

DOI: 10.35621/23587490.v9.n1.p1055-1068

IMPACTOS DA PANDEMIA DA COVID-19 EM PACIENTE DE HEMODIALISE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

IMPACTS OF THE COVID-19 PANDEMIC ON HEMODIALYSIS PATIENT: EXPERIENCE REPORT

Luara Pereira Santos¹
Maria Vitória Oliveira de Carvalho²
Cintia Ferreira de Amorim³
Díones Vaz de Oliveira⁴
Lucas Gomes Lima⁵

RESUMO: Objetivo: Demonstrar os impactos da COVID-19 na vida de um paciente familiar com Doença Renal Crônica (DRC). **Método:** Trata-se de um estudo de caráter descritivo de abordagem qualitativa na modalidade de relato de experiência. Foram utilizados para interpretar a coleta de dados artigos de base científica dos últimos 5 anos, com os seguintes descritores: SARS-CoV-2; hemodiálise; pacientes em hemodiálise, com o operador booleano “AND. Vivenciado por duas discentes do 9º semestre do curso de bacharelado em enfermagem que acompanharam os dilemas de um paciente portador de DRC dialítica durante a pandemia da COVID-19. **Resultado e discussão:** Foi perceptivo que o diagnóstico de DRC é impactante na vida do paciente, por causar mudanças na sua rotina, provocando limitações, podendo desencadear transtorno de ansiedade e depressão, sendo estes dilemas agravados em tempos de pandemia causada pela COVID-19. **Conclusão:** É de extrema importância que a equipe de enfermagem, sobretudo o enfermeiro elabore estratégias para prestar uma assistência segura e humanizada, individualizando o cuidado conforme as necessidades do paciente e agregar excelência e qualidade do atendimento.

Palavras Chaves: SARS-CoV-2; hemodiálise; pacientes em hemodiálise.

¹ Faculdade de Irecê FAI, Brasil. E-mail: luaramariapsantos@gmail.com.

² Faculdade de Irecê FAI, Brasil. E-mail: m.vitoriaa321@gmail.com.

³ Faculdade de Irecê FAI, Brasil. E-mail: cintiaferreiraamorim31@gmail.com.

⁴ Faculdade de Irecê FAI, Brasil. E-mail: diognes.vaz@faifaculdade.com.br.

⁵ Faculdade de Irecê FAI, Brasil. E-mail: lucas.gomes@faifaculdade.com.br.

ABSTRACT: Introduction: The present study aimed to demonstrate the impacts of COVID-19 on the life of a family patient with Chronic Kidney Disease (CKD). **Method:** This is a descriptive study with a qualitative approach in the form of experience reporting. Scientific-based articles from the last 5 years were used to interpret the data collection, with the following descriptors: SARS-CoV-2; hemodialysis; hemodialysis patients, with the Boolean operator “AND. Experienced by two students from the 9th semester of the bachelor's degree in nursing who followed the dilemmas of a patient with dialysis CKD during the COVID-19 pandemic. **Result and discussion:** It was perceptible that the diagnosis of CKD has an impact on the patient's life, as it causes changes in their routine, causing limitations, which can trigger anxiety and depression disorders, these dilemmas being aggravated in times of a pandemic caused by COVID-19. **Conclusion:** It is extremely important that the nursing team, especially nurses, develop strategies to provide safe and humanized care, trying to understand how this patient feels, adding improvements in the quality of care and consequently in the quality of life of these individuals.

Keywords: SARS-CoV-2; hemodialysis; hemodialysis patients.

INTRODUÇÃO

A Doença Renal Crônica constitui um grande problema de saúde pública por se tratar de uma doença progressiva e irreversível da capacidade renal, sendo caracterizada pela lesão do parênquima renal por um período igual ou superior há três meses, devido as anormalidades estruturais e funcionais em que o órgão perde a capacidade de realizar funções básicas e essenciais para a manutenção da vida (SILVA *et al.*, 2019).

De acordo com dados da Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN) estima-se que até o ano de 2021 dez milhões de pessoas foram acometidas por doença renal crônica, sendo que noventa mil fazem tratamento de diálise.

Nos últimos três anos o mundo tem vivenciado um cenário de caos, protagonizado por uma doença denominada COVID-19, embora, todos os indivíduos sejam susceptíveis a adquirir esta doença, existem alguns grupos que correm maior risco de desenvolverem a forma grave, dentre eles estão os portadores de doença renal crônica, devido as suas fragilidades e vulnerabilidade (DOURADO *et al.*, 2021).

A COVID-19 é uma doença respiratória causada pelo vírus nomeado cientificamente SARS-CoV-2, ele possui uma alta taxa de letalidade e morbimortalidade por se tratar de uma doença com grande potencial de disseminação entre os seres humanos. É transmitida por gotícula respiratória através de tosse e espirros, aerossóis, contato direto de pessoa a pessoa ou pelo contato com superfícies contaminadas (AÑAZCO, 2021).

Diante disso, enquanto o mundo seguia o protocolo da Organização Mundial de Saúde (OMS) através de adoção das medidas preventivas contra a COVID-19, os pacientes com doença renal crônica encontraram inúmeros desafios, pois, além de pertencerem ao grupo de risco, tiveram que interromper o regime da quarentena se expondo ao vírus para manter a rotina do tratamento de hemodiálise (GAMA, 2020).

Este estudo relata a ótica de duas estudantes, os dilemas enfrentados por um paciente jovem com o diagnóstico de doença renal crônica, no contexto pandêmico

da COVID-19. O relato visa trazer para comunidade acadêmica, contribuições que podem ser agregadas a prática assistencial da equipe multiprofissional que atua com esse perfil de pacientes e principalmente a equipe de enfermagem que se faz presente por mais tempo. Entender os entraves vividos, proporciona uma assistência individualizada com segurança e qualidade.

Portanto, o objetivo deste trabalho foi demonstrar os impactos da COVID-19 na vida de um paciente com DRC. O interesse pela temática fundamentou-se na observação diária da angústia do paciente e familiares que viviam esse processo e pensar como a equipe de enfermagem poderia contribuir de forma positiva para amenizar o sofrimento.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa na modalidade de relato de experiência, tendo em vista que o relato de experiências é um método que faz a descrição de uma experiência vivida sobre um assunto ou grupo específico de forma detalhada podendo ser descrito de forma científica a vivência do autor (GIL, 2010).

Sendo este, vivenciado por duas discentes do 9º semestre do curso de bacharelado em enfermagem sobre a ótica familiar de um portador de doença renal crônica na realização da hemodiálise durante o período de pandemia. A vivência teve início no estado de São Paulo, no ano de 2020 onde o paciente foi diagnosticado com doença renal crônica, logo em sequência iniciou o tratamento de hemodiálise.

Em meio as dificuldades de aceitação da doença e adaptação ao tratamento a família decidiu ir morar na cidade de origem localizada no interior baiano, para assim ficar perto dos seus familiares e conseqüentemente terem uma rede de apoio, dando seguimento ao tratamento em uma cidade vizinha, pois, na cidade que passaram a morar não tinha clínica de hemodiálise.

A clínica de hemodiálise funciona de segunda a sábado e atende um total de 230 pacientes, os quais precisam comparecer três vezes na semana para serem

submetidos ao procedimento de filtração, sendo vinculados a uma máquina por meio de uma fistula arteriovenosa ou cateter venoso central, durante um período de 4 horas. Uma vez que os rins perdem sua função, este papel passa a ser realizado por uma máquina denominada dialisador com o intuito de realizar a filtração do sangue e consequentemente prolongar e melhorar a qualidade de vida do indivíduo com tal disfunção (OLIVEIRA, 2022).

No entanto, muitos pacientes e familiares veem o tratamento como algo desgastante devido a quantidade de sessões realizadas semanalmente, bem como os cuidados diários ao paciente. Com o evento da COVID-19, esse cuidado e o medo incorporam na rotina do paciente em tratamento de hemodiálise e dos seus familiares, somando-se aos dilemas da pandemia que repercutiu de forma significativa na qualidade dos envolvidos.

O resultado foi apresentado por meio de texto narrativo, descritivo, com enfoque nas dificuldades enfrentadas no diagnóstico da doença e realização do tratamento durante a pandemia da COVID-19, contrapondo fatos com dados científicos.

A coleta de dados foi realizada por meio de artigos científicos nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PubMed, foi utilizado os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DECS): SARS-CoV2; hemodiálise; pacientes em hemodiálise. Com o operador booleano “AND”.

Foram utilizados como critério de inclusão: artigos originais, escritos na língua portuguesa e inglesa com resumos disponíveis em suas bases, durante o período compreendido de 2018 a 2022. Sendo os, critérios de exclusão, teses, dissertações e artigos que apresentaram erro mediante a tentativa de acesso ao link.

A busca agregou 51 artigos, foi realizada a leitura flutuante dos títulos e resumos e posterior aplicado os critérios de inclusão e exclusão. Foram selecionados 37 para leitura completa e utilizado 17 para a concretização do presente estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A experiência ocorreu no ano de 2020 a 2022 durante o período de pandemia da Covid-19. O estudo é embasado na vivência de duas estudantes do curso de bacharelado em enfermagem diante do cotidiano de um familiar portador de doença renal crônica na luta diária para a realização do tratamento de hemodiálise em tempos pandêmicos.

Homem, pardo, 35 anos, naturalidade de Pilão Arcado-BA, residente na cidade de São Paulo, casado, provedor da família, filho de 6 anos, católico, encarregado administrativo, sobrepeso, dieta rica em gordura e sódio, hipertenso sem tratamento. Diagnosticado com doença renal crônica em setembro de 2020, com a necessidade de início imediato ao tratamento de hemodiálise. Paciente relata diagnóstico de hipertensão arterial há 5 anos antes de iniciar a hemodiálise, com resistência ao uso de medicamentos, por se tratar de uma patologia assintomática, porém que evoluiu para doença renal crônica.

Segundo Aguiar (2020) a hipertensão arterial sistêmica está presente em 75% dos pacientes com doença renal crônica, sendo ela o principal fator desencadeante da disfunção renal. A hipertensão arterial sistêmica desencadeia graves danos de natureza microvascular, como: vasoconstrição renal, vasculatura pré-glomerular, perda de capilares peritubulares, isquemia local, incapacidade de excretar sódio e doença renal hipertensiva, o que responde a ligação da hipertensão com a doença renal.

Embora, a hipertensão arterial sistêmica seja um fator de risco importante é possível manter o controle dos níveis pressóricos com medicamentos ou com hábitos saudáveis de vida, já que muitos fatores de riscos são modificáveis. A prática de exercícios físicos regularmente, alimentação saudável, redução da ingesta de sódio e consumo de carnes vermelhas, são medidas simples que auxiliam no controle da hipertensão arterial sistêmica, bem como o etilismo, tabagismo e estresse, sendo este, fatores modificáveis que estão rotineiramente presentes na vida da maior parte

da população, em destaque a do sexo masculino, somando-se a pré-disposição que este público possui de desenvolverem a doença (FIORIO, 2022; REIS *et al.*, 2018).

Acredita-se que o maior problema da hipertensão arterial sistêmica é possuir característica assintomática, o que dificulta bastante a adesão ao tratamento precoce, somando-se ainda a resistência que o público masculino possui na procura por cuidados médicos ocasionando diagnóstico e tratamento tardio, causa danos irreparáveis ao rim, podendo posterior evoluir para a DRC (CAIRES, 2020).

Para o paciente em tela, o diagnóstico de doença renal crônica foi desencadeado devido a negligência ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica e seus fatores de risco. O diagnóstico foi de difícil aceitação, devido a diversas mudanças que tiveram que acontecer de forma rápida e radical na rotina do paciente, tais como: dieta, diminuição da ingesta hídrica, uso de cateter, deslocamento frequentes para a clínica, afastamento das atividades laborais e dependência de um suporte familiar para ajudar no processo de adaptação e deslocamento para clínica, que acompanhamos de perto.

A utilização do cateter *permcath*, *desencadeou sentimento de fragilidade, incomodo e medo pelo fato de ser algo novo, aderido a pele e exposto ao ambiente, propiciando assim, alto risco de contrair uma infecção. O mesmo referiu, que o uso do cateter* representou a diminuição da sua capacidade funcional, pois acabou atrapalhando no desenvolvimento das suas atividades diárias, como por exemplo: tomar banho, pegar peso, brincar com seu filho e até mesmo no posicionamento ao dormir, causando incomodo e desconforto na sua rotina.

O cateter venoso central de curta permanência possui duplo lúmen, sendo ele de inserção percutânea, é uma alternativa utilizada para a realização da hemodiálise, em especial nas situações de emergência em que não há acesso venoso permanente e viável para o tratamento. O cateter temporário apresenta vantagens, tais como: praticidade, rapidez na implementação, uso imediato e indolor durante as sessões de hemodiálise, no entanto a localização inadequada pode ocasionar baixo fluxo sanguíneo e conseqüentemente a ineficiência da hemodiálise (ABREU, 2020).

Diante disto o cateter de curta permanência deve ser utilizado até o amadurecimento da fistula arteriovenosa podendo variar entre 4 a 12 semanas, sendo este um acesso definitivo caracterizado com a anastomose entre uma artéria e veia

ocasionando uma dilatação venosa para uma futura punção e utilização na hemodiálise (SANTOS, 2021).

É válido salientar, que as sessões de hemodiálise também abalavam a estrutura física e sobretudo a estrutura emocional do paciente, visto que, horas antes de dar início ao tratamento, relatava que sentia-se fraco, com sensação de mal-estar e dores no corpo, sendo observado que após a realização da hemodiálise estes sintomas desapareciam, voltando a sentir-se novamente leve.

Em geral os pacientes com doença renal crônica em tratamento de hemodiálise antes de realizar as sessões, podem apresentar agravamento dos valores pressóricos, edema dos membros inferiores, náuseas e dificuldades respiratórias devido a perda da capacidade funcional dos rins, estas funções devendo ser reestabelecidas após a retirada das impurezas do organismo através do processo de filtração realizado pela máquina (SANTOS, 2019).

O objetivo da hemodiálise é extrair as substâncias nitrogenadas tóxicas do sangue e restaurar o volume e a composição dos líquidos aos seus valores normais. É um método de purificação extracorpórea onde o paciente é conectado a máquina por intermédio de uma fistula arteriovenosa ou cateter específico com o objetivo de restabelecer a homeostasia corporal (ASSUNÇÃO, 2020).

As complicações que podem ocorrer durante as sessões de hemodiálise são eventuais, porém algumas são extremamente graves e fatais. A principal envolve alterações hemodinâmicas decorrente da retirada de um grande volume de líquido em um curto período de tempo o que pode desencadear: hipotensão, hipertensão, câimbras, dores no corpo, cefaleia, náuseas, bem como alterações psicológicas, podendo ser, antes, durante ou após o procedimento da hemodiálise, (ASSUNÇÃO, 2020, SILVA, 2019).

Embora a hemodiálise seja um processo desgastante as sessões são de extrema importância para a manutenção da vida de um portador de doença renal crônica, porém muitos usuários vêm a experiência como um processo debilitante, devido a interferência na rotina de trabalho, principalmente pela perda de autonomia e a demanda de tempo agregada ao procedimento (ABREU, 2020).

Esse processo, impactou de forma negativa a vida financeira do paciente sobretudo na parte emocional, onde culminou com o diagnóstico de ansiedade,

insônia e posterior depressão, pois o mesmo teve que se afastar da sua rotina de trabalho o que tornou ainda mais difícil a aceitação e a adaptação a nova patologia, gerando sentimento de impotência em relação ao sustento familiar, uma vez que ele era a única fonte de renda da casa, agregando o sentimento de insegurança e medo de não conseguir prover um futuro confortável e digno para esposa e filho, em desacordo com seu objetivo de vida.

Estudos recentes demonstraram que a maior parte dos portadores de doença renal estão afastados de suas atividades laborais por motivo de saúde e recebem um auxílio-doença do Instituto Nacional de Seguro Social devido às limitações e ao tempo utilizado para realizar a terapia renal substitutiva. Os impactos sociais e psicológicos deste público reduzem as possibilidades de manter os relacionamentos interpessoais, e aumenta a probabilidade de desenvolver sentimentos depressivos, elevando os níveis de ansiedade, insônia e desencadeiam transtorno de humor (AGUIAR *et al.*, 2020).

Como se não bastasse o impacto do diagnóstico e a nova adaptação de vida, em fevereiro de 2020, instalou-se no país o medo decorrente ao número de mortes pela contaminação da COVID-19, somando-se a falta de conhecimento para o tratamento adequado, além do risco de complicações clínicas para pacientes com doença renal crônica, sendo estes do grupo de risco, fato que culminou ainda mais no desenvolvimento de angústia e ansiedade no paciente e familiares do portador da doença.

De uma perspectiva fisiopatológica a COVID-19 é caracterizada por uma superprodução de citocinas inflamatórias, causando inflamação sistêmica, hipercoagulabilidade e síndrome de disfunção de múltiplos órgãos. Estudos evidenciam que a doença renal crônica em terapia renal substitutiva constitui o maior número de mortalidade hospitalar entre os pacientes internados por COVID-19 (CARVALHO; DE ALMEIDA, 2020).

Os portadores de doença renal crônica possuem alterações na funcionalidade do organismo e por isso são mais suscetíveis a desenvolverem a forma grave da doença, essa situação está diretamente relacionada o fato dos receptores de Enzima Conversora da Angiotensina 2 estarem presente em alguns órgãos do corpo e terem bastante afinidade com o vírus, provocando assim um comprometimento sistêmico, e

evolução para o desfecho mais grave da doença com a síndrome respiratória aguda severa (DOURADO *et al.*, 2021).

Em decorrência das notícias assustadoras e inúmeras mudanças desencadeadas pela pandemia, o casal decidiu voltar para cidade de origem em um município no interior da Bahia, em busca de maior segurança para a família, com intuito de aumentar a rede de apoio e conseqüentemente facilitar o processo de tratamento e locomoção para a clínica de hemodiálise, com a perspectiva de reduzir a exposição ao vírus.

A mudança refletiu de forma significativa no bem-estar físico, mental e social do indivíduo, pois, estar próximo a sua rede de apoio familiar e longe da rotina estressante da capital. Porém, ao dar continuidade ao tratamento de hemodiálise em uma clínica localizada no interior baiano, o mesmo notou diferenças significativas na rotina de trabalho do setor quando comparado ao outro serviço que frequentava, talvez pelas mudanças decorrentes da COVID-19.

Dourado e Araújo (2021) enfatizam, que os centros de hemodiálise tiveram que se adaptar ao novo cenário para darem continuidade a assistência de forma segura aos pacientes e colaboradores, entre as medidas preventivas instituídas pela OMS e SBN, os estudos destacam, adequação do fluxo para pacientes suspeitos e/ou contaminados, uso obrigatório de máscaras, lavagem das mão com água e sabão e uso de álcool gel a 70%, operacionalização de um protocolo de triagem para a identificação de profissionais ou pacientes sintomáticos e distanciamento mínimo de um metro entre as cadeiras de hemodiálise.

É de extrema relevância pontuar a importância do profissional de enfermagem na instituição destes protocolos a fim de reduzirem o risco de contaminação, por meio da organização do fluxo de atendimento e saída, onde estes profissionais precisaram estar constantemente atentos ao rigor na assistência prestadas, orientando pacientes e acompanhante, assim como, tranquilizar e humanizar esse processo de atendimento, devido ao medo já instaurado pela pandemia.

Vivenciamos com o paciente várias situações desesperadoras na luta para realizar o tratamento de hemodiálise em tempos pandêmico, desde o momento que precisava sair de casa para ir a clínica, durante o processo de filtração e nos retornos

para casa, por medo de ser infectado pelo vírus da COVID-19 e posteriormente infectar esposa e filho.

Para Araújo (2021), mesmo com o risco iminente de infecção o tratamento não pode parar, portanto o paciente renal em regime de hemodiálise precisa romper o isolamento social para ir a clínica e realizar a sessão de tratamento três vezes semanal, em contrapartida os pacientes que optavam por não realizarem o tratamento da doença renal crônica, corriam um risco elevado de evoluírem com graves complicações da patologia, tais como: hipervolemia, irritabilidade por uremia e azotemia, acidose metabólica, anemia e riscos de complicações cardiovasculares.

Um dado impactante para o paciente foi saber que profissionais técnicos de enfermagem designados para estar na assistência durante a sessão, também prestavam assistência à pacientes com COVID-19 em outros vínculos empregatícios. Essa vivência gerava pânico, aflição, preocupação e insegurança, principalmente, pelo receio da sua contaminação e contaminar a sua família.

Esse fato foi vivenciado por vários serviços de saúde, onde tiveram que se readaptar ao novo cenário devido ao aumento excessivo de casos confirmados de COVID-19, uma das maiores dificuldades encontradas consistiu na contratação de profissionais qualificados em um curto período de tempo, ocasionando na baixa cobertura de mão de obra qualificada na assistência destes pacientes. A falta de profissionais qualificados juntamente com a baixa renda salarial faz com que estes profissionais possuam mais de um vínculo empregatícios, ocasionando em profissionais cansados e pacientes insatisfeitos com a assistência (MEDEIROS, 2020).

Para estes profissionais enfrentaram esse cenário, foi padronizado a utilização de equipamentos de proteção individual, incluindo avental, óculos, protetores faciais, máscaras N 95, luvas e toucas, a fim de reduzir os riscos de contaminação. Porém, mesmo com adoção de protocolos e rotinas instituídos pela clínica em relação a organização do fluxo de entrada, dialise, e os esforços para impedir as aglomerações e diminuir os riscos de contaminações, o medo ainda era intenso (SILVA *et al.*, 2019).

O paciente, conseguiu dar seguimento ao tratamento de hemodiálise durante a pandemia com maior tranquilidade após as doses da vacina contra covid-19, porém, continuou afastado das atividades laborais devido algumas limitações impostas pela

realização da hemodiálise. Nos dias atuais voltou a sair com sua família e brincar com seu filho.

Vivenciar como foi a rotina do paciente desde o diagnóstico até o final da pandemia, foi uma experiência única para pensar estrategicamente como o enfermeiro pode atuar de forma colaborativa na vida dos pacientes com esse diagnóstico. A pandemia da COVID-19 foi um desafio para todos os serviços de saúde e mais ainda para os serviços de. Vivenciar os entraves do paciente, permitiu refletir uma assistência de enfermagem mais individualizada, humanizada, que possa transparecer para o paciente mais segurança e qualidade.

CONCLUSÃO

O paciente com doença renal crônica em regime de hemodiálise sofre impacto significativo em sua vida, desde o momento do diagnóstico sobretudo na adaptação ao tratamento, interferindo radicalmente na sua rotina de vida, inclusive de trabalho, isso acontece, pois, o tratamento requer muitas intervenções e mudanças, que perpassam desde a alimentação, inserção do cateter e uma demanda significativa de tempo.

Diante destas fragilidades, surge a necessidade destes pacientes serem avaliados com um olhar mais holístico e detalhado pela equipe multidisciplinar, sobretudo pela equipe de enfermagem, que está diariamente com essa população durante a sua jornada de tratamento, para efetivar, vínculo de confiança que fortaleça o processo reabilitação e bem-estar.

São imprescindíveis as orientações transmitidas pelo enfermeiro, ao paciente e familiares, quanto as limitações, físicas e alterações emocionais decorrentes da doença e tratamento, sobretudo em tempos pandêmico, que teve com fator de impacto a insegurança e o medo deste público, que não tiveram que quebrar o isolamento para realizarem o tratamento de HD, sendo este, imprescindível para a manutenção da vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aguiar, L. K. *et al.* Fatores associados à doença renal crônica: inquérito epidemiológico da Pesquisa Nacional de Saúde. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Belo Horizonte, v. 23, p.1-15, jun.2020. DOI: 10.1590/1980-549720200044. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/JY5X7GG6mbjfdcX5gcGW6Km/?format=pdf&lang=pt>. Acessado em: 02 set.2022.

CAIRES, S. Dos S. G; CHIACHIO, N. C. F. Prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus entre os Trabalhadores da Indústria de Vitória da Conquista, Bahia. **Revista de psicologia**, [S.l.], v. 14, n. 51, p. 132-143, jun. 2020. DOI: 10.14295/online.v14i51.2563. Disponível em: [file:///C:/Users/SEMP/Downloads/2563-10509-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/SEMP/Downloads/2563-10509-1-PB%20(1).pdf). Acesso em: 25 out. 2022.

CARVALHO, F. *et al.* Fisiopatologia da covid-19: repercussões sistêmicas. **Unesc em revista**. v. 2, p. 170-184, fev.2020. Disponível em: <http://orcid.org/0000-0003-0178-2414>. Acesso em: 01 set. 2022.

DE ABREU, A. P; R, M.C; DO NASCIMENTO; M.M. A Sociedade Brasileira de Nefrologia e a pandemia pela Covid-19. **Brazilian Journal of Nephrology**, São Paulo, v. 42, p. 1-3, ago. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2175-8239-JBN-2020-S101>. Acesso em:23 fev.2022.

DE ALMEIDA, J. O. *et al.* COVID-19: Fisiopatologia e alvos para intervenção terapêutica. **Revista virtual de química**, v. 12, n. 6, p. 1464-1497, set. 2020. DOI: 10.21577/1984-6835.20200000. Disponível em: <http://rvq.s bq.org.br/>. Acesso em: 6 mai. 2022.

DE ARAUJO, G. B. *et al.* Adaptações nos centros de hemodiálise para prevenção da infecção pelo novo coronavírus. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S.l.], v. 95, n. 34, e-021069, mai. 2021. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2021-v.95-n.34-art.1072>. Disponível em: <https://teste.revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1072>. Acesso em: 02 set. 2022.

DOURADO, H. R. C. S. *et al.* Organização de uma unidade de hemodiálise para o enfrentamento da Covid-19: Um relato de experiência. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 9, p. 1-7, 2021. Doi.org/10.33448/rsd-v10i9.17844. Disponível em: [file:///C:/Users/SEMP/Downloads/17844-Article-224644-1-10-20210722%20\(1\)%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/SEMP/Downloads/17844-Article-224644-1-10-20210722%20(1)%20(1).pdf). Acesso em: 20 ago. 2022.

FIÓRIO, C. E. *et al.* Prevalência de hipertensão arterial em adultos no município de São Paulo e fatores associados. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [S.l.] v. 23, E200052, jun, 2020. DOI: 10.1590/1980-549720200052. Disponível em: Acesso em: 20 ago. 2022.

Matos. C. et al. Avaliação da fragilidade de doentes renais crônicos em tratamento de hemodiálise. Revista Contexto & Saúde, [S.l.], v. 20, n. 38, p. 28-33, e-EDT20200003, jun. 2020. DOI: <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2020.38.28-33>. Disponível em: [file:///C:/Users/SEMP/Downloads/9457-Texto%20do%20artigo_-46763-1-10-20200629%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/SEMP/Downloads/9457-Texto%20do%20artigo_-46763-1-10-20200629%20(1).pdf). Acesso em: 01 set. 2022.

MEDEIROS, E. A. S. A luta dos profissionais de saúde no enfrentamento da COVID-19. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 33, p. mai. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.37689/actape/2020EDT0003>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/Nc8yzcvtrvXbWBgBGskm36S/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 set. 2022.

NAZCO, P. H.; PEREZ, L. S; CUEVA, L. C. Prevalência, características clínicas e evolução da infecção por COVID-19 entre pacientes e profissionais de saúde de um centro de hemodiálise de referência nacional no Peru. **Rev. nefrol discar transpl.** Cidade Autônoma de Buenos Aires, v. 41, n. 1, p. 41-50, mar, 2021. DOI: [https://doi.org/ 10.1590/2175-8239- JBN-2020-0059](https://doi.org/10.1590/2175-8239-JBN-2020-0059). Disponível em <http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2346-85482021000100041&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 20 ago. 2022.

NUNES, J. F. A; CORTELETTI, M.C; PRESTES, R.I. O impacto da hemodiálise na qualidade de vida do paciente com insuficiência renal crônica. **Rev. espaço acadêmico**, [S.l.], v. 10, n. 1, p. 36-59, 2020. Disponível em: [file:///C:/Users/SEMP/Downloads/revista-espaco-academico-v10-n01-artigo02%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/SEMP/Downloads/revista-espaco-academico-v10-n01-artigo02%20(1).pdf). Acesso em: 20 ago. 2022.

REIS, L. L. M. *et al.* Métodos não farmacológicos utilizados pelo Enfermeiro na prevenção e controle da Hipertensão Arterial Sistêmica. **Revista Nursing**, São Paulo, p. 2338-2341, 2018. Disponível em: http://www.revistanursing.com.br/revistas/244-Setembro2018/Metodos_ao_farmacologicos.pdf. Acesso em: 02 set. 2022.

ROCHA, M. A. M; BARATA, R. S; BRAZ, L. C. O bem-estar de pacientes renais crônicos durante o tratamento com hemodiálise e diálise peritoneal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.21, n. 21, p. e670-e670, abr. 2019. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e670.201> Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/670/343>. Acesso em: 01 set. 2022.

SILVA, A.P.R. **Intercorrências em hemodiálise e os cuidados de enfermagem: revisão narrativa**. 2018. 41 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Universidade do Estado de Mato Grosso, Cáceres, 2018.

SILVA, M.J. *et al.* O impacto do tratamento hemodialítico no portador de insuficiência renal crônica. **Enciclopédia biosfera**, Centro Científico Conhecer, Goiânia, v. 16, n. 30, p.419-433, e200044, dez. 2019. DOI: [10.18677/EnciBio_2019B42](https://doi.org/10.18677/EnciBio_2019B42). Disponível em: [file:///C:/Users/SEMP/Downloads/o%20impacto%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/SEMP/Downloads/o%20impacto%20(2).pdf). Acesso em: 14 ago. 2022.

SILVA. DE O. *et al.* Avaliação da adesão à hemodiálise pelo doente renal crônico. **Enfermagem Brasil**, [S.l.], v. 19, n. 5, p. 372-380, out, 2020. DOI: <https://doi.org/10.33233/eb.v19i5.3672>. Disponível em: <file:///C:/Users/SEMP/Downloads/3672-27364-1-PB.pdf>. Acesso em: 21 set. 2022.