



Capítulo

9

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSIS- TÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO

SYSTEMATIZATION OF NURSING CARE FOR PATIENTS ON HEMODIALYSIS

Izabela Cristina de Souza¹, Silvânia Paiva dos Santos², Davila Dayane Martins Souza³, Aline Gonçalves Ferreira⁴, Ladyany Soares Silva⁵, Elizete Pereira Oliveira⁶, Ana Cecília Dias Batista⁷, Leandro Felipe Antunes da Silva⁸, Amália Magalhães Souza⁹, Rafael Cardoso dos Santos¹⁰, Eduardo Mendes Guimarães¹¹, Lamonielly Isabelly Oliveira Gonçalves¹², Cinthia Moreira de Araújo Melo¹³, Laudileyde Rocha Mota¹⁴

Resumo: Objetivo: identificar na literatura científica acerca da sistematização da assistência de enfermagem a pacientes em tratamento hemodialítico. Método: Trata-se de uma revisão integrativa, realizada na biblioteca eletrônica SCIELO, na base de dados especializada em enfermagem e na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde. Foram utilizados os descritores sistematização da assistência de enfermagem, hemodiálise e processo de enfermagem para busca. Resultados: sete

-
- 1 Faculdades Unidas do Norte de Minas Gerais
 - 2 Universidade Estadual de Montes Claros
 - 3 Faculdade de Saúde Ibituruna
 - 4 Universidade Estadual de Montes Claros
 - 5 Universidade Federal de Minas Gerais
 - 6 Universidade Estadual de Montes Claros
 - 7 Universidade Federal de Mato Grosso
 - 8 Faculdade de Saúde Ibituruna
 - 9 Faculdades Unidas do Norte de Minas Gerais
 - 10 Faculdades Unidas do Norte de Minas Gerais
 - 11 Faculdades Unidas do Norte de Minas Gerais
 - 12 Faculdades Unidas do Norte de Minas Gerais
 - 13 Faculdade de Saúde Ibituruna
 - 14 Faculdade Santo Agostinho



artigos foram incluídos no estudo. Algumas publicações destacam a importância da SAE para a qualidade da assistência ao paciente em hemodiálise, e outras publicações apontaram que é necessária a constante capacitação da equipe de enfermagem é primordial para o desenvolvimento do processo de enfermagem a favor da humanização. Conclusão: a Sistematização da Assistência de Enfermagem caracteriza-se pela organização da assistência prestada influenciando diretamente nos resultados positivos à promoção, prevenção e recuperação da saúde do indivíduo com insuficiência renal que faz tratamento de hemodiálise.

Palavras chaves: sistematização da assistência de enfermagem, hemodiálise; processo de enfermagem.

Abstract: Objective: to identify in the scientific literature about the systematization of nursing care to patients undergoing hemodialysis. Method: This is an integrative review, carried out in the Electronic Library SCIELO, in the database specialized in nursing and in latin american and caribbean literature in health sciences. The descriptors systematization of nursing care, hemodialysis and nursing process were used for search. Results: seven articles were included in the study. Some publications highlight the importance of SAE for the quality of care for patients on hemodialysis, and other publications have pointed out that the constant training of the nursing team is essential for the development of the nursing process in favor of humanization. Conclusion: the Systematization of Nursing Care is characterized by the organization of the care provided directly influencing the positive results to the promotion, prevention and recovery of the health of the individual with renal failure who undergoes hemodialysis treatment.

Keywords: systematization of nursing care, hemodialysis; nursing process.



Introdução

A doença renal crônica (DRC) é a lesão do rim que dificulta ou suspende a sua função de eliminar substâncias tóxicas do organismo. Ao se dizer sobre perda parcial da função desse órgão há a Insuficiência renal aguda (IRA), por outro lado na fase avançada pode-se desenvolver a insuficiência renal crônica (IRC) quando há a perda irreversível da função renal, nesses casos o paciente necessita do tratamento por hemodiálise (HIGA et al., 2008).

Em relação às causas da IRA e da IRC destaca as lesões dos vasos sanguíneos que geram toxicidade e reações imunológicas como principal causa da IRA, já a IRC pode ser causada por glomerulonefrite crônica, pielonefrite, hipertensão não controlada, depleção de sódio e água, distúrbios vasculares, uropatia obstrutiva, doença renal secundária a drogas ou agentes tóxicos, infecções e outras. Dentre essas, a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e as infecções urinárias, por exemplo, diminuem ou dificultam a função renal de eliminar substâncias tóxicas (BRASIL, 2012).

Em relação às modalidades terapêuticas, nas últimas décadas aconteceu uma evolução nos aparelhos de hemodiálise, oferecendo tratamento mais seguro e eficiente, por meio de sinais sonoros que indicam alterações como aumento da temperatura, aparecimento de bolhas e o fluxo sanguíneo. Outro avanço foi no princípio desse tratamento que anteriormente tinha a função de evitar o óbito do paciente, e atualmente tem como foco a melhora na qualidade de vida e redução de agravos relacionados com a IRC (NASCIMENTO; MARQUES, 2005).

No contexto assistencial do profissional de enfermagem, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um método baseado em evidências científicas utilizado pelo enfermeiro na construção e organização do processo de trabalho, permitindo assim a promoção, prevenção e reabilitação da saúde dos indivíduos, família e comunidade. Na unidade de hemodiálise esse instrumento é de grande importância, pois, a IRC traz complicações para a saúde do indivíduo, dentre as psicológicas, ressalta-se também que as sessões de diálise envolvem procedimentos invasivos que causam



instabilidade e fragilidade física no paciente (BARBOSA et al., 2015).

Diante do exposto, este estudo teve como objetivo identificar na produção nacional disponível acerca da sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) a pacientes em tratamento hemodialítico.

Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A revisão integrativa inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, possibilitando a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos (MENDES, 2008).

A coleta de dados foi realizada nas bases de dados Scientific Eletronic Library Online (Scielo), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF) no período de julho a outubro de 2022, utilizando os descritores: Sistematização da assistência de enfermagem, hemodiálise e processo de enfermagem.

Os critérios de inclusão utilizados na busca foram: (1) artigos publicados no período de 2014 a 2022; a fim de maximizar os achados; (2) artigos redigidos em língua portuguesa, espanhola e inglesa (3) que disponibilizavam o resumo na base de dados e (4) que abordassem a Sistematização da Assistência de Enfermagem ao paciente em tratamento hemodialítico. Trabalhos como teses, dissertações, livros, capítulos de livros, manuais, resenhas, críticas, comentários, editoriais, anais de eventos e relatórios científicos foram descartados, a fim de realçar apenas os estudos submetidos a rigoroso processo de avaliação por pares (sistema de peer review).

Para a coleta de dados, foi elaborado instrumento, contemplando os seguintes itens: código de identificação, título da publicação, autor e formação do autor, fonte, ano de publicação, tipo de estudo, região em que foi realizada a pesquisa e a base de dados na qual o artigo foi publicado. Após



a seleção dos artigos, foram definidas as informações que seriam extraídas dos estudos. Para viabilizar a apreensão das informações, utilizou-se banco de dados elaborado no software Microsoft Office Excel 2010, composto das seguintes variáveis: título do artigo, ano de publicação, delineamento do estudo, intervenção e desfecho. Os dados obtidos foram agrupados em quadros e em abordagens temáticas e interpretados com base na literatura.

Resultados

Os trabalhos selecionados, identificados por meio da busca eletrônica, estão compreendidos no período de 2015 a 2017, atendendo aos critérios de inclusão elencados, a amostra final constitui-se em 7 artigos.

Diante disso, os descritores utilizados foram combinados dois a dois a fim de ampliar os resultados pesquisados. No banco de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), combinando-se os descritores sistematização da assistência de enfermagem e hemodiálise o achado foi de 3 trabalhos, já se combinando hemodiálise e processo de enfermagem encontrou-se 2 artigos. No banco de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) a amostra final combinando-se sistematização da assistência de enfermagem e hemodiálise resultou em 1 artigo e nenhum artigo combinando os descritores hemodiálise e processo de enfermagem, e por fim no banco de dados Base de Dados em Enfermagem (BDENF) quando combinando sistematização da assistência de enfermagem e hemodiálise nenhum artigo foi encontrado e 1 quando combinado processo de enfermagem e hemodiálise.

Os estudos filtrados estão na língua portuguesa e nos últimos anos de publicação dos trabalhos. Na sua maioria os documentos excluídos tratavam-se de estudos que não discorriam diretamente do tema ou se direcionaram para o campo teológico eminentemente.

Destacaram-se entre os artigos: 2 da Revista Enfermagem e Saúde Coletiva, 1 Revista de



Administração do Sul do Pará, 1 Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro, 1 Revista de Enfermagem da UFPI, 1 Revista de Enfermagem da UFPE, 1 Revista Ciência e Saúde.

Os desenhos dos 7 estudos analisados constituem-se em estudos qualitativos representados por abordagem exploratória, descritiva, narrativa, relato de experiência, trabalhos quali-quantitativos, além de artigos de reflexão e revisão de literatura. Observa-se ainda que todos os autores dos estudos são profissionais enfermeiros. No ano de 2015, obtiveram-se três publicações, em 2016, encontraram-se duas publicações e no ano de 2017 duas publicações. Frisa-se por fim o pouco número de trabalhos brasileiros no que tange a temática, posto sua grandiosa relevância.

Quadro 1. Estudos incluídos na revisão de literatura.

Título	Autor/ano	Local	Base de dados	Periódico	Tipo de estudo
Enfermagem e suas intervenções nas principais complicações ocorridas durante a sessão de hemodiálise	Silva, M.S.; Marini, T.S.O.; Silva, C.F.B, 2016	São Paulo-SP	Scielo	Revista Enfermagem e Saúde Coletiva	Estudo Bibliográfico – descritivo.
A importância da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) em	Barbosa, D.A.; Martins, R.H.C.; Bores, A.R.; Souza, A.O, 2015	Mato Grosso	Scielo	Revista de Administração do Sul do Pará	Quanti-qualitativa, do tipo descritivo e explicativo.



uma unidade de hemodiálise					
O processo de enfermagem como metodologia de assistência em um setor de nefrologia	Otoni, A.; Oliveira, A.R.; Moraes, J.T.; et al, 2015	Centro Oeste Mineiro	(BDENF)	Revista Enfermagem Centro Oeste Mineiro	Estudo descritivo, do tipo pesquisa-ação
Sistematização da assistência de enfermagem a pacientes dialíticos: dificuldades, desafios e perspectivas	Silva, F.S.; Filha, F.S.S.C., 2017	Caxias-MA	LILACS	Revista Arq. Ciência e Saúde.	Quantitativa
Diagnósticos de enfermagem em pacientes nefropatas	Santos, A.M.S. Campelo, S.M.A.; Santos, W.N, <i>et al.</i> , 2017	Teresina Piauí	Scielo	Revista Enfermagem UFPI	Revisão Integrativa



As ações de gerência do cuidado em serviço de hemodiálise: revisão integrativa	Silva, C.T.; Christovam, B.P, 2015	Recife-PE	Scielo	Revista Enfermagem UFPE	Revisão integrativa
A importância da assistência de enfermagem aos pacientes com insuficiência renal crônica submetidos à hemodiálise	Ribeiro, D, 2016	Porto Velho-RO	Scielo	Revista enfermagem e Saúde Coletiva	Revisão Integrativa

Fonte: Dados da pesquisa.

Discussão

O rim exerce papel regulador da quantidade e composição da urina eliminada, sendo responsável pela conservação do volume e da composição do fluido extracelular do indivíduo, mantendo-o dentro dos limites fisiológicos compatíveis com a vida (AIRES, 2015).



O rim é o principal órgão do sistema urinário, capaz de eliminar produtos metabólicos e mantendo o equilíbrio hidroeletrolítico e homeostático do organismo. Quando acontece alguma disfunção nesse processo o paciente pode desenvolver a Insuficiência Renal Aguda (IRA) que se caracteriza pela diminuição da função renal causando a detenção de uréia e creatina na corrente sanguínea, originando oligúria, e em alguns casos anúria (COSTA et al., 2013).

Como disfunção renal outra alteração irreversível e que acomete pacientes com alta morbimortalidade, é a insuficiência renal crônica (IRC) em que os rins perdem a capacidade de promover suas funções básicas, devido a perda progressiva de um grande número de néfrons (BRASIL, 2012).

Os pacientes acometidos pela insuficiência renal tem como tratamento preferencial a diálise peritoneal nos casos de IRA, podendo ser interrompido o tratamento após a recuperação, por outro lado, nos casos de IRC a única forma de tratamento que se faz ao longo da vida é a hemodiálise e com algumas possibilidades para o transplante de rim (COSTA et al., 2013).

O paciente com doença renal crônica deve ser visto pela equipe de enfermagem que o acompanha com cuidado e dedicação, pois principalmente no início da enfermidade ainda existem muitas dúvidas a respeito do tratamento, adaptação a sintomas e possibilidades de melhora ou cura. Além disso, o enfermeiro é quem fornece o suporte adequado e humanizado. Nesse aspecto essa equipe possui um método denominado sistematização da assistência da enfermagem (SAE) no qual é possível fazer uma avaliação ampla de cada paciente (SANTOS ROCHA; BERARADINELLI, 2011).

É importante ressaltar que nas unidades de nefrologia a equipe de enfermagem é responsável pela “orientação, monitoração, detecção e intervenção de enfermagem diante dos agravos, e ainda prevenir e proporcionar uma assistência humanizada” (PIVATTO; ABREU, 2010). O enfermeiro enquanto gerente do setor de hemodiálise deve utilizar ferramentas de dimensionamento de pessoal e



organização da assistência, bem como capacitação da equipe (Fugulin; Gaidzinski; Kurcgant, 2005).

A hemodiálise é um tratamento necessário nos casos de IR e acarreta no indivíduo mudanças físicas e emocionais que geram grande estresse. Diante disso, a assistência de enfermagem é muito importante desde a avaliação no início, durante e no fim de cada sessão, o acesso venoso e ajuda na compreensão das mudanças no seu estado de vida (SANTANA; FONTENELLE; MAGALHÃES, 2013).

Rodrigues e Botti (2009) corroboram a favor, enfatizando a necessidade de reflexão acerca do cuidado a clientes em tratamento para doenças crônicas, principalmente a respeito da qualidade assistencial, educação em saúde e capacitação. A hemodiálise exige cuidado de enfermagem especializado que se baseia não somente em procedimentos técnicos, mas também na humanização da assistência. A capacitação dos enfermeiros deve sempre acontecer para conscientizá-los de sua importância no cuidado aos pacientes hemodialíticos.

O trabalho em um setor de hemodiálise exige dos profissionais sensibilidade aos anseios de seus pacientes, pois a adesão ao tratamento está intimamente ligada à confiança que adquirem na equipe. O enfermeiro enquanto cuidador e gerente dos serviços de enfermagem prestados precisa garantir que a linguagem seja clara, o respeito às crenças, e fornecer cuidado humanizado e acolhedor. A construção do vínculo facilita a adesão ao tratamento (COSTA, 2012).

Os principais cuidados de enfermagem ao paciente em hemodiálise centram-se na prevenção de infecção de cateter e complicações relacionadas ao estilo de vida e alimentação do paciente, e no apoio e respeito ao longo das sessões. Cabe, portanto, ao enfermeiro a conscientização da mudança nos hábitos, como a limitação da vida profissional, atividade física e adesão às rotinas de tratamento (BARBOSA et al., 2015).



O enfermeiro participa ativamente da atenção do paciente ao tratamento, cabe a ele, portanto, ações educativas que influenciam a qualidade de vida e retiram o foco para a doença, aprimorando atividades de lazer e interações com amigos e familiares (SILVA, 2012).

Santos, Rocha e Berardinelli (2011) enfatizam o papel do enfermeiro na educação em saúde em todos os âmbitos, e em especial no atendimento a pacientes portadores de doenças crônicas graves como a IRC. Sendo o profissional que tem maior proximidade com o paciente, tem a capacidade de identificar problemas e providenciar as devidas soluções. Cada cliente tem seus medos, dúvidas e aceitação diferente para a enfermidade, é necessário, portanto, um plano de cuidados individualizado.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem é um instrumento utilizado pelos enfermeiros para aplicar seus conhecimentos na assistência ao paciente. A SAE define o papel desse profissional, exigindo do mesmo estudo sobre as fases do processo de enfermagem e sua aplicação no restabelecimento do paciente (OLIVEIRA et al., 2008).

A SAE está presente no contexto da prática de enfermagem baseada em evidências científicas, organizando assim as ações e as intervenções clínicas. Conforme a Resolução 359/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) o processo de enfermagem é composta por cinco etapas: o “Histórico de Enfermagem, que inclui Coleta de dados e Exame físico, em seguida os Diagnósticos de Enfermagem pautados nos problemas identificados na fase anterior e que serão a base para o Planejamento, Implementação e Avaliação de Enfermagem” (TANNURE; PINHEIRO, 2011).

Destaca-se que o processo de enfermagem é a maior expressão do método científico da profissão, sendo, portanto orientador e organizador das ações e condutas desse profissional em todos os locais em que atua. A SAE permite identificar a necessidade de cada paciente possibilitando o planejamento e execução de procedimentos e o cuidado em si (MARIA; QUADROS; GRASSI, 2012).



Sobre o histórico de enfermagem Alves e Silva (2007) definem como sendo a etapa de investigação do estado de saúde do paciente por meio da entrevista e do exame físico. Nos pacientes em tratamento hemodialítico essa fase possibilita a comunicação entre o enfermeiro e o paciente, em que este profissional avalia o estado, sintomas e os efeitos que a hemodiálise e diálise exercem sobre esses pacientes, a partir daí é possível traçar o plano de cuidados.

Na fase de diagnósticos de enfermagem, destacam-se: volume de líquidos excessivo; risco de infecção; percepção sensorial perturbada; insônia; sofrimento espiritual; baixa autoestima situacional; proteção ineficaz; dentição prejudicada; dor aguda; disfunção sexual; mobilidade física prejudicada; perfusão tissular ineficaz: renal e intolerância à atividade (BISCA; MARQUES, 2010).

As intervenções realizadas pelo enfermeiro sempre estão pautadas na avaliação geral e específica do estado do indivíduo para após programar alguma ação. Diante disso os diagnósticos de enfermagem contribuem para a definição do direcionamento da assistência a fim de melhores resultados. Somente após os diagnósticos serem atribuídos é que se planejam a programa as intervenções (ROQUE; MELO; TONINI, 2007).

Com relação à prescrição de enfermagem e planejamento o Cofen (2002) define como “um grupo de medidas tomadas pelo enfermeiro, para direcionar e coordenar a assistência de enfermagem ao paciente individualmente visando à prevenção, promoção, proteção, recuperação e manutenção da saúde”. Nesse sentido, Santana; Fontenelle; Magalhães (2013) ressaltam que no público hemodialítico o enfermeiro atua como esclarecedor e apoiador, diminuindo assim as incertezas e o medo sobre o tratamento.

Na literatura pesquisada foram encontrados alguns estudos que identificaram as dificuldades em relação à implantação da SAE em setores que realizam hemodiálise, dentre elas estão a falta de



capacitação da equipe de enfermagem, e enfatizam a necessidade de serem realizadas capacitações da equipe de enfermagem para uma assistência mais humanizada e pautada na prática do processo de enfermagem (SILVA; FILHA, 2017).

Conclusão

A Sistematização da Assistência de Enfermagem caracteriza-se pela organização da assistência prestada influenciando diretamente nos resultados positivos à promoção, prevenção e recuperação da saúde do indivíduo com insuficiência renal que faz tratamento de hemodiálise.

Enquanto profissional que atua em setores de hemodiálise, o enfermeiro tem um papel essencial junto ao paciente renal crônico, contribuindo na educação em saúde para o paciente e família a respeito da doença e tratamento, incentivando a adesão terapêutica, realizando uma assistência qualificada e humanizada, e buscando capacitação para si e para a equipe de enfermagem envolvida no processo terapêutico.

REFERÊNCIAS

AIRES, M. D. M. Fisiologia. 4^a. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

ALVES, H.; SILVA, J. A. Sistematização da assistência de enfermagem para pacientes portadores de insuficiência renal crônica em hemodiálise. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Regional de Blumenau: 2007.



BARBOSA, D.A.; MARTINS, R.H.C.; BORES, A.R.; SOUZA, A.O. A importância da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) em uma unidade de hemodiálise. Revista de Administração do Sul do Pará (REASP) - FESAR – v. 2, n. 3, Set/Dez – 2015.

Bisca MM, Marques IR. Perfil de diagnósticos de enfermagem antes de iniciar o tratamento hemodialítico. Rev Bras Enferm [Internet]. 2010 [cited 2015 Jan 07]; 63(3):435-9.

BRASIL, M. D. S. Manual de diálise/ Serviço de nefrologia do HGV, março 2012. 1-80.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 272/2002, 27 de agosto de 2002, revogada pela resolução COFEN nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE - nas Instituições de Saúde Brasileiras.

COSTA, C. A. et al. Doença Renal Crônica Terminal em Hemodiálise: Mudanças de hábitos e doença óssea. Revista Eletrônica Novo Enfoque, v. 17, n. 17, p. 196-201, 2013.

COSTA, K. P. S. Adesão de pacientes portadores de insuficiência renal crônica à terapia dialítica. Monografia (Curso de Pós-graduação em Nefrologia) – Universidade Paulista e Centro de Consultoria Educacional. Recife, 2012. 29f.

HIGA, K. et al. Qualidade de vida de pacientes portadores de insuficiência renal crônica em tratamento de hemodiálise. Acta paul. enferm. [online]. 2008, vol.21, n.spe, pp. 203-206.

Fugulin FMT, Gaidzinski RR, Kurcgant P. Sistema de classificação de pacientes: identificação do perfil assistencial dos pacientes das unidades de internação do HUUSP. Rev Latinoam Enferm. 2005;



13(1):72-78.

NASCIMENTO, C. ; MARQUES, I. R. Intervenções de enfermagem nas complicações mais frequentes durante a sessão de hemodiálise: revisão da literatura. *REBEn: Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 58, n. 6, p. 719-22, nov 2005.

Maria MA, Quadros FAA, Grassi MFO. Sistematização da assistência de enfermagem em serviços de urgência e emergência: viabilidade de implantação. *Rev Bras Enferm*, Brasília. 2012 mar-abr; 65(2):297-303.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto - enferm.*, Florianópolis, v. 17, n. 4, Dec. 2008.

OLIVEIRA, S. M. et al. Elaboração de um instrumento da assistência de enfermagem na unidade de hemodiálise. *Acta paul. enferm.* [online]. 2008, vol.21, n.spe, pp. 169-173.

Pivatto DR, Abreu IS. Principais causas de hospitalização de pacientes em hemodiálise no município de Guarapuava, Paraná, Brasil. *Rev Gaúcha Enferm.* 2010; 31(3):515-20.

RODRIGUES, T. A.; BOTTI, N. C. L. Cuidar e o ser cuidado na hemodiálise. *Acta Paul Enferm.* 2009, vol.22, (Especial-Nefrologia), pp.528-530.

Roque KE, Melo ECP, Tonini T. Pós-operatório de transplante renal: avaliando o cuidado e o registro do cuidado de enfermagem. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2007 [cited 2015 Jan 05]; 11(3):409-16.



SANTANA, S. S.; FONTENELLE, T.; MAGALHÃES, L. M. Assistência de enfermagem prestada aos pacientes em tratamento hemodialítico nas unidades de nefrologia. Revista Científica do ITPAC, Araguaína: 2013, vol. 6, n.3, Pub.5.

SANTOS, I. D.; ROCHA, R. D. P. F.; BERARADINELLI, L. M. M. Necessidades de orientação de enfermagem para o autocuidado de clientes em terapia de hemodiálise. REBEn: Revista Brasileira de Enfermagem, v. 64, n. 2, p. 335-342, Març-Abril 2011.

SILVA, F.S.; FILHA, F.S.S.C. Sistematização da assistência de enfermagem a pacientes dialíticos: dificuldades, desafios e perspectivas. Arq. Ciênc. Saúde. v.24, n.2, p.33-37, abr-jun, 2017.

Tannure MC, Pinheiro AM. SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan; 2011.

