

## **Consulta de enfermagem a pacientes hemodialíticos: construção e validação de instrumento**

### **Nursing consultation with hemodialysis patients: construction and validation of an instrument**

DOI:10.34117/bjdv7n5-240

Recebimento dos originais: 23/04/2021

Aceitação para publicação: 12/05/2021

#### **Juliana Balbinot Reis Girondi**

Doutora em Enfermagem

Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Campus Reitor João David Ferreira Lima, s/n – Trindade

Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde. Departamento de Enfermagem. Prédio CEPETEC, Bloco I, sala 313. Florianópolis – SC. CEP: 88040-900

E-mail: juliana.balbinot@ufsc.br

#### **Karina Martins Filomeno**

Enfermeira

Servidão Pedro Laureano dos Santos, 103 bloco B, apartamento 202

E-mail: karinamfilomeno@gmail.com

#### **Darla Lusía Ropelato**

Doutora em Enfermagem

Endereço: Rua Coruja Dourada 530. Campeche. Florianópolis. CEP: 88066-035

E-mail: darlaropelato@gmail.com

#### **Karina Silveira de Almeida Hammerschmidt**

Doutora em Enfermagem. Universidade Federal do Paraná

Endereço: Rua 24 de maio 980, apartamento 704 Edifício Andreolla. Bairro: Rebouças. Curitiba. Paraná. Cep: 80220-060

E-mail: ksalmeidah@ufpr.br

#### **Lúcia Nazareth Amante**

Doutora em Enfermagem

Universidade Federal de Santa Catarina; Campus Reitor João David Ferreira Lima - Bairro Trindade, Florianópolis - Santa Catarina - Brasil. CEP 88040-900

E-mail: lucia.amante@ufsc.br

#### **Luciara Fabiane Sebold**

Doutora em Enfermagem

Universidade Federal de Santa Catarina

Endereço: Rua das Roseiras, 685 Bosque das Mansões São José CEP 88108-460

E-mail. fabiane.sebold@ufsc.br

**Milena Ronise Calegari**

Estudante de Graduação em Enfermagem  
Rua Douglas Seabra Levier, 063, Carvoeira, Florianópolis - Santa Catarina. CEP:  
88040410  
E-mail: mihcalegari9@gmail.com

**Maria Eduarda Alves Ferreira**

Estudante de graduação em Enfermagem  
Endereço: Rua Lauro Jovino Martins, 161, Florianópolis, Santa Catarina. CEP:88047-  
430  
E-mail: ferreiraaduda8@gmail.com

**RESUMO**

Este estudo teve como objetivo construir e validar o instrumento intitulado “*Guia e registro da consulta de enfermagem*”. Trata-se de uma pesquisa metodológica realizada por meio da técnica Delphi para avaliação de conteúdo, cujos domínios e itens do instrumento foram avaliados quanto à concordância, relevância e clareza da redação. Realizaram-se duas rodadas de validação e incluíram-se cinco juízes avaliadores. As respostas dos juízes foram submetidas ao Índice de Validade de Conteúdo onde foram considerados válidos conteúdos com 80% ou mais de validação. Mesmo com essa avaliação, os juízes recomendaram alterações que foram analisadas e acatadas. A realização de pesquisas em base de dados, possibilitou a identificação de produção científica que descreviam sobre a construção de instrumentos semelhantes e sobre os diagnósticos mais prevalentes em unidades de tratamento dialítico. Com essa identificação, contribuição das enfermeiras que o utilizaram e consultoria da enfermeira especialista, construiu-se um instrumento para registro da consulta de enfermagem voltado para a realidade de uma unidade de tratamento dialítico em um Hospital Universitário do Sul do Brasil. Sugerimos a continuidade desse estudo, para posterior aplicação em outras unidades de tratamento dialítico.

**Palavras-chave:** Processo de enfermagem, Cuidado de enfermagem, Insuficiência renal crônica, Diálise renal.

**ABSTRACT**

This study aimed to construct and validate the instrument entitled "Guide and record of the nursing consultation". This is a methodological research conducted through the Delphi technique for content assessment, whose domains and items of the instrument were evaluated for agreement, relevance, and clarity of writing. Two rounds of validation were carried out and five evaluating judges were included. The judges' responses were submitted to the Content Validity Index, where content with 80% or more validation was considered valid. Even with this assessment, the judges recommended changes, which were analyzed and acted upon. A search in databases allowed the identification of scientific production that described the construction of similar instruments and the most prevalent diagnoses in dialysis treatment units. With this identification, contributions from the nurses who used it and advice from the specialist nurse, we built an instrument for recording the nursing consultation focused on the reality of a dialysis treatment unit in a University Hospital in Southern Brazil. We suggest the continuation of this study for further application in other dialysis treatment units.

**Keywords:** Nursing process, Nursing care, Chronic renal failure, Renal dialysis.

## 1 INTRODUÇÃO

A perda progressiva e irreversível da função renal é denominada Insuficiência Renal Crônica (IRC). Nesta condição, os rins não são capazes de retirar os produtos de degradação metabólica do corpo ou realizar funções reguladoras de forma eficiente. E o que seria eliminado na urina passa a se acumular no organismo, levando a comprometimento das funções endócrinas e metabólicas, além de distúrbios hidroeletrólíticos e ácidos-básicos. Essa doença pode ser tratada por meio de terapêuticas conservadoras: uso de medicamentos, tratamentos dietéticos e controle da pressão arterial. Quando o tratamento conservador não é capaz de manter a qualidade de vida ou ocorre surgimento de sinais e sintomas de uremia, o tratamento hemodialítico passa a ser o mais indicado (RIELLA, 2018).

A hemodiálise consiste no uso de uma máquina para filtrar e limpar o sangue. Nesse procedimento, são retirados do corpo as toxinas e o excesso de líquidos, além de equilibrar a quantidade de substâncias como sódio, potássio, ureia e creatinina no organismo. Após iniciar o tratamento hemodialítico, a pessoa com IRC irá realizá-lo por toda a vida ou até ser submetido a um transplante renal. Desta forma, é necessário adaptação e adesão ao tratamento, uma vez que uma pessoa com IRC passará grande parte da sua vida em uma Unidade de Tratamento Dialítico (UTD) (BRASIL, 2019).

Sendo assim, a atuação da equipe de enfermagem em uma UTD é imprescindível, tendo em vista que são esses os profissionais que estarão em contato diário com essa pessoa e realizarão todo o cuidado de enfermagem e prestação de serviços. Para que a atuação de enfermagem ocorra da melhor forma, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) possibilita a construção do processo de trabalho pela identificação dos problemas, formulação de diagnósticos de enfermagem, prescrição de intervenções e avaliação da melhoria dos problemas. Garante assim, uma assistência sistematizada e segura ao paciente (OLIVEIRA, SILVA, ASSAD, 2015; SILVA, FILHA, 2017).

Durante a realização do estágio não obrigatório no setor de hemodiálise de um Hospital Universitário do sul do Brasil nos anos de 2016-2017, observou-se que nessa unidade não existia um instrumento para guiar as consultas de enfermagem dos pacientes e assim garantir a realização completa da SAE. A consulta de enfermagem em uma UTD é um desafio e ter um instrumento que a guie, facilita a realização e garante a sua qualidade.

Nesse contexto emergiram as seguintes perguntas de pesquisa: Quais conteúdos devem compor um instrumento para registro da consulta de enfermagem em uma Unidade

de Tratamento dialítico de um hospital universitário do sul do Brasil? Como validar os conteúdos do instrumento de registro da consulta de enfermagem para uma unidade de tratamento dialítico?

Assim, objetivou-se neste estudo construir e validar um instrumento para registro da consulta de enfermagem em uma Unidade de Tratamento Dialítico.

## 2 MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa metodológica, que teve como cenário a Unidade de Tratamento Dialítico (UTD) de um hospital universitário do sul do Brasil onde, inicialmente, a autora realizou observação não participante da rotina do setor, características dos pacientes atendidos e do cuidado de enfermagem oferecido. Posteriormente a essa observação, foi realizada busca na literatura de estudos que pudessem nortear a composição dos domínios e dos itens a serem utilizados na elaboração do instrumento.

Uma vez elaborado, a autora contou com a colaboração de quatro enfermeiras da própria UTD cenário deste estudo, que utilizaram o instrumento na prática durante trinta dias e contribuíram com sugestões de adequações a fim de torná-lo mais refinado e personalizado às necessidades do serviço de enfermagem da UTD, ainda antes de ser encaminhado para a validação por juízes.

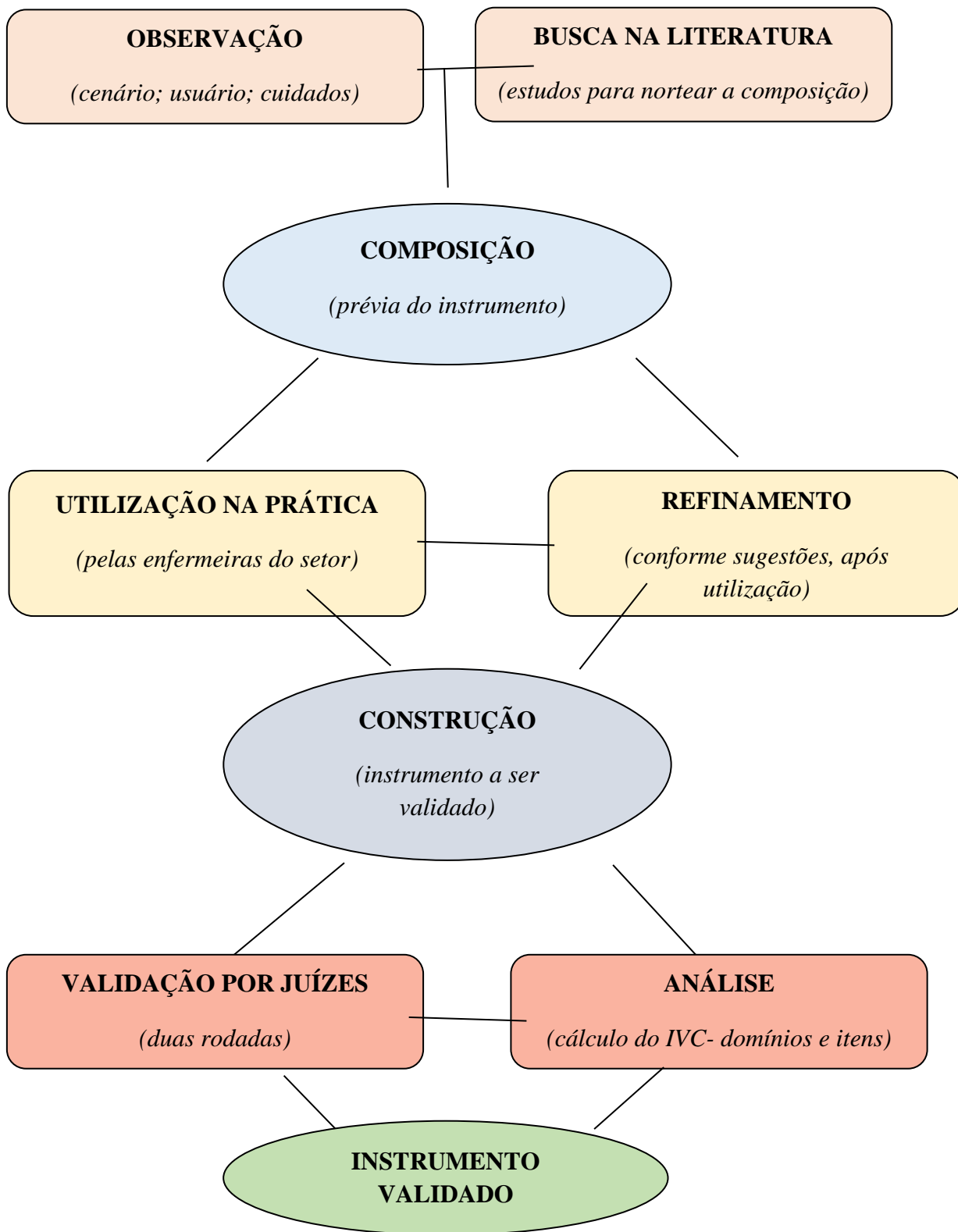
Posteriormente, essas mesmas enfermeiras indicaram outros enfermeiros com experiência na temática para participarem como juízes utilizando a técnica de Bola de Neve. No total foram convidados oito juízes para participar da validação do conteúdo do instrumento. No entanto, apenas cinco juízes assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) e responderam à pesquisa.

Os domínios e itens do instrumento construído foi encaminhado para os juízes por meio de um formulário *on-line* pelo *Google Forms*, os quais eram avaliados por meio de Escala Likert contendo os escores 1 (discordo), 2 (discordo parcialmente), 3 (concordo parcialmente) e 4 (concordo) e um espaço para sugestões de melhorias e comentários.

Foram aplicadas duas rodadas em que os juízes avaliaram cada domínio e item nos quesitos: concordância (rigor dos registros e definições, se as escolhas das palavras foram apropriadas); clareza (se os itens são imparciais, diretos, práticos e claros) e relevância do conteúdo (se os itens são apropriados e relevantes). Foram solicitadas também sugestões para ajuste, inclusão ou exclusão de conteúdo.

Para fins didáticos, a figura 1 apresenta um fluxograma contemplando os passos do processo de construção e validação do instrumento objeto deste estudo.

Figura 1. Fluxograma dos passos de validação



Fonte: Elaboração da autora.

A análise das respostas de validação dos domínios e itens foi realizada por meio do Cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC). O domínio analisado foi considerado válido quando as avaliações dos juízes estiveram em consenso de mais de 80%. Para o cálculo de cada item foi considerado o número total de respostas com escore 3 (concordo parcialmente) e 4 (concordo), pelo número total de respostas.

Este estudo faz parte do macroprojeto Idoso com Doença Renal Crônica: clínica, terapêutica, prevenção e políticas integradas para a rede de saúde (parte 2) aprovado sob parecer número 1.097.377 e CAEE 43766215.5.0000.0121.

### 3 RESULTADOS

Cinco juízes participaram das duas rodadas de avaliação, com titulação mínima de especialista e máxima de mestrado. Em relação ao tempo de atuação em enfermagem, os juízes possuíam em média 15 anos de atuação, sendo o máximo de 23 anos e o mínimo de 3 anos de atuação. Em relação ao tempo de atuação em hemodiálise, em média possuem 14 anos de atuação, tendo juízes com no máximo 23 anos e no mínimo 5 anos de atuação.

A tabela 1 e 2 demonstram os domínios e itens que compõem o instrumento: *Guia e registro da consulta de enfermagem*, bem como os valores do cálculo IVC entre os Juízes avaliadores da primeira rodada de avaliação.

Tabela 1: Domínios e itens avaliados e Índice de Validade de Conteúdo (IVC) entre os juízes avaliadores na primeira rodada de validação. Florianópolis-SC, Brasil, 2019 (n=5).

Número do Domínio	Domínio e itens avaliados	IVC
1	<b>Identificação do paciente:</b> nome; data; data de nascimento; isolamento; prontuário; local onde mora; telefone; comorbidades: HAS, DM tipo I, DM tipo II, cardiopatia, deficiência visual, lúpus eritematoso sistêmico, DRC e estágio; em tratamento conservador; outras comorbidades, tabagismo, cigarros/dia, tempo, ex-tabagista há; etilismo, tempo/quantidade.	1
2	<b>Dados sobre o tratamento hemodialítico:</b> início do tratamento na UTD/HU; procedência; duração da sessão de hemodiálise; frequência de HD/semana; tempo de tratamento; fluxo da bomba de sangue; capilar.	1
3	<b>Exames:</b> ureia pré HD; ureia pós HD; ureia; hemoglobina; leucócitos; plaquetas; sódio; potássio; cálcio; fósforo; creatinina; ácido úrico; Kt/V; HIV; sífilis; HCV; HbsAg.	1
4	<b>Queixas relacionadas ao tratamento:</b> peso seco atual; queixas relacionadas às alterações no peso seco: câimbras, cansaço, hipotensão; pico hipertensivo, tontura, dispneia, tosse seca; apresentou nos últimos 30 dias: calafrios, febre, outros; intercorrências importantes nas sessões de hemodiálise nos últimos 30 dias.	1
5	<b>Acesso venoso para Hemodiálise:</b> Avaliação da FAV: integra, permeável, frêmito, hematoma, abaulamento, sinais flogísticos; apresentou sangramento anormal da FAV nos últimos 30 dias?	1

	Avaliação da prótese vascular: íntegra, permeável, frêmito, hematoma, abaulamento; apresentou sangramento anormal da prótese nos últimos 30 dias? Cateter duplo lúmen para HD: provisório, LP, data da implantação, permeável, hiperemia periosteal, calor local, rubor, dor, edema, exsudato.	
6	<b>Sinais vitais e oxigenação:</b> PA; FC; FR; temperatura; dor (0-10); oxigenação: saturação, ausculta pulmonar: murmúrios vesiculares, roncos, sibilos, estertores crepitantes, estertores subcrepitantes; ausculta cardíaca.	1
7	<b>Hidratação:</b> adesão à restrição na ingestão hídrica; volume de líquidos/dia recomendado; volume de líquido/dia ingerido.	1
8	<b>Nutrição:</b> intolerância/alergia; adesão às restrições alimentares: sim, não, parcialmente.	1
9	<b>Eliminações:</b> urinária: volume/dia, anúria, oligúria; intestinal: hábito; normal; diarreia; constipação.	1
10	<b>Atividade física e atividade da vida diária:</b> consegue realizar atividade física leve ou moderada; frequência; modalidade.	1
11	<b>Integridade física:</b> amputação; deformidade; pé diabético; prótese/órtese; outros; problemas relacionados com o uso de prótese.	1
12	<b>Sexualidade:</b> não alterada; alterada; motivo.	1
13	<b>Demais queixas relacionadas à doença/tratamento:</b> prurido; alopecia, inapetência, náusea, outras queixas não relatadas.	1
14	<b>Necessidades psicossociais:</b> transporte utilizado: próprio, prefeitura; medos; preocupações; sentimentos: positivos, negativos, de defesa, de enfrentamento; uso da FAV/Cateter altera a autoestima: sim, não, motivo; possui apoio familiar: sim, não, motivo; está adaptado com as sessões de hemodiálise e sua rotina semanal: sim, não, motivo; independente para o autocuidado: sim, não, motivo; possui conhecimento sobre sua doença: sim, não, parcialmente; sono e repouso: características; problemas que dificultam; hábitos relacionados; crenças/culto.	1
16	<b>Intervenções de enfermagem</b>	1

Fonte: Dados da pesquisa

Tabela 2: Diagnósticos avaliados e Índice de Validade de Conteúdo (IVC) entre os juízes avaliadores na primeira rodada de validação. Florianópolis-SC, Brasil, 2019 (n=5).

15	Diagnósticos de Enfermagem (DE) segundo Taxonomia NANDA-I (2018-2020)	IVC
	Envolvimento em atividades de recreação diminuído	1
	Controle ineficaz da saúde	1
	Nutrição desequilibrada: menor do que as necessidades corporais	1
	Proteção ineficaz	1
	Risco de glicemia instável	1
	Risco de desequilíbrio eletrolítico	1
	Constipação	1
	Diarreia	1
	Troca de gases prejudicada	1
	Insônia	1
	Mobilidade física prejudicada	1
	Fadiga	1
	Débito cardíaco diminuído	1

Risco de pressão arterial instável	1
Desesperança	1
Distúrbio na imagem corporal	1
Disfunção sexual	1
Ansiedade	1
Risco de infecção	1
Integridade da pele prejudicada	1
Integridade tissular prejudicada	1
Risco de queda	1
Risco de trauma vascular	1
Dor aguda	1
Náusea	1
Isolamento social	1

Fonte: Dados da pesquisa.

Na primeira rodada de avaliação, a porcentagem de concordância do instrumento como um todo foi de 100. Embora os juízes concordassem sobre todos os itens do instrumento, sugestões de melhoria em relação à estrutura da redação e adequação de termos foram propostas, analisadas e incluídas. As contribuições sugeridas foram: no conteúdo que consta no domínio 1 foi indicado substituir a palavra “isolamento” por “precaução” e o quesito “em tratamento conservador” por “onde fez/faz acompanhamento”. No domínio 3, indicaram a necessidade de inclusão do exame “Anti-HbsAg”.

Após a realização das adequações e inclusão do item sugerido, o instrumento foi novamente encaminhado aos juízes para a segunda rodada de avaliação. Nessa segunda rodada, a porcentagem de concordância do instrumento como um todo foi de 100% e os juízes não recomendaram nenhuma outra alteração.

#### 4 DISCUSSÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) constitui-se em uma prática organizada e sistematizada de prestação de cuidados. Torna possível que os profissionais de enfermagem identifiquem a presença das necessidades humanas básicas afetadas ou em risco nos pacientes e, por conseguinte, estabeleçam os diagnósticos e as respectivas intervenções, viabilizando um cuidado individualizado (OLIVEIRA et al, 2020).

A construção do instrumento foi fundamentada nos resultados de pesquisas publicadas em base de dados em artigos e dissertações que discorriam sobre a construção



de instrumentos semelhantes, além de artigos que elencaram diagnósticos e cuidados prevalentes em pacientes hemodialíticos. Utilizou-se como base para construção do histórico de enfermagem do presente instrumento a teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta. Já os diagnósticos de enfermagem foram extraídos da Taxonomia NANDA-I 2018-2020 e as intervenções e objetivos esperados do livro: Ligações NANDA, NIC- NOC de 2010.

O histórico de enfermagem foi adaptado para a realidade do paciente que realiza hemodiálise. Com isso, foram inseridas informações pertinentes, como o que consta no domínio 5 – Acesso venoso para Hemodiálise. Nesse domínio estão relatados itens para serem assinalados ou preenchidos com informações que demonstram se existe ou não alterações com o acesso venoso do paciente, específico para esse tipo de tratamento. Por meio desse domínio é possível avaliar a existência de alterações no acesso venoso ou aparecimentos de sinais sugestivos de infecção, algo primordial e corriqueiro em serviços de hemodiálise.

De acordo com Oliveira et al. (2020) diversos pacientes utilizam cateter duplo lúmen com permanência média de 30 dias. Sendo que durante essa permanência ocorrem complicações que vão desde fluxo inadequado, que causa a diminuição da eficácia da sessão de hemodiálise, até infecções graves, que podem acarretar na morte desses pacientes. Além do cateter, como relatam Oliveira et al (2018) ressalte-se a atenção e cuidados com a FAV, acesso venoso permanente para hemodiálise para manutenção do seu fluxo (frêmito) e prevenção de complicações mais prevalentes como trombose, infecção e outros problemas circulatórios, sendo papel do enfermeiro realizar a orientação.

Os domínios 7 – Hidratação e 8 – Nutrição apesar de já serem comuns na realização de qualquer histórico de enfermagem trazem informações específicas para um paciente com IRC, conforme como adesão às restrições hídricas e alimentares, uma vez que essas são informações que impactam diretamente no tratamento e até mesmo na qualidade de vida do paciente (CARGNIN et al, 2018).

Com relação aos diagnósticos de enfermagem selecionados para compor o instrumento, eles estão relacionados à nutrição desequilibrada, risco de infecção e de desequilíbrio eletrolítico, mobilidade física, desesperança, ansiedade e isolamento social. Esses diagnósticos foram selecionados uma vez que são muito recorrentes entre pacientes com IRC. A presença de tais diagnósticos no instrumento ora construído se justifica corroborando com Arreguy-Sena et al. (2018, p.411-12) quando ressaltam em seu estudo

que esses diagnósticos “resgatam um conjunto de situações que retratam o perfil de problemas/situações compartilhadas entre pessoas em hemodiálise”.

Com relação ao registro da informação sobre tipo precaução no instrumento é bastante pertinente uma vez que para melhor condução dos cuidados aos pacientes em hemodiálise, torna-se fundamental, conforme assinalado por Faria, Santos, Faustino, Oliveira e Cruz (2019) que a equipe de enfermagem tenha conhecimento sobre possíveis colonizações e contaminações microbiológicas passíveis de transmissão, tão frequentes nos dias atuais em ambiente hospitalar. Assim, a necessidade de tal registro reforça ao enfermeiro a importância de tal avaliação levando às medidas cabíveis para a separação de pacientes contaminados e que o mesmo seja assistido com medidas de precaução adequadas a fim de garantir a proliferação de infecções como também a segurança do trabalhador.

Doravante foi necessário acrescentar um item para preenchimento do resultado do exame Anti-HbsAg, como enfatizado pelos próprios juízes, pois esse exame identifica se o paciente possui ou não anticorpos contra o vírus da hepatite B, identificado, assim, necessidade de vacinação (obrigatória para todos os doentes renais que não sejam soroconvertidos), além de demonstrar se os vacinados criaram os anticorpos contra o vírus e estão devidamente protegidos ou não, para as medidas cabíveis. Ressalte-se que o exame Anti-HbsAg, e também os exames HIV, HCV, HbsAg e sífilis que servem para identificar doenças transmitidas por contato com sangue ou fluídos corporais são realizadas de rotina aos pacientes hemodialíticos como consta na Portaria nº 82, 03 de janeiro de 2000 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2000). De qualquer modo, ao inserir a necessidade de registro de tal informação no instrumento obriga o enfermeiro à checagem dessa informação tão relevante, prevenindo que por desatenção ela passe despercebida. Como limitações deste estudo destaca-se o número reduzido de profissionais para realizar a validação do instrumento.

## **5 CONCLUSÕES**

Com a realização dessa pesquisa, construiu-se um instrumento para registro da consulta de enfermagem voltado para a realidade de uma unidade de tratamento dialítico em um hospital universitário do Sul do Brasil, que irá contribuir com a sistematização da assistência dessa unidade hospitalar.

A realização de pesquisas em base de dados possibilitou a identificação de artigos e dissertações que descreviam sobre a construção de instrumentos semelhantes; bem

como identificar artigos que relatavam sobre os diagnósticos mais prevalentes em unidades de tratamento dialítico.

Com avaliação dos juízes foi possível identificar que o instrumento '*guia e registro da consulta de enfermagem*' está adequado para a realidade no qual ele foi proposto, uma vez que todos os itens foram avaliados positivamente. Contudo, sugerimos que num estudo futuro o presente instrumento seja submetido à validação segundo a metodologia adequada para esse fim, para que possa ser difundido para outros serviços contribuindo assim com a implantação da consulta de enfermagem em unidades de hemodiálise.

Destacamos a importância da realização de outros estudos nessa área, para que seja possível desenvolver e adaptar instrumentos de registro de enfermagem em outras unidades de tratamento dialítico, garantindo assim a realização de sistematização da assistência de enfermagem. Além disso, sugerimos a continuidade desse estudo, uma vez que o conteúdo do instrumento necessitará de atualizações.

## REFERÊNCIAS

ARREGUY-SENA, C. et al. Construção e validação de impressos: sistematização do cuidado de pessoas em hemodiálise **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 71, n. 2, p.379-390, abr. 2018.

BRASIL. Biblioteca Virtual em Saúde. Ministério da Saúde. **Hemodiálise**. 2019. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2988-hemodialise>>. Acesso em: 15 out. 2019.

CARGNIN, M. C. S. et al. Patients undergoing hemodialysis: perception of changes and constraints regarding the kidney disease and its treatment / Pacientes em tratamento hemodialítico: percepção acerca das mudanças e limitações da doença e tratamento. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [S.l.], v. 10, n. 4, p. 926-931, oct. 2018. ISSN 2175-5361. Disponível em: <<http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6266>>. Acesso em: 03 mar. 2021. doi:<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i4.926-931>.

DIAGNÓSTICOS de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018. 1187 p. **NANDA International**; tradução: Regina Machado Garcez; revisão técnica: Alba Lucia Bottura Leite de Barros, et al.

FARIA, Luise Brunelli Gonçalves de; SANTOS, Carla Targino Bruno dos; FAUSTINO, Andréa Mathes; OLIVEIRA, Lizete Malagoni de Almeida Cavalcante; CRUZ, Keila Cristianne Trindade da. KNOWLEDGE AND ADHERENCE OF THE NURSE TO STANDARD PRECAUTIONS IN CRITICAL UNITS. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 28, p. 1-16, jul. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0144>.

F. OLIVEIRA, S. C. ; RODRIGUES, A. A. ; FERREIRA, L. F. Atuação do enfermeiro nos cuidados a pacientes com fístula arteriovenosa. **Journal of Specialist**, [S.l.], v. 1, n. 2, jan. 2019. ISSN 2595-6256. Available at: <<http://www.journalofspecialist.com.br/jos/index.php/jos/article/view/97>>. Date accessed: 04 mar. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 82, de 03 de janeiro de 2000. Estabelece o Regulamento Técnico para o funcionamento dos serviços de diálise e as normas para cadastramento destes junto ao Sistema Único de Saúde. **Portaria Nº 82, de 03 de janeiro de 2000**.

Oliveira, T. R., Martins, B. C. T., Rocha, M. E., Gomes, N. S., Aires, V. G. S. OLIVEIRA, Sistematização da Assistência de Enfermagem: análise da produção científica em oncologia–revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 2, p. 9541-9555, 2020.

OLIVEIRA, Bianca Caroline Carvalho de et al. Conhecimento dos profissionais de saúde, com ênfase na enfermagem sobre infecções relacionadas ao uso do cateter venoso central de duplo lúmen em pacientes dialíticos em uma clínica de nefrologia do agreste de Pernambuco. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 6, n. 7, p. 44436-44450, 2020. **Brazilian Journal of Development**. <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv6n7-166>.

OLIVEIRA, N. B et al. Competências do enfermeiro especialista em nefrologia. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, 2015 mai/jun; 23(3):375-80.

RIELLA, M. C. **Princípios de Nefrologia e Distúrbios Hidroeletrolíticos**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. 1136 p.

SILVA, F. S.; FILHA, F. S. S. C. Sistematização da assistência de enfermagem a pacientes dialíticos: Dificuldades, desafios e perspectivas. **Arquivo Ciência Saúde**, Caxias, v. 2, n. 24, p.33-37, abr. 2017. Trimestral.