

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM EM ATENÇÃO BÁSICA NA PREVENÇÃO E PROGRESSÃO DA INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA

Indiara Andrade*

Maria Rita Seixas Araújo Almeida**

Rubia Viviane Santos***

Resumo

Os rins são órgãos fundamentais para a manutenção da homeostase do corpo humano. Com a redução progressiva da taxa de filtração glomerular observada na insuficiência renal, ocorre perda de funções, como a excretória e endócrina, resultando em comprometimento de todos os outros órgãos do corpo humano. A solução para evitar as complicações renais reside na atenção básica e envolve a atuação de enfermagem em três ações principais: o diagnóstico precoce; o encaminhamento imediato para acompanhamento especializado; e a identificação e a correção das principais complicações e comorbidades que levam à insuficiência renal, bem como o preparo do paciente (e seus familiares) para a terapia renal substitutiva quando houver necessidade. Este estudo objetivou identificar as estratégias para prevenção e progressão da doença renal crônica, realizadas pelo enfermeiro em uma unidade de saúde da família. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica com relato de experiência, de abordagem qualitativa, do tipo descritiva. Foram utilizados artigos publicados no período de 2005 a 2015, pesquisados através dos bancos de dados das ciências da saúde em geral como: Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informações em Ciências em Saúde (Lilacs), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Scientific Eletronic Library Online (SciELO.br), publicações médicas e Capes. Há uma grande necessidade de investimentos na organização e preparação das equipes de saúde para a assistência aos pacientes de risco ou com insuficiência renal, pois é indiscutível o papel do enfermeiro para traçar os cuidados para prevenção e progressão da insuficiência renal crônica, contribuindo, assim, para melhoria da qualidade de vida desses pacientes.

Palavras-chave

Prevenção. Progressão. Insuficiência renal. Enfermeiro.

* Enfermeira. Graduada pela Faculdade Zacaria de Goés. Especialista em Enfermagem em Nefrologia pela Atualiza Cursos. *E-mail:* indiandrade@hotmail.com

** Enfermeira. Graduada pela Universidade Católica do Salvador. Especialista em Enfermagem em Nefrologia pela Atualiza Cursos. *E-mail:* mariarita_araujo@yahoo.com.br

*** Enfermeira. Especialista em Enfermagem em Nefrologia pela Atualiza Cursos. *E-mail:* anne.stos@hotmail.com

1. Introdução

Segundo as diretrizes de prática clínica para a doença renal crônica (2002), a insuficiência renal crônica é definida como uma lesão do parênquima renal (com função renal normal) e/ou pela diminuição funcional renal presentes por um período igual ou superior a três meses.

Alguns pacientes apresentam uma maior probabilidade de serem acometidos pela Doença Renal Crônica (DRC) e são considerados grupos de risco. Entre esses grupos, estão os hipertensos — a hipertensão arterial, que é comum na DRC, pode ocorrer em mais de 75% dos pacientes de qualquer idade. A diabetes também apresenta risco aumentado para DRC e doença cardiovascular e deve ser monitorizada frequentemente para averiguação da ocorrência da lesão renal. Outros fatores de risco — diminuição fisiológica da filtração glomerular (FG) e as lesões renais que ocorrem com a idade, secundárias a doenças crônicas comuns em pacientes de idade avançada — tornam os idosos susceptíveis à doença renal crônica. A DRC é considerada fator de risco para doença cardiovascular (DCV) e estudo recente demonstrou que a DCV se associa, independentemente, à diminuição da FG e à ocorrência de DRC. Os familiares de pacientes portadores de DRC apresentam prevalência aumentada de hipertensão arterial, *diabetes mellitus*, proteinúria e doença renal (DIRETRIZES DE PRÁTICA CLÍNICA PARA DOENÇA RENAL CRÔNICA, 2002).

Bastos et al. (2002) relatam que, para evitar a progressão da doença renal crônica de maneira direta, é necessária a otimização do manuseio clínico da DRC, que compreende o atendimento direto. O diagnóstico imediato da doença e complicações, o encaminhamento precoce para os cuidados com especialistas e a implantação das medidas de retardo da progressão da doença constituem este tipo de abordagem aos pacientes.

Para evitar a progressão da doença de maneira indireta, é necessário intervir para diminuí-la. O atendimento pode ser associado à proposta da Or-

ganização Mundial de Saúde (OMS), que visa reduzir as doenças em todo o mundo por meio de medidas preventivas. Há inúmeras intervenções protetoras vasculares e renais divididas em prevenção não farmacológica e farmacológica. O primeiro tipo de prevenção diz respeito à adoção de hábitos alimentares saudáveis e à prática de atividade física regular. O segundo engloba o controle da pressão arterial com anti-hipertensivos e diuréticos, manejo das dislipidemias e do diabetes, com controle da glicemia e uso profilático de alguns fármacos (BARRETO et al., 2009).

Segundo Pacheco e Santos (2005), o profissional de enfermagem desempenha uma importante função como educador. Uma das suas responsabilidades é incentivar o autocuidado à saúde, pois é o profissional que tem uma atuação mais próxima aos pacientes.

O enfermeiro de atenção básica atua na prevenção e progressão da doença renal crônica quando ele identifica as necessidades reais da clientela adstrita. É necessário localizar e identificar os grupos de risco, bem como os pacientes com a doença instalada, nos quais a avaliação da função renal é imprescindível. A atuação do enfermeiro na prevenção e progressão da doença renal crônica se traduz na assistência prestada, de forma assistemática, aos pacientes na atenção básica em saúde, sem discriminar ações específicas da prevenção e da progressão, como sendo um processo inseparável (TRAVAGIM; KUSUMOTA, 2009).

A atenção primária, com atuação na prevenção da doença renal, tem como princípio a natureza múltipla dos fatores de risco que envolve a doença, sendo necessária uma abordagem integral e interdisciplinar, competência atribuível aos profissionais de atenção primária de saúde. Não é incomum que os indivíduos que compõem o chamado grupo de risco para a doença (diabéticos, hipertensos, idosos, familiares de pacientes em terapia renal substitutiva, portadores de doença cardiovasculares) sejam inicialmente atendidos pela equipe de ESF e, para que estes pacientes não sejam direcionados

de maneira tardia para a terapia substitutiva renal, é de extrema importância que os profissionais da atenção básica possuam conhecimento sobre essa patologia, suas principais complicações e doenças associadas, além de adotarem as medidas fundamentais que interrompem ou diminuem a perda da função renal (BASTOS; BASTOS, 2007).

A detecção precoce da doença renal e as condutas terapêuticas apropriadas para o retardamento de sua progressão podem reduzir o sofrimento dos pacientes e os custos financeiros associados à doença. As políticas de saúde foram criadas para contribuir para a melhoria da saúde e qualidade de vida da população. Surgem, assim, estratégias para as famílias, compreendendo-as como elemento-chave no cuidado com a saúde de seus membros e na melhoria da qualidade de vida (ROMÃO JUNIOR, 2004).

Este estudo se justificou devido à necessidade de intensificar o rastreamento precoce da doença renal crônica na atenção básica e como obter precocemente o diagnóstico, para adoção de medidas preventivas. Assim, evitar-se-ão o aparecimento e a progressão dessa patologia, preparando os enfermeiros para o atendimento com qualidade, visto que o presente estudo objetiva identificar as estratégias para a prevenção e progressão da doença renal crônica que são realizadas pelo enfermeiro em uma unidade de saúde da família. Além disso, pretende ainda comparar essas estratégias para prevenção e progressão da doença renal crônica na Unidade de Saúde da Família com a literatura sobre o tema.

2. Metodologia

Quanto ao tipo de estudo, foi realizada pesquisa bibliográfica com relato de experiência, de abordagem qualitativa, do tipo descritiva. A pesquisa descritiva se caracteriza por conter aspectos amplos e variados no contexto da sociedade, possibilitando, dessa maneira, a análise de suas diversas formas de fenômenos e de interferências na população (OLIVEIRA, R.A., 2005). Conforme Triviños (2001), a pesquisa qualitativa pretende apenas “obter gene-

ralidades, ideias predominantes, tendências que aparecem mais definidas entre as pessoas que participaram do estudo [...]”. Assim, a pesquisa qualitativa configura-se como uma forma de maior aproximação da realidade.

Utilizaram-se bases de dados das ciências da saúde em geral, como a Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informações em Ciências em Saúde (Lilacs), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SciELO.br), publicações médicas e Capes, tendo como critério de inclusão os materiais, artigos e revistas relacionados ao tema do estudo, publicados num período de dez anos, compreendidos entre 2005 e 2015.

Para obtenção dos dados, recorreu-se também a fontes de informações provenientes da experiência do enfermeiro de uma unidade de saúde da família, no que diz respeito às estratégias para prevenção e progressão da doença renal crônica, com o intuito de comparar com a literatura encontrada sobre o objetivo deste estudo. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde, sendo aplicadas as palavras-chave: Enfermagem, Atenção básica, Prevenção, Progressão e Insuficiência renal. Com esses termos, foram ofertados inúmeros artigos que exigiram seleção minuciosa acerca das limitações do trabalho, tais como: período de publicação, revistas de publicação, população do estudo e tema abrangente dos artigos.

Após encerrar a coleta de dados, foram selecionados 7 artigos que melhor se enquadraram na proposta de construção deste trabalho. Para uma boa organização, os artigos pesquisados foram analisados e armazenados num fichamento obedecendo às exigências já citadas anteriormente.

Portanto, para tornar possível a realização deste estudo, as informações coletadas nas bases de dados foram submetidas à análise temática, comparando com a experiência do autor, através da organização dos dados em três fases: a pré-análise, exploração do material, tratamento, inferência e interpretação dos resultados obtidos.

Na fase de pré-análise, fez-se a seleção do material a ser avaliado. Realizou-se uma leitura superficial, visando facilitar a compreensão das informações. Na fase de exploração do material, a preparação se deu por meio da análise, feita no momento de uma leitura mais detalhada dos artigos selecionados. Por fim, dos trechos e informações que as pesquisadoras consideraram relevantes foram retirados, classificados e agregados os dados, através da categorização. Na fase de tratamento, inferência e interpretação, os resultados obtidos foram tratados de maneira a serem relevantes e válidos, sofrendo

as inferências e as interpretações a partir dos objetivos previstos na pesquisa.

3. Resultados e Discussão

Durante a pesquisa nas principais bases de dados em saúde, obtivemos com os descritores estabelecidos 40 artigos, dos quais, depois de triagem prévia mediante a leitura dos títulos e dos resumos, foram escolhidos 7, que atenderam aos critérios de seleção, compondo nossa amostra. Esses artigos foram dispostos em uma tabela, a Tabela 1, a seguir, que contém autor, título, periódico, ano e resultado.

Quadro 1. Distribuição dos estudos de acordo com autor, título, periódico, ano e resultado. Salvador, 2015. (continua)

AUTOR	TÍTULO	PERIÓDICO	ANO	RESULTADO
ORSOLIN et. al	Cuidando do ser humano hipertenso e protegendo sua função renal	Revista Brasileira Enfermagem	2005	Os integrantes deste estudo, apesar de conhecerem, em parte, a fisiopatologia renal, não a veem como consequência da hipertensão arterial.
BASTOS; BASTOS	Inserção do Programa de Saúde da Família na Prevenção da Doença Renal Crônica	Jornal Brasileiro Nefrologia	2007	O artigo propôs uma estratégia de inserção do PSF na prevenção da DRC com base nos pressupostos da integralidade, adscrição da população, atribuições da equipe e enfoque preventivo que norteiam o programa. Ressalta a importância da continuidade dos cuidados e propõe uma reflexão sobre os benefícios da atenção compartilhada entre o PSF e os nefrologistas para que a qualidade da proposta seja alcançada.
TRAVAGIM; KUSUMOTA	Atuação do enfermeiro na prevenção e progressão da doença renal crônica	Revista de Enfermagem da UERJ	2009	Graus diversos de conhecimento e atuação das enfermeiras na prevenção e progressão da DRC, que enfatizam a necessidade de investimentos na organização e preparação das equipes de saúde para a assistência aos pacientes de risco ou com DRC.
TRAVAGIM et al.	Prevenção e progressão da doença renal crônica: atuação do enfermeiro com diabéticos e hipertensos	Revista de Enfermagem da UERJ	2010	Os enfermeiros têm realizado o rastreamento da população de risco para diabetes mellitus e hipertensão arterial, contudo, não há seguimento integral das recomendações do Ministério da Saúde. Conclui-se que é imperativo adotar estratégias de âmbito nacional, para preparar enfermeiros na assistência efetiva aos diabéticos e hipertensos.

Quadro 1. Distribuição dos estudos de acordo com autor, título, periódico, ano e resultado. Salvador, 2015 (conclusão)

AUTOR	TÍTULO	PERIÓDICO	ANO	RESULTADO
MENEZES; GOBBI	Educação em saúde e Programa de Saúde da Família: atuação da enfermagem na prevenção de complicações em pacientes hipertensos	O mundo da saúde	2010	Estratégias lúdicas, grupos, palestras educativas, apoio físico e psicológico e a atuação de uma equipe multiprofissional são de suma importância para se alcançar resultados significativos tanto para o paciente hipertenso e sua família, como para a população.
SILVA; COLÓSI-MO; PIERIN	O efeito de intervenções educativas no conhecimento da equipe de enfermagem sobre hipertensão arterial	Rev Esc Enferm USP	2010	As ações educativas foram efetivas e devem ser implementadas junto à equipe de enfermagem, considerando que elas podem influenciar no aprimoramento da assistência às pessoas hipertensas.
SILVA et al. 2015	A ação do enfermeiro na prevenção de doenças renais crônicas: uma revisão integrativa	S A N A R E	2015	A pesquisa mostrou que o enfermeiro desempenha um importante papel na sensibilização desses pacientes, pois ajuda na promoção da saúde e/ou na prevenção das doenças relacionadas às DRCs.

Fonte: Elaborado pelas autoras.

3.1. Estratégias para Prevenção e Progressão da Doença Renal Crônica

A educação permanente é de extrema importância, pois possibilita o desenvolvimento de estratégias que conduzem a mudanças. A experiência do enfermeiro na atenção básica identifica a falta de discussão sobre temas relacionados à doença renal e à importância da abordagem desses para qualificação do atendimento aos pacientes com doenças relacionadas a complicações renais.

Segundo os autores Travagim et al. (2010), o acompanhamento é realizado, mas com deficiência, pois os profissionais de enfermagem se sentem despreparados e relatam necessidade de capacitação para esses atendimentos. Os enfermeiros foram capazes de identificar apenas alguns fatores de risco relacionados à DRC. Travagim e Kusumota (2009) confirmam esse achado em seu estudo e citam que

não há uma uniformização de conhecimento pelos enfermeiros acerca dos fatores de risco da DRC e ainda identificam a necessidade de realizar uma consulta de enfermagem direcionada aos fatores de risco, portanto, o profissional de enfermagem precisa identificá-los e diferenciá-los e, a partir disso, realizar avaliação e prevenção direcionadas para grupos específicos.

Para Silva, Colósimo e Pierin (2010), é importante sempre avaliar os enfermeiros sobre quesitos básicos relacionados a temas que tratam da hipertensão arterial e suas complicações, a fim de que esses profissionais conheçam suas fragilidades teóricas e práticas e que, assim, busquem capacitação para o exercício mais competente de sua profissão. Estes autores enfatizam, ainda, que educação continuada em hipertensão e diabetes e suas complicações pode resultar em melhoria na assistência, propiciando condições aos hipertensos para maior ade-

são ao tratamento. Para tanto, o envolvimento de todas as categorias da equipe de enfermagem se faz necessário. Todos devem se tornar educadores.

A reciclagem de conhecimentos qualifica o profissional para um atendimento completo e de qualidade. Neste contexto, ressalta-se a necessidade da educação permanente do profissional de enfermagem, a fim de acelerar o processo de identificação precoce da doença renal em hipertensos e diabéticos acompanhados em unidades básicas de saúde. Considerando-se a centralidade da ação educativa na atuação profissional do enfermeiro, parte-se do pressuposto de que a prática educativa faz parte do cuidado em enfermagem.

O profissional de enfermagem sente a necessidade de uniformização dos cuidados direcionados aos pacientes renais. A construção de um protocolo de enfermagem seria o ideal para essa uniformização na atenção básica e incluiria desde a prevenção até a progressão de complicações da doença renal. Os autores estudados relataram como os enfermeiros vêm realizando tais cuidados, mas que estes não estão sendo feitos de maneira estruturada, ressaltando, assim, a importância da construção do protocolo de enfermagem para pacientes renais.

Bastos e Bastos (2007) realizaram estudo sobre a inserção da atenção primária no acompanhamento do paciente no diagnóstico e na progressão da doença renal crônica (DRC), citando que o estadiamento, a partir da filtração glomerular estimada (FGe), tem em muito facilitado o diagnóstico precoce da doença, na maioria das vezes, quando é ainda assintomática. Dentro dos limites de exames disponibilizados na atenção primária, o rastreamento nos pacientes dos grupos de risco para DRC é efetuado a partir da estimativa da Filtração Glomerular (FG) ou da proteinúria. Tanto o médico quanto a enfermeira podem estimar a FG, bem como determinar o estágio da DRC. Essas determinações, juntamente com a aferição da pressão arterial, embora simples, constituem instrumentos poderosos não só para o diagnóstico da DRC, mas também para o seu prognóstico e para o controle dos fatores de risco para doenças cardiovasculares.

Travagim et al. (2010) tratou, em seu estudo, da solicitação de exames, pelos enfermeiros, relacionados ao acompanhamento da perda da função renal, citando alguns exames básicos da avaliação da função renal, como urina tipo 1 e creatinina, porém, não detalharam a ocorrência de proteinúria, sedimentos e infecção urinária. Os autores citam a necessidade de uma regularidade na solicitação desses exames, de acordo com a necessidade de cada paciente.

Travagim e Kusumota (2009) encontraram resultados equivalentes ao estudo citado anteriormente e complementam citando que os profissionais de enfermagem não realizam o diagnóstico e o estadiamento da Doença Renal Crônica nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) de forma estruturada. A avaliação da Taxa de Filtração Glomerular e a presença de alterações de sedimento urinário não foram citadas como estratégias para o estabelecimento de diagnóstico. Após sua realização, alguns pacientes necessitam de encaminhamento a um especialista, devendo ser referenciados a um serviço de saúde especializado.

Relacionando-se os relatos dos autores estudados e a experiência do enfermeiro, percebe-se que este não vem realizando o acompanhamento integral desse processo de prevenção e progressão da doença renal crônica, deixando de solicitar alguns exames essenciais. Além de não estabelecer uma frequência, dependendo da necessidade do paciente, nestas solicitações de exames, não alcança, assim, o domínio do protocolo relacionado ao acompanhamento estabelecido e padronizado pelo Ministério da Saúde (MS) ao paciente com *diabetes mellitus* e Hipertensão Arterial (HA) para prevenção e progressão da doença renal crônica. Como não existe um protocolo do Ministério da Saúde para o rastreamento da progressão da DRC, cabe ao enfermeiro, juntamente com a sua equipe, determinar qual será a melhor estratégia para o diagnóstico precoce da doença.

Realizando-se uma associação da experiência do enfermeiro com os autores estudados no que diz

respeito à educação em saúde acerca da hipertensão, percebe-se a necessidade e importância para esse grupo, pois pouco conhece sobre a fisiologia renal, expressando, clara e sucintamente, o controle hidroeletrólítico. Os autores conhecem, em parte, a fisiopatologia renal, em virtude do comprometimento da sua função, no entanto, não conseguem relacionar hipertensão como fator predisponente da insuficiência renal crônica.

Segundo relato de Orsolin et al. (2005), os pacientes acometidos com hipertensão não conhecem integralmente as consequências dessa doença, as complicações renais foram pouco citadas pelos hipertensos informantes. Silva et al. (2015) concordam com os autores citados anteriormente e complementam, com base em uma revisão de literatura, que há necessidade de adotar estratégias e tecnologias educativas para conscientizar as pessoas da responsabilidade por sua saúde, pois, quando se amplia a compreensão sobre a doença, criam-se subsídios para que políticas e ações em saúde invistam, desde os níveis do Ensino Fundamental, na educação preventiva de doenças crônicas.

Menezes e Gobbi (2010) discutem sobre a função educadora do enfermeiro para evitar doenças crônicas não transmissíveis em geral e suas complicações, destacando que ele deve integrar as ações educativas tanto para o paciente como para sua família, afinal, uma melhora na qualidade de vida é importante para toda a população, e não apenas para os hipertensos.

Silva, Colósimo e Pierin (2010) perceberam em seu estudo a importância do bom atendimento e preocupação dos enfermeiros com os pacientes de doenças crônicas não transmissíveis e suas complicações, uma vez que, quando os pacientes reconhecem o bom atendimento e o cuidado com sua doença, a tendência é haver participação nas atividades educativas que a unidade propuser, podendo acarretar melhor controle de seus níveis tensionais.

Ao se comparar a experiência do enfermeiro sobre o autocuidado dos pacientes hipertensos, os acha-

dos são equivalentes ao dos autores estudados: há bastante dificuldade na adesão ao tratamento para hipertensão, seja ele farmacológico ou apenas adoção de um estilo de vida saudável. A prevenção da doença renal crônica é pouco relatada pelos pacientes, os autores citados linhas atrás relatam que os hipertensos demonstram pouca ou nenhuma preocupação com o cuidado à saúde, incluindo a adoção de um novo estilo de vida que controle os níveis tensionais, e que não conhecem totalmente as complicações da não adesão ao tratamento, principalmente do tratamento farmacológico, o que torna o principal desafio a ser vencido para diminuir os riscos da hipertensão não controlada e, conseqüentemente, as complicações renais.

4. Conclusão

O profissional de enfermagem é essencial para realizar a educação em saúde contribuindo, assim, para prevenção e progressão da doença renal crônica (DRC) ao empregar seus conhecimentos no atendimento aos pacientes. O enfermeiro vem realizando atendimento para população em risco de desenvolver hipertensão e *diabetes mellitus*, mas ainda há falhas no cumprimento de protocolos clínicos e ausência de abordagem interdisciplinar nos serviços de saúde. A atuação da enfermagem com os pacientes hipertensos e diabéticos está centralizada em intervenções que visam a mudanças de estilo de vida, por meio de estratégias individuais ou grupais, no entanto, há relatos da falta de adesão aos tratamentos.

Com este estudo, foi possível perceber a necessidade da organização e preparação das equipes de saúde para adotarem, na prática clínica, os protocolos públicos específicos na assistência aos pacientes de risco ou com Doença Renal Crônica. E, dessa forma, garantir a resolutividade das ações, visto que o enfermeiro é um profissional essencial na educação em saúde e pode contribuir para a prevenção da DRC, aplicando seus conhecimentos no atendimento aos pacientes diabéticos e hipertensos.

NURSING PRACTICE IN PRIMARY CARE IN THE PREVENTION AND PROGRESSION OF CHRONIC RENAL FAILURE

Abstract

Kidneys are vital organs for maintaining the homeostasis of the human body. With the progressive reduction in glomerular filtration rate observed in renal failure is loss of function as the excretory and endocrine resulting in impairment of all other organs of the human body. The solution to prevent renal complications lies in primary care and involves nursing performance in three main actions: early diagnosis; prompt referral to specialized treatment; and the identification and correction of major complications and comorbidities leading to renal failure, as well as the preparation of the patient (and their families) for renal replacement therapy when needed. This study aimed to identify strategies for prevention and progression of chronic kidney disease performed by nurses in a family health unit. This is a bibliographic research experience report, a qualitative approach, descriptive type, Articles were used published from 2005 to 2015, searched through the databases of health sciences in general as: Latin American and Caribbean information of Science in Health (Lilacs), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (Scielo.br), medical publications and Capes. There is a great need for investments in the organization and preparation of health teams to assist risk patients or patients with renal failure, because the nurse's role is indisputable to draw care for the prevention and progression of chronic kidney failure, thus contributing to improving the quality of life of these patients.

Keywords

Prevention. Progression. Renal insufficiency. Nurse.

Referências

BARRETO, S. M. et al. Análise da estratégia global para alimentação, atividade física e saúde da Organização Mundial da Saúde. *Epidemiol Serv Saúde*. [Scielo-Scientific Electronic Library Online], n. 14, v.1, p. 41- 68, 2009.

BASTOS, M, G et al. Doença renal crônica: problemas e soluções. *J Bras Nefrol.*, n. 26, p.202-15, 2004.

BASTOS, R. M. R.; BASTOS, M. G. Inserção do programa de saúde da família na prevenção da doença renal crônica. *J. Bras. Nefrol.*, n. 29, p.32-34, mar. 2007.

K/DOQI. Clinical practice guidelines for chronic kidney disease: evaluation, classification and stratification. *Am J Kidney Dis*, n.39, p. S1-S246, 2002.

MENEZES, A. G. M. P.; GOBBI, D. Educação em saúde e Programa de Saúde da Família: atuação da enfermagem na prevenção de complicações em pacientes hipertensos. *O Mundo da Saúde*, São Paulo, v.34, n. 1, p.97-102, 2010.

PACHECO, G. S.; SANTOS, I. Cuidar de cliente em tratamento conservador para doença renal crônica: apropriação da Teoria de Orem. *Rev Enferm UERJ*, n. 13, p. 257-62, 2005.

ORSOLIN, C.et al. Cuidando do ser humano hipertenso e protegendo sua função renal. *Rev Bras Enferm.*, v.58, n.3 p. 316-9, maio 2005.

OLIVEIRA, R. A. Ética médica e bioética. *Saúde, ética e justiça*, v. 10, n.1, p. 26-28, 2005. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/sej/article/view/43539/47161>>. Acesso em: 15 nov. 2015.

ROMÃO JÚNIOR, J. E. Doença Renal Crônica: Definição, Epidemiologia e Classificação. *J. Bras. Nefro.*, v. 26, n.3, ago 2004.

SILVA, A. C. et al. Ação do enfermeiro na prevenção de doenças renais crônicas: uma revisão integrativa. *S A N A R E*, Sobral, v.14, n. 02, p.148-155, jul./dez. 2015.

SILVA, S. S. B. E.; COLÓSIMO, F. C.; PIERIN, A. M. G. O efeito de intervenções educativas no conhecimento da equipe de enfermagem sobre hipertensão arterial. *Rev Esc Enferm USP*, v. 44, n. 2, p. 488- 96, 2010.

TRAVAGIM, D. A. S; KUSUMOTA; L. Atuação do enfermeiro na prevenção e progressão da doença renal crônica. *Rev enferm UERJ*, n. 17, p. 388-93, 2009.

TRAVAGIM, D. A. S. et al. Prevenção e progressão da doença renal crônica: atuação do enfermeiro com diabéticos e hipertensos. *Rev Enferm UERJ*. n.18, v.2, p. 291-7, 2010.

TRIVIÑOS, A. N. S. Bases teórico-metodológicas da Pesquisa Qualitativa em Ciências Sociais. *Cadernos de Pesquisa Ritterdos Reis*, Porto Alegre, v.4, n.2, p.0-08, nov. 2001.