

# PLANO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM AOS PORTADORES DE DOENÇA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE

*Data de submissão: 15/06/2023*

*Data de aceite: 03/07/2023*

### **Dandara Novakowski Spigolon**

Universidade Estadual do Paraná  
Paranavaí – PR  
<https://orcid.org/0000-0002-9615-4420>

### **Ginaldo Carlos Balbo Filho**

Universidade Estadual do Paraná  
Paranavaí – PR  
<https://orcid.org/0009-0009-9843-9436>

### **Vinícius Luís da Silva**

Universidade Estadual do Paraná  
Paranavaí – PR  
<https://orcid.org/0000-0001-6228-8124>

### **Edilaine Maran Garcia**

Universidade Estadual do Paraná  
Paranavaí – PR  
<https://orcid.org/0000-0001-6085-2692>

### **Rebeca Rosa de Souza**

Universidade Estadual do Paraná  
Paranavaí – PR  
<https://orcid.org/0000-0001-6501-3249>

### **Maria Antonia Ramos Costa**

Universidade Estadual do Paraná  
Paranavaí – PR  
<https://orcid.org/0000-0001-6906-5396>

### **Kely Paviani Stevanato**

Universidade Estadual do Paraná  
Paranavaí – PR  
<https://orcid.org/0000-0003-1872-8246>

### **Lara Novakowski Spigolon**

Centro Universitário Ingá  
Maringá – PR  
<https://orcid.org/0009-0003-6131-8215>

### **Célia Maria Gomes Labegalini**

Universidade Estadual do Paraná  
Paranavaí – PR  
<https://orcid.org/0000-0001-9469-4872>

### **Heloá Costa Borim Christinelli**

Universidade Estadual do Paraná  
Paranavaí – PR  
<https://orcid.org/0000-0003-0772-4194>

### **Eduardo Rocha Covre**

Universidade Estadual do Paraná  
Paranavaí – PR  
<https://orcid.org/0000-0001-7338-121X>

### **Maria Luiza Costa Borim**

Universidade Estadual de Maringá  
Maringá – PR  
<https://orcid.org/0000-0002-9523-4218>

### **Elen Ferraz Teston**

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Campo Grande – MS  
<https://orcid.org/0000-0001-6835-0574>

**RESUMO:** Este estudo teve como objetivo elaborar um instrumento que contempla um plano de cuidados de enfermagem aos pacientes em hemodiálise. Trata-se de um estudo do tipo metodológico pautado no processo de enfermagem. A partir dos 17 diagnósticos de enfermagem pré-estabelecidos, foram estruturados 100 resultados esperados/alcançados e 34 intervenções baseadas na classificação dos resultados de enfermagem e na classificação das intervenções de enfermagem respectivamente. Foi elaborado um instrumento para o plano de cuidados aos portadores de doença renal crônica em hemodiálise, com elementos direcionados a modificação de comportamento e estilo de vida, educação em saúde, conhecimento sobre a doença, regime de tratamento, e redução dos riscos e complicações. Conclui-se que este instrumento é uma ferramenta de gestão de cuidado que favorece a prática da enfermagem menos intuitiva, direcionada em evidências científicas para a promoção e restabelecimento da saúde de pacientes em hemodiálise.

**PALAVRAS-CHAVE:** Diagnóstico de Enfermagem. Diálise Renal. Planejamento de Assistência ao Paciente. Processos de Enfermagem.

## NURSING CARE PLAN FOR PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE UNDER HEMODIALYSIS

**ABSTRACT:** This study aimed to develop an instrument that includes a nursing care plan for patients on hemodialysis. This is a methodological study based on the nursing process. Based on the 17 pre-established nursing diagnoses, 100 expected/achieved results and 34 interventions were structured based on the classification of nursing outcomes and the classification of nursing interventions, respectively. An instrument was developed for the care plan for patients with chronic kidney disease on hemodialysis, with elements aimed at modifying behavior and lifestyle, health education, knowledge about the disease, treatment regimen, and reduction of risks and complications. It is concluded that this instrument is a care management tool that favors the less intuitive nursing practice, guided by scientific evidence for the promotion and restoration of the health of patients on hemodialysis.

**KEYWORDS:** Nursing Diagnosis. Renal Dialysis. Patient Care Planning. Nursing Processes.

## 1 | INTRODUÇÃO

A Doença Renal Crônica (DRC) caracteriza-se por lesão ou perda progressiva e irreversível da função dos rins. Os produtos metabólicos que deveriam ser excretados do organismo passam a se acumular na circulação sanguínea, provocando um desequilíbrio bioquímico que altera o funcionamento de diversos sistemas corpóreos (DAUGIRDAS; BLAKE, 2013).

A perda da função renal pode ser causada principalmente por complicações da diabetes mellitus, hipertensão arterial, doenças cardiovasculares e fatores genéticos. Quando o tratamento conservador não é suficiente para manter o padrão de saúde adequado para a vida do indivíduo e a doença progride para uma taxa de filtração glomerular  $<15 \text{ mL/min/1,73m}^2$  (estágio 5 dialítico) inicia-se o tratamento com a terapia de substituição renal (TSR). Entre os principais métodos de TSR estão o transplante renal, diálise peritoneal e

a hemodiálise (HD), sendo este o método mais utilizado no Brasil (SESSO et al., 2016; INKER et al., 2014).

A HD caracteriza-se por fazer o processo de depuração no sangue através de aparelhos com um filtro artificial, por meio de um acesso vascular temporário ou permanente que direciona o sangue do paciente até a máquina para a realização da diálise (DAUGIRDAS; BLAKE, 2013). O tratamento hemodialítico envolve aspectos que interferem na rotina e nos cuidados de saúde do indivíduo, e por isso informações que venham a agregar benefícios e eficiência do cuidado e do tratamento fornecido pela equipe de enfermagem são necessárias, pois sua atuação é constante no acompanhamento destes indivíduos (NATIONAL KIDNEY FOUNDATION, 2015).

No decorrer do tratamento de indivíduos em HD, a mudança nos hábitos alimentares é comum e isso pode ocasionar alterações emocionais, sociais, clínicas e físicas, resultantes da própria doença e de seu tratamento (SPIGOLON et al., 2016). Desse modo, é fundamental que a enfermagem identifique as necessidades humanas básicas, os problemas reais e potenciais, a fim de prestar assistência individualizada, facilitar o manejo da doença e melhorar os resultados de saúde do portador de DRC.

Para a assistência individualizada e humanizada ao paciente, é essencial que a enfermagem implemente a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), de modo deliberado na resolução dos problemas. Neste sentido, o Processo de Enfermagem (PE) é uma ferramenta que auxilia na implementação da SAE, pois é considerado um instrumento metodológico que direciona de forma organizada o cuidado e a documentação da prática profissional, por meio do raciocínio crítico e científico dos enfermeiros (ALFARO-LEFEVRE, 2014; BRASIL, 2009; CHEEVER; HINKLE, 2017).

A prática baseada em evidências é um requisito essencial para o exercício de enfermagem, e para mensurar e identificar as alterações no estado de saúde, de forma a melhorar a qualidade dos cuidados prestados é preciso um raciocínio lógico e científico. Para isto, existe como suporte teórico uma linguagem padronizada e comum no planejamento dos cuidados, como por exemplo, NANDA Internacional (NANDA-I) (NANDA INTERNATIONAL; 2015), NIC *Nursing Interventions Classification* (NIC) (BULECHEK et al., 2016) e *Nursing Outcomes Classification* (NOC) (MOORHEAD et al., 2016), esta combinação é complementar e conectada entre si.

A NANDA – I é a classificação dos diagnósticos de enfermagem (DE) que por meio da interpretação de dados e julgamento clínico, se baseiam nos padrões de respostas humanas diante a fatores potenciais de riscos associados ou real problema de saúde, direcionando o planejamento de cuidados de enfermagem (NANDA INTERNATIONAL; 2015). Já a NIC é uma classificação das intervenções de enfermagem útil para o planejamento do cuidado, definido como qualquer tratamento, com base no julgamento e no conhecimento clínico, realizado por enfermeiros para melhorar os resultados do paciente (BULECHEK et al., 2016). Por sua vez, a NOC fornece uma linguagem para identificação de resultados e

etapas de avaliação do PE, é definido como um estado, comportamento ou percepção do indivíduo, da família ou comunidade, que é medido ao longo de um *continuum* na resposta a uma intervenção de enfermagem. Ao mensurar previamente o resultado selecionado é estabelecido um escore basal, e a partir disso, é possível classificar o resultado obtido após a intervenção de enfermagem bem como acompanhar as alterações e manutenção do estado de saúde do indivíduo (MOORHEAD et al., 2016).

Embora as etapas do PE possam ser colocadas de diversas maneiras pelos diferentes autores, o importante é que o PE seja sistematizado e baseado num suporte teórico que requer considerações éticas e um pensamento crítico que oriente a assistência de enfermagem (CHEEVER; HINKLE, 2017; BULECHEK et al., 2016; TANNURE; PINHEIRO, 2010).

Atinente a isto, o planejamento de enfermagem ao portador de DRC em tratamento HD, poderá ser estruturado com ações direcionadas as respostas humanas destes indivíduos, que poderão ser implementadas e darão suporte científico ao plano de cuidados de enfermagem e melhores resultados de saúde a esta população. A partir disso, este estudo objetiva elaborar um instrumento que contempla um plano de cuidados de enfermagem aos pacientes em HD.

## 2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo metodológico (TOBAR; YALOUR, 2001), pautado no PE (BRASIL, 2009). O objeto do estudo em questão é a elaboração de um instrumento para o planejamento de enfermagem nos cuidados de pacientes em HD, com esta perspectiva utilizou-se como referencial teórico o PE (BRASIL, 2009).

O desenvolvimento da primeira e da segunda etapa do PE (BRASIL, 2009), ou seja, do Histórico e Diagnóstico de Enfermagem (DE) foram elaborados e divulgados em estudo anterior (SPIGOLON et al., 2018). Assim, a partir dos 17 DE definidos, foram identificados os possíveis resultados esperados/alcançados de enfermagem por meio da NOC que representa a Classificação dos Resultados de Enfermagem (MOORHEAD et al., 2016), e as possíveis intervenções de enfermagem por meio da NIC (BULECHEK et al., 2016), que representa as Classificações das Intervenções de Enfermagem.

A seleção dos resultados esperados/alcançados e intervenções necessárias para a fase do Planejamento na terceira etapa do PE, se deram por meio do cruzamento dos dados de cada literatura com os DE já estabelecidos. Para os resultados esperados e as intervenções de enfermagem repetidas, foram priorizados de acordo com os DE relevantes com maior porcentual na definição final, e para os critérios de desempate considerou-se as características definidoras e seus fatores relacionados/riscos.

Vale ressaltar que abordagem analítica foi embasada nas literaturas complementares nacionais e internacionais, que caracterizavam os resultados esperados/alcançados e as

intervenções de enfermagem direcionados às pessoas que fazem HD.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Maringá, sob o parecer número 1.624.927 no ano de 2016.

### 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi elaborado e estruturado um instrumento de plano de cuidados de enfermagem (APÊNDICE A), que poderá ser utilizado como um referencial metodológico e/ou de auxílio à coleta de dados dos enfermeiros, e assim subsidiá-los nas tomadas de decisões durante os cuidados de enfermagem prestados aos portadores de DRC em HD.

A partir dos 17 DE e por meio das características definidoras e seus fatores relacionados/risco selecionados (SPIGOLON et al., 2018), foi possível levantar 100 possíveis resultados esperados/alcançados e 34 intervenções de enfermagem.

Os DE foram organizados em ordem alfabética para facilitar a utilização do plano de cuidados, e assim os DE foram dispostos na primeira coluna do instrumento, os resultados esperados/alcançados de enfermagem na segunda e as intervenções de enfermagem na terceira respectivamente, de forma que ficassem posicionados de acordo com o raciocínio dos cuidados de enfermagem planejados para cada DE.

Os resultados esperados/alcançados, podem ser utilizados de acordo com os indicadores dispostos no NOC (MOORHEAD et al., 2016), tendo em vista que os resultados refletem em estados, comportamentos ou percepções, são necessários caracterizar diferentes escalas de mensuração (grau de comprometimento, extensão do desvio de uma norma ou padrão, grau de suficiência em quantidade ou qualidade para atingir um estado, número de ocorrências, variação na qual uma entidade se estende, frequência ou característica de uma percepção afirmativa ou de aceitação, grau de intensidade, frequência de esclarecimento por meio de relato ou comportamento, extensão de uma resposta ou estado negativo ou adverso, e grau de informação cognitiva que é entendida) para que se encaixem no foco do resultado desejado (MOORHEAD et al., 2016), e assim mensura-se os valores de 1 a 5, e/ou não aplicável (NA) (o índice “1” na escala de 5 pontos é “menos desejável” e o índice “5” é o mais desejável na condição do paciente) conforme a característica já estabelecida na literatura. O instrumento elaborado permite que os valores esperados deverão ser sejam incluídos, e após as intervenções de enfermagem deve-se inserir os valores alcançados dentro das metas (em dias) estabelecidas para o cuidado desejado, assim proporcionando avaliação reflexiva dos resultados de saúde do indivíduo.

Para as intervenções de enfermagem, foi estruturado verbos optativos, que referenciam a ação requerida pelos enfermeiros, como: Avaliar, Monitorar, Orientar, Realizar e Subsidiar, para facilitar o processo, com as respectivas siglas iniciais para seleção. Logo, os termos relacionados permitem que o instrumento elaborado possa auxiliar a decisão dos enfermeiros na assistência prestada a estes indivíduos.

Quanto aos elementos relacionados aos cuidados de enfermagem contidos no instrumento, observou-se neste estudo que os dados analisados estão relacionados aos comportamentos de saúde do renal crônico, estilo de vida, conhecimento sobre a doença crônica, regime terapêutico e condições clínicas.

Estudo realizado em uma clínica de terapia renal substitutiva no Brasil, abordou a compreensão sobre o modo de vida e regime de tratamento dos renais crônicos em HD, que requer uma observação reflexiva pelo enfermeiro sobre os comportamentos, enfrentamentos e adaptação destes indivíduos, para minimizar dificuldades e fragilidades que possam existir na abordagem profissional do enfermeiro, obtendo intervenções mais precisas no cuidado de enfermagem (TORCHI et al., 2014).

Outro estudo desenvolvido no Brasil com o objetivo de conhecer as estratégias de enfrentamento utilizadas por pacientes renais crônicos submetidos ao tratamento hemodialítico, revelou que são necessários esforços para administrar e regular o impacto emocional da doença. Destarte, é importante que o enfermeiro ofereça apoio adequado, auxilie os indivíduos nas suas experiências de vida e crie estratégias em face da doença, no intuito de prevenir atitudes negativas que possam interferir nos resultados de saúde (SILVA et al., 2016).

Na perspectiva da prática de enfermagem baseada em evidências, a elaboração de um plano de cuidados às pessoas em HD, pode favorecer intervenções voltadas ao comportamento de saúde e estilo de vida, como ações direcionadas a manutenção ou recuperação do estado nutricional para prevenção ou redução da toxicidade urêmica. Apesar da disposição de nutrição melhorada ser um DE prevalente neste estudo outra pesquisa (NERBASS et al., 2017) mostrou preocupação em relação ao quadro nutricional, pois isso porque os pacientes em HD tiveram dificuldades no controle da ingestão dietética, hídrica e dos marcadores séricos. Esses dados reforçam a necessidade de educação contínua e de intervenções comportamentais para melhorar a adesão dos pacientes aos hábitos alimentares adequados, e ao controle dos parâmetros clínicos que influenciam sua qualidade de vida (NERBASS et al., 2017).

Ainda relacionado as intervenções voltadas ao comportamento de saúde, a atividade física, também é um fator comportamental determinante no estilo de vida, e aponta-se como fator benéfico quando implementada apresenta a melhora da tolerância da atividade destes indivíduos para melhor qualidade de vida (KIRCHNER et al., 2011).

Para que ocorram mudanças positivas no comportamento e estilo de vida dos pacientes é importante considerar a educação em saúde no processo de cuidado. A educação em saúde contribui na capacidade dos indivíduos e de suas famílias se adaptarem à condição crônica, ao tratamento, e ao conhecimento adequado durante a trajetória da HD. Um estudo (ARAÚJO et al., 2016) verificou que estes pacientes possuem uma diversidade de atribuições, conceitos, e adjetivos prévios com determinado grau de entendimento ou nenhum sobre DRC, e por isso que a educação em saúde atrelada a

outras estratégias de cuidado promove mudança de comportamento e manejo eficaz da doença (ARAÚJO et al., 2016).

No presente estudo, destacou-se que os itens elencados no plano de cuidados referente à promoção da saúde e prevenções de riscos e complicações foram norteados pela condição clínica e de vida destes indivíduos, haja vista, que uma boa parte dos DE estão voltados aos riscos potenciais relacionados a condição clínica. Resultados análogos foram observados em estudo que apresenta a necessidade de um plano de cuidados para prevenção das complicações da doença renal, compreendendo que os pacientes pertencem a um grupo de risco vulnerável e que necessitam de avaliação constante para o controle e tratamento terapêutico (TORCHI et al., 2014).

No sentido de assistir um grupo de indivíduos vulneráveis em HD, os autores deste estudo pactuam em recomendar o cuidado de enfermagem de modo sistematizado, e voltado para as necessidades específicas da condição de saúde do paciente renal crônico, isso porque a assistência estruturada associada ao dinamismo do trabalho dos profissionais de saúde poderá harmonizar uma linguagem comum entre a equipe de enfermagem, e estará em consonância com o cuidado menos empírico e mais científico.

Estudos nacionais sobre elaboração e validação de um plano de cuidados de enfermagem são incipientes, com destaques para três estudos em áreas que diferem da DRC (NETO et al., 2017; SILVA et al., 2017; SANTOS; ALMEIDA; LUCENA, 2016). Percebeu-se nos referidos estudos, a valorização da criação destes instrumentos para sistematização do cuidado da enfermagem. Vale ressaltar que instrumentos que contemplem plano de cuidados, DE, resultados e intervenções de enfermagem de forma integrada na área de renais crônicos, não foi encontrado.

Além da carência de estudos nacionais e internacionais, um estudo (FAEDA; PERROCA, 2017) afirmou que na percepção da maioria dos enfermeiros, não há conformidade da prescrição de enfermagem com as necessidades de cuidados dos pacientes. Portanto, recomenda-se a implementação de estratégias para aprimorar a qualidade das prescrições, bem como o desenvolvimento de programas de qualificação contínua e a utilização sistemática de instrumentos para o cuidado de enfermagem.

Por fim, a elaboração e utilização de planos de cuidados estruturados implica no gerenciamento da assistência de enfermagem de forma individualizada e integral, além de dar subsídios e auxílio nas tomadas de decisões dos enfermeiros.

## **4 | CONCLUSÃO**

A elaboração de um instrumento de plano de cuidados de enfermagem para portadores de DRC em HD, com elementos fundamentados em classificações reconhecidas internacionalmente, proporciona a prática do enfermeiro menos intuitiva, direcionada em evidências científicas. Este instrumento orientado para o atendimento às necessidades

individuais do paciente incrementa a gestão do cuidado, com medidas modificadoras do comportamento de saúde, do estilo de vida, da educação em saúde, do conhecimento sobre a doença, do regime de tratamento, da redução de riscos e de complicações.

Este estudo teve como limitações a coleta das fases iniciais ter ocorrido em um único centro de diálise, o que pode sofrer influências das características peculiares da região. Além disso, uma outra limitação está relacionada a não validação do instrumento de plano de cuidados de enfermagem por peritos externos, o que permite a continuidade para estudos futuros.

## REFERÊNCIAS

ALFARO-LEFEVRE, R. Aplicação do processo de enfermagem: fundamentos para o raciocínio clínico. 8ª ed. Porto Alegre: **Artmed**, 2014.

ARAÚJO, J. B.; SOUZA NETO, V. L.; ANJOS, E. U.; SILVA, B. C. O.; RODRIGUES, I. D. C. V.; COSTA, C. S. Cotidiano de pacientes renais crônicos submetidos à hemodialise: expectativas, modificações e relações sociais. **Revista online de pesquisa cuidado é fundamental**, [s.l.], v. 8, n. 4, p. 4996-5001, 2016. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/4404>. Acesso em: 10 de jan. de 2021.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 358/2009. Brasília: **Conselho Federal de Enfermagem**, 2009. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html). Acesso em: 04 de mai. de 2017.

BULECHEK, G. M.; BUTCHER, H. K.; DOCHTERMAN, J. M.; WAGNER, C. M. NIC: Classificação das Intervenções de Enfermagem. 6ª ed. Rio de Janeiro: **Elsevier**, 2016.

CHEEVER, K. H.; HINKLE, J. L. Brunner & Suddarth: tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 13ª ed. Rio de Janeiro: **Guanabara Koogan**, 2017.

DAUGIRDAS, J. T.; BLAKE, P. G.; ING, T. S. Manual de diálise. 5ª ed. Rio de Janeiro: **Guanabara Koogan**, 2013.

FAEDA, M. S.; PERROCA, M. G. Conformidade da prescrição de enfermagem às necessidades de cuidados: concepção de enfermeiros. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 70, n. 2, p. 400-406, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/rj/reben/a/3ZfMLnvTSh4thwRnL7sHsQR/?lang=en>. Acesso em: 20 de jan. de 2021.

INKER, L. A.; ASTOR, B. C.; FOX, C. H.; ISAKOVA, T.; LASH, J. P.; PERALTA, C. A. KDOQI US commentary on the 2012 KDIGO clinical practice guideline for the evaluation and management of CKD. **American Journal of Kidney Diseases**, [s.l.], v. 63, n. 5, p. 713-735, 2014. Disponível em: [https://www.ajkd.org/article/S0272-6386\(14\)00491-0/fulltext](https://www.ajkd.org/article/S0272-6386(14)00491-0/fulltext). Acesso em: 12 de mar. de 2020.

KIRCHNER, R. M.; MACHADO, R. F.; LÖBLER, L. STUMM, E. M. F. Análise do estilo de vida de renais crônicos em hemodiálise. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 35, n. 4, p. 415-421, 2011. Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/artigos/analise\\_estilo\\_vida\\_renais\\_cronicos\\_hemodialise.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/artigos/analise_estilo_vida_renais_cronicos_hemodialise.pdf). Acesso em: 30 de dez. de 2020.



MOORHEAD, S.; JOHNSON, M.; MAAS, M. L.; SWANSON, E. NOC: Classificação dos Resultados de Enfermagem. 5ª ed. Rio de Janeiro: **Elsevier**, 2016.

NANDA INTERNATIONAL. Diagnósticos de Enfermagem da Nanda: definições e classificação 2015-2017. Porto Alegre: **Artmed**, 2015.

NATIONAL KIDNEY FOUNDATION. KDOQI clinical practice guideline for hemodialysis adequacy: 2015 update. **American Journal of Kidney Diseases**, [s.l.], v. 66, n. 5, p. 884-930, 2015. Disponível em: [https://www.ajkd.org/article/S0272-6386\(15\)01019-7/fulltext](https://www.ajkd.org/article/S0272-6386(15)01019-7/fulltext). Acesso em: 04 de abr. de 2020.

NERBASS, F. B.; CORREA, D.; SANTOS, R. G.; KRUGER, T. S.; SCZIP, A. C.; VIEIRA, M. A.; MORAIS, J. G. Percepções de pacientes em hemodiálise sobre as restrições alimentares. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, [s.l.], v. 39, n. 2, p. 154-161, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbn/a/bNyXDhTKQXDrCvXgThvDnmP/?lang=en>. Acesso em: 10 de dez. de 2020.

NETO, V. L. S.; SILVA, R. A. R.; SILVA, C. C.; NEGREIROS, R. V.; ROCHA, C. C. T.; NÓBREGA, M. M. L. Proposta de plano de cuidados de enfermagem para pessoas internadas com Aids\*. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s.l.], v. 51, [s.n.], p. e03204, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/jjreeusp/a/pgQKyGW4q6HMgYhZWrrwNCS/>. Acesso em: 12 de jan. de 2021.

SANTOS, C. T.; ALMEIDA, M. A.; LUCENA, A. F. Diagnóstico de enfermagem risco de úlcera por pressão: validação de conteúdo. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s.l.], v. 24, [s.n.], p. e2693, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/jjrlae/a/TY9bbHzZkyqw4cwZFdK9Pdk/>. Acesso em: 18 de jan. de 2021.

SESSO, R. C.; LOPES, A. A.; THOMÉ, F. S.; LUGON, J. R.; MARTINS, C. T. Inquérito brasileiro de diálise crônica 2014. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, [s.l.], v. 38, n. 1, p. 54-61, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/jjbn/a/3dvbbSHZ6xpPFfnFPwLXBsP/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 08 de ago. de 2019.

SILVA, R. A. R.; SOUZA, V. L.; OLIVEIRA, G. J. N.; SILVA, B. C. O.; ROCHA, C. C. T.; HOLANDA, J. R. R. Estratégias de enfrentamento utilizadas por pacientes renais crônicos em hemodiálise. **Escola Anna Nery**, [s.l.], v. 20, n. 1, p. 147-154, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/jj/ean/a/m3sSdZx9nzZLyK9jNkmKxBw/?lang=en&format=pdf>. Acesso em: 21 de nov. de 2020.

SILVA, R. R.; PEREIRA, A.; NÓBREGA, M. M. L.; MUSSI, F. C. Construção e validação de diagnósticos de enfermagem para pessoas em cuidados paliativos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s.l.], v. 25, [s.n.], p. e2914, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/jjrlae/a/YxFT5bFd66LgLTN9MZRsDM/?lang=en>. Acesso em: 15 de jan. de 2021.

SPIGOLON, D. N.; SOUZA, J. P.; SILVA, C. A.; ZOLLNER, S. D. L.; MODESTO, A. P. Perception on health and disease, patient in treatment on hemodialysis - can feeling healthy be enough?. **Annals of Nursing Research & Practice**, [s.l.], v. 3, n. 6, p. 1063, 2016. Disponível em: <https://www.jscimedcentral.com/Nursing/nursing-3-1063.pdf>. Acesso em: 10 de out. de 2019.

SPIGOLON, D. N.; TESTON, E. F.; SOUZA, F. O.; SANTOS, B.; SOUZA, R. R.; MOREIRA NETO, A. Diagnósticos de enfermagem de portadores de doença renal em hemodiálise: estudo transversal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 71, n. 4, p. 2014-2020, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/jjreben/a/nzD96qDccgWhqHxqsHmqnVf>. Acesso em: 02 de mai. de 2020.

TANNURE, M. C.; PINHEIRO, A. M. Sistematização da assistência de Enfermagem: guia prático. 2ª ed. Rio de Janeiro: **Guanabara Koogan**, 2010.

TOBAR, F.; YALOUR, M. R. Como fazer teses em saúde pública: conselhos e ideias para formular projetos e redigir tese e informes de pesquisas. 1ª ed. Rio de Janeiro: **Fiocruz**, 2001.

TORCHI, T. S.; ARAÚJO, S. T. C.; MOREIRA, A. G. M.; KOEPPE, G. B. O.; SANTOS, B. T. U. Clinical conditions and health care demand behavior of chronic renal patients. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s.l.], v. 27, n. 6, p. 585-590, 2014. Disponível em: <https://acta-ape.org/article/condicoes-clinicas-e-comportamento-de-procura-de-cuidados-de-saude-pelo-paciente-renal-cronico/>. Acesso em: 13 de out. de 2020.

## APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE PLANO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM AOS PORTADORES DE DOENÇA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM: <b>NANDA-I</b>	RESULTADOS ESPERADOS/ALCANÇADOS: <b>NOC</b>		INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM*: <b>NIC</b>
	<b>Resultado avaliado</b>	<b>Escala</b> (1 – 5 ou NA)	<b>Legenda*:</b>  Avaliar [A] Monitorar [M] Orientar [O] Realizar [R] Subsidiar [S]
<ul style="list-style-type: none"> <li>Disposição para nutrição melhorada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comportamento de adesão: dieta saudável</li> </ul>	Anterior:   Atual:	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aconselhamento nutricional[ ]</li> <li>Educação em saúde[ ]</li> <li>Ensino: dieta prescrita[ ]</li> <li>Melhora da autoeficácia[ ]</li> <li>Melhora da disposição para aprender[ ]</li> </ul>
		Meta: _____ dias	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comportamento de ganho de peso</li> </ul>	Anterior:   Atual:	
		Meta: _____ dias	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comportamento de perda de peso</li> </ul>	Anterior:   Atual:	
		Meta: _____ dias	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comportamento de manutenção do peso</li> </ul>	Anterior:   Atual:	
		Meta: _____ dias	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Conhecimento: controle do peso</li> </ul>	Anterior:   Atual:		
	Meta: _____ dias		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Conhecimento: dieta saudável</li> </ul>	Anterior:   Atual:		
	Meta: _____ dias		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Estado nutricional</li> </ul>	Anterior:   Atual:		
	Meta: _____ dias		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Motivação</li> </ul>	Anterior:   Atual:		
	Meta: _____ dias		

• Dor crônica	• Conhecimento: controle da dor	Anterior:	Atual:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controle da dor[ ]</li> <li>• Controle do peso[ ]</li> <li>• Controle do ambiente: conforto[ ]</li> <li>• Ensino: procedimento tratamento[ ]</li> <li>• Melhora do sono[ ]</li> <li>• Apoio emocional[ ]</li> </ul>
		Meta: _____ dias		
	• Controle da dor	Anterior:	Atual:	
		Meta: _____ dias		
	• Estado de conforto	Anterior:	Atual:	
		Meta: _____ dias		
	• Nível de dor	Anterior:	Atual:	
		Meta: _____ dias		
	• Nível de fadiga	Anterior:	Atual:	
		Meta: _____ dias		
	• Sono	Anterior:	Atual:	
		Meta: _____ dias		
• Eliminação urinária prejudicada	• Autocontrole da doença renal	Anterior:	Atual:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controle da eliminação urinária[ ]</li> <li>• Cuidados na retenção urinária[ ]</li> <li>• Terapia por hemodiálise[ ]</li> </ul>
		Meta: _____ dias		
	• Eliminação urinária	Anterior:	Atual:	
		Meta: _____ dias		
• Estilo de vida sedentário	• Aptidão Física	Anterior:	Atual:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ensino: exercício prescrito[ ]</li> <li>• Promoção do exercício[ ]</li> <li>• Terapia recreacional[ ]</li> <li>• Fortalecimento da autoestima[ ]</li> </ul>
		Meta: _____ dias		
	• Autocuidado: atividades da vida diária	Anterior:	Atual:	
		Meta: _____ dias		
	• Comportamento de aceitação: atividade prescrita	Anterior:	Atual:	
		Meta: _____ dias		
	• Conhecimento: atividade prescrita	Anterior:	Atual:	
		Meta: _____ dias		
	• Equilíbrio de estilo de vida	Anterior:	Atual:	
		Meta: _____ dias		
	• Participação em programa de exercício físico	Anterior:	Atual:	
		Meta: _____ dias		
• Participação no lazer	Anterior:	Atual:		
	Meta: _____ dias			

<ul style="list-style-type: none"> <li>Proteção ineficaz</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comportamento de adesão</li> </ul>	Anterior: _____	Atual: _____	<ul style="list-style-type: none"> <li>Assistência no autocuidado[ ]</li> <li>Controle de distúrbios alimentares[ ]</li> <li>Controle de energia[ ]</li> <li>Controle de imunização/ vacinação[ ]</li> <li>Controle de infecção[ ]</li> </ul>
		Meta: _____ dias		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comportamento de controle pessoal da saúde</li> </ul>	Anterior: _____	Atual: _____	
		Meta: _____ dias		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conhecimento: comportamento de saúde</li> </ul>	Anterior: _____	Atual: _____	
		Meta: _____ dias		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comportamento de imunização</li> </ul>	Anterior: _____	Atual: _____	
	Meta: _____ dias			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Risco de desequilíbrio eletrolítico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Detecção do risco</li> </ul>	Anterior: _____	Atual: _____	<ul style="list-style-type: none"> <li>Controle hipervolemia[ ]</li> <li>Controle hipovolemia[ ]</li> <li>Controle de eletrólitos[ ]</li> <li>Controle de medicamentos[ ]</li> <li>Controle hídrico[ ]</li> <li>Monitoração de eletrólitos[ ]</li> </ul>
		Meta: _____ dias		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Equilíbrio eletrolítico</li> </ul>	Anterior: _____	Atual: _____	
		Meta: _____ dias		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Equilíbrio hídrico</li> </ul>	Anterior: _____	Atual: _____	
		Meta: _____ dias		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Estado nutricional: indicadores bioquímicos</li> </ul>	Anterior: _____	Atual: _____	
	Meta: _____ dias			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Risco de função cardiovascular prejudicada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Função renal</li> </ul>	Anterior: _____	Atual: _____	<ul style="list-style-type: none"> <li>Assistência para parar de fumar[ ]</li> <li>Controle da hiperglicemia[ ]</li> <li>Controle da hipoglicemia[ ]</li> <li>Controle da pressão[ ]</li> <li>Cuidados cardíacos[ ]</li> <li>Ensino: medicamentos prescritos[ ]</li> </ul>
		Meta: _____ dias		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conhecimento: controle da hipertensão</li> </ul>	Anterior: _____	Atual: _____	
		Meta: _____ dias		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conhecimento: estilo de vida saudável</li> </ul>	Anterior: _____	Atual: _____	
		Meta: _____ dias		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conhecimento: regime de tratamento</li> </ul>	Anterior: _____	Atual: _____	
	Meta: _____ dias			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Risco de função cardiovascular prejudicada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Controle de risco: doença cardiovascular</li> </ul>	Anterior: _____	Atual: _____	<ul style="list-style-type: none"> <li>Assistência para parar de fumar[ ]</li> <li>Controle da hiperglicemia[ ]</li> <li>Controle da hipoglicemia[ ]</li> <li>Controle da pressão[ ]</li> <li>Cuidados cardíacos[ ]</li> <li>Ensino: medicamentos prescritos[ ]</li> </ul>
		Meta: _____ dias		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Controle de riscos: uso de tabaco</li> </ul>	Anterior: _____	Atual: _____	
		Meta: _____ dias		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Estado circulatório</li> </ul>	Anterior: _____	Atual: _____	
		Meta: _____ dias		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nível de glicose no sangue</li> </ul>	Anterior: _____	Atual: _____	
	Meta: _____ dias			

<ul style="list-style-type: none"> <li>Risco de infecção</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Acesso para hemodiálise</li> </ul>	Anterior:	Atual:	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cuidados com cateteres[ ]</li> <li>Cuidados contra lesões[ ]</li> <li>Proteção contra infecção[ ]</li> <li>Restauração da saúde oral[ ]</li> <li>Assistência para manutenção do lar[ ]</li> <li>Controle do ambiente[ ]</li> <li>Cuidados com sondas: urinárias[ ]</li> </ul>						
		Meta: _____ dias								
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conhecimento: controle da infecção</li> </ul>	Anterior:	Atual:		<ul style="list-style-type: none"> <li>Cuidados com cateteres[ ]</li> <li>Cuidados contra lesões[ ]</li> <li>Proteção contra infecção[ ]</li> <li>Restauração da saúde oral[ ]</li> <li>Assistência para manutenção do lar[ ]</li> <li>Controle do ambiente[ ]</li> <li>Cuidados com sondas: urinárias[ ]</li> </ul>					
		Meta: _____ dias								
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Consequências da imobilidade: fisiológicas</li> </ul>	Anterior:	Atual:			<ul style="list-style-type: none"> <li>Cuidados com cateteres[ ]</li> <li>Cuidados contra lesões[ ]</li> <li>Proteção contra infecção[ ]</li> <li>Restauração da saúde oral[ ]</li> <li>Assistência para manutenção do lar[ ]</li> <li>Controle do ambiente[ ]</li> <li>Cuidados com sondas: urinárias[ ]</li> </ul>				
		Meta: _____ dias								
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Controle de riscos: processo infeccioso</li> </ul>	Anterior:	Atual:				<ul style="list-style-type: none"> <li>Cuidados com cateteres[ ]</li> <li>Cuidados contra lesões[ ]</li> <li>Proteção contra infecção[ ]</li> <li>Restauração da saúde oral[ ]</li> <li>Assistência para manutenção do lar[ ]</li> <li>Controle do ambiente[ ]</li> <li>Cuidados com sondas: urinárias[ ]</li> </ul>			
Meta: _____ dias										
<ul style="list-style-type: none"> <li>Estado imunológico</li> </ul>	Anterior:	Atual:	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cuidados com cateteres[ ]</li> <li>Cuidados contra lesões[ ]</li> <li>Proteção contra infecção[ ]</li> <li>Restauração da saúde oral[ ]</li> <li>Assistência para manutenção do lar[ ]</li> <li>Controle do ambiente[ ]</li> <li>Cuidados com sondas: urinárias[ ]</li> </ul>							
	Meta: _____ dias									
<ul style="list-style-type: none"> <li>Estado nutricional</li> </ul>	Anterior:	Atual:						<ul style="list-style-type: none"> <li>Cuidados com cateteres[ ]</li> <li>Cuidados contra lesões[ ]</li> <li>Proteção contra infecção[ ]</li> <li>Restauração da saúde oral[ ]</li> <li>Assistência para manutenção do lar[ ]</li> <li>Controle do ambiente[ ]</li> <li>Cuidados com sondas: urinárias[ ]</li> </ul>		
	Meta: _____ dias									
<ul style="list-style-type: none"> <li>Integridade tissular: pele e mucosas</li> </ul>	Anterior:	Atual:							<ul style="list-style-type: none"> <li>Cuidados com cateteres[ ]</li> <li>Cuidados contra lesões[ ]</li> <li>Proteção contra infecção[ ]</li> <li>Restauração da saúde oral[ ]</li> <li>Assistência para manutenção do lar[ ]</li> <li>Controle do ambiente[ ]</li> <li>Cuidados com sondas: urinárias[ ]</li> </ul>	
	Meta: _____ dias									
<ul style="list-style-type: none"> <li>Risco de motilidade gastrointestinal disfuncional</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conhecimento: controle do estresse</li> </ul>	Anterior:		Atual:						<ul style="list-style-type: none"> <li>Controle intestinal[ ]</li> <li>Controle da nutrição[ ]</li> <li>Planejamento da dieta[ ]</li> <li>Redução da ansiedade[ ]</li> </ul>
		Meta: _____ dias								
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Eliminação intestinal</li> </ul>	Anterior:		Atual:	<ul style="list-style-type: none"> <li>Controle intestinal[ ]</li> <li>Controle da nutrição[ ]</li> <li>Planejamento da dieta[ ]</li> <li>Redução da ansiedade[ ]</li> </ul>					
		Meta: _____ dias								
<ul style="list-style-type: none"> <li>Estado nutricional: ingestão de alimentos e líquidos</li> </ul>	Anterior:	Atual:		<ul style="list-style-type: none"> <li>Controle intestinal[ ]</li> <li>Controle da nutrição[ ]</li> <li>Planejamento da dieta[ ]</li> <li>Redução da ansiedade[ ]</li> </ul>						
	Meta: _____ dias									
<ul style="list-style-type: none"> <li>Nível de ansiedade</li> </ul>	Anterior:	Atual:				<ul style="list-style-type: none"> <li>Controle intestinal[ ]</li> <li>Controle da nutrição[ ]</li> <li>Planejamento da dieta[ ]</li> <li>Redução da ansiedade[ ]</li> </ul>				
	Meta: _____ dias									
<ul style="list-style-type: none"> <li>Risco de perfusão gastrointestinal ineficaz</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conhecimento: controle da doença crônica</li> </ul>	Anterior:	Atual:				<ul style="list-style-type: none"> <li>Precauções contra sangramento[ ]</li> <li>Redução do sangramento: gastrointestinal[ ]</li> <li>Cuidados circulatórios: insuficiência arterial/venosa[ ]</li> <li>Controle da terapia trombolítica[ ]</li> <li>Monitoração de sinais vitais[ ]</li> <li>Ensino: processo da doença[ ]</li> </ul>			
		Meta: _____ dias								
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conhecimento: controle do diabetes</li> </ul>	Anterior:	Atual:					<ul style="list-style-type: none"> <li>Precauções contra sangramento[ ]</li> <li>Redução do sangramento: gastrointestinal[ ]</li> <li>Cuidados circulatórios: insuficiência arterial/venosa[ ]</li> <li>Controle da terapia trombolítica[ ]</li> <li>Monitoração de sinais vitais[ ]</li> <li>Ensino: processo da doença[ ]</li> </ul>		
		Meta: _____ dias								
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conhecimento: controle da doença arterial coronariana</li> </ul>	Anterior:	Atual:						<ul style="list-style-type: none"> <li>Precauções contra sangramento[ ]</li> <li>Redução do sangramento: gastrointestinal[ ]</li> <li>Cuidados circulatórios: insuficiência arterial/venosa[ ]</li> <li>Controle da terapia trombolítica[ ]</li> <li>Monitoração de sinais vitais[ ]</li> <li>Ensino: processo da doença[ ]</li> </ul>	
		Meta: _____ dias								
<ul style="list-style-type: none"> <li>Envelhecimento físico</li> </ul>	Anterior:	Atual:	<ul style="list-style-type: none"> <li>Precauções contra sangramento[ ]</li> <li>Redução do sangramento: gastrointestinal[ ]</li> <li>Cuidados circulatórios: insuficiência arterial/venosa[ ]</li> <li>Controle da terapia trombolítica[ ]</li> <li>Monitoração de sinais vitais[ ]</li> <li>Ensino: processo da doença[ ]</li> </ul>							
	Meta: _____ dias									
<ul style="list-style-type: none"> <li>Função gastrointestinal</li> </ul>	Anterior:	Atual:		<ul style="list-style-type: none"> <li>Precauções contra sangramento[ ]</li> <li>Redução do sangramento: gastrointestinal[ ]</li> <li>Cuidados circulatórios: insuficiência arterial/venosa[ ]</li> <li>Controle da terapia trombolítica[ ]</li> <li>Monitoração de sinais vitais[ ]</li> <li>Ensino: processo da doença[ ]</li> </ul>						
	Meta: _____ dias									
<ul style="list-style-type: none"> <li>Perfusão tissular: órgãos abdominais</li> </ul>	Anterior:	Atual:			<ul style="list-style-type: none"> <li>Precauções contra sangramento[ ]</li> <li>Redução do sangramento: gastrointestinal[ ]</li> <li>Cuidados circulatórios: insuficiência arterial/venosa[ ]</li> <li>Controle da terapia trombolítica[ ]</li> <li>Monitoração de sinais vitais[ ]</li> <li>Ensino: processo da doença[ ]</li> </ul>					
	Meta: _____ dias									

<ul style="list-style-type: none"> <li>Risco de perfusão renal ineficaz</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Autocontrole do diabetes</li> </ul>	Anterior: <input type="text"/>	Atual: <input type="text"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Controle acidobásico[ ]</li> <li>Terapia por hemodiálise[ ]</li> <li>Monitoração acidobásica[ ]</li> <li>Redução do sangramento [ ]</li> <li>Precauções contra embolia[ ]</li> <li>Regulação hemodinâmica [ ]</li> <li>Prevenção do choque[ ]</li> <li>Ensino: procedimento/ tratamento[ ]</li> </ul>
		Meta: _____ dias		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Autocontrole da hipertensão</li> </ul>	Anterior: <input type="text"/>	Atual: <input type="text"/>	
		Meta: _____ dias		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conhecimento: controle da doença renal</li> </ul>	Anterior: <input type="text"/>	Atual: <input type="text"/>	
		Meta: _____ dias		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Equilíbrio eletrolítico e ácido-base</li> </ul>	Anterior: <input type="text"/>	Atual: <input type="text"/>	
	Meta: _____ dias			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Risco de perfusão tissular</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Estado cardiopulmonar</li> </ul>	Anterior: <input type="text"/>	Atual: <input type="text"/>	
		Meta: _____ dias		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gravidade da infecção</li> </ul>	Anterior: <input type="text"/>	Atual: <input type="text"/>	
		Meta: _____ dias		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Perfusão tissular</li> </ul>	Anterior: <input type="text"/>	Atual: <input type="text"/>	
		Meta: _____ dias		
		Meta: _____ dias		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Risco de perfusão tissular cardíaca diminuída</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conhecimento: controle da doença cardíaca</li> </ul>	Anterior: <input type="text"/>	Atual: <input type="text"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Promoção do exercício[ ]</li> <li>Precauções circulatórias[ ]</li> <li>Precauções cirúrgicas[ ]</li> <li>Prescrição: tratamento não farmacológico[ ]</li> <li>Reposição volêmica[ ]</li> <li>Facilitação da aprendizagem[ ]</li> </ul>
		Meta: _____ dias		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conhecimento: controle do uso de substâncias</li> </ul>	Anterior: <input type="text"/>	Atual: <input type="text"/>	
		Meta: _____ dias		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conhecimento: medicamento</li> </ul>	Anterior: <input type="text"/>	Atual: <input type="text"/>	
		Meta: _____ dias		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Controle de riscos: distúrbio lipídico</li> </ul>	Anterior: <input type="text"/>	Atual: <input type="text"/>	
	Meta: _____ dias			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Risco de perfusão tissular cerebral ineficaz</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Perfusão tissular: cerebral</li> </ul>	Anterior: <input type="text"/>	Atual: <input type="text"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Monitorização neurológica [ ]</li> <li>Prescrição de medicamentos[ ]</li> <li>Promoção da perfusão cerebral[ ]</li> </ul>
		Meta: _____ dias		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comportamento de cessação do abuso de álcool</li> </ul>	Anterior: <input type="text"/>	Atual: <input type="text"/>	
		Meta: _____ dias		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comportamento de cessação do tabagismo.</li> </ul>	Anterior: <input type="text"/>	Atual: <input type="text"/>	
		Meta: _____ dias		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conhecimento: controle do distúrbio lipídico</li> </ul>	Anterior: <input type="text"/>	Atual: <input type="text"/>	
	Meta: _____ dias			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Risco de perfusão tissular cerebral ineficaz</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conhecimento: prevenção de trombo</li> </ul>	Anterior: <input type="text"/>	Atual: <input type="text"/>	
		Meta: _____ dias		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Controle de riscos: trombo</li> </ul>	Anterior: <input type="text"/>	Atual: <input type="text"/>	
	Meta: _____ dias			

<ul style="list-style-type: none"> <li>Risco de perfusão tissular periférica ineficaz</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Perfusão tissular periférica</li> </ul>	Anterior:	Atual:	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cuidados na embolia: periférica[ ]</li> <li>Precauções circulatórias[ ]</li> <li>Supervisão da pele[ ]</li> <li>Ensino: cuidado com os pés[ ]</li> <li>Prescrição de medicamentos[ ]</li> <li>Modificação do comportamento[ ]</li> </ul>	
		Meta: _____ dias			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conhecimento: processo da doença</li> </ul>	Anterior:	Atual:		
			Meta: _____ dias		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Risco de quedas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ambiente de cuidado a saúde seguro</li> </ul>	Anterior:	Atual:	<ul style="list-style-type: none"> <li>Restrição de área[ ]</li> <li>Promoção da mecânica corporal[ ]</li> <li>Controle do ambiente: segurança[ ]</li> <li>Terapia com exercício: equilíbrio[ ]</li> <li>Prevenção contra queda[ ]</li> <li>Posicionamento: cadeira de rodas[ ]</li> <li>Assistência no autocuidado: transferência[ ]</li> <li>Transferência[ ]</li> <li>Estimulação cognitiva[ ]</li> <li>Melhoria da comunicação: déficit auditivo/ déficit visual[ ]</li> </ul>	
		Meta: _____ dias			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conhecimento de prevenção de quedas</li> </ul>	Anterior:	Atual:		
		Meta: _____ dias			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comportamento de prevenção de quedas</li> </ul>	Anterior:	Atual:		
		Meta: _____ dias			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Deslocamento seguro</li> </ul>	Anterior:	Atual:		
		Meta: _____ dias			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Equilíbrio</li> </ul>	Anterior:	Atual:		
		Meta: _____ dias			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fadiga: efeitos deletérios</li> </ul>	Anterior:	Atual:		
		Meta: _____ dias			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Função esquelética</li> </ul>	Anterior:	Atual:		
		Meta: _____ dias			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Função sensorial</li> </ul>	Anterior:	Atual:			
	Meta: _____ dias				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Locomoção: cadeira de rodas</li> </ul>	Anterior:	Atual:			
	Meta: _____ dias				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Locomoção: Caminhar</li> </ul>	Anterior:	Atual:			
	Meta: _____ dias				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Movimento coordenado</li> </ul>	Anterior:	Atual:			
	Meta: _____ dias				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ocorrência de quedas</li> </ul>	Anterior:	Atual:			
	Meta: _____ dias				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Risco de resposta adversa a meio de contraste com iodo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Autocontrole da doença crônica</li> </ul>	Anterior:	Atual:	<ul style="list-style-type: none"> <li>Controle de alergias[ ]</li> <li>Controle de medicamentos[ ]</li> <li>Ensino: procedimento/ tratamento[ ]</li> </ul>	
		Meta: _____ dias			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gravidade dos sintomas</li> </ul>	Anterior:	Atual:		
		Meta: _____ dias			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hidratação</li> </ul>	Anterior:	Atual:		
	Meta: _____ dias				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Resposta imune de hipersensibilidade</li> </ul>	Anterior:	Atual:			
	Meta: _____ dias				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Resposta ao medicamento</li> </ul>	Anterior:	Atual:			
	Meta: _____ dias				

• Risco de trauma vascular	• Acesso para hemodiálise	Anterior:	Atual:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controle de dispositivos de acesso venoso central[ ]</li> <li>• Manutenção de acesso para diálise[ ]</li> <li>• Punção endovenosa (EV)[ ]</li> <li>• Terapia endovenosa (EV)[ ]</li> <li>• Monitoração hemodinâmica invasiva[ ]</li> </ul>
		Meta: _____ dias		
	• Autocuidado: medicamento parenteral	Anterior:	Atual:	
		Meta: _____ dias		
	• Conhecimento: procedimentos de tratamento	Anterior:	Atual:	
		Meta: _____ dias		