



## Mapeamento das Teorias de Enfermagem no Contexto do Cuidado ao Paciente com Doença Renal Crônica

*Elis Regina de Sousa Alves<sup>1</sup>; Aline da Silva Ribeiro<sup>2</sup>;  
Raimundo Domiciano de Souza Neto<sup>3</sup>; Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão<sup>4</sup>*

**Resumo:** Objetiva-se mapear na literatura as principais teorias de enfermagem abordadas para o cuidado ao paciente com Doença Renal Crônica. Trata-se de uma revisão narrativa realizada na Biblioteca Virtual em Saúde nas bases de dados MEDLINE, BDENF, LILACS e SCIELO, durante setembro a outubro de 2024. Utilizou-se dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde e operador booleano para estratégia de busca: Teoria de Enfermagem AND Insuficiência Renal Crônica AND Cuidados de Enfermagem. As teorias encontradas consistiram na Teoria Humanística de Enfermagem, Teoria das Necessidades Humanas Básicas, Teoria do Conforto e Teoria das Transições. Todas elas foram utilizadas de forma a subsidiar o cuidado ofertado ao paciente com doença renal crônica, de forma única, holística, respeitando-se as necessidades gerais de bem-estar e conforto em todas as dimensões, com foco na promoção da autonomia do paciente. Assim, contribuíram para o aprimoramento da assistência de enfermagem, possibilitando uma abordagem integral e individualizada ao paciente.

**Descritores:** Teoria de Enfermagem. Insuficiência Renal Crônica. Cuidados de Enfermagem.

## Mapping Nursing Theories in the Context of Care for Patients with Chronic Kidney Disease

**Abstract:** This study aims to map the main nursing theories addressed in the literature for the care of patients with Chronic Kidney Disease. This is a narrative review conducted in the Virtual Health Library using the MEDLINE, BDENF, LILACS, and SCIELO databases, from September to October 2024. The following Health Sciences Descriptors and Boolean operator

<sup>1</sup> Acadêmica de enfermagem, Universidade Regional do Cariri, elis.alves@urca.br; ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-2234-1426>; Crato, Ceará, Brasil.

<sup>2</sup> Acadêmica de enfermagem, Universidade Regional do Cariri, aline.ribeiro@urca.br; ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-4376-3227>; Crato, Ceará, Brasil.

<sup>3</sup> Enfermeiro, Universidade Regional do Cariri, raimundo.domiciano@urca.br; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4148-6601>; Crato, Ceará, Brasil.

<sup>4</sup> Doutorado em Etnobiologia E Conservação da Natureza pela Universidade Federal Rural de Pernambuco, Brasil. Professor Adjunto da Universidade Regional do Cariri, Brasil, izabel.lemos@urca.br.

were used for the search strategy: Nursing Theory AND Chronic Kidney Disease AND Nursing Care. The theories found consisted of the Humanistic Nursing Theory, the Basic Human Needs Theory, the Comfort Theory, and the Transitions Theory. All of these approaches were used to support the care offered to patients with chronic kidney disease in a unique, holistic way, respecting the general needs for well-being and comfort in all dimensions, focusing on promoting patient autonomy. Thus, they contributed to the improvement of nursing care, enabling a comprehensive and individualized approach to the patient.

**Descriptors:** Nursing Theory. Chronic Kidney Disease. Nursing Care.

## **Introdução**

A Doença Renal Crônica (DRC) é uma condição caracterizada pela diminuição progressiva da capacidade renal em realizar suas funções fisiológicas. Possui evolução lenta e gradual, desenvolvendo-se de forma assintomática, na maioria dos casos, e causando alterações estruturais e/ou funcionais no parênquima renal. Conseqüentemente, essa condição resulta na redução da capacidade de excreção de metabólitos sistêmicos e excessos de líquidos, desequilíbrio hidroeletrólítico e ácido-básico e na desregulação da pressão arterial sistêmica (Brasil, 2014).

Os principais grupos de pacientes mais suscetíveis para o desenvolvimento da DRC são: diabéticos tipo 1 ou 2, hipertensos, idosos, pessoas com obesidade, indivíduos com histórico de doenças cardiovasculares, como insuficiência cardíaca, acidente vascular encefálico (AVE), doença coronariana, pessoas com histórico familiar de DRC, tabagistas e usuários rotineiros de agentes nefrotóxicos (Brasil, 2014).

A piora do prognóstico da doença inclui fatores próprios da evolução desta, além de envolver fatores relacionados ao estilo de vida, como: controle inadequado da pressão arterial, glicemia e colesterol. Nesse contexto, o estadiamento da DRC é de suma importância visto que há uma perda progressiva da Função Renal (FR) quando o quadro evolui para uma fase mais avançada (Brasil, 2014).

A partir do cenário epidemiológico brasileiro, é possível delinear a gravidade da condição clínica ao observar que o número de pacientes nos anos 2000 em uso de Terapia Renal Substitutiva (TRS) era de, aproximadamente, 42.695 enquanto que em um intervalo de 12 anos, esse número aumentou para 97.562 (Pereira *et al.*, 2015). Não obstante, o aumento desses

números é ainda mais evidente nos dias atuais, devido à correlação entre DRC e os hábitos de vida que favorecem o acréscimo na incidência e prevalência dessa condição.

Nesse contexto, destaca-se o Censo Brasileiro de Diálise, realizado pela Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN), que estimou, em julho de 2023, a existência de aproximadamente 157.357 indivíduos com doença renal crônica em terapia dialítica. Esse contingente corresponde a um incremento de 2,3% em relação aos dados registrados no ano de 2022, evidenciando a tendência de crescimento da população em diálise no país.

Portanto, um diagnóstico médico precoce visando a avaliação do comprometimento da função renal é fundamental, bem como o controle rigoroso dos fatores de risco para prevenir a progressão da DRC e assegurar a preservação da função renal, como o manejo adequado da dieta, medicamentos e aspectos terapêuticos durante o tratamento da condição. Assim, uma assistência de enfermagem baseada em evidências e em modelos teóricos é primordial para a realização de um cuidado humanizado, eficaz e de qualidade.

Dessa forma, as teorias de enfermagem surgem como um recurso para orientar o pensamento clínico do enfermeiro (a) durante a sua atuação, operando como instrumentos conceituais e operacionais que guiam a prática profissional para a implementação do processo assistencial do cuidado de forma organizada, técnica e ética. Ademais, a utilização de teorias contribuem para o fortalecimento da enfermagem enquanto campo de conhecimento científico, favorecendo seu reconhecimento como profissão fundamentada em bases teóricas próprias e evidências científicas (Nascimento *et al.*, 2023).

Através desses referenciais teóricos, é possível sistematizar a assistência de enfermagem e estabelecer a melhor forma de cuidado e relacionamento profissional-paciente ao indivíduo acometido pela DRC, possibilitando a aquisição de abordagens ideais para coleta de dados, diagnósticos de enfermagem, planejamento do cuidado e às próprias intervenções de enfermagem prioritárias e eficazes.

Portanto, objetiva-se mapear na literatura as principais teorias de enfermagem abordadas para o cuidado ao paciente com Doença Renal Crônica.

## **Metodologia**

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) nas bases de dados da *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*

(MEDLINE), Base de dados de Enfermagem (BDENF) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), além da Scientific Electronic Library Online (SciELO), no período de setembro a outubro de 2024, utilizando como critérios de inclusão: artigos disponíveis para acesso na íntegra, em português, inglês e espanhol e que abordassem a utilização de teorias de enfermagem no contexto de DRC. Como critérios de exclusão: trabalhos de conclusão de curso, duplicados ou que não se enquadram com o objetivo proposto.

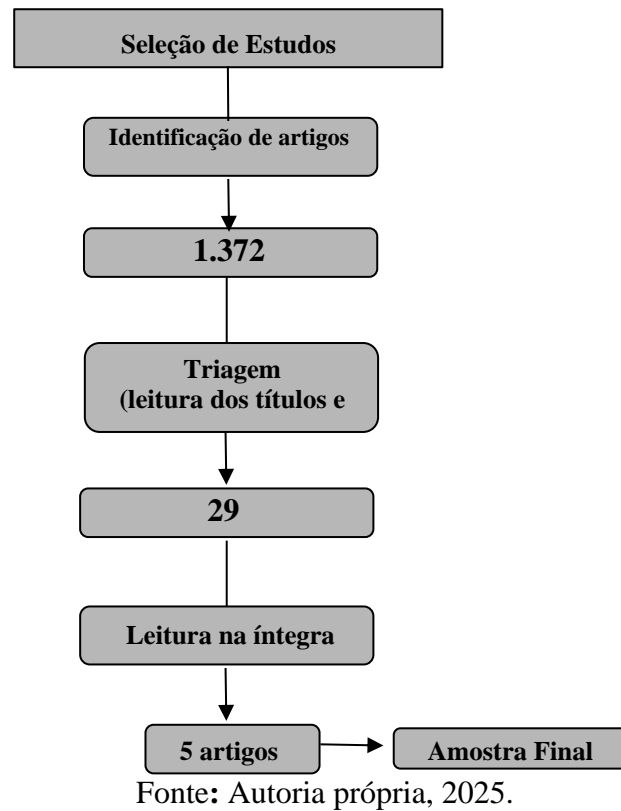
Utilizou-se dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) unidos pelo operador booleano AND para formular a estratégia de busca avançada dos artigos: Teoria de Enfermagem AND Insuficiência Renal Crônica AND Cuidados de Enfermagem.

Dessa forma, foram identificados mil trezentos e setenta e dois artigos que, após leitura inicial dos títulos e dos resumos, foram reduzidos a vinte e nove artigos para leitura de texto completo. Após leitura e análise completa dos artigos, apenas cinco correspondiam ao objetivo desse estudo, compondo a amostra final. A seleção dos estudos foi realizada por amostragem intencional ou por julgamento, considerando a relevância teórica e metodológica dos textos. Essa abordagem possibilita o aprofundamento da análise crítica sobre os conteúdos mais representativos da temática pesquisada.

Assim o processo para seleção dos artigos seguiu três etapas principais: (1) a leitura dos títulos e resumo para triagem inicial, seguido posteriormente por (2) leitura na íntegra dos artigos pré-selecionados e (3) a análise crítica e narrativa dos conteúdos, buscando identificar padrões, divergências, lacunas e contribuições relevantes.

Por fim, os resultados foram sintetizados e organizados em tabela, contendo informações sobre o título e autoria das teorias de enfermagem encontradas nos estudos, o título e autoria dos artigos selecionados, o tipo de estudo e os resultados encontrados. Os resultados obtidos foram discutidos com foco nas informações técnicas sobre critérios para a doença renal crônica, os cuidados de enfermagem no contexto da DRC e achados dos estudos selecionados.

**Figura 01** - Infográfico de seleção de artigos para estudo.



## Resultados

A partir do entendimento da relevância das teorias de enfermagem para a construção do cuidado de qualidade e centrado no paciente com doença renal crônica, é crucial conhecer quais são as principais ideias concebidas na área da enfermagem, e a partir de uma reflexão crítica, implantar ou aprimorar os conceitos estabelecidos.

Assim, tratando-se da assistência de enfermagem aos pacientes com DRC, as principais teorias de enfermagem contempladas no meio acadêmico para esse cuidado foram descritas no quadro 01.

**Quadro 01** - Teorias de enfermagem aplicadas no contexto do cuidado ao paciente com Doença Renal Crônica. Crato, Ceará, Brasil, 2025.

Teoria de enfermagem	Título do Estudo	Tipo de Estudo	Resultados Encontrados
Teoria Humanística de Enfermagem de Josephine Paterson e Loretta Zderad.	Contexto do cuidado à doença renal crônica: concepções existenciais e humanísticas.	Estudo qualitativo realizado em 2023.	O cuidado à pessoa com Doença Renal Crônica, sob a ótica da Teoria Humanística de Enfermagem de Paterson e Zderad, se configurou como um processo existencial vivido no contexto de interação entre ser-paciente e ser-enfermeiro. A partir da análise, surgiu uma categoria central “Contexto de cuidado do ser-no-mundo com doença renal crônica”, desdobrada nas subcategorias “Ambiente” e “Temporalidade”, das quais derivam os conceitos de adaptação à realidade, estabelecimento de espaço de convivência, converter em rotina e o pressuposto do passar do tempo.
Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Aguiar Horta.	Identificação de diagnósticos de enfermagem em nefropatas em hemodiálise à luz da Teoria das Necessidades Humanas Básicas.	Estudo descritivo e transversal, desenvolvido em um setor de Terapia Renal Substitutiva em 2020.	Os diagnósticos de enfermagem mais prevalentes em pacientes com doença renal crônica, foram: Risco de Infecção, Risco de Pressão Arterial Instável, Risco de Desequilíbrio Eletrolítico, Risco de Sangramento e de Perfusão Tissular Periférica Ineficaz. Outros diagnósticos de enfermagem predominantes: Estilo de Vida Sedentário, Integridade da Pele Prejudicada e Disfunção Sexual. 4 domínios da NANDA-I que se relacionaram com a pirâmide estabelecida por Horta para identificação das necessidades psicobiológicas, sociais e espirituais dos pacientes foram destacados: domínio 4: atividade/repouso, domínio 2: nutrição, domínio 11: segurança/proteção e domínio 6: Autopercepção.
Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Aguiar Horta.	Necessidades Humanas Básicas de pessoas em hemodiálise sob a luz da teoria de Wanda Horta.	Pesquisa exploratória e descritiva de abordagem qualitativa, realizada em 2020.	Três categorias temáticas relacionadas às necessidades humanas básicas afetadas dos pacientes com doença renal crônica foram destacadas: 1) Mudanças nutricionais e de hidratação; fatores individuais como crenças e enfrentamento à doença além de problemas de saúde influenciam nos níveis de adesão à dieta e à ingestão hídrica. 2) Alterações no sono e repouso; segundo a Teoria das Necessidades Humanas Básicas, o estado de saúde é afetado pelo desequilíbrio das necessidades de sono e repouso, que se associam de forma dinâmica, no tempo e no espaço. 3) Privação da liberdade, lazer e sociabilidade; a análise dessas necessidades afetadas pelo referencial teórico de Horta, ressaltou outras necessidades influenciadas pela restrição promovida pelo

			tratamento dialítico, como: amor, gregária e autoestima, além do desconforto físico.
Teoria do Conforto de Katharine Kolcaba	Significado e dimensionalidade do estado de conforto em pacientes com doença renal crônica hemodialítica.	Estudo qualitativo realizado em uma clínica de hemodiálise, de maio a junho de 2018.	O conforto de pacientes com doença renal crônica em hemodiálise foi relacionado aos índices: Bem-estar psíquico (indicado por tranquilidade, estar bem consigo, viver bem, sentir-se bem), Bem-estar ambiental (indicado pelo estar em casa, em uma cadeira e cama confortável, bem acomodado), Qualidade do atendimento (indicado por equipe boa, atendimento bom, enfermeiros bons), Alterações de saúde (indicado por não sentir nada, sair da hemodiálise bem, vida com saúde, sem doença). Já o desconforto foi gerado quando esses indicadores não são alcançados, somado a frequência e duração das sessões de hemodiálise, evidenciado pela necessidade de diálise três vezes por semana com duração longa de quatro horas.
Teoria das Transições de Afaf Meleis	La Teoría de las Transiciones como Paradigma de Apoyo al Automanejo en Personas con Condiciones Crónicas.	Ensaio reflexivo realizado em 2023 acerca da teoria das transições como paradigma de apoio ao automanejo de pessoas com condições crônicas.	No contexto das doenças crônicas, a teoria das transições destacou propriedades essenciais, como consciência, comprometimento, mudança, tempo e pontos críticos, além de condições facilitadoras ou inibidoras que influenciam a experiência do paciente na vivência do processo saúde-doença. O enfermeiro implementou intervenções que visavam fortalecer o papel ativo do paciente no enfrentamento da sua condição (suplementação do rol), promovendo a autonomia, o autoconhecimento e a adesão ao tratamento.

Fonte: Dados do estudo, 2025.

## Discussão

Conforme apresentado no Quadro 01, no âmbito do cuidado de enfermagem ao paciente com doença renal crônica, fundamentado nas teorias de enfermagem, observa-se que as principais abordagens concentram-se, sobretudo, no estabelecimento da relação terapêutica entre o profissional e o paciente, bem como na atenção às necessidades individuais do usuário. Nesse contexto, destaca-se, como exemplo, a Teoria Humanística de Enfermagem, proposta pelas enfermeiras Josephine Paterson e Loretta Zderad, na década de 1960.

Essa abordagem destaca a importância da interação entre o enfermeiro e o paciente, enfatizando que ambos desempenham papéis essenciais nos resultados das intervenções

realizadas pelo profissional. A teoria propõe a equivalência entre o conhecimento científico e a relação interpessoal no cuidado de enfermagem.

Segundo o estudo de Silva *et al.* (2023), que trata dos conceitos existenciais e humanísticos da Teoria Humanística de Enfermagem no cenário do cuidar ao paciente com DRC, observa-se que os cuidados de enfermagem receberam enfoque no que tange as subcategorias ambiental e temporal nos contextos de ambiente, adaptação do paciente à realidade, espaço de convivência, temporalidade, rotina e passar do tempo. Esses elementos evidenciam que a assistência, além da técnica, deve considerar a subjetividade, o tempo vivido, a percepção e pertencimento ao ambiente pelo indivíduo, reforçando a concepção da enfermagem como um encontro entre existências que compartilham experiências.

Valida-se, assim, a perspectiva proposta pelas teóricas Paterson e Zderad de que a cura de uma enfermidade não depende apenas da ciência, mas também do entendimento das necessidades individuais do paciente e da aplicação de intervenções apropriadas. Dessa forma, reafirma-se a necessidade de um cuidado sensível, dialógico e integrador, conforme propõe a teoria, centrado na totalidade do ser e nas interações que facilitam o viver com a doença.

No cuidado baseado na Teoria das Necessidades Humanas Básicas, proposta por Wanda de Aguiar Horta, que tomou como inspiração a hierarquia das necessidades de Abraham Maslow, é enfatizado que a assistência de enfermagem deve ser centrada no atendimento das necessidades humanas, que se dividem, de acordo com a teórica, em três níveis: psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais. No estudo de Jacon *et al.* (2020), os Diagnósticos de Enfermagem (DE) mais prevalentes em pacientes com DRC, foram, principalmente os DE de risco, como: risco de infecção, pressão arterial instável, desequilíbrio eletrolítico, sangramento e perfusão tissular periférica ineficaz. Além destes, outros DE destacados foram de estilo de vida sedentário, integridade da pele prejudicada e disfunção sexual.

Já no estudo realizado por Marino *et al.* (2020), outras necessidades relevantes encontradas foram aquelas relacionadas às mudanças nutricionais e de hidratação que os pacientes enfrentam para adesão à nova dieta controlada e ingestão restritiva de líquidos. Além disso, lista-se também necessidades relacionadas com as alterações no padrão de sono e repouso, bem como, a privação da liberdade, lazer e sociabilidade causada pelo tratamento dialítico, que interfere não apenas nestes, mas em outros aspectos da vida dos pacientes, como amor, gregária e autoestima.

Dessa forma, Jacon *et al.* (2020) e Marinho *et al.* (2020), evidenciam que as principais intervenções de enfermagem impostas aos nefropatas dependentes de hemodiálise são aquelas, referentes às necessidades do âmbito psicobiológico, como as relacionadas à hipotensão arterial, desidratação, desnutrição, vômito, desconforto físico, risco de infecção, alteração do sono e repouso, e estilo de vida sedentário.

Porém, necessidades psicossociais e psicoespirituais também foram identificadas em menor nível como alvo das ações de enfermagem, como aquelas relacionadas à instabilidade afetiva e de humor, baixa autoestima, falta de recreação e lazer, sentimento de perda da liberdade e de atividades de gregária, sentimento de autorrealização insuficiente e desesperança. Dessa forma, como proposto pela abordagem de Wanda Horta, é possível ter-se uma visão integral do paciente, promovendo cuidados que objetivam não apenas o processo de cura da doença, mas a manutenção da homeostase e do bem-estar, considerando os aspectos emocionais, espirituais e físicos.

Em relação a Teoria do Conforto, proposta por Katharine Kolcaba, o principal objetivo é proporcionar bem-estar integral tanto ao paciente quanto à sua família. Essa abordagem incentiva ambos a se envolverem no processo de cuidado e a adotarem comportamentos que promovam a saúde. Kolcaba define conforto como uma sensação imediata de fortalecimento, experimentada quando as necessidades do paciente são supridas em quatro esferas: física, psicoespiritual, sociocultural e ambiental, conceitos semelhantes aqueles trabalhados por Horta. Para além disso, a teoria estabelece três níveis de conforto, do mais básico ao mais elevado, sendo eles: alívio, tranquilidade e transcendência.

Freire *et al.* (2018), em um estudo realizado numa clínica de hemodiálise para tratar da dimensão do estado de conforto nos pacientes com DRC, observou que para o restabelecimento do estado de conforto destes indivíduos nas três esferas tornava-se necessário intervir nas principais experiências de desconforto apresentadas, que se constituíam em ansiedade, perda da autonomia, deslocamento rotineiro para às unidades de hemodiálise, limitação das atividades de vida diária, carência de suporte familiar, abandono das atividades laborais, intercorrências hemodialíticas, efeitos colaterais da terapia e estresse pelo ruído ambiental. O objetivo da intervenção de enfermagem com base nesse referencial é auxiliar o paciente a atingir o nível de transcendência, estado em que a doença, intercorrências e experiência dolorosa seriam superados.

Portanto, no estudo citado foram estabelecidos índices do estado de alívio, tomando como base as experiências dos pacientes, sendo eles: alívio associado ao tratamento, indicado quando este termina ou estar perto de acabar, quando os pacientes não realizam a hemodiálise ou quando vão embora. Outro índice, trata-se do alívio associado à ausência de sintomas de hemodiálise, indicado pela não apresentação de efeitos adversos à terapia, como hipotensão.

Já outro estado de conforto trabalhado por Kolcaba e presente no estudo de Freire *et al.*, trata-se do estado de calma, relatado como estado alcançado quando os pacientes não estão no ambiente da hemodiálise ou quando estão com a equipe a postos para intervir em quaisquer intercorrências. O estado de calma também é influenciado diretamente pela ausência de sintomas da hemodiálise e pelos ruídos ambientais. Por fim, o estado de transcendência, que se configura como o maior nível de conforto estabelecido pela teórica, evidenciou-se como possibilidade de obtenção por meio do transplante renal, pela ausência de sintomas de hemodiálise, realização do tratamento hemodialítico e por meio dos aspectos psicoespirituais, como presença da fé, Deus e resiliência no cotidiano.

Por sua vez, o cuidado de enfermagem baseado na Teoria das Transições de Afaf Meleis, é concebido como um meio de apoio ao desenvolvimento da autonomia do paciente para o enfrentamento das mudanças ocorridas decorrentes do processo saúde-doença, que envolvem todas as esferas da vida do usuário. Assim, o enfermeiro é tido como um agente capaz de intervir nas transições de vida do paciente, auxiliando para que essas transformações sejam vivenciadas e enfrentadas de forma positiva e que não haja qualquer impacto negativo exacerbado na vida desses indivíduos.

Muñoz, Klijn e Garrido (2023) em um estudo reflexivo sobre o uso da Teoria das Transições como paradigma de apoio ao autocuidado de pessoas com doenças crônicas, concluíram que a assistência de enfermagem deve ser pautada no apoio e incentivo ao paciente para assumir sua condição de enfermidade e avançar nas etapas do processo saúde-doença. Observaram ainda que as transições que afetam esse processo implicam em mudanças nos aspectos físicos, psicológicos, sociais e econômicos.

Assim, o cuidado de enfermagem deve ser centralizado no apoio, automanejo e na tomada de decisão do próprio paciente, que se encontra em situação de vulnerabilidade decorrente das diversas mudanças no estilo de vida, desconhecimento da enfermidade, além da falta de ferramentas necessárias para enfrentar as alterações consequentes do processo de adoecimento, bem como a falta de apoio social. Portanto, o profissional de enfermagem assume

um papel de mediador durante o processo transicional experienciado pelo paciente. Dessa forma, a utilização da teoria das transições para o cuidado aos pacientes com DRC favorece cuidados individualizados, fortalece a capacidade de autogestão do paciente e contribui para melhores resultados em saúde.

Em conclusão, as teorias de enfermagem são fundamentos teóricos essenciais para a prática científica da assistência de enfermagem, sendo possível a implementação destas no Processo de Enfermagem (PE) para orientar as etapas do cuidado com vista no bem-estar do paciente.

Como observado no presente trabalho, apesar das diferenças teóricas e conceituais, todas as teorias trabalhadas foram úteis para o cuidado direcionado ao paciente com doença renal crônica, atendendo o indivíduo de forma única, individualizada, respeitando suas necessidades gerais de bem-estar, de autonomia para tomada de decisões e conforto em todas as dimensões.

### **Considerações Finais**

A partir da revisão da literatura, foi possível identificar que abordagens teóricas, como a Teoria Humanística de Paterson e Zderad, a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Horta, a Teoria do Conforto de Kolcaba e a Teoria das Transições de Meleis, oferecem subsídios essenciais para um cuidado mais humanizado, estruturado e baseado em evidências.

A aplicação dessas teorias no contexto da DRC contribui para o aprimoramento da assistência de enfermagem, possibilitando uma abordagem integral e individualizada ao paciente. Além disso, destaca-se que a prática clínica fundamentada nesses referenciais teóricos favorece não apenas a promoção do bem-estar físico, mas também o suporte nas dimensões socioemocionais dos pacientes submetidos à TRS, como a hemodiálise, aspectos essenciais para o conceito de saúde estabelecido pela Organização Mundial da Saúde.

Entretanto, o estudo apresenta algumas limitações, como o escasso número de artigos disponíveis nas bases selecionadas em um recorte de tempo atual, evidenciando a ausência de estudos com outras abordagens teóricas relevantes no contexto da aplicação prática dessas teorias na assistência ao paciente com DRC.

Dessa forma, recomenda-se que investigações futuras aprofundem a análise da implementação e da operacionalização dessas teorias na prática assistencial de enfermagem

direcionada a pacientes com doença renal crônica, por meio de estudos aplicados em distintos contextos clínicos e assistenciais. Tais pesquisas poderão subsidiar o aprimoramento contínuo da qualidade do cuidado, favorecendo o desenvolvimento de intervenções mais efetivas, sistematizadas e alinhadas às necessidades individuais e coletivas dessa população.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Diretrizes clínicas para o cuidado ao paciente com doença renal crônica – DRC no Sistema Único de Saúde** [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. 37 p. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/diretriz-cuidados-drc.pdf/view>. Acesso em: 28 jul. 2025.

FREIRE, S. M. L.; SILVA, R. A.; MELO, G. A. A.; AGUIAR, L. L.; CAETANO, J. Á.; SANTIAGO, J. C. S. Significado e dimensionalidade do estado de conforto em pacientes com doença renal crônica em hemodiálise. **Texto & Contexto Enfermagem** [Internet], 2021, v. 30, e20200037. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/7zzTPTk3DTVzRhGjgwPvmxz/?lang=en>. Acesso em: 16 jul. 2025. doi: 10.1590/1980-265X-TCE-2020-0037.

JACON, J. C.; BARBOSA, T. P.; CONEGLIAN, T. V.; MANZANO, J. P.; DIAS, G. C. Identificação de diagnósticos de enfermagem em nefropatas em hemodiálise à luz da teoria das necessidades humanas básicas. **Cuidarte Enfermagem** [Internet], 2020, v. 14, n. 1, p. 48–54. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1119288>. Acesso em: 20 fev. 2025.

MARINHO, C. L. A.; OLIVEIRA, A. S.; SILVA, R. S. da; OLIVEIRA, J. F. de; LEITE, A. M. C. Necessidades humanas básicas de pessoas em hemodiálise sob a luz da teoria de Wanda Horta. **Ciência, Cuidado e Saúde** [Internet], 2020, v. 19, e47832. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/47832>. Acesso em: 16 jul. 2025. doi: 10.4025/ciencuidsaude.v19i0.47832.

MUÑOZ, M. P.; KLIJN, T. P.; LAGOS, M. E. La teoría de las transiciones como paradigma de apoyo al automanejo en personas con condiciones crónicas. **Enfermería Actual en Costa Rica** [Internet], 2024, n. 46. Disponível em: <https://archivo.revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/53066>. Acesso em: 16 jul. 2025. doi: 10.15517/enferm.actual.cr.i46.53066.

NASCIMENTO, F. C.; LOPES JÚNIOR, W.; SOUZA, D. R.; FREIRE, B. S. M.; BRAGA, C. G.; COSTA, I. C. P. Aplicabilidade de referenciais teóricos por enfermeiros na atenção primária à saúde: revisão de escopo. **Revista de Enfermagem da UFSM** [Internet], 2023, v. 13, e21. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/73379/61313>. Acesso em: 25 out. 2025.

NERBASS, F. B.; LIMA, H. N.; STROGOFF-DE-MATOS, J. P.; ZAWADZKI, B.; MOURA-NETO, J. A.; LUGON, J. R. et al. Brazilian Dialysis Survey 2023. **Brazilian Journal of Nephrology** [Internet], 2025, v. 47, n. 1, p. 77–86. Disponível em: [https://www.bjnephrology.org/wp-content/uploads/articles\\_xml/2175-8239-jbn-47-01-0077/2175-8239-jbn-47-01-0077.pdf](https://www.bjnephrology.org/wp-content/uploads/articles_xml/2175-8239-jbn-47-01-0077/2175-8239-jbn-47-01-0077.pdf). Acesso em: 16 jul. 2025. doi: 10.1590/2175-8239-JBN-2024-0081.

PEREIRA, E. R. S.; PEREIRA, A. C.; ANDRADE, G. B.; NAGHETTINI, A. V.; PINTO, F. K. M. S.; BATISTA, S. R.; MARQUES, S. M. Prevalência de doença renal crônica em adultos atendidos na Estratégia de Saúde da Família. **Jornal Brasileiro de Nefrologia** [Internet], 2016, v. 38, n. 1, p. 22–30. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbn/a/FxKsVqMYHWTjszCcvVPTtKy/>. Acesso em: 16 jul. 2025. doi: 10.5935/0101-2800.20160005.

ROMÃO JÚNIOR, J. E. Doença renal crônica: definição, epidemiologia e classificação [Internet]. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, 2004, v. 26, n. 3, supl. 1, p. 1–3. Disponível em: <https://www.bjnephrology.org/en/article/doenca-renal-chronica-definicao-epidemiologia-e-classificacao/>. Acesso em: 16 jul. 2025. doi: 10.5935/0101-2800.20040005.

SILVA, C. G.; CROSSETTI, M. G. O.; GIMÉNEZ FERNÁNDEZ, M.; PRATES, J. Contexto de cuidado del enfermo renal crónico: conceptos existenciales y humanísticos. **Revista Cuidarte** [Internet], Bucaramanga, 2023, v. 14, n. 2, e3006. Disponível em: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/3006>. Acesso em: 16 jul. 2025.



Recebido: 29/01/2025. Aceito: 11/02/2026. Publicado: 28/02/2026.