



**Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica na área de
Enfermagem à Pessoa em Situação Crónica**

**Promoção de Intervenções de Autocuidado na Pessoa
Transplantada Renal**

Promotion of Self-Care Interventions in Kidney Transplant Recipients

Anexos e Apêndices

João Pedro de Oliveira Agrelos

**Lisboa
2024**

APÊNDICE I

CRONOGRAMA DE ATIVIDADES PREVISTO NO PROJETO DE ESTÁGIO INICIAL

Ano	2023																												2024																			
	Abril				Maio				Junho				Julho				Agosto				Setembro				Outubro				Novembro				Dezembro				Janeiro				Fevereiro							
	Semana	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4							
Preparação do Projeto e Realização de Entrevista	█				█																																											
Estágio – Cirurgia Geral						█			█				█																																			
Estágio – Unidade de Transplantação Renal																									█				█				█															
Estágio – Cirurgia Geral e Transplantação Renal																																	█				█											
Elaboração e apresentação - Relatório do EC																																																
Férias																																																
Realização de um folheto de informação à pessoa e família sobre os cuidados a ter em domicílio com a ferida cirúrgica							█		█				█																																			
Construir Guia de Registo e Manual sobre Intervenções de Autocuidado para a Pessoa Transplantada Renal																									█				█				█															
Apresentar Guia de Registo e Manual sobre Intervenções de Autocuidado para a Pessoa Transplantada Renal																																	█				█											

APÊNDICE II

CRONOGRAMA DE ATIVIDADES ADAPTADO AO PERCURSO FINAL

Mês/Ano	03/23	04/23	05/23	06/23	07/23	08/23	09/23	10/23	11/23	12/23	01/24	02/24	03/24	04/24
Preparação do Projeto e Realização de Entrevista	█													
Estágio - Cirurgia Geral			█											
Estágio - Unidade de Transplantação Renal								█			█			
Elaboração e apresentação - Relatório do EC													█	
Kick-off Meeting InfPrev4frica				█										
Férias						█					█			
Protocolo e desenvolvimento da RIL			█											
Realização de um Póster e Preleção sobre a Sede e Xerostomia na Pessoa com IRCT em contexto de Cirurgia			█											
Construção de um Guia sobre a Pessoa Transplantada Renal com Registo sobre Intervenções de Autocuidado para a Pessoa Transplantada Renal								█						
Congresso GAIF								█						

APÊNDICE III

OBJETIVOS ESPECÍFICOS, ATIVIDADES E INDICADORES DE RESULTADO

Contexto de Serviço de Cirurgia Geral

Objetivo específico: Conhecer a problemática presente no local de estágio e a dinâmica organizacional.	
Atividades	Indicadores de resultado
- Agendar, realizar um guião e executar a entrevista com a Enfermeira Chefe.	- Realizar uma síntese da informação obtida através da entrevista.
Objetivo específico: Desenvolver um plano de atividades a realizar no contexto.	
Atividades	Indicadores de resultado
- Realizar as atividades decorrentes do plano proposto.	- Apresentar o plano de atividades, com cronograma semanal.
Objetivo específico: Prestar cuidados personalizados à pessoa submetida a cirurgia, promovendo a transição de cuidados de enfermagem.	
Atividades	Indicadores de resultado
- Colaborar com a equipa de enfermagem na prestação de cuidados à pessoa submetida a cirurgia.	- Realização de um folheto com informação à pessoa e família sobre os cuidados a ter em domicílio com a ferida cirúrgica.
Objetivo específico: Desenvolver uma prática de cuidados respeitando os princípios éticos, morais e legais da profissão.	
Atividades	Indicadores de resultado

<ul style="list-style-type: none"> - Promover a proteção dos direitos dos clientes e garantir práticas de cuidados seguras; - Tomar decisões seguindo os princípios éticos e deontológicos presentes no Código Deontológico da Ordem dos Enfermeiros. 	<ul style="list-style-type: none"> - Promover práticas de cuidados tendo por base a mais recente evidência científica; - Garantir a privacidade do cliente e sua família; - Promover o respeito pela pessoa e sua família; - Guiar-se pelos princípios éticos, legais e deontológicos da profissão, para a tomada de decisão; - Garantir a proteção dos dados recolhidos.
<p>Objetivo específico: Fomentar a melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem.</p>	
<p>Atividades</p>	<p>Indicadores de resultado</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Promover um ambiente de prática de enfermagem seguro; - Promover a família e cuidador no processo de cuidados de enfermagem; - Liderar o desenvolvimento de procedimentos no âmbito da prevenção e controlo de infeção associados aos cuidados de saúde e de resistência aos antimicrobianos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Promover a integração de conhecimentos no âmbito da qualidade para a prestação de cuidados; - Procurar envolver a família e/ou cuidador nos cuidados, para promover a sua continuidade durante o internamento e após a alta; - Demonstrar conhecimentos no âmbito dos planos de prevenção, intervenção e controlo de infeção e de resistência aos antimicrobianos;

	- Cumprir os procedimentos e implementar estratégias promotoras do cumprimento das precauções básicas de controlo de infeção.
Objetivo específico: Gerir a prestação de cuidados de enfermagem à pessoa em situação crónica.	
Atividades	Indicadores de resultado
<ul style="list-style-type: none"> - Prestar cuidados à pessoa em situação crónica; - Promover a educação para a saúde; - Promover a independência da pessoa e família na gestão da doença crónica; - Identificar as necessidades da pessoa, família e cuidadores assegurando a prevenção, a deteção precoce, a manutenção e adaptação à doença crónica. 	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar focos de necessidade de intervenção de enfermagem; - Diagnosticar precocemente necessidades de aprendizagem para a gestão da doença crónica; - Estabelecer planos de intervenção individualizados para a pessoa e família ou cuidadores com vista à prevenção e controlo da doença crónica; - Documentar e avaliar a evolução da pessoa e familiar ou cuidadores no âmbito do autocuidado da doença crónica.
Objetivo específico: Desenvolver aprendizagens profissionais.	
Atividades	Indicadores de resultado
- Desenvolver a prática de cuidados seguindo evidência científica recente;	- Demonstrar conhecimentos e aplicar na prestação de cuidados de enfermagem;

- Procurar experiências que promovam o crescimento e desenvolvimento profissional;

- Implementar estratégias inovadoras de cuidado à pessoa em situação crónica e sua família.

- Apresentar no relatório do estágio as atividades realizadas neste contexto.

APÊNDICE IV

OBJETIVOS ESPECÍFICOS, ATIVIDADES E INDICADORES DE RESULTADO

Contexto de Serviço de Unidade de Transplantação

Objetivo específico: Conhecer a problemática presente no local de EC e a dinâmica organizacional.

Atividades

- Agendar, realizar um guião e executar a entrevista com o Enfermeiro Orientador ou Enfermeiro Chefe.

Indicadores de resultado

- Realizar uma síntese da informação obtida através da entrevista.

Objetivo específico: Desenvolver um plano de atividades a realizar no contexto.

Atividades

- Realizar as atividades decorrentes do plano proposto.

Indicadores de resultado

- Apresentar o plano de atividades, com cronograma semanal.

Objetivo específico: Colaborar com a equipa de enfermagem na prestação de cuidados personalizados à pessoa submetida a transplante renal, promovendo a transição de cuidados para a comunidade.

Atividades

- Colaborar com a equipa de enfermagem na prestação de cuidados à pessoa submetida a transplante renal.

Indicadores de resultado

- Prestar cuidados à pessoa submetida da transplante renal, com foco na promoção de intervenções de autocuidado na preparação para a transição para a comunidade.

Objetivo específico: Preparação e apresentação de material de suporte para a promoção do conhecimento sobre os cuidados a realizar e monitorizar, na promoção da transição para a comunidade.

Atividades

- Iniciar e apresentar a construção de um guia/manual, organizado numa lógica cronológica dos acontecimentos, com informação para a pessoa, família e cuidador sobre as intervenções de autocuidado a desenvolver na transição para a comunidade.

Indicadores de resultado

- Preparação e apresentação de *draft* de um guia/manual com intervenções de autocuidado a desenvolver na transição para a comunidade.

Objetivo específico: Preparação e apresentação de material de suporte para a promoção da monitorização do autocuidado na comunidade.

Atividades

- Iniciar e apresentar a construção de um guia de registo diário para a pessoa transplantada renal.

Indicadores de resultado

- Preparação de *draft* de um manual de registo diário de sinais vitais, glicémia capilar, peso, balanço hídrico (líquidos ingeridos e eliminação urinária).

Objetivo específico: Desenvolver uma prática de cuidados respeitando os princípios éticos, morais e legais da profissão.

Atividades

Indicadores de resultado

<ul style="list-style-type: none"> - Promover a proteção dos direitos dos clientes e garantir práticas de cuidados seguras; - Tomar decisões seguindo os princípios éticos e deontológicos presentes no Código Deontológico da Ordem dos Enfermeiros. 	<ul style="list-style-type: none"> - Promover práticas de cuidados tendo por base a mais recente evidência científica; - Garantir a privacidade do cliente e sua família; - Promover o respeito pela pessoa e sua família; - Guiar-se pelos princípios éticos, legais e deontológicos da profissão, para a tomada de decisão; - Garantir a proteção dos dados recolhidos.
<p>Objetivo específico: Fomentar a melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem.</p>	
<p>Atividades</p>	<p>Indicadores de resultado</p>

<ul style="list-style-type: none"> - Promover um ambiente de prática de enfermagem seguro; - Promover a família e cuidador no processo de cuidados de enfermagem; - Liderar o desenvolvimento de procedimentos no âmbito da prevenção e controlo de infeção associados aos cuidados de saúde e de resistência aos antimicrobianos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Promover a integração de conhecimentos no âmbito da qualidade para a prestação de cuidados; - Procurar envolver a família e/ou cuidador nos cuidados, para promover a sua continuidade durante o internamento e após a alta; - Demonstrar conhecimentos no âmbito dos planos de prevenção, intervenção e controlo de infeção e de resistência aos antimicrobianos; - Cumprir os procedimentos e implementar estratégias promotoras do cumprimento das precauções básicas de controlo de infeção.
<p>Objetivo específico: Gerir a prestação de cuidados de enfermagem à pessoa em situação crónica.</p>	
<p>Atividades</p>	<p>Indicadores de resultado</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Prestar cuidados à pessoa em situação crónica; - Promover a educação para a saúde; - Promover a independência da pessoa e família na gestão da doença crónica; 	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar focos de necessidade de intervenção de enfermagem; - Diagnosticar precocemente necessidades de aprendizagem para a gestão da doença crónica;

<ul style="list-style-type: none"> - Identificar as necessidades da pessoa, família e cuidadores assegurando a prevenção, a deteção precoce, a manutenção e adaptação à doença crónica. 	<ul style="list-style-type: none"> - Estabelecer planos de intervenção individualizados para a pessoa e família ou cuidadores com vista à prevenção e controlo da doença crónica; - Documentar e avaliar a evolução da pessoa e familiar ou cuidadores no âmbito do autocuidado da doença crónica.
<p>Objetivo específico: Desenvolver aprendizagens profissionais.</p>	
Atividades	Indicadores de resultado
<ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver a prática de cuidados seguindo evidência científica recente; - Procurar experiências que promovam o crescimento e desenvolvimento profissional; - Implementar estratégias inovadoras de cuidado à pessoa em situação crónica e sua família. 	<ul style="list-style-type: none"> - Demonstrar conhecimentos e aplicar na prestação de cuidados de enfermagem; - Apresentar no relatório do Ensino Clínico as atividades realizadas neste contexto.

APÊNDICE V

MOCKUPS APP Connection.id

2:24



Alerta amarelo

Tipos de
alertas

Temperatura

Líquidos Ingeridos

Frequência Cardíaca

Peso

Volume de Urina

Pressão Arterial

Glicémia Capilar



Edit Account

Personal data



First name

Last name

Email

Health id

Date of birth

Phone number

Institution

Patient Type



Dashboard

Contents

User requests

Professional requests


Add institute






Settings


Kidney Transplant



Minimum Systolic Arterial Pressure (Red Flag)	85.0
Minimum Systolic Arterial Pressure (Yellow Flag)	100.0
Maximum Systolic Arterial Pressure (Yellow Flag)	120.0
Maximum Systolic Arterial Pressure (Red Flag)	145.0
Minimum Diastolic Arterial Pressure (Red Flag)	55.0
Minimum Diastolic Arterial Pressure (Yellow Flag)	65.0
Maximum Diastolic Arterial Pressure (Yellow Flag)	80.0
Maximum Diastolic Arterial Pressure (Red Flag)	95.0
Minimum Heart Rate (Red Flag)	46.0
Minimum Heart Rate (Yellow Flag)	60.0
Maximum Heart Rate (Yellow Flag)	100.0
Maximum Heart Rate (Red Flag)	115.0

 id.Care

-  Dashboard
-  Contents
-  User requests
-  Professional requests
-  Add institute

-  Settings

Minimum Temperature (Red Flag)	34.5
Minimum Temperature (Yellow Flag)	35.0
Maximum Temperature (Yellow Flag)	37.4
Maximum Temperature (Red Flag)	37.9
Initial Weight	70.0
Minimum Weight (Red Flag)	55.0
Minimum Weight (Yellow Flag)	60.0
Maximum Weight (Yellow Flag)	80.0
Maximum Weight (Red Flag)	85.0
Minimum Liquid Consumption (Red Flag)	1350.0
Minimum Liquid Consumption (Yellow Flag)	1500.0
Maximum Liquid Consumption (Yellow Flag)	2000.0
Maximum Liquid Consumption (Red Flag)	2500.0

id.Care

- Dashboard
- Contents
- User requests
- Professional requests
- Add institute
- Settings

127.0.0.1

Minimum Urine (Red Flag)	<input type="text" value="1300.0"/>
Minimum Urine (Yellow Flag)	<input type="text" value="1500.0"/>
Maximum Urine (Yellow Flag)	<input type="text" value="2000.0"/>
Maximum Urine (Red Flag)	<input type="text" value="2500.0"/>
Minimum Capillary Blood Glucose (Red Flag)	<input type="text" value="60.0"/>
Minimum Capillary Blood Glucose (Yellow Flag)	<input type="text" value="80.0"/>
Maximum Capillary Blood Glucose (Yellow Flag)	<input type="text" value="180.0"/>
Maximum Capillary Blood Glucose (Red Flag)	<input type="text" value="200.0"/>

Set Default Values

Surgery data

Surgery Date

Procedure



id.Care

🏠 Dashboard

🗄️ Contents

🔔 User requests

🔔 Professional requests

➕ Add institute

⚙️ Settings

	Nome do Medicamento	Descrição	7h
🗑️	Omeprazol		20 mg
🗑️			
🗑️			
🗑️			

Add medicine

User photos

Export Medical Records

Save

APÊNDICE VI

APRESENTAÇÃO EM SEMINÁRIO

Unidade Curricular de Promoção da Segurança e Gestão do Risco

Ano Letivo 2023/2024

App Connection.id

O percurso do estudante com vista à inovação

João Pedro Aguiar, MSc student
joao.aguiar@campus.esel.pt

Professora Eunice Henriques, PhD
Professora Helena Rafael, PhD



Unidade Curricular:
Promoção da Segurança e Gestão do Risco
Ano letivo 2023-2024



Objetivo Geral

Apresentar a perspetiva do estudante sobre o contributo das UC's do 2º Ciclo para a promoção de soluções inovadoras para o cuidado de Enfermagem.



Índice

- Objetivo Geral
- Timeline
- Problemática
- Biodesign Thinking e Inovação
- Roadmap
- Inovação em Portugal
- Apps na Transplantação Renal
- Projeto id.Care
- Id.Care_Connect App
- Conclusão
- Referências Bibliográficas



Timeline



Competências: EEEMC

1 - Cuida da pessoa e família/cuidadores a vivenciar processos médicos e/ou cirúrgicos complexos, decorrentes de doença aguda ou crónica

- 1.1 - Identifica as necessidades da pessoa, família e cuidadores assegurando a deteção precoce, estabilização, manutenção e a recuperação decorrentes de patologias agudas ou crónicas e dos processos médicos e/ou cirúrgicos complexos.
- 1.3 - Implementa as intervenções planeadas tendente à vigilância, monitorização e terapêutica, prevenindo complicações e eventos adversos decorrentes da doença aguda ou crónica e dos processos cirúrgicos que careçam de meios de intervenção avançados.

2 - Otimiza o ambiente e os processos terapêuticos na pessoa e família/cuidadores a vivenciar processos médicos e/ou cirúrgicos complexos, decorrente de doença aguda ou crónica

- 2.1 - Gere os processos terapêuticos de prevenção, estabilização, manutenção e recuperação de situações decorrentes de doença aguda ou crónica e dos processos médicos e/ou cirúrgicos complexos.
- 2.3 - Promove estratégias inovadoras de prevenção do risco clínico e não clínico, visando a cultura de segurança, nos vários contextos de atuação.



Problemática

Competências: EEEMCPSC

1.1 - Identifica as necessidades da pessoa, família e cuidadores assegurando a deteção precoce, estabilização, manutenção e a recuperação (...)



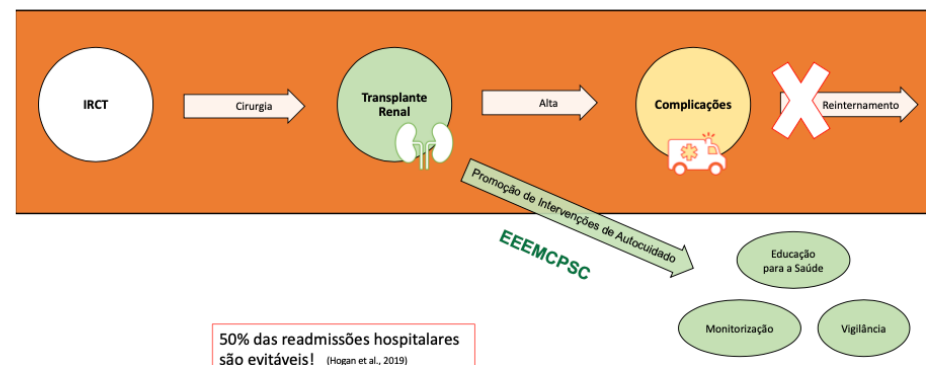
1.2 - Promove intervenções especializadas (...) tendo como objetivo a facilitação do processo de transição saúde/doença (...)

1.3 - Implementa as intervenções planeadas tendente à **vigilância, monitorização e terapêutica, prevenindo complicações e eventos adversos** decorrentes da doença aguda ou crónica e dos processos médicos e/ou cirúrgicos complexos que careçam de meios de intervenção avançados.

2.1 - Gere os processos terapêuticos de prevenção, estabilização, manutenção e recuperação de situações decorrentes de doença aguda ou crónica e dos processos médicos e/ou cirúrgicos complexos.

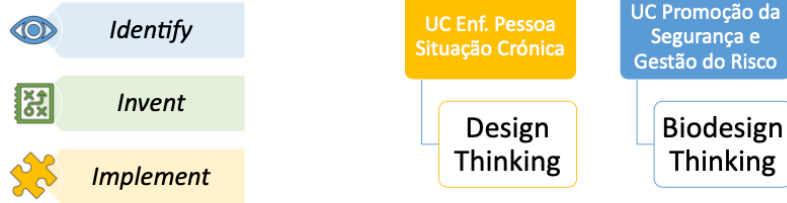


2.3 - **Promove estratégias inovadoras de prevenção do risco clínico e não clínico**, visando a cultura de segurança, nos vários contextos de atuação.

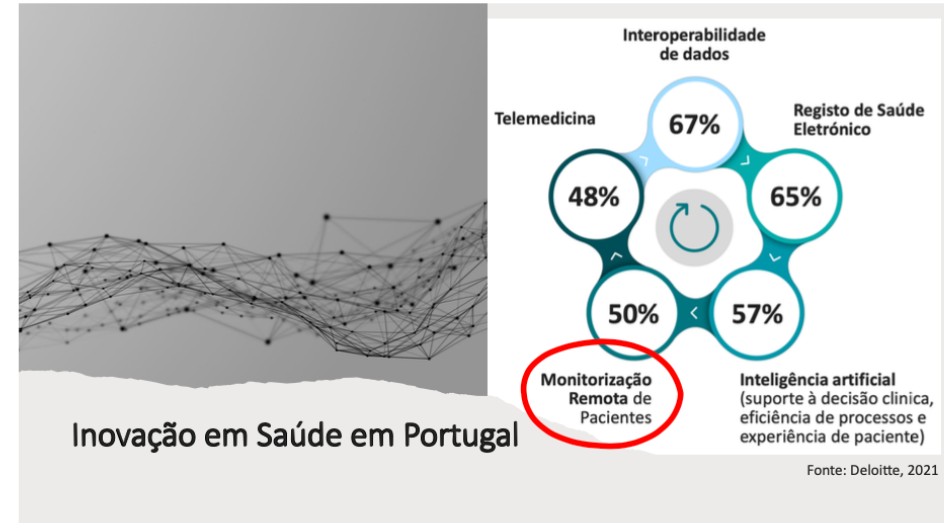


Biodesign Thinking e Inovação

(...) a comprehensive approach, consisting of discovery of unmet clinical needs, creation of concepts and implementation (called the '3Is'):



(Kiryama, 2022)



Roadmap



CARE AFTER KIDNEY TRANSPLANT APP

Requirements: Compatible with iPhone and iPad

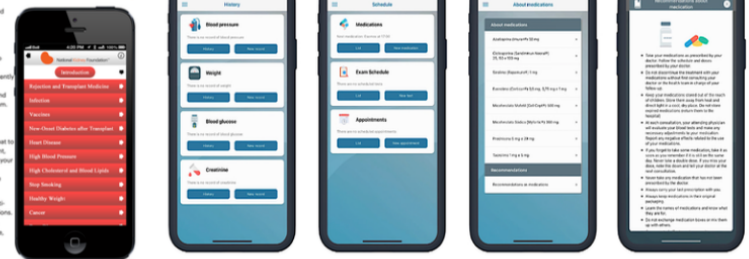
Description:

The App for patients is a convenient way to learn how to stay healthy with a kidney transplant. It provides the answers to frequently asked questions about how and why it is important to follow all of the instructions and recommendations from your transplant team.

Features:

Designed using a 'Question & Answer' format to help you self-manage your kidney transplant along with ongoing care and support from your transplant and other health care team members. With a few quick taps you will be able to:

- Understand the importance of taking anti-rejection (immunosuppressant) medications.
- Minimize complications associated with kidney transplant including heart disease, diabetes, hypertension, bone disease, certain cancers, and infection.
- Communicate with your health care providers for better coordination of care.



Fonte: Renal Health Application

Apps na Transplantação Renal



Projeto id.Care



Cuidado centrado para pessoas com doença crónica complexa em contexto agudo e crítico: gerindo o ambiente físico e suportando a tomada de decisão clínica e a autogestão

Cocriar, desenvolver, implementar e avaliar a viabilidade de feixes de intervenções de enfermagem promotoras do ambiente seguro nos cuidados às pessoas com doença crónica complexa, em contextos de cuidados agudos ou críticos.

Requisitos



Deve ser user friendly

Permitir:

Registo do utilizador;
Introdução e consulta dos dados;
Exportação dos dados;

Tem:

Componente educativa;
Automatização de alertas para comportamentos de risco ou não cumprimento do plano terapêutico;
Automatização para o aconselhamento do doente a adequar comportamentos;

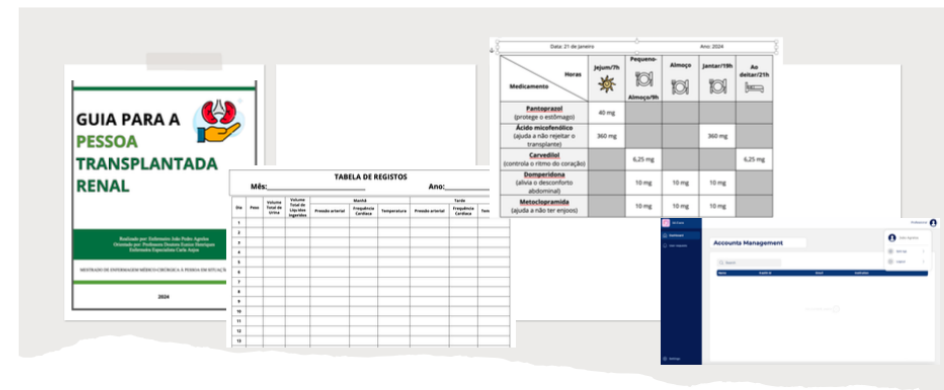
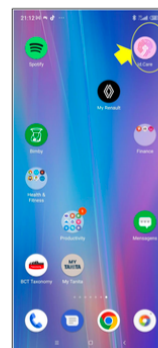
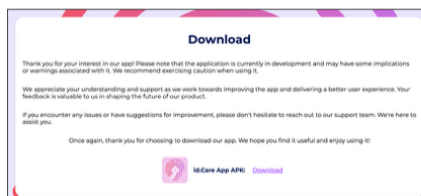
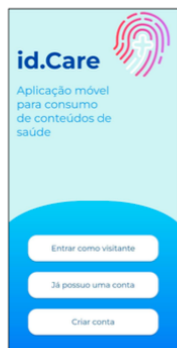
Promover:

Monitorização diária enviar lembretes para o registo);
Adesão à terapêutica medicamentosa (e com envio de lembretes para as horas de administração de medicação);
Comunicação bidirecional com o profissional de saúde;

Estar disponível na App Store Android e iOS.



App Connection.id



App Connection.id



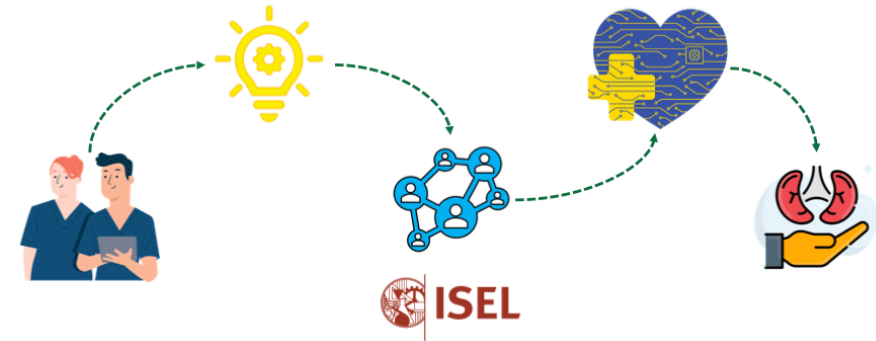
Cuidados Após a Alta Hospitalar



(Bendersky et al., 2023.; Chung et al., 2023; Cohen-Bucay et al., 2019; Dahiya, 2021; Johansson et al., 2023; Ma et al., 2021; Maasdam et al., 2022; Markossian et al., 2021; Massierer et al., 2019; Othman et al., 2019)



Conclusão

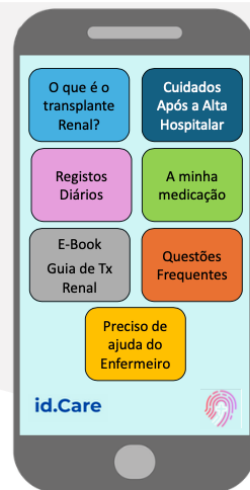


Referências Bibliográficas

- Abasi, S., Yazdani, A., Kiani, S., & Mahmoudzadeh-Sagheb, Z. (2021). Effectiveness of mobile health-based self-management application for posttransplant cares: A systematic review. <https://doi.org/10.1002/hve2.634>
- Bendersky, V. A., Saha, A., Sidoti, C. N., Ferzola, A., Downey, M., Ruck, J. M., Vanterspool, K. B., Young, L., Shagelman, A., Segev, D. L., & Levan, M. L. (2023). Factors impacting the medication "Adherence Landscape" for transplant patients. *Clinical Transplantation*, 37(6), e14962. <https://doi.org/10.1111/ctr.14962>
- Cohen-Bucay, A., Gordon, C. E., & Francis, J. M. (2019). Non-immunological complications following kidney transplantation. *F1000Research*, 8, 194. <https://doi.org/10.12688/f1000research.16627.1>
- Dahiya, U. (2021). Adherence to Self-Care among Kidney Transplant Recipients in a Selected Tertiary Care Hospital. *Nursing Journal of India*, 112(6), 248–252. <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,shib&db=ccm&AN=156771556&lang=pt-pt&site=ehost-live>
- Gioco, R., Corona, D., Agodi, A., Privitera, F., Barchitta, M., Giacquinta, A., Alba, J., D'Errico, S., Pinto, F., De Pasquale, C., Pistorio, M. L., Veroux, P., & Veroux, M. (2019). De Novo Cancer Incidence and Prognosis After Kidney Transplantation: A Single Center Analysis. *Transplantation Proceedings*, 51(9), 2927–2930. <https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2019.04.096>
- Hariharan, S., Israni, A. K., & Danovitch, G. (2021). Long-Term Survival after Kidney Transplantation. *New England Journal of Medicine*, 385(8), 729–743. https://doi.org/10.1056/NEJMRA2014530/SUPPL_FILE/NEJMRA2014530_DISCLOSURES.PDF
- Hogan, J., Arenson, M. D., Adhikary, S. M., Li, K., Zhang, X., Zhang, R., Valdez, J. N., Lynch, R. J., Sun, J., Adams, A. B., & Patzer, R. E. (2019). Assessing Predictors of Early and Late Hospital Readmission After Kidney Transplantation. *Transplantation Direct*, 4(8). <https://doi.org/10.1097/TL0.0000000000000919>
- Kaboutari-Zadeh, L., Azizi, A., Ghorbani, A., & Azizi, A. (2022). Designing and evaluating a mobile personal health record application for kidney transplant patients. *Informatics in Medicine Unlocked*, 30, 2352–9148. <https://doi.org/10.1016/j.imu.2022.100930>
- Lei n.º 429/2018 (2018). Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica na Área de Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica, na Área de Enfermagem à Pessoa em Situação Palliativa, na Área de Enfermagem à Pessoa em Situação Perioperatória e na Área de Enfermagem à Pessoa em Situação Crónica de 16 de Julho. Assembleia da República, II Série (N.º 135 de 16-07-2018), 13539–13570. EUI: <https://dre.pt/dre/geral/legislacao/regulamento/429-2018-115698617>
- Lei n.º 140/2019 (2019). Regulamento das Competências Comuns do Enfermeiro Especialista de 6 de fevereiro. Assembleia da República, Diário da República, II Série (N.º 26 de 06-02-2019), 4744–4750. EUI: <https://dre.pt/dre/geral/legislacao/regulamento/140-2019-119236195>
- Ma, Z., Yang, H. J., Pan, X., Duan, Y. D., Li, L., Xiao, Y., Cao, M. Y., Qian, C. Y., & Niu, M. E. (2021). Construction of a nursing solution to prevent and control urinary tract infection in the early stages of kidney transplantation. *Translational Andrology and Urology*, 10(12), 4392–4011–4394401. <https://doi.org/10.21937/TAU-21-926>
- Maasdam, L., Timman, R., Cadogan, M., Tielens, M., van Buren, M. C., Weimar, W., & Masser, E. K. (2022). Exploring health literacy and self-management after kidney transplantation: A prospective cohort study. *Patient Education and Counseling*, 105(2), 440–446. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.05.013>



Interface Utilizador



Referências Bibliográficas

- Markossian, T. W., Boyd, J., Taylor, J., Ettinger, B., Modave, F., Price, R., & Kramer, H. J. (2021). A Mobile App to Support Self-management of Chronic Kidney Disease: Development Study. JMIR HUMAN FACTORS, 8(4). <https://doi.org/10.2196/29197>
- Mastione, D., Sapin-Pichard, R., Bouchard, V., Dugas, K., Fernandez, N., da Costa, P., Ahmed, S., Fortin, M.-C., Langevin, R., Mayo, N., & Joradis-Ferreira, J. (2010). Web-Based Self-Management Guide for Kidney Transplant Recipients (The Setting on With Your Life With a Transplanted Kidney Study): Protocol for Development and Preliminary Testing. JMIR Res Protoc, 9(1), e19. <https://doi.org/10.2196/16409>
- McGillivray, J., Chandler, J., See, L., Mueller, M., Nemeth, A., Bell, P., & Treiber, F. (2019). "Smartphone medication adherence saves kidneys" for kidney transplantation recipients: Protocol for a randomized controlled trial. JMIR Research Protocols, 8(8). <https://doi.org/10.2196/13354>
- Menzel, F. A., & Rasmia, A. S. A. (2016). Effect of Patient Education on Coping, Quality of Life, Knowledge and Self Efficacy of Kidney Recipient Patients. American Journal of Nursing Science, 3(5), 78. <https://doi.org/10.11648/j.ajns.20160305.14>
- Naylor, K. L., Knoll, G. A., Slater, J., McArthur, E., Garg, A. K., Lam, N. N., Lo, B., Li, A. H., McCallum, M. K., Vinger, M., & Kim, S. J. (2021). Risk Factors and Outcomes of Early Hospital Readmission in Canadian Kidney Transplant Recipients: A Population-Based Multi-Center Cohort Study. Canadian Journal of Kidney Health and Disease, 8. <https://doi.org/10.1177/20542619211010024>
- O'Brien, T., Ross, K., Foigt, B., Al-Khalaf, N., Jensen, T., Hengst, K., Nix, U., & Dainou, B. (2023). The feasibility of Technology Application, Self-Management for Kidney (TASK) intervention in post-kidney transplant recipients using a pre/posttest design. Pilot and feasibility studies, 9(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s40814-023-01417-9/TABLES/4>
- Oliveira, J. G. R., Sanders-Pinheiro, H., de Freitas Filho, R. A., Vasconcelos Filho, J. E., Askari, M., & da Silva Júnior, G. B. (2023). Evaluation of the use of a Renal Health application by kidney transplant recipients. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 31. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6039.3822>
- Othman, N., Ghath, D., Al-Chalbi, T., Mahmoud, T., Al-Helali, F., Mahmoud, E., Abdou, H., Namsoory, N., Hallin, M. A., & Naeib, A. (2019). Assessment of Diabetes Knowledge Among Renal Transplant Recipients With Posttransplant Diabetes Mellitus: Kuwait Experience. Experimental and Clinical Transplantation: Official Journal of the Middle East Society for Organ Transplantation, 17, 277–285. <https://doi.org/10.1097/XTA.0000000000000344>
- Reyes-Santibañeda, F., Flores-Escobedo, A., Guayana-Charles, A., Escobedo-Villarreal, M., Pérez-Rodríguez, E., Muñoz-Maldonado, G., & Hernández-Guedea, M. (2017). Outcomes and surgical complications in kidney transplantation. Revista Mexicana de Trasplantes, 6, 85–90.
- Riegel, B., Jaarsma, T., & Strömberg, A. (2012). A Middle-Range Theory of Self-Care of Chronic Illness. Advances in Nursing Science, 35(3). <https://journals.sagepub.com/advance-article/doi/10.1177/0001610112460039/abstract>
- Thongraysoon, C., Hanriviloj, P., Leaphorn, N., Acharya, P., Torres-Ortiz, A., Kaewput, W., Kovvuru, K., Kanduri, S., Bathini, T., & Cheungasitporn, W. (2020). Recent Advances and Clinical Outcomes of Kidney Transplantation. Journal of Clinical Medicine, 9(4), 1159. <https://doi.org/10.3390/jcm9041159>
- Transplant Australia. (2024, January). Lifestyle and sex after transplant - Transplant Australia. Living with Your Transplant. <https://transplant.org.au/living-with-your-transplant/self-care/lifestyle-and-sex-after-transplant/>
- Xie, X., Wang, X., Li, A., Yan, Y., Liu, T., Wu, Y., & Lin, Z. (2023). A Study of the Effectiveness of Mobile Health Application in A Self-management Intervention for Kidney Transplant Patients. Iranian Journal of Kidney Diseases, 17(5), 263–270. <https://doi.org/10.52547/IJKD.7693>



CURSO DE MESTRADO EM ENFERMAGEM MÉDICO-CIRÚRGICA À PESSOA EM SITUAÇÃO CRÔNICA/ EM SITUAÇÃO CRÍTICA

Id.Care_connect

O percurso do estudante com vista à Inovação



Obrigado!



João Pedro Agrelos, MsC student
joao.agrelos@campus.esel.pt

Professora Eunice Henriques, PhD
Professora Helga Rafael, PhD

Unidade Curricular:
Promoção da Segurança e
Gestão do Risco
Ano letivo 2023-2024

APÊNDICE VII

PRELEÇÃO

3º Webinar Nacional e 1º Webinar Internacional do Departamento de
Enfermagem Médico-Cirúrgica/Adulto e Idoso – ESEL: Inovação em Enfermagem:
Produção do Conhecimento e Exercício Clínico

Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica / Adulto e Idoso - ESEL:
Inovação em Enfermagem: Produção do Conhecimento e Exercício Clínico

7 de Fevereiro de 2024

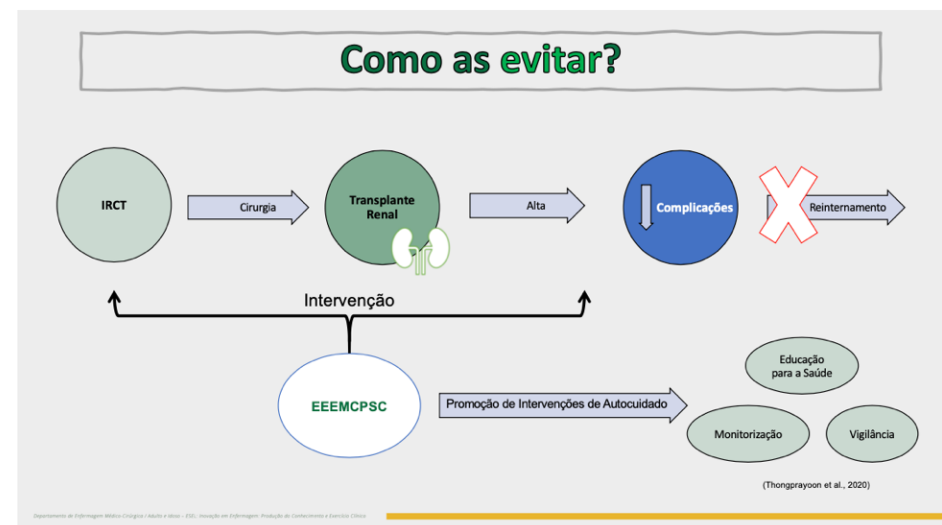
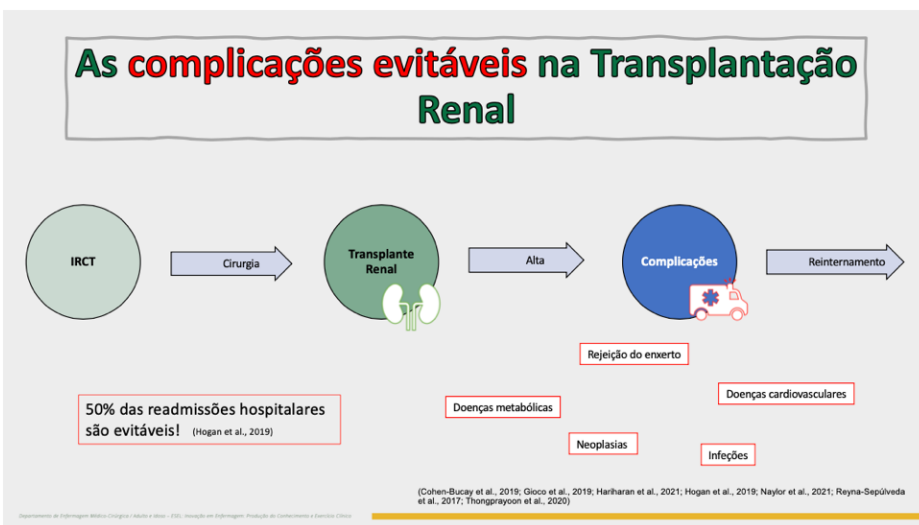
Sistemas de Informação e Aplicativos Móveis (APP) na Promoção do Autocuidado na Pessoa Transplantada Renal

João Pedro Agrelas, MsC student
joao.agrelas@carriplus.esel.pt

Eunice Henriques, PhD
Helga Rafael, PhD

Índice

- Complicações da Transplantação Renal
- Desenho do Projeto de Estágio
- Intervenções do Autocuidado
- Tecnologia em Saúde em Portugal
- O Plano Estratégico Nacional Telessaúde
- Quais as prioridades?
- A Transplantação Renal e o Digital
- Conclusão
- Referências



Desenho do Projeto de Estágio

Teoria de Médio Alcance do Autocuidado em Doença Crónica de Riegel et al. (2012)



Revisão Integrativa da Literatura

Guia para a Pessoa Transplantada Renal



Desenho do Projeto de Estágio

Guia para a Pessoa Transplantada Renal



Plano de Educação Terapêutica para a Pessoa Transplantada Renal



id.Care_connect



As Intervenções do Autocuidado

CUIDADOS COM A DIETA

ATIVIDADE FÍSICA E ESTILO DE VIDA SAUDÁVEL

GESTÃO DA TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA

AUTOMONITORIZAÇÃO e AUTOVIGILÂNCIA

SAÚDE MENTAL

(Bendersky et al., 2023; Chung et al., 2023; Cohen-Bucay et al., 2019; Dahiya, 2021; Johansson et al., 2023; Ma et al., 2021; Maasdam et al., 2022; Markossian et al., 2021; Massierer et al., 2019; Othman et al., 2019)

As Intervenções do Autocuidado

PREVENÇÃO DE INFEÇÕES

CUIDADOS COM A PELE

FUNÇÃO SEXUAL E GRAVIDEZ

VACINAÇÃO

COMUNICAÇÃO COM A EQUIPA DE SAÚDE

(Bendersky et al., 2023; Chung et al., 2023; Cohen-Bucay et al., 2019; Dahiya, 2021; Johansson et al., 2023; Ma et al., 2021; Maasdam et al., 2022; Markossian et al., 2021; Massierer et al., 2019; Othman et al., 2019; Transplant Australia, 2024)

RENAL AFTER KIDNEY TRANSPLANT APP

App's na Transplantação Renal

Fonte: Renal Health Application

The image displays the 'Renal Health Application' interface on four mobile devices. The app features several key sections: 'History' with tabs for Blood pressure, Weight, and Blood glucose; 'Medications' with a list of drugs and their schedules; 'Exam Schedule' for upcoming appointments; and 'About medications' providing detailed information. A prominent yellow warning sign is overlaid on the app's interface.

Transplantação Renal e a Inteligência Artificial

Fonte: Bing Gerado com IA

This illustration depicts a patient in a wheelchair, likely a kidney transplant recipient, surrounded by various medical supplies such as pills, syringes, and a stethoscope. A large, detailed anatomical diagram of a kidney is the central focus, with various medical icons floating around it, symbolizing the integration of artificial intelligence in renal care.

Concluindo...

The diagram illustrates a process flow starting with a patient icon, moving to a doctor icon, then to a heart with a cross, a brain, a Euro symbol, and finally to a kidney icon, all connected by dashed lines. This represents the integration of medical care, technology, and financial aspects in the context of kidney transplantation.

Referências

- Abasi, S., Yazdani, A., Kiani, S., & Mahmoodzadeh-Sagheb, Z. (2021). Effectiveness of mobile health-based self-management application for posttransplant cares: A systematic review. <https://doi.org/10.1002/hsr2.434>
- Bendersky, V. A., Saha, A., Sidoti, C. N., Ferzola, A., Downey, M., Ruck, J. M., Vantepool, K. B., Young, L., Shegelman, A., Segev, D. L., & Levan, M. L. (2023). Factors impacting the medication "Adherence Landscape" for transplant patients. *Clinical Transplantation*, 37(6), e14962. <https://doi.org/10.1111/ctr.14962>
- Centro Nacional de TeleSaúde. (2019). Plano Estratégico Nacional para a Telessaúde 2019-2022 (pp. 1-98). Serviços Partilhados do Ministério da Saúde.
- Centro Nacional de TeleSaúde. (2021). Plano Operacional 2021-2022. Em Plano Estratégico Nacional para a Telessaúde 2019-2022 (pp. 1-22). Serviços Partilhados do Ministério da Saúde.
- Cohen-Bucay, A., Gordon, C. E., & Francis, J. M. (2019). Non-immunological complications following kidney transplantation. *F1000Research*, 8, 194. <https://doi.org/10.12688/f1000research.16627.1>
- Dahiya, U. (2021). Adherence to Self-Care among Kidney Transplant Recipients in a Selected Tertiary Care Hospital. *Nursing Journal of India*, 112(6), 248-252. <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,shib&db=ccm&AN=156771556&lang=pt-pt&site=ehost-live>
- Gioco, R., Corona, D., Agodi, A., Privitera, F., Barchitta, M., Giacquinta, A., Alba, I., D'Erico, S., Pinto, F., De Pasquale, C., Pistorio, M. L., Veroux, P., & Veroux, M. (2019). De Novo Cancer Incidence and Prognosis After Kidney Transplantation: A Single Center Analysis. *Transplantation Proceedings*, 51(9), 2927-2930. <https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2019.04.096>
- Hariharaan, S., Irsani, A. K., & Danovitch, G. (2021). Long-Term Survival after Kidney Transplantation. *New England Journal of Medicine*, 385(8), 729-743. https://doi.org/10.1056/NEJMRA2014530/SUPPL_FILE/NEJMRA2014530_DISCLOSURES.PDF
- Hogan, J., Aronson, M. D., Adhikary, S. M., Li, K., Zhang, X., Zhang, R., Valdez, J. N., Lynch, R. J., Sun, J., Adams, A. B., & Patzer, R. E. (2019). Assessing Predictors of Early and Late Hospital Readmission After Kidney Transplantation. *Transplantation Direct*, 5(8). <https://doi.org/10.1097/TXD.0000000000000918>
- Kaboutari-Zadeh, L., Azizi, A., Ghorbani, A., & Azizi, A. (2022). Designing and evaluating a mobile personal health record application for kidney transplant patients. *Informatics in Medicine Unlocked*, 30, 2352-9148. <https://doi.org/10.1016/j.imu.2022.100930>
- Lei n.º 3204/2023 (2023). Cria a Unidade Central de Prestação de Cuidados de TeleSaúde do Serviço Nacional de Saúde de 10 de março. Assembleia da República. Diário da República, II Série (N.º 50 de 10-03-2023), 59-60. E.LI: <https://dre.pt/det/detalhe/despacho/3204-2023-208441061>
- Ma, Z. Z., Yang, H. J., Pan, X., Duan, Y. D., Li, L., Xiao, Y., Cao, M. Y., Qian, C. Y., & Niu, M. E. (2021). Construction of a nursing solution to prevent and control urinary tract infection in the early stages of kidney transplantation. *Translational Andrology and Urology*, 10(12), 4392-4401. <https://doi.org/10.21037/TAU-21-926>
- Maasdam, L., Timman, R., Cadogan, M., Tielens, M., van Buren, M. C., Weimar, W., & Massey, E. K. (2022). Exploring health literacy and self-management after kidney transplantation: A prospective cohort study. *Patient Education and Counseling*, 105(2), 440-446. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.05.013>

Referências

- Markossian, T. W., Boyda, J., Taylor, J., Etingen, B., Modave, F., Price, R., & Kramer, H. J. (2021). A Mobile App to Support Self-management of Chronic Kidney Disease: Development Study. JMIR HUMAN FACTORS, 8(4). <https://doi.org/10.2196/29197>
- Massierer, D., Sapir-Pichhadze, R., Bouchard, V., Dasgupta, K., Fernandez, N., da Costa, D., Ahmed, S., Fortin, M.-C., Langevin, R., Mayo, N., & Janaudis-Ferreira, T. (2019). Web-Based Self-Management Guide for Kidney Transplant Recipients (The Getting on With Your Life With a Transplanted Kidney Study): Protocol for Development and Preliminary Testing. JMIR Res Protoc, 8(6). <https://doi.org/10.2196/134209>
- McGillcuddy, J., Chandler, J., Sox, L., Mueller, M., Nemeth, L., Baliga, P., & Treiber, F. (2019). "Smartphone medication adherence saves kidneys" for kidney transplantation recipients: Protocol for a randomized controlled trial. JMIR Research Protocols, 8(6). <https://doi.org/10.2196/13351>
- Mersal, F. A., & Rasmia, A.-E. S. A. (2014). Effect of Patient Education on Coping, Quality of Life, Knowledge and Self Efficacy of Kidney Recipient Patients. American Journal of Nursing Science, 3(5), 78. <https://doi.org/10.11648/j.ajns.20140305.14>
- Naylor, K. L., Knoll, G. A., Slater, J., McArthur, E., Garg, A. X., Lam, N. N., Le, B., Li, A. H., McCallum, M. K., Vinegar, M., & Kim, S. J. (2021). Risk Factors and Outcomes of Early Hospital Readmission in Canadian Kidney Transplant Recipients: A Population-Based Multi-Center Cohort Study. Canadian Journal of Kidney Health and Disease, 8. <https://doi.org/10.1177/205443982111069296>
- O'Brien, T., Rose, K., Focht, B., Al Kahlout, N., Jensen, T., Heareth, K., Noir, U., & Dalouf, R. (2023). The feasibility of Technology, Application, Self-Management for Kidney (TASK) intervention in post-kidney transplant recipients using a pre/posttest design. Pilot and Feasibility Studies, 9(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s40814-023-01417-9/TABLES/4>
- Oliveira, J. G. R., Sanders-Pinheiro, H., de Freitas Filho, R. A., Vasconcelos Filho, J. E., Askari, M., & da Silva Júnior, G. B. (2023). Evaluation of the use of a Renal Health application by kidney transplant recipients. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 31. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6039.3822>
- Othman, N., Gheith, O., Al-Otaibi, T., Mahmoud, T., Al-Refaei, F., Mahmoud, F., Abduo, H., Nampoory, N., Halim, M. A., & Najeb, A. (2019). Assessment of Diabetes Knowledge Among Renal Transplant Recipients With Posttransplant Diabetes Mellitus: Kuwait Experience. Experimental and Clinical Transplantation : Official Journal of the Middle East Society for Organ Transplantation, 17, 277–285. <https://doi.org/10.6002/ect.MESC17018.P126>
- Reyna-Sepúlveda, F., Ponce-Escobedo, A., Guevara-Charles, A., Escobedo-Villarreal, M., Pérez-Rodríguez, E., Muñoz-Maldonado, G., & Hernández-Guedea, M. (2017). Outcomes and surgical complications in kidney transplantation. Revista Mexicana de Trasplantes, 6, 85–90.
- Riegel, B., Jaarsma, T., & Strömberg, A. (2012). A Middle-Range Theory of Self-Care of Chronic Illness. *Advances in Nursing Science*, 35(3). https://journals.lww.com/advancesinursingscience/Fulltext/2012/07000/A_Middle-Range_Theory_of_Self-Care_of_Chronic_Illness
- Thongprayoon, C., Hansrivijit, P., Leaphorn, N., Acharya, P., Torres-Ortiz, A., Kaewput, W., Kovuru, K., Kanduri, S., Bathini, T., & Cheungpasitporn, W. (2020). Recent Advances and Clinical Outcomes of Kidney Transplantation. *Journal of Clinical Medicine*, 9(4), 1193. <https://doi.org/10.3390/jcm9041193>
- Transplant Australia. (2024, January). Lifestyle and sex after transplant - Transplant Australia. Living with Your Transplant. <https://transplant.org.au/living-with-your-transplant/self-care/lifestyle-and-sex-after-transplant/>
- Xie, X., Wang, X., Li, A., Yan, Y., Lu, T., Wu, Y., & Lin, Z. (2023). A Study of the Effectiveness of Mobile Health Application in A Self-management Intervention for Kidney Transplant Patients. *Iranian Journal of Kidney Diseases*, 17(5), 263–270. <https://doi.org/10.52547/IJKD.7693>

Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica Adulto e Idoso - ESEL, Inovação em Enfermagem: Produção do Conhecimento e Exercício Clínico



Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica / Adulto e Idoso - ESEL:
Inovação em Enfermagem: Produção do Conhecimento e Exercício Clínico

7 de Fevereiro de 2024

Sistemas de Informação e Aplicativos Móveis (APP) na Promoção do Autocuidado na Pessoa Transplantada Renal



Obrigado pela atenção!

João Pedro Agrelos, MsC student
joao.agrelos@campus.esel.pt

Eunice Henriques, PhD
Helga Rafael, PhD

Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica à Pessoa em Situação Crônica



APÊNDICE VIII

PROTOCOLO DA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Promoção de Intervenções de Autocuidado na Pessoa Transplantada Renal

Autores: João Pedro Agrelos¹; Eunice Henriques²; Helga Rafael².

¹ *Unidade Local de Saúde de Lisboa Ocidental E.P.E. (ULSLO, E.P.E.), Lisboa, Portugal; Nursing Research, Innovation and Development Centre of Lisbon (CIDNUR), Lisboa, Portugal.*

² *Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL), Lisboa, Portugal; Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Lisboa, Portugal.*

Introdução:

O transplante renal é o procedimento mais eficaz na redução da morbidade e mortalidade relacionada com a IRCT, no entanto, não é suficiente para reverter os danos provocados pela doença e pela necessidade de realização de hemodiálise ao longo dos anos que o precedem (Cohen-Bucay et al., 2019; Reyna-Sepúlveda et al., 2017; Thongprayoon et al., 2020).

Porém, é possível modificar alguns fatores de risco, com o intuito de reduzir a incidência de complicações ao longo dos anos e aumentar a sobrevida das pessoas transplantadas renais (Cohen-Bucay et al., 2019).

Segundo Thongprayoon et al. (2020), os desenvolvimentos de novos protocolos cirúrgicos, de imunossupressão e de monitorização levaram a uma melhoria significativa sobre os resultados globais na prevenção de complicações ao longo do primeiro ano com uma sobrevivência superior a 95%, no entanto, a longo prazo não é perceptível uma alteração significativa nos resultados atuais.

No entanto, Hogan et al. (2019), referem que cerca de 30% das pessoas submetidas a transplante renal são readmitidas nos primeiros 30 dias após a alta

hospitalar, constituindo-se como uma taxa superior a pessoas submetidas a outras cirurgias (4% a 15%).

Para Hogan et al. (2019), estas readmissões hospitalares precoces estão relacionadas com um aumento em 2 vezes do risco de complicações do enxerto renal e a um aumento de 3 vezes de risco de novas readmissões. Naylor et al. (2021) referem que em comparação com outras pessoas transplantadas renais, aqueles que tem readmissões hospitalares apresentaram um aumento do risco de mortalidade de 41 %.

Hogan et al. (2019) sugerem que cerca de 50% das readmissões hospitalares são evitáveis. Relacionados com esta realidade, encontram-se descritos os custos associado a estes reinternamentos, representando 20% de todos o financiamento na área da transplantação renal.

Complicações como a rejeição do enxerto, doenças cardiovasculares, doenças metabólicas como a *Diabetes Mellitus*, infeções e neoplasias são os principais fatores que levam à falência do enxerto renal (Cohen-Bucay et al., 2019; Gioco et al., 2019; Hariharan et al., 2021; Reyna-Sepúlveda et al., 2017; Thongprayoon et al., 2020).

Segundo Naylor et al. (2021), a educação para a saúde, um planeamento para a alta individualizado e o acompanhamento após a alta reduziu significativamente as complicações e reinternamentos associados à transplantação renal. Os autores sugerem que o método para a redução destes eventos passa por incentivar a pessoa a manter um cuidado apertado de vigilância sobre si, ter conhecimento sobre o seu regime medicamentoso e a redução da ansiedade após a alta.

Pelo caminho que existe para percorrer nesta área do conhecimento, pelo potencial de desenvolvimento e de manutenção dos níveis de complicações apresentados durante o primeiro ano de transplante renal e pela necessidade de melhoria após o primeiro ano, pela complexidade que os sistemas de saúde

apresentam e pela necessidade de apresentarmos estratégias mais eficazes e eficientes para a gestão das doenças crônicas, sentimos a necessidade de realizar esta Revisão Integrativa da Literatura, procurando assim demonstrar o que a evidência científica atual apresenta sobre quais as intervenções a promover no âmbito do autocuidado na pessoa transplantada renal, para prevenir a ocorrência de complicações.

Palavras-Chave: Kidney Transplant, Self-Care, Complications

Questão de partida:

Quais as intervenções de promoção do autocuidado na pessoa transplantada renal na prevenção de complicações?

Tabela 1 - Estratégia PI[C]o

PI[C]o	Critérios de seleção
População	Pessoa transplantada renal
Intervenção	Promoção de intervenções de autocuidado
[C]	-----
Outcome	Prevenção de complicações

Critérios de inclusão e exclusão:

Na definição dos resultados esperados provenientes da questão PI[C]O, relacionados com a prevenção de complicações relativas à realização eficaz ou não eficaz das intervenções de autocuidado após a realização de um transplante renal, a limitação imposta pela linguagem indexada das bases de dados CINAHL

e MEDLINE, na ausência de termos específicos que denominassem de uma forma geral a definição desta tipologia de complicações, levou-nos a procurar e a descrever concretamente as mais frequentes e que surgem após o momento da alta hospitalar.

As complicações mais frequentes encontradas na literatura, tem que ver com a rejeição do enxerto renal, a manifestação de distúrbios metabólicos como a Diabetes *Mellitus*, a ocorrência de infeções e problemas oncológicos associados à necessidade de administração de terapêutica medicamentosa imunossupressora, o surgimento ou agravamento de problemas cardiovasculares ou outro tipo de morbilidades e mortalidade (Cohen-Bucay et al., 2019; Gioco et al., 2019; Hariharan et al., 2021; Reyna-Sepúlveda et al., 2017; Thongprayoon et al., 2020).

Tabela 2 - Critérios de inclusão e exclusão

	Critérios de inclusão	Critérios de exclusão
População	Pessoa transplantada renal; Adulto e idoso.	Pessoa não submetida a transplante renal; Cliente pediátrico e adolescente; Cliente em programa de diálise peritoneal ou programa regular de hemodiálise.
Intervenção	Intervenções de autocuidado;	Procedimentos médicos; intervenções que não sejam no âmbito do autocuidado;
Outcomes	No âmbito da prevenção de complicações (rejeição do enxerto renal, aparecimento ou agravamento de doenças metabólicas, infeções, doenças	Complicações imediatas relacionadas com o transplante renal, durante o internamento ou outras que não as descritas.

	oncológicas, agravamento ou surgimento de doenças cardiovasculares), após a alta hospitalar;	
Tipos de fontes de informação	Estudos <i>RCTs</i> ; Estudos observacionais; Estudos qualitativos e quantitativos; Disponível texto completo.	Opiniões de especialistas; <i>Guidelines</i> institucionais; Comentários Editoriais.
Anos de publicação	De 2018 a 2023;	Anteriores a 2018;
Idioma	Português, inglês, espanhol e francês.	Idiomas que não sejam o português, inglês, espanhol ou francês;

Metodologia:

Foi realizada a pesquisa nas bases de dados *Web Of Science*, *Cochrane Database Of Systematic Reviews*, *Scopus*, *CINAHL* e *MEDLINE*, utilizando como palavras-chave a linguagem natural e os *CINAHL Subject Headings* e os *MeSH Terms*, aplicando na pesquisa inicial os limitadores de pesquisa por ano, incluindo apenas o período de 2018 a 2023.

Tabela 3 - Termos de pesquisa nas bases de dados MEDLINE e CINAHL

	CINAHL Subject Headings	MeSH Terms	Linguagem natural	Somatório
População	"Kidney Transplantation"	"Kidney Transplantation"	"Kidney Transplant*" OR "Kidney Transplant* Patient" OR "Renal Transplant*" OR "Kidney Grafting"	"Kidney Transplant*" OR "Kidney Transplant* Patient" OR "Renal Transplant*" OR "Kidney Grafting"
Intervenção	"Self Care" OR "Self-Management" OR "Preventive Health Care"	"Self Care" OR "Self-Management" OR "Health Education" OR "Preventive Health Services"	"Self Care Intervention*" OR "Self Care" OR "Self-Management"	"Self Care" OR "Self Care Intervention*" OR "Self-Management" OR "Preventive Health Care" OR "Health Education" OR "Preventive Health Services"
Outcome	"Postoperative Complications" OR "Graft Rejection" OR "Infection" OR "Opportunistic Infections" OR "Diabetes Mellitus" OR "Cardiovascular Diseases" OR "Metabolic Diseases" OR "Glucose Metabolism Disorders" OR "Mortality" OR "Morbidity" OR "Comorbidity" OR	"Postoperative Complications" OR "Opportunistic Infections" OR "Diabetes Mellitus" OR "Graft Rejection" OR "Mortality" OR "Morbidity" OR "Cardiovascular Diseases" OR "Near Miss, Healthcare" OR "Metabolic Diseases"	"Complication* Prevention" OR "Adverse Event* Prevention" OR "Infection*" OR "Cancer" OR "Diabetes" OR "Anuria" OR "Infection*" OR "Graft Rejection" OR "Mortality" OR "Morbidity" OR "Cardiovascular complications" OR "Postoperative Complications" OR "Opportunistic Infections" OR "Diabetes Mellitus" OR "Cardiovascular Diseases" OR "Near Miss, Healthcare" OR "Metabolic Diseases" OR "Glucose Metabolism Disorders"	"Complication* Prevention" OR "Adverse Event* Prevention" OR "Infection*" OR "Cancer" OR "Diabetes" OR "Anuria" OR "Infection*" OR "Graft Rejection" OR "Mortality" OR "Morbidity" OR "Cardiovascular complications" OR "Postoperative Complications" OR "Opportunistic Infections" OR "Diabetes Mellitus" OR "Cardiovascular Diseases" OR "Near Miss, Healthcare" OR "Metabolic Diseases" OR "Glucose Metabolism Disorders"

Resultados:

Foi aplicado desde o início da pesquisa, o filtro com o critério ano de publicação (2018-2023).

A pesquisa na *Cochrane Database Of Systematic Reviews* não produziu resultados.

A pesquisa na CINAHL produziu 8 resultados.

A pesquisa na MEDLINE produziu 25 resultados.

A pesquisa na *Web of Science* produziu 26 resultados.

A pesquisa na *Scopus* produziu 25 resultados.

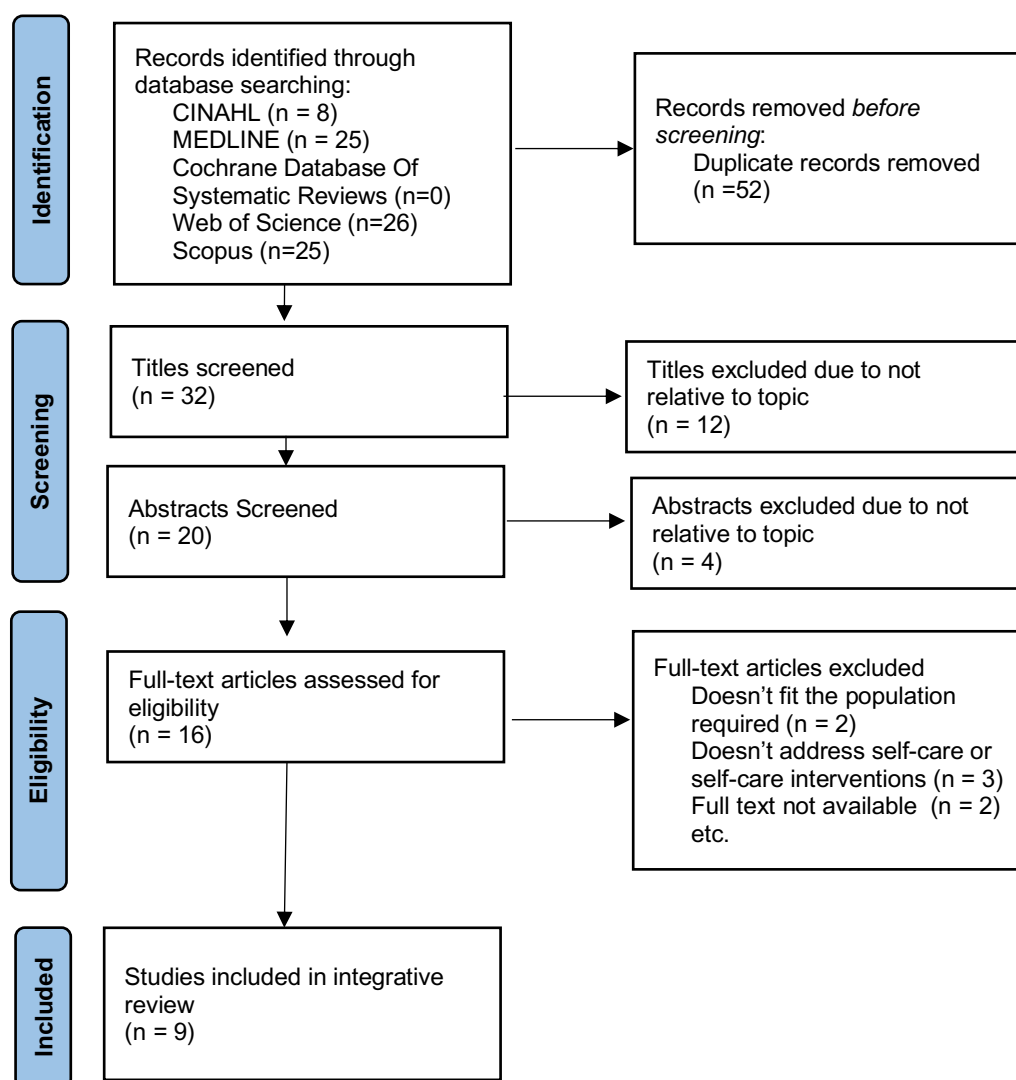


Figura 1- PRISMA Flow Diagram

Referências Bibliográficas:

- Cohen-Bucay, A., Gordon, C. E., & Francis, J. M. (2019). Non-immunological complications following kidney transplantation. *F1000Research*, 8, 194. <https://doi.org/10.12688/f1000research.16627.1>
- Gioco, R., Corona, D., Agodi, A., Privitera, F., Barchitta, M., Giaquinta, A., Alba, I., D'Errico, S., Pinto, F., De Pasquale, C., Pistorio, M. L., Veroux, P., & Veroux, M. (2019). De Novo Cancer Incidence and Prognosis After Kidney Transplantation: A Single Center Analysis. *Transplantation Proceedings*, 51(9), 2927–2930. <https://doi.org/10.1016/j.TRANSPROCEED.2019.04.096>
- Haddaway, N. R., Page, M. J., Pritchard, C. C., & McGuinness, L. A. (2022). PRISMA2020: An R package and Shiny app for producing PRISMA 2020-compliant flow diagrams, with interactivity for optimised digital transparency and Open Synthesis Campbell Systematic Reviews, 18, e1230. <https://doi.org/10.1002/cl2.1230>
- Hariharan, S., Israni, A. K., & Danovitch, G. (2021). Long-Term Survival after Kidney Transplantation. *New England Journal of Medicine*, 385(8), 729–743. https://doi.org/10.1056/NEJMRA2014530/SUPPL_FILE/NEJMRA2014530_DISCLOSURES.PDF
- Hogan, J., Arenson, M. D., Adhikary, S. M., Li, K., Zhang, X., Zhang, R., Valdez, J. N., Lynch, R. J., Sun, J., Adams, A. B., & Patzer, R. E. (2019). Assessing Predictors of Early and Late Hospital Readmission After Kidney Transplantation. *Transplantation Direct*, 5(8). <https://doi.org/10.1097/TXD.0000000000000918>
- Mourad Ouzzani, Hossam Hammady, Zbys Fedorowicz, and Ahmed Elmagarmid. Rayyan — a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews* (2016) 5:210, DOI: 10.1186/s13643-016-0384-4.
- Naylor, K. L., Knoll, G. A., Slater, J., McArthur, E., Garg, A. X., Lam, N. N., Le, B., Li, A. H., McCallum, M. K., Vinegar, M., & Kim, S. J. (2021). Risk Factors and Outcomes of Early Hospital Readmission in Canadian Kidney Transplant Recipients: A Population-Based Multi-Center Cohort Study. *Canadian Journal of Kidney Health*

https://doi.org/10.1177/20543581211060926/ASSET/IMAGES/LARGE/10.1177_20543581211060926-FIG1.JPEG

Organização Mundial da Saúde. (2022, September 16). *Noncommunicable diseases*.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

Reyna-Sepúlveda, F., Ponce-Escobedo, A., Guevara-Charles, A., Escobedo-Villarreal, M., Pérez-Rodríguez, E., Muñoz-Maldonado, G., & Hernández-Guedea, M. (2017). Outcomes and surgical complications in kidney transplantation. *Revista Mexicana de Trasplantes*, 6, 85–90.

Ruivo, M. A., Ferrito, C., Nunes, L., & Estudantes do 7º Curso de Licenciatura em Enfermagem. (2010). Metodologia de Projeto: Colectânea Descritiva de Etapas. *Percursos*, Nº15, 1–37. <http://www.cfpa.pt/cfppa/pes/meterelatorios.pdf>

Thongprayoon, C., Hansrivijit, P., Leeaphorn, N., Acharya, P., Torres-Ortiz, A., Kaewput, W., Kovvuru, K., Kanduri, S., Bathini, T., & Cheungpasitporn, W. (2020). Recent Advances and Clinical Outcomes of Kidney Transplantation. *Journal of Clinical Medicine*, 9(4), 1193. <https://doi.org/10.3390/jcm9041193>

APÊNDICE IX

PRELEÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Promotion of Self-Care Interventions in Kidney Transplant Patients

Integrative Literature Review

João Pedro Agrelos
 Professora Doutora Eunice Henriques
 Professora Doutora Helga Rafael Henriques

ESEL
 Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

Curso de Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica
 Área de Enfermagem à Pessoa em Situação Crónica
 Ano Letivo 2022-2023
 1º Ano / 2º Semestre

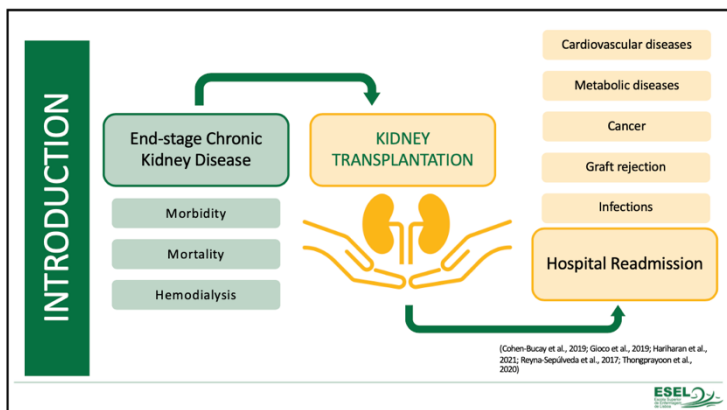
1

CONTENTS

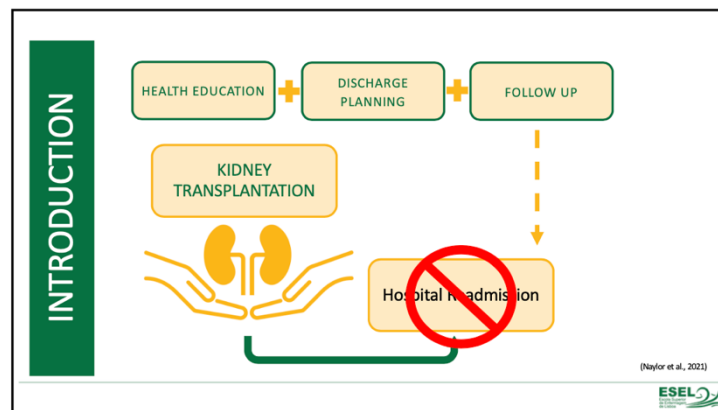
- INTRODUCTION
- METHODS
- SEARCH STRATEGIE
- INCLUSION/EXCLUSION CRITERIA
- RESULTS
- DISCUSSION
- CONCLUSION

ESEL
 Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

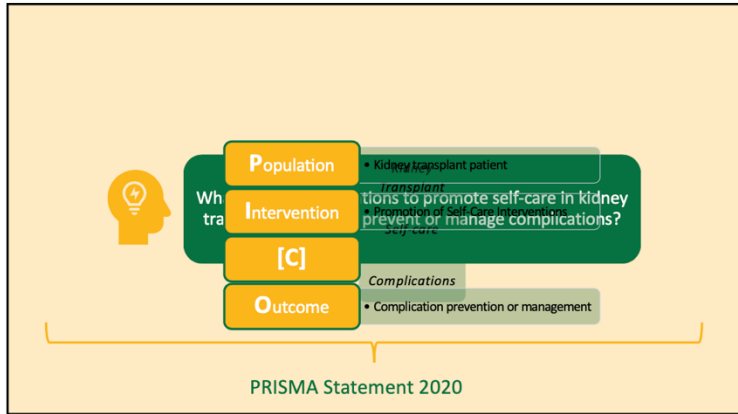
2



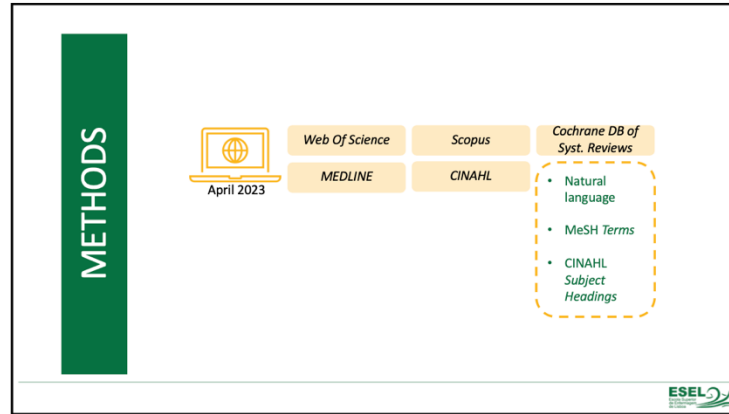
3



4



5



6

SEARCH STRATEGIE

	CINAHL Subject Headings	MeSH Terms	Natural language	Summation
Population	"Kidney Transplantation"	"Kidney Transplantation"	"Kidney Transplant*" OR "Kidney Transplant* Patient" OR "Renal Transplant*" OR "Kidney Grafting"	"Kidney Transplant*" OR "Kidney Transplant* Patient" OR "Renal Transplant*" OR "Kidney Grafting"

7


SEARCH STRATEGIE

	CINAHL Subject Headings	MeSH Terms	Natural language	Summation
Intervention	"Self Care" OR "Self-Management" OR "Preventive Health Care"	"Self Care" OR "Self-Management" OR "Health Education" OR "Preventive Health Services"	"Self Care Intervention*" OR "Self Care" OR "Self-Management"	"Self Care" OR "Self Care Intervention*" OR "Self-Management" OR "Preventive Health Care" OR "Health Education" OR "Preventive Health Services"

8

SEARCH STRATEGIE


	CINAHL Subject Headings	MeSH Terms	Natural language
Outcome	"Postoperative Complications" OR "Graft Rejection" OR "Infection" OR "Opportunistic Infections" OR "Diabetes Mellitus" OR "Cardiovascular Diseases" OR "Metabolic Diseases" OR "Glucose Metabolism Disorders" OR "Mortality" OR "Morbidity" OR "Comorbidity"	"Postoperative Complications" OR "Opportunistic Infections" OR "Diabetes Mellitus" OR "Graft Rejection" OR "Mortality" OR "Morbidity" OR "Cardiovascular Diseases" OR "Near Miss, Healthcare" OR "Metabolic Diseases"	"Complication* Prevention" OR "Adverse Event* Prevention" OR "Infection*" OR "Cancer" OR "Diabetes" OR "Anuria" OR "Infection*" OR "Graft Rejection" OR "Mortality" OR "Morbidity" OR "Cardiovascular complications"



9

SEARCH STRATEGIE


	Summation
Outcome	"Complication* Prevention" OR "Adverse Event* Prevention" OR "Infection*" OR "Cancer" OR "Diabetes" OR "Anuria" OR "Infection*" OR "Graft Rejection" OR "Mortality" OR "Morbidity" OR "Cardiovascular complications" OR "Postoperative Complications" OR "Opportunistic Infections" OR "Diabetes Mellitus" OR "Cardiovascular Diseases" OR "Near Miss, Healthcare" OR "Metabolic Diseases" OR "Glucose Metabolism Disorders"



10

INCLUSION CRITERIA


Population	Kidney transplant patient • Adult and elderly
Intervention	Interventions that promote self care
Outcome	Complications after hospital discharge
Sources	RCT, Cohort studies, Cross-sectional studies, Qualitative and quantitative studies • Kidney graft rejection • Onset or worsening of metabolic diseases • Infections • Cancer • Worsening or emergence of cardiovascular diseases
Year of publishing	2018
Language	Portuguese, English, Spanish and French.



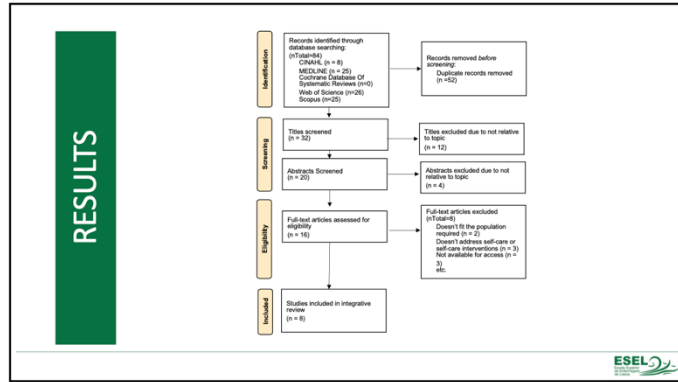
11

EXCLUSION CRITERIA

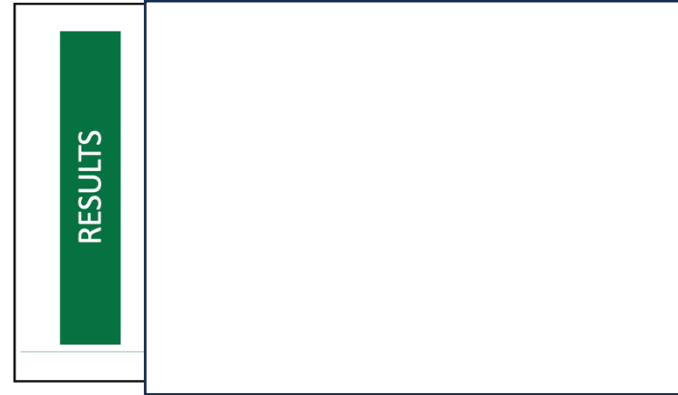
Population	Patients in an exclusive peritoneal dialysis program or regular hemodialysis program; Pediatric and/or adolescent patient
Intervention	Medical procedures
Outcome	Complications during hospitalization
Sources	Expert opinions; Institutional guidelines; Comments; Editorials; Pharmacological clinical trials
Year of publishing	Prior to 2018
Language	Other languages



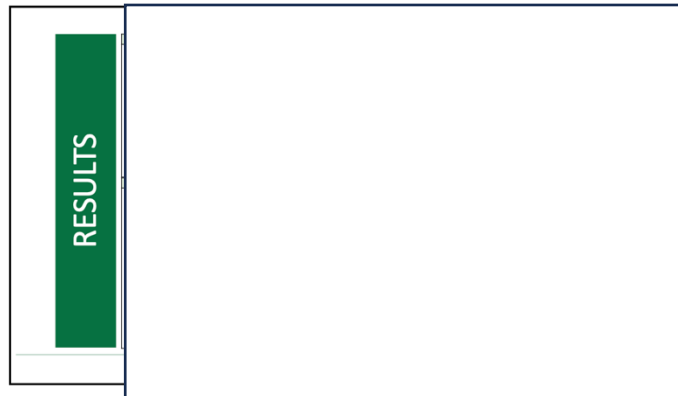
12



13



14




15




16

RESULTS



To be continued...



21

REFERENCES

- Aromataris E, Fernandez R, Godfrey C, Holly C, Kahil H, Tungpunkom P. Summarizing systematic reviews: methodological development, conduct and reporting of an Umbrella review approach. *Int J Evid Based Healthc.* 2015;13(3):132-40.
- Bendersky V A, Saha, A, Sidoti, C N, Ferzola, A, Downey, M, Ruck, J M, Vantepool, K B, Young, L, Shegelman, A, Segev, D L, & Levan, M L (2023). Factors impacting the medication "Adherence Landscape" for transplant patients. *Clinical Transplantation*, 37(6), e14962. <https://doi.org/10.1111/cti.14962>
- Cohen-Bucay, A, Gordon, C. E., & Francis, J. M. (2019). Non-immunological complications following kidney transplantation. *Transplantation Research*, 8, 194. <https://doi.org/10.12688/11000research.16527.1>
- Dahiya, U. (2021). Adherence to Self-Care among Kidney Transplant Recipients in a Selected Tertiary Care Hospital. *Nursing Journal of India*, 112(6), 248-252. <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,shib&db=cnc&AN=156771556&lang=pt-pt&site=ehost-live>
- Giocco, R, Corona, D, Agodi, A, Privitera, F, Barchitta, M, Giaquinta, A, Alba, I, D'Errico, S, Pinto, F, De Pasquale, C, Pistorio, M, L, Veroux, P, & Veroux, M. (2019). De Novo Cancer Incidence and Prognosis After Kidney Transplantation: A Single Center Analysis. *Transplantation Proceedings*, 51(9), 2927-2930. <https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2019.04.007>
- Haddadaw, N R, Page, M J, Pritchard, C C, & McGuinness, L A. (2022). PRISMA2020: An R package and Shiny app for producing PRISMA 2020-compliant flow diagrams, with interactivity for optimized digital transparency and Open Synthesis Campbell Systematic Reviews. 18, e1230. <https://doi.org/10.1002/c2.1230>
- Harikaran, S, Israni, A K, & Danovitch, G. (2021). Long Term Survival after Kidney Transplantation. *New England Journal of Medicine*, 385(8), 729-743. https://doi.org/10.1056/NEIMRA2014530/SUPPL_FILE/NEIMRA2014530_DISCLOSURES.PDF
- Hogan, J, Aronson, M D, Adhikary, S M, Li, K, Zhang, X, Zhang, R, Valdez, J N, Lynch, R J, Sun, J, Adams, A B, & Patzer, R E. (2019). Assessing Predictors of Early and Late Hospital Readmission After Kidney Transplantation. *Transplantation Direct*, 5(8). <https://doi.org/10.1097/TXD.0000000000000918>
- Ma, Z, Z, Yang, H, J, Pan, X, Duan, Y, D, U, L, Xiao, Y, Cao, M, Y, Qian, C, Y, & Niu, M, E. (2021). Construction of a nursing solution to prevent and control urinary tract infection in the early stages of kidney transplantation. *Translational Andrology and Urology*, 10(12), 4392401-4394401. <https://doi.org/10.2197/TAU-21-926>
- Maasdam, L, Timman, R, Cadogan, M, Tielen, M, van Buren, M C, Weimar, W, & Massey, E K. (2022). Exploring health literacy and self-management after kidney transplantation: A prospective cohort study. *Patient Education and Counseling*, 105(2), 440-446. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.05.013>



22

REFERENCES

- Markossian, T W, Boyda, J, Taylor, J, Ettinger, B, Modave, F, Price, R, & Kramer, H J. (2021). A Mobile App to Support Self-management of Chronic Kidney Disease: Development Study. *JMIR HUMAN FACTORS*, 8(4). <https://doi.org/10.2196/29157>
- Massier, D, Sapir-Pichhadze, R, Bouchard, V, Dasgupta, K, Fernandez, N, da Costa, D, Ahmed, S, Fortin, M-C, Langevin, R, Mayo, N, & Jansaud-Ferreira, T. (2019). Web-Based Self-Management Guide for Kidney Transplant Recipients (The Setting on With Your Life With a Transplanted Kidney Study): Protocol for Development and Preliminary Testing. *JMIR Res Protoc*, 8(6), e13420. <https://doi.org/10.2196/13420>
- McGillivuddy, J, Chandler, J, Sox, L, Mueller, M, Nemeth, L, Baliga, P, & Treibee, F. (2019). "Smartphone medication adherence saves kidneys" for kidney transplantation recipients: Protocol for a randomized controlled trial. *JMIR Research Protocols*, 8(6). <https://doi.org/10.2196/13351>
- Mourad Ouzzani, Hossam Hamdy, Zbyn Fedorowicz, and Ahmed Elmagarmid. Rayyan — a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews* (2016) 5:210. DOI: 10.1186/s13642-016-0384-4
- Naylor, K L, Knoll, G A, Slater, J, McArthur, E, Garg, A X, Lam, N N, Le, B, U, A H, McCallum, M K, Vinegar, M, & Kim, S J. (2021). Risk Factors and Outcomes of Early Hospital Readmission in Canadian Kidney Transplant Recipients: A Population-Based Multi-Center Cohort Study. *Canadian Journal of Kidney Health and Disease*. https://doi.org/10.1177/20542893211009096/ANSE/IMAGES/01/1009096/1177_20542893211009096_F011.PDF
- 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:n71. doi: 10.1136/bmj.n71
- Organização Mundial da Saúde. (2022, September 16). *Noncommunicable diseases*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- Othman, N, Gheith, O, Al-Otaibi, T, Mahmoud, T, Al-Refai, F, Mahmoud, F, Abduo, H, Hampoony, N, Hallim, M A, & Najeb, A. (2019). Assessment of Diabetes Knowledge Among Renal Transplant Recipients With Posttransplant Diabetes Mellitus: Kuwait Experience. *Experimental and Clinical Transplantation: Official Journal of the Middle East Society for Organ Transplantation*, 17, 277-285. <https://doi.org/10.6002/ect.MESOT2018.P126>
- Reyna-Sepúlveda, F, Ponce-Escobedo, A, Guevara-Charles, A, Escobedo-Villarreal, M, Pérez-Rodríguez, E, Muñoz-Maldonado, G, & Hernández-Guedea, M. (2017). Outcomes and surgical complications in kidney transplantation. *Revista Mexicana de Transplante*, 6, 85-90.
- Thongrayon, C, Hansriwijit, F, Leeaphorn, N, Acharya, P, Torres-Ortiz, A, Kaeaput, W, Kovurua, K, Kanjari, S, Bathini, T, & Cheungasitporn, W. (2020). Recent Advances and Clinical Outcomes of Kidney Transplantation. *Journal of Clinical Medicine*, 9(4), 1193. <https://doi.org/10.3390/jcm9041193>



23

APÊNDICE X

GUIA PARA A PESSOA TRANSPLANTADA RENAL

Ocultado

GUIA PARA A PESSOA TRANSPLANTADA RENAL



Realizado por: Enfermeiro João Pedro Agrelos
Orientado por: Professora Doutora Eunice Henriques
Professora Doutora Helga Rafael

Ocultado

MESTRADO DE ENFERMAGEM MÉDICO-CIRÚRGICA À PESSOA EM SITUAÇÃO CRÓNICA

2024

Esta página foi deixada propositadamente em branco.

ÍNDICE

<i>O MEU GUIA</i>	4
<i>O QUE É UM TRANSPLANTE RENAL?</i>	6
<i>VANTAGENS DA TRANSPLANTAÇÃO RENAL</i>	7
<i>O QUE É UMA REJEIÇÃO DO TRANSPLANTE?</i>	7
<i>DURANTE O INTERNAMENTO</i>	8
CUIDADOS COM A DIETA.....	11
PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA E DE UM ESTILO DE VIDA SAUDÁVEL	11
GESTÃO DA TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA.....	12
AUTOMONITORIZAÇÃO.....	14
PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL.....	14
PREVENÇÃO DE INFEÇÕES	15
AUTOVIGILÂNCIA.....	16
CUIDADOS COM A PELE.....	17
FUNÇÃO SEXUAL E GRAVIDEZ	18
COMUNICAÇÃO EFICAZ COM A EQUIPA DE SAÚDE.....	19
VACINAÇÃO.....	19
<i>TABELA DE REGISTOS</i>	21
<i>LISTA DE MEDICAÇÃO</i>	22
<i>NOTAS</i>	25
<i>REFERÊNCIAS</i>	

Esta página foi deixada propositadamente em branco.

O MEU GUIA

Este guia de transplantação foi criado para o ajudar durante o período que se segue ao momento da realização do transplante renal.

Quando tiver alta hospitalar, existem alguns cuidados que deverá ter para bem cuidar de si e do seu rim transplantado.

A adaptação a este novo período contará com a ajuda dos enfermeiros e médicos envolvidos na prestação dos cuidados de saúde que lhe serão realizados, pelo que, poderá contar com esse apoio para o esclarecimento de dúvidas ou colocar as suas preocupações durante o internamento e após a alta.

Na última página deste guia, ficará disponível um espaço onde poderá escrever as dúvidas que poderão surgir durante a leitura, para que possa colocá-las ao seu enfermeiro ou médico.

É possível que sinta a necessidade de ler este guia diversas vezes ao longo do tempo. Incluir um familiar ou um(a) amigo(a) nesta leitura e na partilha de preocupações, poderá funcionar como uma ajuda importante para ultrapassar as dificuldades.

Ser-lhe-á dado o contacto da unidade de transplantação responsável por lhe prestar apoio após a alta. Poderá recorrer a este contacto para esclarecer questões que possam surgir após a alta hospitalar.

Nome:

Data da Cirurgia de Transplantação:

Nome da Unidade de Transplantação:

Contacto da Unidade de Transplantação:

Observações:

O QUE É UM TRANSPLANTE RENAL?

À medida que a doença renal avança, os rins podem deixar de ser capazes de desempenhar a sua função.

O transplante é uma opção de tratamento para a insuficiência renal, mas não é uma cura.

Este rim pode ser proveniente de um dador vivo ou de um dador falecido.

O transplante renal consiste na realização de uma cirurgia na qual é colocado um rim saudável na cavidade abdominal do recetor.

A cirurgia pode demorar cerca de 3 horas a 4 horas.

(APIR, 2016)

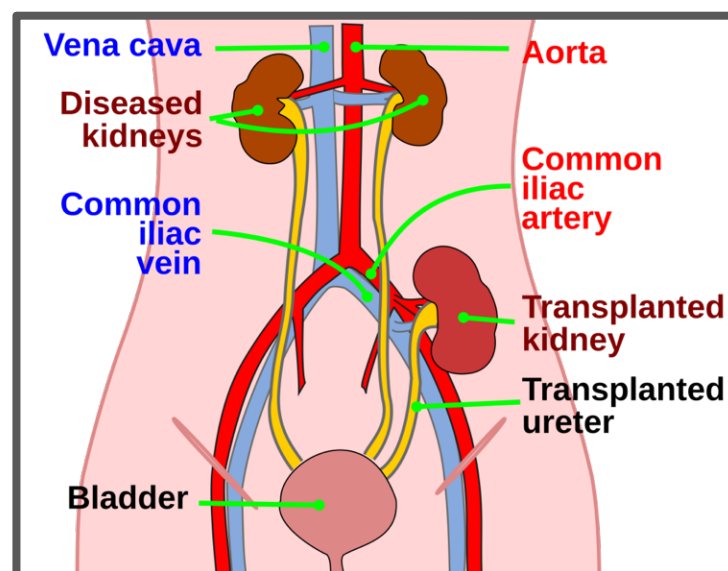


Figura 2 - Representação do momento após um transplante renal

VANTAGENS DA TRANSPLANTAÇÃO RENAL

- A melhoria da qualidade de vida;
- Uma vida potencialmente mais longa;
- Uma vida mais saudável;
- A ausência da necessidade de hemodiálise ou diálise peritoneal;
- Redução das restrições alimentares;
- Maior facilidade de deslocação (por exemplo, em férias).



(APIR, 2016; Bendersky et al., 2023; Chung et al., 2023; Dahiya, 2021; Maasdam et al., 2022)

O QUE É UMA REJEIÇÃO DO TRANSPLANTE?

Nos 3 primeiros meses após o transplante, o novo rim encontra-se mais frágil e com maior risco de rejeição.



Uma vez que o seu corpo considerará o rim transplantado como um “estranho”, será necessário tomar medicação para evitar a rejeição (medicamentos **imunossupressores**). Estes medicamentos protegem o novo rim ao desativar uma parte do sistema imunitário, evitando que este ataque o rim transplantado.

Serão realizadas consultas regulares para avaliar a função renal.

Inicialmente, as consultas serão mais frequentes e, caso o processo de recuperação decorra de forma regular, será feito um acompanhamento mais espaçado entre as consultas de enfermagem e médicas.



É **importante** que **esteja alerta para possíveis complicações que possam surgir**, para que, **caso as detete, comunique imediatamente à equipa de saúde** para que seja possível **realizar o tratamento precocemente**. Assim será possível **reduzir o risco** e as possíveis complicações após o transplante renal.

Nos primeiros meses após o transplante, poderá ter episódios de rejeição aguda, os quais são geralmente controlados através do aumento da dose da medicação imunossupressora ou da utilização de medicamentos adicionais.

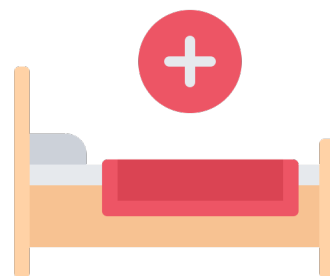
A grande maioria dos episódios de rejeição são reversíveis.

A rejeição crónica, geralmente começa um ou mais anos após o transplante. É um processo muito lento e mais difícil de tratar.

(APIR, 2016; Thongprayoon et al., 2020)

DURANTE O INTERNAMENTO

No período de internamento haverá a necessidade de compreender quais os cuidados que deve realizar após a sua alta.



Conhecerá alguns dos medicamentos que o acompanharão a partir do momento do transplante, para prevenir a rejeição do rim, tais como a **prednisolona**, o **micofenolato de mofetil**, o **tacrolimus**, em alternativa

poderão surgir outros tais como a ciclosporina, sirolimus, everolimus ou o ácido micofenólico.

Devido à necessidade de realização de medicação imunossupressora que reduz a capacidade do sistema imunitário em responder eficazmente, tem um maior risco de desenvolver infeções e cancro.

É também por esta razão que deve fazer uma vigilância cuidada sobre si após a sua alta.

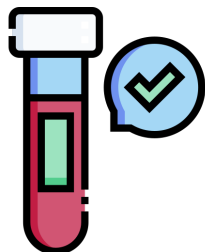
Devido ao seu risco acrescido de infeção ficará em regime de **isolamento protetor**. Isto significa que:

- As visitas terão de utilizar máscara de proteção e higienizar as mãos à entrada do quarto;
- As visitas devem ser limitadas às pessoas mais próximas;
- Pessoas com tosse, constipadas ou com qualquer outra infeção, não poderão visitá-lo(a);
- As visitas não podem trazer flores ou alimentos para o quarto, pois podem ser prejudiciais;
- Também deverá utilizar de máscara de proteção caso saia do seu quarto.



CUIDADOS APÓS A ALTA

Os cuidados que deve ter após a alta hospitalar passam pela vigilância e monitorização da sua saúde.



Quando vier para a **consulta de transplantação renal**, deve lembrar-se de vir em **jejum** para **realizar as análises e trazer a sua medicação** para que a possa realizar após as colheitas.

Deverá trazer a sua **lista de medicação** mais recente e os seus **registos** de saúde, que realizou em casa.

É aconselhável que traga **comida** e **água** para o tempo que passará na consulta de transplantação renal.

Deverá utilizar **máscara de proteção** para se proteger durante o potencial contacto com os outros utilizadores da consulta externa.

Nas páginas seguintes encontrará os cuidados a ter após a alta hospitalar.

CUIDADOS COM A DIETA

Ingestão nutricional e escolhas alimentares certas para a saúde geral e bem-estar.

É aconselhado:

- Evitar a adição de açúcar e sal aos alimentos;
- Evitar a ingestão de fritos, comida com muita gordura ou comida rica em açúcar ou sal;
- Procure beber água na quantidade que lhe for indicada pela equipa de saúde;
- Tente manter o peso equilibrado;
- Privilegie os alimentos ricos em fibra.



(Othman et al., 2019)

PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA E DE UM ESTILO DE VIDA SAUDÁVEL

Manter a aptidão física e uma saúde física eficaz.

- É aconselhada a prática de atividade física de um mínimo de cerca de 25 minutos por dia;
- A cessação tabágica é essencial para a promoção de um estilo de vida saudável;
- Deve evitar desportos de contacto físico para evitar agressão do rim transplantado;
- Poderá proteger o local do rim transplantado para evitar lesão do rim transplantado;
- A realização de atividade física deverá ser ajustada à sua capacidade física.



(Othman et al., 2019)

GESTÃO DA TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA

Para garantir o sucesso do seu transplante renal, é essencial gerir a sua medicação de forma correta e atender aos seguintes pontos:



1. Horário e Dose:

- Cumpra rigorosamente o horário e a dose dos medicamentos imunossupressores (**prednisolona, tacrolimus, micofenolato de mofetil**) para evitar a rejeição do rim.

2. Conhecimento dos Medicamentos:

- Familiarize-se com os nomes e dosagens dos seus medicamentos;
- Conheça a função e aparência de cada medicamento.

3. Efeitos Adversos:

- Esteja consciente para os possíveis efeitos adversos e informe a equipa de transplantação se surgirem;
- Existem alternativas caso surjam problemas com a medicação.



4. Novos Medicamentos ou Vacinas:

- Não tome novos medicamentos ou vacinas sem consultar a equipa de transplantação.

5. Esquecimento de Medicação:

- Em caso de esquecimento na toma da medicação, contacte a equipa de transplantação.

6. Stock de Medicamentos:

- Não deixe os medicamentos acabarem e mantenha sempre uma reserva;
- Ao viajar, leve medicação extra para imprevistos.

7. Rotina e Lembretes:

- Estabeleça uma rotina para facilitar a gestão da medicação;

- Utilize lembretes, como alarmes no telemóvel.

8. Avaliação da Glicemia:

- Dependendo da situação, poderá ser necessário avaliar regularmente a glicemia capilar;

- A equipa explicará como fazer e fornecerá os equipamentos necessários.



(Dahiya, 2021; Hogan et al., 2019; Ma et al., 2021; Maasdam et al., 2022; Massierer et al., 2019; McGillicuddy et al., 2019; Othman et al., 2019)

AUTOMONITORIZAÇÃO



A avaliação regular dos seus sinais vitais, peso, controlo do volume urinário e glicemia capilar, quando aplicável.

Para que haja um controlo sobre a função do novo rim e para que possa detetar precocemente o surgimento de

complicações, para que possam ser tratadas desde cedo, **deverá realizar um registo**, que se encontra disponível a partir da página 21.

Poderá registar, todos os dias:

- O **peso** em jejum;
- A **pressão arterial**, a **frequência cardíaca** e a **temperatura**, de manhã e ao final da tarde;
- A **quantidade de líquidos** que **ingeriu** (copos de água, contam cerca de 150 ml, tigelas cerca de 300 ml), a registar antes de ir dormir;
- A **quantidade de urina**, se possível, a registar antes de ir dormir.



(Dahiya, 2021; Hogan et al., 2019)

PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL

O processo de transplantação pode não ser fácil, havendo momentos de inquietação e ansiedade. É importante que haja lugar para a prática de atividades direcionadas para a melhoria do bem-estar psicológico e da estabilidade emocional.

“Mente sã, corpo sã”



Falar com outras pessoas transplantadas renais ou associações de pessoas transplantadas, pode ser uma ajuda para ultrapassar algumas das preocupações e dificuldades sentidas.

Os profissionais de saúde são um recurso importante, podendo colocar-lhes as suas preocupações e receios.

O contacto com amigos próximos e a realização de atividades ao ar livre pode ser igualmente tranquilizador.

PREVENÇÃO DE INFEÇÕES

Medidas que promovem a prevenção da infeção.

O risco de infeção é mais elevado nos primeiros meses após a transplantação, porque a dose dos imunossuppressores é maior. É importante que:

- Lembre-se de lavar regularmente as mãos;
- É aconselhável o uso de máscara cirúrgica em locais em que ocorre partilha de espaço com outras pessoas;
- Evite aglomerados de pessoas;
- Evite o contacto com dejetos de animais. Caso ocorra, deve lavar as mãos com água e sabão por cerca de 1 minuto;
- É aconselhável a lavagem correta dos alimentos, por exemplo, através da colocação de vegetais consumidos frescos em água com vinagre por cerca de 30 minutos e/ou lavar bem os alimentos a consumir;
- É desaconselhado o consumo de carne mal passada, ovos crus ou saladas em restaurantes;
- Esteja atento(a) à presença de fungos ou sinais de apodrecimento em frutas com casca fina;
- Aconselha-se uma higiene oral cuidada e a vigilância junto do seu médico dentista.



(Cohen-Bucay et al., 2019; Dahiya, 2021a; Ma et al., 2021; Maasdam et al., 2022; Puius et al., 2021; Transplant Australia, 2024)

AUTOVIGILÂNCIA

Inclui a vigilância e consciência sobre os sinais e sintomas relacionados com a infeção e potencial rejeição do enxerto renal.

Relativo aos **sinais de alerta de infeção**, deve estar atento ao aparecimento de:

- Temperatura axilar superior a 37,5° C;
- Dor de garganta;
- Tosse persistente;
- Expetoração ou dificuldade em respirar;
- Ardor ou dor a urinar;

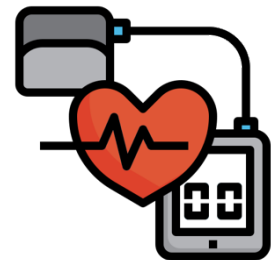


- Urinar muitas vezes e em pequenas quantidades de cada vez;
- Dificuldade em iniciar a micção;
- Alterações do aspeto da urina, podendo ficar turva, com cheiro intenso ou presença de sangue;
- Alteração na pele: calor, vermelhidão, dor, edema (inchaço);
- Mal-estar geral;
- Cansaço anormal;
- Vômitos ou diarreia.



Relativo aos **sinais de alerta de rejeição** do rim transplantado, deve estar atento ao aparecimento de:

- Temperatura axilar superior a 37,5° C;
- Dor ou aumento do tamanho do abdómen no local do rim transplantado;
- Diminuição da quantidade de urina;
- Aumento do peso;
- Aumento da pressão arterial;
- Alterações do aspeto da urina, podendo ficar turva ou com presença de sangue;
- Edemas generalizados pelo corpo (inchaço);
- Vômitos ou diarreia.



(Dahiya, 2021; Ma et al., 2021; Markossian et al., 2021; Othman et al., 2019)

CUIDADOS COM A PELE

A medicação imunossupressora altera as características da sua pele, aumentando o risco de aparecimento de cancro.

É aconselhável:

- Evitar os períodos de exposição prolongada aos raios ultravioleta (UV);
- Evitar os períodos de exposição UV mais elevada (no Verão, das 11 horas até às 17 horas);
- Utilizar proteção da cabeça através da utilização de chapéu;
- Utilizar de protetor solar com fator de proteção elevado (FPS +50) em toda a superfície corporal exposta;
- Vigiar a presença, progressão ou aparecimento de lesões na pele.

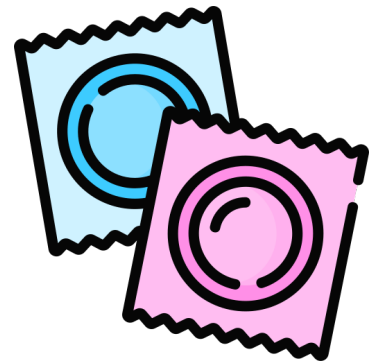


(Cohen-Bucay et al., 2019)

FUNÇÃO SEXUAL E GRAVIDEZ

Após o transplante renal, é importante ter em atenção que:

- Pode retomar a atividade sexual após 4 semanas;
- Use preservativo para prevenir infeções se não tiver um(a) parceiro(a) fixo(a);
- Aconselha-se uma higiene genital adequada após o ato sexual;
- Se aplicável, faça a vigilância ginecológica regularmente;
- Consulte a equipa de transplantação se planeia ser pai/mãe, pois os imunossupressores podem afetar o desenvolvimento do feto;



- Cada caso é único, mas se pensar em engravidar, considere esperar até ao 2º ano pós-transplante.

(Transplant Australia, 2024)

COMUNICAÇÃO EFICAZ COM A EQUIPA DE SAÚDE

É importante manter uma comunicação eficaz e constante com a equipa de saúde.



Com conhecimento sobre a sua situação de saúde, seremos capazes de o ajudar.

Em caso de necessidade deve contactar a sua unidade de transplantação.

Em situação de urgência deve contactar o 112.

VACINAÇÃO

Não deve realizar a administração de vacinas sem contactar a sua unidade de transplantação.

As vacinas vivas são contraindicadas para pessoas submetidas a transplante renal, devido à imunossupressão.

Poderá fazer outro tipo de vacinas, devendo confirmá-las com o seu médico.



Relembrando...

Devido aos riscos de aparecimento de complicações durante o período após o transplante renal, há a necessidade de realizar um **registo** e **vigilância** cuidada sobre o **peso** em jejum, a **pressão arterial**, a **frequência cardíaca**, a sua **temperatura** corporal, a quantidade de **líquidos ingeridos** e a **urina** que realiza em **24 horas**.

Este registo é um importante suporte para que possa acompanhar a sua evolução e compreender o início ou surgimento de sintomas sugestivos de complicação do seu transplante renal.

Caso detete alterações deve contactar a sua unidade de transplantação.

LISTA DE MEDICAÇÃO

REFERÊNCIAS

- Bendersky, V. A., Saha, A., Sidoti, C. N., Ferzola, A., Downey, M., Ruck, J. M., Vanterpool, K. B., Young, L., Shegelman, A., Segev, D. L., & Levan, M. L. (2023). Factors impacting the medication "Adherence Landscape" for transplant patients. *Clinical Transplantation*, 37(6), e14962. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/ctr.14962>
- Campos, M., & Leal, M. (2016). Transplante Renal: uma Opção de Tratamento. *Associação Portuguesa de Insuficientes Renais*, 1–5.
- Chung, S. Y., Bakas, T., Rawl, S. M., Welch, J., Jones, J., Ellis, R., & Hacker, E. D. (2023). The Kidney Transplant Self-Management Scale: Instrument Development and Psychometric Testing. *Western Journal of Nursing Research*, 45(1), 34–45. <https://doi.org/10.1177/01939459211072368>
- Cohen-Bucay, A., Gordon, C. E., & Francis, J. M. (2019). Non-immunological complications following kidney transplantation. *F1000Research*, 8, 194. <https://doi.org/10.12688/f1000research.16627.1>
- Dahiya, U. (2021). Adherence to Self-Care among Kidney Transplant Recipients in a Selected Tertiary Care Hospital. *Nursing Journal of India*, 112(6), 248–252. <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,shib&db=ccm&AN=156771556&lang=pt-pt&site=ehost-live>
- Hogan, J., Arenson, M. D., Adhikary, S. M., Li, K., Zhang, X., Zhang, R., Valdez, J. N., Lynch, R. J., Sun, J., Adams, A. B., & Patzer, R. E. (2019). Assessing Predictors of Early and Late Hospital Readmission After Kidney Transplantation. *Transplantation Direct*, 5(8). <https://doi.org/10.1097/TXD.0000000000000918>
- Ma, Z. Z., Yang, H. J., Pan, X., Duan, Y. D., Li, L., Xiao, Y., Cao, M. Y., Qian, C. Y., & Niu, M. E. (2021). Construction of a nursing solution to prevent and control urinary tract infection in the early stages of kidney transplantation. *Translational Andrology and Urology*, 10(12), 4392401–4394401. <https://doi.org/10.21037/TAU-21-926>
- Maasdam, L., Timman, R., Cadogan, M., Tielen, M., van Buren, M. C., Weimar, W., & Massey, E. K. (2022). Exploring health literacy and self-management after kidney transplantation: A prospective cohort study. *Patient Education and Counseling*, 105(2), 440–446. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.05.013>
- Markossian, T. W., Boyda, J., Taylor, J., Etingen, B., Modave, F., Price, R., & Kramer, H. J. (2021). A Mobile App to Support Self-management of Chronic Kidney Disease: Development Study. *JMIR HUMAN FACTORS*, 8(4). <https://doi.org/10.2196/29197>
- Massierer, D., Sapir-Pichhadze, R., Bouchard, V., Dasgupta, K., Fernandez, N., da Costa, D., Ahmed, S., Fortin, M.-C., Langevin, R., Mayo, N., & Janaudis-Ferreira, T. (2019). Web-Based Self-Management Guide for Kidney Transplant Recipients (The Getting on With Your Life With a Transplanted Kidney Study): Protocol for Development and Preliminary Testing. *JMIR Res Protoc*, 8(6), e13420. <https://doi.org/10.2196/13420>
- McGillicuddy, J., Chandler, J., Sox, L., Mueller, M., Nemeth, L., Baliga, P., & Treiber, F. (2019). "Smartphone medication adherence saves kidneys" for kidney transplantation recipients: Protocol for a randomized controlled trial. *JMIR Research Protocols*, 8(6). <https://doi.org/10.2196/13351>
- Othman, N., Gheith, O., Al-Otaibi, T., Mahmoud, T., Al-Refaei, F., Mahmoud, F., Abduo, H., Nampoory, N., Halim, M. A., & Najeb, A. (2019). Assessment of Diabetes Knowledge Among Renal Transplant Recipients With Posttransplant Diabetes Mellitus: Kuwait Experience. *Experimental and Clinical Transplantation: Official Journal of the Middle East Society for Organ Transplantation*, 17, 277–285. <https://doi.org/10.6002/ect.MESOT2018.P126>
- Puius, Y. A., Bartash, R. M., Zingman, B. S., & Yoram Puius, C. A. (2021). *Maintaining mask momentum in transplant recipients*. <https://doi.org/10.1111/tid.13697>
- Transplant Australia. (2024, January). *Lifestyle and sex after transplant - Transplant Australia*. Living with Your Transplant. <https://transplant.org.au/living-with-your-transplant/self-care/lifestyle-and-sex-after-transplant/>
- Unidade de Transplantação (2003). *Guia de Transplantação*. Hospital de Curry Cabral, Lisboa
- Unidade de Transplantação António Pina (2022). *Manual de Orientação do Utente Transplantado Renal*. Hospital de Santa Cruz.

Esperamos que este guia seja uma ajuda para quando regressar a sua casa.

Lembre-se que poderá contar com o apoio da sua unidade de transplantação para ultrapassar as dificuldades que possam surgir.

Sempre que precisar de recorrer aos serviços de urgência, deve informar os profissionais de saúde que é transplantado(a) renal, levando consigo a lista e a medicação que se encontra a realizar.

Ocultado

APÊNDICE XI

PLANO DE EDUCAÇÃO TERAPÊUTICA PARA A PESSOA TRANSPLANTADA RENAL

PLANO DE EDUCAÇÃO TERAPÊUTICA PARA A PESSOA TRANSPLANTADA RENAL

OBJETIVO GERAL:

- Criar um plano de Educação Terapêutica estruturado com vista à promoção da melhoria dos cuidados de enfermagem no âmbito do autocuidado à pessoa transplantada renal.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Promover a continuidade dos cuidados de Enfermagem à Pessoa Transplantada Renal;
- Sensibilizar para a realização de educação terapêutica, com avaliação dos resultados através do processo de Enfermagem;
- Demonstrar os resultados da aplicação do “Guia para a Pessoa Transplantada Renal” através da avaliação do Diagnóstico de Enfermagem: “Conhecimento sobre o autocuidado”;
- Criar um instrumento orientador para a capacitação da equipa de enfermagem para a implementação do “Guia para a Pessoa Transplantada Renal”.

INTRODUÇÃO:

O “Guia para a Pessoa Transplantada Renal” encontra-se desenhado para ser um instrumento de leitura e acesso fácil para a pessoa transplantada renal e/ou sua família e/ou cuidador, na procura de informação credível e atualizada sobre os cuidados a ter após o momento da alta.

Funciona igualmente como documento de suporte para o registo da monitorização, vigilância e terapêutica medicamentosa a realizar em ambulatório, com vista à deteção precoce de complicações.

O tratamento precoce das complicações, melhora a sobrevida do transplante renal (Thongprayoon et al., 2020).

Por se tratar de um instrumento de apoio, foi necessário desenvolver um plano de educação terapêutica que apresente as várias etapas para aplicar durante a realização da avaliação.

CONTEÚDO RELACIONADO COM O AUTOCUIDADO:

1. CUIDADOS COM A DIETA

Ingestão nutricional e escolhas alimentares certas para a saúde geral e bem-estar.

2. PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA E DE UM ESTILO DE VIDA SAUDÁVEL

Manutenção da aptidão física e uma saúde física eficaz.

3. GESTÃO DA TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA

Administração correta dos medicamentos e adesão à medicação prescrita, bem como gerir os seus efeitos adversos.

4. AUTOMONITORIZAÇÃO

Avaliação regular dos seus sinais vitais, peso, controlo do volume urinário e glicemia capilar, quando aplicável.

5. PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL

Estratégias de *coping* e atividades promotoras da saúde mental.

6. PREVENÇÃO DE INFEÇÕES

Medidas que promovem a prevenção da infecção.

7. AUTOVIGILÂNCIA

Inclui a vigilância e consciência sobre os sinais e sintomas relacionados com a infecção e potencial rejeição do enxerto renal.

8. CUIDADOS COM A PELE

Inclui os cuidados à pele e a sua vigilância.

9. FUNÇÃO SEXUAL E GRAVIDEZ

Promoção da saúde sexual e reprodutiva.

10. COMUNICAÇÃO EFICAZ COM A EQUIPA DE SAÚDE

Promoção de uma comunicação eficaz com a equipa de saúde, após a alta.

11. VACINAÇÃO

Cuidados a ter sobre a vacinação.

(Bendersky et al., 2023; Campos, M., & Leal, M., 2016; Chung et al., 2023; Cohen-Bucay et al., 2019; Dahiya, 2021; Hinkle et al., 2022; Hogan et al., 2019; Ma et al., 2021; Maasdam et al., 2022; Markossian et al., 2021; Massierer et al., 2019; McGillicuddy et al., 2019; Othman et al., 2019; Puius et al., 2021; Transplant Australia, 2024)

CALENDARIZAÇÃO:

Período em dias:	1º ao 3º dia	3º ao 5º dia	5º ao 7º dia	Após o 7º dia
1. CUIDADOS COM A DIETA		X	X	Ajustado às necessidades do cliente
2. PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA E DE UM ESTILO DE VIDA SAUDÁVEL		X	X	Ajustado às necessidades do cliente
3. GESTÃO DA TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA	X	X	X	Ajustado às necessidades do cliente
4. AUTOMONITORIZAÇÃO	X	X	X	Ajustado às necessidades do cliente
5. PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL			X	Ajustado às necessidades do cliente
6. PREVENÇÃO DE INFEÇÕES		X	X	Ajustado às necessidades do cliente
7. AUTOVIGILÂNCIA	X	X	X	Ajustado às necessidades do cliente
8. CUIDADOS COM A PELE			X	Ajustado às necessidades do cliente

9. FUNÇÃO SEXUAL E GRAVIDEZ			X	Ajustado às necessidades do cliente
10.COMUNICAÇÃO EFICAZ COM A EQUIPA DE SAÚDE			X	Ajustado às necessidades do cliente
11.VACINAÇÃO			X	Ajustado às necessidades do cliente

CONCLUSÃO:

Na realização do processo de Enfermagem, o registo da evolução do diagnóstico de Enfermagem ao longo do período de implementação do plano de educação terapêutica é uma forma de avaliação da efetividade da intervenção de enfermagem.

Este registo deverá ser explanado aquando da realização das intervenções de Enfermagem, na avaliação *à priori* e *à posteriori* desta.

A personalização dos cuidados é essencial para a realização de uma educação terapêutica eficaz ao cliente de enfermagem, sendo este um guia da intervenção do enfermeiro, sendo por isso permeável à sua adaptação.

Referências Bibliográficas:

Bendersky, V. A., Saha, A., Sidoti, C. N., Ferzola, A., Downey, M., Ruck, J. M., Vanterpool, K. B., Young, L., Shegelman, A., Segev, D. L., & Levan, M. L. (2023). Factors impacting the medication “Adherence Landscape” for transplant patients. *Clinical Transplantation*, 37(6), e14962. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/ctr.14962>

Campos, M., & Leal, M. (2016). Transplante Renal: uma Opção de Tratamento. *Associação Portuguesa de Insuficientes Renais*, 1–5.

Chung, S. Y., Bakas, T., Rawl, S. M., Welch, J., Jones, J., Ellis, R., & Hacker, E. D. (2023).

The Kidney Transplant Self-Management Scale: Instrument Development and Psychometric Testing. *Western Journal of Nursing Research*, 45(1), 34–45. <https://doi.org/10.1177/01939459211072368>

Cohen-Bucay, A., Gordon, C. E., & Francis, J. M. (2019). Non-immunological complications following kidney transplantation. *F1000Research*, 8, 194. <https://doi.org/10.12688/f1000research.16627.1>

Dahiya, U. (2021). Adherence to Self-Care among Kidney Transplant Recipients in a Selected Tertiary Care Hospital. *Nursing Journal of India*, 112(6), 248–252. <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,shib&db=ccm&AN=156771556&lang=pt-pt&site=ehost-live>

Hinkle, J. L., Cheever, K. H., & Overbaugh, K. J. (2022). *Brunner & Suddarth’s Textbook of Medical-Surgical Nursing* (15th edition). Wolters Kluwer Health.

Hogan, J., Arenson, M. D., Adhikary, S. M., Li, K., Zhang, X., Zhang, R., Valdez, J. N., Lynch, R. J., Sun, J., Adams, A. B., & Patzer, R. E. (2019). Assessing Predictors of Early and Late Hospital Readmission After Kidney Transplantation. *Transplantation Direct*, 5(8). <https://doi.org/10.1097/TXD.0000000000000918>

Ma, Z. Z., Yang, H. J., Pan, X., Duan, Y. D., Li, L., Xiao, Y., Cao, M. Y., Qian, C. Y., & Niu,

M. E. (2021). Construction of a nursing solution to prevent and control urinary tract infection in the early stages of kidney transplantation. *Translational Andrology and Urology*, 10(12), 4392401–4394401. <https://doi.org/10.21037/TAU-21-926>

Maasdam, L., Timman, R., Cadogan, M., Tielen, M., van Buren, M. C., Weimar, W., & Massey, E. K. (2022). Exploring health literacy and self-management after kidney transplantation: A prospective cohort study. *Patient Education and Counseling*, 105(2), 440–446. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.05.013>

Markossian, T. W., Boyda, J., Taylor, J., Etingen, B., Modave, F., Price, R., & Kramer, H. J. (2021). A Mobile App to Support Self-management of Chronic Kidney Disease: Development Study. *JMIR HUMAN FACTORS*, 8(4). <https://doi.org/10.2196/29197>

Massierer, D., Sapir-Pichhadze, R., Bouchard, V., Dasgupta, K., Fernandez, N., da Costa, D., Ahmed, S., Fortin, M.-C., Langevin, R., Mayo, N., & Janaudis-Ferreira, T. (2019). Web-Based Self-Management Guide for Kidney Transplant Recipients (The Getting on With Your Life With a Transplanted Kidney Study): Protocol for Development and Preliminary Testing. *JMIR Res Protoc*, 8(6), e13420. <https://doi.org/10.2196/13420>

McGillcuddy, J., Chandler, J., Sox, L., Mueller, M., Nemeth, L., Baliga, P., & Treiber, F. (2019). “Smartphone medication adherence saves kidneys” for kidney transplantation recipients: Protocol for a randomized controlled trial. *JMIR Research Protocols*, 8(6). <https://doi.org/10.2196/13351>

Othman, N., Gheith, O., Al-Otaibi, T., Mahmoud, T., Al-Refaei, F., Mahmoud, F., Abduo, H., Nampoory, N., Halim, M. A., & Najeb, A. (2019). Assessment of Diabetes Knowledge Among Renal Transplant Recipients With Posttransplant Diabetes Mellitus: Kuwait Experience. *Experimental and Clinical Transplantation : Official Journal of the Middle East Society for Organ Transplantation*, 17, 277–285. <https://doi.org/10.6002/ect.MESOT2018.P126>

Puius, Y. A., Bartash, R. M., Zingman, B. S., & Yoram Puius, C. A. (2021). Maintaining mask momentum in transplant recipients. <https://doi.org/10.1111/tid.13697>

Thongprayoon, C., Hansrivijit, P., Leeaphorn, N., Acharya, P., Torres-Ortiz, A., Kaewput, W., Kovvuru, K., Kanduri, S., Bathini, T., & Cheungpasitporn, W. (2020). Recent 67 Advances

and Clinical Outcomes of Kidney Transplantation. *Journal of Clinical Medicine*, 9(4), 1193.
<https://doi.org/10.3390/jcm9041193>

Transplant Australia. (2024, January). Lifestyle and sex after transplant – Transplant Australia. Living with Your Transplant. <https://transplant.org.au/living-with-your-transplant/self-care/lifestyle-and-sex-after-transplant/>

ANEXO I

CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO
Kick-Off Meeting - Projeto InfPrev4frica

CERTIFICATE

We hereby certify that João Pedro Agrelos, from ESEL participated in the 1st Transnational Meeting of *Project InfPrev4frica* [ERASMUS-EDU-2022-CBHE: 101083108]: Kick-off Meeting, held in Lisbon, Portugal, by Nursing School of Lisbon, from July 17th till July 19th 2023.

InfPrev4frica's Coordinator



Professor Maria Rosário Pinto

Escola's President



Professor Patrícia Silva Pereira

Lisbon, July 20th 2023.

ANEXO II

CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO NA CONFERÊNCIA
2º Encontro de Boas Práticas Alumni ESEL



CERTIFICADO

Certifica-se que João Pedro Agrelos foi Preletor da Conferência **Capacitating Sub-Saharan African Higher Education Institutions to educate Nursing Students for Sustainable and Innovative Prevention and Control practices - InfPrev4frica – Perspetiva de estudantes do 2º ciclo**, na mesa com o tema “Projetos inovadores”, do 2º Encontro de Boas Práticas Alumni ESEL que se realizou no dia 11 de março de 2024, na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa.

A Coordenadora do Gabinete de
Formação e Desenvolvimento Profissional da ESEL

Carla Nascimento

Professora Doutora Carla Nascimento

ANEXO III

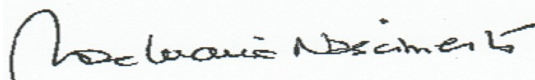
CERTIFICADO DE CO-AUTORIA
XV Congresso Internacional de Feridas

Certificado

Para os devidos efeitos, o **Grupo Associativo de Investigação em Feridas** declara que **João Pedro de Oliveira Agrelos** com o número de CC 14922323 4 ZX9 e NISS 11927636931 participou no Evento: **XV CONGRESSO INTERNACIONAL DE FERIDAS** que decorreu nos dias 11 e 12 de Outubro de 2023 como co-autor de Comunicação livre com o título "Intervenções de Enfermagem na Prevenção da Infeção do Local Cirúrgico".

Modalidade de Formação: Contínua de Aperfeiçoamento / **Área de Formação:** 720 – Saúde

Pampilhosa da Serra, 4 de Novembro de 2023



Rosa Maria Linhares Nascimento

Presidente da Direção do GAIF
(Grupo Associativo de Investigação em Feridas)

ANEXO IV

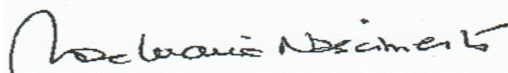
CERTIFICADO DE CO-AUTORIA
XV Congresso Internacional de Feridas

Certificado

Para os devidos efeitos, o **Grupo Associativo de Investigação em Feridas** declara que **João Pedro de Oliveira Agrelos** com o número de CC 14922323 4 ZX9 e NISS 11927636931 participou no Evento: **XV CONGRESSO INTERNACIONAL DE FERIDAS** que decorreu nos dias 11 e 12 de Outubro de 2023 como co-autor de Comunicação livre com o título "Responsabilidade das IES na promoção de práticas sustentáveis e inovadoras no âmbito da prevenção e controlo da ILC: Projeto InfPrev4frica".

Modalidade de Formação: Contínua de Aperfeiçoamento / **Área de Formação:** 720 – Saúde

Pampilhosa da Serra, 30 de Outubro de 2023



Rosa Maria Linhares Nascimento

Presidente da Direção do GAIF
(Grupo Associativo de Investigação em Feridas)

ANEXO V

PARTICIPAÇÃO

InfPrev4frica – Kilimanjaro Christian Medical University College
Tanzânia



INVITATION LETTER

The InfPrev4frica Team from The Kilimanjaro Christian Medical University College (KCMUCo), Coordinated by Doctor. Jane Januarius Rogathi is hereby inviting the representatives of **Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, from Portugal**, nominated to attend the 2nd Transnational Meeting of ERASMUS+ Project InfPrev4frica [Capacity Building for Higher Education: ERASMUS-EDU-2022-CBHE-STRAND-2: 101083108], which are:

Ocultado

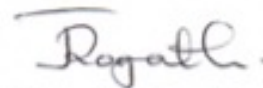
- Nurse **João Pedro Agrelos**

Ocultado

This meeting will be held by The Kilimanjaro Christian Medical University College, from 11th to 17th February 2024. The main objectives of this meeting are focused on the development of WP 2 - Design of InfPrev4frica Model and Simulation Scenarios.



The Provost of KCMUCo
Professor. Ephata Kaaya



The InfPrev4frica Local Coordinator
Doctor. Jane Rogathi



Consortium:



ANEXO VI

CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO
Seminário - Projeto Innoaid

Certificado

Para os devidos efeitos curriculares certifica-se que João Agrelos participou no **2º Multiplier Event do Projeto InnovAid**, que decorreu no dia 15 de junho de 2023, na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa.

Lisboa, 22 de junho de 2023

A Coordenadora do CIDNUR
Andreia Jorge Silva da Costa

ANEXO VII

CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO EM WEBINAR
Coordenação de Projetos Financiados

Certificado

Declara-se que **João Pedro Agrelos** participou no Webinar “Coordenação de Projetos financiados: partilha de experiências” que decorreu no dia 21 de setembro de 2023, das 14h00 às 16h00.

Lisboa, 29 de setembro de 2023

A Coordenadora do CIDNUR
Andreia Jorge Silva da Costa

ANEXO VIII

CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO
3º Webinar Nacional e 1º Webinar Internacional do Departamento de
Enfermagem Médico-Cirúrgica/Adulto e Idoso – ESEL: Inovação em Enfermagem:
Produção do Conhecimento e Exercício Clínico

CERTIFICADO

Certifica-se que João Pedro Agrelos participou no **3º Webinar Nacional e 1º Webinar Internacional do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica / Adulto e Idoso - ESEL: Inovação em Enfermagem: Produção do Conhecimento e Exercício Clínico** que decorreu no dia 7 de fevereiro de 2024, com a duração de 5h30m.

A Coordenadora do Gabinete de
Formação e Desenvolvimento Profissional da ESEL

Carla Nascimento

Professora Doutora Carla Nascimento

ANEXO IX

CERTIFICADO DE PRELEÇÃO
3º Webinar Nacional e 1º Webinar Internacional do Departamento de
Enfermagem Médico-Cirúrgica/Adulto e Idoso – ESEL: Inovação em Enfermagem:
Produção do Conhecimento e Exercício Clínico

CERTIFICADO

Certifica-se que João Agrelos foi preletor da Conferência **Sistemas de Informação e Aplicativos Móveis (APP) na Promoção do Autocuidado na Pessoa Transplantada Renal**, apresentada na mesa intitulada “Inovação na área da Tecnologia em Enfermagem”, no 3º Webinar Nacional e 1º Webinar Internacional do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica / Adulto e Idoso - ESEL: Inovação em Enfermagem: Produção do Conhecimento e Exercício Clínico, que decorreu no dia 7 de fevereiro de 2024.

Carla Nascimento

Professora Doutora Carla Nascimento

Gabinete de Formação e Desenvolvimento Profissional da ESEL

ANEXO X

REUNIÃO COM O COORDENADOR DO GABINETE COORDENADOR DE COLHEITA E
TRANSPLANTAÇÃO

Reunião

DATA:	21 de novembro de 2023	Hora de início:	09:00
LOCAL:	Gabinete Coordenador de Colheita e Transplantação – GCCT	Hora de termo:	16:00
CONVOCADOS:	Enfº Fernando Rodrigues, Enfº João Agrelos		

AGENDA

Visita ao Gabinete Coordenador de Colheita e Transplantação (GCCT) do CHULC visando conhecer o seu enquadramento na organização portuguesa da rede de coordenação de colheita e transplantação e a sua relação com os cuidados de enfermagem

Temas abordados:

- Breve história da transplantação no mundo e em Portugal
- Legislação mais relevante
- Morte Cerebral
- Organização nacional da rede de colheita e transplantação
- Relevância da doação, colheita e transplantação para os cuidados de enfermagem
- Cuidados na otimização da função de órgão
- Procedimentos a desencadear na presença de um potencial dador
- Contextos da doação em Portugal e gestão da colheita
- Organização e operacionalização dos programas de colheita de córneas, multitecidos e placenta

NOTAS

TRABALHOS DISTRIBUÍDOS

Assunto	Responsável	Data de conclusão

DATA DA PRÓXIMA REUNIÃO:

APROVAÇÃO

