

# PRODUÇÃO CIENTÍFICA DE ENFERMAGEM EM NEFROLOGIA, NO BRASIL, NO PERÍODO DE 1989 ATÉ 1999

Indira Matos Pinheiro Carvalho, Raquel Linhares Melo, Lourdes Maria Silva Andraus \*

---

CARVALHO, I. M. P.; MELO, R. L.; ANDRAUS, L. M. S. - *Produção científica de enfermagem em nefrologia, no Brasil, no período de 1989 até 1999*. Revista Eletrônica de Enfermagem (online), Goiânia, v.3, n.2, jul-dez. 2001. Disponível: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen>

---

**RESUMO:** Pesquisa de caráter quantitativo exploratório retrospectivo com o objetivo de levantar as publicações da área de Enfermagem em Nefrologia na Revista Brasileira de Enfermagem, Informativo Sobre Pesquisas e Pesquisadores e Sociedade Brasileira de Enfermagem em Nefrologia no período de janeiro de 1989 a dezembro de 1999. Os dados foram coletados nas respectivas sedes utilizando formulário. 1997 foi o ano com maior número de publicações e São Paulo sobressaiu em quantidade de publicações e a modalidade mais encontrada foi dissertação de mestrado. Concluímos que a Enfermagem em Nefrologia é uma área propícia para a realização de pesquisas que reverterão em melhoria da assistência. **UNITERMOS:** Enfermagem em Nefrologia, Produção Científica

**ABSTRACT:** Research of quantity character exploratory retrospective with the aim of raising the publications about nursing nephrology at Revista Brasileira de Enfermagem, informations about researchs and Brazilian Society of Nursing in Nephrology between January 1989 and December 1999. The dates were collected on the thirst using form. 1997 was the year with the biggest number of publications and São Paulo stood out in quantity of publications and the most found methodology was masterly dissertation. We conclude that nursing nephrology is a good area for researches that will revert in improvement of assistance.

## 1. INTRODUÇÃO

A enfermagem não é uma ciência nova, ela surgiu com o decorrer da história da humanidade e houve época em que esta profissão era uma atividade regida pelo espírito de serviço e humanístico associado às ciências de então e às superstições sem nenhuma conotação científica.

De acordo com GUELER ( 1997 ), a história da enfermagem pode ser dividida em quatro períodos:

- período antes de Cristo;
- período da unidade cristã;
- período da decadência de enfermagem;
- período do sistema Nightingale \_ Sistema moderno de enfermagem

Esse último período é assim chamado devido a Florence Nightingale, nascida em 1820 e falecida em 1910 e considerada a fundadora da assim chamada enfermagem moderna ( CASTRO, 1989 ). Só a partir de então a enfermagem passou a ser ciência e arte. Ciência porque é um conhecimento sistematizado exigindo estudo e práticas específicas ARAÚJO, (in VIEIRA et al 1999 ):

*“...no Brasil, desde épocas remotas, a enfermagem vem sendo praticada por religiosos e leigos de diversas origens. Mas, aos poucos a enfermagem empírica foi sendo substituída pela Enfermagem científica, baseada nos princípios de higiene, com a finalidade de prestar assistência de enfermagem de nível técnico e científico”.*

Para HADDAD et al ( 1999 ),

*“a pesquisa em enfermagem no Brasil é uma atividade recente com apenas três décadas e teve seu grande avanço com a implantação dos programas de pós-graduação em 1972”.*

Diante do exposto anteriormente podemos entender a dificuldade que profissionais de enfermagem encontram em realizar trabalhos científicos. E HADDAD et al ( 1999 ), dão esta explicação da seguinte maneira:

*“é notória a busca dos enfermeiros pelo crescimento profissional/pessoal, ao participarem de cursos de pós-graduação nas áreas de enfermagem, educação, psicologia organizacional, administração hospitalar e de serviços de saúde, mas a pesquisa como ferramenta propulsora de transformações da prática cotidiana na enfermagem ainda é muito restrita. Contudo, os enfermeiros têm procurado ao longo dos anos superar obstáculos de ordem particular e institucional para realizar pesquisas. Vários grupos, comissões e núcleos de pesquisa vêm sendo criados com a finalidade de estimular e auxiliar os enfermeiros no desenvolvimento e divulgação de pesquisa como importante recurso no seu processo de trabalho”.*

MARTIN et al ( 2000 ), tiveram como objetivo de estudo provar que a pesquisa assim como a tecnologia são a origem de procedimentos e tratamentos com níveis de complexidade crescentes, criando demandas de cuidado especializado. É no entanto, a pesquisa científica que faz uma ciência crescer e progredir. Daí a importância de se produzir em enfermagem especialmente em nefrologia por ser uma área tão complexa e ainda pouco estudada.

Para FORTES ( 1999 ), o desejo e as necessidades dos profissionais enfermeiros de fortalecer a categoria e conquistar novos espaços deu origem à Sociedade Brasileira de Enfermeiras Nefrologistas – SOBEN em 1983.

Uma das conquistas da SOBEN, segundo a referida autora, foi participar da portaria 2042 do Ministério da Saúde, que determina o regulamento técnico para o funcionamento de serviços de Terapia Renal Substitutiva e suas normas a serem definidas em todo país.

Contextualizando a temática em questão abordaremos alguns aspectos para melhor entendimento dos resultados.

A insuficiência renal como resultado de uma deterioração repentina ( aguda ) ou gradual ( crônica ) da função renal, levará, principalmente a distúrbios no

equilíbrio da água e minerais ( hiperhidratação ) e à hipertensão ( RAMBAUSEK, 1990 ). Se a doença prossegue lentamente, essas mudanças são freqüentemente notadas apenas no estágio avançado. Os primeiros sintomas que o paciente nota são o cansaço e o mau hálito ( substâncias tóxicas ). Outros sintomas são a perda de apetite, vômito e diarreia. Se há nenhuma ou pequena remoção de água, a quantidade de água no corpo aumenta. Será notado um edema nos membros inferiores e dispnéia devido ao acúmulo de água nos pulmões. Aumento do cansaço, perda do apetite, aumento do peso acompanhado de membros inferiores edemaciados, freqüentemente associado com vômitos, são, geralmente, os primeiros sintomas que induzem a visita ao médico. Com ajuda de exames sanguíneos, o médico diagnostica a insuficiência renal. O tratamento para a insuficiência renal crônica consiste nos seguintes moldes:

- conservador: dieta + medicamentos
- dialítico: hemodiálise e diálise peritoneal ( diálise peritoneal intermitente ( DPI ), diálise peritoneal ambulatorial contínua ( CAPD ) e diálise peritoneal automatizada ( DPA ) ).
- transplante: doador vivo ou doador cadáver

A hemodiálise consiste em retirar do organismo produtos tóxicos que são filtrados pelo rim normal ( uréia, creatinina, fósforo, etc. ). Neste processo, utilizam-se membranas de celulose, que são imersas em uma solução eletrolítica ou solução de diálise. Esta solução possui composição semelhante à do plasma de um indivíduo com função renal normal. Os fenômenos físico-químicos utilizados para se obter a filtração do sangue são: difusão, osmose e ultrafiltração. Enquanto a difusão visa a remoção de solutos, a osmose e a ultrafiltração visam a retirada de solventes ( água ). A glicose na solução de diálise tem poder osmótico. Para a realização da hemodiálise é necessário um acesso; que se dá através da confecção de uma fístula artério-venosa ( FAV ) ou cateteres percutâneos ( jugular, femoral, subclávia ). As complicações mais comuns durante a hemodiálise em ordem de freqüência são: hipotensão, câimbras, náuseas e vômitos. As menos freqüentes são: síndrome do desequilíbrio, síndrome do primeiro uso, arritmias, tamponamento cardíaco, sangramento intracraniano ( acidente vascular cerebral – AVC ), convulsões, hemólise e embolismo gasoso ( RAMBAUSEK, 1990 ).

A diálise peritoneal é um processo de tratamento para insuficiência renal aguda e crônica, que utiliza a membrana peritoneal como membrana dialisadora. É realizada pela introdução de solução de diálise na cavidade abdominal e os produtos tóxicos movem-se do sangue para a solução de diálise por difusão e ultrafiltração. A remoção dos produtos residuais e do excesso de água ocorre quando o dialisado é drenado. O acesso ao peritônio se dá através da passagem de um cateter, que pode ser implantado por microcirurgia ou por trocar. Existem atualmente três tipos de diálise peritoneal:

- diálise peritoneal intermitente ( DPI );
- diálise peritoneal automatizada ( DPA ) e
- diálise peritoneal ambulatorial contínua ( CAPD ).

A DPI é realizada no próprio hospital, uma ou duas vezes por semana, durante doze a vinte e quatro horas por sessão de tratamento, em média. O CAPD e a DPA são tratamentos realizados em domicílio continuamente. O paciente só vai ao hospital para controles mensais. A DPA é uma variação do CAPD, em que o paciente, com o auxílio de uma máquina cicladora, só faz diálise em um período do dia, todos os dias.

Historicamente falando, a diálise teve início em 1854 através do Dr. Thomas Graham. Já em 1913 surgiu uma técnica chamada de vividifusão que levou à hemodiálise atual. No Brasil a hemodiálise teve início em 1949 através do Dr. Tito mas, falando de nossa região centro-oeste tivemos a primeira sessão de hemodiálise em 10 de fevereiro de 1972 que foi realizada no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás .

O grande momento da hemodiálise no Brasil foi de repercussões negativas e se deu em Caruaru/Pernambuco em 1996; onde através da água contaminada vários pacientes vieram a óbito.

Foi só através deste acidente que este tipo de tratamento ficou mais conhecido pelo restante da população não portadora desta deficiência e foi só então que as autoridades passaram a dar maior respaldo e exigir maiores cobranças dos serviços de hemodiálise.

O transplante é também um tipo de tratamento. Então, ao contrário do que os leigos pensam não é a cura para o doente renal e, a fim de se evitar rejeições, perda do transplante e risco de vida ao paciente a Central de Transplantes de Goiás realiza a distribuição desse órgão de acordo com a compatibilidade ( prova cruzada e histocompatibilidade ) e tipagem sanguínea.

Para todos esses tratamentos citados é necessário, a instrução prévia destes pacientes pois, lidar com uma deficiência que representa um risco à vida é uma mudança mais que radical na vida desses pacientes.

Para levar o paciente a aderir ao tratamento mais eficazmente é necessário que se tenha uma compreensão de seu estado emocional levando-se em consideração seu passado, seu presente e sonhos para o futuro.

Outra consideração importante que devemos fazer diz respeito à equipe que atua neste campo, devendo ela ser multiprofissional, a fim de ter-se maior êxito na terapêutica. E neste campo, entra a enfermagem e sua equipe que observa muito de perto reações de enfrentamento diferentes em cada tipo de tratamento.

A portaria do Ministério da Saúde de 03 de janeiro de 2000 é a mais recente, porém ainda deixa muito a desejar em suas linhas e entrelinhas.

Quanto aos recursos humanos do serviço de diálise a portaria exige um enfermeiro especializado em nefrologia para responder pelos procedimentos e intercorrências de enfermagem. No entanto, não devemos ficar somente na enfermagem como força de trabalho devemos pensá-la como ciência e como instrumento de pesquisa. E “para se ter uma melhor compreensão sobre a

pesquisa em enfermagem é necessário examinar mais detalhadamente suas relações com a filosofia, ciência, teoria e prática profissional.”( ATHOF, et al, 1991 ).

Partindo do que foi exposto, podemos perceber a importância da nefrologia no contexto da saúde e a necessidade cada vez mais crescente de profissionais especializados nesta área. Pois é a partir das especializações que as pesquisas surgem visando referendar a prática ou repensá-la, permeando o ensino e redescobrimdo novos métodos de assistir os clientes renais.

## **2. OBJETIVOS**

- Levantar a produção científica de Enfermagem em Nefrologia catalogada nos principais veículos de comunicação de enfermagem no Brasil, no período de 1989 a 1999.
- Classificar as publicações de acordo com o tipo de tratamento dialítico;
- Listar as publicações de acordo com suas especificidades;
- Listar os estados e as instituições que mais publicaram pesquisas em enfermagem em nefrologia no período estudado

## **3. METODOLOGIA**

### **3.1.TIPO DE PESQUISA**

Pesquisa quantitativa exploratória retrospectiva

### **3.2.LOCAL DE ESTUDO**

A pesquisa foi realizada na sede da Sociedade Brasileira de Enfermagem Nefrologia ( SOBEN ) e Associação Brasileira de Enfermagem ( ABEn ) utilizando a Revista Brasileira de Enfermagem ( REBEn ) de janeiro de 1989 a dezembro de 1999, o Catálogos de Informações Sobre Pesquisas e Pesquisadores em Enfermagem ( IPPEEn ) de janeiro de 1989 a dezembro de 1999 e Informativos da SOBEN de 1997 a 1999, consultando todos os trabalhos da área de nefrologia publicados nesses veículos no período de 1989 a 1999.

### **3.3.COLETA DE DADOS**

Os dados foram coletados manualmente pelas autoras na sede da ABEN e SOBEN onde foram pesquisados todos títulos editados no período de janeiro de 1989 a dezembro de 1999 pelos veículos citados.

### **3.4.INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS**

Constou de um formulário testado previamente quanto sua pertinência, especificidade e objetividade.

## **4. ANÁLISE DOS DADOS**

Concordamos em parte com CIANCIARRULLO et al ( 1990 ) quando diz que

*“a pesquisa em enfermagem no Brasil e em outros países desenvolveu-se, devido a dois fatores principais: O primeiro diz respeito à inserção no rol das profissões de nível universitário, e o segundo relaciona-se à instalação dos programas de mestrados e doutorados.”*

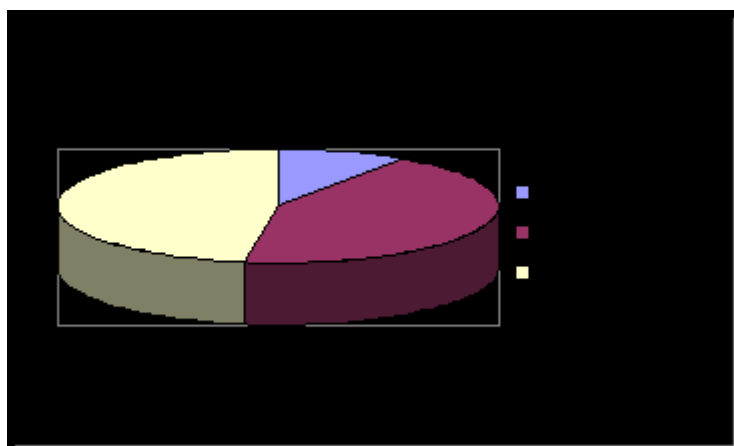
O assunto é abordado também por outros autores:

*“No entanto, o fazer científico da enfermagem está diretamente relacionado com a definição e a implementação de uma política de implementação na área e à política nacional de ciência, tecnologia e de saúde.”( ANGERAMI, et al in CROSSETTI 1991 ).*

*“A enfermeira embora conheça, pode não ser especialista nos métodos de pesquisa, e por isso deve trabalhar com outros profissionais ao investigar. Os núcleos de pesquisa permitem essa troca de experiência.”( ALMEIDA, 1995 ).*

O grande incentivo aos profissionais de enfermagem é saber que podem contar com a publicação de seus trabalhos em revistas e catálogos especializados. Em nosso trabalho recorremos a três fontes:

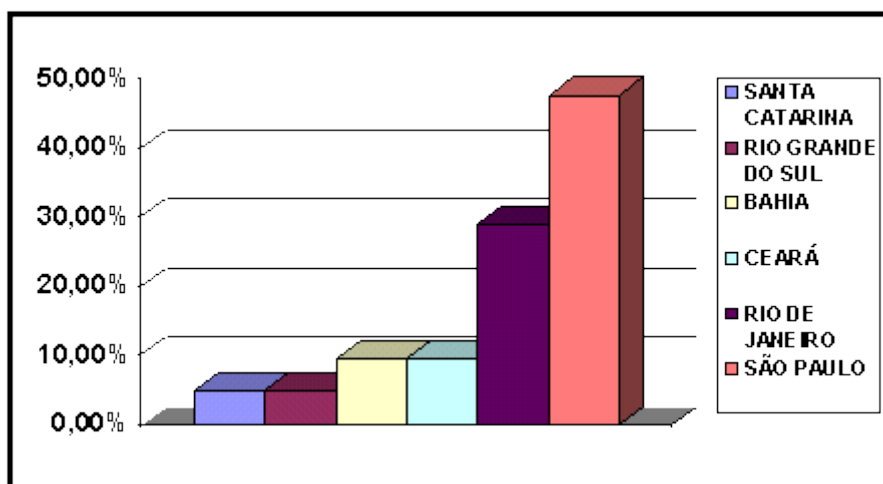
- Revista Brasileira de Enfermagem ( REBEn ), que é órgão de veiculação oficial da Associação Brasileira de Enfermagem ( ABEn );
- Informações sobre Pesquisa e Pesquisadores em Enfermagem ( IPPEn );
- Informativos da Sociedade Brasileira de Enfermagem em Nefrologia (SOBEN ).
- Em nossa investigação delimitamos o período de dez anos que vai de 1989 a 1999, para fazermos a contagem da produção científica. Ressaltamos aqui, que os informativos da SOBEN, existem desde o ano de 1997. Nos números pesquisados de REBEn, IPPEn e informativo da SOBEN no período de janeiro de 1989 a dezembro de 1999 encontramos 21 trabalhos publicados na área de nefrologia ( gráfico I ).



**GRÁFICO I - Distribuição das publicações sobre enfermagem em nefrologia, segundo REBEn, IPPEn e SOBEN, no período de 1989 a 1999**

Como vimos no gráfico I a maioria das publicações foram feitas pelo IPPEn 10 ( 47,62% ) seguido pela SOBEN ( 42,86% ) e REBEn ( 9,52% ) no período pesquisado.

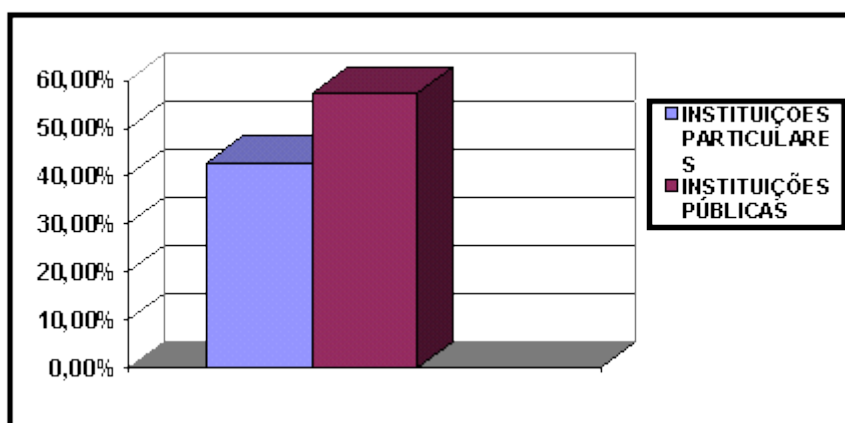
Este número (21 trabalhos) é insignificante se comparados ao percentual de serviços existentes, à demanda e complexidade do tratamento.



**GRÁFICO II – Estados que publicaram sobre enfermagem em nefrologia, segundo REBEn, IPPEn e SOBEn, no período de 1989 a 1999.**

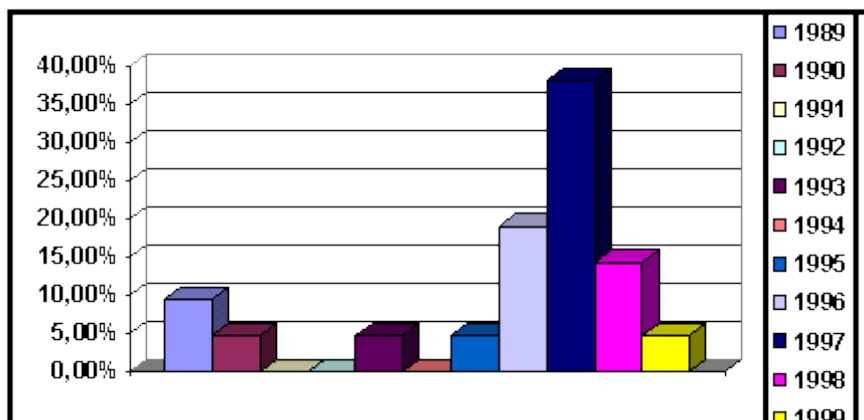
Os trabalhos científicos encontrados foram realizados por profissionais dos seguintes estados: Santa Catarina e Rio Grande do Sul com 1 trabalho ( 4,77% ), Ceará e Bahia com 2 ( 9,52% ), Rio de Janeiro com 5 ( 23,80% ), São Paulo 10 ( 47,62% ).

A produção científica vai depender da demanda de cada estado, do número de instituições de ensino destes estados. O estado de São Paulo que produziu mais pois é onde encontra-se a maioria dos centros de diálise e também por ser uma região geopolítica que faz com que a concentração de produção esteja na região sudeste.



**GRÁFICO III – Disposição das publicações sobre enfermagem em nefrologia Segundo REBEn, IPPEn e SOBEn, no período de 1989 a 1999 em instituições públicas e privadas**

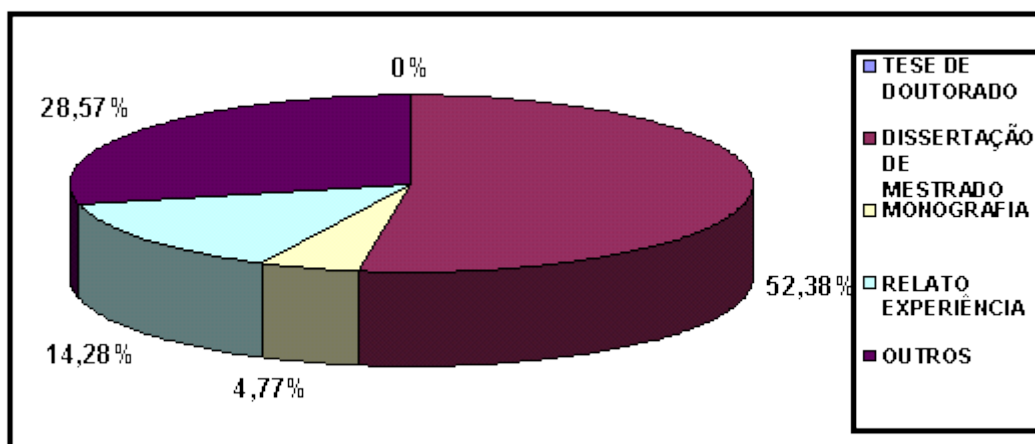
Comparativamente tanto instituições públicas ( 58% ) como as privadas ( 42% ) são produtoras de trabalhos científicos. Houve uma predominância da estrutura pública. Mas sabe-se que a produção científica de enfermagem no Brasil é mais estimulada em programa de pós graduação a nível de mestrado e doutorado ( ENDERS, 1993 ), e a maioria das instituições que dão estes cursos estão ligadas ao poder público.



**GRÁFICO IV – Distribuição total das publicações de enfermagem em nefrologia segundo REBEn, IPPEn e SOBEN no período de 1989 a 1999 de acordo com o ano.**

Constata-se que em 1997 houve uma maior número de publicações. Do total de 21 trabalhos, 08 foram publicados neste ano. Uma provável explicação se deve ao fato de os informativos da SOBEN terem iniciado neste ano.

Notamos, no entanto que no ano de 1991 não houve nenhuma publicação, enquanto 1997 chegou a quase 40% , coincidindo com o ano de início do Informativo da SOBEN. Porém, após este ano houve uma queda de publicação significativa.

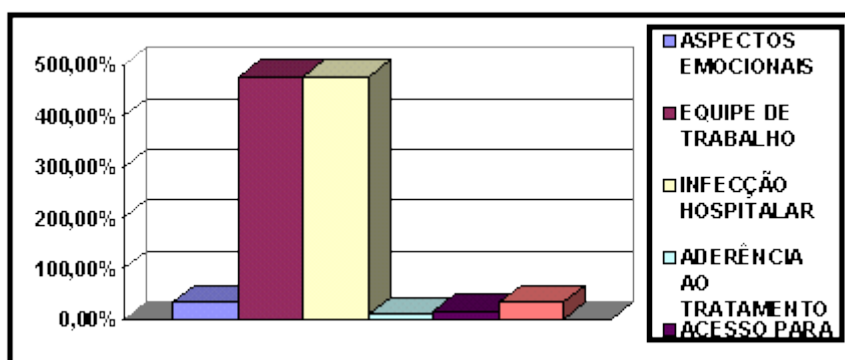


**GRÁFICO V- Classificação das publicações sobre enfermagem em Nefrologia no período de 1989 a 1999 de acordo com o tipo de pesquisa.**



Observa-se no gráfico V que as dissertações de mestrado constituíram a maioria das publicações ( 62,38% ). Como a monografia é uma exigência dos cursos percebe-se que as publicações das mesmas tem sido restritas ou talvez pouco exploradas pelos alunos de pós graduação ( 4,77% ).Os relatos de experiência perfazem 14,28% da amostra.

Esta escassez de publicações pode trazer prejuízos futuros e confirmar o que RICCI ( 1997 ) afirma: *“A enfermagem sempre pesquisou. O problema é que nunca documentou, a pesquisa faz parte do dia a dia do enfermeiro...”*

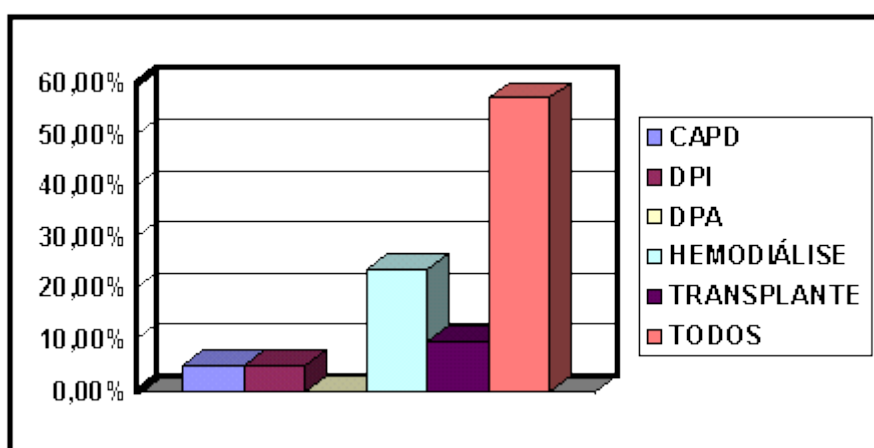


**GRÁFICO VI – Distribuição das publicações de enfermagem em nefrologia no período de 1989 a 1999 de acordo com a especificidade.**

Nota-se no gráfico VI que os aspectos emocionais fazem parte da especificidade mais estudada uma vez que

*“ A insuficiência renal crônica, condiciona seus portadores a uma mudança na sua vida diária, quer pelas necessidades das terapias de substituição das funções renais, quer no seu ser-no-mundo ( biológico-sócio-psicológico e espiritual )”( DIAS, 1997).*

Em relação à equipe de trabalho esta empata com os aspectos emocionais. A aderência ao tratamento e o acesso para diálise perfazem um pequeno percentual.



**GRÁFICO VII – Disposição das publicações de enfermagem em nefrologia no período de 1989 a 1999 de acordo com os tipos de tratamento.**

Com relação ao tipo de tratamento, isoladamente a hemodiálise é o tema mais estudado ( 23,80% ), porém, como nos deparamos com trabalhos de diversas especificidades todos tipos de tratamento foram mais estudados ( 57,14% ).

## 5. CONCLUSÃO

O presente trabalho leva-nos a concluir que:

- Existem mais publicações no IPPen, porém, os informativos da SOBEN com apenas três anos de existência publicaram 9 trabalhos científicos;
- A região sudeste concentra a maioria das publicações ( São Paulo – 47,62%), que como dito anteriormente é uma região geopolítica. Constatamos que nestes dez anos o estado de Goiás nada publicou, porém, o presente curso de especialização se torna um estímulo para este rico campo;
- As instituições públicas e privadas estão produzindo quase na mesma proporção;
- Representativamente o ano de 1997 contou com maior publicação para a comunidade científica;
- As dissertações de mestrado apareceram em maior número, enquanto as teses de doutorado não se destacaram neste campo;
- Os aspectos emocionais foram os mais estudados durante estes dez anos, o que nos leva a crer que este assunto seja de interesse pois o homem é o dono de sua enfermidade que está escondida dentro do seu eu.
- Até o presente momento todos os tipos de tratamento têm sido alvo de pesquisa predominantemente. Talvez com a conscientização da importância da doação de órgãos o item transplante renal possa aumentar o interesse dos pesquisadores.

Já em 1974, ALVAREZ et al preconizavam que a enfermagem em nefrologia deveria se aprofundar, se aperfeiçoar e se atualizar constantemente. Hoje ressaltamos estes mesmos dizeres e acrescentamos ainda que é necessário investir no enfermeiro para que a enfermagem não seja caracterizada apenas como uma força braçal e a exemplo de nossa própria espécie *Homo sapiens* só evolua através dos tempos.

## 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, M.M.G. de. *Pesquisa como instrumento da prática*. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v:48, n.2, p.155-160, abr./jun/ 1995.

ALVAREZ, L.H., et al. *O trabalho da enfermeira na unidade de hemodiálise*. Revista Brasileira de Enfermagem. Ano XXVII out/dez 1974 n.4 Rio de Janeiro. P 499-509.

ATHOF, C.R., et al. *A pesquisa como atividade inerente ao processo de trabalho do enfermeiro*. Santa Catarina. 1991. 8p.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Gabinete do Ministro, Portaria n.82 de 3 de janeiro de 2000*. Brasília, Distrito Federal.

- CIANCIARULLO, T.I. & SALZANO, S.D.T. *A enfermagem e a pesquisa no Brasil – documento apresentado no Task Force or International Nursing Research – 30 de abril a 02 de maio de 1990*. GENEVRA, SUÍÇA.
- CASTRO, I.B. Prefácio in CARVALHO, A. C. de *Notas sobre enfermagem: o que é e o que não é*. Ribeirão Preto- São Paulo. Ed. Cortez 1989.
- CROSSETTI, M.da G.O. et al. *Pesquisa em enfermagem – Impacto e perspectivas*. Rio Grande do Sul. 1991. 6p.
- DIAS, M.S. de A., *Adesão do cliente renal crônico às terapias de substituição das funções renais*. Informativo SOBEN, dez/1997.
- GUYTON, A. C. *Fisiologia humana e mecanismos das doenças*. 5ª edição 575 p. Rio de Janeiro – RJ. Ed. Guanabara-Koogan 1991.
- ENDERS, B.C., *O objeto da produção científica em enfermagem na Universidade Federal do Rio Grande do Sul*. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, V.46, n. ¾, 226-233, jul/dez.1993.
- FORTES, R.M.S.O. *O fortalecimento da Enfermagem em Nefrologia e o trabalho da SOBEN*. Revista Nursing. N.15. agosto 1999. Ano 2. P.10 e 11.
- GUELER, R.F. *Guia Prático de Enfermagem* São Paulo. Santos-Maltese 14ª Ed. Julho/97 p. 1-3
- HADDAD, M.do C., et al *A Inserção do Método Científico na Prática e na Reflexão dos Enfermeiros de Campo* Nursing N.27 AGO/2000 ANO 3 RIO DE JANEIRO P. 16-18.
- MARTIM, J. et al *Supervisão de Enfermagem X Assistência ao Paciente. Compatibilização como Pressuposto à Identidade Profissional e à Qualidade da assistência*. NURSING N.26 JUL/2000 ANO 3 RIO DE JANEIRO P.16-17.
- RAMBAUSEK, M.H., *Diálise peritoneal ambulatorial contínua*. São Paulo 14 p. 1990.
- RICCI, W.Z., *Caracterizando a atividade do pesquisador na época da sua introdução: segundo depoimentos de enfermeiras*. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, V. 50, n. 1, p.121-140, jan./mar. 1997.
- VIEIRA, A.S., et al *Produção Científica de Enfermagem Pediátrica* Goiânia FEV/99 29p.

## AUTORAS

**Indira Matos Pinheiro Carvalho** - Enfermeira do Centro Médico de Rim e Hipertensão e Hospital Geral de Goiânia (diálise) Correspondência: Av. Nerópolis Q. 19 L. 12 ST. Gentil Meireles Goiânia – Goiás. CEP 74934-560

**Raquel Linhares Melo** - Enfermeira do Centro Médico de Rim e Hipertensão e Hospital Geral de Goiânia (diálise)

**Lourdes Maria Silva Andraus** - Docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás

[Topo da página](#)



A Revista Eletrônica de Enfermagem está licenciada sob uma Licença **Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional**.

