

ATIVIDADES ASSISTENCIAIS E ADMINISTRATIVAS DO ENFERMEIRO NAS CLÍNICAS DE DIÁLISE

ASSISTANCE AND ADMINISTRATIVE NURSE ACTIVITIES IN THE DIALYSIS CLINICS

JÉSSICA SANCHES SILVA^{1*}, MARCELA DE OLIVEIRA DALBELLO², MARIA ANTÔNIA RAMOS COSTA³

1. Enfermeira, graduada pela Universidade Estadual do Paraná - campus Paranavaí; 2. Enfermeira, graduada pela Universidade Estadual do Paraná - campus Paranavaí; 3. Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Diretora do Centro de Ciências da Saúde e Docente na Universidade Estadual do Paraná – campus Paranavaí.

* Universidade Estadual do Paraná, Campus Paranavaí. Avenida Gabriel Experiência. Paranavaí, Paraná. Brasil. CEP: 97703-000. jessicasanchess@hotmail.com

Recebido em 30/07/2016. Aceito para publicação em 16/09/2016

RESUMO

Objetivo: Identificar as atividades assistenciais e administrativas mais realizadas pelos enfermeiros nas clínicas de diálise. **Métodos:** estudo descritivo-exploratório, quantitativo, cuja amostra constituiu-se de 16 enfermeiros de clínicas de diálise. Foi utilizado instrumento de coleta de dados, composto de dados de caracterização do profissional e relação de atividades assistenciais e administrativas. **Resultado:** verificou-se que as atividades assistenciais mais realizadas pelos enfermeiros foram: orientação ao paciente e familiares 93,75%, evolução de enfermagem 87,5%, execução de procedimentos técnicos 87,5%, cuidado do acesso vascular 87,5% e o registro em prontuário 81,25%. As atividades administrativas mais realizadas relacionavam-se a passagem de plantão 75%, controle de infecção 75%, previsão, reposição e controle de materiais e equipamentos 75%. **Conclusão:** pode-se concluir que as atividades assistenciais são as mais realizadas pelo enfermeiro, porém destaca-se que as atividades administrativas são indispensáveis para que as assistenciais sejam realizadas, e que o cuidado de enfermagem de qualidade engloba as duas atividades indiscriminadamente.

PALAVRAS-CHAVE: Diálise, cuidados de enfermagem, enfermeiro.

ABSTRACT

The **Object:** To identify the most accomplished assistance and administrative activities by nurses in dialysis clinics. **Methods:** A descriptive, exploratory, quantitative study whose sample consisted of 16 nurses in dialysis clinics. An instrument of data collection was used, composed of professional description and relation to assistance and administrative activities. **Results:** It was found that the most performed assistance activities by nurses were: guidance to patients and relatives 93.75%, nursing evolution 87.5%, execution of technical proceeding 87.5%, care with vascular access 87.5% and record in the prompt-book 81.25%. The most performed administrative activities were related to: change duty 75%, infection control 75%, forecasting, replacement and control of material and equipment 75%. **Conclusion:** It can be concluded that the assistance activities are the most performed by nurses, however it is emphasized that

administrative activities are indispensable to perform the assistance activities, and that the quality of nursing care includes both activities indiscriminately.

KEYWORDS: Dialysis, nursing care, nurse.

1. INTRODUÇÃO

A Doença Renal Crônica está associada à perda progressiva e irreversível da função dos rins, que são os órgãos responsáveis por manter o equilíbrio do organismo por meio da filtragem do sangue. Além disso, é responsável pela remoção de resíduos tóxicos produzidos nos tecidos do corpo, água e diversas outras substâncias, causada mais frequentemente por doenças como diabetes mellitus, hipertensão arterial e glomerulonefrites¹.

Destaca-se que a perda da função renal, causada pela doença renal crônica, leva a uma série de problemas à saúde do indivíduo, pois os rins também produzem hormônios responsáveis pelo controle da pressão arterial, do metabolismo ósseo e da produção de glóbulos vermelhos².

No Brasil, o número de indivíduos diagnosticados com doença renal crônica ultrapassava de 73 mil no ano de 2007, sendo que, dentre estes, 90,8% fazem uso da terapia hemodialítica. De acordo com o Censo Brasileiro de Diálise de 2012, o número de pacientes em diálise teve um aumento significativo apresentando uma estimativa de 97.586 pessoas em tratamento³.

O número crescente de portadores desta doença não só acarretou um problema na saúde pública do país como necessitou de um número maior de profissionais habilitados na área de nefrologia⁴.

A área da nefrologia pela peculiaridade da clientela, das diversas tecnologias necessárias para a assistência, as variadas terapias de diálise, que comprometem não somente o físico do paciente, mas também o emocional, social e familiar, tornou-se uma especialidade complexa para a realização da assistência da enfermagem. Agregam-se a estas especificidades a utilização de tecnologias

duras (presença marcante de máquinas e estruturas organizacionais) e leveduras (protocolo e rotinas assistenciais), que podem dificultar o cuidado humanizado ao paciente renal crônico. Contrapondo a isso, sabe-se que a humanização se faz extremamente necessária a todos àqueles que estão sobre os cuidados dos serviços de saúde, neste caso, em especial, os portadores da doença renal crônica^{5,6}.

Destarte o enfermeiro tem um papel fundamental no cuidado ao portador de doença renal, sendo de sua responsabilidade nas clínicas de diálise a execução da terapia renal substitutiva, onde desempenha as funções de gerenciamento do serviço, assistência especializada para obtenção da qualidade no tratamento dialítico, responsabilidade nas ações implementadas junto à equipe multidisciplinar e a participação no ensino e pesquisa⁵.

Diante do exposto, e pela necessidade de discutir o cuidado de enfermagem ao paciente portador de doença renal crônica, questiona-se: Quais são as atividades que os enfermeiros desenvolvem nas clínicas de diálise? Para responder a esta questão o trabalho teve como objetivo identificar as atividades assistenciais e administrativas mais realizadas pelos enfermeiros nas clínicas de diálise.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Estudo exploratório, descritivo, transversal e de abordagem quantitativa. Foi realizado em cinco clínicas de diálise da região Norte e Noroeste do Paraná. Desta maneira, caracterizam-se as clínicas como: clínica I, localizada na Região Noroeste do Paraná, caráter público (conveniada com o Sistema Único de Saúde) e privado. Atende em média 200 pacientes em tratamento por mês; com uma equipe de enfermagem composta por 29 profissionais, sendo desses, 4 enfermeiros que participaram da pesquisa; clínica II, localizada no Noroeste do Paraná, caráter público (conveniada com o Sistema Único de Saúde) e privado. Atende em média 150 pacientes em tratamento por mês; com uma equipe de enfermagem composta por 22 profissionais, sendo desses, 4 enfermeiros que participaram da pesquisa; clínica III – localizada no Noroeste do Paraná, caráter público (conveniada com o Sistema Único de Saúde) e privado. Atende em média 90 pacientes em tratamento por mês; com uma equipe de enfermagem composta por 17 profissionais, sendo desses, 3 enfermeiros que participaram da pesquisa; clínica IV – localizada no Norte do Paraná, caráter privado (particular e convênios). Atende em média 40 pacientes em tratamento por mês; com uma equipe de enfermagem composta por 10 profissionais, sendo desses, 2 enfermeiros que participaram da pesquisa; clínica V – localizada no Norte do Paraná, caráter público (conveniada com o Sistema Único de Saúde) e privado. Atende em média 120 pacientes em tratamento por mês; com uma equipe de enfermagem composta por 20 pro-

fissionais, sendo desses, 3 enfermeiros que participaram da pesquisa.

O total de participantes da pesquisa foram 16 enfermeiros. Os critérios de inclusão para participar da pesquisa foram: ser enfermeiros responsáveis pelos pacientes em tratamento de diálise e estar em atividades no período da coleta de dados.

O primeiro contato com as clínicas foi realizado por meio de ligações para esclarecimento acerca do projeto, para encaminhar o Termo de Autorização, por e-mail. Depois do aceite das clínicas em participar da pesquisa, por meio da assinatura do Termo de Autorização dos gerentes das instituições, foi realizado uma visita, para entrega do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e dos questionários, no período de junho e julho de 2015. Por último, foram recolhidos os questionários para análise dos dados coletados, sendo expostos através de tabelas.

O questionário de coleta de dados foi construído pelas autoras com base em um instrumento⁽⁶⁾ que contempla duas partes: dados de identificação e caracterização do enfermeiro nos aspectos relacionados a sexo, idade, tempo de formação, tempo de atuação, especialização; e uma relação de atividades assistenciais e administrativas, esta, as respostas foram enumeradas de acordo com frequência que o enfermeiro realiza as atividades descritas, sendo: “0 = não realizo”, “1 = realizo eventualmente”, “2 = realizo moderadamente” e “3 = realizo diariamente”. Os dados obtidos foram analisados estatisticamente por meio de números absolutos e percentuais, e apresentados por meio de tabelas.

O estudo respeitou a exigência formal contida na norma Nacional de pesquisa em seres Humanos CNS 466/12 e teve aprovação favorável por meio do parecer nº 1.245.405.

3. RESULTADOS

A Tabela 1 apresenta os dados de caracterização dos enfermeiros participantes do estudo.

Tabela 1. Distribuição sócio demográfica dos enfermeiros nas clínicas de diálise.

Variável	n (%)
Faixa Etária	
21-30	7 (43,75)
31-40	6 (37,50)
41-50	2 (12,50)
>50	1 (6,25)
Tempo de formação*	
<2	1 (6,25)
2-5	3 (18,75)
5-8	5 (31,25)
>8	7 (43,75)

Tempo de experiência em hemodiálise*	
<2	2 (12,50)
2-5	5 (31,25)
5-8	4 (25)
>8	5 (31,25)
Especialização na área	
Sim	13 (81,25)
Não	3 (18,75)

*Contado em anos

A Tabela 2 apresenta a distribuição das atividades assistenciais que os enfermeiros mais realizam.

Tabela 2. Distribuição das atividades assistenciais realizadas pelos enfermeiros nas clínicas de diálise.

Atividades Assistenciais	Não realiza n (%)	Eventualmente n (%)	Moderadamente n (%)	Diariamente n (%)
Histórico de enfermagem	3 (8,75)	8 (50)	2 (12,5)	3 (18,75)
Exame físico	2 (12,5)	8 (50)	3 (18,75)	3 (18,75)
Evolução de enfermagem	-	1 (6,25)	1 (6,25)	14 (87,5)
Prescrição de enfermagem	2 (12,5)	3 (18,75)	4 (25)	7 (43,75)
Execução de procedimentos técnicos	-	1 (6,25)	1 (6,25)	14 (87,5)
Orientação ao paciente e familiares	-	-	1 (6,25)	15 (93,75)
Registro em prontuário de paciente	1 (6,25)	-	2 (12,5)	13 (81,25)
Cuidado do acesso vascular	1 (6,25)	-	1 (6,25)	14 (87,5)
Controle de anticoagulação	2 (12,5)	3 (18,75)	1 (6,25)	10 (62,5)
Sistematização de Assistência de Enfermagem	8 (50)	8 (50)	-	-

A Tabela 3 mostra a distribuição de atividades administrativas realizadas pelos enfermeiros.

Tabela 3. Distribuição das atividades administrativas realizadas pelos enfermeiros nas clínicas de diálise.

Atividades Administrativas	Não realiza n (%)	Eventualmente n (%)	Moderadamente n (%)	Diariamente n (%)
Passagem de plantão	-	2 (12,5)	3 (18,75)	12 (75)
Escala de funcionários	5 (31,25)	3 (18,75)	3 (18,75)	5 (31,25)
Previsão, reposição e controle de materiais e equipamentos	1 (6,25)	2 (12,5)	1 (6,25)	12 (75)
Avaliação de funcionários	2 (12,5)	2 (12,5)	9 (56,25)	4 (25)
Participação de reuniões	1 (6,25)	1 (6,25)	11 (68,75)	2 (12,5)
Gerenciamento de exames	2 (12,5)	-	6 (37,5)	8 (50)
Educação permanente	4 (25)	3 (18,75)	6 (37,5)	3 (18,75)
Acompanhamento da dose de diálise (medição de K.t/V)	1 (6,25)	1 (6,25)	7 (43,75)	7 (43,75)
Manejo de volume	1 (6,25)	1 (6,25)	4 (25)	10 (62,5)
Gerenciamento de resíduos	2 (12,5)	4 (25)	6 (37,5)	4 (25)
Controle de infecção	2 (12,5)	-	2 (12,5)	12 (75)
Revisão do manual de normas e rotina	5 (31,25)	6 (37,5)	5 (31,25)	-
Acompanhamento no tratamento de água	2 (12,5)	3 (18,75)	4 (25)	7 (43,75)

4. DISCUSSÃO

Quanto às características sociodemográficas, observou-se uma igualdade em relação ao sexo (Tabela 1), o que é um dado interessante, pois a enfermagem é uma profissão caracterizada por ser predominante do sexo feminino devido sua origem histórica e ao fato de as mulheres terem uma tendência cultural relacionada ao cuidar. E esse padrão de sexo nas profissões é passível de mudanças, sendo que a inserção do homem na enfermagem teve seu início devido à necessidade do uso da força, principalmente no que se dizia respeito aos pacientes psiquiátricos⁷.

Percebe-se ainda na Tabela 1, que a faixa etária dos profissionais e o tempo de atuação na área, mostram uma preocupação na qualificação para a área de nefrologia, pois o número de profissionais são na maioria (81,25%) adultos jovens entre 21 a 40 anos, com mais de dois anos de experiência, 87,5% (14), e a maioria 13 (81,25%), já concluiu uma especialização, o que pode estar relacionado a procura cada vez maior, pelas instituições de saúde, por profissionais habilitados, técnico e cientificamente⁴.

Estudos afirmam que a especialização faz com que o profissional tenha domínio e conhecimento, técnico e científico, específico sobre suas funções o que acarreta em melhoria na qualidade do atendimento ao paciente⁵.

Quanto às atividades assistenciais (Tabela 2) nota-se que a orientação ao paciente e familiares foi a atividade assistencial mais realizada pelos enfermeiros, 15 (93,75%). Esta prática diária está relacionada ao conhecimento do enfermeiro sobre a importância da orientação sobre a doença, o tratamento, as complicações frequentes, as medicações de uso, os cuidados com acesso vascular, entre outros assuntos necessários para o empoderamento dos pacientes e seus familiares o que refletirá na manutenção da qualidade de vida dos mesmos⁸.

Observa-se na Tabela 2 que a Sistematização da Assistência em Enfermagem que é um instrumento privativo do enfermeiro que contribui no planejamento do cuidado de acordo com as necessidades do paciente⁹, foi uma atividade que 8 (50%) enfermeiros disseram não realizar e 8 (50%) citaram realizá-la eventualmente. Em contraponto ao fato da não realização da sistematização da assistência diariamente, percebe-se que neste estudo algumas etapas da sistematização são executadas diariamente, como o histórico de enfermagem (18,75%), exame físico (25%), evolução de enfermagem (87,5%) e prescrição de enfermagem (43,75%) o que corrobora com outros estudos, que aponta que há uma discrepância na aprendizagem, durante a graduação, resultando em fragmentação da sistematização através do desenvolvimento de algumas etapas do processo de enfermagem⁹.

Ainda sobre a sistematização da assistência de enfermagem, pode-se relacionar que as dificuldades de implementação do processo de enfermagem ocorrem muitas vezes pela não realização deste método na graduação durante as práticas de estágio ou até mesmo por sobrecarga de tarefas e não planejamento das ações diárias pelo enfermeiro, fatores como falta de experiência e quantidade inadequada de profissionais no serviço, também contribuem para a não realização da sistematização da assistência¹⁰.

Dentro da rotina dos enfermeiros de hemodiálise, outra atividade muito praticada foi o controle de anticoagulação (Tabela 2), com 10 (62,5%) profissionais que a realizam diariamente. Este controle é realizado, pois à hemodiálise necessita de um sistema de anticoagulação para evitar a formação de coágulos nos dialisadores e linhas durante a terapia. A fim de garantir um bom funcionamento e homeostasia do paciente, o enfermeiro para definir sua estratégia de administração, deve ajustar a dose de heparina, considerando o tipo usado no serviço, peso do paciente, acesso vascular, tempo de diálise e resultados de exames, pois é um medicamento considerado potencialmente perigoso, sendo necessária uma maior atenção dos profissionais que prescrevem e a administram^{11,12}.

O cuidado com a técnica do acesso vascular é imprescindível ao portador de doença renal crônica, fato confirmado nesta pesquisa (Tabela 2) por ser uma atividade assistencial realizada por 14 (87,5%) dos enfermeiros diariamente. Destaca-se que o acesso vascular é o principal meio para realização da terapia dialítica, o que pode justificar a preocupação diária do enfermeiro sob essa assistência, como também, no que diz respeito ao zelo e manutenção¹³.

Quanto as atividades administrativas, a Tabela 3 mostra que o controle de infecção é realizado pela maioria dos profissionais, 12 (75%), atividade essa que não é mais uma preocupação somente das Comissões de Controle de Infecção Hospitalar, pois elas representam um indicador de qualidade da assistência prestada nos serviços de saúde, neste aspecto deve ser responsabilidade de todos os membros da equipe do serviço de saúde, em especial do enfermeiro responsável pelo cuidado direto ao paciente¹⁴.

O controle de infecção é uma atividade primordial dos enfermeiros na hemodiálise, em especial aos pacientes que possuem cateter venoso central, por possuírem um alto índice de infecção se não realizado técnica correta. Dessa forma, é sua função supervisionar ou desenvolver atividades permanentes de educação para os outros membros da equipe com o foco na prevenção de infecção¹⁵.

Outra atividade administrativa destacada pelos enfermeiros foi o manejo de volume (Tabela 3), nota-se que 62,5% dos profissionais a realizam diariamente.

Sendo esta atividade importante na clínica de diálise, pois sabe-se que o ganho de peso entre as sessões de hemodiálise (ganho de peso interdialítico), podem levar a intercorrências que refletem negativamente no tratamento, o que faz necessário um acompanhamento constante do paciente para que ele diminua esse ganho de peso, fazendo com que as intercorrências diminuam¹⁶.

O acompanhamento da dose de diálise (Tabela 3), foi citada por 7 (43,75%) enfermeiros como sendo realizada moderadamente e 7 (43,75%) que a realizam diariamente. Sabe-se que a dose de diálise é um dos indicadores de qualidade de vida do paciente, pois ele avalia a eficiência do tratamento dialítico para possíveis adequações, através da fórmula $K.t/V$, que mede a quantidade de ureia presente no organismo, levando em consideração: sexo, idade, altura e peso do indivíduo¹⁷. A equipe de enfermagem precisa atentar-se a quesitos como acesso vascular, prescrição de diálise, intercorrências durante a terapia, nutrição do paciente, análise de exames, coleta adequada das amostras, reprocessamento de dialisadores e calibração dos equipamentos de diálise. Assim o enfermeiro tem como responsabilidade supervisionar sua equipe para que possa identificar as causas do paciente não atingir a dose de diálise e atuar juntamente com o médico para as alterações da prescrição a fim de oferecer um tratamento eficaz¹¹.

A previsão, reposição e controle de materiais e equipamentos (Tabela 3), foi citada como sendo realizada diariamente por 12 (75%) enfermeiros. É função do enfermeiro participar desse gerenciamento, tendo este a responsabilidade em administrar estes recursos para que o serviço funcione adequadamente¹⁸.

Sabe-se que as instituições de saúde têm como função principal o atendimento das necessidades de saúde dos indivíduos; para isso, é importante ter em sua estrutura profissionais que possuem atividades reguladas por normas e procedimentos, para a padronização do cuidado de qualidade ao paciente¹⁹. Dessa forma, o manual deve ser atualizado sempre que necessário, considerando os avanços tecnológicos surgidos por meio de pesquisas realizadas na área de enfermagem. Nota-se que nesta pesquisa a revisão dos manuais não é realizada diariamente, mas percebe-se que os profissionais têm ciência de que é uma atividade que deve ser executada, pois 6 (37,4%) enfermeiros disseram realizá-la eventualmente e 5 (31,25%) moderadamente.

Destaca-se que neste estudo que algumas atividades assistenciais não estão sendo realizadas nas frequências necessárias para atingir o cuidado integral ao paciente. Este fato pode estar relacionado a não institucionalização da educação permanente pois do total de enfermeiros participantes da pesquisa 6 (37,5%) disseram que a realizam, mas, moderadamente. A educação permanente é um processo de aprendizagem no trabalho, o qual visa a construção de conhecimentos, capacitação de profissio-

nais, enfatizando a problematização da realidade do local, para que assim, seja possível organizar práticas profissionais para melhoria do processo de trabalho, não tem sucesso se realizado moderadamente. Observa-se que a implantação de um processo permanente de educação poderia resolver a fragmentação das atividades dos enfermeiros em assistenciais e administrativas e melhorar significativamente o processo de trabalho²⁰.

Constata-se que as atividades assistenciais foram citadas como sendo as mais realizadas, e que as administrativas são essenciais para que ambas as atividades sejam desenvolvidas com qualidade, pode-se afirmar que elas se complementam na atuação do enfermeiro para que o cuidado seja integral.

5. CONCLUSÃO

Observa-se no estudo que entre as atividades assistenciais mais realizadas na clínica de diálise não está a Sistematização da Assistência de Enfermagem, mesmo sendo uma atividade privativa do enfermeiro, identificou-se que é realizada de forma fragmentada por meio de algumas etapas do processo de enfermagem. Sabe-se que a sistematização contribui para um melhor planejamento do cuidado ao paciente, portanto, o enfermeiro precisa valorizá-la e executá-la corretamente, fazendo com que essa atividade seja reconhecida nas instituições de saúde.

Alerta-se que, apesar deste estudo ter utilizado na discussão uma divisão das atividades dos enfermeiros em administrativas e assistenciais, e que as assistenciais foram citadas como sendo as mais realizadas, o enfermeiro deve desenvolvê-las indiscriminadamente na sua rotina de trabalho, pois só assim, o processo de cuidar em enfermagem será realizado com qualidade.

REFERÊNCIAS

- [01] Morsch C, Veronese FJV. Doença renal crônica: definição e complicações. *Clin Biomed Res.* 2011; 31(1):114-5.
- [02] Magnani BM, Costa TS, Silva NS, Matos VM, Nakaoka VY, Kashiwabara TGB. Doença renal crônica em hipertensos e diabéticos. *Braz J Surg Clin Res.* 2014; 6(3):60-2.
- [03] Sesso RC, Lopes AA, Thomé FS, Lugon JR, Watanabe Y, Santos DR. Relatório do censo brasileiro de diálise crônica 2012. *J Bras Nefrol.* 2014; 36(1):48-53.
- [04] Magnabosco G, Haddad MCL, Vannuchi MTO, Rossaneis MA, Silva LGC. Opinião de egressos sobre o curso de residência em gerência dos serviços de enfermagem. *Semina Cienc Biol Saude.* 2015; 36(1):73-80.
- [05] Barbosa GS, Valadares GV. Tornando-se proficiente: o saber/fazer do enfermeiro de hemodiálise. *Esc Anna Nery.* 2014; 18(1):163-6.
- [06] Luvisotto MM, Vasconcelos AC, Sciarpa LC, Carvalho R. Patient care and administrative activities of nurses in clinical/surgical units. *Einstein.* 2010; 8(2):209-14.
- [07] Souza LL. Representações de gênero na prática de enfermagem na perspectiva de estudantes. *Ciênc Cognição.* 2014; 19(2):218-32.
- [08] Santos I, Rocha RPF, Berardinelli LMM. Qualidade de vida de clientes em hemodiálise e necessidades de orientação de enfermagem para o autocuidado. *Esc Anna Nery.* 2011; 15(1):31-8.
- [09] Soares MI, Resck ZMR, Terra FS, Camelo SHH. Sistematização da assistência de enfermagem: facilidades e desafios do enfermeiro na gerência da assistência. *Esc Anna Nery* 2015; 19(1):47-53.
- [10] Otoni A, Moraes JT, Goulart LC, Marinho MASR, Moura RRA, Moura RRA, *et al.* O processo de enfermagem como metodologia de assistência em um setor de nefrologia. *Rev Enferm Cent Oeste Min.* 2015; 5(2):1704-13.
- [11] Cruz CGR, Oliveira SC, Matsui T. Curso de especialização profissional de nível técnico em enfermagem – livro do aluno: Terapia renal substitutiva. 1ª ed. São Paulo: Fundap; 2012.
- [12] Sousa MRG, Silva AEBC, Bezerra ALQ, Freitas JS, Miaso AI. Adverse events in hemodialysis: reports of nursing professionals. *Rev Esc Enferm USP.* 2013; 47(1):76-83.
- [13] Oliveira NB, Silva FVC, Assad LG. Competências do Enfermeiro Especialista em Nefrologia. *Rev Enferm UERJ.* 2015; 23(3):375-80.
- [14] Borges PRR, Bedendo J. Fatores de risco associados à infecção de cateter provisório em pacientes sob tratamento dialítico. *Texto Contexto - Enferm.* 2015; 24(3):680-5.
- [15] Silva AC, Rodrigues LMS, Souza MMT, Bibiano RS. A enfermagem frente à educação permanente na prevenção e no controle da infecção hospitalar. *Rev Pró-UniverSUS.* 2015; 5(2):5-10.
- [16] Fernandes MICD, Medeiros ABA, Macedo BM, Vitorino ABF, Lopes MVO, Lira ALBC. Prevalence of nursing diagnosis of fluid volume excess in patients Undergoing Hemodialysis. *Rev Esc Enferm USP.* 2014; 48(3):446-53.
- [17] Breitsameter G, Figueiredo AE, Kochhann DS. Cálculo de Kt/V em hemodiálise: comparação entre fórmulas. *J Bras Nefrol.* 2012; 34(1):22-6.
- [18] Oliveira NC, Chaves LDP. Gerenciamento de recursos materiais: o papel da enfermeira de unidade de terapia intensiva. *Rev Rene.* 2012; 10(4):19-27.
- [19] Santos SSC, Lopes RS, Barros EJJ, Silva ME, Hammerschmidt KSA, Gautério DP, *et al.* Pesquisa-ação na elaboração de manual de normas, rotinas e técnicas de enfermagem. *J Nurs UFPE [Internet].* 2011 [cited 2016 Mar 5(2):426-34. Disponível em: <http://repositorio.furg.br/handle/1/1135>.
- [20] Macêdo NB, Albuquerque PC, Medeiros KR. O desafio da implementação da educação permanente na gestão da educação na saúde. *Trab Educ Saúde.* 2014; 12(2):379-401.