

Tecnologias educacionais utilizadas pelo enfermeiro ao idoso em hemodiálise: protocolo de revisão de escopo

Educational technologies used by the nurse with the elderly on hemodialysis: a scoping review protocol

Elionai dos Santos Silva¹

ORCID: 0000-0002-3628-993X

Suzicléia Elizabete de Jesus¹

ORCID: 0000-0002-2288-9117

Carmem Silvia Laureano Dalle Piagge¹

ORCID: 0000-0001-7999-2943

Cláudia Batista Mélo¹

ORCID: 0000-0001-5300-3510

Lafayette Batista Melo²

ORCID: 0000-0003-2233-8435

Robson Antão de Medeiros¹

ORCID: 0000-0002-8088-9342

Alisséia Guimarães Lemes³

ORCID: 0000-0001-6155-6473

Maria Lucia do Carmo Cruz Robazzi¹

ORCID: 0000-0003-2364-5787

¹Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil

²Instituto Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil

³Universidade Federal do Mato Grosso, Cuiabá, MT, Brasil

Editores:

Ana Carla Dantas Cavalcanti

ORCID: 0000-0003-3531-4694

Paula Vanessa Peclat Flores

ORCID: 0000-0002-9726-5229

Autor Correspondente:

Elionai dos Santos Silva

E-mail: elionaidra@gmail.com

Submissão: 11/06/2022

Aprovado: 21/07/2023

RESUMO

Objetivo: Mapear as tecnologias educacionais utilizadas pelo enfermeiro no cuidado ao idoso em hemodiálise. **Método:** Trata-se de um protocolo de revisão de escopo desenvolvido com base nas recomendações do Manual do Instituto Joanna Briggs e registrado na Open Science Framework: <https://osf.io/9qfge>. A busca pelos artigos será realizada nas bases de dados Medline/PubMed, Scopus, Web of Science, Embase, LILACS, BDNF, CINAHL e Google Scholar. Serão considerados elegíveis os estudos que respondam à pergunta de pesquisa "Quais são as tecnologias educacionais utilizadas pelo enfermeiro ao idoso em hemodiálise?". Dois revisores atuarão de maneira independente para promover a seleção dos artigos. O software Rayyan será utilizado como ferramenta para auxiliar no arquivamento dos documentos. As listas de referências dos artigos selecionados também serão consultadas. Caso haja divergências entre os revisores, um terceiro revisor fará a apreciação para resolver as discordâncias. Para a síntese e extração dos dados, os autores utilizarão um formulário previamente elaborado. A apresentação dos resultados será feita por meio de quadros, fluxogramas, resumo e discussão narrativa.

Descritores: Enfermeiro; Diálise Renal; Idoso.

ABSTRACT

Objective: To identify the educational technologies used by nurses in the care of the elderly on hemodialysis. **Method:** This is a scoping review protocol developed based on the recommendations of the Joanna Briggs Institute Manual and registered with the Open Science Framework: <https://osf.io/9qfge>. Articles will be searched in Medline/PubMed, Scopus, Web of Science, Embase, LILACS, BDNF, CINAHL, and Google Scholar databases. Studies that answer the research question, "What educational technologies are used by nurses working with the elderly in hemodialysis?" will be considered eligible. Two reviewers will work independently to select articles. Rayyan software will be used as a tool to assist in document archiving. The reference lists of the selected articles will also be consulted. A third reviewer will assess the disagreement in case of disagreement between the reviewers. For data synthesis and extraction, the authors will use a pre-designed form. The results will be presented in tables, flowcharts, summaries, and narrative discussions.

Descriptors: Nurse; Kidney Dialysis; Elderly.

INTRODUÇÃO

Sabe-se que é possível o uso de tecnologias em saúde como forma de melhorar o acompanhamento da evolução do quadro clínico de pacientes crônicos, como, por exemplo, o uso de dispositivo móvel para (auto)monitoração, a partir do conhecimento das experiências do trabalho do enfermeiro. Acresce-se que, na área da saúde, a utilização da informática racionaliza os serviços e os recursos humanos e auxilia os profissionais na qualidade da assistência ofertada aos pacientes⁽¹⁾.

A Informática em Saúde caracteriza-se como um campo amplo para otimizar o armazenamento e o gerenciamento de informações em saúde; a telemedicina é uma das formas mais práticas de uso de tecnologias de telecomunicação, objetivando oferecer aos profissionais de saúde, interagir melhor com os pacientes sob sua responsabilidade, atuando de forma remota⁽²⁻³⁾ na saúde e educação das pessoas.

Entre os pacientes a serem assistidos encontram-se os idosos. A estimativa para 2025 é que o Brasil tornar-se-á o país com um quantitativo significativo de idosos, ocupando o sexto lugar do mundo, com um crescimento maior para a faixa etária daqueles muito velhos, com tendência a onerar os custos hospitalares⁽⁴⁾. É preciso considerar que as políticas públicas, neste cenário, assegurem o cuidado às doenças crônicas de forma “universal e redistributiva”, com investimentos em programas de saúde, que estimulem o fortalecimento da promoção de um envelhecimento saudável e que possibilite a redução das desigualdades sociais⁽⁵⁾.

A injúria renal tem relação direta com o envelhecimento, uma vez que, observa-se o aumento de níveis de creatinina sérica e oligúria em pacientes idosos; há o envelhecimento natural dos rins que reduzem a sua capacidade de taxa de filtração glomerular. Além disso, destaca-se que a população de idosos está associada às doenças de base como o diabetes mellitus e hipertensão arterial⁽⁵⁻⁶⁾. Pacientes com injúrias renais podem necessitar de tratamento de hemodiálise.

O censo brasileiro diário de diálise (2009-2018) apontou que está havendo uma tendência para o aumento significativo de idosos como pacientes dos serviços de diálise. Esse fenômeno pode ser explicado pelos seguintes fatores: a expectativa de vida da população aumentou nos últimos anos; as técnicas utilizadas nos serviços de hemodiálise sofreram importantes aprimoramentos; houve a inserção de suporte farmacológico mais eficaz para combater as complicações decorrentes da doença renal crônica terminal⁽⁶⁾.

Por outro lado, o gerenciamento de um Serviço de Hemodiálise por profissionais de enfermagem, principalmente nas Unidades de Terapia Intensivas, constitui-se em desafio importante para o profissional enfermeiro. Este setor possui numerosas complexidades inerentes ao desenvolvimento da própria gestão e o preparo do profissional que atua nestes setores é fundamental para atender às demandas de saúde próprias do ambiente. A organização da assistência de enfermagem em nefrologia, neste contexto, necessita oferecer segurança e efetividade no cuidado, principalmente do idoso, objetivando não agravar a condição clínica destes pacientes⁽⁷⁾.

As pesquisas sobre gestão do serviço de hemodiálise apontam que algumas ações podem garantir que os procedimentos dialíticos sejam realizados de maneira segura, como por exemplo: elaboração de protocolos específicos para

a área da hemodiálise; desenvolvimento do Processo de Enfermagem, com todas as suas etapas, principalmente com relação à escolha dos diagnósticos e prescrições de enfermagem; construção de ferramentas para a segurança do paciente em diálise; elaboração de conteúdo para a educação contínua dos enfermeiros; análise e escolha de estratégias para educação do próprio paciente portador de injúria renal, entre outros processos⁽⁸⁻⁹⁾.

No mundo as intervenções terapêuticas relacionadas ao tratamento proposto para idosos com Doença Renal Crônica na fase não dialítica são voltadas ao controle da hipertensão arterial e do diabetes⁽¹⁰⁾, tornando assim a educação em saúde necessária para que o paciente não desenvolva a doença renal em fase dialítica.

Supõe-se, então, que as Tecnologias Educacionais (TEs) direcionadas aos idosos com injúria renal, atendidos em Serviços de Hemodiálise são importantes, pois podem facilitar o processo de trabalho dos enfermeiros no atendimento ao procedimento dialítico desses pacientes. As Tecnologias Educacionais (TEs) cruzam a interação educando-educador e podem ser aplicadas em diversas áreas do aprendizado. Não necessariamente incluem avanços tecnológicos, mas podem se manifestar como processos e/ou estratégias que permitem a aprendizagem, fomentam a mudança de comportamentos e fortalecem a autonomia⁽¹¹⁾. Um estudo de revisão demonstrou que para a promoção da saúde do idoso vem sendo utilizado diversos tipos de tecnologias educacionais, com destaque para vídeos, aplicativos para dispositivos móveis, jogos, cartilhas e/ou manuais, além do uso de tecnologia leve, por meio de encontros grupais com abordagem de temas relacionados à saúde⁽¹²⁻¹³⁾.

Desta forma, torna-se necessário que o enfermeiro encontre maneiras eficazes e efetivas de gerenciar o Serviço de Hemodiálise, melhorar a qualidade do serviço prestado e manter a segurança nos procedimentos, evitando riscos desnecessários em saúde⁽¹⁴⁾. Desta forma, entende-se que a elaboração de protocolos tecnológicos educacionais, específicos para eles é importante para evitar complicações em seu quadro clínico. Caso não haja uma efetiva educação para manter a qualidade da saúde, os idosos podem desenvolver a doença renal crônica e passar a depender de um programa regular de hemodiálise.

Não foi encontrada nenhuma revisão de escopo nas bases de dados e plataforma de registro Open Science Framework sobre as tecnologias

educacionais utilizadas pelo enfermeiro ao idoso em hemodiálise, revelando a importância desta pesquisa, que visa contribuir com a qualidade da prática do enfermeiro ofertada a essa população. Além disso, este estudo irá ampliar a literatura científica no âmbito da enfermagem. Quanto ao tipo de revisão escolhido, destacamos que há vários tipos de revisões que poderiam ser realizadas para o desenvolvimento do presente estudo. Entretanto, julgamos que a revisão de escopo seria a melhor para atingir o objetivo deste trabalho, pela possibilidade de mapear o maior número possível de evidências existentes sobre o assunto. Assim sendo, este protocolo de revisão de escopo tem como objetivo mapear as tecnologias educacionais utilizadas pelo enfermeiro no cuidado ao idoso em hemodiálise.

MÉTODO

Trata-se de um protocolo para a elaboração de revisão de escopo. Na elaboração deste protocolo, foram adotadas as recomendações do Manual do Instituto Joanna Briggs (JBI) *Manual for Evidence Synthesis*⁽¹⁵⁾, levando em consideração todo o processo de revisão. Este protocolo foi registrado na Open Science Framework com o identificador DOI: <https://osf.io/9qfge>.

Pergunta de pesquisa

Para a elaboração da pergunta de pesquisa, foi empregado o acrônimo PCC (População, Conceito, Contexto), visando estabelecer critérios de elegibilidade da pesquisa. Dessa forma, formulou-se a seguinte questão norteadora: "Quais são as tecnologias educacionais utilizadas pelo enfermeiro para o cuidado ao idoso em hemodiálise?"

Na Figura 1, encontra-se ilustrada a estratégia PCC que será utilizada na revisão de escopo.

Crítérios de inclusão e exclusão

Na revisão de escopo, serão incluídos estudos primários e secundários que abordem o tema do uso de tecnologias educacionais por enfermeiros, aplicadas a idosos em terapia hemodialítica. Esses estudos serão obtidos tanto de bases de dados científicas quanto de fontes de literatura cinzenta, sem restrição de idioma ou ano de publicação. Serão excluídos textos disponibilizados em repositórios de preprints, bem como aqueles apresentados na forma de resumos, anais e programas de eventos científicos.

População

Serão incluídas na revisão as pesquisas realizadas com enfermeiros que atendem à demanda de idosos (idade superior a 60 anos), sem distinção de sexo ou etnia, e que tenham passado por tratamento hemodialítico.

Conceito

Esta revisão tem como objetivo identificar as melhores evidências científicas relacionadas ao uso de tecnologias educacionais que possam contribuir para o trabalho dos enfermeiros no cuidado ao idoso em hemodiálise. Portanto, serão abordados diversos tipos de tecnologias educacionais (por exemplo: vídeos, aplicativos para dispositivos móveis, cartilhas e manuais, entre outros) adotadas pelos enfermeiros e destinadas aos pacientes mencionados anteriormente.

Contexto

O contexto desta revisão será composto por pessoas idosas em tratamento de diálise renal.

Tipos de fontes de evidência

O protocolo de revisão de escopo proposto permitirá a análise de diversos estudos científicos, sem restrição de idioma ou ano de publicação. Serão abrangidos estudos realizados com enfermeiros, uma vez que o objetivo é mapear todas as tecnologias educacionais utilizadas por esses profissionais junto aos idosos em hemodiálise. Nesse contexto, serão considerados os seguintes tipos de estudos: primários e secundários; experimentais e quase-experimentais; observacionais analíticos e observacionais descritivos (incluindo séries e relatos de casos); de coorte; caso-controle; transversais; séries de casos; relatos de casos; pesquisas qualitativas e diretrizes de prática clínica. Também está prevista a inclusão de fontes de pesquisa provenientes da literatura cinzenta, como teses, textos e artigos de opinião.

Estratégia de busca e fontes de informação

Serão utilizadas fontes de evidências provenientes de diversas bases de dados, incluindo a literatura cinzenta. O processo de busca ocorrerá em três etapas distintas:

Na primeira etapa, serão efetuadas buscas nas bases de dados Medline (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*), via PubMed, Web of Science, Scopus, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDENF (Base de Dados em Enfermagem), CINAHL (*Cummulative Index to Nursing*

Problema	Quais são as tecnologias educacionais utilizadas pelo enfermeiro ao idoso em hemodiálise?		
	População	Contexto	Conceito
Extração	Enfermeiro	Idoso em Diálise renal	Tecnologia educacional
Conversão	"Nurse""	"Aged" "Renal Dialysis"	"Educational Technology"
Combinação	Nurses Nurses Nurse Nursing Personnel Registered Nurses Registered Nurse Nursing Nursings	Aged Elderly aged, 80 and over 80 and over Oldest Old Renal Dialysis Renal Dialyses Hemodialysis Hemodialyses Extracorporeal Dialyses Extracorporeal Dialysis Kidney Diseases Kidney Disease Acute Kidney Injury Acute Kidney Injuries Acute Renal Injury Acute Renal Injuries Acute Renal Insufficiencies Acute Renal Insufficiency Acute Kidney Insufficiencies Acute Kidney Insufficiency Acute Kidney Failures Acute Renal Failures Acute Kidney Failure Renal insufficiency, chronic Chronic Renal Insufficiencies Chronic Renal Insufficiency Chronic Kidney Diseases Chronic Renal Disease Kidney Diseases Kidney Disease	Educational Technology Educational Technology Educational Technologies Instructional Technology Instructional Technologies Technology Technologies Educational Instructional
Construção	"Nurses" OR "Nurses" OR "Nurse" OR "Nursing Personnel" OR "Registered Nurses" OR "Registered Nurse" OR "Nursing" OR "Nursing" OR "Nursings"	"Aged" OR "Elderly" OR "aged, 80 and over" OR "80 and over" OR "Oldest Old" "Renal Dialysis" OR "Renal Dialyses" OR "Hemodialysis" OR "Hemodialyses" OR "Extracorporeal Dialyses" OR "Extracorporeal Dialysis" OR "Kidney Diseases" OR "Kidney Disease" OR "Acute Kidney Injury" OR "Acute Kidney Injuries" OR "Acute Renal Injury" OR "Acute Renal Injuries" OR "Acute Renal Insufficiencies" OR "Acute Renal Insufficiency" OR "Acute Kidney Insufficiencies" OR "Acute Kidney Insufficiency" OR "Acute Kidney Failures" OR "Acute Renal Failure" OR "Acute Renal Failures" OR "renal insufficiency, chronic" OR "Chronic Renal Insufficiencies" OR "Chronic Renal Insufficiency" OR "Chronic Kidney Insufficiency" OR "Chronic Kidney Diseases" OR "Chronic Kidney Disease" OR "Chronic Renal Diseases" OR "Chronic Renal Disease" OR "Kidney Diseases" OR "Kidney Disease"	"Educational Technology" OR "Educational Technology" OR "Educational Technologies" OR "Instructional Technology" OR "Instructional Technologies" OR "Technology" OR "Technologies" OR "Educational" OR "Instructional"
Uso da estratégia	("Educational Technology" OR "Educational Technology" OR "Educational Technologies" OR "Instructional Technology" OR "Instructional Technologies" OR "Technology" OR "Technologies" AND ("educational" OR "instructional") AND ("Nurses" OR "Nurses" OR "Nurse" OR "Nursing Personnel" OR "Registered Nurses" OR "Registered Nurse" OR "Nursing" OR "Nursing" OR "Nursings") AND ("Renal Dialysis" OR "Renal Dialyses" OR "Hemodialysis" OR "Hemodialyses" OR "Extracorporeal Dialyses" OR "Extracorporeal Dialysis" OR "Kidney Diseases" OR "Kidney Disease" OR "Acute Kidney Injury" OR "Acute Kidney Injuries" OR "Acute Renal Injury" OR "Acute Renal Injuries" OR "Acute Renal Insufficiencies" OR "Acute Renal Insufficiency" OR "Acute Kidney Insufficiencies" OR "Acute Kidney Insufficiency" OR "Acute Kidney Failures" OR "Acute Renal Failure" OR "Acute Renal Failures" OR "renal insufficiency, chronic" OR "Chronic Renal Insufficiencies" OR "Chronic Renal Insufficiency" OR "Chronic Kidney Insufficiency" OR "Chronic Kidney Diseases" OR "Chronic Kidney Disease" OR "Chronic Renal Diseases" OR "Chronic Renal Disease" OR "Kidney Diseases" OR "Kidney Disease") AND ("Aged" OR "Elderly" OR "aged, 80 and over" OR "80 and over" OR "Oldest Old")		

Figura 1 – Estratégia PCC. João Pessoa, PB, Brasil, 2022

and Allied Health Literature) e Embase (*Excerpta Medica Database*). Além disso, serão exploradas fontes de literatura cinzenta obtidas do Google Scholar. Essas buscas serão baseadas em termos provenientes dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)/*Medical Subject Headings* (MeSH) e termos índices. Nessa etapa, os títulos e resumos dos artigos selecionados serão analisados para identificar termos a serem utilizados na estrutura de busca.

Na segunda etapa, a estratégia de busca será adaptada às demais bases de dados, levando em consideração as particularidades de cada uma.

Na terceira etapa, será conduzida uma busca manual dos estudos relevantes, incluindo a consulta das listas de referências dos artigos já selecionados.

A estratégia de busca foi elaborada por um especialista ou bibliotecário, com base na consulta aos termos do DeCS/MeSH.

A Figura 2 demonstra a estratégia de busca preliminar do PubMed.

Seleção dos estudos

A seleção dos estudos será realizada em etapas distintas. Inicialmente, os estudos obtidos por meio das buscas nas bases de dados mencionadas anteriormente serão exportados para o EndNote (*Clarivate Analytics*, USA), que é um gerenciador de referências. Esse processo de exportação tem como objetivo automatizar a remoção dos artigos duplicados encontrados. Posteriormente, será utilizado o software Rayyan, para onde os estudos serão exportados. Nesse ponto, serão conduzidas as etapas de exclusão dos estudos, seguindo a seguinte sequência: ava-

liação do título e resumo primeiro e, em seguida, avaliação do estudo completo. Durante esse processo de revisão por pares, dois revisores atuarão de forma independente. Caso haja divergências quanto à exclusão dos artigos, a consulta a um terceiro revisor será realizada.

Para acompanhar detalhadamente todo o processo, será empregado um fluxograma adaptado do *checklist* PRISMA-ScR⁽¹⁶⁾ (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews*). Esse fluxograma será apresentado na versão final da revisão de escopo.

A Figura 3 demonstra as etapas de busca e seleção dos estudos que serão incluídos na revisão de escopo.

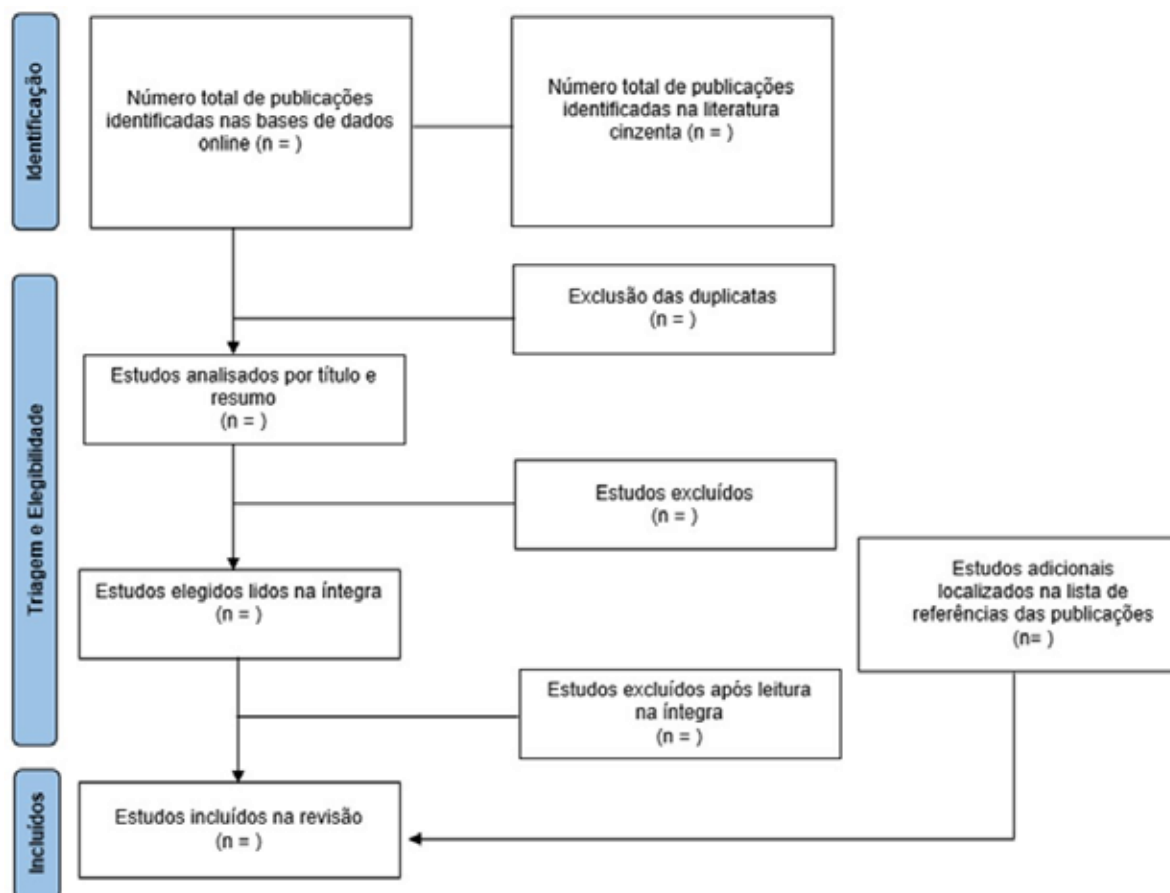
Extração de dados

No que diz respeito à etapa de extração dos dados, esta será conduzida de acordo com os seguintes critérios:

A extração de dados será realizada por dois revisores; será mantida uma rigorosa independência entre os revisores durante todo o processo de extração de dados; será fornecido treinamento e orientação aos revisores para assegurar a qualidade das informações obtidas dos estudos selecionados com base na pergunta norteadora, bem como a organização, análise e interpretação dos dados; será elaborado um formulário estruturado pelos próprios autores, contendo informações como: caracterização do estudo, autoria, ano de publicação, país de origem, objetivos, método utilizado, principais resultados e conclusões. Na seção "resultados", estarão listadas as principais tecnologias utilizadas pelo enfermeiro no

Base de dados	Estratégia de busca
PubMed	("Educational Technology" OR "Educational Technology" OR "Educational Technologies" OR "Instructional Technology" OR "Instructional Technologies" OR "Technology" OR "Technologies" AND ("educational" OR "instructional") AND ("Nurses" OR "Nurses" OR "Nurse" OR "Nursing Personnel" OR "RegisteredNurses" OR "Registered Nurse" OR "Nursing" OR "Nursing" OR "Nursings") AND("Renal Dialysis" OR "Renal Dialyses" OR "Hemodialysis" OR "Hemodialyses" OR "Extracorporeal Dialyses" OR "Extracorporeal Dialysis" OR "Kidney Diseases" OR "Kidney Disease" OR "Acute Kidney Injury" OR "Acute Kidney Injuries" OR "AcuteRenal Injury" OR "Acute Renal Injuries" OR "Acute Renal Insufficiencys" OR "Acute Renal Insufficiency" OR "Acute Kidney Insufficiencys" OR "Acute Kidney Insufficiency" OR "Acute Kidney Failures" OR "Acute Renal Failure" OR "Acute RenalFailures" OR "renal insufficiency, chronic" OR "Chronic Renal Insufficiencys" OR "Chronic Renal Insufficiency" OR "Chronic Kidney Insufficiency" OR "Chronic KidneyDiseases" OR "Chronic Kidney Disease" OR "Chronic Renal Diseases" OR "Chronic Renal Disease" OR "Kidney Diseases" OR "Kidney Disease") AND ("Aged" OR "Elderly" OR "aged, 80 and over" OR "80 and over" OR "Oldest Old")

Figura 2 – Estratégia de busca de base de dados MEDLINE via PubMed. João Pessoa, PB, Brasil, 2022



Fonte: Fluxograma PRISMA adaptado de Page et al., 2021.

Figura 3 - Fluxograma das etapas de busca e seleção dos estudos incluídos na revisão de escopo. João Pessoa, PB, Brasil, 2022

cuidado ao paciente idoso em hemodiálise; será conduzido um teste piloto utilizando três artigos selecionados. O objetivo é avaliar a concordância entre os revisores em relação ao preenchimento do formulário. Se necessário, os revisores poderão fazer sugestões para ajustes, visando garantir que os dados sejam apresentados da melhor forma possível.

Apresentação dos dados

Os dados obtidos serão condensados e apresentados em tabelas e/ou quadros, acompanhados por uma descrição narrativa. Isso será feito com o intuito de proporcionar ao leitor uma compreensão completa da temática da pesquisa.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

REFERÊNCIAS

1. Ferreira DS, Ramos FRS, Teixeira E. Aplicativo móvel para a prática educativa de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família: ideiação e prototipagem. Esc Anna Nery. 2021;25(1):e20190329. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0329>
2. Lobo LC. Inteligência Artificial, o futuro da medicina e a educação médica. Rev Bras Educ Med. 2018;42(3):3-8. <https://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v42n3R-B20180115EDITORIAL1>
3. Tabuti NIM, Pellizzari C, Carrascossi H, Calice-Silva V, Figueiredo A, Gordon GM, et al. Im-

- pacto da telemedicina no controle metabólico e hospitalização de pacientes em diálise peritoneal durante a pandemia de COVID-19: um estudo de coorte multicêntrico nacional. *Braz J Nephrol* [Internet]. 2022 [citado 2022 fev 22];44(4):473-481. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbn/a/TpTRqn8Tc4czq9qRStjM67y/?format=pdf&lang=pt>
4. Santos VP, Lima WR, Rosa RS, Barros IMC, Boery RNSO, Ciosak SI. Perfil de saúde de idosos muito velhos em vulnerabilidade social na comunidade. *Rev Cuid*. 2018;9(3):2322-37. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v9i3.542>
 5. Miranda GMD, Mendes ACG, Silva AL. Desafios das políticas públicas no cenário de transição demográfica e mudanças sociais no Brasil. *Interface*. 2017;21(61):309-20. <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0136>
 6. Neves PDM, Sesso RCC, Thomé FS, Lugon JR, Nascimento MM. Censo brasileiro de diálise: análise de dados da década 2009-2018. *Braz J Nephrol*. 2020;42(2):191-200. <https://doi.org/10.1590/2175-8239-JBN-2019-0234>
 7. Melo GAA, Silva RA, Galindo Neto NM, NMG, Lima MA, Machado MFAS, Caetano JA. Conhecimento e prática assistencial de enfermeiros de unidades de terapia intensiva sobre injúria renal aguda. *Texto Contexto Enferm*. 2020;29:e20190122. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0122>
 8. Soppa FBF, Corrêa FV, Terêncio JS, Simomura LS, Ayres LO, Oliveira LC. Checklist em hemodiálise: construção e validação de ferramenta para a segurança no cuidado intensivo. *Rev Adm Saúde*. 2019;19(74). <https://dx.doi.org/10.23973/ras.74.155>
 9. Veras RP, Oliveira M. Envelhecimento no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2018 [citado 2022 fev 16];23(6):1929-1936. Disponível em: <https://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/envelhecer-no-brasil-a-construcao-de-um-modelo-de-cuidado/16670?id=16670>
 10. Organização Pan-Americana da Saúde. Doença renal crônica em comunidades agrícolas da América central: relatório de progresso. 168ª Sessão do Comitê Executivo Sessão virtual [Internet]. Washington (DC): OPAS; 2021 [citado 2023 abr 05]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/ce168inf14-relatorios-progesso-sobre-assuntos-tecnicos-b-doenca-renal-cronica-em>
 11. Araújo KB, Ribeiro MNS, Diniz CX, Espírito Santo FH, Teixeira E. Tecnologias educacionais e sociais de prevenção à violência contra a pessoa idosa: revisão integrativa da literatura. *Rev Kairós-Gerontologia*. 2020;23(4):103-121. <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2020v23i4p103-121>
 12. Lima AMC, Piagge CSLD, Silva ALO, Robazzi MLCC, Mélo CB, Vasconcelos SC. Tecnologias educacionais na promoção da Saúde do idoso. *Enferm Foco* [Internet]. 2020 [citado 2023 abr 05];11(4):87-94. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3277/956>
 13. Lucca DC, Hammerschmidt KSA, Girondi JBR, Fernandez DLR, Carvalho AA, Rosa SS et al. Jogo das Atitudes: gerontotecnologia educacional para idosos em tratamento hemodialítico. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(Suppl 3):e20180694. <http://dx.doi.org/%2010.1590/0034-7167-2018-0694>
 14. Siqueira PGBS, Cezar FS, Acioli RML. Gestão dos serviços de saúde: auditoria em unidades de Terapia Renal Substitutiva. *Rev Gest Sist Saúde*. 2017;6(1):32-41. <https://doi.org/10.5585/rgss.v6i1.259>
 15. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z, editors. *JBIM Manual for Evidence Synthesis* [Internet]. Adelaide: JBI; 2020 [citado 2022 fev 13]. Disponível em: <https://synthesismanual.jbi.global/>
 16. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372(71). <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do projeto: Jesus SE, Lemes AG, Medeiros RB, Mélo CB, Melo LB, Piagge CSLD, Robazzi MLCC, Silva ES

Obtenção de dados: Silva ES

Análise e interpretação dos dados: Silva ES

Redação textual e/ou revisão crítica do conteúdo intelectual: Jesus SE, Lemes AG, Medeiros RB, Mélo CB, Melo LB, Piagge CSLD, Robazzi MLCC, Silva ES

Aprovação final do texto a ser publicada: Lemes AG, Medeiros RB, Mélo CB, Melo LB, Piagge CSLD, Robazzi MLCC

Responsabilidade pelo texto na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra: Jesus SE, Lemes AG, Medeiros RB, Mélo CB, Melo LB, Piagge CSLD, Robazzi MLCC, Silva ES

**Copyright © 2023 Online Brazilian Journal of Nursing**

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License CC-BY, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.