



**UNIVERSIDADE PARANAENSE – UNIPAR
CURSO DE ENFERMAGEM – CAMPUS SEDE**



**JOYCE DA SILVA BENDER
SARA CRISTINA SILVA ANTONIO**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS INTERCORRÊNCIAS DURANTE O
PROCEDIMENTO DE HEMODIÁLISE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA:
DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DE CUIDADOS**

UMUARAMA – PR

2025

**JOYCE DA SILVA BENDER
SARA CRISTINA SILVA ANTONIO**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS INTERCORRÊNCIAS DURANTE O
PROCEDIMENTO DE HEMODIÁLISE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA:
DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DE CUIDADOS**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Banca Examinadora, do curso de Enfermagem, da Universidade Paranaense – UNIPAR, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Me. Gabriela Favero Espolador.

UMUARAMA – PR

2025

FOLHA DE APROVAÇÃO

**JOYCE DA SILVA BENDER
SARA CRISTINA SILVA ANTONIO**

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS INTERCORRÊNCIAS DURANTE O PROCEDIMENTO DE HEMODIÁLISE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DE CUIDADOS

Trabalho de Conclusão de Curso, aprovado, como requisito parcial, para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem, da Universidade Paranaense – UNIPAR, pela seguinte Banca Examinadora:

Prof.^a Me. Gabriela Favero Espolador

Orientadora – Universidade Paranaense (UNIPAR)

Prof.^a Esp. Gilian Grisolia da Silva

Universidade Paranaense (UNIPAR)

Enf. Esp. Sarah Julia dos Santos de Carvalho Rosa

Associação Beneficente São Francisco de Assis (CEMIL)

Umuarama, 21 de novembro de 2025.

DEDICATÓRIA

Primeiramente, dedicamos este trabalho a Deus, por nos conceder força, saúde e sabedoria ao longo de toda a jornada. Dedicamos, também, às nossas famílias, que nos apoiaram, nesses anos de graduação, com amor e paciência, nos guiando, em meio aos desafios, sem permitir que desistíssemos, durante a trajetória acadêmica.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos às nossas famílias, pelo amor incondicional, paciência e apoio em todos os momentos, especialmente nos dias mais difíceis dessa caminhada – vocês foram a nossa base e nosso incentivo para nunca desistir.

Aos nossos amigos e colegas de curso, que compartilharam experiências, estudos, dificuldades e vitórias, tornando essa jornada mais leve e significativa.

À nossa orientadora, professora Gabriela Favero Espolador, pela dedicação, confiança e valiosas orientações, no decorrer da elaboração deste trabalho – isso foi essencial para o aprendizado e o crescimento acadêmicos.

A todos os professores do curso de Enfermagem, que contribuíram com seus ensinamentos e experiências, fundamentais para a construção de nosso conhecimento.

À instituição de educação, UNIPAR, e à coordenação do curso, na pessoa da professora Kátia Biagio Fontes, pela oportunidade e pelo suporte oferecidos ao longo da graduação.

Por fim, agradecemos a todos aqueles que, de alguma forma, fizeram parte desta conquista. Cada gesto de apoio e cada palavra de motivação foram fundamentais para que este trabalho se tornasse realidade.

APRESENTAÇÃO

Este Trabalho de Conclusão de Curso está sendo apresentado ao colegiado do Bacharelado em Enfermagem, do Campus Sede da Universidade Paranaense (UNIPAR), na forma de artigo científico, conforme regulamento específico. O artigo está adequado às instruções para autores da revista Arquivos de Ciências da Saúde UNIPAR (ISSN – 1415-076X) – Anexo A.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 DESENVOLVIMENTO	13
2.1 Fundamentos de Hemodiálise em Unidade de Terapia Intensiva	13
2.2 Intercorrências Comuns durante a Hemodiálise na Unidade de Terapia Intensiva	14
2.3 Atuação da Enfermagem frente às Intercorrências	16
2.4 Capacitação Profissional e Desafios na Prática.....	18
3 CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
4 REFERÊNCIAS	21
ANEXO A – Normas da Revista “Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar”	26
ANEXO B – Certificado de Revisão Textual do TCC.....	33

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS INTERCORRÊNCIAS DURANTE O
PROCEDIMENTO DE HEMODIÁLISE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA:
DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DE CUIDADOS**

¹Joyce da Silva Bender

²Sara Cristina Silva Antonio

³Gabriela Favero Espolador

¹Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem, da Universidade Paranaense (UNIPAR), Unidade Universitária de Umuarama - PR. Orientanda do Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem. Rua Luiz Barbosa Pimenta, nº 4574 - Jardim Íbis, Cidade: Umuarama - Paraná. Telefone: (44) 9.9132-1850. E-mail: joyce.bender@edu.unipar.br.

²Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem, da Universidade Paranaense (UNIPAR), Unidade Universitária de Umuarama - PR. Orientanda do Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem. Rua Martinho Pedrangelo, nº 1295 - Jardim Imperial I, Cidade: Umuarama - Paraná. Telefone: (44) 9.8412-9798. E-mail: sara.antonio@edu.unipar.br.

³Docente do Curso de Graduação em Enfermagem, da Universidade Paranaense (UNIPAR), Unidade Universitária de Umuarama - PR. Orientadora do Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem. E-mail: gabriela.espolador@prof.unipar.br.

RESUMO

A Insuficiência Renal, seja ela Aguda (IRA) ou Crônica (IRC), caracteriza-se pela perda total ou parcial da função renal, comprometendo a capacidade dos rins de realizar funções vitais, como a excreção de resíduos metabólicos, regulação hidroeletrólítica, equilíbrio ácido-base e controle da pressão arterial. Essa condição, particularmente grave em pacientes críticos, internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), exige intervenções rápidas e eficazes, entre elas, a Terapia Renal Substitutiva, sendo a Hemodiálise uma das principais modalidades (Barbosa *et al.*, 2024). Diante do exposto, este trabalho tem como objetivo geral analisar a assistência de enfermagem, diante das intercorrências durante o procedimento de hemodiálise em Unidades de Terapia Intensiva, identificando os principais desafios enfrentados pelos profissionais e as estratégias de cuidado adotadas. O presente estudo foi elaborado a partir de uma abordagem bibliográfica, fundamentada na análise de produções científicas já publicadas, em livros, artigos e periódicos especializados. A pesquisa bibliográfica, segundo Gil (2017), caracteriza-se pela utilização de material elaborado previamente por outros autores, permitindo ao pesquisador identificar, discutir e interpretar os principais referenciais teóricos sobre o objeto investigado. A análise realizada ao longo deste estudo, permitiu compreender a complexidade que envolve o cuidado de enfermagem, em procedimentos de alta relevância clínica.

Palavras-chave: Hemodiálise; Unidade de Terapia Intensiva; Intercorrências; Assistência de Enfermagem; Intercorrências Clínicas. Unidade de Terapia Intensiva.

ABSTRACT

Renal Failure, whether Acute (ARF) or Chronic (CRF), is characterized by the total or partial loss of renal function, compromising the kidneys' ability to perform vital functions such as excretion of metabolic waste, fluid and electrolyte regulation, acid-base balance, and blood pressure control. This condition, particularly severe in critically ill patients admitted to Intensive Care Units (ICUs), requires rapid and effective interventions, including Renal Replacement Therapy, with Hemodialysis being one of the main modalities (Barbosa *et al.*, 2024). Given the above, this study aims to analyze nursing care during complications during hemodialysis in intensive care units, identifying the main challenges faced by professionals and the care strategies adopted. This study was developed using a bibliographic approach, based on the analysis of scientific works previously published in books, articles, and specialized journals. According to Gil (2017), bibliographic research is characterized by the use of material previously prepared by other authors, allowing the researcher to identify, discuss, and interpret the main theoretical frameworks on the subject under investigation. The analysis conducted throughout this study, allowed us to understand the complexity involved in nursing care, in procedures of high clinical relevance.

Keywords: Hemodialysis; Intensive Care Unit; Intercurrences; Nursing care; Clinical Complications. Intensive Care Unit.

1 INTRODUÇÃO

A Insuficiência Renal, seja ela Aguda (IRA) ou Crônica (IRC), caracteriza-se pela perda total ou parcial da função renal, comprometendo a capacidade dos rins de realizar funções vitais, como a excreção de resíduos metabólicos, regulação hidroeletrolítica, equilíbrio ácido-base e controle da pressão arterial. Essa condição, particularmente grave em pacientes críticos, internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), exige intervenções rápidas e eficazes, entre elas, a Terapia Renal Substitutiva, sendo a Hemodiálise uma das principais modalidades (Barbosa *et al.*, 2024).

A Hemodiálise é um procedimento terapêutico, que tem como finalidade remover solutos tóxicos, excesso de líquidos e corrigir distúrbios ácidos-básicos e hidroeletrolíticos, contribuindo significativamente para a manutenção da homeostase do organismo. Seu uso, no ambiente de UTI, é fundamental, sobretudo nos casos de Lesão Renal Aguda (LRA) ou de descompensação da Doença Renal Crônica, frequentemente associadas a quadros de Sepsis, Choque e Insuficiência Multiorgânica (Negreiros e Sousa, 2021). Porém, realizar Hemodiálise, em pacientes críticos, apresenta desafios adicionais, uma vez que essa população frequentemente apresenta instabilidade hemodinâmica, disfunções orgânicas múltiplas e alta vulnerabilidade a complicações. As principais intercorrências, associadas ao procedimento, incluem, Hipotensão Arterial – a mais prevalente –, além de Arritmias Cardíacas, Hipoglicemia, Distúrbios Hidroeletrolíticos, Sangramentos, Trombose do Acesso Vascular, Complicações Infeciosas e, em situações mais graves, Parada Cardiorrespiratória (Rocha E Pinho, 2019; Barbosa *et al.*, 2024). Diante desse cenário, destaca-se o papel imprescindível da enfermagem, na assistência aos pacientes submetidos à Hemodiálise, na UTI.

O enfermeiro, como membro ativo da equipe multiprofissional, tem como atribuição, não apenas a execução dos cuidados técnicos, mas, principalmente, o monitoramento contínuo dos sinais vitais, a identificação precoce de complicações e a implementação de medidas corretivas, de forma imediata (Silva e Borges, 2018). Para tanto, é necessário que, o profissional de enfermagem, possua conhecimento técnico-científico robusto, habilidades clínicas e domínio dos protocolos operacionais relacionados, tanto à hemodiálise quanto à estabilização hemodinâmica, dos pacientes críticos. Esse preparo, é determinante para mitigar riscos, reduzir eventos adversos e garantir a segurança e a qualidade da assistência prestada (Negreiros e Sousa, 2021; Barbosa *et al.*, 2024). Apesar da relevância da atuação da enfermagem, neste contexto, percebe-se, na literatura científica, uma escassez de publicações, que abordem, de

forma específica, as práticas e os desafios, enfrentados pelos profissionais de enfermagem, durante o manejo das intercorrências dialíticas, na UTI. Essa lacuna, justifica a realização deste estudo, que visa contribuir para a ampliação do conhecimento, na área, e para o aprimoramento das práticas assistenciais (Rocha e Pinho, 2019). Diante do exposto, este trabalho tem como objetivo geral analisar a assistência de enfermagem, diante das intercorrências, durante o procedimento de Hemodiálise, em Unidades de Terapia Intensiva, identificando os principais desafios, enfrentados pelos profissionais, e as estratégias de cuidado adotadas. Como objetivos específicos, buscam-se: identificar as principais intercorrências, durante a Hemodiálise, em pacientes críticos; descrever as ações de enfermagem, frente a essas complicações; e propor estratégias, que possam minimizar riscos e promover a segurança do paciente, durante o procedimento dialítico.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Fundamentos da Hemodiálise em Unidade de Terapia Intensiva

A hemodiálise em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), representa uma modalidade terapêutica essencial para pacientes críticos, com comprometimento da função renal. Diferente do ambiente ambulatorial, em que o tratamento dialítico segue um cronograma regular e programado, a terapia em UTI se caracteriza por maior instabilidade clínica dos pacientes e pela necessidade de monitoramento constante, por parte da equipe multiprofissional. Nesses casos, o procedimento é empregado, principalmente, em situações de Lesão Renal Aguda (LRA) – condição frequente em pacientes graves, sendo considerada um desafio devido ao risco de instabilidade hemodinâmica e às complicações associadas à criticidade do quadro clínico (Santos, 2021).

Do ponto de vista fisiológico, a Hemodiálise tem como princípio básico a remoção de toxinas urêmicas, excesso de líquidos e a correção de distúrbios hidroeletrólíticos, por meio da filtração extracorpórea do sangue. Esse processo ocorre através de um dialisador, que simula a função renal, possibilitando a depuração das substâncias indesejadas. Em pacientes críticos, a indicação da Hemodiálise não se restringe apenas às doenças renais crônicas, mas inclui, também, complicações metabólicas e hemodinâmicas decorrentes de Sepsis, choque, insuficiências múltiplas e uso de drogas nefrotóxicas (Silva *et al.*, 2022).

No contexto da UTI, a escolha da modalidade de Terapia Renal Substitutiva (TRS) precisa considerar a gravidade clínica, o grau de instabilidade hemodinâmica e os recursos disponíveis. Enquanto a Hemodiálise Intermitente é mais comum em cenários estáveis, pacientes em condições críticas podem se beneficiar da terapia de substituição renal contínua, que proporciona maior estabilidade durante o procedimento. Estudos recentes apontam que, embora ambas as modalidades apresentem eficácia, a decisão deve ser individualizada, considerando as necessidades clínicas imediatas do paciente (Medeiros, 2025).

A prática de enfermagem, nesse contexto, é de fundamental importância, uma vez que, o enfermeiro intensivista, assume papel central, na monitorização contínua do paciente, no controle do circuito de diálise e na identificação precoce de intercorrências. A literatura evidencia que, a segurança do paciente, está diretamente relacionada à experiência profissional do enfermeiro e ao uso de protocolos clínicos, durante o manejo da Hemodiálise, em UTI (Andrade *et al.*, 2019). Dessa forma, a capacitação técnica e o conhecimento científico

atualizado, são elementos imprescindíveis para assegurar uma assistência eficaz e livre de danos.

Nos fundamentos da Hemodiálise Intensiva, o relevante é a implementação de estratégias de segurança, como o uso de *checklists* assistenciais. Essas ferramentas, auxiliam a equipe de enfermagem, na padronização das etapas do cuidado, abrangendo desde a preparação do paciente, o acompanhamento durante o procedimento até os cuidados pós-hemodiálise. Estudos metodológicos, comprovam que, tais instrumentos, contribuem para a redução de falhas e para a sistematização da assistência, além de servirem como subsídio para o ensino e a pesquisa, em Enfermagem Nefrológica (Soppa *et al.*, 2019).

A experiência dos profissionais, associada ao conhecimento técnico e ao suporte de protocolos, reforça a importância de uma atuação integrada entre a equipe multiprofissional da UTI. O enfermeiro, nesse cenário, não apenas executa ações técnicas, mas participa ativamente da tomada de decisão clínica, auxiliando na definição da terapia mais adequada para cada paciente. Essa postura se reflete na percepção de que, a Hemodiálise, em UTI, ultrapassa a dimensão meramente tecnológica, assumindo caráter humanizado e centrado em segurança e qualidade do cuidado (Souza *et al.*, 2025).

Os fundamentos da Hemodiálise, em Terapia Intensiva, precisam ser compreendidos, também, sob a ótica do impacto sobre a qualidade de vida dos pacientes. Ainda que o procedimento seja indispensável para a manutenção da vida, sua realização, em ambiente crítico, está associada ao sofrimento físico e psicológico, exigindo da equipe de enfermagem uma postura acolhedora e sensível. Revisões de literatura ressaltam que, fatores emocionais, sociais e clínicos influenciam diretamente a adesão e os resultados do tratamento, tornando indispensável a assistência integral e contínua (Ferreira, 2024; Ferreira, 2025).

Compreender os fundamentos da Hemodiálise, em UTI, significa reconhecer a complexidade que envolve, tanto a técnica quanto o cuidado. Essa modalidade terapêutica, não pode ser vista apenas como um recurso mecânico de filtração, mas como uma prática de alta complexidade, que requer preparo profissional, protocolos de segurança e atuação interdisciplinar. Assim, a Hemodiálise, em Unidade de Terapia Intensiva, representa, não apenas um procedimento clínico essencial, mas um desafio constante para a enfermagem, que deve articular conhecimento, habilidade técnica e humanização, no cuidado ao paciente crítico.

2.2 Intercorrências Comuns durante a Hemodiálise na Unidade de Terapia Intensiva

A Hemodiálise, é considerada um procedimento seguro e eficaz para o tratamento de pacientes com doença renal crônica ou em situações agudas, porém, não está isenta de riscos. Durante a sessão, diversas intercorrências podem ocorrer, em razão das condições clínicas do paciente, do acesso vascular e das alterações hemodinâmicas, próprias do processo de filtração extracorpórea. Entre as complicações comumente descritas na literatura, destacam-se: a Hipotensão Arterial, as Câimbras Musculares, as Náuseas, os Vômitos, as Cefaleias, as Alterações Eletrolíticas e até Quadros Infecciosos – relacionados ao cateter (Salatiel; Ferreira; Oliveira, 2018).

A Hipotensão Arterial Intradialítica, é apontada como a intercorrência mais frequente, sendo responsável por significativa parcela das suspensões de sessões. Essa complicação ocorre devido à retirada excessiva de volume de líquidos ou à incapacidade, do sistema cardiovascular, em se adaptar à variação hemodinâmica. Estudos mostram que, a Hipotensão, pode estar presente em até 30% das sessões, representando risco de Hipoperfusão Tecidual e de agravamento do quadro clínico do paciente (Ferreira *et al.*, 2024). Nessas situações, o papel do enfermeiro é fundamental para reconhecer precocemente os sinais, interromper ou reduzir a ultrafiltração e aplicar medidas de suporte imediato.

Outro evento recorrente, são as Câimbras Musculares, que acometem, principalmente, membros inferiores. Essas manifestações estão relacionadas à rápida remoção de líquidos e de eletrólitos, provocando alterações na contratilidade muscular. Embora não sejam, em sua maioria, complicações graves, geram intenso desconforto ao paciente e podem levá-lo à interrupção da sessão. A enfermagem deve intervir, ajustando parâmetros da máquina, ofertando medidas de conforto e avaliando a necessidade de reposição de soluções (Silva, 2025).

As Náuseas e Vômitos, também, figuram entre as intercorrências recorrentes. Esses sintomas, podem surgir em decorrência da hipotensão, da uremia residual ou até mesmo do estresse físico e emocional, provocado pelo procedimento. Além disso, Cefaleias, Tonturas e Mal-Estar Generalizado, são relatados, pelos pacientes, durante ou após a sessão, exigindo monitorização constante e intervenções, que visem reduzir os efeitos adversos (Cerqueira; Júnior; Silva, 2024).

As Alterações Eletrolíticas constituem outro ponto de atenção, pois o desequilíbrio de íons, como potássio, cálcio e sódio, pode desencadear Arritmias Cardíacas e outros eventos graves. Em especial, a Hipercalemia não controlada, pode levar ao risco imediato de vida,

exigindo do enfermeiro conhecimento técnico para reconhecer sinais clínicos e atuar, de forma ágil, em conjunto com a equipe multiprofissional (Evaristo *et al.*, 2020).

As Intercorrências Infecciosas, por sua vez, estão geralmente ligadas ao uso de cateteres temporários ou permanentes. A presença de febre e calafrios, durante a sessão, pode indicar Sepsis, associada ao acesso vascular – quadro que necessita de intervenção imediata, coleta de exames e início de antibioticoterapia. A literatura destaca que, a adoção de protocolos de assepsia e a capacitação da equipe, são fatores determinantes para reduzir a incidência dessas complicações (Gurgel, 2016).

Apesar da frequência das complicações, é importante ressaltar que, a maioria delas, pode ser prevenida e controlada, com práticas seguras de enfermagem. O uso de *Checklists*, a Educação Permanente da Equipe e a Humanização do Cuidado, são estratégias capazes de reduzir a ocorrência de eventos adversos. Autores reforçam que, a presença de protocolos bem estruturados, garante, não apenas a segurança do paciente, mas também maior confiança no processo terapêutico (De Souza *et al.*, 2025).

Observa-se que, a compreensão das principais intercorrências da Hemodiálise, deve ser parte essencial da formação e atualização do enfermeiro. A atuação preventiva, associada ao monitoramento rigoroso e à rápida intervenção, diante das complicações, configura-se como o eixo central para assegurar a qualidade e a continuidade do tratamento. Assim, o enfrentamento dessas situações, representa, tanto um desafio quanto uma oportunidade, para aprimorar a prática da enfermagem, em um campo de alta complexidade, como a Terapia Renal Substitutiva.

2.3 Atuação da Enfermagem frente às Intercorrências

A Hemodiálise, é um procedimento essencial para pacientes que apresentam insuficiência renal, em estágio avançado, mas que envolve riscos de intercorrências, capazes de comprometer a estabilidade clínica do indivíduo. Nesse cenário, a atuação da enfermagem assume um papel central, tanto na prevenção quanto no manejo imediato dessas complicações. O enfermeiro, ao acompanhar todo o processo dialítico, é o profissional responsável pela detecção precoce das alterações hemodinâmicas e pela adoção de medidas rápidas e eficazes, o que garante maior segurança ao paciente (Dos Santos; De Souza; Faria, 2020).

Um dos aspectos fundamentais, na prevenção das intercorrências, é o monitoramento contínuo. A aferição de sinais vitais, antes, durante e após a sessão, permite identificar alterações iniciais, que podem evoluir para quadros graves, como a Hipotensão Intradialítica.

Essa prática, possibilita que o enfermeiro ajuste, em conjunto com a equipe, parâmetros da ultrafiltração e administre medidas de suporte, reduzindo os riscos de complicações. Além disso, o registro sistemático dessas informações, contribui para a tomada de decisão clínica e para o aprimoramento da qualidade assistencial (Oliveira *et al.*, 2023).

Outro ponto de destaque, é a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que orienta as condutas a partir de etapas, como investigação, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação. Com esse recurso, o enfermeiro, consegue elaborar planos de cuidado personalizados, identificar fatores de risco individuais e prever possíveis intercorrências, intervindo de forma antecipada. Estudos demonstram que, a aplicação da SAE, fortalece a segurança do paciente, padroniza procedimentos e amplia a autonomia profissional, na prática clínica (De Almeida; Da Silva; Araujo, 2021).

A Educação em Saúde, também integra as estratégias preventivas. A orientação ao paciente sobre restrições hídricas, adequação dietética e importância da adesão ao tratamento, são essenciais para reduzir complicações, relacionadas ao excesso de líquidos e às alterações eletrolíticas. A literatura, ressalta que, o enfermeiro, ao assumir um papel educativo, contribui, não apenas para o controle clínico, mas também para o fortalecimento do autocuidado e da autonomia do paciente, em seu processo terapêutico (De Jesus *et al.*, 2025).

No manejo das intercorrências, já instaladas, a agilidade e a precisão do enfermeiro, são determinantes. Situações, como câimbras, náuseas, vômitos, arritmias e infecções, demandam, além do conhecimento técnico, a habilidade de tomada de decisão sob pressão. O enfermeiro, deve estar apto a suspender, momentaneamente, a sessão, administrar medicamentos prescritos e solicitar intervenções médicas, quando necessário. Essas ações, exigem preparo técnico-científico, bem como sensibilidade para acolher o paciente, em momentos de dor e ansiedade, tornando o cuidado mais humanizado (Alvarenga; Dos Santos, 2025).

Além disso, a utilização de protocolos assistenciais, é apontada como estratégia eficaz, no manejo das intercorrências. Eles fornecem, à equipe, um guia de condutas padronizadas, diante de situações críticas, garantindo maior rapidez e segurança, nas intervenções. A adoção de protocolos, não substitui o julgamento clínico, mas orienta práticas baseadas em evidências, evitando condutas improvisadas e reduzindo a variabilidade, no atendimento (Dos Santos; De Souza; Faria, 2020).

Outro ponto importante, é a capacitação contínua da equipe de enfermagem. A realização de treinamentos e a participação de programas de educação permanente, permitem

que os profissionais se mantenham atualizados sobre novas tecnologias, técnicas e condutas, no cuidado ao paciente, em Hemodiálise. Pesquisas demonstram que, equipes capacitadas, apresentam maior eficiência, na prevenção de complicações, além de maior confiança para atuar, em situações de emergência (Oliveira *et al.*, 2023).

A atuação da enfermagem, na prevenção e manejo das intercorrências, em Hemodiálise, é marcada por múltiplas dimensões: Monitorização Clínica, Sistematização do Cuidado, Educação em Saúde, Protocolos Assistenciais, Capacitação Profissional e Humanização do Atendimento. Esses elementos, quando articulados, promovem, não apenas a redução de riscos, mas, também, a melhoria da qualidade de vida do paciente renal. Dessa forma, o enfermeiro, reafirma seu papel, como protagonista, no cuidado em saúde, sendo peça-chave para garantir a eficácia e a segurança do procedimento dialítico.

2.4 Capacitação Profissional e Desafios na Prática

A Assistência de Enfermagem em Hemodiálise, especialmente, em ambiente de Terapia Intensiva, exige preparo técnico, científico e emocional dos profissionais. A complexidade do procedimento e a vulnerabilidade dos pacientes, tornam indispensável a capacitação contínua da equipe de enfermagem, de modo que esteja apta a atuar, frente às intercorrências, e a oferecer um cuidado seguro e de qualidade. Nesse sentido, os programas de treinamento, e educação permanente, configuram-se como ferramentas essenciais para aprimorar competências e reduzir riscos associados à prática profissional (Ferreira *et al.*, 2025).

Estudos recentes destacam que, a capacitação, proporciona benefícios diretos, tanto para os profissionais quanto para os pacientes. Ao participar de treinamentos periódicos, o enfermeiro, desenvolve habilidades que vão desde o manuseio adequado das máquinas até a interpretação de sinais clínicos sutis – que podem indicar o início de uma complicação. Esse processo educativo, promove, não apenas a aquisição de conhecimentos técnicos, mas, também, o fortalecimento da autonomia profissional, permitindo que, o enfermeiro, atue, com maior segurança, diante de situações críticas (Batista, 2023).

Contudo, a capacitação, não se limita a aspectos técnicos. O desenvolvimento de competências, relacionadas à comunicação, ao trabalho em equipe e à liderança, é igualmente fundamental. A prática de enfermagem, em UTI, envolve o convívio com diferentes especialidades, exigindo, do enfermeiro, a habilidade de articular saberes e coordenar condutas. Essa dimensão da liderança, quando bem exercida, favorece a integração multiprofissional e contribui para o alcance de melhores resultados clínicos. Entretanto, pesquisas apontam que,

muitos enfermeiros, ainda enfrentam dificuldades em assumir o papel de líderes, devido à falta de preparo adequado, durante a graduação, e à escassez de programas formativos, voltados a essa competência (Costa *et al.*, 2017).

Nesse contexto, um dos principais desafios da prática, é conciliar a demanda por atualização contínua com a sobrecarga de trabalho, enfrentada pela equipe. A rotina intensa das UTIs, marcada por plantões longos e pelo contato frequente com situações de risco iminente, limita o tempo disponível para capacitações. Além disso, fatores institucionais, como a escassez de recursos financeiros e a falta de incentivo dos gestores, dificultam a implementação de programas de Educação Permanente, de forma sistemática. Essas barreiras, reforçam a necessidade de políticas institucionais, que valorizem a qualificação profissional como elemento central para a segurança do paciente (Gonçalves *et al.*, 2019).

Outro desafio, diz respeito à adaptação às novas tecnologias. A Hemodiálise, é um campo em constante evolução, com a incorporação de equipamentos modernos e sistemas informatizados. Embora esses avanços, tenham ampliado a eficácia do tratamento, eles também exigem atualização permanente, por parte da equipe. Muitos profissionais, relatam insegurança, ao lidar com tecnologias recentes, o que reforça a importância de treinamentos práticos e supervisionados, que possibilitem o uso seguro desses recursos, no cotidiano da assistência (Ferreira *et al.*, 2025).

A criação de uma cultura de segurança, é outro aspecto, destacado como desafio, na prática da enfermagem. Essa cultura, pressupõe a adoção de protocolos assistenciais, a notificação de eventos adversos e a construção de um ambiente organizacional, que estimule a cooperação e a transparência. No entanto, ainda há resistência, entre alguns profissionais, em relatar falhas, por receio de punições. Superar essa barreira, implica investir em estratégias educativas, que incentivem o aprendizado coletivo e promovam a corresponsabilidade, entre os membros da equipe (Gonçalves *et al.*, 2019).

A capacitação profissional e os desafios, na prática da enfermagem, em Hemodiálise, caminham lado a lado. É evidente que, treinamentos periódicos, aliados ao desenvolvimento de competências relacionais, e de liderança, são fundamentais para enfrentar a complexidade do cuidado, em UTI. Ao mesmo tempo, a superação das barreiras estruturais, institucionais e culturais, depende de um esforço coletivo, que envolva tanto os profissionais quanto os gestores, das instituições de Saúde. Dessa forma, a formação contínua, não deve ser vista apenas como uma exigência técnica, mas como um compromisso ético com a qualidade da assistência e a segurança do paciente.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise realizada ao longo deste estudo, permitiu compreender a complexidade que envolve o cuidado de enfermagem, em procedimentos de alta relevância clínica. A partir da revisão bibliográfica, foi possível observar que, a prática profissional, exige, não apenas domínio técnico, mas também capacidade de tomada de decisão rápida, e sensível, diante de situações, que podem comprometer diretamente a segurança e o bem-estar do paciente.

As discussões evidenciaram que, a presença de intercorrências, durante o processo assistencial, é uma realidade frequente e desafiadora, o que reforça a importância do preparo contínuo da equipe de enfermagem. A atuação preventiva, baseada em protocolos, monitorização constante e educação em Saúde, mostrou-se fundamental para reduzir complicações e oferecer maior segurança ao paciente. Além disso, destacou-se a necessidade de investimento em capacitação profissional, visto que, a atualização permanente, é elemento indispensável para enfrentar os avanços tecnológicos e as novas demandas do cuidado.

Mais do que intervenções técnicas, a prática do enfermeiro, deve ser pautada na humanização, na comunicação eficaz e na valorização do trabalho em equipe multiprofissional. Esses fatores, aliados à construção de uma cultura de segurança, tornam o cuidado mais integral e contribuem para melhores desfechos clínicos.

Conclui-se que, a atuação da enfermagem, diante das intercorrências, representa, tanto um desafio quanto uma oportunidade de fortalecer o papel do enfermeiro, como protagonista do cuidado em Saúde. A pesquisa bibliográfica, demonstrou que, a qualidade da assistência, depende da integração entre conhecimento científico, habilidade prática e compromisso ético, confirmando a relevância do enfermeiro como agente essencial, na promoção da segurança e na garantia de um cuidado efetivo.

4 REFERÊNCIAS

ALVARENGA, Sílvia Vasconcelos; DOS SANTOS, Jéssica Lopes. Assistência do enfermeiro ao paciente renal crônico em intercorrência durante a sessão de hemodiálise. **REVISTA FOCO**, v. 18, n. 5, p. e8571-e8571, 2025. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/8571>. Acesso em: 03set. 2025.

BARBOSA, Cíntia Ferreira *et al.* Complicações associadas à hemodiálise em pacientes críticos: Uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 16, n. 5, p. e14025, 2024. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/15523>. Acesso 27 set. 2025.

BATISTA, Ana Carolina da Silva. **Capacitação da equipe de enfermagem sobre antibióticos na hemodiálise em uma UTI**: Relato de experiência (Trabalho de Conclusão de Curso). Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), 2023. Disponível em: <https://repositorio.unilab.edu.br/jspui/handle/123456789/4487>. Acesso 25 ago. 2025.

DA COSTA, Siméia Dias *et al.* O exercício da liderança e seus desafios na prática do enfermeiro. **JMPHC | Journal of Management & Primary Health Care** | ISSN 2179-6750, v. 8, n. 1, p. 49-65, 2017. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/257>. Acesso em 29 ago. 2025.

DA FONSECA SOPPA, Francielli Brito *et al.* *Checklist* em hemodiálise: Construção e validação de ferramentas para segurança no cuidado intensivo. **Revista de Administração em Saúde**, v. 19, n. 74, 2019. Disponível em: <https://www.cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/viewFile/155/237>. Acesso em: 28 set. 2025.

DA SILVA EVARISTO, Lidiane *et al.* Complicações durante a sessão de hemodiálise. **Avances en Enfermería**, v. 38, n. 3, p. 316-324, 2020. Disponível em: https://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-45002020000300316&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 16 set. 2025.

DA SILVA, Maisa Castro dos Santos *et al.* Manejo de enfermagem para paciente hemodialítico na Unidade de Terapia Intensiva: Revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 9, p. e33611931849-e33611931849, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/download/31849/27191>. Acesso em: 05 set. 2025.

DE ALMEIDA, Aline Lima; DA SILVA, Irene Arêa Soares; ARAUJO, Raquel Vilanova. Intervenções de enfermagem para prevenção e manejo das intercorrências durante a diálise. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. e206101522980-e206101522980, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/download/22980/19984>. Acesso em 22 set. 2025.

DE JESUS, Nicole Santos *et al.* O papel do enfermeiro na prevenção de complicações durante a hemodiálise. **Revista Multidisciplinar**, v. 38, n. 1, p. 1-11, 2025. Disponível em: <https://rsv.ojsbr.com/rsv/article/download/4525/4435>. Acesso em: 12 set. 2025.

DE MEDEIROS, João Pedro. Terapia de substituição renal contínua x versus hemodiálise intermitente: Uma análise dos resultados clínicos em pacientes gravemente enfermos. **Revista Contemporânea**, v. 5, n. 3, p. e7618-e7618, 2025. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/7618>. Acesso em: 12 set. 2025.

DE MELO CERQUEIRA, Thais; JÚNIOR, Hélio Marcos Pereira Lopes; DA SILVA, Luana Guimaraes. Cuidados de enfermagem ao paciente em hemodiálise, visando baixo índice de intercorrência. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 9, p. 2849-2861, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/15718>. Acesso 23 set. 2025.

DE MENEZES FERREIRA, Marilaine Matos; PEREIRA, Lara Terezinha Cunha. Qualidade de vida de pacientes renais crônicos terminais em uso de terapia renal substitutiva. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 9, n. 2, p. 265-278, 2020. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/344929001> Qualidade de vida de pacientes renais crônicos terminais em uso de terapia renal substitutiva. Acesso 28 set. 2025.

DE SOUZA, Ingredi Marven Paes Freitas *et al.* Percepções de enfermeiros sobre a escolha da terapia renal substitutiva. **Revista Contemporânea**, v. 5, n. 7, p. e8728-e8728, 2025. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/8728>. Acesso 28 set. 2025.

DOS SANTOS, Jeferson Gomes; DE SOUZA, Miriele Santos; FARIA, Mariane Teixeira Dantas. Atuação da enfermagem frente às intercorrências nas sessões de hemodiálise. **Revista Ciência (In) Cena**, v. 1, n. 7, 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/344929001_Atuacao_da_enfermagem_frente_as_intercorrencias_nas_sessoes_de_hemodialise. Acesso 25 set. 2025.

FERREIRA, Elilma Andrade *et al.* Benefícios de treinamentos para capacitação e habilitação profissional em serviços de hemodiálise. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 25, p. e18235-e18235, 2025. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/18235>. Acesso 22 set. 2025.

FERREIRA, Emerson Ramalho *et al.* Complicações intradialíticas e motivos da suspensão da sessão de hemodiálise. **Cadernos ESP**, v. 18, n. 1, p. e1871-e1871, 2024. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/187>. Acesso 23 set. 2025.

GONÇALVES, Adelina Ferreira *et al.* Estratégias e implicações da segurança do paciente na prática do cuidado de enfermagem. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 1, p. 378-393, 2019. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/975>. Acesso 30 set. 2025.

GURGEL, Ninon Poliana Silva *et al.* **Proposta de tecnologia de cuidado em enfermagem para intercorrências interdialíticas em unidade de terapia intensiva** (Monografia). Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/171963/NINON%20POLIANA%20SILVA%20GURGEL%20-%20DCNT%20-%20TCC.pdf?isAllowed=y&sequence=1>. Acesso 28 set. 2025.

MALAGUAS, Cleidiane Barbosa *et al.* Os principais diagnósticos de enfermagem no tratamento hemodialítico de pacientes em terapia intensiva. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 18, p. e10064-e10064, 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/10064>. Acesso 23 set. 2025.

NEGREIROS, João Pedro; SOUSA, Maria Clara. Terapia renal substitutiva em unidades de terapia intensiva: Indicações e desafios. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 9, p. e22910917925, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/17925>. Acesso 29 set.2025.

NETO, Isac Rodrigues Loiola; SOARES, Gibércia Lopes; GONÇALVES, Adriano dos Santos. O papel do enfermeiro de uma unidade de terapia intensiva na hemodiálise. **Uningá Review**, v. 31, n. 1, 2017. Disponível em: <https://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/2041>. Acesso 30 set. 2025.

OLIVEIRA, Erick Michell Bezerra *et al.* Ações da equipe de enfermagem nas intercorrências durante a sessão de hemodiálise. **Revista Contemporânea**, v. 3, n. 10, p. 16675-16696, 2023. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/1823>. Acesso 23 set. 2025.

ROCHA, Mariana Alves; PINHO, Thiago de Oliveira. Principais intercorrências durante a hemodiálise em pacientes críticos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 4, p. 1125-1132, 2019. Disponível em: https://bjnephrology.org/wp-content/uploads/2020/12/BJN_v42n3s1.pdf. Acesso 25 set. 2025.

SALATIEL, Ketely Vitoria; DA SILVA FERREIRA, Wellington Fernando; DE OLIVEIRA, Edina Correia. Intervenções de enfermagem frente às principais intercorrências durante o procedimento de hemodiálise. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 12, n. 13, p. 58-83, 2018. Disponível em: <https://www.revistasuninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/999>. Acesso 25 set. 2025.

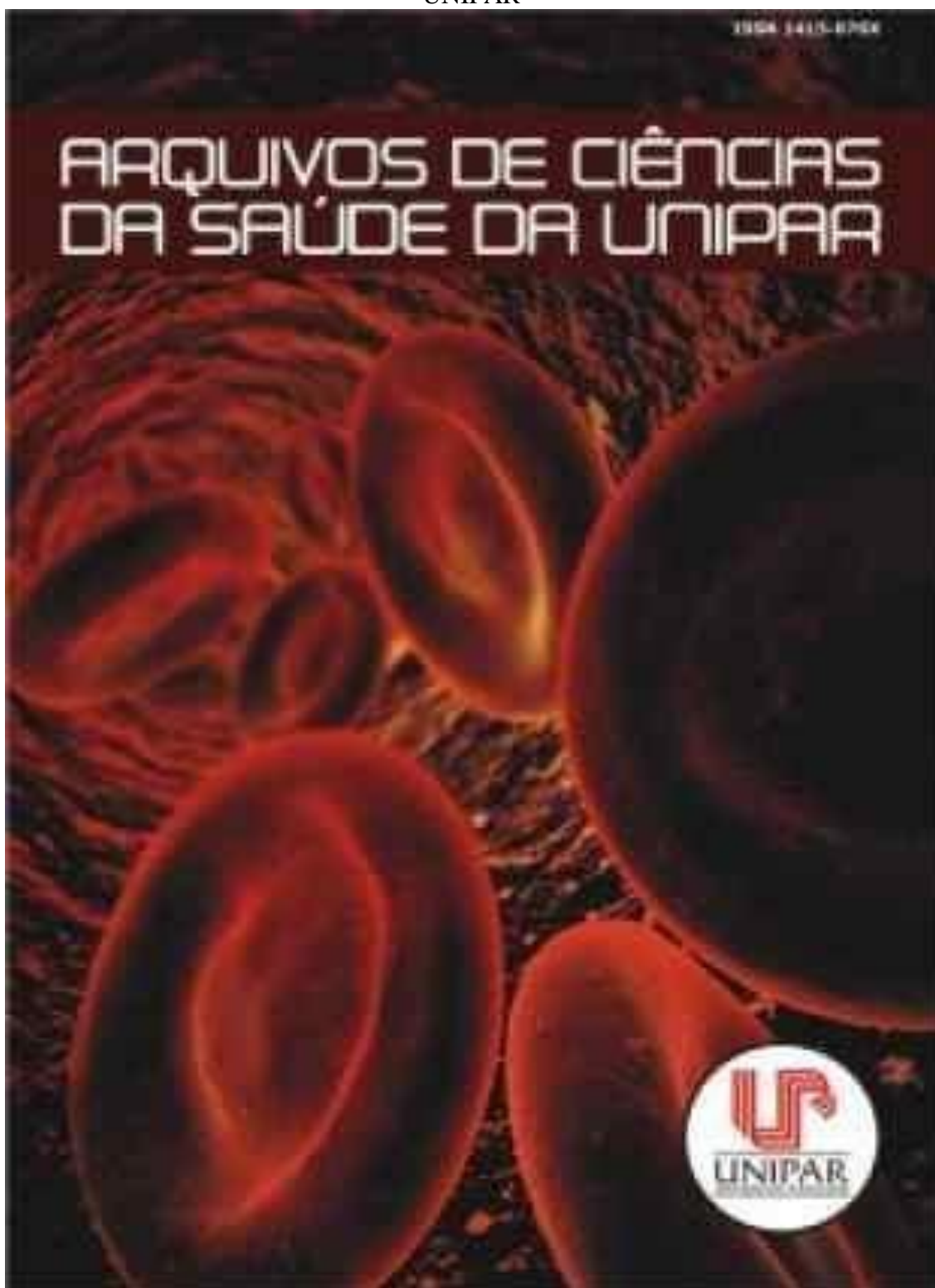
SANTOS, Ana Luiza. Lesão renal aguda: Assistência de enfermagem durante a sessão de hemodiálise em Unidade de Terapia Intensiva. **Research, Society and Development**, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/17108/15308/218284>. Acesso 16 set. 2025.

SANTOS, Kerolaine Aleksandra Soares *et al.* Principais intercorrências durante sessões de hemodiálise em pacientes com comorbidades. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 2, p. 14066-14079, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/24441>. Acesso 20 set. 2025.

SILVA, Amanda Cristina; BORGES, Camila Ferreira. O papel do enfermeiro no monitoramento de pacientes submetidos à hemodiálise em UTI. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 86, n. 24, p. e021011, 2018. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/343235509> O papel do enfermeiro no monitoramento de pacientes submetidos a hemodialise em UTI. Acesso 20 set.2025.

SILVA, Gabriel de Souza. **Complicações e cuidados de enfermagem a pacientes renais crônicos durante a hemodiálise**: Revisão integrativa (Trabalho de Conclusão de Curso). Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem, Graduação em Enfermagem. Natal, RN, 2025. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/items/f6c017b3-4bf0-49c9-b140-8a8fa84657cb>. Acesso 22 set. 2025.

ANEXO A – Instruções para autores da Revista Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR



Submissões

O cadastro no sistema e posterior acesso, por meio de login e senha, são obrigatórios para a submissão de trabalhos, bem como para acompanhar o processo editorial em curso. [Acesso](#) em uma conta existente ou [Registrar](#) uma nova conta.

Diretrizes para Autores

TAXA DE PUBLICAÇÃO:

R\$400,00

Depósito em nome de:

UNIPAR - Sociedade Empresarial Ltda.

CNPJ: 75.517.151.0001-10

Banco Itaú

Agência: 0997

Conta corrente: 00602-8

Chave PIX: 75.517.151.0001-10

Obs.: O pagamento só deverá ser realizado após a aprovação do conselho editorial informando que o trabalho está apto para ser publicado.

- Posteriormente O **comprovante de depósito** deverá ser digitalizado e anexado no sistema como documento suplementar.

- Encaminhar via e-mail para: arqsaude@unipar.br, com o ID do seu artigo e título do artigo como o assunto do e-mail e anexar o comprovante de pagamento e artigo em Word com as correções solicitadas pelo corpo editorial.

DECLARAÇÃO DE DIREITOS AUTORAIS.

Em caso de aceite do artigo, os direitos autorais a ele referentes, se tornarão propriedade exclusiva da **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, sendo permitido que os usuários distribuam, remixem, adaptem e construam sobre o material em qualquer meio ou formato, desde que a atribuição seja dada ao criador.

No ato da submissão o(s) autor(es) deverá(ão) preencher uma **Declaração de Cessão de Direitos Autorais (Download)** disponibilizada no sistema eletrônico da revista.

Os originais serão submetidos ao Conselho Editorial e ao Conselho de Consultores que se reserva o direito de avaliar, sugerir modificações para aprimorar o conteúdo do artigo, adotar alterações para aperfeiçoar a estrutura, clareza e redação do texto e recusar artigos. Todas as informações apresentadas pelos autores são de sua exclusiva responsabilidade.

Declaração de Ciência de Autoria e Coautoria: Item obrigatório para a publicação do artigo ([Download](#))

Template:

[Download Template.docx](#)

[Taxonomia CRediT](#), para Preenchimento da Contribuição de Autoria

I - Normas de submissão de artigos para a Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR.

A revista Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR publica trabalhos inéditos nas áreas das Ciências Biomédicas e da Saúde.

Os artigos podem ser redigidos em português, em inglês ou em espanhol e não devem ter sido submetidos a outros periódicos. Os trabalhos devem ser enviados por meio do *Open Journal Systems* – OJS (<https://www.revistas.unipar.br/index.php/saude/login>).

-Quantidade máxima de autores (8 autores);

-Quantidade máxima de páginas (20 páginas, incluindo referências);

DECLARAÇÃO DE DIREITO AUTORAL

Esse periódico está licenciado sob uma Licença Creative Commons CC BY 4.0

https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR

II - Apresentação dos originais

Os artigos devem ser digitados, utilizando-se o programa MS-Word, com fonte TNR 12, espaço 1,5, em folha tamanho A4, com margens de 2 cm superior e inferior e 3 cm esquerda e direita, indicando número de página no rodapé direito conforme (**Template**). Os originais não devem exceder 20 páginas, incluindo texto, ilustrações e referências.

A primeira página deve conter o título do trabalho, dados dos autores enviados, abaixo do título, conforme modelo: Nome completo, graduação mais alta, instituição (máximo duas, caso tenha mais de um vínculo), e-mail e ORCID.

Na segunda página deve constar o título completo do trabalho, o resumo e as palavras-chave, em português, em inglês e em espanhol, omitindo-se o(s) nomes(s) do(s) autor(es).

As figuras, quadros e/ou tabelas devem ser numerados sequencialmente, apresentados no corpo do trabalho e com título apropriado. Nas figuras o título deve aparecer abaixo das mesmas e, nos quadros ou tabelas, acima. Todas as figuras devem apresentar resolução mínima de 300 dpi, com extensão .jpg.

Todas as informações contidas nos manuscritos são de inteira responsabilidade de seus autores. Todo trabalho que utilize de investigação humana e/ou pesquisa animal deve indicar a seção MATERIAL E MÉTODO, sua expressa concordância com os padrões éticos, acompanhado da cópia do certificado de aprovação de Comissão de Ética em Pesquisa registrada pela CONEP, de acordo com o recomendado pela Declaração de Helsink de 1975, revisada em 2000 e com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil. Estudos envolvendo animais devem explicitar o acordo com os princípios éticos internacionais (International Guiding Principles for Biomedical Research Involving Animals), bem como o cumprimento das instruções oficiais brasileiras que regulamentam pesquisas com animais (Leis 6.638/79, 9.605/98, Decreto 24.665/34) e os princípios éticos do COBEA (Colégio Brasileiro de Experimentação Animal).

Os artigos, após o aceite deverão estar acompanhados (como documento suplementar) do comprovante de tradução ou correção.

III - Citações:

Todas as citações presentes no texto devem fazer parte das referências e seguir o sistema autor-data (NBR 10520, jul. 2023). Nas citações onde o sobrenome do autor estiver fora de parênteses, escrever-se-á com a primeira letra maiúscula e o restante minúscula e, quando dentro de parênteses, somente primeira maiúsculas e o restante minúsculo, da forma que segue:

Citação direta com até três linhas - o texto deve estar entre aspas. Ex.: Segundo Uchimura *et al.* (2004, p. 65) “ o risco de morrer por câncer de cérvix uterina está aumentado a partir dos 40 anos ”.

Citação direta com mais de 3 linhas - deve ser feito recuo de 4 cm, letra menor que o texto, sem aspas. Ex.:

O comércio de plantas medicinais e produtos fitoterápicos encontra-se em expansão em todo o mundo em razão a diversos fatores, como o alto custo dos medicamentos industrializados e a crescente aceitação da população em relação a produtos naturais. [...] grande parte da população faz uso de plantas medicinais, independentemente do nível de escolaridade ou padrão econômico (Martinazo; Martins, 2004, p. 5).

Citação indireta - o nome do autor é seguido pelo ano entre parênteses. Ex.: Para Lianza (2001), as DORT frequentemente são causas de incapacidade laborativa temporária ou permanente.

Citação de citação - utiliza-se a expressão *apud.*, e a obra original a que o autor consultado está se referindo deve vir em nota de rodapé.

Ex.: O envelhecimento é uma realidade que movimenta diversos setores sociais (Guralnik *et al. apud* Ide *et al.*, 2005)

Citação com até três autores deve aparecer com ponto e vírgula entre os autores, exemplo: (Silva; Camargo; Rodrigues)

A citação com mais de três autores deve aparecer o nome do primeiro autor seguido da expressão *et al.*

IV - REFERÊNCIAS

As REFERÊNCIAS devem ser apresentadas em ordem alfabética de sobrenome e todos os autores incluídos no texto deverão ser listados.

As referências devem ser efetuadas conforme os exemplos abaixo, baseados na NBR 6023, nov. 2018. Para trabalhos com até três autores, citar o nome de todos; acima de três, citar o primeiro seguido da expressão *et al.*

ARTIGOS DE PERIÓDICOS

MORAIS, I. J.; ROSA, M. T. S.; RINALDI, W. O treinamento de força e sua eficiência como meio de prevenção da osteoporose. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 9, n. 2, p. 129-134, maio/ago. 2005.

OBICI, A. C. *et al.* Degree of conversion and Knoop hardness of Z250 composite using different photo-activation methods. **Polymer Testing**, Barking, v. 24, n. 7, p. 814-818, nov. 2005.

LIVROS

Autor de todo o livro

BONFIGLIO, T. A.; EROZAN, Y. S. **Gynecologic cytopathology**. New York: Lippincott Raven, 1997. 550 p.

SILVA, P. **Farmacologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. 1314 p.

Autor de capítulo dentro de seu próprio livro

SILVA, P. Modelos farmacocinéticos. *In*: SILVA, P. **Farmacologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. p. 16-17..

Autor de capítulo dentro de um livro editado por outro autor principal

CIPOLLA NETO, J.; CAMPA, A. Ritmos biológicos. *In*: AIRES, M. M. **Fisiologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991. p. 17-19.

TESES, DISSERTAÇÕES E MONOGRAFIAS

OBICI, A. C. **Avaliação de propriedades físicas e mecânicas de compósitos restauradores odontológicos fotoativados por diferentes métodos**. 2003. 106 f. Tese (Doutorado em Materiais Dentários) - Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade de Campinas, Piracicaba, 2003.

SANTANA, D. M. G. **Estudo morfológico e quantitativo do plexo mioentérico do colo ascendente de ratos adultos normoalimentados e submetidos à desnutrição protéica.** 1996. 30 f. Dissertação (Mestrado em Biologia Celular) - Centro de Ciências Biológicas, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 1996.

DANTAS, I. S. **Levantamento da prevalência do tabagismo entre alunos do 2º grau noturno da Escola Estadual Manoel Romão Neto do Município de Porto Rico – PR.** 1997. 28 f. Monografia (Especialização em Biologia) – Universidade Paranaense, Umuarama, 1997.

EVENTOS

Evento como um todo (em anais, periódico e meio eletrônico)

ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E FÓRUM DE PESQUISA, 4., 2005, Umuarama. **Anais...** Umuarama: UNIPAR, 2005. 430 p.

REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira**, São Paulo, v. 17, 2003. Suplemento 2. 286 p.

CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFPE, 4., 1996, Recife. **Anais eletrônicos...** Recife: UFPE, 1996. Disponível em: <http://www.propesq.ufpe.br/anais/anais.htm>. Acesso em: 21 jan. 1997.

Resumo de trabalho apresentado em evento

VISCONSINI, N. J. C. *et al.* Grau de translucidez de resinas compostas micro-híbridas fotopolimerizáveis: estudo piloto. In: JORNADA ODONTOLÓGICA DA UNIPAR, 10., 2005, Umuarama. **Anais...** Umuarama: UNIPAR, 2005. p. 8-11. CD-ROM.

OBICI, A. C. *et al.* Avaliação do grau de conversão do compósito Z250 utilizando duas técnicas de leitura e vários métodos de fotoativação. In: REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira**, São Paulo, v. 17, p. 235, 2003. Suplemento 2.

PERIÓDICO ON-LINE

KNORST, M. M.; DIENSTMANN, R.; FAGUNDES, L. P. Retardo no diagnóstico e no tratamento cirúrgico do câncer de pulmão. **Jornal de Pneumologia**, São Paulo, v. 29, n. 6, nov./dez. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/>. Acesso em: 10 jun. 2004.

ENTIDADE COLETIVA

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto do Câncer. Coordenação de Controle de Câncer (Pro-Onco). Divisão da Educação. **Manual de orientação para o “Dia Mundial sem Tabaco”.** Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer, 1994. 19 p.

Documentos de acesso exclusivo em meio eletrônico

JORGE, S. G. **Hepatite B.** 2005. Disponível em: http://www.hepcentro.com.br/hepatite_b.htm. Acesso em: 15 fev. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Datasus**: informações de saúde. [Brasília, DF]: Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.datasus.gov.br/tabnet/tabnet.htm>. Acesso em: 10 fev. 2006.

DOCUMENTOS JURÍDICOS

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 10 abr. 2001.

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou à terceiros.

Open Journal Systems

INFORMAÇÕES

Para Leitores

Para Autores

Para Bibliotecários

ENVIAR SUBMISSÃO

CERTIFICADO DE REVISÃO TEXTUAL

Para os devidos fins, certifico a realização de uma revisão textual do Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado “**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS INTERCORRÊNCIAS DURANTE O PROCEDIMENTO DE HEMODIÁLISE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DE CUIDADOS**” (2025), de autoria de Joyce da Silva Bender e Sara Cristina Silva Antonio – estudantes do Bacharelado em Enfermagem, da Universidade Paranaense, *campus* Umuarama/Sede. O serviço englobou: revisão gramatical e ortográfica, análise de coesão e coerência discursiva, bem como padronização estética do trabalho, conforme as normas técnicas da Instituição.

Umuarama, 27 de setembro de 2025.



Milleni Bezerra Moreira
Revisora Textual Profissional
Licenciada em Letras Português-Inglês
RG: 12.750.261-7 | CPF: 093.437.439-20
CV Lattes: 8560829001156089



UNIVERSIDADE PARANAENSE

Reconhecida pela Portaria - MEC n.º 1580, de 09/11/93 - D.O.U. 10/11/93



**TERMO DE CONCORDÂNCIA ENTREGA VERSÃO FINAL DO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

Declaro para os devidos fins que as acadêmicas Joyce da Silva Bender e Sara Cristina Silva Antonio, do Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense – Campus Sede, foi aprovado no Trabalho de Conclusão de Curso com o trabalho “*Assistência de Enfermagem nas Intercorrências durante o Procedimento de hemodiálise em Unidade de Terapia Intensiva: Desafios e Estratégias de Cuidados*” e realizou as adequações e sugestões realizadas pelas bancas examinadoras, estando apto para realizar a entrega da versão final do estudo.

Umuarama, 26 de novembro de 2025.

Documento assinado digitalmente
gov.br GABRIELA FAVERO ESPOADOR
Data: 26/11/2025 10:46:34-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Enf. Me. Gabriela Favero Espolador
Prof.^a Orientadora do Trabalho de Conclusão
Curso Enfermagem – UNIPAR
2025

"A mente que se abre a uma nova ideia jamais voltará ao seu tamanho original"

Albert Einstein



UNIVERSIDADE PARANAENSE

Reconhecida pela Portaria - MEC n.º 1580, de 09/11/93 - D.O.U. 10/11/93



TERMO DE RESPONSABILIDADE E CESSÃO DE DIREITOS AUTORAIS

Declaro para os devidos fins que eu, Joyce da Silva Bender, RG: 14.438.703-1 SSP-PR e Sara Cristina Silva Antonio RG: 4.110.227 SSP-PR, alunas do Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense – Campus Sede, somos autoras e declaramos responsáveis pelo teor do conteúdo do Trabalho de Conclusão de Curso: *“Assistência de Enfermagem nas Intercorrências durante o Procedimento de Hemodiálise em Unidade de Terapia Intensiva: Desafios e Estratégias de Cuidados”* entregue a Coordenação do Trabalho de Conclusão de Curso, informando que as ideias nele contidas são de minha inteira responsabilidade.

Também declaro que é um trabalho inédito, nunca anteriormente submetido à publicação em qualquer meio de difusão científica.

Ademais, autorizo a divulgação e cedo os direitos autorais, de forma gratuita, à Universidade Paranaense - UNIPAR, que poderá fazer uso da pesquisa no local e forma que entender conveniente, inclusive deixá-la na Biblioteca da UNIPAR para leitura da comunidade acadêmica e comunidade em geral.

Umuarama, 26 de novembro de 2025.

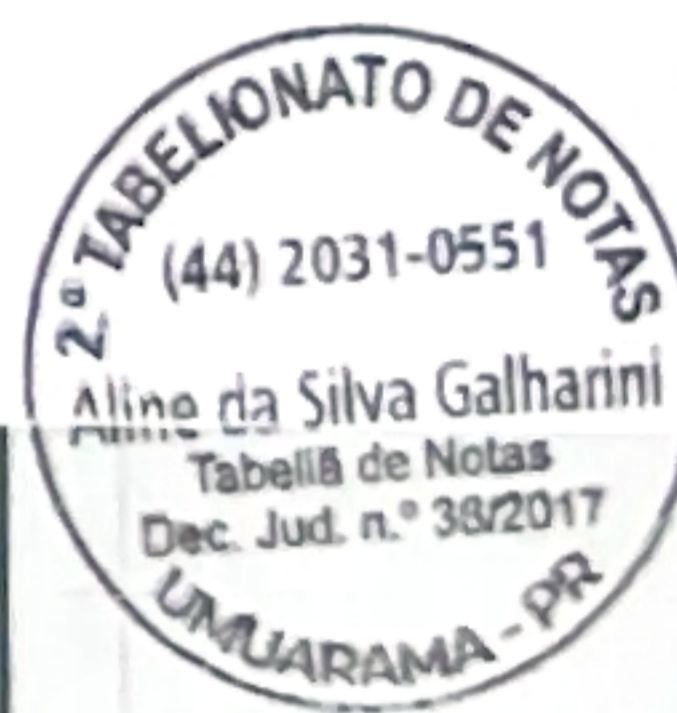
Documento assinado digitalmente
gov.br JOYCE DA SILVA BENDER
Data: 27/11/2025 15:17:36-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Joyce da Silva Bender
Acadêmica do Curso de Enfermagem
Universidade Paranaense – UNIPAR



Sara Cristina Silva Antonio

Sara Cristina Silva Antonio
Acadêmica do Curso de Enfermagem
Universidade Paranaense – UNIPAR



CARTÓRIO DE Notas
Aline da Silva Galharini
Tabelião

2º Tabelionato de Notas
Selo SFTN1tGChb3E9RPYy7Ah1230q
Consulte em <https://selo.funarpen.com.br/consulta>
Reconheço por SEMELHANÇA (por solicitação da parte) a assinatura de SARA CRISTINA SILVA ANTONIO. Dou fé.
Umuarama-PR, 01/12/2025. F67wDDCD9-789786-1

JOYCE TALIA DA SILVA DEBIA- Escrevente Autorizada