

Santana, R. S. et al.



## PESQUISA

## Assistência de enfermagem aos portadores de glomerulonefrite aguda

*Nursing care to patients with acute glomerulonephritis**Atención de enfermería a pacientes con aguda glomerulonefritis*Ákla Patricia Belarmino da Silva<sup>1</sup>, Rosane da Silva Santana<sup>2</sup>

## RESUMO

Glomerulonefrites é um grupo de doenças com início abrupto de edema, hipertensão, hematuria e proteinúria, podendo evoluir crônica e progressivamente, causando disfunções renais variáveis. Objetivou-se neste estudo verificar a atuação do enfermeiro no cuidado aos pacientes com GNA. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória, por entrevista com cinco enfermeiros sobre a SAE aplicada a pacientes com GNA. Mediante questões norteadoras, emergiram as categorias: ações desenvolvidas pelo enfermeiro na assistência ao paciente com glomerulonefrite, etapas utilizadas na instituição para a aplicação da SAE ao paciente com glomerulonefrite e dificuldades encontradas pelo enfermeiro na prestação de cuidados a esses pacientes. A assistência de enfermagem é relevante no cuidado do paciente com GNA, possibilita avaliação contínua das ações desempenhadas. Acredita-se na importância desse trabalho para melhorar a assistência de enfermagem aos portadores de GNA, pois reúne informações relevantes sobre a atuação do enfermeiro com uma prática sistematizada e voltada para as necessidades do paciente. **Descritores:** Glomerulonefrite. Assistência de Enfermagem. Nefrite.

## ABSTRACT

Glomerulonephritis is a group of illnesses with abrupt onset of edema, hypertension, hematuria and proteinuria and may develop chronic and progressively, causing renal dysfunction variables. To verify the work of nurses in patient care with GNA. Qualitative, exploratory, interview with five nurses on the SAE applied to patients with GNA. Results: By guiding questions emerged categories: actions developed by nurses in patient care with glomerulonephritis steps used in the institution for the application of SAE for patients with glomerulonephritis and difficulties encountered by nurses in providing care to these patients. Nursing care is important in patient care with GNA, enables continuous evaluation of performed actions. It is believed in the importance of this work to improve nursing care to patients with GNA, it gathers relevant information about the nurse's performance with a systematic and focused practice for the needs of the patient. **Descriptors:** Glomerulonephritis. Nursing Care. Nephritis.

## RESUMEN

La glomerulonefritis es un grupo de enfermedades con aparición brusca de edema, hipertensión, hematuria y proteinuria y puede desarrollar crónica y progresiva, causando variables de disfunción renal. Verificar el trabajo de las enfermeras en la atención al paciente con GNA. Cualitativa, exploratoria, entrevista con cinco enfermeras en el SAE aplica a pacientes con GNA. Por preguntas orientadoras surgieron categorías: acciones desarrolladas por las enfermeras en la atención al paciente con glomerulonefritis pasos utilizados en la institución para la aplicación del SAE para los pacientes con glomerulonefritis y las dificultades encontradas por las enfermeras en la atención a estos pacientes. Los cuidados de enfermería es importante en la atención al paciente con GNA, permite la evaluación continua de las acciones realizadas. Se cree en la importancia de este trabajo para mejorarlos cuidados de enfermería a pacientes con GNA, que reúne información relevante sobre el desempeño de la enfermera con una sistemática y práctica enfocada a las necesidades del paciente. **Descritores:** Glomerulonefritis. Cuidado de Enfermera. Nefritis

<sup>1</sup> Enfermeira/Maurício de Nassau. Especialista em Saúde da Família/ Universidade Aberta do SUS-UNASUS.

<sup>2</sup> Enfermeira/ UFPI. Mestre em Saúde do Adulto e da Criança/ UFMA. Especialista em Saúde Pública. Professora Substituta do curso de enfermagem da UFPI e Faculdade Maurício de Nassau. Teresina-PI. E-mail: rosane\_santana5@gmail.com.

## INTRODUÇÃO

A doença renal crônica apresenta-se como um grave problema de Saúde Pública no Brasil. A R. Interd. v. 8, n. 2, p. 101-108, abr. mai. jun. 2015

prevalência crescente e a elevada morbimortalidade associada a altos custos, dificultam a manutenção dos pacientes renais crônicos dialíticos nas diversas modalidades de

Santana, R. S. et al. terapia renal substitutiva existente (DEEGENS; WETZELS, 2007).

As doenças glomerulares são causas frequente de insuficiência renal crônica dialítica, sendo a glomerulonefrite aguda (GNA) que é uma doença inflamatória responsável por provocar uma lesão no glomérulo diminuindo-lhe a sua capacidade de filtração do sangue uma dessas etiologias. A inflamação origina-se de um fenômeno imunológico, a união do complexo antígeno-anticorpo, ocorrendo quando um antígeno entra na circulação sanguínea e é transportado ao setor de defesa do organismo, que produz um anticorpo para eliminar o agente agressor (WORONIK et al, 2003). A GNA muitas vezes apresenta um curso insidioso e assintomático, fato que acarreta um retardo no diagnóstico e contribui para a perda da função renal do paciente (MASCARENHAS et al, 2011).

As GNAs constituem um grupo de doenças caracterizadas clinicamente pelo início abrupto de edema, hipertensão, hematuria e proteinúria. Podem evoluir com perda crônica e progressiva podendo levar à disfunção renal em graus variáveis. Acomete principalmente o sexo masculino na proporção de 2:1 na faixa pré-escolar (2-6 anos), após piodermites. Na faixa escolar e adolescência (6-15 anos) é mais frequente após faringoamigdalites (BERRIOS et al, 2004; SESSO e PINTO, 2005). (OLIVEIRA et al, 2008).

As glomerulopatias representam a terceira colocação, precedida apenas pela Diabetes Mellitus e a Hipertensão Arterial como causas de insuficiência renal crônica com necessidade de hemodiálise, devido a diagnósticos imprecisos, e tratamentos ineficazes, comprometendo a qualidade de vida, bem como a auto-estima dos pacientes (MARQUES, 2010).

O tratamento baseia-se em evitar a retenção de líquidos que complica o edema, reduzindo a ingestão hídrica e de sódio,

acompanhada pela administração de diuréticos, com a mesma finalidade. Caso evolua para um quadro de insuficiência renal, é necessária a realização de diálise, além de adotar medidas terapêuticas que solucione as suas repercussões até que se recupere a função renal (BRENNER, 2003).

E a partir desse princípio tem-se como ferramenta de trabalho a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que é um dos meios que o enfermeiro aplica os seus conhecimentos para a assistência ao paciente e define o seu papel, além de colaborar com a organização e o direcionamento do trabalho como um melhor relacionamento do enfermeiro com o paciente e seus familiares (TANNURE;GONÇALVES, 2008).

O Conselho Federal de Enfermagem - COFEN (2009), dispõe em sua resolução 358/2009 que o desenvolvimento da SAE é função privativa do enfermeiro, devendo ser realizado através de um formulário constituído por 5 etapas interdependentes, contendo o Histórico de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento, Implementação e Avaliação de Enfermagem.

O Histórico de Enfermagem é um processo que tem por finalidade a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença (ALFARO-LEFEVRE, 2005).

O Diagnóstico de Enfermagem é a interpretação dos dados coletados na primeira etapa, que culmina com a tomada de decisão sobre os conceitos diagnósticos de enfermagem e que constituem a base para a seleção das intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados (RALPH; TAYLOR, 2007).

Planejamento de Enfermagem é a determinação dos resultados que se espera alcançar e das intervenções de enfermagem que

Santana, R. S. et al. serão realizadas face às respostas do paciente (CRUZ, 2008)

Para Cerullo e Cruz (2008), a implementação é realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de Planejamento de Enfermagem.

Durante a avaliação de Enfermagem ocorre a verificação de mudanças nas respostas do indivíduo para determinar se as ações de enfermagem alcançaram os resultados esperados e a necessidade de modificações nas etapas do Processo de Enfermagem (SOUZA et al, 2008).

A assistência de enfermagem é um instrumento de extrema relevância no cuidado do paciente com GNA, visto que esta possibilita ao profissional enfermeiro a identificação dos problemas, a elaboração dos diagnósticos de enfermagem de forma precisa, o planejamento adequado das intervenções de enfermagem e avaliação contínua das ações desempenhadas, possibilitando uma recuperação e reabilitação adequada (JOHNSON et al, 2009).

O indivíduo com GNA apresenta várias alterações fisiológicas, sobretudo déficit da função renal em graus variáveis, podendo evoluir rapidamente para insuficiência renal e necessitando portando de terapias renais substitutivas, justificando portando a urgência na reversão do quadro patológico. Nessa fase, encontra-se sob diversos cuidados clínicos em hospital, necessitando de assistência efetiva do enfermeiro, incentivo ao autocuidado, para facilitar a cooperação e adesão do paciente ao tratamento, além de estímulo ao enfrentamento das mudanças diárias e alcance da sua recuperação.

Como o enfermeiro presta assistência direta através de um planejamento de ações surge como objetivo desse estudo conhecer as ações do enfermeiro no cuidado ao pacientes com glomerulonefrite aguda, descrever as ações realizadas pelo o enfermeiro no cuidado ao

R. Interd. v. 8, n. 2, p. 101-108, abr. mai. jun. 2015

paciente com glomerulonefrite aguda, bem como verificar como eles vivenciam essa prestação da assistência.

Acredita-se também que, através desta pesquisa, seja possível subsidiar os profissionais de saúde, ampliando seus conhecimentos sobre a aplicação desses cuidados e reforçando a execução dos mesmos de forma correta, e contribuindo ao ensino, à pesquisa e à assistência em saúde.

## METODOLOGIA

Estudo descritivo de abordagem qualitativa, desenvolvido em um Hospital de Ensino de Teresina-PI. O hospital foi intencionalmente selecionado, por ser uma referência em atendimentos de pequeno porte, na região oferecendo os seguintes serviços: sala de terapia de reidratação oral, sala de injeções, urgência e emergência, pediatria, clínica médica e centro de controle de infecção (CCIH).

Os sujeitos do estudo foram cinco enfermeiros que realizam suas atividades assistenciais nos períodos da manhã, tarde e noite, nas unidades de internação adulta e infantil (clínica médica e pediátrica). Apresentaram-se os objetivos do estudo e puderam manifestar vontade ou não de participar da pesquisa. Para coleta dos dados, utilizaram-se entrevistas individuais com os sujeitos, guiadas por um roteiro semiestruturado. A mesma foi gravada com devida autorização, com duração de 30 minutos em média.

A coleta foi realizada no período de outubro a dezembro de 2014. Como critérios de inclusão da pesquisa foram selecionados os enfermeiros que trabalham na clínica médica e pediatria e que utilizam a SAE na assistência aos pacientes. Foram excluídos dessa pesquisa os profissionais enfermeiros que não estão alocados nas unidades de clínica médica e pediatria.

Santana, R. S. et al.

Para análise dos resultados, utilizou-se o método do Discurso do Sujeito Coletivo, em que os dados empíricos de natureza verbal obtidos nos depoimentos são organizados, e o pensamento coletivo é agrupado em categorias originadas a partir das expressões-chave retiradas dos discursos dos entrevistados (NERY et al., 2015). As categorias emergidas foram: Ações desenvolvidas pelo enfermeiro na assistência ao paciente com glomerulonefrite; A realização da SAE ao paciente com glomerulonefrite aguda na Instituição e Dificuldades encontradas pelos enfermeiros no cuidado aos pacientes com glomerulonefrite.

O desenvolvimento do estudo atendeu as normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos. Foi submetida à apreciação de um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) estando de acordo com a Resolução nº 466/12 (BRASIL, 2012).

Os sujeitos que aceitaram participar desse estudo assinaram o TCLE, foram emitidas duas vias, uma ficou com o pesquisador e outra com o convidado, as quais esclareceram os objetivos, procedimentos na coleta de dados e asseguraram-lhe do anonimato, privacidade e sigilo de seus dados pessoais. Foi garantido ao entrevistado a participação voluntária, podendo este desistir da participação no estudo a qualquer momento e não consentir sua assinatura no TCLE.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

### Ações assistenciais do enfermeiro ao paciente com paciente com glomerulonefrite

A assistência de enfermagem é fundamental para o cuidado do indivíduo

R. Interd. v. 8, n. 2, p. 101-108, abr. mai. jun. 2015

acometido por GNA, visto que, contribui para a organização do trabalho do enfermeiro como promovendo uma maior aproximação com o paciente e seus familiares, e norteando o desenvolvimento de ações educativas para aumentar o nível de conhecimento do paciente a cerca da patologia, além de estimulá-lo a enfrentar as mudanças cotidianas e a adesão destes ao tratamento (MASCARENHAS, 2011).

Nessa categoria os enfermeiros elencaram os cuidados que consideram pertinentes para o paciente com GNA, tais como restrição hídrica e a diminuição de ingestão de proteína, orientar dieta hipossódica, controle da pressão arterial, avaliação do peso diário em jejum, controle da diurese e balanço hídrico.

[...] Quando se trata de criança a gente informa pra mãe que ela não pode tá dando muito água pra criança, nem suco, nem leite, já os adultos entendem que devem ingerir pouco líquido [...] (E01).

Os enfermeiros julgam como cuidados mais importantes para impedir o aumento do edema e alteração da pressão arterial, a restrição hídrica e a dieta hipossódica. Devendo ser avaliados rigorosamente, uma vez que indicam acúmulo de líquido no interstício devido ao comprometimento renal. Quando o edema está acentuado adota-se o uso de coxins para descompressão de tecidos moles contra proeminências ósseas, assim como a mudança de decúbito, evitando possíveis úlceras por pressão. (NPUAP; EPUAP; PPIA, 2014).

[...] É muito importante o controle da diurese, a gente sempre dar um potezinho, pra sempre tá vendo a concentração, a coloração e a quantidade de diurese, é feito o peso em jejum diariamente e explicamos que a dieta é com pouco sal [...] (E02).

A verificação do peso diário contribui para a estimativa da retenção de líquido corporal, e a observação da coloração, do aspecto e volume da diurese, é um sinal clínico da evolução da

Santana, R. S. et al.  
patologia, pois à medida que o processo inflamatório cessa, a urina se torna cada vez mais clara, límpida e mais próxima do volume diário normal (800 a 1500 ml em adultos). (MELO, 2006).

[...] É feito o controle rigoroso da pressão arterial, avaliação do edema, descompressão de membros com coxins, mudança de decúbito [...] (E03).

[...] Aí, a gente fala quando eles vão receber alta, que não pode beber, tem que continuar tomando remédio em casa, ter uma alimentação saudável. [...] (E04).

Outros cuidados mencionados pelos enfermeiros incluem o ensino do auto-cuidado ao paciente, informando as restrições quanto a dieta adequada, orientando a procurar o hospital novamente, em caso de apresentar náuseas, fadiga, vômitos e diminuição do débito urinário, ou sinal de qualquer infecção e que o tratamento não deve ser interrompido mesmo com melhora dos sintomas (BRASIL, 2013).

#### **Etapas utilizadas na Instituição para a aplicação daSAE ao paciente com glomerulonefrite aguda**

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma atividade privativa do enfermeiro, que através de um método e estratégia de trabalho científico realiza a identificação das situações de saúde, subsidiando a prescrição e implementação das ações de assistência de enfermagem, que possam contribuir para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação do indivíduo (TANNURE; GONÇALVES, 2008).

Nesta categoria, os enfermeiros descreveram como é feita a sistematização da assistência de enfermagem com os pacientes que têm glomerulonefrite aguda. Segundo os depoimentos os enfermeiros buscam sistematizar a assistência de acordo com as necessidades de cada indivíduo. Aqui eles apresentam diversas etapas da

SAE, no entanto, as comuns entre eles são: histórico, diagnóstico, implementação e evolução.

[...] O nosso sistema da SAE é feito com todos os pacientes, a gente não diferencia, é padrão, porém a prescrição de enfermagem é voltada para as necessidades do paciente com GNA [...] (E01).

[...] A gente faz o histórico, a evolução clínica diária, as prescrições de enfermagem, e as anotações[...] (E02).

Além disso, os conceitos empregados para definir a dinâmica do cuidado variam de acordo com o modelo teórico adotado por cada um dos autores para o desenvolvimento da prática de enfermagem (CASTILHO; RIBEIRO; CHIRELLI, 2009).

[...] Apesar de não ter um formulário pra o diagnóstico de enfermagem, a gente percebe as necessidades do paciente assim que realiza o histórico, e já prescreve os cuidados [...] (E05).

Percebe-se a necessidade do interesse do enfermeiro em conhecer o paciente como indivíduo, utilizando para isto seus conhecimentos e habilidades, para orientar e treinar a equipe de enfermagem para a implementação das ações sistematizadas (STUMM, et al, 2009).

#### **Dificuldades encontradas pelos enfermeiros no cuidado aos pacientes com glomerulonefrite**

A SAE tem demonstrado ser uma estratégia para o cuidado de enfermagem que destaca as potencialidades e dificuldades nos serviços de saúde, uma vez que faz parte da reorganização e sistematização das práticas em saúde, envolvendo diferentes formas de conhecimento e do trabalho conjunto da equipe de saúde (VALL; SILVA, 2003).

Nesta categoria os enfermeiros expõem as dificuldades que encontram com a sistematização da assistência de enfermagem aos portadores de glomerulonefrite aguda.

Santana, R. S. et al.

...É difícil fazer o controle de ingestão hídrica com as crianças, porque as mães dão suco, água, claro que a gente não vai deixar de dar, mas é moderado (E01).

Conforme os depoimentos, os enfermeiros presenciavam algumas dificuldades na aplicação da assistência, como por exemplo, em crianças que as mães não concordam com a restrição hídrica, embora os enfermeiros expliquem que a ingestão excessiva de líquidos vai ocasionar aumento do edema e elevar a pressão arterial, devido à lesão renal e incapacidade de excretar a quantidade de urina necessária. Como consequência, não é feito o balanço hídrico, uma vez que não se sabe ao certo a quantidade de líquido ingerido pelo paciente.

...Não é feito balanço hídrico, pois não é calculada a entrada e saída exata de líquido (E02).

...Quando é criança pequena a mãe coloca fralda, tornando difícil fazer o controle da diurese, porque aqui no hospital não tem balança pequena pra pesar a fralda (E03).

Outras dificuldades mencionadas são a falta de uma balança com peso em grama na unidade hospitalar, impossibilitando a avaliação do volume da diurese de crianças que usam fraldas, e o fato da maioria das técnicas de enfermagem negligenciar a prescrição de enfermagem para aferir a pressão arterial, embora existam esfigmomanômetros para uso (OLIVEIRA; GUEDES; LIMA, 2010).

...As técnicas de enfermagem são resistentes em aferir a pressão arterial das crianças (E04).

...É difícil os técnicos cumprirem a prescrição de enfermagem, geralmente eles ignoram, acham que não tem importância, alguns até criticam o diagnóstico e a prescrição (05).

Percebe-se que o maior desafio encontrado aqui é a adoção institucional de uma gestão participativa, na qual as pessoas devem se inserir

como sujeitos no processo. Isso significa que todos os enfermeiros e profissionais de nível médio, têm a possibilidade de compreender o que fazem, de construir o seu trabalho em parceria, com o intuito de proporcionar melhoria da assistência prestada ao paciente com GNA, contribuindo para a prevenção de agravos e manutenção da saúde.

## CONCLUSÃO

Conclui-se que a finalidade de implantar a SAE é a de organizar o cuidado a partir da adoção de um método sistemático, proporcionando ao enfermeiro a redefinição do seu espaço de atuação, do seu desempenho no campo da gestão em saúde e da assistência em Enfermagem. Contudo, ainda há dificuldades a serem enfrentadas, como a falta de reconhecimento dessa ferramenta como algo imprescindível no cuidado ao paciente.

Esse estudo mostrou que a sistematização da assistência de enfermagem é uma estratégia pertinente para a avaliação do paciente com GNA e para elaboração de um plano de cuidados de enfermagem, revelando, portanto, que essa sistematização contribui de forma significativa para melhorar a qualidade da assistência prestada ao paciente.

Acredita-se que a realidade investigada venha a contribuir com a assistência de enfermagem aos pacientes com GNA, proporcionando embasamento científico para ampliar os conhecimentos sobre os sinais e sintomas da doença, a aplicação dos cuidados, a orientação do paciente e seus familiares, reforçando a execução do papel de enfermeiro como cuidador, contribuindo para o ensino, pesquisa e assistência em saúde, bem como, fomentar sua utilização pelos profissionais de enfermagem.

Santana, R. S. et al.

## REFERÊNCIA

ALFARO-LEFEVRE. R. **Aplicação do processo de enfermagem: promoção do cuidado colaborativo**. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.

BERRIOS X.; et al. Post-streptococcal acute glomerulonephritis in Chile - 20 years of experience. *Pediatr Nephrol*, Europe. v.19, n.3, p. 306-12. mar, 2004. Disponível em <<http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00467-003-1340-9>>. Acesso 13 set 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na Atenção Básica**. 1 ed. Brasília: Ministério da Saúde, v. 2, n. 28, p. 290. 2013. Disponível em <[http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento\\_demanda\\_espontanea\\_queixas\\_comuns.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_demanda_espontanea_queixas_comuns.pdf)>. Acesso 13 set 2014.

BRENNER B. M., RECTOR F. C., LEVINE S. A. **The Kidney**, 7th ed., Elsevier Saunders. 2003.

CASTILHO, N. C.; RIBEIRO, P. C.; CHIRELLI, M. Q. A implementação da sistematização da assistência de enfermagem no serviço de saúde hospitalar do Brasil. **Texto contexto enferm**. Florianópolis, v. 18, n. 2, abr./jun, 2009. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072009000200011](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072009000200011)>. Acesso 14 set 2014.

CERULLO, J. A. S. B.; CRUZ, D. A. L. M.: **Implementação dos diagnósticos de enfermagem da NANDA-I em hospitais brasileiros**. In: GAIDZINSKI. R. R. et al, organizadoras. **Diagnóstico de enfermagem na prática clínica**. Porto Alegre: Artmed. 2008.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN) Resolução COFEN, N. **358/2009 de 15 de outubro de 2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem. Disponível em <[http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html)>. Acesso 15 set 2014

CRUZ, D. A. L. M. A. a inserção do diagnóstico de enfermagem no processo assistencial. In: CIANCIARULLO. T. I. et al (organizadoras). **Sistema de assistência de enfermagem: evolução e tendências**. 4ed. São Paulo: Ícone, 2008.

DEEGENS, K.J.; WETZELS, J.F.M. Membranous Nephropathy in the Older. **Nephrology Dialysis Transplantation**, Reino Unido. v. 29, n. 12, 2014. Disponível em <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1772730>>. Acesso 13 set 2015.

R. Interd. v. 8, n. 2, p. 101-108, abr. mai. jun. 2015

MARQUES, V. P.; et al. Glomerulonefrite aguda após infecção de vias aéreas superiores ou pele: análise descritiva de 82 pacientes entre 14 e 64 anos de idade. *J. Bras. Nefrol. São Paulo*, v. 32, n. 3, p. 237-41. jun./set, 2010. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-28002010000300003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-28002010000300003&script=sci_arttext)>. Acesso 13 set 2014.

MASCARENHAS, N. B.; et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem ao portador de Diabetes Mellitus e Insuficiência Renal Crônica. **Rev. bras. enferm.** [online], São Paulo. v.64, n.1, p. 203-8. jun./set 2011. Disponível em <<http://veredas.favip.edu.br/ojs/index.php/veredas1/article/view/96>>. Acesso 13 set 2014.

MELO, J. T. V. R. **Nefrologia Pediátrica**. 2 ed. São Paulo: Guanabara Koogan. 2006

National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. **Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide**. Emily Haesler (Ed.). **Cambridge Media: Osborne Park**, Western Australia; 2014.

NERY I.S.; et al. Abordagem da sexualidade no diálogo entre pais e adolescentes. **Acta Paul Enferm.** São Paulo. v21, n.1, p.35-42, mar, 2015. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ape/pdf>>. Acesso 10 set 2014.

OLIVEIRA, S. K. P.; GUEDES, M. C.; LIMA, F. E. T. Balanço hídrico na prática clínica de enfermagem em unidade coronariana. *Rev. Rene*, Fortaleza v. 11, n. 2, p. 1-212, abr./jun, 2010. Disponível em <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/380>>. Acesso 13 set 2014.

OLIVEIRA, S. M.; et al. Elaboração de um instrumento da assistência de enfermagem na unidade de hemodiálise. **Acta Paul Enferm.** v.21, p.169-73. set 2008. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002008000500006](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002008000500006)>. Acesso 13 set 2014.

RALPH. S. S.; TAYLOR. C. M. **Manual de diagnóstico de enfermagem**. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

SESSO, R; PINTO, S.W.L. Five-year follow-up of patients with epidemic glomerulonephritis due to *Streptococcus zooepidemicus*. **Nephrol Dial Transplant**. Europe. v. 20, n.9. p.1008-12 maio, 2005; Disponível em <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15919694>>. Acesso 13 set 2014.

Santana, R. S. et al.  
SOUZA, T.M.; et al. In: CIANCIARULLO.T.I.; et al. organizadoras. **Sistema de Assistência de Enfermagem: evoluções e tendências**. 4.ed. São Paulo: Ícone, 2008.

STUMM, E. M. F.; et al. Ações do enfermeiro na recepção do paciente em centro cirúrgico. **Rev. Min. Enferm. Minas Gerais** v. 13, n.1, p.99-106, jan./mar, 2009. Disponível em < <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=17852&indexSearch=ID> >. Acesso 11 set 2014.

TANNURE, M. C.; GONÇALVES, A. M. P. **SAE: sistematização da assistência de enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. Disponível em <>. Acesso 13 set 2014.

VALL, J; SILVA, S. H. Metodologia do trabalho fundamentada no método científico: opinião de enfermeiras e acadêmicas de enfermagem. Ver **RENE**. Fortaleza. v. 4, n.1, p.56-62, jan./jun, 2003. Disponível em < <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/867> >. Acesso 13 set 2014.

WORONIK. V.; et al. Glomerulopatias em pacientes idosos: aspectos clínicos e histopatológicos. **J Bras Nefrol**. São Paulo. v.25, p.172-8. dez, 2003. Disponível em < <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=359911&indexSearch=ID> >. Acesso 13 set 2014.

**Submissão: 12/01/2015**

**Aprovação: 19/05/2015**