

Os principais diagnósticos de enfermagem no tratamento hemodialítico de pacientes em terapia intensiva: uma revisão integrativa

Main nursing diagnoses in hemodialysis treatment of intensive care inpatients: an integrative review

Los principales diagnósticos de enfermería en el tratamiento de hemodiálisis de los pacientes en cuidados intensivos: una revisión integradora

Cleidiane Barbosa Malaquias^{1*}, Tainara Faria da Rocha¹, Karine dos Santos Portilio Vieira¹, Kettley Lorrany de Oliveira Vasconcelos¹, Letycia Maciel Chaves¹, Jhonatan Filipe Pereira¹.

RESUMO

Objetivo: Identificar os diagnósticos mais presentes em pacientes submetidos à hemodiálise em terapia intensiva. **Métodos:** Estudo de revisão bibliográfica integrativa, utilizando-se a base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO e Acervo+ Index Base. Inicialmente, ocorreu a leitura preliminar de 30 artigos pesquisados; a partir de então, dez artigos foram escolhidos como base para a estruturação deste estudo. A abordagem metodológica da pesquisa qualitativa, denominada pesquisa exploratória, tem como objetivo o desenvolvimento de um instrumento de pesquisa adequado à situação. **Resultados:** Observou-se 10 casos existentes em artigos aleatórios, foram identificados Diagnósticos de Enfermagem (DE), verifica-se que em 100% dos 10 casos estudados, são eles: risco de desequilíbrio eletrolítico, eliminação urinária prejudicada, mobilidade física prejudicada, integridade da pele prejudicada, risco de perfusão renal ineficaz. **Considerações finais:** O estudo concedeu uma observação quanto os procedimentos aplicados aos pacientes submetidos a tratamento hemodialítico em UTI, que elaboraram os diagnósticos alcançados neste estudo, o que ajudará o enfermeiro envolvido no atendimento aos pacientes renais crônicos, contribuindo para aproximar o enfermeiro do paciente e promovendo uma assistência pautada em evidências clínicas.

Palavras-chave: Enfermagem, Pacientes, Diagnóstico, Hemodiálise.

ABSTRACT

Objective: To identify the most common diagnoses in patients undergoing hemodialysis in intensive care. **Methods:** Integrative literature review study, using the Virtual Health Library database (BVS), SciELO and Acervo+ Index Base. Initially, there was a preliminary reading of 30 researched articles; from then on, ten articles were chosen as the basis for structuring this study. The methodological approach of qualitative research, called exploratory research, aims to develop a research instrument suited to the situation. **Results:** 10 existing cases were observed in random articles, Nursing Diagnoses (ND) were identified, it appears that in 100% of the 10 cases studied, they are: risk of electrolyte imbalance, impaired urinary elimination, impaired physical mobility, integrity of impaired skin, risk of ineffective renal perfusion. **Final considerations:** The study provided an observation regarding the procedures applied to patients undergoing hemodialysis treatment in the ICU, who elaborated the diagnoses reached in this study, which will help the nurse involved in the care of chronic renal patients, contributing to bring the nurse closer to the patient and promoting care based on clinical evidence.

Key words: Nursing, Patients, Diagnosis, Hemodialysis.

¹ FANORTE Instituição de Ensino Superior de Cacoal, Cacoal – RO.

RESUMEN

Objetivo: Identificar los diagnósticos más frecuentes en pacientes sometidos a hemodiálisis en cuidados intensivos. **Métodos:** Estudio integrador de revisión de la literatura, utilizando la base de datos de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), SciELO y Acervo+ Index Base. Inicialmente, hubo una lectura preliminar de 30 artículos investigados; a partir de entonces, diez artículos fueron elegidos como base para la estructuración de este estudio. El enfoque metodológico de la investigación cualitativa, llamado investigación exploratoria, tiene como objetivo desarrollar un instrumento de investigación adecuado a la situación. **Resultados:** Se observaron 10 casos existentes en artículos aleatorios, se identificaron los Diagnósticos de Enfermería (DE), pareciendo que en el 100% de los 10 casos estudiados son: riesgo de desequilibrio hidroelectrolítico, eliminación urinaria perjudicada, movilidad física perjudicada, integridad de la piel, riesgo de perfusión renal ineficaz. **Consideraciones finales:** El estudio brindó una observación acerca de los procedimientos aplicados a los pacientes en tratamiento de hemodiálisis en la UTI, quienes elaboraron los diagnósticos alcanzados en este estudio, que ayudarán al enfermero involucrado en el cuidado del paciente renal crónico, contribuyendo a acercar el enfermero al paciente y promover la atención basada en la evidencia clínica.

Palabras clave: Enfermería, Pacientes, Diagnóstico, Hemodiálisis.

INTRODUÇÃO

A Insuficiência Renal Crônica (IRC) vem crescendo significativamente em virtude do envelhecimento da população e o aumento de casos de hipertensão e diabetes. São fatores que aumentam a chance de os rins virem a falência, já que são eles os causadores em eliminarem resíduos e líquidos do organismo, regulando o nível de sódio, potássio, fósforo e cálcio; eliminando toxinas e medicamentos inseridos no organismo; distribuem hormônios na corrente sanguínea, hormônios que regulam a pressão sanguínea e entre outras funções (SOUSA MCM, et al., 2015).

Quando essas funções são comprometidas há a perda lenta, progressiva e irreversível, acarretando à insuficiência renal (FORMIGOSA LA, 2021). A IRC é conhecida pela perda progressiva e irreversível da função renal, ficando como sintomas principais a hipertensão arterial e o diabetes mellitus (HIGA K, et al., 2018).

A hemodiálise retrata em um método de filtro e limpeza do sangue de componentes não suportáveis como a ureia e a creatinina, que necessitam ser expulsas do organismo incapacitado na execução dessa atribuição. O processo é aplicado de duas a quatro vezes por semana, com tempo de duas a quatro horas (NASCIMENTO CD e MARQUES IR, 2005).

O principal tratamento é hemodiálise: é um processo mecânico de grande valia para os pacientes, pois a mesma realiza um processo que substitui as funções dos rins, removendo toxinas, excesso de líquidos que se acumulam devido a falência renal. Os pacientes dependem exclusivamente do processo de diálise frequentes (até três vezes na semana) e a máquina pode realizar o processo de purificação por até quatro horas, dependendo da quantidade de toxinas e líquidos. Esse rim artificial possibilita uma qualidade de vida ao paciente (SOUSA MCM, et al., 2015).

A Insuficiência Renal Aguda (IRA) é uma condição em que os rins param de funcionar rapidamente, mas na maioria dos casos, ela pode ser corrigida. Dentro de algumas horas ou dias, isso pode acontecer, e pode durar por diferentes períodos de tempo. Pode levar a um aumento de escórias, ureia, creatinina e outros resíduos nitrogenados, bem como diminuição do volume de líquido extracelular e eletrolítico, que pode ser acompanhado ou não por menos diurese (SALLIUM AMC e PARANHOS WY, 2016).

O enfermeiro deve estar presente nas sessões de hemodiálise, estabeleça um vínculo interpessoal com a equipe e principalmente com o paciente e sua família, essa visão holística estabelece em apontamentos clínicos para a criação de diagnósticos que trarão terapêuticas assertivas e humanísticas, dando ao paciente uma qualidade de vida, muito além do biológico (COSTA AGS, et al., 2010).

No decorrer do tratamento, o apoio do enfermeiro é necessário, especialmente para organizar os atos/interferências. Desta forma, aplicar o procedimento de enfermagem dispõe ao enfermeiro reconhecer as vulnerabilidades, desse modo como o padrão de soluções destes pacientes e sugerir Diagnósticos de Enfermagem (DE) que assegurem uma assistência listada nas carências coletivas e individuais (SEVERO AH, et al., 2018).

A utilização do DE comuns para pacientes em procedimento hemodialítico e a familiaridade com ações de enfermagem nesse campo acarretam ao enfermeiro maior comando em relação a implementação de um plano terapêutico resolutivo, além de favorecer para aperfeiçoar consideravelmente a qualidade de vida do paciente renal crônico (HERDMAN TH e KAMITSURU S, 2018).

Deste modo, a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) institui a uma unidade de compreensão difícil, atribuída a pacientes definitivamente debilitados, passíveis, na maior parte do tempo, com falha de órgãos essenciais para a continuação da vida, dentre eles, a ausência da obrigação renal (COSTA AGS, et al., 2010).

Na UTI, depara-se com uma estrutura de enfermeiros aptas para o trabalho fornecido a esses pacientes. Os rins representam um papel significativo e necessário para os cuidados do volume oportunos de líquido extracelular e de sua formação eletrolítica precisa. Lamentavelmente, com regularidade, esse conjunto expõe carência no desempenho ao defrontar com pacientes críticos. Está evidente que a anomalia renal, nesses pacientes, acarreta a um crescimento evidente da mortalidade, uma vez que, normalmente, também se identifica envolvimento em vários órgãos (MORTON PG, et al., 2015).

Em uma UTI, como a maioria dos casos está em situação de emergência, a melhor opção é escolher o tipo de cateter que é venoso, com procedimento de hemodiálise contínua, pois a hemodinâmica do paciente já está ruim (PADILHA KG, et al., 2018).

O estudo justifica-se na utilização de um referencial de enfermagem para a coleta de dados por ser importante para que, independentemente do Diagnóstico, diagnosticados para a necessidade especiais de cada médico de hemodiálise, família, grupo ou comunidade, que devem servir de base para a elaboração de diagnósticos de intervenções e resultados. Diante disso, o estudo teve como objetivo identificar por meio da literatura científica os DE mais presentes em pacientes submetidos à hemodiálise em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

MÉTODOS

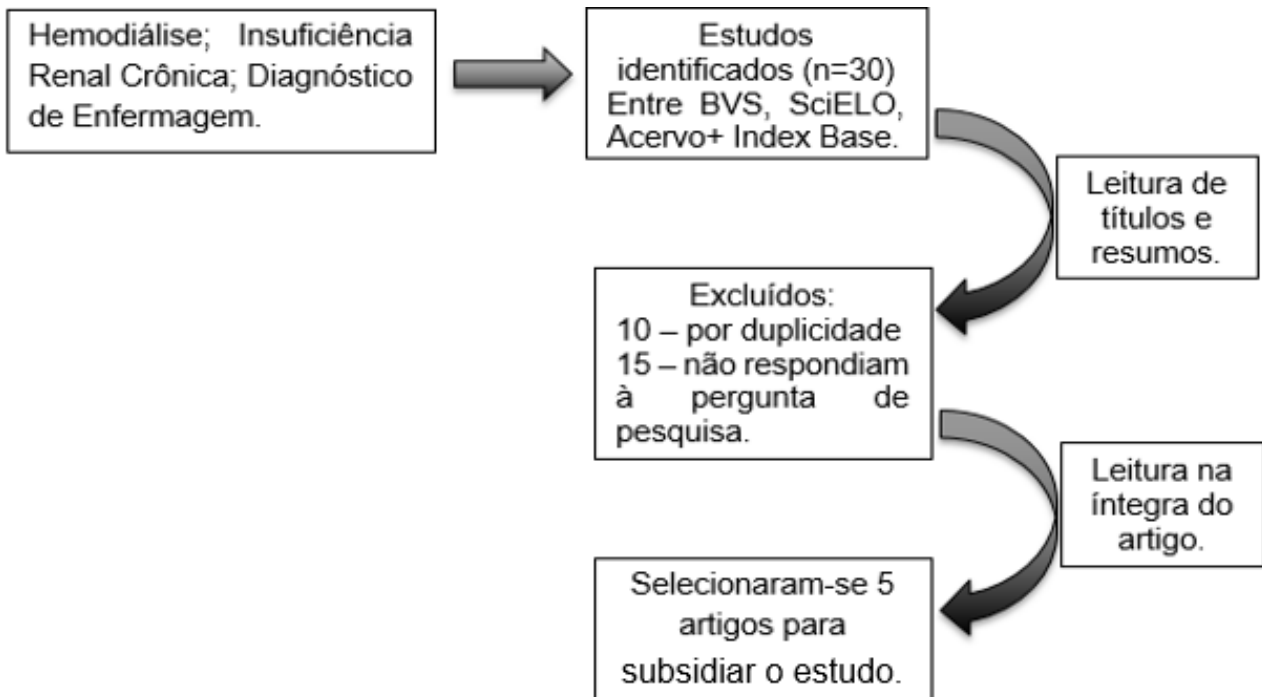
O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa, utilizando-se a base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Acervo+ Index base. Os descritores para a busca de referência foram: hemodiálise, insuficiência renal crônica e diagnóstico de enfermagem. Seja qual for o método seguido, alicerçar-se na leitura que se faz a avaliação do material de reflexão e exploração. O estudo tem como questão de pesquisa: Qual a importância da hemodiálise em UTI para a população em geral?.

Os critérios de inclusão para análise foram publicações de artigos no período de 2015 a 2022; em português e Inglês. Para coleta de dados foi aplicado a leitura dos artigos por meio de pesquisas nas bases de dados anteriormente mencionados. Excluindo os artigos que não abordavam o tema de interesse.

A pesquisa bibliográfica engloba a identificação, análise e compreensão de livros, periódicos, papéis mimeografados ou fotocopiados, manuscritos, imagens, mapas etc. Ela estabelece um admirável procedimento para proporcionar ao estudioso o conhecimento teórico, de entendimento e a capacitação científica que qualificam o desenvolvimento de trabalhos pertinentes e originais (LAKATOS EM, 2016).

Para a análise dos dados levantados, todo o suporte alcançado foi sujeito a uma rigorosa seleção, que levou a um plano de leitura, atenta e sistemática, seguida de registros e descrições. Foram escolhidos os que consistiam subsídios que equivaliam ao assunto proposto, produzindo fundamento para integrar o estudo, apontando os resultados, que foram examinados com relação aos objetivos propostos e demonstrados na conclusão do estudo, em um texto elaborado de forma clara e concisa (**Figura 1**).

Figura 1 – Fluxograma sobre o procedimento de seleção dos estudos.



Fonte: Malaquias CB, et al., 2022.

Inicialmente ocorreu a leitura prévia de 30 artigos pesquisados. Logo após, foram selecionados 5 artigos principais que se adequaram de base para a estruturação desta pesquisa. Para realizar a análise das informações coletadas, os dados foram organizados e então classificados para a análise final, norteada pelas determinações de Minayo MCS (2018).

Em seguida, os dados coletados foram analisados por meio da técnica de análise temática. No entanto, outros trabalhos significativos foram consultados, que auxiliaram na realização do referido estudo (MINAYO MCS, 2018).

Neste trabalho, realizou uma pesquisa de caráter qualitativa exploratória. Para Leopardi MT (2016), a pesquisa qualitativa trabalha com dados subjetivos. Para isso, são utilizados instrumentos de mensuração que não são precisos, visando a compreensão de um problema, perante a perspectiva e vivência dos sujeitos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a busca pelos descritores nas bases de dados, foram identificados, ao todo, 30 artigos. Após aplicar os critérios de exclusão e inclusão, obteve-se uma amostra para esta revisão de 5 artigos principais. O apoio dos enfermeiros no decorrer das sessões de hemodiálise exerce uma visão contínua ao paciente, garantindo os cuidados aos problemas existentes. Nessa percepção, evidencia-se o desempenho dos enfermeiros ao construir antecipadamente os DE e a implementação das intervenções corretas (NASCIMENTO CD e MARQUES IR, 2005). Observa-se os resultados encontrados em alguns artigos selecionados aleatoriamente na revisão (**Quadro 1**).

Observou-se 5 casos existentes em artigos aleatórios, foram identificados DE, em 100% dos 5 casos mencionados, são eles: risco de desequilíbrio eletrolítico, eliminação urinária prejudicada, mobilidade física prejudicada, integridade da pele prejudicada, risco de perfusão renal ineficaz.

Os resíduos e as toxinas no sangue são retirados por difusão, ou melhor, eles são isolados de um espaço de maior acúmulo no sangue para uma superfície de menor concentração no dialisado (MORTON PG, et al., 2015).

Quadro 1 – Síntese dos resultados de 5 autores principais na revisão.

N	Autores (ano)	Principais Resultados
1	Higa K, et al. (2018)	A partir de análise da Qualidade de vida de pacientes portadores de insuficiência renal crônica em tratamento de hemodiálise. Os melhores resultados obtidos pertencem aos domínios psicológico e social, relacionados à crença na cura para a insuficiência renal crônica através de um transplante renal, proporcionando aos pacientes confiança no processo dialítico.
2	Lata ABG, et al. (2015)	Diagnósticos de enfermagem em adultos em tratamento de hemodiálise. O estabelecimento dos diagnósticos de enfermagem comuns aos sujeitos submetidos a hemodiálise auxiliará o profissional de enfermagem envolvido no atendimento aos pacientes renais crônicos, fornecendo ferramentas para o planejamento da assistência.
3	Costa AGS, et al. (2010)	Diagnósticos de enfermagem de pacientes em tratamento de hemodiálise em hospital-escola.
4	Formigosa LA, et al. (2021)	Políticas Públicas de Saúde voltadas ao Câncer de Colo de Útero no Brasil. A coleta de dados ocorreu durante o mês de janeiro/2021.
5	Souza MCM, et al. (2017)	O papel do enfermeiro na sessão de hemodiálise: revisão de literatura. A metodologia utilizada neste estudo diz respeito a uma revisão de literatura com base em dados de LILACS e SCIELO, além de contemplar outras publicações avaliadas como sendo de grande relevância em território brasileiro.

Fonte: Malaquias CB, et al., 2022.

Para elaborar uma hemodiálise, é fundamental a implantação de um acesso venoso por meio da punção de uma veia, que pode ser femoral ou subclávia, jugular para aplicação temporária. É inserido um cateter de luz dupla ou múltipla nessas veias. Será capaz de ser empregado durante várias semanas e é transferido quando não é mais fundamental, seja porque outro exemplo de acesso foi determinado ou pelo desenvolvimento nos estados do paciente (GALLO BM e HUDAK CM, 2015).

No entendimento de Knobel E (2015), a inclusão de uma máquina moderna, atuando de maneira contínua, tem o proveito de garantir um fluxo incessante utilizando um fácil acesso venoso. Um dos instrumentos extracorpóreos em hemodiálise, mais frequentemente aplicado em UTI, chamado de Prisma.

Conforme Grambro D (2015) equivale em um sistema apropriado para a extração contínua de solutos e/ou líquidos em pacientes com sobrecarga de líquidos ou insuficiência renal, sendo todo o tratamento empregado através desse instrumento com a prescrição médica.

Para pacientes em tratamento prolongado é fundamental um modelo de ingresso duradouro, que desconsidera o padrão de infecção e avança na qualidade de vida do paciente. Caracteriza-se Fístula Arteriovenosa (FAV). É necessário que o vaso amplie com boa dilatação para liberar a punção de duas agulhas suficiente calibrosas, isso quer dizer que, depois de criada, deve-se esperar um intervalo para maturação, para seguinte uso (SMELTZER SC e BARE BG, 2015).

Ainda, para a passagem do acesso é empregada pelo profissional habilitado, mas o enfermeiro deve utilizar um método asséptico, luva estéril, máscaras, uso de paramentação completa, aventais estéreis, gorro, campos amplos e estéreis; limpeza da pele com clorexidina alcoólica a 0,5%; lavar as mãos com clorexidina degermante; heparenizar vias de acordo com o cateter; elaborar curativo oclusivo com gaze seca no dia do procedimento (SALLIUM AMC e PARANHOS WY, 2016).

O grupo de enfermeiros deve observar para que a cautela com o paciente, na hemodiálise, não se transforme um feito automático de exclusivamente mexer na máquina; deve dar valor aos sentimentos do

paciente, devendo aplicar um suporte humanizado, agindo-o de maneira holística e respondendo às suas carências humanas fundamentais (SOUZA MCM, et al., 2017).

A hemodiálise é um procedimento de mudança da filtragem sanguínea, paliativo, visto que, não desempenha completamente o bem-estar do indivíduo. O enfermeiro, através da análise de diagnósticos de enfermagem, elabora a sistematização individualizada do trabalho, ofertando uma melhor qualidade de vida a pessoa que está em tratamento hemodialítico (**Quadro 2**) (LATA AGB, et al., 2015).

Quadro 2 - Diagnósticos de Enfermagem presentes em 5 autores principais.

Diagnósticos de Enfermagem	Fatores de risco
Risco de desequilíbrio eletrolítico	Disfunção renal Desequilíbrio hídrico
Risco de perfusão renal ineficaz	Doença renal Hipertensão Diabetes Mellitus Idade avançada Efeitos secundários relacionados ao tratamento
Risco de infecção	Procedimentos invasivos Doença crônica

Fonte: Malaquias CB, et al, 2022; baseado em: Herdman TH e Kamitsuru S, 2018.

Assim, os autores Morton PG, et al. (2015) entendem que o enfermeiro necessita ter treinamento teórico e prático em lugares clínicos antes de manusear o aparelho, com apoio aos fundamentos de instrução do fabricante, que proporcionam orientações para um trabalho seguro do equipamento.

Em se tratando do aspecto, ligar a máquina; arrumar as balanças antes do uso; aprontar circuito, de acordo com programação; organizar as respostas de dialisante e reposição; colocar seringa com anticoagulante quando apropriado; se não designado, aprontar seringa com soro fisiológico a 0,9%; estabelecer o ciclo na máquina, de acordo com o manual do mesmo; apertar *priming* do circuito na máquina, ou melhor, escovar o sistema, preenchê-lo com líquido, geralmente soro fisiológico a 0,9%; preparar um a um frasco de 500 ml de soro fisiológico a 0,9%, que servirá para os flesh, ou melhor, lavagem do sistema no decorrer do processo, conforme orientação médica; programar procedimento, conforme prescrição médica; conectar o circuito ao paciente, começando o processo; conhecer os principais problemas e saber resolver a dificuldade ou direcionar a manutenção clínica (GAMBRO D, 2015).

Já no entendimento de Padilha KG, et al. (2018) abordam que, no Brasil, há debates entre o Ministério da Saúde e a Sociedade Brasileira de Enfermagem em Nefrologia na percepção de normalizar a atuação do enfermeiro nos procedimentos dialíticos em UTI, visto que faz-se fundamental um treinamento prático e teórico para que os enfermeiros operem com segurança, provando mudanças fisiológicas, os sinais e os sintomas demonstrados pelos pacientes e, desse modo, processar atos adequados para um tratamento hemodialítico com mínimos riscos.

Para o autor Knobel E (2015), é função do enfermeiro de UTI responsabilizar-se pela dose de diálise estabelecida e fornecida em que o procedimento será aplicado com total segurança, diminuindo os riscos específicos, identificando, notificando e operando preliminarmente prováveis problemas como: hipotensão, hemólise, embolia gasosa, febre e calafrios, câimbras musculares, entre outras.

Uma equipe médica tem um papel muito importante na observação contínua dos pacientes durante uma sessão de hemodiálise, o que pode ajudar a salvar muitas vidas e evitar muitas complicações, fazendo um diagnóstico rápido de intercorrências. O papel do enfermeiro no procedimento, incluindo monitorar o paciente,

detectar anormalidades e intervir rapidamente, é importante para um procedimento seguro e eficiente para o paciente. Como o enfermeiro é a pessoa que está mais próxima do paciente durante as sessões de hemodiálise, ele deve poder começar a falar imediatamente e evitar outros possíveis problemas (NASCIMENTO CD e MARQUES IR, 2005).

Diante disso, a equipe de enfermagem necessita estar propriamente habilitada e treinada para a precaução de intercorrências no decorrer da hemodiálise e saber operar conforme as regras em cada caso, visto que esses problemas podem definir o óbito do paciente (ARONE EM, 2014). O procedimento dos pacientes renais crônicos hoje em dia institui em vários problemas, ficando dessa maneira, os diagnósticos e intervenções de enfermagem para o alcance de melhor qualidade de vida (LATA AGB, et al., 2015).

Dessa forma, foram demonstrados aspectos que colaboram para a importância do trabalho do enfermeiro na hemodiálise em UTI, como entendimento científico e fundamento teórico em relação a hemodiálise e possíveis problemas do processo, com conhecimento para agir quando preciso; capacitação e preparação para instalar, manter e desligar a máquina extracorpórea; entendimento do seu papel e postura, como agente revolucionário e inspirador de um apoio especializado em tratamento hemodialítico (GAMBRO D, 2015).

A enfermagem, no decorrer dos anos, conquista seu recinto, com apoio e obrigações no cuidado ao ser humano, influenciando e adquirindo respeito como profissão direcionada ao trabalho especializado no tratamento hemodialítico em UTI. Exige de seus profissionais qualificação para o desempenho profissional, procurando a qualidade da assistência, desenvolvendo suas aprendizagens, visando suas ações o mais cientificamente prováveis, para adequar-se a atenção em sua integralidade da maneira mais individual possível, observando os limites dos pacientes ao direito a vida e casos críticos (ARONE EM, 2014).

Diante disso, pode-se notar que a enfermagem é responsável e tem uma importante função na apropriada manutenção do tratamento, que se refere em consideravelmente na qualidade de vida dos pacientes, visto que como demonstrado neste estudo, muitos dos diagnósticos analisados nesse processo de pacientes estão ligados ao problema de desenvolvimento do procedimento imposto pela doença (COSTA AGS, et al., 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os autores analisados, o profissional enfermeiro desempenha um papel crítico na ITU quando se trata de métodos em hemodíalises. Os principais diagnósticos apresentados neste estudo foram: risco de desequilíbrio eletrolítico, eliminação urinária prejudicada, mobilidade física prejudicada, integridade da pele prejudicada e risco de perfusão renal insuficiente. Nota-se que os pacientes renais deste tipo de enfermagem necessitam de um modo específico para diagnósticos de enfermagem e um plano para resolver as dificuldades e cuidados dos pacientes. O estudo possibilitou um exame dos procedimentos utilizados em pacientes em tratamento hemodializado em UTI, o que resultou no desenvolvimento dos critérios diagnósticos utilizados neste estudo, que auxiliarão o enfermeiro envolvido no atendimento de pacientes renais crônicos, auxiliando vida do paciente e promovendo uma assistência pautada. Por fim, deve-se notar que este estudo foi concluído com a consecução do objetivo declarado do estudo e serve como um trampolim para uma discussão mais aprofundada sobre o assunto.

REFERÊNCIAS

1. ARONE EM, PHILIPPI MLS. Enfermagem médico-cirúrgica aplicada ao sistema renal e urinário. Series ap., 2014; 5.
2. COSTA AGS, et al. Diagnósticos de enfermagem de pacientes em tratamento de hemodiálise em hospital-escola. Rev. enferm., UFPE online; 2010; 4(3): 1477-1483.
3. FORMIGOSA LA, et al. Políticas Públicas de Saúde voltadas ao Câncer de Colo de Útero no Brasil: revisão de literatura. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2021; 13(5): e7165.
4. GALLO BM, HUDAK CM. Modalidades Terapêuticas: Sistema Renal. In: Cuidados Intensivos de Enfermagem: uma abordagem holística. 6. ed., 2015.
5. GAMBRO D. Manual do manipulador do sistema prisma. Rev. It., 2015.
6. HERDMAN TH, KAMITSURU S. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2018-2020. 11ª Ed. RS: Artmed; 2018.
7. HIGA K, et al. Qualidade de vida de pacientes portadores de insuficiência renal crônica em tratamento de hemodiálise. Acta Paul Enferm., 2018; 21(n. especial): 203-6.

8. KNOBEL E. *Conduitas no Paciente Grave*. 6. ed. Atheneu, 2015.
9. LAKATOS EM, MARCONI MA. *Fundamentos de metodologia científica*. 8 ed. Atlas, 2016.
10. LATA AGB, et al. Diagnósticos de enfermagem em adultos em tratamento de hemodiálise. *Acta Paul Enferm*. 2015; 21(n. especial): 160-3.
11. LEOPARDI MT. *Metodologia da pesquisa na saúde*. 2ª ed. Palloti, 2016.
12. MALAQUIAS CB, et al. Os principais diagnósticos de Enfermagem no tratamento hemodialítico de pacientes em terapia intensiva. 2022.
13. MINAYO MCS. *Pesquisa Social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes, 2018.
14. MORTON PG, et al. *Cuidados críticos de enfermagem: uma abordagem holística*. 9 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
15. NASCIMENTO CD, MARQUES IR. Intervenções de enfermagem nas complicações mais frequentes durante a sessão de hemodiálise: Revisão de literatura. *Rev Bras Enferm*. 2005; 58(6): 719-22.
16. PADILHA KG, et al. *Enfermagem em UTI: Cuidando do Paciente Crítico*. São Paulo: Manole, 2018.
17. SALLIUM AMC, PARANHOS WY. *O Enfermeiro e as Situações de Emergência*. 4. ed São Paulo: Atheneu, 2016.
18. SEVERO AH, et al. Comunicação verbal prejudicada: revisão do diagnóstico em pacientes com Esclerose Lateral Amiotrófica. *Rev Bras Enferm [Internet]*, 2018; 71(6): 3239-49.
19. SMELTZER SC, BARE BG. Cuidados aos pacientes com distúrbios urinários e renais. In: BRUNNER & SUDARTH. *Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgico*. 11ª ed. Guanabara Koogan, 2015.
20. SOUZA MCM, et al. O papel do enfermeiro na sessão de hemodiálise: revisão de literatura. *Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição*, 2017; 1(1).