

DIFICULDADES ENFRENTADAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AOS PACIENTES TRANSPLANTADOS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Willian Henrique Quaglio¹
Sonia Maria Villela Bueno²
Elton Carlos de Almeida³

QUAGLIO, W. H.; BUENO, W. M. V.; ALMEIDA, E. C. de. Dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes transplantados: revisão integrativa da literatura. *Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR*, Umuarama, v. 21, n. 1, p. 53-58, jan./abr. 2017.

RESUMO: Atualmente, o transplante de órgãos sólidos e tecidos humanos é uma das opções de tratamento para melhorar a qualidade de vida de pessoas de todas as idades, que apresentam doença crônica irreversível e em seu estágio final. A equipe de enfermagem possui um grande diferencial na atuação direta da melhoria da qualidade de vida de pacientes transplantados, porém estudos comprovam que estudantes de enfermagem não se sentem preparados para atuarem como enfermeiro no tema de doação de órgãos e transplante e que, ao final do curso, se declaram incapazes e imaturos para exercerem a profissão. Dessa forma, este trabalho teve como objetivo realizar uma revisão integrativa sobre as dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes transplantados. Para isso, foi realizada uma revisão nas bases de dados da BDNF, LILACS e PubMed, nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, com os descritores: Transplantes, Cuidados de Enfermagem e Equipe de Enfermagem. Foram encontrados 227 artigos, entretanto, somente cinco responderam a questão norteadora: - dificuldades apontadas pela equipe de enfermagem no cuidado com o paciente transplantado. Foram identificadas dificuldades como a cobrança médica e da equipe de enfermagem sobre o enfermeiro, o ambiente estressante e repetitivo, as orientações dadas ao paciente que somente é ofertada na alta, fazendo com que o paciente não assimile todos os devidos cuidados que deverá ter em domicílio, a falta de conhecimento e de adesão do paciente em relação ao seu tratamento submetido e de sua evolução, entre outras.

PALAVRAS-CHAVE: Transplantes. Cuidados de Enfermagem e Equipe de Enfermagem.

DIFFICULTIES FACED BY NURSING TEAMS IN THE CARE OF TRANSPLANT PATIENTS: REVIEW OF INTEGRATIVE LITERATURE

ABSTRACT: Transplant of solid organs and human tissues is currently one of the treatment options to improve the quality of life of people in all age groups who present chronic irreversible diseases and/or in final stage. The nursing team plays an important role in the direct action of improving the quality of life of transplanted patients, but studies show that nursing students do not feel prepared to act as nurses in the subject of organ donation and transplant and that, at the end of the course, they declare they feel incapable and immature to practice their profession. Therefore, this paper has the purpose of performing an integrative review on the difficulties faced by the nursing team in the care of transplanted patients. In order to do so, a review was performed on the BDNF, LILACS and PubMed databases, in Portuguese, English and Spanish languages, with the descriptors: Transplants, Nursing Care, and Nursing Team. A total of 227 articles were found; however, only five of them answered the guiding question: - difficulties pointed out by the nursing team in the care of transplanted patients. Difficulties were identified such as the medical and nursing team demand on the nurse; the stressful and repetitive environment; the guidelines given to the patient that are only offered on discharge, and the patient does not assimilate all the necessary care that he or she should have at home; the lack of knowledge and adherence of the patient in relation to the treatment undergone and its evolution, among others.

KEYWORDS: Nursing Care. Nursing Team. Transplants.

Introdução

Atualmente, o transplante de órgãos sólidos e tecidos humanos é uma das opções de tratamento para melhorar a qualidade de vida de pessoas de todas as idades, que apresentam doença crônica irreversível e em seu estágio final. Desde o primeiro transplante realizado com sucesso em 1954, os transplantes de órgãos sólidos têm sofrido constante avanço no tratamento de doenças do rim, pâncreas, fígado, coração, pulmão e intestino (INTERNATIONAL TRANSPLANT NURSES SOCIETY, 2011).

No entanto, frente todos os progressos ocorridos nesta área, os números de transplantes no Brasil iniciam o primeiro trimestre de 2016 com queda considerável para 13,1 por milhão de população (pmp). Já ao final do primeiro tri-

mestre do mesmo ano, apresentou sutil crescimento, alcançando a marca de 14 pmp, o que demonstra a necessidade de estratégias eficazes para atingir o índice estimado de 16 pmp para o mesmo ano (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTE, 2016).

A temática doação e transplante de órgãos é um processo envolto por diversos dilemas que precisam ser considerados quando se pensa em aumentar o número de doadores e excelentes resultados nos transplantes de órgãos sólidos. Assim, vale destacar que ainda existem muitas dificuldades, desconhecimentos e desconfianças sobre a atuação e preparo dos profissionais envolvidos nesta área de atenção à saúde, que, de certa maneira, emperram o processo, acarretando danos e quedas consideráveis no número de transplantes no Brasil (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLAN-

DOI: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v21i1.2017.6076>

¹Enfermeiro pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – EERP/USP. Correspondência: Rua: Waldemar Lucca Kabariti, 235 – Avelino Palma, Ribeirão Preto – SP, 14070-620. Telefone: (16) 996095629 Email: willian.quaglio@usp.br

²Profª Drª Associada Nível 03 do Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – EERP/USP. Correspondência Av. Bandeirantes, 3900 - Vila Monte Alegre, Ribeirão Preto - SP, 14040-902. Telefone: (16) 3315-3425 Email: smvbueno@eerp.usp.br

³Doutor em Ciências pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP. Consultor do Departamento DST/AIDS e Hepatites Virais, pela Organização Pan-americana de Saúde. Correspondência Setor Administrativo Federal (SAFS) Sul 02- Bloco F - Ed. Premium Torre I - Auditório - Cep: 70.070-600 - Brasília/DF. Telefone: (16) 3315-3425 Email: ecarlos23@gmail.com

TE, 2016).

Atuar neste processo exige preparo prévio dos profissionais envolvidos, visto ser considerado procedimento de alta complexidade que demanda de todas condições técnico-científico para atingir a efetividade do transplante, sendo esse a única indicação de tratamento do paciente. Dentre os profissionais, compreende-se que a equipe de enfermagem possui um grande diferencial na atuação direta para a melhoria da qualidade de vida de pacientes pré e pós-transplantados.

No panorama brasileiro, mesmo com o direcionamento das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, pautando que “a formação do Enfermeiro deve atender as necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS) e assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento” (BRASIL, 2001), observa-se que, a temática doação e transplante de órgãos é incipiente na grade curricular das universidades, o que demonstra a necessidade de sua inserção, de forma transversal, no conteúdo programático do curso superior de enfermagem (ALMEIDA; BUENO; BALDISSERA, 2014).

Esta lacuna, identificada na grade curricular do curso superior de enfermagem, demanda aos profissionais enfermeiros, envolvidos no processo de doação e transplante de órgãos e tecidos, permanente atualização de sua prática profissional, no intuito de proporcionar uma assistência de enfermagem que possa atender as necessidades do paciente submetido a este tipo de procedimento (ALMEIDA; BUENO; BALDISSERA, 2014; MENDES, 2012).

Ressaltando alguns pontos que o profissional enfermeiro encontra em sua atuação diária, a investigação de Silva (2007) demonstra que, os graduandos de enfermagem encontram dificuldade de abordar o tema morte e doação de órgãos. Dos entrevistados, 92% desconheciam a existência da Organização de Procura de Órgãos, identificando também que 63% não tiveram contato com a temática doação de órgãos no decorrer de sua formação. Quando questionados sobre morte encefálica, 64% a definiram incorretamente, 19% definiram de modo incompleto e apenas 17% definiram corretamente tal conceito. Tais achados vão ao encontro dos resultados de outros estudos que demonstraram preocupação com o preparo dos futuros enfermeiros que, possivelmente, atuarão nesta área (ALMEIDA; BUENO; BALDISSERA, 2014).

Frente ao exposto, entende-se que, apesar da implementação de mudanças, ainda são encontrados profissionais despreparados e alunos que, ao final do curso, se declaram ainda incapazes e imaturos para exercerem a profissão (KIM; FISHER; ELLIOTT, 2006). Essa lacuna na formação acadêmica foi constatada em estudos realizados com estudantes de enfermagem que salientaram dificuldade quando questionados sobre o papel do enfermeiro no processo de doação, captação e transplantes de órgãos e tecidos, assim como, definições técnicas e burocráticas envolvidas no referido processo (ALMEIDA; BUENO; BALDISSERA, 2014; SILVA; SILVA, 2007; KIM; FISHER; ELLIOTT, 2006).

Assim, tendo em mente o quanto é importante a atuação da equipe de enfermagem na melhoria da qualidade de vida dos pacientes que esperam por um órgão, tanto no pré quanto no pós-transplante, torna-se relevante identificar as

dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes transplantados, por meio de uma revisão integrativa da literatura sobre o tema em questão, no intuito de trazer subsídios para a assistência de enfermagem.

Metodologia

O presente estudo utilizou-se da revisão integrativa da literatura científica, tendo como base um estudo descritivo-analítico e documental, sobre o tema central do presente estudo. Esta revisão possibilita sintetizar os resultados de pesquisas relacionados com um problema específico, contribui para o aprofundamento do tema pesquisado, auxilia na tomada de decisão e, conseqüentemente, na melhoria da prática clínica, com base em resultados de pesquisas pré-existentes. (GALVÃO, 2004).

A pergunta norteadora do presente estudo foi elaborada de acordo com a estratégia PICO, de Joanna Briggs em 2014, sendo “P” equipe de enfermagem, “I” possíveis dificuldades encontradas no cuidado com o paciente transplantado, não havendo comparação “C”, e o desfecho “O”, espera-se evidenciar dificuldades apontadas pela equipe de enfermagem no cuidado com o paciente transplantado e o enfrentamento da equipe de enfermagem frente às dificuldades durante o cuidado com pacientes transplantados.

Realizou-se buscas no portal PubMed e nas seguintes bases de dados: LILACS e BDEF. Foram realizados cruzamentos dos descritores: Transplantes, Equipe de enfermagem e Cuidados de Enfermagem. Sendo incluídos os trabalhos que abordam a temática transplante e que evidenciam a visão da equipe de enfermagem sobre as dificuldades em prestar cuidados aos pacientes transplantados, assim como, possíveis estratégias de enfrentamento. Foram considerados os trabalhos que demonstrem esta realidade em língua portuguesa, inglesa e espanhola. Decidiu-se por pesquisar os trabalhos publicados nos últimos 18 anos (1997 a 2015). O período foi definido embasando-se na LEI Nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que define e permite a disposição gratuita de tecidos, órgãos e partes do corpo humano, em vida ou post mortem, para fins de transplante e tratamento. Foram excluídos deste estudo, além dos artigos que não atendiam os critérios de inclusão, as teses, as dissertações, os manuais e livros.

Para a seleção dos artigos, utilizou-se o norteammento de Barroso (2003) iniciando por meio da leitura do título, seguindo para a leitura do resumo, e em seguida o texto na íntegra. Assim, foram eliminados os artigos que não evidenciam no seu resumo, e no texto completo, os resultados referentes às dificuldades encontradas pela equipe de enfermagem ao prestar cuidados aos pacientes transplantados.

Resultados

Foram encontradas 227 referências, sendo 98 no portal PubMed, 69 na base de dados LILACS e 60 na base de dados BDEF, por meio de cruzamentos dos descritores com as palavras. Após exclusão por título, foram selecionados 39 artigos. Estes passaram por leitura do resumo, selecionando uma amostra de 09 artigos. Com a exclusão dos repetidos, a amostra obteve o resultado de 07 artigos. Posteriormente, após avaliação na íntegra dos 07 artigos restante da fase anterior, os pesquisadores decidiram por excluir dois artigos,

assim, a revisão integrativa foi realizada com a amostra de 05 artigos selecionados. Para melhor compreensão, segue abai-

xo quadro contendo detalhamento de cada estudo (Quadro 1).

Quadro 1: Artigos Lidos na Íntegra e Analisados

| Autores e Ano de Publicação | Títulos | Revista Publicada | Resultados |
|--------------------------------------|--|---|---|
| Borges et al.; (2012) | Desvelando o cuidado de enfermagem ao paciente transplantado hepático em uma unidade de terapia Intensiva. | Escola Anna Nery (impr.) | <ul style="list-style-type: none"> • Dificuldades em utilizar instrumentos próprios da profissão. |
| Vaquel et al.; (2009) | Atencion de enfermeria en el niño trasplantado Hepatico basada en cuidados progressivos. | Revista del Hospital de Pediatría Garrahan | <ul style="list-style-type: none"> • Dificuldade no cuidado às crianças transplantadas, • Analfabetismo funcional dos pais da criança transplantada, |
| Luvisotto; Carvalho; Galdeano (2007) | Transplante renal: diagnósticos e intervenções de enfermagem de pacientes no pós-operatório imediato. | Einstein | <ul style="list-style-type: none"> • Dificuldade do enfermeiro em trabalhar com uma classificação internacional para intervenções de enfermagem, que não é adaptada à realidade brasileira. |
| Roque; Melo; Tonini (2007) | Pós-operatório de transplante renal: avaliando o cuidado e o registro do cuidado de enfermagem. | Escola Anna Nery Revista de Enfermagem | <ul style="list-style-type: none"> • Dificuldade da equipe de enfermagem em registrar sobre o cuidado prestado com o corpo-emocional dos clientes. |
| Massarollo; Kurcgant (2000) | O vivencial dos enfermeiros no programa de transplante de fígado de um hospital público. | Revista Latina Americana de Enfermagem – Ribeirão Preto | <ul style="list-style-type: none"> • Dificuldades identificadas no ambiente da unidade de internação de pacientes transplantados, • Excesso de cobrança que o enfermeiro sofre, tanto da parte da equipe médica, como da enfermagem, • Falta de orientações padronizadas |

Discussão

Em relação às dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem no cuidado ao paciente transplantado:

Na síntese do artigo de Luvisotto, Carvalho e Galdeano (2007), constata-se que o seu objetivo foi identificar os diagnósticos de enfermagem no período pós-operatório imediato de pacientes submetidos ao transplante renal e levantar as ações de enfermagem, para os diagnósticos identificados nestes pacientes. Neste trabalho, pode-se observar que há dificuldade em trabalhar com classificação internacional para intervenções de enfermagem que não é adaptada à realidade brasileira, sendo necessária a realização de uma abordagem transcultural da linguagem para que essa classificação seja utilizada de forma clara e dentro dos padrões da profissão no país, visto que as prescrições são feitas para serem realizadas por toda equipe de enfermagem, composta por técnicos e auxiliares, e não apenas para enfermeiros (LUVISOTTO; CARVALHO; GALDEANO, 2007).

O estudo de Borges et al. (2012) descreveu a percepção da equipe de enfermagem sobre as ações de cuidado implementadas em uma UTI pós-operatória que atende a pacientes submetidos ao transplante hepático, o que possibilitou evidenciar que, os cuidados de enfermagem mostram-se resultantes de uma prescrição médica e não de uma avaliação individualizada do enfermeiro. Os autores salientam que, a unidade estudada não apresenta todas as fases do processo da

Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) implementadas, apenas a fase de prescrição, diagnóstico e evolução de enfermagem. Sendo assim, observa-se a importância de os enfermeiros estruturarem sua assistência por meio da utilização, de maneira completa, de instrumentos próprios de sua profissão.

A discussão se amplia com o estudo que desvela a vivência dos enfermeiros no programa de transplante de fígado de um hospital público, quando cita que o processo de trabalho vigente da equipe de enfermagem, devido à carga horária e à dinâmica de trabalho, dificulta o planejamento das atividades pessoais e profissionais do enfermeiro, a realização de trabalhos científicos e a participação em cursos (MASSAROLLO; KURCGANT, 2000). Neste sentido, deve-se atentar para a importância da Educação Permanente em Saúde em todo o processo de doação e transplante de órgãos e tecidos, no intuito de sanar tais lacunas.

No mesmo trabalho, observa-se como dificuldade, o ambiente na unidade de internação de pacientes transplantados, sendo este considerado muito estressante, tenso e de alto nível de exigência. O enfermeiro sofre cobrança, tanto da parte da equipe médica, como da enfermagem, sendo, muitas vezes, imputadas à enfermagem as intercorrências ocorridas com o paciente nessa unidade (MASSAROLLO; KURCGANT, 2000).

Em relação às orientações, referentes ao transplante, que são direcionadas pelos enfermeiros aos pacientes, nem sempre são compreendidas ou assimiladas, o que dificulta o

tratamento que estão sendo submetidos. As orientações de alta são dadas no momento da saída do paciente do hospital, não sendo aproveitado o período de internação para essa conscientização. Nessa ocasião, são inúmeras as informações sobre o cuidado necessário e podem ocorrer somente de forma verbal, o que pode dificultar a compreensão do paciente e propiciar a ocorrência de erros. As orientações de alta não são padronizadas e, para tanto, são consideradas as condições e as necessidades do paciente e o critério de cada enfermeiro, sendo visto isso como mais uma dificuldade enfrentada pelo enfermeiro no cuidado ao paciente posterior à cirurgia de transplante (MASSAROLLO; KURCGANT, 2000).

Há também a falta de continuidade do trabalho e de integração entre os diferentes agentes, os quais não asseguram aos pacientes o recebimento das orientações necessárias, e propiciam o recebimento de informações repetitivas e cansativas. Os enfermeiros consideram que há necessidade de organização e entrosamento intra e inter equipes que participam do programa de transplante (MASSAROLLO; KURCGANT, 2000).

De acordo com Massarollo; Kurcgant (2000), o trabalho neste setor é considerado frustrante e deprimente, sendo visto isto como uma dificuldade, pelo difícil relacionamento existente entre os profissionais, por serem imputadas à enfermagem as falhas ocorridas na unidade de internação e pelo fato de não ser permitido ao profissional dar uma contribuição maior ao programa de transplante, pois a má evolução e o sofrimento dos pacientes são os aspectos negativos do transplante, que tornam difícil o vivencial do profissional, sugerindo a necessidade de ser trabalhado o aspecto emocional dos que atuam no programa (MASSAROLLO, KURCGANT, 2000).

Todavia, no artigo de Borges et al. (2012), observa-se que, no depoimento de um enfermeiro, que relata não sentir dificuldades no cuidado ao paciente transplantado, através da citação a seguir: “...*não vejo tanta dificuldade... é um paciente bom de se trabalhar, apesar de ser um transplante, que é uma cirurgia de grande por te, você desenrola as coisas...*”.

O estudo de Roque, Melo e Tonini (2007), que avaliou o cuidado e o registro de enfermagem no pós-operatório de transplante renal, inicia outro ponto para discussão, quando traz a dificuldade da equipe de enfermagem em registrar sobre o cuidado com o corpo-emocional dos clientes, identificada por meio da ausência dos registros de enfermagem, os quais mostram-nos que os enfermeiros ainda não dão o devido valor ao registro desses elementos subjetivos do cuidado, apesar de o realizarem o todo tempo. Os momentos de falas, escutas, cumplicidades, confiança e esperança, nos quais há a produção de uma responsabilização em torno do problema que vai ser enfrentado e de relações de vínculo e aceitação do cliente, são silenciados pela falta desses elementos no registro de enfermagem (ROQUE; MELO; TONINI, 2007).

Em relação aos pacientes transplantados na fase ainda que são dependentes dos pais e/ou não entendem a responsabilidade de tomar os medicamentos imunossupressores diariamente, a fim de manter o órgão recebido em condições adequadas para sua função, pesquisas apontam como dificuldade no cuidado às crianças transplantadas, as orientações sobre o tratamento domiciliar após transplante de fígado. Estas orientações concentram-se nos pais da criança paciente e

dependem principalmente da formação e alfabetização destes para o uso correto e seguro do medicamento, sendo o analfabetismo funcional um verdadeiro desafio para compreensão dos pais sobre a dinâmica individualizada e oferecida para tratamento diário da criança, afetando diretamente o resultado global do transplante (VAQUEL et al. 2009).

Pode-se complementar que, os profissionais de enfermagem observam a dificuldade de adesão dos pacientes ao tratamento medicamentoso pós-transplante (MCPAKE; BURNAPP, 2009). Quando um paciente recebe um órgão, o pré-requisito para evitar a perda do enxerto ou danos de rejeição é um compromisso de tomar medicação imunossupressora para aumentar a sobrevida do órgão transplantado. Tomar os medicamentos prescritos por dose no momento correto do dia é essencial para manter o bem-estar do enxerto e é também fundamental para o monitoramento e ajuste da terapêutica imunossupressora (MCPAKE; BURNAPP, 2009).

A falta de adesão do tratamento varia de 5 a 43% dos pacientes que fazem tratamento pós-transplante (VASQUEZ et al., 2003). A evidência do estudo indica que 70% dos pacientes que tomam medicamentos uma vez diariamente são adeptos ao tratamento, mas esta cai para 20% em pacientes que precisam tomar medicamentos quatro vezes ao dia (KRUSE et al. 1991).

Segundo Kory (1999), 64% dos pacientes não tomam seus imunossupressores como prescritos, devido aos efeitos colaterais, tais como tremores, aumento de pelos faciais e corporais, ganho de peso e acne, que causam constrangimentos e angústia para os pacientes. Outros fatores que podem levar a não adesão incluem: déficits funcionais, como dificuldade em engolir comprimidos; barreiras à comunicação, tais como o analfabetismo; dificuldades de linguagem; perda de audição e/ou visão, e não adesão voluntária ou intencional, que pode ser intransigente. Esta dificuldade é muito mais difícil de solucionar, especialmente se o paciente se recusa a colaborar ou permanece não concordando com o tratamento (KORY, 1999).

Em relação ao enfrentamento da equipe de enfermagem frente às dificuldades durante o cuidado com pacientes transplantados.

Em relação ao enfrentamento da equipe de enfermagem frente às dificuldades, não foram encontrados relatos que respondessem esta questão nos artigos. Entretanto, o guia prático de McPake; Burnapp (2009) propõe diversas intervenções para aumentar a adesão dos pacientes pós-transplantados ao tratamento, tais como a conscientização que deve ser iniciada na fase de avaliação pré-transplante, antes do paciente receber o órgão do doador falecido ou durante a preparação para transplante intervivos, de forma abrangente e realista para assegurar que este está conscientizado sobre o compromisso de longo prazo para a autoadministração de medicamentos, possíveis efeitos colaterais, e a justificativa para concordância com regimes imunossupressores para otimizar sua saúde e longevidade de função do órgão recebido (MCPAKE; BURNAPP, 2009).

Considerando as Diretrizes Curriculares Nacionais, segundo a RESOLUÇÃO CNE/CES Nº 3, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2001, sugere-se que a temática do papel do enfermeiro em transplantes de órgãos possa ser adequa-

damente abordada durante o curso de graduação em enfermagem nas disciplinas que estão dentro da Assistência de Enfermagem com conteúdos (teóricos e práticos) que compõem a assistência em nível individual e coletivo prestada ao paciente predisposto ao transplante, ao potencial doador de órgãos e ao paciente transplantado, desde à farmacologia dos medicamentos imunossupressores às fases do diagnóstico de morte encefálica.

Considerações Finais

Considera-se que o tema transplante de órgãos e tecidos dentro do curso de graduação de enfermagem ainda é incipiente, o que torna os recém-formados despreparados para a assistência ao paciente transplantado a qual é altamente especializada, requerendo a atuação do enfermeiro especialista nas diversas fases do processo. Com isso, há ainda dificuldades para trabalhar com uma classificação internacional para intervenções de enfermagem, o desenvolvimento e a implantação dos diagnósticos de enfermagem na prática assistencial, pois esta não é adaptada à realidade brasileira, em síntese o enfermeiro ainda tem dificuldade em implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem em pacientes transplantados.

Há também dificuldades como a cobrança médica e da equipe de enfermagem sobre o enfermeiro, o ambiente estressante e repetitivo, as orientações dadas ao paciente que somente é ofertada na alta, fazendo com que o paciente não assimile todos os devidos cuidados que deverá ter em domicílio, a falta de conhecimento e de adesão do paciente em relação ao seu tratamento submetido e de sua evolução, o analfabetismo funcional de pais de crianças transplantadas, entre outros.

Em relação ao enfrentamento da equipe de enfermagem frente às dificuldades, não foram encontrados relatos que respondessem esta questão nos artigos das bases de dados utilizadas, o que impede uma maior discussão relacionada à esta questão. Além da limitação de artigos encontrados, os artigos analisados neste estudo não nos trazem uma contextualização do tema nos dias atuais, assim destaca-se a necessidade de estudos complementares recentes que envolvessem o tema.

Referências

ALMEIDA, E. C.; BUENO, S. M. V.; BALDISSERA, V. D. A. A abordagem dialógica para a formação ética do enfermeiro no processo de doação de órgãos. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 18, n. 1, p. 19-22, 2014.

Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO). Dados numéricos da doação de órgãos e transplantes realizados por estado e instituição no período: janeiro a junho de 2012. **Registro Bras Transpl.** 2012 Jan-Jun; XVIII (2):1-34.

Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO). Dados numéricos da doação de órgãos e transplantes realizados por estado e instituição no período: janeiro a junho de 2012. **Registro Bras Transpl.** 2016. Jan-Jun;

XXII (2):1-22.

BORGES, M. C. L. A. et al. Desvelando o cuidado de enfermagem ao paciente transplantado hepático em uma Unidade de Terapia Intensiva. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 754-760, 2012.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 3/2001. **Diário Oficial da União**, Brasília, Seção 1, p. 37, 9 de Novembro de 2001.

GALVAO, C. M.; SAWADA, N. O.; TREVIZAN, M. A. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 3, p. 549-556, 2004.

International Transplant Nurses Society (ITNS). Introduction to transplant nursing: core competencies. **Pittsburg: International Transplant Nurses Society, ITNS**; 2011.

JB. Reviewer's manual. Adelaide/Australia: The Joanna Briggs Institute. 2014. Citado em 15 de setembro de 2015. Disponível em www.joannabriggs.org. ISBN: 978-1-920684-11-2.

KIM, J. T.; FISHER, M.; ELLIOTT, D. Undergraduate nursing student's knowledge and attitudes towards organ donation in Korea: implications for education. **Nurse Education Today**, Edinburgh, v. 26, n. 6, p. 465-474, 2006.

KORY, K. Nonadherence to immunosuppressive medications: a pilot survey of members of the transplant recipients international organization. **Transplantation Proceedings**, v. 31, n. 4A, p. 14S-15S, 1999.

KRUSE, W. et al. Dosage frequency and drug-compliance behaviour – a comparative study on compliance with a medication to be taken twice or four times daily. **European Journal of Clinical Pharmacology**, v. 41, n. 6, p. 589-592, 1991.

LUVISOTTO, M. M.; CARVALHO, R. G.; GALDEANO, L. E. Transplante renal: diagnósticos e intervenções de enfermagem de pacientes no pós-operatório imediato. **Einstein (São Paulo)**; v. 5, n. 2, p. 117-122, 2007.

MASSAROLLO, M. C. K. B.; KURCGANT, P. O vivencial dos enfermeiros no programa de transplante de fígado de um hospital público. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 4, p. 66-672, 2000.

MCPAKE, D.; BURNAPP, L. Caring for patients after kidney transplantation. **Nurs Stand**, v. 23, n. 19, p. 49-57, 2009.

MENDES, K. D. S. et al. Transplante de órgãos e tecidos: responsabilidades do enfermeiro. **Texto contexto - enferm.**,

Florianópolis , v. 21, n. 4, p. 945-953, 2012.

ROQUE, K. E.; MELO, E. C. P.; TONINI, T. Pós-operatório de transplante renal: avaliando o cuidado e o registro do cuidado de enfermagem. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 409-416, 2007.

SILVA, A. M.; SILVA, M. J. P. A preparação do graduando de enfermagem para abordar o tema morte e doação de órgãos. **R Enferm UERJ**. V. 15, n. 4, p. 549-554, 2007.

VAQUEL, A. M. et al. Atención de enfermería en el niño transplantado Hepático basada en cuidados progresivos. **Medicina Infantil**. v. XVI, n. 2, p. 266-275, 2009.

VASQUEZ, E. M.; et al. Medication noncompliance after kidney transplantation. **American Journal of Health-System Pharmacy**. v. 60, n. 3, p. 266-269, 2003.

Recebido em: 23/06/2016

Aceito em: 12/12/2016