

ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS RENAIS CRÔNICAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Elisângela Alves Camargo

Acadêmica do 10º período do curso de enfermagem do Centro Universitário do
Sudoeste Goiano, Rio Verde – Goiás.

Ana Carolina Donda

Professora Mestre do Centro Universitário do Sudoeste Goiano,
Rio Verde – Goiás.

RESUMO

Introdução: A doença renal crônica (DRC) é uma condição grave e progressiva caracterizada pela redução da filtração glomerular por um período maior de três meses acarretando complicações e limitações na qualidade de vida. Desse modo, necessita de um acompanhamento da equipe multiprofissional, destacando a assistência de enfermagem na prevenção dos agravos e da doença, levando em consideração os fatores de risco para tal, como o diabetes mellitus e a hipertensão arterial sistêmica. **Objetivo:** identificar as ações de enfermagem na prevenção de doenças renais crônicas. **Metodologia:** trata-se de uma revisão bibliográfica, integrativa, em que a coleta de dados baseou-se na base de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Acadêmico e Scientific Electronic Library On line (SciELO) no período de 2016 a 2024. **Resultado:** A enfermagem é fundamental, especialmente na educação com esses indivíduos com DRC contribuindo na promoção e prevenção das doenças e proporciona mediante as ações melhoria na qualidade de vida. **Conclusão:** A DRC é um desafio e um problema de saúde pública que requer atenção dos profissionais de saúde por ser uma doença assintomática, que faz necessário intervenções da enfermagem conforme os problemas oferecendo suporte através da comunicação, orientação sobre as mudanças no estilo de vida, prática de atividade física e alimentação favorecendo melhor qualidade. **Palavras-chave:** Doença Renal Crônica; Prevenção; Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Chronic kidney disease (CKD) is a serious and progressive condition characterized by reduced glomerular filtration for a period of more than three months, leading to complications and limitations in quality of life. Therefore, it requires monitoring by a multidisciplinary team, highlighting nursing assistance in preventing injuries and illnesses, taking into account risk factors for this, such as diabetes mellitus and systemic arterial hypertension. **Objective:** to identify nursing actions to prevent chronic kidney diseases. **Methodology:** this is an integrative bibliographic review, in which data collection was based on the database available in the Virtual Health Library (VHL), Google Scholar and Scientific Electronic Library On line (SciELO) in the period from 2016 to 2024. **Result:** Nursing is fundamental, especially in education with these individuals with CKD, contributing to the promotion and prevention of diseases and providing improvements in quality of life through actions. **Conclusion:** CKD is a challenge and a public health problem that requires attention from health professionals as it is an asymptomatic disease, which requires nursing interventions depending on the problems, offering support through communication, guidance on lifestyle changes, practice of physical activity and nutrition favoring better quality. **Keywords:** Chronic Kidney Disease; Prevention; Nursing.

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, a doença renal crônica (DRC) é considerado um problema de saúde pública devido as altas taxas de incidência (ROCHA et al., 2020). A doença renal crônica (DRC) é caracterizada pela perda progressiva e irreversível da função renal provocando alterações eletrolíticas, volêmicas e endócrinas com impacto sistêmico (SILVA; ABENSUR, 2016).

É importante ressaltar que algumas doenças são consideradas grupo de risco para o desenvolvimento da doença renal crônica como diabetes mellitus, hipertensão arterial, idosos, histórico familiar e problemas cardiovasculares (OLIVEIRA et al., 2019). Ademais, deve atentar aos fatores relacionados com o surgimento da lesão renal como perda da filtração glomerular (ROCHA et al. 2020).

Segundo Bravo et al. (2019) o risco para mortalidade cardiovascular é de aproximadamente de 8 a 10 vezes maior em indivíduos com DRC. Reis et al. (2020) corrobora que a incidência cresce no Brasil, visto que aumenta o número de caso em idosos à proporção que envelhecem, esse fato é sustentado pelo aumento da expectativa de vida e das comorbidades (REIS et al., 2020).

O diagnóstico da DRC traz grande impacto na vida pessoa, profissional propiciando sentimentos e sensações diversas marcado por ansiedade, negação, afetando tanto o indivíduo quanto a família devida os desafios e alterações nas atividades de vida diária (FERREIRA et al., 2021).

Na prestação de cuidados a esse público, a enfermagem tem grande importância por estar presente diariamente na assistência, necessitando desenvolver estratégias de acompanhamento e orientação para atenuar as complicações. Desse modo, a comunicação contribui para o elo juntamente com escuta ativa, empatia e assim favorece uma assistência humanizada (COELHO; LIMA; SANTOS, 2023). A questão norteadora do estudo consiste em: “quais as contribuições da enfermagem na prevenção dos agravos da DRC?”.

Desse modo, esse estudo tem por objetivo identificar as ações de enfermagem na prevenção de doenças renais crônicas. E os objetivos específicos buscar compreender a doença renal crônica; apontar as principais formas de prevenção e destacar o papel da enfermagem na doença renal crônica.

Logo, este estudo permite contribuir nas informações sobre o tema e na formação acadêmica, visto que diversas patologias são alarmantes para o desenvolvimento da doença renal crônica. Além do mais, essa doença requer cuidados de enfermagem direcionados de forma individual e humanizada reduzindo as possíveis complicações e assim, assegurando uma melhor qualidade de vida.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente trabalho trata - se de uma revisão bibliográfica, integrativa que busca realizar uma análise do tema através dos levantamentos de dados em um recorte temporal perfazendo o ano de 2016 a 2024.

A coleta de dados aconteceu através da identificação e a seleção de estudos por meio de publicações científicas indexadas na base de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Acadêmico e Scientific Electronic Library On line (SciELO).

Os descritores que foram utilizados na busca estão presentes na lista dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e MeSH: “doença renal crônica”, “prevenção” e ‘ações da enfermagem”.

A seleção dos artigos foi elencada a partir da definição dos critérios de inclusão como: artigos disponíveis online, na íntegra, publicados em periódicos nacionais e internacionais na língua inglesa e portuguesa. Como critérios de exclusão foram estabelecidos artigos repetidos e que não atendiam a questão da pesquisa.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Anatomia dos Rins

Os rins é uma estrutura composta por dois rins que pertence ao Sistema Urinário que se localiza ambos ao lado da coluna vertebral, junto à parede posterior do abdome, abaixo do diafragma. Tem aproximadamente 150 g, formato de feijão com dimensões aproximadas de 11x 6 x 2,5 cm dividido em parte do córtex externo e uma medula mais central. Além disso, está presente o néfron como unidade funcional que constitui duas subunidades, o glomérulo e os túbulos e ductos (AL-AWQATI; BARASCH, 2022).

O glomérulo tem como função a ultrafiltração do plasma através das paredes dos capilares, de água e pequenos solutos como sódio, potássio, ureia e glicose restringido a passagem das moléculas maiores, como a albumina e imunoglobulinas sendo a primeira etapa no processo de filtração e se completa nos túbulos com alteração mantendo a homeostase (FILHO; ZATZ, 2016).

Essa ultrafiltração glomerular é vital para os rins desenvolverem mecanismo eficientes para manter o ritmo de filtração glomerular constante, uma vez que que é comprometido esse processo resulta em patologias de modo assintomático, como a doença renal crônica (FILHO; ZATZ, 2016).

O rim desempenha diversas funções no organismo contribuindo para o funcionamento como a excreção de resíduos metabólicos; regulação de água e sais; manutenção do equilíbrio ácido e secreção de vários hormônios e prostaglandina (KUMAR; ABBAS; ASTER, 2021).

Desse modo, o dano renal progressivo começa destruir os néfrons, logo os mecanismos de adaptação são iniciados para tentar manter a função renal, como a hiper filtração glomerular tenta compensar a redução da taxa de filtração glomerular resultante da perda de néfrons. Também ocorre aumento da taxa de excreção de solutos através do aumento das concentrações plasmáticas (creatinina), diminuição da reabsorção tubular (sódio, fosfato e potássio) ajuda manter a homeostase até os estágios finais da doença renal crônica. É importante ressaltar que a taxa de declínio funcional varia conforme a base da doença e a função deteriora progressivamente mesmo quando o distúrbio original é controlado (KUMAR; ABBAS; ASTER, 2021).

Além disso, o rim nessa fase crônica apresenta fibrose em componentes do túbulo e glomérulos favorecendo a diversas doenças como a hipertensão maligna; nefropatia isquêmica, glomerulonefrites primárias e secundárias (SILVA; ABENSUR, 2016).

3.2 DOENÇA RENAL CRÔNICA

A doença renal crônica (DRC) é uma condição que progride de modo avançado caracterizado pela perda progressiva de néfrons, devido as reservas funcionais dos rins, muitas vezes os sinais iniciais da doença não são percebidos. Essa doença leva alterações nos glomérulos, túbulos, interstício e se não tratados por transplante ou diálise, aumenta as chances de óbito do indivíduo por uremia, distúrbios eletrolíticos ou outras complicações (KUMAR; ABBAS; ASTER, 2021).

Segundo Landry e Bazari (2022) a doença renal crônica é definida como uma lesão renal com taxa de filtração glomerular menor que 60 ml/min/1,73 m², por mais de três meses que apresenta alterações anatomopatológicas, de sangue, de urina e exames de imagens.

Algumas etiologias contribuem para o desenvolvimento da DRC tais como a presença da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS); Diabetes Mellitus; Doenças Glomerulares; Doença Policísticas; Doenças vasculares; Vasculites; Doenças Hereditárias e Doenças vasculares (SILVA; ABENSUR, 2016).

Segundo Silva et al. (2019) a estimativa para prevalência da DRC é de 14,3% na população em geral e 36,1 % em grupos de risco no mundo. Já a nível do Brasil, estima-se em adultos 6,7%, triplicando em casos de indivíduos com 60 ou mais de idade. No ano de 2017, a DRC foi responsável por 1,2 milhões de óbitos com uma posição de 12^a de morte no mundo. No Brasil, tal condição foi responsável por 35 mil mortes estabelecendo uma posição de 10^o lugar.

3.2.1 Manifestações clínicas da doença renal crônica

A doença renal crônica é descoberta tardiamente no processo de evolução por ser assintomática em grande parte dos indivíduos. De início pode ser detectada através de um exame de rotina por achados de proteinúria, hipertensão ou azotemia (KUMAR; ABBAS; ASTER, 2021).

Um dos primeiros sinais é a noctúria pela incapacidade de concentração de urina (SILVA; ABENSUR, 2016). Inclui também, letargia; convulsões; coma; epistaxe; anemia; escoriações pruríticas; hematoma; amenorreia; miopatia; hiperemia conjuntival; anorexia, náuseas; vômitos; dispneia aos esforços; edema; alterações ungueais; insuficiência cardíaca e pleurisia (LANDRY; BAZARI, 2022).

À medida que a taxa de filtração glomerular diminui as anormalidades tornam-se mais comuns, alguns indivíduos queixam de dor vaga mal delimitada na região dos joelhos, quadris, lombar, elevação da pressão arterial sistêmica; a proteinúria avançada pode associar a defeitos de coagulação podendo resultar em trombose e calcificação da pele e dos vasos cutâneos (MITCH, 2022).

Segundo Santos et al. (2017) as principais alterações apresentadas pelo paciente com DRC encontra-se redução do peso e apetite, boca seca, distúrbio do sono, constipação, paladar sofre mudanças devido as restrições de sódio e potássio.

3.2.2 Complicações da doença renal crônica

A perda progressiva dos néfrons e as funções dos rins acarreta complicações que comprometem a sobrevivência do indivíduo como, as alterações do controle volêmico em que o indivíduo tem dificuldade em concentrar a urina em decorrência a baixa capacidade de excreção de sódio e água com tendência à hipervolemia (SILVA; ABENSUR, 2016).

A desnutrição é um sinal clássico da uremia, anorexia por acúmulo de escórias nitrogenadas devido o maior estado inflamatório sistêmico. A anemia resultante da deficiência de eritropoetina (EPO), sendo está produzida pelos rins e atuante na medula óssea. Ademais apresenta imunodeficiência por diminuição da imunidade humoral e celular; distúrbios hidroeletrólíticos por acidose metabólica e hipercalemia e doença mineral óssea por estar relacionado à maior produção de paratormônio (PTH) com redução da eliminação renal de fósforo e cálcio sérico e deficiência de vitamina D ativa (MITCH, 2022).

3.2.3 Prevenção da progressão e Tratamento da doença renal crônica

O indivíduo que apresenta essa condição patológica é fundamental receber orientações acerca da doença e as possíveis forma de tratamento e prevenção da evolução. Dentre as medidas, existem as comportamentais e as medicamentosas como: a redução de proteinúria através da ingestão diária de proteínas para < 0,8 g de proteínas/Kg de peso corporal ou com uso de medicamentos inibidores de conversão de angiotensina (IECA) ou bloqueadores do receptor de angiotensina (BRA) (SILVA; ABENSUR, 2016).

O controle da pressão arterial é essencial, recomenda-se valores alvo < 140/90 mmHg se não houver microalbuminúria e se houver <130/80 mmHg associado com medicamentos IECA/BRA. Outro ponto importante é a restrição da ingestão de sódio para controle volêmico e pressórico, o ideal é níveis inferiores a 5g/dia (2 g de sódio elementar) (SILVA; ABENSUR, 2016; MITCH; 2022).

Em casos de tabagismo, é substancial o cessamento para controle da progressão da aterosclerose; e evitar o uso de drogas como anti-inflamatórios não esteroides e contraste iodado. Um aliado é a prática de atividade física e redução de peso que auxiliam no controle da dislipidemia (colesterol LDL < 100 mg/dl), também manter uma hemoglobina glicada em valores menores a 7% (SILVA; ABENSUR, 2016).

O tratamento da DRC consiste na terapia de substituição renal (TSR) em situações mais avançadas com falência renal que envolve a hemodiálise; diálise peritoneal; transplante renal e terapêutica conservadora, estes dependem de cada condição clínica que o indivíduo apresenta (SILVA; ABENSUR, 2016; MITCH, 2022).

Outrossim, nos casos da DRC com complicações o manejo varia conforme os problemas encontrados. De modo geral, um dos pilares consiste no controle do fósforo sendo necessário a redução do consumo de alimentos como ovos; leite e derivados; carnes em geral; grãos; corantes e conservantes e refrigerantes. A suplementação de vitamina D é importante, já que os rins têm capacidade limitada para hidroxila em forma ativa. A restrição de líquidos é recomendada quando há sobrecarga hídrica com presença de edema de membros inferiores, dispneia e turgência de veias jugulares (SILVA; ABENSUR, 2016).

4 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA DOENÇA RENAL CRÔNICA

Os cuidados com o paciente com doença renal crônica envolvem a necessidade de uma equipe multiprofissionais, dentre eles, destaca-se a enfermagem. Sendo ela primordial para a assistência nesse processo com a finalidade de prevenir a progressão da doença e as complicações. Desse modo, o monitoramento regular, principalmente de indivíduos com fatores de risco como Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus e edema permite um diagnóstico mais rápido da doença (COELHO; LIMA; SANTOS, 2023).

Além disso, é necessário haver um elo entre o paciente e o enfermeiro, proporcionando informação e o esclarecimento das dúvidas, suporte emocional e educando para adesão ao tratamento como uma dieta equilibrada, prática de atividades físicas, abolição de tabaco e álcool. Nesse viés, a enfermagem é capacitada para prestar cuidados humanizados e individualizados conforme a clínica de cada indivíduo para melhorar a qualidade (COELHO; LIMA; SANTOS, 2023).

Ribeiro (2018) destaca sete funções que devem ser desempenhadas na prestação de cuidados ao indivíduo com DRC: auxiliar o paciente; educação para promoção de saúde; seguimento do estado clínico; resolução de situações de evolução rápida; administração dos protocolos; prestação dos serviços com qualidade e organização em saúde.

Outrossim, evidencia que os indivíduos com DRC tem diversidade na manifestação clínica que difere do outro. Nesse sentido, faz-se necessário a enfermagem planejar uma assistência adequada a individualidade, garantindo que este indivíduo seja assistido tanto nos aspectos biopsicossociais como na clínica manifestada (OLIVEIRA et al., 2019).

Segundo Oliveira et al. (2019) o enfermeiro na educação contribui para prevenção da DRC, principalmente naqueles que pertencem ao grupo de risco. Assim, o conhecimento acerca da condição do paciente, tem relação direta com a doença, tratamento e a importância nos cuidados de enfermagem, contribuindo para a orientação e assistência individualizada com maior qualidade e eficácia (REIS et al., 2020).

Desse modo, o profissional atua como solucionador de problemas, visto que está em contato com o paciente avaliando fatores de risco e qualquer intercorrência. Desse modo, a capacitação técnica e desenvolvimento contínuo busca otimizar as atividades favorecendo uma melhor prestação dos cuidados (FRANCO, 2017).

Andrade et al. (2021) aponta que a enfermagem deve agir de modo seguro entendendo a particularidade de cada paciente e assim elabora cuidados baseado nas características de cada indivíduo. Sendo necessário para tal atuação habilidade e competência prevenindo e reduzindo o risco do desenvolvimento da DRC.

Além disso, os profissionais devem reconhecer os fatores de risco, bem como o estágio da doença renal com a finalidade de atuar na prevenção e o acompanhamento do indivíduo. Assim é importante o desenvolvimento de ações educativas para estimular uma melhor qualidade de vida (TRAVAGIM et al, 2016). Ademais, Duarte et al. (2016) complementa que é fundamental a enfermagem reconhecer as comorbidades associadas a DRC, com a hipertensão e o diabetes, agindo na prevenção e na promoção de saúde.

Logo, a visão holística da enfermagem para com esses pacientes com DRC é a chave para o planejamento e a intervenção do cuidado, considerando a sistematização de assistência de enfermagem (SAE) – processo de enfermagem um

instrumento que permite o enfermeiro avaliar como um todo levando em consideração aspectos sociais, culturais e econômicos (FREITAS et al., 2018).

5 CONCLUSÃO

O presente estudo, permite demonstrar a atuação da enfermagem na prevenção da doença renal crônica e nas complicações, visto que estratégias educacionais contribuem no controle. Os fatores de risco, principalmente, o diabetes, a hipertensão e doenças cardiovasculares favorecem o desenvolvimento da DRC.

No entanto, medidas como consultas individuais, estimulação para prática de atividade física, mudanças no estilo de vida tais como a alimentação, tabagismo e bebida alcoólica, controle da glicemia e da pressão arterial são primordiais para uma melhor qualidade de vida.

O aumento significativo de DRC é um desafio e problema de saúde pública no cenário atual. Nessa perspectiva, a enfermagem desempenha papel crucial nas intervenções de prevenção, educacional, monitoramento a fim de melhorar as condições de saúde.

Portanto, o estudo mostra a importância de uma assistência qualificada, humanizada e individualizada, visto que cada indivíduo apresenta manifestações clínicas diversas que necessita de medidas corretas e no tempo correto, sem causar prejuízo para o indivíduo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, F.S.M.; LIMA, S.R.F.C.; SANTOS, K.C.; TELES, W.S.; SILVA, M.C.; TORRES, R.C. et al. A atuação do enfermeiro na prevenção da Insuficiência Renal Crônica em pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, 2021. Disponível em: < <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/23044/20274/276603>>. Acesso em: 15 mar.2024.

AI-AWQATI, Qais; BARASCH, Jonathan. **Estrutura e Função dos Rins**. IN: GOLDMAN, Lee; SCHAFFER, Andrew I. Goldman- Cecil Medicina. 26.ed. Rio de Janeiro: GEN 1. Guanabara Koogan, 2022.

BRAVO-ZUNINGA, J; GALVEZ- INGA, J.; CARRILLO- ONOFRE, P.; GOMÉZ, CHÁVEZ, R; MONTEVERDE-CASTRO, P. Detecção precoce de doença renal crônica: trabalho coordenado entre atenção primária e especializada em uma rede peruana de atenção renal ambulatorial. *Jornal Brasileiro de Nefrologia*, v. 41, n. 2, p. 176-184, 2019. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/jbn/a/MNWsmssygm8pT6mYZVqwCp/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 06 mar.2024.

COELHO, J.B; LIMA, V.M.S; SANTOS; E.P.P. O papel da enfermagem no cuidado de portadores de doença renal crônica. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. São Paulo, v.9.n.10. out. 2023. Disponível em: < <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/11688> >. Acesso em: 27 fev.2024

DUARTE, G.C.; SCHWARTZ, E.; GONZÁLES, R.I.C.; SANTOS, B.P. Doença renal crônica: reconhecimento dos fatores de risco pelos profissionais da atenção primária. **Journal of Nurs and Health**, v. 6, n. 2, p. 287-297, 2016. Disponível em: < <https://docs.bvsalud.org/biblioref/bdenf/2016/bde-31725/bde-31725-575.pdf>>. Acesso em: 19 mar.2024.

FERREIRA, B.A.C.; VIANNA, T.A.; BARBOSA, J.S.S.; DUARTE, A.C.S.; CHÍCARO, S.C.R.; SILVA, K.C.F. Ações e interações de enfermagem na recuperação de portadores de insuficiência renal crônica: Revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, 2021. Disponível em: < Downloads/16861-Article-215034-1-10-20210630%20(2).pdf >. Acesso em: 10 mar.2024.

FILHO, Flávio Teles Farias; ZATZ, Roberto. **Fisiologia e Fisiopatologia Básicas da filtração Glomerular e da Proteinúria**. IN: MARTINS, M.A. et al. Clínica Médica. 2.ed. Barueri, SP: Manole, 2016.

FRANCO, H.C.P.; STIGAR, R.; SOUZA, S.J.P.; BURCI, L.M. Papel da enfermagem na equipe de cuidados paliativos: a humanização no processo da morte e morrer. **Revista Gestão & Saúde**, 17(2): 48- 61. Disponível em: <

<https://www.herrero.com.br/files/revista/file56fb2faad065b8f7980ccdf2d0aa2da1.pdf>>. Acesso em: 15 mar.2024.

FREITAS, E.A.; FREITAS, E.A.; SANTOS, M.F.; FÉLIS, K.C.; FILHO, I.M. M.; RAMOS, L.S.A. Assistência De Enfermagem Visando A Qualidade De Vida Dos Pacientes Renais Crônicos Na Hemodiálise. Rev. Iniciação Científica e Extensão, v. 1, n. 2, p. 114- 121, 2018. Disponível em: < <https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/59>>. Acesso em: 18 mar.2024.

KUMAR, Vinay; ABBAS, Abul K; ASTER, Jon C. **Robbins Patologia Básica**. 10º ed. Rio de Janeiro: GEN. Guanabara Koogan, 2021.

LANDRY, Donald W; BAZARI, Hansan. **Abordagem ao Paciente com Doença Renal**.

IN: GOLDMAN, Lee; SCHAFER, Andrew I. Goldman- Cecil Medicina. 26.ed. Rio de Janeiro: GEN 1. Guanabara Koogan, 2022.

MITCH, Willian E. **Doença Renal Crônica**. IN: GOLDMAN, Lee; SCHAFER, Andrew I. Goldman- Cecil Medicina. 26.ed. Rio de Janeiro: GEN 1. Guanabara Koogan, 2022.

OLIVEIRA, F.J.S.; QUEIROZ, B.F.S.; BRAGA, K.L.; SOUSA, P.R.D.; SOUSA, I.R.L.; COSTA, A.S. et al. Atuação do enfermeiro na prevenção de doença renal crônica em portadores de diabetes: revisão integrativa. **REAS/EJCH**, v.30, 2019. Disponível em: <

<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/927>>. Acesso em: 01 mar.2024.

REIS, L.M.; CARVALHO, A.H.S; LAGO, P.N.; BATISTA, L.M.; NOBRE, V.N.N. Competências de enfermagem ao paciente com insuficiência renal crônica. Revista Artigos.Com, v.23, 2020. Disponível em: < <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/5484>>. Acesso em: 10 mar.2024.

RIBEIRO, W. A. et al. Enfermeiro protagonista na educação em saúde para o autocuidado de pacientes com doenças renal crônica. **Revista pró-univer SUS**, v. 9, n. 2, p. 60-65, 2018. Disponível em: < <https://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/1378>>. Acesso em: 26 fev.2024.

ROCHA, G.P.; BORGES, K.C.; SILVA, M.P.; SUSIN, A.C. A importância da prevenção da doença renal crônica na atenção primária. **VIII Congresso de Pesquisa e Extensão da FSG & VI Salão de Extensão**, Caxias do Sul – RS, 2020. Disponível em: <

<https://ojs.fsg.edu.br/index.php/pesquisaextensao/article/view/4577>>. Acesso em: 05 mar.2024.

SANTOS, A.M.S.; CAMPELO, S.M.A.; SANTOS, W.N.; SILVA, R.A.R. Diagnósticos de enfermagem em pacientes nefropatas. Revista de Enfermagem Universidade Federal do Piauí, v. 6, 65-9, 2017. Disponível em:< <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-33144>>. Acesso em: 20 fev.2024.

SILVA, Bruno Caldin; ABENSUR, Hugo. **Doença renal Crônica**. IN: MARTINS, M.A. et al. Clínica Médica. 2.ed. Barueri, SP: Manole, 2016.

SILVA, P.A.B.; SILVA, L.B.; SANTOS, J.F.G.; SOARES, S.M. Política pública brasileira na prevenção da doença renal crônica: desafios e perspectivas. **Rev Saude Publica**, v.54, n.86, 2020. Disponível em:< <https://www.scielo.br/j/rsp/a/TJRfx6XC5yN8k45GpCq6hbt/?lang=pt>>. Acesso em: 14 fev.2024.

TRAVAGIM, D.S.A.; OLLER, G.A.S.A.; OLIVEIRA, M.P.; KUSUMOTA, L. Prevenção da Doença Renal Crônica: intervenção na prática assistencial uma equipe de Saúde da Família. Rev. enferm UFPE, v.10, n.9: 3361-3368, 20. Disponível em:< <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11417/13203>>. Acesso em:<