

A ROTINA DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE EM DIÁLISE PERITONEAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Helenira Macêdo Barros Machado¹
Skarle Karolina Lima Villegas²
Milena da Cunha Pires³

Resumo: A insuficiência renal crônica é uma doença que ocorre devido a disfunção progressiva dos rins, normalmente em decorrência de outras doenças como a diabetes e hipertensão, ou seja, os rins vão deixando de realizar a filtração do sangue, e com isso é necessário um tipo de tratamento para desempenhar a função dos rins, que são eles: hemodiálise, transplante ou diálise. Dentro da diálise existe a diálise peritoneal ambulatorial contínua (DPAC), diálise peritoneal automatizada (DPA) e diálise peritoneal intermitente (DPI). O objetivo desse estudo é conhecer a rotina do profissional enfermeiro na assistência ao paciente em diálise peritoneal. Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva, com fonte bibliográfica integrativa e abordagem qualitativa. A coleta de dados se deu através de dados secundários: revisão bibliográfica integrativa e pesquisas documentais. O processamento ocorreu pela utilização de informações disponibilizadas por meio de busca de artigos científicos publicados no período de 2008 à 2022 existentes nas bases de dados Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e Google Acadêmico, bem como em livros bibliográficos. Foram encontrados 100 artigos dos quais 16 foram selecionados para análise e apenas 9 utilizados para a elaboração do artigo. Com base nesta revisão pode-se constatar que o enfermeiro tem um papel indispensável no processo de DPAC, contribui ativamente no processo de educação em saúde, realizando o treinamento do cliente e familiares, até o cliente sentir-se seguro e apto a realizar o procedimento em sua residência.

Palavras chave: doença renal crônica; diálise peritoneal; assistência de enfermagem.

Abstract: Chronic renal failure is a disease that occurs due to progressive kidney dysfunction, usually due to other diseases such as diabetes and hypertension, that is, the kidneys are failing to perform blood filtration, and with this, a type of treatment is necessary to perform the function of the kidneys, which are: hemodialysis, transplantation or dialysis. Within dialysis, there is continuous outpatient peritoneal dialysis (DPAC), automated peritoneal dialysis (DPA), and intermittent peritoneal dialysis (DPT). The objective of this study is to know the routine of the professional nurse in the care of a patient in peritoneal dialysis. This is a descriptive type of research, with an integrative bibliographic source and a qualitative approach. Data collection took place through secondary data: integrative literature review and documentary research. The processing occurred by the use of information made available through the search for scientific articles published in the period from 2008 to 2022 existing in the databases Lilacs (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences), SciELO (Scientific Electronic Library Online), VHL (Virtual Health Library) and Google Academic, as well as in bibliographic books. 100 articles were found, of which 16 were selected for analysis, and only 9 were used for the preparation of the article. Based on this review it can be seen that the nurse has an indispensable role in the DPAC process and actively contributes to the health education process, performing the training of the client and family members, until the client feels safe and able to perform the procedure in his residence.

Keywords: chronic kidney disease; peritoneal dialysis; nursing care.

¹ Acadêmica do Curso de Bacharel em Enfermagem do Centro Universitário Estácio da Amazônia, e-mail: skarlekarolina@outlook.com.

² Docente do Curso de Bacharel em Enfermagem do Centro Universitário Estácio da Amazônia, e-mail: helenira.barros@estacio.br.

³ Acadêmica do Curso de Bacharel em Enfermagem do Centro Universitário Estácio da Amazônia, e-mail: milena.cunhapires@outlook.com.



1 INTRODUÇÃO

A doença renal crônica acontece pela disfunção progressiva dos rins, motivo pela qual o paciente precisa ser submetido a um tratamento que faça a função dos rins, ou seja, a filtração do sangue. A Insuficiência Renal Crônica (IRC) é uma doença que vem aumentando significativamente sua incidência, tornando-se preocupante (SILVA et al., 2019).

A Doença Renal Crônica (DRC) e as complicações decorrentes do tratamento afetam as habilidades funcionais do indivíduo, tornando assim limitadas suas atividades diárias, juntamente com o declínio da condição de saúde, levando esses indivíduos a necessitarem de cuidados para uma melhor qualidade de vida. (BARROS; BORGES; LEMOS, 2022). Os métodos de tratamento ofertados para IRC são: hemodiálise, transplante renal e diálise peritoneal.

Existem três modalidades de Diálise Peritoneal (DP): a Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua (DPAC), a Diálise Peritoneal Automática (DPA) e a Diálise Peritoneal Intermitente (DPI). A modalidade em que resolvemos abordar e focar no nosso projeto foi a diálise peritoneal ambulatorial contínua que é o método mais comum e de fácil acesso aos pacientes. Esse método consiste em um sistema de troca de bolsas em que o próprio paciente realiza essas trocas, onde uma bolsa com dialisato, solução de diálise (líquido que será inserido no paciente) e uma bolsa vazia, onde ficara o líquido drenado do corpo do paciente.

A diálise peritoneal é reconhecida no Brasil como terapia renal substitutiva desde 1983, é um tratamento alternativo com a possibilidade de realização no domicílio. A DP pode ser indicada a todos os pacientes com doença renal crônica, com exceção em situações que haja o comprometimento da cavidade peritoneal (ABREU et al., 2008).

A DP fornece ao paciente uma melhor qualidade de vida, dando independência, segurança e autonomia na realização do procedimento em sua própria residência, onde ele será treinado e habilitado. O enfermeiro é o profissional designado a realizar o treinamento e fazer orientações ao paciente para capacitá-lo na realização da diálise peritoneal ambulatorial contínua, com todo o seu conhecimento elabora intervenções, planos de ensino, utilizando educação em saúde para realizar o treinamento do paciente e de seus familiares, tornando-se assim uma peça fundamental e essencial para o sucesso do tratamento, isso mostra a grande importância do profissional de enfermagem nesse processo.





O estudo visa salientar a relevância do profissional enfermeiro no processo de DP, com os cuidados ofertados aos pacientes, uma vez que entre os profissionais da saúde o enfermeiro é quem atua de forma mais direta e mais próxima, prestando uma assistência integral, bem como colaborar para enriquecer os conhecimentos nessa área de atuação aos profissionais de enfermagem e aos graduandos, pois ainda é um tema pouco abordado na comunidade acadêmica, muitos desconhecem essa área de atuação e a importância do enfermeiro na mesma.

O enfermeiro é responsável por elaborar cuidados com o paciente em DP e seu familiar ou cuidador para que futuramente os mesmos possam realizar, quando se sentirem seguros em sua residência.

O papel do enfermeiro é importante e fundamental, pois ele é o principal coadjuvante no tratamento de DP, é de sua responsabilidade formular e elaborar condutas educativas e assistências que visam uma maior qualidade de vida ao paciente dialítico (TORREÃO; SOUZA; AGUIAR, 2009).

2 PERCURSO METODOLÓGICO

2.1 Tipo de Estudo

Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva, com fonte bibliográfica integrativa e abordagem qualitativa, ou seja, elaborada a partir de um material já publicado. O método de revisão integrativa proporciona uma melhor síntese de conhecimento e aplicabilidade de resultados de estudos significativos, assim tendo um embasamento com fundamentações relevantes (SOUZA, SILVA e CARVALHO 2009). Pode-se dizer que a revisão integrativa é um tipo de revisão da literatura onde reúne achados de estudos já desenvolvidos mediante metodologias diferentes, assim permitindo a análise desses artigos (SOARES et al., 2014).

2.2 Construção e processamento das informações

Através de dados secundários: revisão bibliográfica integrativa e pesquisas documentais. O processamento se deu pela utilização de informações disponibilizadas por meio de busca de artigos científicos nas bases de dados Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (*Scientific Eletronic Library Online*), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e Google Acadêmico, bem como em livros bibliográficos.



2.3 Da análise

Foram analisadas as inferências norteadoras com base no estudo bibliográfico, compilando as informações e avaliando a maneira pelas quais os achados servirão para a análise. As informações serão disponibilizadas e organizadas com base na literatura pertinente.

A seleção dos artigos se deu através da leitura com base nos títulos, introdução e resumo, separando aqueles relacionados com os objetivos do nosso estudo. Os artigos e publicações utilizadas para elaboração do projeto foram publicados no período de 2008 a 2022, apenas na língua portuguesa. Foram selecionados 16 artigos dos quais 09 foram utilizados e 7 foram descartados devido não atenderem aos objetivos do estudo.

3 ANÁLISE E RESULTADOS

Através da busca na base de dados foram encontrados 100 artigos dos quais 16 foram selecionados para análise e apenas 9 utilizados para a elaboração do trabalho, o quadro 1 abaixo, representa a síntese de cada artigo selecionado.

Tabela 1 – Registros dos artigos selecionados sobre a rotina do enfermeiro na assistência ao paciente em diálise peritoneal de acordo com autoria, ano de publicação, título e principais resultados.

Autores	Ano de publicação	Título	Principais resultados
Silva et al.	2019	Atuação do enfermeiro no tratamento de diálise peritoneal ao portador de insuficiência renal crônica	A reabilitação da DPCA é superior as outras modalidades, com melhor qualidade de vida e terapia realizada em sua residência.
Veras et al.	2021	Assistência de enfermagem na orientação e cuidados de pacientes renais crônicos submetidos a diálise peritoneal: uma revisão integrativa.	A DP é considera bastante segura e eficaz no desenvolvimento da terapia renal substitutiva, trazendo alívio e segurança para o doente renal crônico.
Torrão et al.	2009	Cuidados de enfermagem ao cliente em diálise peritoneal: contribuição para pratica e manejo clinico	O enfermeiro deve incentivar o cliente ao método dialítico, proporcionando conforto e ambiente favorável, para que o mesmo se sinta seguro.
Barros et al.	2022	Doença renal crônica e cuidado paliativo: avaliação dos sintomas, estado nutricional, funcionalidade e percepção	A hemodiálise continua sendo o método de depuração renal predominante.



		do tratamento dialítico.	
Fermi	2010	Diálise para enfermagem	Hoje, aproximadamente 9% dos pacientes em terapia renal substitutiva encontra-se em DP. A opção pela modalidade DP deve ser abordada na primeira consulta da equipe de enfermagem em conjunto com a equipe multiprofissional.
Abreu et al.	2008	Influência do Treinamento na Evolução da Diálise Peritoneal.	Quando a DP é escolhida como tratamento renal substitutivo, o treinamento para realização da técnica no domicílio torna-se um importante objeto de aproximação entre o paciente e familiar com a equipe de enfermagem.
Raspani, Nakagawa, Chiosi	2016	Diálise peritoneal: manual pratico	A DP é uma das modalidades TRS que requer motivação e autocuidado do paciente para o sucesso do tratamento.
Soeiro, Taveira	2020	Educação em saúde, diálise peritoneal	O enfermeiro tem um papel importante na educação do paciente em DP. A relação humanizada entre profissional de enfermagem e o paciente contribui para a qualidade do tratamento.
Gomes et al.	2019	Enfrentamento, dificuldades e práticas de autocuidado de pacientes com doença renal crônica submetidos à diálise peritoneal.	É necessário que as orientações realizadas pela equipe de enfermagem sejam constantes e considerem os fatores subjetivos dos clientes e familiares, seu histórico, suas crenças e valores.

Fonte: Própria dos Autores,2022

A Diálise Peritoneal é uma boa alternativa terapêutica indicada para os pacientes com IRC, por ofertar vantagens ao paciente, especificamente por proporcionar melhor domínio químico, controle da uremia, da anemia e hipertensão arterial sistêmica, melhorando a nutrição e a ingestão de líquidos com menor restrição. Além de ser um tratamento menos agressivo, permitindo que o paciente tenha controle do seu tratamento (SILVA et al., 2019). A DP começou a ser empregada no tratamento clínico da Insuficiência Renal aguda a partir de 1923



com sucesso restrito, e com o tempo foi se aperfeiçoando (RASPANTI; NAKAGAWA; CHIOSI, 2016).

A DP é um tratamento que ocorre dentro do corpo do paciente, pelo método de depuração do sangue, onde através de uma membrana porosa e semipermeável que reveste os principais órgãos abdominais, conhecida como peritônio, ocorre a transferência e drenagem de solutos e líquidos (FERMI, 2010). Os capilares presentes no peritônio entram em contato com a solução de diálise (dialisato) que é infundida através de um cateter implantado na cavidade peritoneal, que permanece por um determinado tempo para que ocorram as trocas entre a solução (dialisato) e o sangue. Esse cateter conhecido como Tenckhoff é implantado pelo médico através de uma pequena cirurgia no abdômen. (FERMI, 2010). O cirurgião irá inserir o cateter de longa permanência (Tenckhoff) na região abdominal, tendo dois cuff, onde o primeiro irá ficar no tecido subcutâneo, e o segundo na parede do músculo reto abdominal (TORREÃO; SOUZA; AGUIAR, 2009).

Devido o peritônio atuar como membrana semipermeável permitindo a filtração, as escórias e os líquidos passam do sangue para a solução de diálise, na qual é posteriormente drenada da cavidade peritoneal. Cada ciclo de DP tem três fases: infusão, permanência e drenagem, ou seja, a solução de diálise peritoneal presente dentro de uma bolsa é infundida no paciente através do cateter de Tenckhoff, onde irá permanecer na cavidade peritoneal por um determinado tempo e depois será drenado para fora da cavidade, sendo depositado em outra bolsa coletora. As trocas, permanência, drenagem ou ciclos realizados por dia irá depender da modalidade de DP escolhida para o tratamento e das características clínicas do paciente (FERMI, 2010).

Um dos principais cuidados que o enfermeiro deve se atentar em relação ao cateter de Tenckhoff é a peritonite, que é uma infecção que pode ocorrer no paciente, assim frisando a maior vigilância e precaução com o cateter, afim de reduzir as taxas de infecção (SILVA et al., 2019). A escolha do método de diálise a ser realizada no paciente irá depender de avaliações de vários parâmetros como a condição clínica do paciente, condição socioeconômicas e a qualidade de vida (TORREÃO; SOUZA; AGUIAR, 2009).

A DPAC é um procedimento manual contínuo, que pode ser feito no ambiente domiciliar pela própria pessoa, também com ajuda de algum familiar ou cuidador. Por isso é necessário que o paciente e familiares passem por um treinamento com o enfermeiro de forma



segura e prática, para que a realização do procedimento seja um sucesso (SOEIRO; TAVEIRA, 2020).

Na DPAC é utilizado o cateter como via de acesso, o recipiente da solução (bolsa), o equipo e a solução de diálise. Na modalidade de DPAC o abdômen permanece sempre preenchido com líquido e ocorre a diálise sem interrupção durante 24h por dia. Em média são feitas quatro trocas por dia com permanência de 4 à 6 h (FERMI, 2010). É papel do enfermeiro orientar e desenvolver práticas do autocuidado para os pacientes que serão submetidos ao tratamento de DPCA, como por exemplo: adaptações ao ambiente de domicílio para realizar o tratamento, as etapas que constituem o procedimento, os cuidados gerais entre outros (GOMES et al., 2019).

Conforme o paciente ou cuidador for recebendo o treinamento para a realização da técnica de DPCA pelo enfermeiro, já deve ir treinando sob supervisão, para futuramente realizar o procedimento sozinho em domicílio. O paciente deve tirar todas as dúvidas sobre o procedimento e possíveis intercorrências que possam vir a acontecer. O paciente ou cuidador será instruído da seguinte forma para realizar as trocas de bolsas em domicílio: a) em casa com local adequado o paciente realizará as trocas de bolsas de Diálise Peritoneal, 4 vezes por dia; b) o tempo de infusão é de aproximadamente 10 minutos, e o tempo de drenagem não pode exceder 20 minutos; c) a solução deve permanecer na cavidade peritoneal de 4 à 6 horas, para poder promover a remoção de toxinas e água; d) no período entre as trocas o paciente fica livre das bolsas, e o cateter fica adaptado a um pequeno equipo devidamente fechado; e) após realizado o procedimento o paciente deve desprezar o material em sacos de lixo preto e colocar para fora de casa, próximo ao horário do carro de lixo passar (RASPANTI; NAKAGAWA ; CHIOSI, 2016).

A diálise peritoneal é um tratamento dialítico domiciliar. Seu sucesso depende, principalmente, do paciente e de seu cuidador que darão continuidade ao tratamento em casa, para isso eles precisam ser capazes de manter o tratamento e seguir as instruções que serão dadas, sobre os aspectos clínicos e técnicos dessa modalidade terapêutica. (RASPANTI; NAKAGAWA; CHIOSI, 2016).

O primeiro contato do enfermeiro com o paciente e/ou familiar é a entrevista, o enfermeiro deverá explicar aos pacientes as formas de tratamento, o que é DPAC (Diálise peritoneal ambulatorial contínua), DPA (diálise peritoneal automatizada), hemodiálise e



transplante. O paciente deve ser informado das vantagens e desvantagens de cada método. (RASPANTI; NAKAGAWA; CHIOSI, 2016).

A atuação do enfermeiro com os pacientes e seus familiares em tratamento dialítico domiciliar, começa com a visita para avaliação do local onde o paciente irá realizar o tratamento. Depois da avaliação do local, o enfermeiro deverá orientar o paciente sobre as mudanças e adaptações que deverão ser feitas para o armazenamento dos materiais e realização do procedimento, se necessário. Esse local deve ser higienizado para a realização da diálise. (SILVA et al. 2019).

O enfermeiro é o principal coadjuvante em uma unidade de DP, pois é de sua responsabilidade elaborar condutas educativas e assistências que possibilite uma melhor qualidade de vida ao paciente (TORREÃO; SOUZA; AGUIAR, 2009). Usa de todo o seu conhecimento para elaborar, planejar e executar intervenções educacionais e o cuidado com paciente em DP, atuando juntamente com o cliente e seu familiar, até os mesmos se sentirem seguros em seguir o tratamento em sua residência (SILVA et al., 2019).

Para a realização da DP, o enfermeiro deve avaliar: participação da família; condições domiciliar, como quarto apropriado, se é arejado, forrado, com pintura e adequada (para a realização da DP e armazenamento dos materiais); disciplina, motivação e habilidade para realizar as trocas de bolsas nos horários certos e em ambientes adequados (RASPANTI; NAKAGAWA; CHIOSI, 2016).

No primeiro momento do treinamento o enfermeiro dá início a primeira aula com o cliente e/ou familiar, abordando sobre: princípios básicos de difusão; cavidade peritoneal; princípios básicos de difusão, osmose e ultrafiltração; como funciona a DP- DPAC e DPA; a importância do horário das trocas de bolsas e o tempo de permanência do líquido na cavidade; componentes do sistema de diálise peritoneal como o cateter de Tenckhoff, adaptador de titânio e bolsa de troca; entrega do material; estocagem do material; técnica de implante do cateter; residência do paciente; local de realização da diálise. A aula precisa ser ministrada de forma simples, concisa e o mais clara possível (RASPANTI; NAKAGAWA; CHIOSI, 2016).

O enfermeiro auxilia com o processo de aprendizado até o cliente e familiar se sentirem seguros para realização do seu próprio tratamento em sua residência com segurança, atentando-se no momento de manipular o cateter de Tenckoff e o ostio do cateter, orientando e fiscalizando a realização do curativo no local, em casos de vazamentos de líquidos, inchaço e queixas do paciente (SILVA et al., 2019).





Na segunda aula o enfermeiro deverá realizar a simulação da troca de bolsas com a finalidade de demonstrar a técnica ao paciente e familiar. Abordando sobre: tipos de bolsas; clampe; fita adesiva; lavagem das mãos; pontos estéreis do sistema; locais que podem e locais que não podem ser tocados no sistema; limpeza da superfície da área de troca; descarte do material; local da diálise e higiene do local; medicação e anotação do volume drenado das bolsas; principais sintomas de peritonite (RASPANTI; NAKAGAWA; CHIOSI, 2016).

E nas demais aulas o paciente deve iniciar a realização da troca sob supervisão do enfermeiro, para avaliação da técnica, quando terminar o treinamento o paciente e/ou familiar devem sentir-se seguros com relação a realização da técnica, porém cientes que a disciplina e o cuidado são fundamentais e necessários para execução da terapia. (RASPANTI; NAKAGAWA; CHIOSI, 2016).

5 CONSIDERAÇÕES

Com base nesse estudo pode-se constatar que o enfermeiro tem um papel indispensável no processo de DPAC, ele contribui ativamente no processo de educação em saúde, explicando os métodos disponíveis de diálise, realizando o treinamento do paciente e familiares, até o paciente se sentir seguro e apto a realizar o procedimento em sua residência.

O enfermeiro presta assistência de forma direta ao paciente em DPAC, pois ele desenvolve técnicas para realização desse procedimento, dando assistência ao cliente, atuando nos fatores de riscos e prestando cuidados para melhorar a qualidade de vida do mesmo. Com isso constatamos que a rotina do enfermeiro frente a DPAC é estabelecer um plano de cuidados de forma a facilitar a técnica e melhorar a qualidade de vida do paciente, devendo deixar o paciente ciente das vantagens e desvantagens deste método, assim como possíveis infecções por falta de cuidados.

Um dos pontos observados no desenvolvimento do estudo, foi a escassez de artigos relacionados a esse tema, onde muitos desconhecem a importância do profissional de enfermagem na DPAC pois é pouco exposto na comunidade acadêmica. De acordo com nossa análise, pudemos observar que uma das dificuldades que o enfermeiro enfrenta é a falta de informações dos pacientes renais crônicos a respeito deste método de diálise e a responsabilidade que este profissional tem em desenvolver planos de cuidados e treinar o paciente, pois envolve um longo processo, onde o enfermeiro é o principal condutor para que este cliente futuramente realize com segurança e excelência a sua diálise.



REFERÊNCIAS

- ABREU, R. de C.; PEREIRA, E. R. P.; GABRIEL, D. P.; CARAMORI, C. A.; BARRETTI, P.; CARAMORI, J. C. T. **Influência do Treinamento na Evolução da Diálise Peritoneal**. Braz. J. Nephrol., v. 30, n. 2, p. 126-131, abr. 2008. Disponível em https://bjnephrology.org/wp-content/uploads/2019/08/jbn_v30n2a9.pdf. Acesso em: 25 fev. 2022.
- BARROS, A. R. P.; BORGES, S.; LEMOS, K. C. **Doença renal crônica e cuidado paliativo: avaliação dos sintomas, estado nutricional, funcionalidade e percepção do tratamento dialítico**. Brazilian Journal of Development, v. 8, n. 3, p. 16655-16680, 2022. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/44892>. Acesso em: 27 mar. 2022.
- GOMES, Hanna Lorena Morais et al. Enfrentamento, dificuldades e práticas de autocuidado de pacientes com doença renal crônica submetidos à diálise peritoneal. **Rev Paul Enferm**, v. 30, n. 1, p. 1-12, 2019. Disponível em: https://repen.com.br/revista/wpcontent/uploads/2019/06/REPEEn_2019_v30_Enfrentamento-Dificuldades-e-Pr%C3%A1ticas-de-Autocuidado-de-Pacientes-com-Doen%C3%A7a-Renal-Cr%C3%B4nica-Submetidos-%C3%A0-Di%C3%A1lise-Peritoneal-1.pdf. Acessado: em 13 mai. 2022.
- FERMI, M. R. V. **Diálise para enfermagem**. 2. ed. LAB, 2010.188-196 pág.
- RASPANTI, E. O.; NAKAGWA, B.; CHIOSI, S. Z. Técnica para troca de bolsas na diálise peritoneal. In: Neto, Abensur. **Diálise peritoneal: Manual prático**. São Paulo: Livraria Brasileiro, 2016. Cap. 8, p. 53-61.
- DA SILVA, Claudenizio Nunes et al. Atuação do enfermeiro no tratamento de diálise peritoneal ao portador de insuficiência renal crônica. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, 2019. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/32>. Acesso em: 03 mar. 2022.
- SOUZA, M. T. de; SILVA, M. D. da; CARVALHO, R. de. **Revisão integrativa: o que é e como fazer**. Einstein (São Paulo), v. 8, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 11 mai. 2022.
- SOEIRO, Luciana Cristina Lopes Soeiro; DE MEDEIROS TAVEIRA, Lúcia. Educação em saúde, diálise peritoneal. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 3, n. 7, p. 393-403, 2020. Disponível em: <http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/70>. Acesso em: 15 mar. 2022.
- SOARES, Cassia Baldini et al. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, p. 335-345, 2014..





Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/3ZZqKB9pVhmMtCnsvVW5Zhc/?format=pdf&lang=pt>.

Acessado em: 12 mai. 2022.

TORREÃO, Cristina Lima; DE SOUZA, Sônia Regina; AGUIAR, Beatriz Gerbassi Costa. CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO CLIENTE EM DIÁLISE PERITONEAL: CONTRIBUIÇÃO PARA PRÁTICA E MANEJO CLÍNICO. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 1, n. 2, p. 317-325, 2009. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750816026.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2022.

