

# ORIENTAÇÃO AO RESPONSÁVEL DO PACIENTE PEDIÁTRICO TRANSPLANTADO RENAL SOBRE O ACESSO AOS MEDICAMENTOS IMUNOSSUPRESSORES NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Recebido em: 23/08/2024

Aceito em: 13/12/2024

DOI: 10.25110/arqsaude.v28i3.2024-11530



Andrea Cristiane Pinheiro Pereira <sup>1</sup>  
Silvia Ferreira Nunes <sup>2</sup>  
Silvestre Savino Neto <sup>3</sup>

**RESUMO:** Para o sucesso da intervenção educativa, o profissional de saúde deve considerar as características dos pacientes e a rotina de atendimento. Revisar a literatura acerca da orientação ofertada ao responsável da criança internada acerca do acesso aos medicamentos ofertados pelo Sistema Único de Saúde após transplante renal. As bases de dados LILACS, SCIELO, MEDLINE, e BDNF de janeiro de 2018 a dezembro de 2022 foram revisadas por meio de descritores relacionados ao assunto. Os estudos analisados utilizaram diversas ferramentas combinadas para estimar a adesão ao tratamento imunossupressor no pós-transplante renal em pediatria. Isso, muito provavelmente, influenciou nas diferenças observadas na prevalência de adesão e de não adesão à terapia medicamentosa. Intervenções que possam ampliar a adesão medicamentosa imunossupressora são necessárias para a manutenção da enxertia do órgão, principalmente após a alta hospitalar.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação em saúde; Acompanhante de paciente; Transplante de rim; Imunossupressores; Pediatria.

## GUIDANCE FOR THE RESPONSIBLE OF PEDIATRIC KIDNEY TRANSPLANT PATIENTS ON ACCESS TO IMMUNOSUPPRESSANT MEDICATIONS IN THE SINGLE HEALTH SYSTEM

**ABSTRACT:** For the success of the educational intervention, the health professional must consider the characteristics of the patients and the care routine. To review the literature on the guidance offered to the guardian of the hospitalized child regarding access to medications offered by the Unified Health System after kidney transplantation. The LILACS, SciELO, MEDLINE, and BDNF databases from January 2018 to December 2022 were reviewed using descriptors related to the subject. The studies analyzed used several combined tools to estimate adherence to immunosuppressive

<sup>1</sup> Farmacêutica-Bioquímica. Mestranda em Gestão e Saúde da Amazônia. Especialista em Patologia Clínica. FSCMPa.

E-mail: [andrea.p.pereira@uol.com.br](mailto:andrea.p.pereira@uol.com.br) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1873-3013>

<sup>2</sup> Economista. Doutora em Desenvolvimento Sustentável do Trópico Úmido. FSCMPa.

E-mail: [silvynunes@yahoo.com.br](mailto:silvynunes@yahoo.com.br) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9985-7148>

<sup>3</sup> Médico. Doutor em Ciências. Especialista em Cirurgia Vascular. FSCMPa/UFPA.

E-mail: [savino@ufpa.br](mailto:savino@ufpa.br) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2350-1022>

treatment post-kidney transplantation in pediatrics. This most likely influenced the differences observed in the prevalence of adherence and non-adherence to drug therapy. Interventions that can increase immunosuppressive medication adherence are necessary to maintain organ grafting, especially after hospital discharge.

**KEYWORDS:** Health education; Patient companion; Kidney transplant; Immunosuppressants; pediatrics.

## **ORIENTACIÓN AL RESPONSABLE DE PACIENTES PEDIÁTRICOS DE TRASPLANTE RENAL SOBRE EL ACCESO A MEDICAMENTOS INMUNOSUPRESORES EN EL SISTEMA ÚNICO DE SALUD**

**RESUMEN:** Para el éxito de la intervención educativa, el profesional de la salud debe considerar las características de los pacientes y la rutina de cuidado. Revisar la literatura sobre la orientación ofrecida al tutor del niño hospitalizado sobre el acceso a los medicamentos ofrecidos por el Sistema Único de Salud después del trasplante de riñón. Se revisaron las bases de datos LILACS, SciELO, MEDLINE y BDNF desde enero de 2018 hasta diciembre de 2022 utilizando descriptores relacionados con el tema. Los estudios analizados utilizaron varias herramientas combinadas para estimar la adherencia al tratamiento inmunosupresor postrasplante renal en pediatría. Lo más probable es que esto haya influido en las diferencias observadas en la prevalencia de adherencia y no adherencia al tratamiento farmacológico. Las intervenciones que puedan aumentar la adherencia a la medicación inmunosupresora son necesarias para mantener el injerto de órganos, especialmente después del alta hospitalaria.

**PALABRAS CLAVE:** Educación para la salud; Acompañante paciente; Trasplante de riñón; Inmunosupresores; pediatría.

### **1. INTRODUÇÃO**

Em números absolutos, o Brasil é o quarto maior transplantador renal do mundo (ABTO, 2022). Mais de 95% dos transplantes são realizados dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), assim como o acompanhamento ambulatorial desses pacientes e o fornecimento de medicamentos imunossupressores (BRASIL, 2018).

Em 2021, contudo, a pandemia da Covid-19 impactou consideravelmente na realização de transplante de órgãos, uma vez que os serviços de saúde estavam todos direcionados em tratar e evitar mortes causadas pelo vírus. Nos Estados Unidos, observou-se uma redução de 17% na captação de órgãos e de 18% no número absoluto de órgãos transplantados (AHMED *et al.*, 2020). Segundo Xavier *et al.* (2021), houve uma diminuição de 16,6% no número absoluto de transplantes de órgãos sólidos no Brasil entre o mesmo 17 períodos de 2019 e 2020, passando de 4.355 para 3.632. Com uma taxa de 22,9 transplantes renais PMP, o Brasil apresenta um retrocesso de 11 anos, voltando a

taxa obtida em 2009, além de ter o menor número de transplantes renais por doadores vivos dos últimos 36 anos (ABTO, 2021).

Nesse contexto, o papel da equipe multiprofissional no pós-transplante consiste em auxiliar o paciente que se depara com uma nova realidade de vida e tratamento. Essa equipe pode ir desde o médico até o assistente social, passando pelo farmacêutico; cada um desenvolvendo suas competências privativas, mas sempre trabalhando em conjunto para o sucesso da terapia (ASH, 2019).

Vale destacar que os pacientes transplantados geralmente fazem uso de diferentes medicamentos, entre eles se incluem aqueles para as doenças de base e outras condições de saúde, além do uso da terapia imunossupressora (SILVA *et al.*, 2017), cuja principal função é minimizar o risco ou tratar a rejeição do órgão transplantado, evitando assim a perda do enxerto (SILVA *et al.*, 2017).

Para o sucesso do transplante é necessário que os medicamentos imunossupressores sejam utilizados da forma prescrita, seguindo os horários, as orientações e cuidados, e seja realizado de forma contínua. Esse, entretanto, é um dos maiores desafios da terapia imunossupressora, uma vez que a maioria dos pacientes ainda precisa se adaptar a esta nova fase da vida, com um aumento considerável no número de medicamentos que devem ser utilizados, em especial, no pós-transplante imediato. Estima-se que a não adesão em pacientes transplantados varie, o que pode resultar em rejeição ou falência do enxerto, além de aumento do custo do tratamento e da morbidade e mortalidade (OLIVEIRA *et al.*, 2019a).

Ressalta-se que é de responsabilidade do paciente, familiar ou outra pessoa autorizada a retirada dos medicamentos imunossupressores em locais específicos, que são as farmácias do Componente Especializado, conhecidas anteriormente como Farmácia dos Medicamentos Excepcionais ou Farmácia de Alto Custo. Cabe destacar que o acesso ocorre por meio de processo de renovação do tratamento, e neste caso é fundamental o controle das doses, por parte dos pacientes ou cuidadores, para que ele seja contínuo e ininterrupto (BRASIL, 2010b).

## **2. METODOLOGIA**

Esta pesquisa é do tipo revisão integrativa, a qual tem a finalidade de reunir, avaliar e sintetizar os resultados de pesquisa sobre um determinado tema de forma sistemática e ordenada, sendo um instrumento que aprofunda o conhecimento do tema

investigado permitindo a síntese dos estudos publicados, evidenciando o estado atual do conhecimento assim como as suas lacunas (SOARES; SILVA, 2016). Este estudo fundamentou-se no referencial teórico de *Whittemore e Knaf*. Não foi necessária a apreciação ética por se tratar de um estudo com dados de domínio público.

Para a elaboração desta revisão, foram utilizadas as orientações da literatura científica por meio das seguintes etapas: a) identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; b) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de estudos; c) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados - categorização dos estudos; d) avaliação dos estudos incluídos na revisão; e) interpretação dos resultados; f) apresentação da revisão/síntese do conhecimento (SOARES, 2016).

A estratégia PICO utilizada para a elaboração da questão de pesquisa considera a população, ou o paciente ou o problema abordado (Population/Patient/Problem), o fenômeno de interesse (Interest) e o contexto (Context). Para sua construção sugere-se responder as seguintes questões: P - Quem compõe e quais as características da população a ser pesquisada? I - Qual a experiência de uso, ou a percepção ou a opinião da população? Co - Quais detalhes específicos estão relacionados a fenômeno de interesse? (ARAÚJO, 2020).

Para o levantamento dos artigos na literatura por meio da internet, realizou-se uma busca nas seguintes bases de dados via Biblioteca Virtual de Saúde (BVS): Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), SCIELO, *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line* (MEDLINE) e Biblioteca de Enfermagem (BDENF).

A operacionalização deste estudo teve início com uma consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), para conhecimento dos termos mais apropriados para as buscas, no idioma português. Utilizou-se a combinação dos descritores controlados: “educação em saúde” AND “acompanhante de paciente”. “Transplante de rim” AND “pediatria”; e “transplante de rim” AND “imunossuppressores”.

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram os seguintes: artigos publicados em português, inglês ou espanhol; com textos na íntegra, gratuitos, publicados e indexados nos referidos bancos de dados nos últimos 5 anos, relacionados com temática ‘terapia imunossupressora no pós transplante renal pediátrico’, com assunto principal imunossuppressores ou terapia de imunossupressão. Enquanto os de exclusão

foram artigos que abordavam outros assuntos e os que se repetiam em diferentes descritores e nos distintos bancos.

As publicações foram inicialmente selecionadas a partir da leitura do título e resumo, para, posteriormente serem lidos na íntegra. Os artigos repetidos em mais de uma base de dados foram incluídos uma única vez. Após o levantamento inicial com base nos critérios de seleção estabelecidos, foi realizada leitura interpretativa na íntegra dos artigos selecionados, quando foram selecionados os de interesse e aqueles sem pertinência para o estudo.

As estratégias de busca ocorreram de junho a agosto de 2023. Foram extraídas as principais informações de cada documento selecionado, de acordo com um instrumento adaptado: autores; título da pesquisa; local de busca; tipo de pesquisa; descritores; ano da publicação, idioma, e nível de evidência, encontrados pertinentes ao objeto desta revisão.

Os dados deste estudo foram analisados por meio da técnica de Análise de Conteúdo na modalidade temática. Este tipo de análise apresenta diferentes fases que giram em torno de polos cronológicos, a saber: pré-análise; exploração do material; e tratamento dos resultados, inferência e interpretação (MYNAYO, 2017).

Durante a pesquisa foram encontrados 16 artigos na literatura nacional e internacional, onde foram selecionados para amostragem final apenas 14 de acordo com os critérios de inclusão, analisados conforme o delineamento do estudo, com vista a atender os objetivos.

Após análise crítica dos estudos, os resultados foram organizados, conforme o objetivo da revisão, nas categorias: categoria A: “*Imunossupressão e transplante renal*”, a categoria B: “*Adesão ao tratamento imunossupressor*”, a categoria C: “*Qualidade de vida pós transplantação renal*” e D: “*Participação da família/acompanhante na assistência segura*”. Assim, a organização do material possibilitou a classificação por similaridades e o agrupamento temático das evidências, que foram analisadas e posteriormente discutidas.

### **3. RESULTADOS**

Foram encontrados 26 documentos dos quais 11 foram excluídos por não mostrarem aderência ao objeto do estudo. Dessa maneira, a amostra foi constituída por 17 artigos, conforme o quadro abaixo.

**Quadro 1:** Resumo dos Artigos levantados nas bases de dados pesquisadas sobre Revisão Integrativa.

Autor(es)	Título da pesquisa	Local de busca	Tipo de pesquisa	Descritores	Ano da publicação	Idioma	Nível de evidência
Ribeiro, Vanessa dos Santos	Contribuição da Metodologia da Problemática na aprendizagem de habilidades comunicativas para obtenção de dados subjetivos e manejo de emoções do paciente.	MEDLINE	Descritivo	Metodologia; ensino; educação em enfermagem.	2018	Português	1
Lionaki S, Makropoulos I, Panagiotellis K, Vlachopoulos G, Gavalas I, Marinaki S. <i>et al.</i>	Resultados do transplante renal em pacientes com nefropatia por IgA e outras doenças primárias glomerulares e não glomerulares na nova era da imunossupressão	MEDLINE	Caso-controle	Transplante de rim; imunossupressão.	2021	Inglês	2
Mohamed, Ismail H. MD, FRCS; Chowdary, Prashanth B. MRCS; Shetty, Shraddha MRCS; Sammartino, Cinzia FRCS; Sivaprakasam, Rajesh FRCS; Lindsey, Ben FRCS; Thuraisingham, Raj FRCP; Yaqoob, Muhammad M. PhD, FRCP; Khurram, Muhammad A. PhD, FRCS.	Desfechos de receptores de transplante renal com infecção por SARS-CoV-2 no olho da tempestade: um estudo comparativo com pacientes em lista de espera	MEDLINE	Caso-controle	Transplante de rim; SARS-CoV-2.	2021	Inglês	2
Marx D, Moulin B, Fafi-Kremer S, Benotmane I, Gautier G, Perrin P, Caillard S.	Primeiro caso de COVID-19 em receptor de transplante renal tratado com belatacept	MEDLINE	Relato de caso	Transplante de rim; imunossupressão; COVID-19.	2020	Inglês	5
Ling Ning; Lei Liu; Wenyuan Li; Hongtao Liu; Jizhou Wang; Ziqin Yao; Shengyu Zhang; Desheng Zhao; Björn Nashan; Aizong Shen; Lianxin Liu; Lei Li	Infecção por novo coronavírus (SARS-CoV-2) em receptor de transplante renal: relato de caso.	MEDLINE	Relato de caso	tomada de decisão clínica; pesquisa/prática clínica; regimes imunossupressores -manutenção; infecção e agentes infecciosos-virais; doença infecciosa; transplante renal/nefrologia.	2020	Inglês	5

Lan Zhu; Xizhen Xu; Ke Ma; Song Chen; Zhishui Chen; Gangue Chen	Recuperação bem-sucedida de pneumonia por COVID-19 em receptor de transplante renal com imunossupressão de longo prazo	MEDLINE	Relato de caso	coronavírus; COVID 19; imunossupressão; pneumonia; transplante de rim.	2020	Inglês	5
Cambier, A.; Boyer, O.; Deschenes, G. <i>et al.</i>	Terapia com esteroides em crianças com nefropatia por IgA	MEDLINE	Revisão da literatura	Nefropatia por IgA; Crianças; Esteróide; Histopatologia; Biópsia renal; Proteinúria.	2020	Inglês	4
Kamal, Layla MD; Yu, Jonathan W.; Reichman, Trevor W. MD; Kang, Le PhD; Bandyopadhyay, Dipankar PhD; Kumar, Dhiren MD; Rei, Anne MD; Gautam, Ujwal MD; Bhati, Chandra MD; Yakubu, Idris Pharm D; Lacy, Kevin; Levy, Marlon MD; Gupta, Gaurav MD.	Impacto das estratégias de imunossupressão de indução no transplante simultâneo de fígado/rim	MEDLINE	Estudo clínico randomizado.	Imunossupressão; transplante de rim; transplante de fígado.	2020	Inglês	1
Dafna Yahav; Omri Sulimani; Hefziba verde; Ili Margalit; Haim Ben-Zvi; Benaya Rozen-Zvi.	Redução da imunossupressão em receptores de transplante renal durante infecção bacteriana - Um estudo retrospectivo	MEDLINE	Estudo retrospectivo-randomizado.	Imunossupressão; transplante de rim; infecção bacteriana.	2019	Inglês	1
Chandra, Anupam; Midtvedt, Karsten; Åsberg, Anders; Eide, Ivar Anders.	Imunossupressão e saúde reprodutiva após transplante renal	MEDLINE	Revisão da literatura	Imunossupressão; transplante de rim; saúde reprodutiva.	2019	Inglês	4
Caetano Lucisano, Paul Brookes, Eva Santos-Nunez, Nicola Firmin, Nicola Gunby, Sevda Hassan, Alexander Gueret-Wardle, Paul Herbert, Vassilios Papalois, Michelle Willicombe, David Taube	Alossensibilização após falha do transplante: o papel da nefrectomia do enxerto e da imunossupressão – um estudo retrospectivo	MEDLINE	Estudo retrospectivo-randomizado.	Imunossupressão; transplante de rim; nefrectomia; alossensibilização.	2019	Inglês	1

Kunal Yadav, David M Vock, Arthur J Matas, William N Robiner, e Thomas E Nevins	A adesão à medicação está associada a um risco aumentado de câncer em receptores de transplante renal: um estudo de coorte	MEDLINE	Estudo experimental	Câncer; transplante de rim; imunossuppressores.	2019	Inglês	2
AbdulRahim, Nashila; Anderson, Lee; Kotla, Suman; Liu; Ariyamuthu, Venkatesh K; Ghanta, Mythili; MacConmara, Malcolm; Tujios, Shannan R.; Mufti, Arjmand; Mohan, Sumit; Marrero, Jorge A.; Vagefi, Parsia A.; Tanriover, Bekir.	Falta de benefício e dano potencial da terapia de indução em transplantes simultâneos de fígado e rim	MEDLINE	Estudo experimental	Imunossupressão; transplante de rim; transplante de fígado.	2019	Inglês	2
Anthony Rainey, Jena Auerbach, Kairav Shah	Erupção cutânea vesiculobolhosa difusa não infecciosa em pâncreas e receptor de transplante renal	MEDLINE	Relato de caso	Transplante de rim; risco de infecção.	2018	Inglês	5
Gunilla Einecke; Jeff Reeve.	Um teste de biópsia molecular baseado e, sub-hialiose arteriolar reflete maior probabilidade de rejeição relacionada à imunossupressão.	MEDLINE	Estudo experimental	Pesquisa/ciência básica (laboratorial); sobrevivência do enxerto; imunossupressor - inibidor de calcineurina (CNI); transplante renal/nefrologia.	2018	Inglês	2
Klara M. Posfay-Barbe; Henri Baudet; Valérie A. McLin; Paloma Parvex; Hassib Chehade; Christophe Combescure; Pascal Bonnabry; Caroline Fonzo-Christe	Monitoramento de drogas terapêuticas imunossupressoras e estabilização do nível mínimo após transplante pediátrico de fígado ou rim.	MEDLINE	Imunoensaio/ experimental	Imunossupressão; transplante de rim; pediatria.	2019	Inglês	2

Entre os anos de 2018 e 2022 foram publicados os estudos que compõem esta revisão: em 2018 (n= 02; 14,28%), em 2019 (n= 06; 42,85%), em 2020 (n= 05; 35,71%), em 2021 (n = 02; 14,28%), e em 2022 (n = 00; a%). Quanto ao delineamento

metodológico, o tipo mais recorrente foi o estudo tipo relato de caso (n= 05; 35,71%), seguido do estudo experimental (n= 03; 21,42%), e do randomizado (n= 03; 21,42%), de RIL (n= 02; 14,28%) e de caso-controle (n= 02, 14,28%). Quanto ao nível de evidência, destacou-se o nível 2 (n= 06; 42,85%), seguida do nível 5 (n= 04; 28,57%), do nível 1 (n= 03; 21,42%), do nível 4 (n= 02; 14,28%), e do nível 3 (n= 00; 0%). A base de dados que predominou foi a MEDLINE, concentrando a amostra total deste estudo.

Os estudos foram agrupados em quatro categorias: A, B, C e D de modo que a categoria A: “*Imunossupressão e transplante renal*”, concentrou o maior percentual de estudos (n= 08; 57,14%), seguida da categoria B: “*Adesão ao tratamento imunossupressor*” (n=06, 42,85%); categoria C: “*Qualidade de vida pós transplantação renal*” (n=02, 14,28%) e D: “*Participação da família/acompanhante na assistência segura*” (n=01, 10%).

#### 4. DISCUSSÃO

Esta revisão resultou em uma visão bastante ampla do adoecer na infância e viver com a doença crônica com necessidade de transplantação renal e terapia imunossupressora. Tal abrangência traz destaques que merecem ser observados.

A categoria A, “*Imunossupressão e transplante renal*”, abrange os estudos que se preocupam mais em analisar a relação da condição de transplantado renal com o adoecer por outras patologias, como: glomerulopatia membranoproliferativa, síndrome hemolítica urêmica e glomeruloesclerose segmentar focal (GESF) (ANTUNES *et al.*, 2019), ditas mais recorrentes. Além da peculiaridade do adoecimento por COVID-19, mais recentemente.

Vale ressaltar que a não adesão à medicação imunossupressora pós transplante está associada a maiores taxas de rejeição e perda do enxerto, mas não se sabe até que ponto a adesão ideal está associada às sequelas da imunossupressão excessiva. Especificamente, questiona-se se a adesão excedente aumentava o risco de câncer pós transplante. Daí a necessidade de individualizar a imunossupressão para minimizar a rejeição e as complicações relacionadas aos medicamentos imunossupressores (KUNAL YADAV *et al.*, 2019).

Em estudo analisado por Couto (2020) observa-se que crianças com doença renal crônica tendem a ter doenças associadas, como, por exemplo, a doença óssea metabólica. E que em outro estudo “(...) alterações do metabolismo mineral e da estrutura óssea são

universais na doença renal crônica (DRC) na infância”. Em casos como este, as crianças acabam tendo a necessidade de associar vitaminas e cálcio à alimentação para evitar e/ou diminuir a ocorrência de fraturas e deformidades decorrentes desta condição. Todos estes cuidados, contudo, nem sempre são capazes de evitar problemas como a baixa estatura, a existência de pele icterícia, acessos vasculares visíveis, e a constante necessidade de administração de medicamentos subcutâneos ou venosos (COUTO, 2020).

Na categoria B, “*Adesão ao tratamento imunossupressor*”, observou-se que as abordagens para terapia de substituição da função renal são divididas em diálise e transplante renal. A diálise pode ser obtida por filtração do sangue no circuito extracorporeal, a chamada hemodiálise ou por meio de aplicação na cavidade abdominal, a chamada diálise peritoneal. O transplante renal é um das modalidades disponibilizadas recentemente para paciente com doença renal crônica que consiste na substituição da função renal por meio de implante de rim saudável (MENDONÇA *et al.*, 2014).

Em estudo aprofundado com um imunossupressor específico denominado timoglobulina, observou-se que, no primeiro ano após o transplante renal, a terapia de indução com timoglobulina evitou um número relevante de episódios de rejeição aguda, aplicando-se um custo incremental aceitável por episódio evitado. Em 4 e 10 anos após o transplante renal, foi demonstrado um pequeno ganho de efetividade em sobrevida do enxerto renal, associado a uma redução do custo incremental, explicado principalmente, pela diferença de custos entre o terceiro e quarto ano em relação a perda do enxerto, cuja consequência é o retorno à diálise, o estado de saúde mais oneroso do modelo (BESSA, 2020).

A categoria C, “*Qualidade de vida pós transplantação renal*”, agrupa textos que revelaram que a vivência da cronicidade muda a percepção de mundo dos envolvidos. Estas alterações inevitáveis geradas pela ruptura e desordem introduzidas pela enfermidade criam a necessidade de adoção de medidas de enfrentamento da situação. Nesse contexto, as mudanças na vivência não se restringem a questões subjetivas. Objetivamente uma importante mudança relatada se relacionava a alimentação da criança e como esta impactava nas rotinas familiares e sociais da criança e da própria família, impactando inclusive na convivência principalmente entre irmãos (COUTO, 2020).

O domínio de relações sociais avalia o grau de satisfação com o tempo gasto com a família e amigos, além do suporte recebido deles. Esse domínio mostrou aumento significativo após o transplante. Estudo que avaliou pacientes em hemodiálise indicou

que o domínio de relações sociais foi considerado muito relevante para pacientes renais em razão da necessidade de cuidado e dependência de suporte durante o curso da doença. Outro estudo mostrou que as relações sociais influenciaram a percepção da qualidade de vida, afetando a saúde, bem-estar e percepção de suscetibilidade ao progresso da doença, que se configuram como um espaço de troca de experiências, desenvolvimento do potencial e de proteção social (MENDONÇA *et al.*, 2014).

*A categoria D: “Participação da família/acompanhante na assistência segura” ressalta a importância na seguridade da assistência em saúde estendida à família, considerada rede de apoio.*

A *World Health Organization* (WHO) recomenda como uma das iniciativas para garantir a segurança do paciente, o desenvolvimento da autonomia e corresponsabilidade do próprio paciente e acompanhante no processo de tratamento, recuperação e cura. Assim, segurança do paciente é caracterizada pela ausência de danos evitáveis e redução do risco de danos desnecessários durante o processo de assistência em saúde. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2019).

No Brasil, o Ministério da Saúde instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), por meio da Portaria Nº 529, de 1º de abril de 2013 com o objetivo de contribuir para a qualificação da assistência em saúde em todos os estabelecimentos do território nacional. Dentre os objetivos específicos há o envolvimento dos pacientes e familiares nas ações de segurança do paciente e produção, sistematização e difusão de conhecimentos sobre segurança do paciente (BRASIL, 2013).

Pacientes e familiares possuem um papel importante na seguridade da assistência em saúde, atuando como contribuintes, identificadores e moderadores dos erros. As crianças possuem um risco aumentado de sofrerem danos, no entanto possuem um importante fator de proteção que são suas famílias. As famílias estando informadas e imponderadas podem ser protetoras de seus filhos e ajudarem a evitar que os erros aconteçam e prejudiquem a criança, atuando assim como rede de segurança contra erros (SILVA, 2019).

## **5. CONCLUSÃO**

Este estudo descreveu o conjunto dos conhecimentos publicados mais recentemente sobre a temática ‘orientação clínica no pós transplante renal pediátrico’.

Identificou-se que do volume de pesquisas realizadas a respeito desse assunto predominou os relacionados à categoria B, “*Adesão ao tratamento imunossupressor*” que tem se observado, como ponto positivo, a percepção da importância da terapia imunossupressora no pós transplante renal, especificamente em pediatria. Os resultados indicaram que o transplante e a terapia imunossupressora tiveram impactos positivos e modificaram a percepção da qualidade de vida nesses pacientes.

Percebeu-se um déficit na literatura acerca do assunto, mas pôde-se compreender que a não adesão à terapia imunossupressora é um processo multifatorial e parece ser o caminho para melhor entender e prevenir esse complexo problema. Nesta conjuntura salienta-se que os estudos abordados nesta revisão, permitiram perceber que ainda é preciso persistir na necessidade de novos estudos para a garantia da continuidade e progresso da ciência no que diz respeito a terapia medicamentosa nesse público, considerando o contexto social em que se encontrar.

O estudo colaborou com o processo da assistência em saúde com os pacientes transplantados renais, possibilitando a melhoria das orientações e acompanhamento aos pacientes, favorecendo uma melhor adaptação ao tratamento, consequentemente, uma melhoria da sua qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

AHMED, Ola. *et al.* “Organ donation during the COVID-19 pandemic.” **American journal of transplantation**: official journal of the American Society of Transplantation and the American Society of Transplant Surgeons. vol. 20,11 (2020): 3081-3088. doi:10.1111/ajt.16199

American Society of Hematology - ASH. "**Multidisciplinary transplantation evaluation shows promise for older adults**: Patients receiving integrative treatment plans prior to transplantation have improved outcomes." ScienceDaily. ScienceDaily, 2019. [Citado 2019 nov. 16] Disponível em: [www.sciencedaily.com/releases/2019/11/191114124052.htm](http://www.sciencedaily.com/releases/2019/11/191114124052.htm).

Brasil. Ministério da Saúde. **Doação de Órgãos**: transplantes, lista de espera e como ser doador [homepage da internet]. Brasília: Assessoria de Comunicação Social; 2018. [Citado em 09 nov. 2019]. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-az/doacao-de-orgao>

ABTO. Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. **RBT - Registro Brasileiro de Transplantes [internet]**. São Paulo: Associação Brasileira de Transplante de Órgãos; 2019. Disponível em: <http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/RBT/2019/rbt2019-1sem-leitura.pdf>

BESSA, Adrieli Barros. **Aspectos farmacoeconômicos da eficácia e segurança do uso de dose única de timoglobulina em receptores de transplante renal.** Orientador: Silva Junior, Helio Tedesco. Tese de doutorado. Universidade Federal de São Paulo. Acesso em 21/06/2023 as 03:18hs. Disponível em: [https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id\\_trabalho=9645172](https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=9645172).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Da excepcionalidade às linhas de cuidado:** o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 262 p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) ISBN 978-85-334-1745-8. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/excepcionalidade\\_linhas\\_cuidado\\_ceaf.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/excepcionalidade_linhas_cuidado_ceaf.pdf).

Brasil. Ministério da saúde. **Portaria nº 529, de 1 de abril de 2013.** Brasília, Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529\\_01\\_04\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html) . Acesso em: 06 ago. 2019.

Couto, Raíssa Cristina Abreu. **Mudanças, Adaptações E Superações: a família frente à doença renal crônica infantil.** 238f. Orientador: Professor Dr. Cláudio Santiago Dias Junior. Tese apresentada à Banca Examinadora do Programa de Pós-Graduação em Sociologia como exigência parcial para obtenção do título de Doutora em Sociologia pela Universidade Federal de Minas Gerais. Acesso em: 20/06/2023 as 11:38h. Disponível em: [https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/35251/1/MUDAN%c3%87AS%20ADAPTA%c3%87%c3%95ES%20E%20SUPERA%c3%87%c3%95ES%20A%20FAMILIA%20FRENTE%20A%20DOEN%c3%87A%20RENAL%20CR%c3%94NICA%20INFANTIL\\_compressed.pdf](https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/35251/1/MUDAN%c3%87AS%20ADAPTA%c3%87%c3%95ES%20E%20SUPERA%c3%87%c3%95ES%20A%20FAMILIA%20FRENTE%20A%20DOEN%c3%87A%20RENAL%20CR%c3%94NICA%20INFANTIL_compressed.pdf).

HALLORAN, Philip F. “Immunosuppressive drugs for kidney transplantation.” **The New England journal of medicine.** vol. 351,26 (2004): 2715-29. doi:10.1056/NEJMra033540

Kunal Yadav E Outros, A adesão à medicação está associada a um risco aumentado de câncer em receptores de transplante renal: um estudo de coorte, **Nephrology Dialysis Transplantation**, Volume 34, Edição 2, fevereiro de 2019, páginas 364–370, <https://doi.org/10.1093/ndt/gfy210>.

MINAYO, M. C. S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa.** São Paulo, v. 5, n. 7, p. 1-12, 2017.

MENDONÇA, A. E.; TORRES, G. V.; SALVETTI, M. G.; ALCHIERI, J. C.; COSTA I. K. **Mudanças na qualidade de vida após transplante renal e fatores relacionados.** Acta Paul Enferm. 2014; 27(3):287-92. DOI <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400048>. Acesso em 21/06/23 as 03:00h. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/YgVGCTJ3bxBh9jxnv5rRbvP/?lang=pt&format=pdf>

OLIVEIRA, F. R.; MAGALHÃES, V.; CAVALCANTE, R. M.; MARTINS, B. C.; GUEDES, M.; FONTELES, M. M.; DA SILVA, L. Acompanhamento farmacoterapêutico em unidade de internação pós-transplante: descrição e análise. **Rev Elet Farm** 2019b;16(E): ISSN 1808-0804 doi 10.5216/ref.v.16ie.45958

SILVA, A. C. D. S. E.; MARTINS, B. C. C.; ADRIANO, L. S.; FONTELES, M. M. De F.; REIS, P. H. V.; CHAVES, E. F. Complexidade Da Farmacoterapia Pós-Transplante Renal: Influência Na Adesão Ao Tratamento. **Revista Eletrônica de Farmácia**, Goiânia, v. 14, n. 3, 2018. DOI: 10.5216/ref. v14i3.44894. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/REF/article/view/44894>. Acesso em: 5 ago. 2023.

SILVA, Luana Marques. **Participação da família/acompanhante na assistência segura ao paciente pediátrico** / Luana Marques Silva; orientador, Patrícia Kuerten Rocha, coorientador, Ana Izabel Jatobfiele Souza, 2019, 90 p. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2019.

XAVIER, J. M. R. P.; DE JESUS, T. D.; ANDRADE, M. C, DE REZENDE, A. J. B. *et al.* Comparação entre o número de transplantes de órgãos sólidos e tecidos realizados no Brasil durante o primeiro semestre de 2019 e 2020. **Braz. Jour. of Health Review**, 2021, 4(2):6214-6223.

World Health Organization. **Patient Safety**. 2019. Disponível em: <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety> Acesso em: 06 ago. 2019.

## CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Andrea Cristiane Pinheiro Pereira: Concepção, desenvolvimento e redação do artigo.

Silvia Ferreira Nunes: Desenvolvimento do artigo.

Silvestre Savino Neto: Concepção e desenvolvimento do artigo.