

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PESSOA IDOSA COM SÍNDROME NEFRÓTICA: RELATO DE CASO

Maria Alzira Rego Pinheiro¹
Isabel Pires Barra²
Gisele de Oliveira Mourão Holanda²
Quezia Oliveira Chaves²
Ana Elza Oliveira de Mendonça³

RESUMO:

A síndrome nefrótica caracteriza-se por sinais e sintomas relacionados à lesão dos glomérulos e podócitos renais, como proteinúria, hipoalbumemia, edema e hiperlipidemia. Para realização deste estudo utilizou-se como referencial, a Teoria das Necessidades Humanas Básicas. O objetivo do presente estudo é relatar a assistência de enfermagem ofertada à pessoa idosa acometida pela síndrome nefrótica idiopática. Para isso, foi implementado o Processo de Enfermagem, iniciando-se pela coleta de dados, seguido pela categorização dos diagnósticos de enfermagem, elaboração de metas, resultados e intervenções de Enfermagem. A partir deste estudo, foi possível integrar os conhecimentos teóricos e práticos, visualizar o Processo de Enfermagem e desenvolver a Sistematização da Assistência de Enfermagem à pessoa idosa com síndrome nefrótica.

Palavras-chave: Síndrome nefrótica; Processo de enfermagem; Idosos

INTRODUÇÃO

A síndrome nefrótica caracteriza-se por sinais e sintomas relacionados à lesão dos glomérulos e podócitos renais, como proteinúria, hipoalbuminemia, edema e hiperlipidemia. As causas são variadas podendo afetar diretamente o rim, sendo denominada de síndrome nefrótica primária ou estar associada a outros órgãos, considerada de síndrome nefrótica secundária (YAN YAN et al., 2018) (SONG et al., 2018).

¹Autora, graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, mariaalzirarp@gmail.com

²Graduandas em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, barraisa20@gmail.com; gisele.holanda@gmail.com; queziaoc@gmail.com

³Orientadora, Professora Doutora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, anaelzaufn@gmail.com

A faixa etária mais acometida por esta doença são as crianças, sendo, portanto, rara em adultos e idosos. Este fato decorre, principalmente, da dificuldade em se determinar a incidência e a prevalência dessa síndrome em adultos, uma vez que ao decorrer da idade, doenças subjacentes que apresentam mecanismos fisiológicos semelhantes surgem e podem trazer incerteza diagnóstica (AGRAWAL et al., 2018). Em consequência do envelhecimento, os glomérulos tendem a sofrer processo de cicatrização e endurecimento, denominado de esclerose, fornecendo, assim, evidência de que as síndromes nefróticas podem estar sendo subnotificadas em idosos na prática clínica (KOPP, 2018).

Embora não exista um mecanismo conhecido previamente, notam-se várias complicações associadas à síndrome nefrótica. Em adultos, nas fases iniciais, tem-se um risco aumentado em quatro vezes para doença arterial coronariana em relação à população da mesma idade e sexo (VERONESE et al., 2010). Pode-se apresentar também trombose venosa ou arterial, insuficiência renal aguda e infecções, como pneumonia, celulite ou peritonite (TRONCOSO et al., 2018).

Para garantir assistência voltada às reações apresentadas pelo paciente, em relação à situação na qual se encontra, o enfermeiro dispõe de um processo de trabalho, composto por cinco etapas inter-relacionadas e interdependentes, que irão subsidiar a elaboração de um plano de cuidados individualizado ao paciente (ALMEIDA et al., 2018).

O processo de enfermagem (PE) orienta e organiza a sequência e tipos de intervenções utilizadas para os pacientes a partir de critérios pré-estabelecidos. Além disso, avalia a eficiência do cuidado prestado pela equipe de Enfermagem, sendo um indicador de qualidade do serviço (DEBONE et al., 2017). Contudo, para tal construção de raciocínio clínico e, posteriormente, o desenvolvimento de intervenções de enfermagem, fazem-se necessários embasamentos em Teorias de Enfermagem. Estas, por sua vez, oferecem subsídio científico à prática assistencial. O enfermeiro se apropria de conhecimentos e habilidades do seu campo de atuação de maneira organizada e eficiente e com qualidade, possibilitando visibilidade ao trabalho da Enfermagem (BARBOSA et al., 2018).

Para este estudo, utilizou-se a Teoria das Necessidades Humanas Básicas, elaborada pela enfermeira Wanda Horta e fundamentada a partir da Teoria da motivação de Maslow, que considera as necessidades humanas básicas. Horta, no entanto, considerou três grandes

dimensões para serem avaliadas nas necessidades, são elas: psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais (UBALDO et al., 2015).

Diante da complexidade dos mecanismos associados às doenças nefrológicas e do número incipiente de estudos nacionais e internacionais que relacionem os cuidados de Enfermagem ao paciente idoso com síndrome nefrótica, esta pesquisa torna-se relevante para que se desenvolva uma prática de enfermagem em nefrologia qualificada e sistematizada.

Frente ao exposto, o objetivo deste trabalho é relatar a assistência de enfermagem ofertada à pessoa idosa acometida pela síndrome nefrótica idiopática. Pretende-se também compartilhar o caso para que sirva de estudo e consulta para os profissionais enfermeiros e, assim, gerar discussões acerca do tema.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caráter descritivo, observacional, com abordagem qualitativa, do tipo relato de caso. Foi desenvolvido em um Hospital Universitário no município de Natal, Rio Grande do Norte, durante 14 dias.

A atividade prática foi realizada no contexto da disciplina Atenção Integral à Saúde I - Módulo Prático de Clínica Cirúrgica, que apresenta como objetivos principais: desenvolver competências e habilidades inerentes à atuação profissional do enfermeiro em serviços de atendimento clínico e cirúrgico e assistir pacientes em situações clínico-cirúrgicas utilizando-se do processo de enfermagem.

A fim de garantir assistência eficiente, o profissional enfermeiro dispõe de uma ferramenta metodológica, denominada de Processo de Enfermagem (PE), composta por cinco etapas inter-relacionadas e interdependentes, com objetivo de orientar e sistematizar as ações, são elas: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem (ALMEIDA et al., 2018).

Para tal, utilizou-se dos seguintes materiais para o preenchimento do histórico de enfermagem: roteiro semiestruturado baseado na Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta, estetoscópio, tensiômetro, termômetro, escala visual analógica e fita métrica. Para categorização dos principais diagnósticos de enfermagem, utilizou-se a taxonomia da NANDA-I e na fase de planejamento, foi aplicada a Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC) e Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC).

Seguindo o PE, iniciou-se a consulta de enfermagem à pessoa idosa acometida por síndrome nefrótica idiopática com a coleta de dados a partir da leitura do prontuário, interpretação de exames laboratoriais e de imagens e preenchimento do instrumento baseado na Teoria de Wanda Horta.

Esta Teoria de Enfermagem parte da proposição teórica de que todos os seres humanos apresentam necessidades humanas básicas. Sendo assim, Horta adotou o sistema de classificação, preconizado por João Mohana, composto por necessidades a níveis psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais. Nesse sentido, o instrumento utilizado organiza-se em dados de identificação do paciente e nos três níveis de necessidades citados. Abaixo segue o quadro que elenca os conceitos escolhidos para cada nível de necessidade utilizado no instrumento.

Quadro 1 - Necessidades humanas básicas de Wanda Horta.

NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS	NECESSIDADE PSICOSSOCIAIS	NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS
Sinais vitais	Aparência geral	Religiosidade
Percepção dolorosa	Segurança	
Regulação neurológica	Gregária	
Sono e repouso	Aprendizagem	
Exercícios e atividade física	Lazer	
Regulação imunológica	Participação	
Percepção sensorial	Autoimagem	
Oxigenação		
Circulação		
Hidratação		
Nutrição		

Quadro 1 - Necessidades humanas básicas de Wanda Horta (Continuação)

NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS	NECESSIDADE PSICOSSOCIAIS	NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS
Integridade cutâneo-mucosa		
Mecânica corporal		
Sexualidade		
Terapêutica		

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O produto da primeira etapa do PE resultou resumidamente nos seguintes dados: Paciente do sexo feminino, 64 anos, casada, católica, analfabeta, agricultora, considera-se parda. Apresenta como comorbidades: diabetes melitus, hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia, artrose, hipotireoidismo e osteopenia. Quanto a internações anteriores, realizou quatro cirurgias diferentes, sendo: laqueadura, histerectomia total, hemorroidectomia e perineoplastia. Apresenta histórico familiar de cardiopatias, hipertensão e diabetes. Relatou ter conhecimento prévio sobre sua doença. Foi admitida em um Hospital Universitário encaminhada por uma Unidade de Pronto Atendimento, em quadro de anasarca. Segue em dieta oral branda laxativa, com eliminação vesical de aspecto espumoso, coloração amarelo escuro, poliúria e realiza rigorosamente o balanço hídrico. Por se sentir fraca durante o dia, prefere passar maior parte do tempo deitada, afirma limitações nas atividades de vida diária e, no momento, não apresenta atividades de lazer. Declara possuir relação agradável com os filhos, as noras e o marido já que revezam entre eles para acompanhá-la no hospital. Os acompanhantes demonstram zelo com a paciente, que se encontra bastante esperançosa com seu quadro e espera sair rapidamente. No entanto, atualmente, devido à fadiga, prefere passar maior parte do tempo deitada. Ainda relatou que a fé tem sido muito importante nesse processo de hospitalização.

Ao exame físico, a paciente apresentou estado geral bom e consciente. A pele encontrou-se levemente flácida, com turgor e elasticidade reduzidos. Ao aplicar a escala visual analógica, identificou-se leve dificuldade em visualizar as imagens, em consonância ao

diagnóstico médico de retinopatia hipertensiva leve. Exame neurológico, pulmonar e cardíaco dentro dos parâmetros fisiológicos normais.

Já ao exame abdominal, percebeu-se abdômen globoso, distendido, simétrico e som timpânico à percussão, devido à presença de gases e retenção de líquidos. Indolor à palpação superficial e profunda, com presença de cicatriz umbilical “triste” após cirurgia que resultou em flacidez supra-umbilical. Relatou vômitos diários pela manhã de consistência aquosa. Edema presente de 15s-1m, com sinal de cacifo moderado nos membros inferiores. Pulsos periféricos palpáveis e alternantes. Sinais vitais verificados: FC: 93 bpm, FR: 17 rpm, PAS: 120 x 90 mmHg e temperatura axilar de 35,6°C.

Para garantir uma assistência instrumentalizada pelo PE, à luz de um referencial teórico, é fundamental, em segundo lugar, garantir os diagnósticos de enfermagem, os quais permitirão a identificação de problemas reais ou potenciais do paciente para elaboração de um plano de cuidados que possa atender necessidades e prevenir possíveis complicações (BITTAR et al., 2006). Sendo assim, por meio do raciocínio clínico aliado às informações colhidas, identificaram-se os seguintes diagnósticos de enfermagem, conforme os paradigmas de Horta, expostos no quadro 2.

Dando continuidade, na etapa de intervenções de enfermagem, utilizou-se a taxonomia da NIC, foram prescritas ações e cuidados de enfermagem correspondentes a cada diagnóstico traçado.

Quadro 2 - Diagnósticos e intervenções de Enfermagem da pessoa idosa com síndrome nefrótica

Diagnósticos de Enfermagem	Intervenções de Enfermagem
<p>Risco de desequilíbrio eletrolítico evidenciado por disfunção renal, volume de líquido insuficiente, regime de tratamento para diurese e vômito.</p>	<p>Obter amostras para análise laboratorial de níveis alterados de sódio; Monitorar insuficiência renal, ingesta e eliminações; Pesquisar a paciente diariamente e monitorar tendências; Monitorar indicadores de sobrecarga/retenção de líquidos; Administrar diuréticos apenas se indicado; Ensinar a paciente os fundamentos do uso da terapia com diuréticos; Monitorar manifestações gastrintestinais (náusea).</p>

Quadro 2 - Diagnósticos e intervenções de Enfermagem da pessoa idosa com síndrome nefrótica (Continuação)

Diagnósticos de Enfermagem	Intervenções de Enfermagem
<p>Risco de constipação evidenciado por atividade física diária média menor que a recomendada para gênero e idade, hábitos irregulares.</p>	<p>Monitorar as eliminações intestinais, incluindo frequência, consistência, formato, volume e cor; Monitorar ruídos hidroaéreos; Ensinar a paciente os processos digestivos normais.</p>
<p>Risco de perfusão renal ineficaz evidenciado por doença renal, diabetes melítus, hipertensão arterial, hipovolemia, regime de tratamento.</p>	<p>Controle do ambiente para conforto e segurança; Controle dos eletrólitos; Suporte emocional; Monitoração hídrica; Interpretação de testes laboratoriais; Administração de medicamentos; Monitoração de sinais vitais.</p>
<p>Deambulação prejudicada relacionada a edema em membros inferiores, equilíbrio prejudicado, caracterizado por capacidade prejudicada para percorrer distâncias necessárias.</p>	<p>Auxiliar na deambulação; Estimular e mostrar a importância da deambulação dentro dos limites seguros.</p>
<p>Integridade da pele prejudicada caracterizada por alterações na pigmentação, alteração no volume de líquidos, alterações no turgor da pele, pressão sobre saliências ósseas.</p>	<p>Monitorar as características da lesão, inclusive drenagem, cor, tamanho; Posicionar a paciente de modo a evitar tensão sobre a lesão; Registrar o local, tamanho e aspecto da lesão.</p>
<p>Risco de queda evidenciado por histórico de quedas, artrose, dificuldade na marcha, equilíbrio prejudicado.</p>	<p>Identificar comportamentos e fatores que aumentam o risco de quedas; Identificar as características do ambiente capazes de aumentar o potencial de queda; Orientar a paciente para chamar auxílio quando for necessário movimentar-se ou sair do leito.</p>
<p>Náusea relacionada ao regime de tratamento caracterizada por náusea.</p>	<p>Encorajar a paciente a monitorar sua experiência de náusea; Identificar os fatores capazes de causar náusea ou contribuir com ela; Avaliar o impacto da experiência de náusea na qualidade de vida.</p>

Como a síndrome nefrótica está associada à patologia, os estudos referentes diretamente a este diagnóstico não são utilizados preferencialmente pelos enfermeiros, visto que a principal preocupação da Enfermagem decorre das respostas que o paciente traz diante da situação de enfermidade. Contudo, a doença pode ajudar o profissional enfermeiro a estabelecer raciocínio crítico e definir as características definidoras, fatores relacionados e fatores de riscos para categorização dos diagnósticos de enfermagem.

Percebeu-se que a síndrome nefrótica trouxe mudanças que resultaram no desequilíbrio das necessidades humanas básicas e seu tratamento provoca limitações na vida do paciente, como nas atividades de vida diárias, adequação de uma dieta e controle hídrico rigoroso.

De acordo com o nosso estudo, a necessidade humana básica menos atingida foi a psicoespiritual. Acredita-se que ter espiritualidade ou/e religiosidade impactam positivamente a vida dos pacientes, dando sentido às suas vivências, reduzindo os agentes estressores associados, principalmente, a doença. Em suma, trazem um controle social direcionando a comportamentos aceitáveis (OLIVEIRA et al., 2018).

O estudo de Leiming et al. (2018), envolvendo 139 pacientes renais, apresentam dados concordantes com esta pesquisa em relação à espiritualidade, religiosidade e esperança de vida. Concluiu-se que estes indicadores foram os menos afetados e mostraram-se satisfatórios em contraste com o domínio físico.

Embora se reconheça a importância da espiritualidade no processo saúde/doença, principalmente no processo do envelhecimento, o enfermeiro ainda não aplica cuidados relacionados a esse contexto na sua prática, sendo assim, as necessidades psicoespirituais são dificilmente abordadas e reconhecidas na pessoa idosa (OLIVEIRA et al., 2018).

Identificou na literatura número incipiente de estudos em adultos sobre a assistência de Enfermagem ao paciente com síndrome nefrótica. A maior parte das publicações está relacionada à população pediátrica, mostrando-se a necessidade de pesquisas nessa área da Enfermagem para que cuidados e diagnósticos de enfermagem sejam desenvolvidos e a assistência do enfermeiro qualificada.

Foram encontradas duas pesquisas relacionadas à temática na população adulta. A primeira, Vasconcelos et al. (2017), identificou quatro diagnósticos de enfermagem, são eles:

Volume de líquidos excessivo caracterizado por anasarca, relacionado à redução das funções

renais; **Risco para infecção** relacionado a procedimentos invasivos; **Risco de desequilíbrios eletrolítico** relacionado ao volume de líquido excessivo; **Risco para nutrição desequilibrada** relacionado a pouca aceitação da dieta. Quanto às intervenções, foram realizadas orientações quanto à restrição de sódio na dieta e aprazamento das atividades realizadas pela equipe de enfermagem.

Comparando os resultados da pesquisa de Vasconcelos et al. (2017) com a paciente em questão, evidencia-se apenas um diagnóstico de enfermagem em comum “Risco de desequilíbrio eletrolítico”. As características definidoras, fatores relacionados e de risco do estudo acima, não estão adequados de acordo com a taxonomia da NANDA - I, portanto, não passaram por um estudo rigoroso de validação. Além disso, a discrepância ocorre, pois os diagnósticos de enfermagem se baseiam nas reações dos pacientes, logo, cada paciente é um ser único com demandas distintas. Outro ponto importante a ser destacado é que o estudo encontrado não relaciona à assistência de Enfermagem a nenhuma Teoria de Enfermagem.

O segundo artigo encontrado intitulado “Assistência de Enfermagem a um paciente com síndrome nefrótica: um relato de experiência” descreve como foram realizadas as etapas do Processo de Enfermagem, todavia não expõe detalhes de quais foram os diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem encontrados.

Quanto ao diagnóstico de enfermagem escolhido neste estudo “Deambulação prejudicada”, houve uma imprecisão diagnóstica em relação ao diagnóstico “Mobilidade prejudicada” pela similaridade na definição, contudo, em decorrência de apresentar mais características definidoras, preferiu-se utilizar “Deambulação prejudicada”. Nesse sentido, cabe sugerir mais estudos em relação aos diagnósticos de enfermagem do domínio “Proteção e segurança” da NANDA - I, uma vez que o enfermeiro pode apresentar dificuldades no momento de relacioná-los ao raciocínio clínico.

O acompanhamento da paciente durou 14 dias, tempo de permanência do campo de prática. Durante esse período, a paciente não recebeu alta e não foi possível dar continuidade à assistência prestada. No entanto, acredita-se que os próximos cuidados de enfermagem estejam relacionados aos efeitos da hospitalização prolongada. Esta pode predispor a ocorrência de infecções hospitalares, depressão em decorrência ao fato de sentir-se sozinha e desesperançosa para mudança, perda de condicionamento físico e quedas devido ao tempo prolongado no leito e trombose venosa profunda (SILVA et al., 2018).

Mesmo sem realizar a continuidade do cuidado, executou-se o Processo de Enfermagem de forma satisfatória e conseguiu-se desenvolver a Sistematização da Assistência de Enfermagem à pessoa idosa. Ao mesmo tempo, houve a possibilidade de integrar os conhecimentos teóricos com a prática de modo que se tornou nítida a atuação do enfermeiro no âmbito da média complexidade ao geronto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A sistematização de enfermagem orienta o cuidado baseado em evidências científicas e um julgamento clínico crítico, conduzindo, assim, uma assistência de enfermagem de forma mais qualificada e menos intuitiva. Ademais, a aplicação da teoria de enfermagem aliada à prática profissional caracteriza a enfermagem como disciplina científica, promove o cuidado racional e sistemático, padroniza a linguagem e cria identidade própria do enfermeiro, distinguindo-o das demais profissionais da saúde.

Sendo assim, este estudo permitiu a integração dos conhecimentos teóricos e práticos, a visualização do Processo de Enfermagem em campo à pessoa idosa. Além disso, trouxe à tona uma temática pouco discutida na Enfermagem relacionada ao geronto. Sendo assim, traz contribuições significativas para comunidade científica, visto que abrange detalhadamente toda assistência prestada ao idoso com síndrome nefrótica e garante que as limitações em torno deste assunto motivem novas pesquisas nos campos da Medicina e Enfermagem para que garantam baseamento do enfermeiro nas evidências científicas.

REFERÊNCIAS

- AGRAWAL, S. et al. Dyslipidaemia in nephrotic syndrome: mechanisms and treatment. *Journal Nature Reviews Nephrology*, n. 14, p. 57-70, 2018. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/nrneph.2017.155> Acesso em 26 abr. 2019
- ALMEIDA, R. C. et al. Intervenção de enfermagem: cuidados com dreno torácico em adultos no pós-operatório. *Rev. Rene*, v. 19, 2018. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/33381> Acesso em 06 mai. 2019
- BARBOSA, V. M. S. et al. Utilização de Teorias de Enfermagem na sistematização da prática clínica do enfermeiro: Revisão integrativa. *Rev. REAS*, v. 7, n. 1, 2018. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/2517/pdf> Acesso em: 06 mai. 2019
- BITTAR, D. B. et al. Sistematização da assistência de enfermagem ao paciente crítico: proposta de instrumento de coleta de dados. *Rev. Texto contexto*, v. 15, n. 4, 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000400010&lng=en&nrm=iso&tlng=pt Acesso em 06 mai. 2019

DEBONE, M. C. et al. Diagnósticos de enfermagem em idosos com doença renal crônica em hemodiálise. Rev. Reben, v. 70, n. 2, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n4/pt_0034-7167-reben-70-04-0800.pdf Acesso em 06 mai. 2019

KOPP, J. B. et al. Global glomerulosclerosis in primary nephrotic syndrome: including age as a variable to predict renal outcomes. Rev. Kidney International, v. 93, n. 5, p. 1043-44, 2018. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0085253818301339?via%3Dihub> Acesso em: 26 abr. 2019

LEIMIG, M. B. C. et al. Qualidade de vida, espiritualidade, religiosidade e esperança em pessoas com doença renal crônica em hemodiálise. Rev. Soc. Bras. Clin. Med, v. 16, n. 1, p. 30-36, 2018. Disponível em: http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/06/884990/dezesseis_trinta.pdf

Acesso em 06 mai. 2019

OLIVEIRA, A. L. B. et al. Significado da religião/religiosidade para a pessoa idosa. Rev. Bras. Enferm., v. 71, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S0034-71672018000800770 Acesso 06 mai. 2019

SILVA, R. P. et al. Efeitos da hospitalização prolongada: o impacto da internação na vida do paciente e seus cuidadores. Rev. Saúde, v. 44, n. 3, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/24876/pdf> Acesso em 26 abr. 2019

SONG, Z. et al. Nephrotic syndrome with acute pulmonar embolism in Young adults. Journal List – Medicine, v. 97, n. 29, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6086462/> Acesso em 06 mai. 2019

TRONCOSO, A. T. et al. Um aspecto fisiopatológico da síndrome nefrótica. Rev. Caderno de Medicina, v. 1, n. 1, 2018. Disponível em: <http://www.revista.unifeso.edu.br/index.php/cadernosdemedicinaunifeso/article/view/954/447> Acesso em 26 abr. 2019

UBALDO, I. et al. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I com base nos problemas segundo Teoria de Wanda Horta. Rev. Cogitare Enfermagem, v. 20, n. 4, 2015. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483647681006> Acesso em 06 maio 2019

VASCONCELOS, A. L. M et al. Assistência de Enfermagem ao paciente com síndrome nefrótica: relato de experiência. V Semana de Enfermagem da Unichristus, 5., 2017, Fortaleza. Disponível em: <https://www.even3.com.br/anais/vsemanaenfermagemunichristus/49714-assistencia-de-enfermagem-ao-paciente-com-sindrome-nefrotica--relato-de-experiencia/> Acesso em 26 abr. 2019

VERONESE, F. J. F. et al. Síndrome nefrótica primária em adultos. Rev. HCPA, v. 30, n. 2, p. 131-139, 2010. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/159355> Acesso em 26 abr. 2019

YAN-YAN, J. et al. The status quo and challenges of genetic diagnosis in children with steroid-resistant nephrotic síndrome. World Journal of Pediatrics, v. 14, n. 2, p. 105-109,

2018. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs12519-018-0156-4>
Acesso em 06 mai. 2019.