

Estratégias utilizadas para a prestação dos cuidados paliativos em pacientes com doença renal crônica em hemodiálise: protocolo de revisão de escopo

Strategies used for providing palliative care to patients with chronic kidney disease on hemodialysis: scoping review protocol

Estrategias utilizadas para la prestación de cuidados paliativos en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis: protocolo de revisión de alcance

Halanna Carneiro Guimarães Bastos Moura¹, Tânia Maria de Oliva Menezes², Bruno Miguel Borges de Sousa Magalhães³, Ednalva Alves Heliodoro⁴, Alinne Nogueira Chaves⁵, Pâmela Malheiro Oliveira⁶, Luciana Sena de Mendonça⁷

Como citar: Moura HCGB, Menezes TMO, Magalhães BMBS, Heliodoro EA, Chaves NA, Oliveira PM, et al. Estratégias utilizadas para a prestação dos cuidados paliativos em pacientes com doença renal crônica em hemodiálise: protocolo de revisão de escopo. *REVISA*. 2026; 15(1): 170-8. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v15.n4.p170a178>

REVISA

1. Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-7125-1662>
2. Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-5819-0570>
3. Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real, Portugal. <https://orcid.org/0000-0001-6049-8646>
4. Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-4008-8417>
5. Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-4543-7439>
6. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-4392-4708>

Recebido: 27/10/2025
Aprovado: 17/12/2025

RESUMO

Objetivo: mapear o conhecimento científico disponível sobre as estratégias utilizadas para a prestação dos cuidados paliativos em pacientes com doença renal crônica em programa de hemodiálise. **Método:** Trata-se de um protocolo de revisão de escopo construído e baseado no método de revisão proposto pelo Joanna Briggs Institute (JBI) e registrado no Open Science Framework. A questão de pesquisa foi construída através da estratégia PCC, que inclui como elementos fundamentais as siglas mnemônicas: P -Problema (Pacientes com Doença Renal Crônica), C- Conceito (Cuidados Paliativos), C- Contexto (Tratamento por Hemodiálise). Serão incluídas todas as categorias de artigo que atendam ao objetivo, sem restrição de idiomas, anos ou país e serão excluídos resumos publicados em anais de eventos científicos, artigos incompletos, capítulos de livros, estudos duplicados, documentos que não tratem diretamente da temática proposta ou que não estejam integralmente disponíveis. Serão utilizadas as seguintes fontes de dados: Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINALH), EMBASE, MEDLINE/Pubmed, ProQuest, SCOPUS, Web of Science. No primeiro momento será realizada a seleção dos estudos através dos títulos e resumos das referências identificadas, utilizando como suporte a ferramenta Rayyan QCR. **Resultados:** Serão apresentados em formas de quadro, fluxograma e figura. **Conclusões:** Este estudo poderá trazer evidências das principais estratégias de cuidados paliativos utilizadas na assistência ao paciente com doença renal crônica que esteja submetido a hemodiálise.

Descritores: Cuidados Paliativos; Cuidados Paliativos Integrativos; Insuficiência Renal Crônica; Falência Renal Crônica; Diálise Renal

ABSTRACT

Objective: To map the available scientific knowledge on the strategies used for providing palliative care to patients with chronic kidney disease on a hemodialysis program. **Method:** This is a scoping review protocol based on the review method proposed by the Joanna Briggs Institute (JBI) and registered in the Open Science Framework. The research question was developed using the PCC strategy, which includes the following fundamental mnemonic elements: P - Problem (Patients with Chronic Kidney Disease), C - Concept (Palliative Care), C - Context (Hemodialysis Treatment). All article categories that meet the objective will be included, without restriction of language, years, or country. Abstracts published in scientific event proceedings, incomplete articles, book chapters, duplicate studies, documents that do not directly address the proposed theme, or those not fully available will be excluded. The following data sources will be used: Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINALH), EMBASE, MEDLINE/Pubmed, ProQuest, SCOPUS, and Web of Science. Initially, a selection of studies will be performed by reviewing the titles and abstracts of the identified references, with the support of the Rayyan QCR tool. **Results:** Results will be presented in the form of tables, flowcharts, and figures. **Conclusion:** This study is expected to provide evidence on the main palliative care strategies used in the care of patients with chronic kidney disease undergoing

Descriptors: Palliative Care; Integrative Palliative Care Chronic; Kidney Failure, Renal Insufficiency Chronic; Renal Dialysis.

RESUMEN

Objetivo: Mapear el conocimiento científico disponible sobre las estrategias utilizadas para la prestación de cuidados paliativos a pacientes con enfermedad renal crónica en un programa de hemodiálisis. **Método:** Se trata de un protocolo de revisión de alcance (scoping review) construído y basado en el método de revisión propuesto por el Instituto Joanna Briggs (JBI) y registrado en el Open Science Framework. La pregunta de investigación se construyó mediante la estrategia PCC, que incluye como elementos fundamentales las siglas mnemotécnicas: P - Problema (Pacientes con Enfermedad Renal Crónica), C - Concepto (Cuidados Paliativos), C - Contexto (Tratamiento por Hemodiálisis). Se incluirán todas las categorías de artículos que cumplan con el objetivo, sin restricción de idioma, año o país, y se excluirán los resúmenes publicados en actas de congresos científicos, artículos incompletos, capítulos de libros, estudios duplicados, documentos que no aborden directamente el tema propuesto o que no estén disponibles en su totalidad. Se utilizarán las siguientes fuentes de datos: Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINALH), EMBASE, MEDLINE/Pubmed, ProQuest, SCOPUS y Web of Science. En un primer momento, se realizará la selección de los estudios a través de los títulos y resúmenes de las referencias identificadas, utilizando como apoyo la herramienta Rayyan QCR. **Resultados:** Se presentarán en forma de tablas, diagramas de flujo y figuras. **Conclusión:** Se espera que este estudio aporte evidencias sobre las principales estrategias de cuidados paliativos utilizadas en la atención a pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis.

Descriptor: Cuidados Paliativos; Cuidados Paliativos Integrativos; Fallo Renal Crónico; Insuficiencia Renal Crónica; Diálisis Renal.

Introdução

O conceito de cuidados paliativos (CP) sofreu atualizações desde a sua definição pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A mais recente abordagem data de 2018 pela International Association for Hospice and Palliative Care (IAHPC) e resulta em uma conceituação mais ampla, fazendo uma releitura sobre o sofrimento, a necessidade e a sua abrangência¹.

Ao considerar essa nova conceituação, ele muda o foco da doença para uma abordagem mais centrada na pessoa e reconhece a necessidade do paciente como elegível ao CP e não ao seu prognóstico. Sendo assim, a IAHPC o define como: “cuidados holísticos ativos, oferecidos a pessoas de todas as idades que estão em intenso sofrimento relacionado à sua saúde, resultante de uma doença grave, especialmente aquelas no fim da vida¹.

Nesse ínterim, surgem as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) que são caracterizadas como um dos principais problemas de saúde pública no Brasil e no mundo. Essas enfermidades já foram responsáveis por cerca de 70% das mortes ocorridas globalmente em 2019, trazendo à tona a necessidade de um olhar para um cuidado amplo e complexo, com respeito ao seu sofrimento e de seus familiares²⁻³.

Dentro do contexto das DCNT surge a doença renal crônica (DRC), que é caracterizada pela perda da funcionalidade renal de forma lenta e progressiva, demandando tratamentos de alto custo para o sistema de saúde, como as terapias renais de substituição. Dentre elas temos a hemodiálise (HD), método desvelado em 1960 por Belding Scribner nos Estados Unidos, se tornando uma importante evolução para o tratamento da DRC. Nesse tipo de terapia o paciente tem seu sangue filtrado através de uma máquina⁴⁻⁵.

Os dados do último Censo Brasileiro de Diálise trazem a HD como a modalidade de diálise mais comum (88,2%), seguida por hemodiafiltração (8,0%) e diálise peritoneal (3,8%). Apesar da sua prevalência, a HD pode trazer correlações negativas com a qualidade de vida (QV) e intervenções e políticas de saúde que visem melhorar esse aspecto dos pacientes no curso da terapia devem ser implementadas⁶⁻⁷.

Dessa forma, percebe-se uma íntima relação entre DRC e CP, visto que os efeitos danosos da doença podem reverberar nas dimensões biopsicossociais e espirituais, sendo estes campos de domínio da palição. Os cuidados paliativos renais (CPR) surgem nesse processo e devem ser utilizados como ferramenta de cuidado no alcance da melhor qualidade de vida para o paciente e seus familiares⁸.

Nos últimos anos houve um avanço significativo nos CPR, com uma mudança de perspectiva do modelo centrado na doença para um modelo centrado na pessoa, onde um paciente escolhe como, quando e onde deseja fazê-lo, principalmente no que diz respeito aos pacientes em tratamento conservador, ou seja, sem a necessidade de diálise⁹. Mas e os sujeitos já em curso de terapia dialítica, como a HD?

A HD, muitas vezes, proporciona uma elevada carga de sintomas afetando diretamente a qualidade de vida desses indivíduos. Estudos comprovam que, uma abordagem sistemática, com avaliação formal e manejo dos sintomas por intermédio de uma equipe multidisciplinar de CPR está associada à redução da trajetória dos sintomas no curso da terapia, principalmente os relacionados às dimensões físicas e emocionais¹⁰.

Neste contexto foi realizada previamente uma busca nas plataformas: Open Science Framework (OSF), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) e Medical Literature Analysis and Retrieval System (MEDLINE) e não foram encontrados estudos de revisão de escopo ou revisão sistemática que atendessem ao objetivo desta pesquisa. O objetivo da revisão de escopo é mapear o conhecimento científico disponível sobre as estratégias utilizadas para a prestação dos cuidados paliativos em pacientes com doença renal crônica em programa de hemodiálise.

Método

Desenho do estudo

Trata-se de um protocolo de revisão de escopo que foi registrado na Open Science Framework com o DOI: 10.17605/OSF.IO/8BHAX, disponível em: <https://osf.io/8bhax/overview>. Essa revisão seguiu as recomendações do Joanna Briggs Institute (JBI), o qual recomenda seguir as seguintes etapas: 1º) Delimitação do tema, com a identificação do objetivo e da pergunta de pesquisa, 2º) Identificar os critérios de inclusão e exclusão, 3º) Organização dos estudos: definição da estratégia de pesquisa, 4º) Definir a fonte de seleção de evidência, 5º) Realizar a extração dos dados, 6º) Realizar a interpretação e análise das evidências e 7º) Apresentação dos resultados¹¹⁻¹³.

Pergunta de revisão

A partir da estratégia PCC (P=População), (C=Conceito) e (C=Contexto)¹¹, foi elaborada (Quadro 1) a seguinte questão norteadora: Quais são as estratégias utilizadas para a prestação dos cuidados paliativos em pacientes com doença renal crônica em programa/tratamento de hemodiálise?

Quadro 1 - Mnemônico da revisão de escopo. Salvador, 13 de abril de 2025.

Mnemônico	Ideias utilizadas
P (População)	Pacientes com Doença Renal Crônica (DRC)
C (Conceito)	Cuidados Paliativos
C (Contexto)	Tratamento por Hemodiálise

População

A população desta pesquisa são aquelas diagnosticadas com DRC que realiza hemodiálise, já que estas pessoas têm doença crônica, não passível de cura e que revela intenso sofrimento físico, emocional, social e espiritual durante todo o processo de adoecimento e tratamento.

Conceito

Serão incluídas todas as evidências disponíveis sobre as estratégias utilizadas para a prestação dos CPR em unidades de hemodiálise, incluindo todas as dimensões do ser, já que os princípios dos CP resgatam a importância da

intervenção de uma equipe multiprofissional, que promova o controle de sintomas de natureza não apenas biológica, mas também, psicológica, social e espiritual¹⁴.

Contexto

O contexto desta revisão abrangerá os serviços de saúde que ofertam terapia hemodialítica em regime ambulatorial, incluindo tanto clínicas satélites especializadas, quanto unidades hospitalares que prestam assistência a pacientes em hemodiálise crônica.

Crítérios de elegibilidade

Serão incluídos neste estudo trabalhos que apresentem evidências relacionadas aos CPR direcionados a pacientes adultos e idosos em terapia dialítica. Serão considerados elegíveis artigos de todas as categorias, incluindo estudos originais com abordagens qualitativas e/ou quantitativas, revisões de literatura, revisões sistemáticas, artigos de reflexão, atualizações, relatos de experiência, bem como dissertações e teses acadêmicas.

Serão excluídos resumos publicados em anais de eventos científicos, artigos incompletos, capítulos de livros, estudos duplicados, documentos que não tratem diretamente da temática proposta ou que não estejam integralmente disponíveis. Adicionalmente, serão desconsideradas publicações que, embora abordem cuidados paliativos, não se enquadrem no contexto específico da hemodiálise, como aquelas voltadas ao tratamento conservador, cuidados paliativos após suspensão da terapia dialítica ou intervenções voltadas a populações pediátricas e adolescentes. Não serão aplicados critérios de restrição quanto ao idioma ou ao período de publicação.

Tipos de fontes de informação

O Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) foi consultado para a busca dos periódicos, pois oferece acesso a várias bases de dados como CINHALL, Embase, Medline via PubMed e Scopus, inclusos nessa pesquisa. Também será utilizada a ProQuest, uma base de literatura cinzenta e Web of Science, base multidisciplinar de dados bibliográficos que reúne artigos científicos, livros, relatórios e conferências.

Estratégia de busca

A presente proposta de estratégia de busca usa termos do Medical Subject Headings (MeSH), assim como os termos chave específicos de cada uma das bases de dados, combinados com termos livres, com o objetivo de aumentar a sensibilidade da busca. Além disso, devem ser utilizados os operadores booleanos "AND" e "OR", com o intuito de garantir que os artigos recuperados sejam relevantes. A descrição minuciosa da chave de busca utilizada está descrita na Tabela 2.

Tabela 2 - Descrição da chave de busca utilizada

Mnemônico	Descritores em Ciências da Saúde/Medical Subject Headings (DECS/MESH)
População (P)	"Renal Insufficiency, Chronic"[mh] OR "Renal Insufficiency, Chronic"[tiab] OR "Chronic Kidney Diseases"[tiab] OR "Chronic Kidney Insufficiency"[tiab] OR "Chronic Renal Diseases"[tiab] OR "Chronic Renal Insufficiency"[tiab]
Conceito (C)	"Palliative Care"[mh] OR "Palliative Care"[tiab] OR "Palliative Supportive Care"[tiab] OR "Palliative Surgery"[tiab] OR "Palliative Therapy"[tiab] OR "Palliative Treatment"[tiab] OR "Supportive Care"[tiab]
Contexto (C)	"Renal Dialysis"[mh] OR "Renal Dialysis"[tiab] OR "Extracorporeal Dialysis"[tiab] OR "Hemodialysis"[tiab]

A estratégia de busca será adaptada para cada fonte de dados com os descritores apresentados, a partir do Mnemônico PCC (Tabela 1) conforme demonstrado na Tabela 2.

Tabela 3 - Estratégias de Busca por base de dados. Salvador, Bahia, Brasil 2025.

Base	Termo de busca	Resultado
Cinahl	((MH "Renal Insufficiency, Chronic+") OR (TI "Renal Insufficiency, Chronic" OR AB "Renal Insufficiency, Chronic") OR (TI "Chronic Kidney Diseases" OR AB "Chronic Kidney Diseases") OR (TI "Chronic Kidney Insufficiency" OR AB "Chronic Kidney Insufficiency") OR (TI "Chronic Renal Diseases" OR AB "Chronic Renal Diseases") OR (TI "Chronic Renal Insufficiency" OR AB "Chronic Renal Insufficiency")) AND ((MH "Palliative Care+") OR (TI "Palliative Care" OR AB "Palliative Care") OR (TI "Palliative Supportive Care" OR AB "Palliative Supportive Care") OR (TI "Palliative Surgery" OR AB "Palliative Surgery") OR (TI "Palliative Therapy" OR AB "Palliative Therapy") OR (TI "Palliative Treatment" OR AB "Palliative Treatment") OR (TI "Supportive Care" OR AB "Supportive Care")) AND ((MH "Renal Dialysis+") OR (TI "Renal Dialysis" OR AB "Renal Dialysis") OR (TI "Extracorporeal Dialysis" OR AB "Extracorporeal Dialysis") OR (TI Hemodialysis OR AB Hemodialysis))	24
Embase	('Renal Insufficiency, Chronic'/exp OR 'Renal Insufficiency, Chronic':ti,ab OR 'Chronic Kidney Diseases':ti,ab OR 'Chronic Kidney Insufficiency':ti,ab OR 'Chronic Renal Diseases':ti,ab OR 'Chronic Renal Insufficiency':ti,ab) AND ('Palliative Care'/exp OR 'Palliative Care':ti,ab OR 'Palliative Supportive Care':ti,ab OR 'Palliative Surgery':ti,ab OR 'Palliative Therapy':ti,ab OR 'Palliative Treatment':ti,ab OR 'Supportive Care':ti,ab) AND ('Renal Dialysis'/exp OR 'Renal Dialysis':ti,ab OR 'Extracorporeal Dialysis':ti,ab OR Hemodialysis:ti,ab) AND [embase]/lim NOT	160

	([embase]/lim AND [medline]/lim)	
Medline via Pubmed	("Renal Insufficiency, Chronic"[mh] OR "Renal Insufficiency, Chronic"[tiab] OR "Chronic Kidney Diseases"[tiab] OR "Chronic Kidney Insufficiency"[tiab] OR "Chronic Renal Diseases"[tiab] OR "Chronic Renal Insufficiency"[tiab]) AND ("Palliative Care"[mh] OR "Palliative Care"[tiab] OR "Palliative Supportive Care"[tiab] OR "Palliative Surgery"[tiab] OR "Palliative Therapy"[tiab] OR "Palliative Treatment"[tiab] OR "Supportive Care"[tiab]) AND ("Renal Dialysis"[mh] OR "Renal Dialysis"[tiab] OR "Extracorporeal Dialysis"[tiab] OR "Hemodialysis"[tiab])	395
ProQuest	(MESH.EXACT.EXPLODE("Renal Insufficiency, Chronic") OR TI,AB("Renal Insufficiency, Chronic") OR TI,AB("Chronic Kidney Diseases") OR TI,AB("Chronic Kidney Insufficiency") OR TI,AB("Chronic Renal Diseases") OR TI,AB("Chronic Renal Insufficiency")) AND (MESH.EXACT.EXPLODE("Palliative Care") OR TI,AB("Palliative Care") OR TI,AB("Palliative Supportive Care") OR TI,AB("Palliative Surgery") OR TI,AB("Palliative Therapy") OR TI,AB("Palliative Treatment") OR TI,AB("Supportive Care")) AND (MESH.EXACT.EXPLODE("Renal Dialysis") OR TI,AB("Renal Dialysis") OR TI,AB("Extracorporeal Dialysis") OR TI,AB(Hemodialysis))	170
Scopus	(INDEXTERMS("Renal Insufficiency, Chronic") OR TITLE-ABS("Renal Insufficiency, Chronic") OR TITLE-ABS("Chronic Kidney Diseases") OR TITLE-ABS("Chronic Kidney Insufficiency") OR TITLE-ABS("Chronic Renal Diseases") OR TITLE-ABS("Chronic Renal Insufficiency")) AND (INDEXTERMS("Palliative Care") OR TITLE-ABS("Palliative Care") OR TITLE-ABS("Palliative Supportive Care") OR TITLE-ABS("Palliative Surgery") OR TITLE-ABS("Palliative Therapy") OR TITLE-ABS("Palliative Treatment") OR TITLE-ABS("Supportive Care")) AND (INDEXTERMS("Renal Dialysis") OR TITLE-ABS("Renal Dialysis") OR TITLE-ABS("Extracorporeal Dialysis") OR TITLE-ABS(Hemodialysis))	151
Web of science	TS=("Renal Insufficiency, Chronic" OR "Renal Insufficiency, Chronic" OR "Chronic Kidney Diseases" OR "Chronic Kidney Insufficiency" OR "Chronic Renal Diseases" OR "Chronic Renal Insufficiency") AND ("Palliative Care" OR "Palliative Care" OR "Palliative Supportive Care" OR "Palliative Surgery" OR "Palliative Therapy" OR "Palliative Treatment" OR "Supportive Care") AND ("Renal Dialysis" OR "Renal Dialysis" OR "Extracorporeal Dialysis" OR Hemodialysis))	09

Seleção da fonte de evidência

Concluída a etapa de triagem inicial, as referências bibliográficas serão exportadas para o software *Intelligent Systematic Review* (Rayan®), com a finalidade de identificar e eliminar registros duplicados, bem como estruturar a organização dos estudos.

A seleção será conduzida em duas fases: na primeira, será realizada a leitura dos títulos e resumos por revisores independentes; na segunda, os estudos potencialmente elegíveis serão analisados na íntegra. Eventuais discrepâncias quanto à elegibilidade serão solucionadas mediante avaliação de um terceiro revisor. O processo de inclusão será documentado por meio do fluxograma **PRISMA-ScR**¹¹, conforme as diretrizes metodológicas para revisões de escopo.

Extração de dados

Concluída a etapa de seleção dos estudos, os dados extraídos serão submetidos à análise descritiva, com subsequente categorização temática, fundamentada na identificação de variáveis de interesse e conceitos-chave pertinentes à questão norteadora.

Para fins de sistematização e análise comparativa, os resultados serão organizados em uma tabela elaborada no software Microsoft Word®, estruturada especificamente para este fim, e incluirá as seguintes informações: autor e ano de publicação, título do estudo, objetivos, principais achados, intervenções/cuidados, países, conclusões e nível de evidência. Essa sistematização visa subsidiar a interpretação crítica dos dados e a obtenção de respostas alinhadas ao problema de pesquisa.

As classificações do nível evidência (NE) dos estudos serão baseadas nas recomendações de Melnik¹⁵. A extração da informação será realizada por dois investigadores de forma independente (duplo-cego), recorrendo a um terceiro em caso de dúvidas e/ou discrepâncias.

Análise e apresentação dos dados

Os dados coletados serão organizados e categorizados com base em suas características e similaridades, sendo posteriormente agrupados segundo as estratégias adotadas para a prestação da assistência em cuidados paliativos renais. A apresentação dos resultados ocorrerá por meio de quadros e tabelas, visando facilitar a análise comparativa e a sistematização das informações.

Apresentação dos resultados

Os resultados serão apresentados de acordo com as diretrizes do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (**PRISMA-ScR**)¹⁶.

Conclusão

Que esta pesquisa possa fornecer evidências científicas robustas para o avançar futuro dos cuidados paliativos voltados aos pacientes com doença renal crônica que realizam hemodiálise, contribuindo com a melhoria da qualidade de vida desses indivíduos que sofrem diariamente diante de uma doença sem perspectiva de cura.

Agradecimentos

Ao Programa Abdias Nascimento da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, financiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001. O presente trabalho também conta com o apoio da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH).

Referências

1. Radbruch L, De Lima L, Knaut F, Wenk R, Ali Z, Bhatnagar S, et al. Redefining Palliative Care—A New Consensus-Based Definition. *Journal of Pain and Symptom Management*; 2020;60(4):754–64. DOI: 10.1016/j.jpainsymman.2020.04.027.
2. Câncer IN de. A avaliação do paciente em cuidados paliativos. Rio de Janeiro, RJ: Instituto Nacional de Câncer; 2022. 284p.
3. World Health Statistics 2021: Monitoring Health for the SDGs, Sustainable Development Goals. 1st ed. Geneva: World Health Organization; 2021. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240027053>.
4. Paulino EDRF, Santos GBD, Silva KLD, Pessoa KCS, Vieira CHA, et al. Patologia renal crônica e tratamento dialítico: cuidados e possibilidades a partir da literatura. *RSD*. 2022;11(5):1-17. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i5.27863>.
5. Oliveira MS, et al. Equipe de enfermagem frente o conceito de hemodiálise à orientação da clientela a luz dos autores. In: Chaves MHG, editor. *Perspectivas e estudos emergentes em Ciências da Saúde*. Campina Grande: Licuri; 2024. p. 30-41. DOI: 10.58203/Licuri.22564.
6. Censo Brasileiro de Diálise. Nerbass FB, Lima HN, Strogoff-de-Matos JP, Zawadzki B, Moura-Neto JA, Lugon JR, Sesso R. Censo Brasileiro de Diálise 2023. *Braz. J. Nephrol*. 2025;47(1):e20240081. DOI: <https://doi.org/10.1590/2175-8239JBN-2024-0081pt>.
7. Rojas Aliaga AI, Rojas Peña YD, Arellan Bravo LJ, Chavez Bustamante SG, Benito Condor BC. Factors associated with health-related quality of life in hemodialysis patients in a Peruvian hospital: A cross-sectional study. *Medwave*. 2025;25(02):e2915–e2915. DOI: 10.5867/medwave.2025.02.2915.
8. Correa TL, Guelli MSTC, Carvalho RTD. Palliative care for patients with chronic kidney disease and severe COVID-19 in Brazil: a retrospective study in a quaternary hospital. *Ann Palliat Med*. 2025;14(1):4–12. DOI: 10.21037/APM-24-99.

9. Tavares APDS, Santos CGDS, Tzanno-Martins C, Barros Neto J, Silva AMMD, Lotaif L, et al. Kidney supportive care: an update of the current state of the art of palliative care in CKD patients. *Braz J Nephrol.* 2021;43(1):74–87. DOI: 10.1590/2175-8239-JBN-2020-0017.
10. Siriwardana AN, Hoffman AT, Brennan FP, Li K, Brown MA. Impact of Renal Supportive Care on Symptom Burden in Dialysis Patients: A Prospective Observational Cohort Study. *Journal of Pain and Symptom Management.* 2020;60(4):725–36. DOI: 10.1016/j.jpainsymman.2020.04.030.
11. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil, H. Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z, editores. *JBIM Manual for Evidence Synthesis.* Adelaide: JBI; 2020. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>
12. Almeida JCD, Cordeiro JKR, Silva CRDV, Silva RMP, Pautasso FF, Uchoa SADC, et al. Papel do enfermeiro navegador na atenção à saúde: protocolo para uma revisão de escopo. *Rev enferm UFPE on line [Internet].* 2024;18(1). DOI: 10.5205/1981-8963.2024.260943.
13. Pautasso FF, Zelmanowicz ADM, Flores CD, Caregnato RCA. Atuação do Nurse Navigator: revisão integrativa. *Rev Gaúcha Enferm.* 2018 <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0102>.
14. Naves F, Martins B, Ducatti M. The importance of humanized care in palliative care: a systematic review. *Psic, Saúde & Doenças.* 2021;22(02):390-6. <https://doi.org/10.15309/21psd220206>.
15. Melnyk BM, Fineout-Overhol E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2011.
16. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med.* 2 de outubro de 2018;169(7):467–73. DOI: 10.7326/M18-0850.

Autor correspondente:

Halanna Carneiro Guimarães Bastos Moura
R. Dr. Augusto Viana, s/n. CEP: 40110-060.
Canela, Salvador - Bahia.
halanna_bastos@hotmail.com