


CONSTRUCCIÓN Y VALIDACIÓN DE FOLLETO EDUCATIVO SOBRE EL USO DE INMUNOSUPRESORES EN EL POSTRASPLANTE RENAL

Caroline Campos Fonseca¹ 

Fábio da Costa Carbogim¹ 

Vanessa de Brito Poveda² 

Kelli Borges dos Santos¹ 

ABSTRACT

Objective: Construct and validate by agreement an educational booklet on the use of immunosuppressive drugs after kidney transplantation. **Method:** Methodological study carried out in an outpatient follow-up clinic for post-transplant patients, from December 2019 to August 2020. It was developed in two phases: construction of the booklet and validation by agreement of the material by expert judges. A minimum level of agreement of 80% was necessary for the validation of the material. **Results:** Of the 30 items evaluated in the booklet, in the first phase, 15 were modified. After the modifications in the material performed in the second phase, only one item had an agreement value lower than 80%. **Conclusion:** The booklet was validated in content and appearance. Thus, the material could be used to assist health professionals in the health education process and support the care provided to kidney transplant patients.

DESCRIPTORS: Kidney Transplantation; Immunosuppressants; Teaching Materials; Validation Studies; Nursing.

CÓMO REFERIRSE A ESTE ARTÍCULO:

Fonseca CC, Carbogim F da C, Poveda V de B, Santos KB dos. Construction and validation of an educational booklet on the use of immunosuppressive drugs after kidney transplantation. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2022 [accessed "insert day, month and year"]; 27. Available from: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.81630>.

¹Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora, MG, Brasil.

²Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil.

INTRODUCCIÓN

La tasa de no adherencia (NA) a los inmunosupresores en el trasplante renal (TxR) es la más alta en comparación con otros tipos de trasplantes sólidos⁽¹⁾. Los estudios destacan que las intervenciones multidimensionales que implican actividades educativas, conductuales y psicológicas son eficaces para aumentar la tasa de adherencia tras la TxR. Entre ellas, las intervenciones educativas son las más documentadas y se caracterizan por ofrecer información, que puede darse de forma individual o en grupo, por correspondencia o a través de las tecnologías de la información y la comunicación⁽²⁻³⁾.

Para el éxito de la intervención educativa, el profesional de la salud debe tener en cuenta las características de los pacientes y la rutina de atención, seleccionando la mejor forma de hacer llegar el material, es decir, en forma escrita, verbal o visual. Cabe destacar el crecimiento del uso del teléfono (sistema follow up) y de los programas de aplicaciones para teléfonos móviles para el seguimiento y la educación de los pacientes⁽²⁻³⁾.

Así, el material educativo impreso tiene su importancia para ayudar al tratamiento, ampliando los conocimientos del paciente y, en consecuencia, su autocuidado y adherencia al tratamiento. Cabe destacar que los materiales elaborados por los profesionales sanitarios complementan el proceso educativo y las orientaciones verbales realizadas en las consultas⁽⁴⁻⁶⁾.

Una revisión sistemática que evaluó intervenciones prometedoras en la adherencia al tratamiento para esta población destaca que el uso de material educativo personalizado es un factor importante para las intervenciones educativas y conductuales⁽⁷⁾. Así, el objetivo de este estudio fue construir y validar por concordancia un folleto educativo sobre el uso de inmunosupresores en el postrasplante renal.

MÉTODO

Se trata de un estudio metodológico, desarrollado en dos fases: construcción de un folleto educativo para pacientes con trasplante de riñón, y validación del material educativo por parte de los jueces. El folleto se construyó de acuerdo con las recomendaciones para el diseño y la eficacia de los materiales educativos, según las siguientes características: contenido, lenguaje, organización, maquetación, ilustración, aprendizaje y motivación⁽⁸⁾.

El estudio se desarrolló en una clínica ambulatoria para pacientes en post-TxR, ubicada en una ciudad rural de Minas Gerais, Brasil. El periodo de construcción y validación del material educativo fue de diciembre de 2019 a agosto de 2020.

La construcción del folleto implicó la encuesta del perfil de los pacientes postrasplante renal y la investigación bibliográfica de las principales publicaciones sobre el uso de inmunosupresores en el postrasplante. Las referencias teóricas en las que se basó el folleto fueron las recomendaciones de la Asociación Brasileña de Trasplante de Órganos (ABTO) y artículos científicos sobre la adherencia inmunosupresora tras el TxR.

Así, la elaboración del folleto educativo tuvo como objetivo contribuir con la información relativa a la nueva rutina post-TxR y promover la educación sanitaria sobre el uso correcto de los inmunosupresores después del trasplante. Los trabajos de diseño, maquetación e ilustración fueron realizados por profesionales formados en comunicación y publicidad y en arte, respectivamente. Para evaluar el cuadernillo se aplicó la validez de contenido y de apariencia, es decir, un instrumento basado en juicios que pretende medir la adecuación de los ítems de evaluación en relación con el contenido, además del acuerdo entre los jueces⁽⁸⁾.

La recogida de datos se llevó a cabo de mayo a agosto de 2020. Inicialmente, se seleccionó a los jueces y se los invitó a participar: recibieron el folleto educativo completo, el cuestionario sobre el perfil profesional y el protocolo para juzgar el material educativo.

Se invitó a participar en la validación a 17 jueces, entre ellos, médicos, enfermeros y farmacéuticos con al menos un año de experiencia en trasplante renal. El reclutamiento de los jueces fue por conveniencia, utilizando la técnica de *snowball* (bola de nieve), por indicación de profesionales especializados en nefrología/trasplante renal. Este tipo de muestreo es una muestra no probabilística que utiliza cadenas de referencia⁽⁸⁾. Se incluyeron como jueces a enfermeros, médicos y farmacéuticos que trabajan en el área de trasplante renal desde hace al menos un año y se excluyeron los profesionales con especialidad en nefrología que no trabajan con trasplantes y los profesionales jubilados.

Los jueces evaluaron el folleto mediante una herramienta de juicio desarrollada por los propios autores. El instrumento evaluó el contenido y la apariencia a partir de treinta subítems, que se dividieron en seis sesiones.

La primera sesión se basó en preguntas sobre los objetivos generales del folleto; la segunda se refirió a la estructura y organización general del material, abarcando la formación, las ilustraciones, el tamaño, la fuente y el tamaño de las letras; la tercera, la cuarta y la quinta se refirieron a la estructura, la organización y el contenido de los tópicos – trasplante renal, inmunosupresores y sugerencias para el uso correcto de los inmunosupresores, respectivamente; y la sexta sesión se refirió a la relevancia del material educativo.

Los jueces procedieron al análisis correspondiente para la concordancia y para la relevancia de cada ítem, evaluándolos como adecuado, parcialmente inadecuado e inadecuado, pudiendo sugerir ajustes que considerasen necesarios. En el final del periodo de evaluación por parte de los jueces, las recomendaciones fueron aceptadas e incorporadas al material educativo y, posteriormente, la nueva versión del folleto se presentó a los mismos 17 jueces para una nueva ronda de evaluaciones, así como un nuevo proceso de edición y maquetación.

Los datos obtenidos se analizaron mediante el programa Statistical Package for the Social Sciences versión 21 y programa R versión 3.6.3. La concordancia se realizó mediante el ajuste de las proporciones de jueces que estaban de acuerdo con la relevancia del folleto educativo. Los ítems que presentaron un nivel de acuerdo inferior al 80% fueron modificados. La consistencia interna se evaluó mediante el coeficiente alfa de Cronbach, utilizando los siguientes puntos de corte: 0,6 – Mínimo; 0,7 – Aceptable; 0,8 – Bueno y 0,9 – Excelente⁽⁹⁾. Para este estudio, se consideró deseable un coeficiente de fiabilidad mayor o igual a 0,7.

La investigación fue sometida y aprobada por el Comité de Ética de la Investigación de la Universidade Federal de Juiz de Fora, con el número de dictamen 3.605.805.

RESULTADOS

El folleto se construyó con tres tópicos: el trasplante de riñón, los inmunosupresores y las directrices para el uso adecuado de los inmunosupresores, y una sección para notas. La versión inicial tenía 10 cm de ancho por 15 cm de largo, con 22 páginas a doble cara, con portada, contraportada, resumen y tres páginas para notas. A partir de la página seis, se abordaba el concepto de trasplante renal, seguido de la definición de inmunosupresores y terminando con las orientaciones para el uso correcto de estos fármacos.

En la primera ronda, el formulario se envió a 17 profesionales. De ellos, ocho respondieron y participaron en la investigación. De los ocho jueces, el 75% eran mujeres

con una edad media de 40,3 años, siendo cinco enfermeros (62,5%) y tres médicos (37,5%). Un 50% tenía más de 20 años de formación y el otro 50% entre 10 y 20 años de experiencia en trasplante renal.

De los 30 subítems evaluados en el material educativo, seis fueron clasificados como 100% adecuados (20%), nueve fueron clasificados como más del 80% de adecuación (30%) y 15 fueron clasificados con valor inferior a 80% de adecuación (50%). Se revisaron las calificadas con menos del 80% de adecuación (Tabla 1) y se ponderaron las sugerencias de los jueces para introducir cambios.

Tabla 1 - Descripción de los ítems modificados del folleto debido al porcentaje de adecuación evaluada por jueces. Juiz de Fora, MG, Brasil, 2020

Sección	Ítem	Inadecuado n (%)	Parcialmente Inadecuado n (%)	Adecuado n (%)
1.2 Objetivos	Mudança de comportamento	0(0)	5(62,50)	3(37,50)
1.3 Objetivos	Objetivos	0(0)	3(37,50)	5(62,50)
2.1 Estructura General	Adequação sociocultural	0(0)	3(37,50)	5(62,50)
2. 4 Estructura General	Número de páginas	1(12,50)	2(25)	5(62,50)
2.5 Estructura General	Adequação do título	0(0)	3 (37,50)	5(62,50)
3.2 Estructura - TxR	Estruturação das Informações	0(0)	3(37,50)	5(62,50)
3.4 Estructura TxR	Redação e ortografia	0(0)	2(25)	6(75)
4.1 Estructura Imunosup.	Mensagens claras e objetivas	0(0)	2(25)	6 (75)
4.2 Estructura Imunosup.	Estruturação das informações	0(0)	3(37,50)	5(62,50)
4.4 Estructura Imunosup.	Redação e ortografia	0(0)	2(25)	6(75)
5.1 Sugerencias de uso	Mensagens claras e objetivas	0(0)	3(37,50)	5(62,50)
5.2 Sugerencias de uso	Informações cientificamente corretas	0(0)	3(37,50)	5(62,50)
5.4 Sugerencias de uso	Estruturação das Informações	0(0)	3(37,50)	4(50)
5.5 Sugerencias de uso	Redação	0(0)	3(37,50)	5(62,50)
6.3 Relevancia	Prevenção de complicações	0(0)	2(25)	5(62,50)

TxR: Transplante Renal

Fuente: Autores (2020).

De acuerdo con las sugerencias de los jueces, se hicieron cambios como: revisión gramatical, adaptación del lenguaje para una mejor comprensión del público objetivo, estandarización del uso del término adherencia para todo el material, cambio de fuente, tamaño de letras e imágenes y construcción de tablas. El Cuadro 1 presenta la síntesis cualitativa de las recomendaciones hechas por los jueces y aceptadas por los autores hasta la versión final del folleto.

Cuadro 1 - Síntesis del análisis cualitativo de las sugerencias realizadas por los jueces. Juiz de Fora, MG, Brasil, 2020

Sugerencias Jueces	
Portada	Reemplazar término "pacientes" por "receptores".
Sección Inmunosupresores	Colocar fotos de los comprimidos y crear una tabla de organización del uso de los inmunosupresores. Adicionar más nombres comerciales de los fármacos.
Sección Uso correcto de los inmunosupresores	Enfatizar la importancia de no faltar a las consultas. Hablar de la importancia de que los pacientes programen la retirada de sus medicamentos en la farmacia. Abordar las orientaciones en caso de que el paciente se olvide de tomar los medicamentos. Estandarizar para el cumplimiento de los plazos.
Estructura General	Reducir número de páginas. Cambiar la fuente para una mejor visualización y lectura.

Fuente: Autores (2020).

En la primera fase el alfa de Cronbach fue de 0,76, demostrando una consistencia interna adecuada para los ítems analizados. Después de todas las modificaciones, la nueva versión del folleto permaneció con los temas sobre el trasplante renal, los agentes inmunosupresores y las orientaciones para el uso adecuado de los agentes inmunosupresores, terminando con una sección para notas, totalizando 19 páginas, de 10 cm de ancho y 15 cm de largo. La nueva versión se envió de nuevo a los jueces.

En la segunda ronda, respondieron seis jueces. De ellos, cuatro (66,6%) eran mujeres, cuatro eran enfermeros (66,6%), cuatro con 10 a 15 años de graduación (66,6%), todos con especialización, tres con tiempo de desempeño de menos de 10 años (50%) y tres entre 10 y 20 años (50%).

El formulario de evaluación era el mismo que en la primera ronda. De ellos, 23 subítems fueron clasificados como 100% adecuados (76,6%), seis subtemas con más del 80% de adecuación (20,0%) y uno (3,3%) con un valor de adecuación inferior al 80%. La Tabla 2 muestra los siete puntos que no fueron evaluados como 100% adecuados.

Tabla 2 – Descripción de los ítems del folleto no evaluados con 100% de adecuación. Juiz de Fora, MG, Brasil, 2020

Sección	Ítem	Inadecuado n (%)	Parcialmente Inadecuado n (%)	Adecuado n (%)
Estructura – TxR	Mensajes claros y objetivos	0 (0)	1 (16,67)	5 (83,33)
Estructura – TxR	Estructuración de las Informaciones	0 (0)	1 (16,67)	5 (83,33)
Estructura - TxR	Redacción y ortografía	0 (0)	1 (16,67)	5 (83,33)
Estructura Imunossup.	Estructuración de las Informaciones	0 (0)	1 (16,67)	5 (83,33)
Estructura Imunossup.	Redacción y ortografía	0 (0)	1 (16,67)	5 (83,33)
Sugerencias de uso	Estructuración de las Informaciones	0 (0)	2 (33,33)	4 (66,67)
Sugerencias de uso	Redacción y ortografía	0 (0)	1 (16,67)	5 (83,33)

TxR: Trasplante Renal; Imunossup: Imunosupresores

Fuente: Autores (2020).

Teniendo en cuenta la realización de posibles cambios a partir de un valor de adecuación inferior al 80%, tras la segunda ronda, sólo un ítem presentó este valor, considerándose la opinión de un solo juez. En la segunda ronda, el valor Alfa de Cronbach fue de 0,86, lo que demuestra una consistencia interna adecuada para los ítems analizados.

La Figura 1 muestra la representación gráfica de la versión final del folleto



Figura 1 - Representación ilustrativa de la versión final del folleto educativo. Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil, 2020. Fuente: Autores (2020).

DISCUSIÓN

La creación del folleto se basó en la necesidad de implementar intervenciones para mejorar el cumplimiento de los pacientes con respecto al uso de inmunosupresores en el escenario estudiado. Obtuvo un nivel de acuerdo superior al 80% de sus ítems tras la segunda ronda de evaluación por parte de los jueces y un valor alfa de Cronbach de 0,86, presentando una validez en consonancia con otros estudios de construcción y validación de cartillas^(8,10).

El proceso de validación y adaptación del material educativo por parte de expertos es importante, ya que garantiza la verificación de la coherencia de las informaciones, contribuyendo al desarrollo de la tecnología de la información con mayor rigor científico. Los profesionales de la salud y los investigadores necesitan conocer los procedimientos de validación de los materiales, ya que favorecen el uso adecuado de instrumentos fiables y apropiados en su práctica profesional^(8,10). Además, la construcción de un folleto validado y dirigido al público específico al que se atiende puede conducir a una mayor adhesión para el uso de la tecnología.

La inclusión de expertos de diferentes áreas es relevante para la construcción de un material educativo, al valorar las diferentes opiniones y puntos de vista de cada profesional

sobre un mismo tema. Cabe destacar que la construcción de tecnologías educativas es también una forma de estandarizar la conducta de la atención prestada a los pacientes⁽¹¹⁾.

En el contexto del TxR, la realización de la terapia inmunosupresora en el postrasplante es imprescindible para prevenir el rechazo del injerto y proporcionar la mejora de la sobrevida. La medición de la adherencia a los inmunosupresores y la identificación de los factores que contribuyen a ella es relevante, debido a la posibilidad de contribuir a una planificación de las intervenciones más adecuada a la realidad encontrada⁽¹²⁻¹³⁾.

Por lo tanto, las intervenciones que pueden aumentar la adherencia a los medicamentos inmunosupresores son necesarias para el mantenimiento del injerto del órgano, especialmente después del alta hospitalaria. Ya está establecido en la literatura que es en el primer mes tras el TxR cuando se producen los principales cambios en los hábitos de vida, por lo que el énfasis en enseñar el uso adecuado de los fármacos inmunosupresores en este momento puede contribuir a un mayor éxito del tratamiento⁽¹²⁾.

Entre las posibles intervenciones para la orientación de los pacientes, la entrega de material educativo impreso ha sido una estrategia utilizada en el área de la salud con el fin de mejorar la satisfacción del paciente, el conocimiento y la adherencia al tratamiento. Se recomienda el uso de materiales escritos elaborados por profesionales de la salud, con el propósito de ser un apoyo a las orientaciones verbales⁽⁵⁾. Además, las directrices deben adaptarse al público en términos de lenguaje, contenido e ilustraciones.

Los pacientes postrasplantados que no reciben una educación sanitaria adecuada pueden presentar conductas de baja adherencia al tratamiento, lo que dificulta la recuperación y puede retrasar la reintegración social y la vuelta a las actividades de la vida^(7,10). Desde esta perspectiva, el folleto educativo juega un papel importante, ya que esta población carece de materiales educativos de esta naturaleza que puedan ayudar a la orientación verbal dada durante el seguimiento ambulatorio, tanto para el paciente como para el cuidador/familiar^(7,10).

Se observó en la literatura nacional cartillas sobre la enfermedad renal crónica y estudios utilizando materiales educativos con orientaciones sobre los cuidados generales en el pos-operatorio de TxR, que abarcan temas como la alimentación, el uso de medicamentos, los riesgos de infección, la higiene y la calidad de vida^(4,14). Por lo tanto, se decidió preparar material educativo específico para el uso de inmunosupresores en el post-TxR.

El proceso de educación en salud tiene como característica principal el estímulo a la promoción y la mejora del conocimiento en la dirección de la calidad de vida de los individuos. Se basa en prácticas que estimulan la autonomía sobre la propia salud mediante el intercambio de información. En este proceso, los profesionales de la salud se encargan de la mediación del conocimiento para lograr los estándares de salud deseables⁽¹⁵⁾.

En este escenario, destacamos el papel de la enfermería, directamente asociado a las orientaciones que reciben los pacientes, tanto en el momento del alta hospitalaria, como en las consultas ambulatorias. El enfermero, de acuerdo con la Ley del Ejercicio Profesional de la Enfermería, puede realizar consultas de enfermería y está capacitado para actuar en la práctica educativa, con el objetivo de mejorar la salud⁽¹⁶⁾.

Un factor limitante del estudio fue el reducido número de respondientes, lo que implica no ser una muestra suficientemente grande y heterogénea. Otro factor limitante para el proceso de validación del folleto fue la no realización de la evaluación del material por parte de los pacientes de trasplante renal, debido a las circunstancias de la pandemia de COVID-19, siendo las consultas realizadas en este periodo a distancia, imposibilitando su realización en este momento. Sin embargo, está previsto realizar esta fase de evaluación entre los pacientes en un futuro próximo.

CONCLUSIÓN

El estudio promovió la elaboración del folleto educativo "Orientaciones sobre el uso de inmunosupresores", siendo validado en cuanto a su contenido y apariencia por especialistas (médicos y enfermeras) que trabajan en el área del trasplante renal, y considerado informativo, apropiado y factible para las actividades de educación sanitaria con pacientes trasplantados renales en cuanto al uso adecuado de inmunosupresores en el postrasplante.

El folleto puede ayudar a los profesionales de la salud en el proceso de educación en salud, siendo una base en su asistencia diaria, además de permitir orientaciones que estimulen el autocuidado de los pacientes con trasplante renal.

El estudio colaboró con el proceso de atención de enfermería realizado con los pacientes de trasplante renal, permitiendo la mejora de la orientación y el seguimiento de los pacientes, favoreciendo una mejor adaptación al tratamiento, en consecuencia, una mejora en su calidad de vida.

REFERENCIAS

1. Mellon L, Doyle F, Hickey A, Ward KD, Freitas DG, McCormick PA, et al. Interventions for improving medication adherence in solid organ transplant recipients. Cochrane Database of Systematic Reviews. [Internet]. 2017 [accessed 14 mar 2021]; 2017(12). Available from: <http://doi.org/10.1002/14651858.CD012854>.
2. Nerini E, Bruno F, Citterio F, Schena FP. Nonadherence to immunosuppressive therapy in kidney transplant recipients: can technology help? J. Nephrol. [Internet]. 2016 [accessed 14 mar 2021]; 29(5). Available from: <http://doi.org/10.1007/s40620-016-0273-x>.
3. Zhu Y, Zhou Y, Zhang L, Zhang J, Lin J. Efficacy of interventions for adherence to the immunosuppressive therapy in kidney transplant recipients: a meta-analysis and systematic review. J Investig Med. [Internet]. 2017 [accessed 14 mar 2021]; 65(7). Available from: <http://doi.org/10.1136/jim-2016-000265>.
4. Mansouri P, Sayari R, Dehghani Z, Hosseini FN. Comparison of the effect of multimedia and booklet methods on quality of life of kidney transplant patients: a randomized clinical trial study. Int J Community Based Nurs Midwifery. [Internet]. 2020 [accessed 14 maio 2021]; 8(1) 12-22. Available from: <http://doi.org/10.30476/IJCBNM.2019.73958.0>.
5. Ribeiro SA, Moreira AD, Reis JS, Soares AN, Géa-Horta T. Elaboration and validation of a booklet on diabetes for community health workers. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2020 [accessed 08 mar 2021]; 73(4). Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0899>.
6. Mello N da C, Góes FGB, Pereira-Ávila FMV, Moraes JRMM de, Silva LF da, Silva M da A. Construction and validation of an educational booklet for mobile devices on breastfeeding. Texto contexto - enferm. [Internet]. 2020 [accessed 20 maio 2021]; 29. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0492>.
7. Mathes T, Großpietsch K, Neugebauer EAM, Pieper D. Interventions to increase adherence in patients taking immunosuppressive drugs after kidney transplantation: a systematic review of controlled trials. Syst Rev. [Internet]. 2017 [accessed 08 mar 2021]; 6(1). Available from: <http://doi.org/10.1186/s13643-017-0633-1>.
8. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 9. ed. Porto Alegre: Artmed; 2019.

9. Cunha CM, Almeida Neto OP de, Stackfleth RS. Principais métodos de avaliação psicométrica de confiabilidade de instrumentos de medida. Rev. Aten. Saúde. [Internet]. 2016 [accessed 15 jul 2019]; 14(49). Available from: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/3671.
10. Sena JF de, Silva IP da, Lucena SKP, Oliveira AC de S, Costa IKF. Validation of educational material for the care of people with intestinal stoma. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [Internet]. 2020 [accessed 05 dez 2021]; 28:e3269. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3179.3269>.
11. Lima ACMACC, Bezerra KC, Sousa DMN, Rocha JF, Oriá MOB. Construção e validação de cartilha para prevenção da transmissão vertical do HIV. Acta Paul Enferm. [Internet] 2017 [accessed 05 dez 2021]; 30(2). Available from: <https://www.scielo.br/j/ape/a/SBDGBgkRwk4QGnwNnsKnSCs/?format=pdf&lang=pt>.
12. Maissiat G da S, Marin SM, Fuzinato CRD. Adesão ao tratamento imunossupressor em pacientes pós transplante renal: estudo descritivo exploratório. Online Brazilian J Nurs. [Internet]. 2013 [accessed 05 dez 2021]; 12(2). Available from: http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3865/html_2.
13. Rocha DF da, Canabarro ST, Figueiredo AE, Sudbrack AW. Avaliação da adesão à terapia imunossupressora por autorrelato de pacientes submetidos ao transplante renal. Sci Med.[Internet]. 2017[accessed 05 dez 2021]; 32(4). Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-876948>.
14. Borsato L. Cartilha com orientações de enfermagem para a alta hospitalar: contribuição à educação em saúde do paciente transplantado renal [dissertação]. Niterói: Universidade Federal Fluminense, Faculdade de Enfermagem; 2014.
15. Seabra CAM, Xavier SPL, Sampaio YPCC, Oliveira MF de, Quirino G da S, Machado M de FAS. Health education as a strategy for the promotion of the health of the elderly: an integrative review. Rev. bras. geriatr. gerontol. [Internet].2019 [accessed 11 mar 2021]; 22 (04). Available from: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/xmDgQQxDN4gPRWgTQHysZXn/?lang=en#>.
16. Inácio LA, Montezell JH, Sade PMC, Cavelão C, Hey AP. Atuação do enfermeiro nas orientações de alta ao paciente pós-transplante renal. Rev Enferm UFSM [Internet]. 2014 [accessed 05 dez 2021]; 4(2). Available from: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/10186>.

*Artículo extraído de la tesis de maestría "Adesão a terapia imunossupressora no pós transplante renal: implementação das melhores práticas" de la Universidade Federal de Juiz de Fora, 2020.

Recibido en: 22/06/2021

Aprobado en: 19/11/2021

Editor asociado: Luciana de Alcântara Nogueira

Autor correspondiente:

Caroline Campos Fonseca

Universidade Federal de Juiz de Fora – Juiz de Fora, MG, Brasil

E-mail: caroline.campos.992@gmail.com

Contribución de los autores:

Elaboración y revisión crítica del contenido intelectual del estudio - Carbogim F da C, Poveda V de B; Responsable de todos los aspectos del estudio, asegurando las cuestiones de precisión o integridad de cualquier parte del estudio - Fonseca CC, Santos KB dos. Todos los autores aprobaron la versión final del texto.

ISSN 2176-9133



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).