado em Parauapebas - Para - Brazil
- 16 jan 2024**
10:32:12  **Airton Breno Magalhães Alves Vale** (E-mail: airtonbreno82@gmail.com, CPF: 113.671.394-81) visualizou este documento por meio do IP 179.84.210.103 localizado em Para - Brazil
- 16 jan 2024**
10:32:24  **Airton Breno Magalhães Alves Vale** (E-mail: airtonbreno82@gmail.com, CPF: 113.671.394-81) assinou este documento por meio do IP 179.84.222.235 localizado em Para - Brazil

