

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE RENAL CRÔNICO EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA: DESAFIOS, ESTRATÉGIAS E APLICAÇÃO DA TERAPIA COGNITIVO- COMPORTAMENTAL

**NURSING CARE FOR CHRONIC KIDNEY DISEASE PATIENTS UNDERGOING
RENAL REPLACEMENT THERAPY: CHALLENGES, STRATEGIES AND
APPLICATION OF COGNITIVE-BEHAVIORAL THERAPY**

Ciências da Saúde • 23/08/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/787519197](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/787519197)

Nathaly Amaral Nascimento de Moraes¹

Lorena Carine Dantas Moura²

RESUMO

Introdução: Quando há perda progressiva da função renal, desenvolve-se a Doença Renal Crônica (DRC) havendo a necessidade de utilizar terapias renais substitutivas. Esse tipo de tratamento pode gerar sintomas físicos e emocionais, dessa forma, a enfermagem tem papel essencial no cuidado desses pacientes como também na promoção da adesão terapêutica e manejo da dor. **Objetivo:** Compreender quais são os desafios enfrentados na assistência de enfermagem a pacientes com DRC e de que forma eles podem ser superados. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, com busca nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS e Science Direct, utilizando descritores em inglês. Foram incluídos estudos publicados entre os anos de 2020 a 2025, disponíveis na íntegra, que abordassem os principais desafios enfrentados. **Resultados:** A análise evidenciou três eixos principais: (1) a definição da doença renal crônica e fatores de risco; (2) os tipos de terapias renais substitutivas e os desafios enfrentados na assistência e (3) a dificuldade de adesão e como pode ser enfrentada com uma abordagem não farmacológica. **Conclusão:** A DRC tem se tornado cada vez mais comum, utilizando a HD como forma de tratamento. A enfermagem está envolvida durante todo o processo das TRS, promovendo o manejo da dor, adesão ao tratamento e alívio não farmacológico. Dessa forma, é necessária a implementação de uma assistência de enfermagem qualificada, humanizada e baseada em evidências.

Palavras-chave: Enfermagem em nefrologia; Doença renal crônica; Terapia renal substitutiva.

ABSTRACT

Introduction: When there is progressive loss of kidney function, Chronic Kidney Disease (CKD) develops, requiring the use of renal

replacement therapies. This type of treatment can generate physical and emotional symptoms; therefore, nursing plays an essential role in the care of these patients, as well as in promoting therapeutic adherence and pain management. Objective: To understand the challenges faced in nursing care for patients with CKD and how they can be overcome. Methodology: An integrative literature review was conducted, searching the PubMed, SciELO, LILACS, and Science Direct databases using English descriptors. Studies published between 2020 and 2025, available in full text, that addressed the main challenges faced were included. Results: The analysis revealed three main axes: (1) the definition of chronic kidney disease and risk factors; (2) the types of renal replacement therapies and the challenges faced in care and (3) the difficulty of adherence and how it can be addressed with a non-pharmacological approach. Conclusion: CKD has become increasingly common, using HD as a form of treatment. Nursing is involved throughout the RRT process, promoting pain management, treatment adherence, and non-pharmacological relief. Therefore, the implementation of qualified, humanized, and evidence-based nursing care is necessary.

Keywords: Nephrology Nursing; Chronic Kidney Disease; Renal Replacement Therapy.

1. INTRODUÇÃO

Os rins são órgãos indispensáveis para a manutenção da homeostase. Sua unidade funcional, o néfron, é constituído por vários tipos de células especializadas que viabilizam os processos de filtração, reabsorção e excreção. Dessa maneira, desempenham papel fundamental na regulação hídrica, eletrolítica e ácido-básica, promovendo o funcionamento ideal de um organismo. O comprometimento deste órgão pode se tornar uma doença crônica,

sendo necessário o uso de terapêuticas substitutas da função renal (Younes-Ibrahim, 2021).

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) como diabetes mellitus (DM) e hipertensão arterial sistêmica (HAS), são responsáveis por mais da metade das causas de mortes no mundo. A doença renal crônica (DRC), ocorre pela alteração das funções renais e é um dos principais fatores de risco de complicações cardiovasculares. Pacientes que desenvolvem DRC devem realizar o uso de terapia renal substitutiva (TRS), sendo ela em três formas: a hemodiálise (HD), a diálise peritoneal (DP) e o transplante renal (TR) (Brasil, 2023).

A HD é a retirada de substâncias não excretadas pelos rins, por meio de um dialisador conectado ao acesso vascular (AV) sendo uma fístula arteriovenosa (FAV) ou um cateter venoso central (CVC). As FAV são o recurso terapêutico mais comum, porém podem desencadear diversas complicações. O enfermeiro assume importante avaliação crítica na detecção de possíveis intercorrências. Na DP, a cavidade peritoneal é utilizada como reservatório de uma solução dialisante. O TR é a cirurgia de inserção de um rim saudável em pacientes sem função renal (Graça, 2020).

Essa terapia exige a alteração do cotidiano dos pacientes devido ao regime terapêutico complexo e com muitas restrições, como a ingestão de alimentos com alto teor de sódio e a ingestão de líquidos. Eles podem manifestar diversos efeitos colaterais e sintomas como fadiga (67-78%), dor óssea e articular (70,9%), ansiedade (28%) ou depressão (30-49%). Portanto, ressalta-se a importância da equipe multiprofissional para que a assistência aconteça de forma integral (Friedrich *et al.*, 2025).

Quando o paciente é admitido em um serviço de saúde, passa por uma triagem, baseada em uma coleta de dados sucinta, para reconhecimento de sua condição de saúde. Quando direcionado a um setor específico ou durante uma consulta de enfermagem, é realizada uma avaliação mais criteriosa. Nesse momento, além dos dados envolvendo a anamnese e o exame físico, é possível realizar comparações e formar impressões (Potter *et al.*, 2018).

A não adesão às formas terapêuticas está associada a maiores taxas de incidência da doença em sua forma grave e de óbito. Dessa forma, acarreta na perda de recursos importantes do sistema de saúde, além de comprometer os desfechos clínicos. Em contrapartida, o cumprimento adequado da hemodiálise, aliado à manutenção de parâmetros laboratoriais e fisiológicos equilibrados, favorece resultados mais satisfatórios (Valsaraj *et al.*, 2021).

Segundo Dember *et al.* (2025), a HD prolonga a sobrevida dos pacientes, mas está associada a sintomas físicos e mentais que comprometem a aceitação do tratamento. A dor, é o sintoma mais relatado e exige manejo adequado. Existem opções de abordagens não farmacológicas para alívio da dor crônica, como a terapia cognitivo-comportamental (TCC), que é uma alternativa eficaz e complementar à intervenção medicamentosa.

O enfermeiro pode realizar diversos tipos de intervenções envolvendo componentes cognitivos ou comportamentais que revelam a melhora na adesão do paciente. A terapia cognitivo-comportamental (TCC) consiste em uma abordagem psicoterapêutica voltada à análise e reestruturação de pensamentos disfuncionais, com o objetivo de oferecer controle das emoções e

promover mudanças positivas nos comportamentos (Valsaraj *et al.*, 2021).

Segundo Spigolon *et al.* (2018), o NANDA-I (*North American Nursing Diagnosis Association*) é uma linguagem padronizada e seu uso é essencial para um cuidado de enfermagem baseado no julgamento clínico, pois permite identificar necessidades reais ou potenciais dos pacientes, orientando intervenções que promovem saúde e previnem complicações. Estudos em hemodiálise mostram que esses diagnósticos são fundamentais para a prática clínica, reforçando o papel exclusivo da enfermagem nesse contexto. O uso de diagnósticos de enfermagem qualifica o cuidado pois direciona as ações adequadas para o paciente.

Diante do exposto, torna-se evidente a relevância do papel da enfermagem no manejo da dor e dos demais sintomas, como também na adesão aos tratamentos disponíveis, destacando a TCC como estratégia complementar de cuidado. Este estudo busca ressaltar a importância das intervenções através do cuidado de enfermagem e na promoção de uma assistência integral, segura e humanizada, ratificando ser fundamental a capacitação constante desses profissionais.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA OU REVISÃO DA LITERATURA

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são o primeiro fator desencadeante de mortalidade na população adulta e idosa. No Brasil, há evidências que mostram a longo prazo prevalências nos diagnósticos dessas doenças, o que tem contribuído significativamente para a elevação do número de óbitos. Além disso, destaca-se que mais de 700 mil óbitos registrados foram atribuídos

às DCNT, com projeções que indicam que até 2030 o Brasil poderá apresentar cerca de 5,26 milhões de casos novos e aproximadamente 808,6 mil mortes relacionadas a esse mesmo fator (Brasil, 2026).

De acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o censo demográfico de 2022 evidenciou um crescimento expressivo da população idosa brasileira, com aumento de 46,6% em relação ao censo de 2010. Esse processo está relacionado principalmente à redução das taxas de fecundidade e natalidade, associado ao aumento da expectativa de vida. Como consequência, observa-se uma importante transição na estrutura etária da população, caracterizada pelo crescimento do número de idosos. Esse cenário está diretamente relacionado ao aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis.

Nesse contexto, entre as doenças crônicas não transmissíveis, destaca-se a Doença Renal Crônica (DRC) caracterizada por um curso contínuo e progressivo. Em indivíduos que apresentam comorbidades, a deterioração da função renal tende a ocorrer de forma mais rápida. À medida que os rins perdem sua capacidade funcional, há acúmulo de toxinas e de fluidos corporais, o que desencadeia diversos agravos à saúde, como hipertensão arterial e complicações cardiovasculares. O índice de DRC em todo o mundo teve um crescimento de 29,3% (Nozu *et al.*, 2024).

Segundo Bhachu *et al.* (2022), a DRC possui prevalência global de 9,1% e foi a 12^a principal causa de morte em 2017. A estratificação de risco permite otimizar o cuidado, direcionado ao acompanhamento especializado dos pacientes com maior probabilidade de evolução e evitando intervenções desnecessárias. Apesar das diretrizes

tradicionais basearem o encaminhamento ao nefrologista em parâmetros como a taxa de filtração glomerular estimada (TFGe) e a relação albumina/creatinina urinária, esses critérios podem gerar erros. Assim, recomendações mais recentes propõem limiares baseados em risco para orientar tanto o encaminhamento ao especialista quanto ao planejamento da TRS.

No contexto brasileiro, a prevalência de DRC com base nos critérios laboratoriais, é de 6,7% em adultos e se torna três vezes maior em pessoas com 60 anos ou mais. Entre 2022 e 2023, os custos relacionados aos procedimentos ambulatoriais destinados ao tratamento da DRC alcançaram 7,7 bilhões de reais, evidenciando o impacto econômico para o sistema de saúde brasileiro. Esse cenário reforça o desafio de alocar recursos para lidar com a crescente prevalência da doença, sobretudo diante da necessidade de garantir assistência contínua e de qualidade aos pacientes (Brasil, 2024).

O Planejamento Antecipado de Cuidados (PAC) é especialmente indicado para indivíduos com doença renal em estágio terminal, uma vez que esses pacientes costumam apresentar múltiplas comorbidades, como a HAS, DM, insuficiência cardíaca, doenças pulmonares crônicas, fibrilação atrial, além de condições neuropsiquiátricas, a exemplo de depressão e demência. Esse conjunto de agravos contribui para um maior risco de hospitalizações e mortalidade precoce. Dessa forma, o PAC surge como uma estratégia para promover decisões essenciais sobre reanimação cardiopulmonar, admissões na UTI (Unidade de Terapia Intensiva), realização de cuidados paliativos e local do óbito entre paciente, família e equipe (O'Halloran *et al.*, 2020).

O envelhecimento da população, associado ao aumento de condições como hipertensão arterial, diabetes mellitus, obesidade e insuficiência cardíaca, contribui de forma significativa para o crescimento da prevalência da doença renal crônica. Esse cenário intensifica o risco de mortalidade precoce, sobretudo por complicações cardiovasculares (Salgueira *et al.*, 2025).

Diante disso, torna-se essencial a adoção de estratégias de promoção e prevenção em saúde, com foco em orientações sobre alimentação adequada, abandono do tabagismo, controle da dislipidemia e manutenção do peso corporal. Considerando que a HAS e DM figuram entre os principais fatores de risco e de progressão para a DRC, destaca-se a importância do rastreamento e da avaliação periódica da função renal em indivíduos acometidos por essas condições (Brasil, 2024).

Segundo a Sociedade Brasileira de Nefrologia (2023), no tratamento da doença renal crônica, a alimentação deve ser individualizada para retardar a progressão da doença e evitar complicações. É recomendado reduzir a ingestão de proteínas, sódio, fósforo e potássio, pois quando os rins não funcionam adequadamente essas substâncias se acumulam no sangue. O acúmulo dessas substâncias no organismo pode provocar diversas alterações como fraqueza muscular, atraso no crescimento, palidez, fadiga e redução do volume urinário. Nesse contexto, a alimentação adequada desempenha papel fundamental pois contribui para a manutenção do estado nutricional e da qualidade de vida do paciente.

Nos estágios avançados da DRC, a manutenção da vida depende da adoção de terapias renais substitutivas, que assumem as funções dos rins que foram comprometidas. Entre as modalidades

disponíveis, incluem-se a Hemodiálise, a Diálise Peritoneal e o Transplante Renal, cada uma adequada ao quadro clínico do paciente (Graça, 2020). Dentre elas, a HD se destaca por ser a mais utilizada, caracterizando-se pelo processo de filtração do sangue por meio de um circuito extracorpóreo conectado a um acesso vascular (Friedrich *et al.*, 2025).

Essas abordagens representam intervenções essenciais para garantir a sobrevida e a estabilidade clínica dos indivíduos. Existem também barreiras não clínicas que afetam a decisão sobre qual TRS utilizar e envolvem aspectos como características demográficas, a causa da DRC e as condições socioeconômicas do paciente. Assim, a escolha da TRS a ser usada deve ser individual, considerando fatores clínicos, sociais e estruturais (Arenas *et al.*, 2024).

No transplante renal, o enfermeiro exerce papel fundamental na coordenação da assistência de enfermagem e na qualidade do cuidado prestado no pós transplante imediato, mediato e tardio, atuando com a monitorização do estado hemodinâmico, controle da pressão arterial, função respiratória e glicemia. Além do rigoroso controle hídrico com avaliação da diurese. Também é responsável pela prevenção e identificação precoce de infecções, complicações e na orientação ao paciente quanto à adesão ao tratamento e ao uso de imunossuppressores (Rocha *et al.*, 2021).

Segundo Graça (2020), os cuidados de enfermagem envolvem diversos desafios, principalmente aos direcionados a pacientes com FAV, pois ela está sujeita a complicações tanto da canulação quanto da própria estrutura. As infecções são menos comuns, porém podem ocorrer agravos que causem estenose, trombose, aneurisma e complicações cardíacas. Diante disso, torna-se evidente a

importância que o enfermeiro desempenha na identificação precoce de intercorrências relacionadas a FAV, sendo o exame físico indispensável para sua manutenção e durabilidade.

A adesão ao regime terapêutico é um desafio, pois os pacientes enfrentam dificuldades para modificar hábitos e limitações no autogerenciamento. Esse conceito envolve ações necessárias para conduzir a doença e o tratamento, incluindo participação ativa nos próprios cuidados e capacidade de lidar com as implicações da condição crônica. Em hemodiálise, um autogerenciamento eficaz ajuda a reduzir sintomas e melhorar a qualidade de vida. O modelo de Schafer-Keller organiza esse processo em três dimensões: manejo do regime médico, das emoções e dos novos papéis de vida (Friedrich *et al.*, 2025).

A dor é outro fator que impacta diretamente no bem estar dos pacientes em tratamento, pois seu controle em pacientes com insuficiência renal é complexo devido à diversidade de suas causas, às alterações farmacocinéticas dos analgésicos e as interrupções terapêuticas decorrentes de hospitalizações. Abordagens não farmacológicas, como a Terapia Cognitivo-Comportamental, surge como alternativa. Um ensaio clínico com 160 pacientes evidenciou melhora em desfechos após intervenção colaborativa que incluía TCC (Dember *et al.*, 2025).

Segundo Valsaraj *et al.* (2021), a Terapia Cognitivo-Comportamental atua na identificação e modificação dos pensamentos negativos, favorecendo a regulação emocional e mudanças comportamentais positivas. Os autores enfatizam a sua importância em pacientes portadores de doenças crônicas com ansiedade e depressão. Dessa forma, contribui para a adesão à diálise, a dieta, a ingestão hídrica e

ao uso de medicamentos. A não adesão à hemodiálise aumenta as taxas de morbimortalidade, além de gerar desperdício de recursos de saúde e comprometer a qualidade de vida de pacientes com DRC. Em contrapartida, seguir adequadamente o regime dialítico está associado a melhores desfechos terapêuticos.

Conforme apontam os estudos, a TCC tem demonstrado efetividade quando aplicada por enfermeiros em diferentes contextos clínicos, sendo uma estratégia terapêutica relevante. Nesse sentido, o enfermeiro pode utilizá-la para auxiliar na modificação de pensamentos e comportamentos disfuncionais, contribuindo para a melhoria do cuidado. Ademais, conforme o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) por meio do parecer nº 6/2026, a utilização da TCC pelo enfermeiro é respaldada, desde que o profissional possua capacitação técnico-científica e atue dentro dos limites legais da profissão, garantindo uma prática segura baseada em evidências (COFEN, 2026).

A utilização de diferentes estratégias, com destaque para as plataformas *online*, mostra-se relevante na capacitação de enfermeiros, especialmente no cuidado à pessoa com DRC em HD, onde a educação profissional tem grande relevância. Evidencia-se também que ações de educação e treinamento ofertados pelas instituições de saúde contribuem para a melhoria progressiva do desempenho do enfermeiro no cuidado mais efetivo ao paciente. Nesse contexto, reforça-se a capacitação do enfermeiro e da educação continuada que também se estende aos pacientes e familiares, fornecendo suporte para maior envolvimento no tratamento às doenças renais (Heleno, 2022).

3. METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter exploratório, desenvolvido com o propósito de reunir, sintetizar e analisar evidências científicas relacionadas à temática investigada. Para garantir o rigor científico, a revisão integrativa é conduzida mediante etapas metodológicas previamente definidas, desde a formulação da problemática da pesquisa até a análise dos resultados encontrados (Hermont *et al.*, 2021).

A pesquisa de trabalhos científicos foi realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Biomedical Literature from MEDLINE (PubMed), Science Direct e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Como critérios de inclusão foram selecionados artigos escritos nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, sobre os desafios na assistência de enfermagem ao paciente com doença renal crônica dentro do período compreendido entre 2020 a 2025.

Os descritores utilizados foram: “Enfermagem em nefrologia”, “Doença renal crônica” e “Terapia renal substitutiva”, os mesmos foram traduzidos para a língua inglesa a fim de obter um número de artigos maior. Após a consulta às bases de dados e a aplicação das estratégias de busca, foram lidos todos os resumos resultantes para determinar sua elegibilidade, sendo utilizados como critérios de exclusão os trabalhos publicados nos anos anteriores a 2020, os quais não abordavam os desafios dos portadores de doença renal crônica e os que não estavam disponíveis gratuitamente na íntegra ou que não contemplassem o tema proposto.

Dessa forma, a metodologia adotada permitiu a organização e síntese dos achados da literatura, contribuindo para a compreensão dos fatores que influenciam a prática da enfermagem no cuidado ao

paciente acometido pela DRC, além de subsidiar reflexões para a melhoria da assistência prestada em sua totalidade.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os artigos que foram selecionados entre os anos de 2020 a 2025 discorrem sobre os desafios da assistência de enfermagem ao paciente renal crônico como também no enfrentamento aos problemas clínicos, psicossociais e organizacionais do cuidado.

No âmbito clínico, destaca-se a necessidade de monitoramento contínuo e manejo da dor. No aspecto psicossocial apontam dificuldades relacionadas à aceitação da doença, adesão ao tratamento e impacto na qualidade de vida dos pacientes. Já no contexto organizacional destaca-se o desafio relacionado a alocação de recursos frente à crescente prevalência da doença, especialmente no que se refere à garantia de uma assistência contínua pela equipe (Dember *et al.*, 2025; Friedrich *et al.*, 2025; Brasil, 2024).

Quadro 1. Representação dos dados dos artigos selecionados.

Autores/A no	Título	Objetivo	Metodologia Aplicada
Arenas <i>et al.</i> (2024)	Determinantes sociais da saúde influenciando a escolha da modalidade de diálise na doença renal crônica avançada: necessidade de	Identificar as barreiras "não médicas" que influenciam a escolha da Terapia Renal Substitutiva (TRS) em uma consulta de doença renal crônica avançada	Análise retrospectiva incluindo o número total de pacientes atendidos na consulta de DRC em um hospital terciário de 2009 a 2020.

	uma abordagem interdisciplinar.	(DRCA) na Espanha.	
Bhachu <i>et al.</i> (2022)	Utilização da equação de risco de insuficiência renal para orientar o atendimento clínico de pacientes com doença renal crônica: uma revisão sistemática de métodos mistos.	Avaliar o impacto da utilidade da KFRE (Equação de Risco de Insuficiência Renal) na prática clínica.	Trata-se de uma síntese de evidências com pacientes adultos com DRC sem uso de TRS, inscritos em estudos nos quais o KFRE (Korean Reduction Frequency - Frequência de Redução de Reações Adversas a Medicamentos).
Dember <i>et al.</i> (2025)	Treinamento em habilidades de enfrentamento da dor para pacientes em hemodiálise: o ensaio clínico randomizado do Consórcio HOPE.	Avaliar a eficácia do treinamento em habilidades de enfrentamento da dor (PCST), uma intervenção cognitivo-comportamental, na interferência da dor.	Ensaio clínico randomizado multicêntrico de Terapia de Suporte à Dor Crônica (TSDC) versus tratamento padrão foi conduzido em 16 centros acadêmicos e 103 clínicas de diálise ambulatorial nos EUA.
Friedrich <i>et al.</i> (2025)	Intervenções de autogestão para pacientes adultos em hemodiálise: uma revisão de escopo de ensaios clínicos randomizados.	Fornecer visão geral das evidências atuais de ensaios clínicos randomizados (ECRs) sobre intervenções de autogestão de pacientes em hemodiálise.	Após o processo de revisão de escopo, foi realizada uma busca sistemática na literatura em bases de dados para identificar estudos relevantes.

Graça (2020)	A intervenção do enfermeiro no exame físico à fístula arteriovenosa da pessoa em programa de hemodiálise.	A importância do exame físico na detecção de complicações da FAV da pessoa em HD.	Foi realizado um protocolo de revisão de scoping determinante na elaboração deste estudo.
--------------	---	---	---

Quadro 1. Representação dos dados dos artigos selecionados (Continuação).

Autores/A no	Título	Objetivo	Metodologia Aplicada
Heleno (2022)	Efetividade de um programa de formação na percepção de competência do Enfermeiro de Diálise	Caracterizar o perfil de competência do Enfermeiro de Diálise; avaliar a influência das variáveis sociodemográficas e da formação adquirida.	Realizou-se a coleta de dados aos Enfermeiros de duas unidades de Diálise, através de um questionário, aplicado em dois momentos: pré e pós formação.
Nozu <i>et al.</i> (2024)	O papel dos enfermeiros de prática avançada na melhoria dos resultados de saúde para pacientes com doença renal crônica: um protocolo de revisão de escopo.	Mapear a literatura que descreve o papel dos enfermeiros de prática avançada na melhoria dos resultados de saúde para pacientes com doença renal crônica.	Revisão de escopo utilizando a metodologia do Instituto Joanna Briggs.

O'halloran <i>et al.</i> (2020)	Planejamento antecipado de cuidados liderado por enfermeiros para idosos com doença renal em estágio terminal: viabilidade de um ensaio clínico randomizado com entrada diferida, incorporando uma avaliação econômica e uma avaliação de processo com métodos mistos (ACReDiT).	Investigar as taxas de recrutamento, retenção e participação; a aceitabilidade da intervenção para pacientes, seus familiares e profissionais de saúde.	Trata-se de um estudo controlado e randomizado, com entrada diferida, incorporando avaliações econômicas e de processo, com pessoas com doença renal em estágio terminal, com 65 anos ou mais, recebendo hemodiálise, em duas unidades de hemodiálise renal na Irlanda do Norte, Reino Unido.
Rocha <i>et al.</i> (2021)	Assistência de enfermagem ao paciente transplantado renal: scoping review.	Mapear os cuidados de enfermagem em pacientes transplantados renais.	Revisão de escopo conduzida conforme o Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual.
Salgueira <i>et al.</i> (2025)	Modelos de cuidados de saúde, indicadores de qualidade e qualidade dos cuidados na gestão de pacientes com doença renal crônica em Espanha: Resultados da iniciativa CARABELA-CKD.	Visa abordar as ineficiências no manejo da DRC.	A metodologia envolveu cinco estudos-piloto em centros especializados para caracterizar modelos de assistência à saúde para DRC, validação dos modelos de assistência, melhoria, soluções potenciais e indicadores.

Valsaraj <i>et al.</i> (2021)	Estudo de acompanhamento sobre o efeito da terapia cognitivo-comportamental na adesão à hemodiálise: um ensaio clínico randomizado controlado.	Examinar o efeito da terapia cognitivo-comportamental (TCC) na adesão à diálise.	Ensaio clínico randomizado controlado conduzido com uma seleção aleatória de 67 pacientes com DRC atendidos em um hospital terciário.
-------------------------------	--	--	---

Fonte: Autoria própria, 2026.

Os pacientes submetidos à Terapia Renal Substitutiva (TRS) enfrentam desafios físicos, psicológicos e sociais, como fadiga, dor, alterações nutricionais, ansiedade, dependência, dificuldades de adaptação e mudanças na rotina. Nesse contexto, a enfermagem desempenha papel fundamental na assistência integral, por meio do acolhimento, da comunicação terapêutica, da identificação de sofrimento psicológico e do estímulo à expressão de sentimentos.

A utilização da Terapia Cognitivo-Comportamental pode contribuir para o enfrentamento da doença, adaptação ao tratamento e adesão terapêutica. Porém enfrenta diversos desafios para sua implementação como sobrecarga profissional, número elevado de pacientes e limitações institucionais. Para isso, é necessário a capacitação profissional e treinamento da equipe para realização de um atendimento qualificado focado no paciente, como também protocolos institucionais específicos com estratégias para que os desafios sejam superados.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Doença Renal Crônica é um problema de saúde pública, com evolução progressiva fortemente relacionada à hipertensão arterial e diabetes, gerando alto impacto na mortalidade e nos custos do sistema de saúde. A prevenção, o diagnóstico precoce e a estratificação de risco são fundamentais para um cuidado mais eficaz. As Terapias Renais Substitutivas são essenciais para a sobrevivência, devendo ser escolhidas de forma individualizada. Diante do exposto, a enfermagem tem papel central no cuidado, na prevenção, na promoção e adesão ao tratamento como também ao uso de terapias não farmacológicas para o alívio da dor, implementando estratégias para o bem estar físico e mental do paciente.

Dentre as terapias não farmacológicas existe a Terapia Cognitivo Comportamental que permite ao enfermeiro qualificado, reconhecer os sinais de sofrimento psíquico, orientar estratégias de enfrentamento à doença e realizar um atendimento humanizado. Essa abordagem atua na modificação de pensamentos negativos, minimizando o comprometimento da saúde mental. Durante a elaboração deste trabalho, evidenciaram-se limitações relacionadas aos materiais disponíveis sobre a atuação do enfermeiro junto a pacientes com DRC. Além disso, destacam-se desafios como a complexidade do cuidado, a baixa adesão ao tratamento, os custos elevados e os impactos psicossociais acarretados pela doença.

Nesse contexto, ressalta-se a necessidade de capacitação e treinamento contínuo dos enfermeiros fornecidos por as unidades hospitalares ou clínicas de hemodiálise, bem como da implementação de ações de educação continuada para pacientes e familiares a fim de que os desafios sejam superados. Sugere-se ainda, a realização de novos estudos na área e maior divulgação

deste trabalho, visto o aumento dos casos, reforçando a importância de estratégias de prevenção visando a melhoria da qualidade de vida da população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARENAS, M. D. *et al.* Social determinants of health influencing the choice of dialysis modality in advanced chronic kidney disease: Need of an interdisciplinary approach. **Nefrología (English Edition)**, Madrid, v. 44, n. 4, p. 560-567, 2024. DOI: 10.1016/j.nefro.2024.07.002. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2013251424001330>. Acesso em: 22 nov. 2025.

BACHU, H. K. *et al.* Use of the kidney failure risk equation to inform clinical care of patients with chronic kidney disease: a mixed-methods systematic review. **British Medical Journal (BMJ Open)**, Londres, v. 12, n. 1, p. 15, 2022. DOI: 10.1136/bmjopen-2021-055572. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35042708/>. Acesso em: 22 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao paciente com Doença Renal Crônica – DRC no Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias do SUS (CONITEC), 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/diretriz-cuidados-drc.pdf/view>. Acesso em: 22 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Marco de Referência Sobre Conflitos de Interesse em Políticas Públicas de Saúde no Enfrentamento a Fatores de Risco para Doenças Crônicas não Transmissíveis no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/marco-de-referencia.pdf/view>. Acesso em: 05 mai. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Cenário da doença renal crônica no Brasil no período de 2010 a 2023.** Boletim Epidemiológico. v. 55, n.12. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2024/boletim-epidemiologico-volume-55-no-12.pdf>. Acesso em: 22 nov. 2025.

Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Parecer nº 6/2026. Brasília: COFEN, 2026. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/parecer-no-6-2026-camaras-tecnicas-de-enfermagem/>. Acesso em 24 abr. 2026.

DEMBER, L. *et al.* Pain Coping Skills Training for Patients Receiving Hemodialysis: The HOPE Consortium Randomized Clinical Trial. **Jama Internal Medicine**, San Francisco, v. 92, n. 2, p. 197-207, 2025. DOI: 10.1001/jamainternmed.2024.7140. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39786400/>. Acesso em: 22 nov. 2025.

FRIEDRICH, N. K. *et al.* Self-management interventions for adult haemodialysis patients: a scoping review of randomized controlled trials. **BioMed Central Nephrol (BMC)**, Londres, v. 26, n. 1, p. 13, 2025. DOI: 10.1186/s12882-025-04229-6. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40514662/>. Acesso em: 22 nov. 2025.

GRAÇA, J. *A intervenção do enfermeiro no exame físico à fístula arteriovenosa da pessoa em programa de hemodiálise.* Tese (Mestrado em Enfermagem) - Escola Superior de Enfermagem de

Lisboa. Lisboa, p. 113. 2020. Disponível em:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1370782>.
Acesso em: 22 nov. 2025.

HELENO, M. A. C. **Efetividade de um programa de formação na percepção de competência do Enfermeiro de Diálise**. Tese (Mestrado em Enfermagem) - Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Coimbra, p. 134. 2022. Disponível em:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1410944>.
Acesso em 06 mai. 2026.

HERMONT, A. P. *et al.* Revisões Integrativas em Odontologia: conceitos, planejamento e execução. **Arquivos em Odontologia**, Belo Horizonte, v. 57, p. 3-7, 2021. DOI: 10.7308/aodontol/2021.57.e01. Disponível em:
<http://periodicos.ufmg.br/index.php/arquiosemodontologia/article/view/25571>. Acesso em: 12 ago. 2026.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **População por idade e sexo (Pessoas idosas - 60 anos ou mais de idade)**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em:
<https://www.gov.br/participamaisbrasil/blob/baixar/36065>. Acesso em: 12 ago. 2026.

NOZU, H. *et al.* The role of advanced practice nurses in improving healthcare outcomes for patients with chronic kidney disease: A scoping review protocol. **PLOS ONE**, San Francisco, v.19, n.4, p. 1-9, 2024. DOI: 10.1371/journal.pone.0301676. Disponível em:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38574093/>. Acesso em: 22 nov. 2025.

O'HALLORAN, P. *et al.* Self-management interventions for adult haemodialysis patients: a scoping review of randomized controlled

trials. **BioMed Central Nephrol (BMC)**, Londres, v. 21, n. 1, p. 13, 2020. DOI: 10.1186/s12882-025-04229-6. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33187506/>. Acesso em: 22 nov. 2025.

POTTER, P. A. *et al.* **Fundamentos de enfermagem**. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

PRIETO-VELASCO, M. *et al.* Unidades de Enfermedad Renal Crónica Avanzada en España: una encuesta nacional sobre los estándares de estructura, recursos, resultados y seguridad del paciente. **Nefrología (English Edition)**, Badalona, v. 40, n.6, p. 608-622, 2020. DOI: 10.1016/j.nefro.2020.06.006. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-33032839>. Acesso em: 22 nov. 2025.

ROCHA, C. C. T. *et al.* Assistência de enfermagem ao paciente transplantado renal: scoping review. **Aquichan**, Bogotá, v. 21, n. 3, p. 2136, 2021. DOI: 10.5294/aqui.2021.21.3.6. Disponível em: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/16019>. Acesso em: 24 abr 2026.

SALGUEIRA, M. *et al.* Healthcare models, quality indicators and quality of care in the management of patients with chronic kidney disease in Spain: Results from the CARABELA-CKD initiative. **Nefrología (English Edition)**, Madrid, v. 45, n. 4, p. 285-293, 2025. DOI:10.1016/j.nefro.2025.04.001 Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2013251425000513>. Acesso em: 22 nov. 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA (SBN). **Orientações nutricionais**. São Paulo, 2023. Disponível em:

<https://sbn.org.br/publico/tratamentos/orientacoes-nutricionais/>.

Acesso em 22 mai. 2026

SPIGOLON, D. N. *et al.* Diagnósticos de enfermagem de portadores de doença renal em hemodiálise: estudo transversal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, n. 4, p. 2014-2020, 2018. DOI:10.1590/0034-7167-2017-0225. Disponível em <https://www.scielo.br/j/reben/a/nzD96qDccgWhqHxqsHmqnVf/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em 22 nov. 2025.

VALSARAJ, B. P. *et al.* Follow-Up Study on the Effect of Cognitive Behaviour Therapy on Haemodialysis Adherence: A randomised controlled trial. **Sultan Qaboos University Medical Journal**, Muscat, v. 21, n. 1, p. 58-65, 2021. DOI: [10.18295/squmj.2021.21.01.008](https://doi.org/10.18295/squmj.2021.21.01.008). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33777424/>. Acesso em: 22 nov. 2025.

YOUNES-IBRAHIM, M. O rim: função, células e biomarcadores. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 1, p. 3-4, 2021. DOI: 10.1590/2175-8239-JBN-2020-0215. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbn/a/qrJHs5MY8GJtXzHtQvbDywh/?lang=pt>. Acesso em: 22 nov. 2025.

¹ Discente do Curso Superior de Enfermagem da Faculdades Aggeu Magalhães (FAMA). E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

² Mestranda em Ensino em Saúde (UNILEÃO). Enfermeira pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

