



ARTIGO ORIGINAL

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NAS ORIENTAÇÕES DE ALTA AO PACIENTE PÓS-TRANSPLANTE RENAL

NURSE PERFORMANCE IN THE PATIENT'S DISCHARGE GUIDANCE AFTER KIDNEY TRANSPLANT

ACTUACIÓN DEL ENFERMERO EN LAS ORIENTACIONES DE ALTA AL PACIENTE POST-TRASPLANTE RENAL

Luciana Aparecida Inácio¹
Juliana Helena Montezeli²
Priscila Meyenberg Cunha Sade³
Cristiano Caveião⁴
Ana Paula Hey⁵

Doi: 10.5902/2179769210186

RESUMO: **Objetivo:** descrever as orientações de alta pelo enfermeiro ao paciente pós-transplante renal. **Método:** trata-se de um estudo qualitativo descritivo. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas e observações sistemáticas não participantes com três enfermeiros de um serviço de transplante renal de Curitiba-PR, de julho a setembro de 2010. Os discursos foram submetidos à análise de conteúdo, emergindo três categorias. **Resultados:** a primeira categoria descreve quais são as orientações fornecidas pelo enfermeiro ao paciente no momento da alta. Na segunda categoria são abordados aspectos da comunicação como competência fundamental a este profissional para o momento das orientações de alta e na terceira discorre-se acerca do conhecimento científico como alicerce para as orientações de alta pós-transplante renal. **Conclusão:** a prática educativa desenvolvida pelo enfermeiro no momento da alta pós-transplante é alicerçada, sobretudo, na comunicação e no conhecimento científico.

Descritores: Enfermagem; Transplante de rim; Alta do paciente; Educação em saúde.

ABSTRACT: **Aims:** to describe the discharge guidance given by the nurse to the patient after kidney transplant. **Method:** this is a qualitative descriptive study. Semi-structured interviews and non-participating systematic observations were performed with three nurses from the renal transplantation service of Curitiba-PR, from July to September of 2010. The speeches were submitted to content analysis, through which three categories emerged. **Results:** the first category describes the orientations given by the nurse to the patient at discharge. The second category approaches communication aspects as a core competence of this professional for the moment of discharge guidance. The third category deals with the scientific knowledge as a foundation for the discharge guidance of post-kidney transplant. **Conclusions:** the educational practice developed by nurses at the time of post-transplant discharge is based mainly on communication and scientific knowledge.

¹Enfermeira. Graduada em Enfermagem pela Faculdade Evangélica do Paraná (FEPAR). Curitiba-PR-Brasil. E-mail: luciana_inacio28@yahoo.com.br

²Enfermeira Emergencista. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Paraná. Professora no Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL). Londrina-PR-Brasil. E-mail: jhmontezeli@hotmail.com

³Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Paraná. Professora da FEPAR. Curitiba-PR-Brasil. E-mail: primeyc@hotmail.com

⁴Enfermeiro. Mestre em Biotecnologia pela Faculdade Pequeno Príncipe (FPP). Professor das Faculdades Integradas do Brasil (UNIBRASIL). Curitiba-PR-Brasil. E-mail: cristiano_caveiao@hotmail.com

⁵Enfermeira Estomaterapeuta. Mestre em Cirurgia pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR). Professora da FEPAR. Curitiba-PR-Brasil. E-mail: primeyc@hotmail.com

Descriptors: Nursing; Kidney transplantation; Patient discharge; Health education.

RESUMEN: **Objetivo:** describir las orientaciones de alta por el enfermero al paciente post-trasplante renal. **Método:** estudio cualitativo descriptivo con entrevistas semiestructuradas y observaciones sistemáticas no participantes con tres enfermeros de un servicio de trasplante renal de Curitiba-PR, de julio a septiembre de 2010. Los discursos fueron sometidos a análisis de contenido, emergiendo tres categorías. **Resultados:** la primera categoría describe cuales son las orientaciones brindadas por el enfermero al paciente en el momento del alta. En la segunda son abordados aspectos de la comunicación como competencia fundamental a este profesional para el momento de las orientaciones de alta, y en la tercera se trata del conocimiento científico como fundamento para las orientaciones de alta pos trasplante renal. **Conclusión:** la práctica educativa desarrollada por el enfermero en el momento del alta post-trasplante está fundamentada principalmente en la comunicación y el conocimiento científico. **Descriptor:** Enfermería; Trasplante de riñón; Alta del paciente; Educación en salud.

INTRODUÇÃO

O transplante renal é uma terapêutica utilizada no tratamento da doença renal crônica, percebido como uma maneira de se libertar da obrigatoriedade da hemodiálise e sinaliza a possibilidade de resgate do cotidiano de vida.¹

Trata-se de uma terapia de substituição que pode ser de um doador vivo ou cadavérico. Sua primeira realização ocorreu em 1933 na Ucrânia, quando Voronoy realizou o primeiro procedimento desta natureza entre seres humanos, sendo também o primeiro doador cadáver, infelizmente sem sucesso.²

Na América Latina, o primeiro transplante renal foi realizado em 21 de janeiro de 1965, no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, foi a primeira doação intervivos ocorrida no Brasil.³

Desde aquela ocasião importantes avanços ocorreram, os quais contribuíram sobremaneira para o crescimento do número de procedimentos bem sucedidos. O Brasil registrou em 2009 um número recorde de doadores de órgãos que representou crescimento de 26% em relação ao ano anterior. O carro-chefe deste crescimento foram os transplantes de rim por doador cadáver. A quantidade passou de 2.018 em 2008, para 2.532 em 2009, o que representa um aumento de 25,47%.⁴

O Paraná é o terceiro Estado com maior número de transplantes no Brasil, atrás apenas de São Paulo e Minas Gerais, com realização de 1.538 procedimentos em 2008, contra 1.371 em 2007, ou seja, um crescimento de 12,18%. Em 2009, os transplantes de córneas e de rins responderam por 83% do total de operações no Estado.⁵

Na trajetória de aperfeiçoamento destes procedimentos, as equipes multiprofissionais necessitam envidar esforços para acompanhar tal desenvolvimento e, neste contexto, insere-se o enfermeiro como elemento fundamental do processo cuidativo antes e após a intervenção cirúrgica.

Sendo assim, o fornecimento de informações e esclarecimento de dúvidas no momento da alta hospitalar do transplantado também são de competência do enfermeiro, uma vez que cabe a este profissional orientar o paciente quanto à importância do acompanhamento ambulatorial, da medicação prescrita, dos exames laboratoriais, das consultas de rotina e outros.

A assistência e as orientações estão implícitas nos cuidados prestados pelo enfermeiro. Desde a formação deste profissional, a questão educativa é uma das competências a serem desenvolvidas, de acordo com as preconizações das Diretrizes Curriculares Nacionais.⁶ Isto é reafirmado pela Lei do Exercício Profissional de

Enfermagem, que salienta que a prática educativa corresponde a uma das esferas de atuação do enfermeiro e componente do seu processo de trabalho.⁷

Corroborando, a educação em saúde além de convergir com a formação profissional do enfermeiro, mostra-se como importante ferramenta de trabalho por resgatar seu papel de educador tendo o cuidado como foco. Isto porque ela pode ser uma estratégia de cuidado, já que possibilita o uso do diálogo, respeito e valorização dos sujeitos em seu coletivo.⁸

Diante disso e considerando os achados da literatura expostos até o momento, originaram-se uma série de inquietações, as quais serviram como mola propulsora para a realização deste estudo, que foi norteado pela seguinte questão: como o enfermeiro realiza as orientações ao paciente pós-transplante renal no momento da alta hospitalar? Assim, o objetivo deste trabalho foi: descrever as orientações de alta pelo enfermeiro ao paciente pós-transplante renal.

MÉTODO

Estudo qualitativo descritivo e exploratório desenvolvido no setor de transplante renal de um hospital escola filantrópico de Curitiba-PR, com três enfermeiras que compõem o quadro funcional total desta categoria na unidade.

A coleta de dados deu-se no período de julho a setembro de 2010 por entrevista semiestruturada e observação sistemática não participante. Para as entrevistas foi utilizado um instrumento composto por quatro questões abertas e cada enfermeira foi submetida a uma única entrevista. Realizaram-se observações de quatro orientações de alta feitas pelas participantes. Estas foram anotadas em um diário de campo para fornecer subsídios convergentes ou divergentes das falas, contribuindo para a discussão dos dados.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição sob nº. 4403/10 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº. 0042.0.081.000-10. As enfermeiras assinaram, ainda, o termo de consentimento livre e esclarecido. Para preservar o anonimato as falas foram codificadas como EE1, EE2 e EE3 e os trechos das observações retirados do diário de campo foram identificados como OE1, OE2 e OE3.

Para a análise das informações utilizou-se a técnica de Análise de Conteúdo, que inclui: Pré-análise; Exploração do material; Tratamento dos resultados obtidos, a inferência e a interpretação.⁹ A partir da emergência das categorias, realizaram-se discussões pautadas na literatura.

RESULTADOS

Identificaram-se três categorias: Orientações ao paciente fornecidas pelo enfermeiro no momento da alta; A comunicação como competência necessária ao enfermeiro nas orientações de alta pós-transplante renal; e, O conhecimento científico do enfermeiro como alicerce para as orientações de alta pós-transplante renal.

Orientações ao paciente fornecidas pelo enfermeiro no momento da alta

O item medicação foi mencionado em todos os discursos como elemento essencial a ser orientado:

O principal é você orientar a medicação e que ele tome a medicação nos horários certos, Porque ele precisa dessa medicação para fazer com que o rim funcione melhor. (EE1)

Quanto à alimentação, à ingesta hídrica e ao controle de diurese, as falas convergem com as observações, durante as quais há clarificação ao paciente acerca destes aspectos:

É preciso deixar bem claro os cuidados que ele tem que ter quanto à dieta, se é um paciente diabético tem que seguir a dieta orientada pelo médico, por exemplo. Também deve beber bastante líquido, porque têm uma dificuldade com isso, pois quando fazem hemodiálise não podem beber muita água para não reterem líquido. Já depois do transplante eles precisam beber água de dois a três litros por dia. (EE1)

Esta fala vai ao encontro do trecho subsequente, retirado do diário de campo preenchido durante as observações:

O enfermeiro explica ao transplantado e familiar que a dieta deve ser com pouco sal, deve comer de tudo só não deve abusar de massas, doces, frituras e gorduras, se for diabética diz que receberá uma dieta especial. (OE2)

O controle de exames, dos dados vitais e do peso também foram pontuados como importantes de serem orientados no momento da alta:

É importante falar sobre os exames que eles terão que fazer após a alta, que devem seguir o solicitado pela equipe médica e que anotem os resultados em uma folha para o acompanhamento. Também sobre os sinais vitais, que eles devem verificar diariamente e ir anotando. (EE3)

[...] e pelo menos nos primeiros 90 dias também controlar peso, controlar a pressão, pulso [...]. (EE1)

Em relação à atividade física, os sujeitos a abordam em suas orientações, destacando-se que isto também foi notado durante as observações realizadas:

Sobre as atividades físicas, eles podem andar, dirigir dentro dos próximos 30 dias. Lutas marciais eles não podem fazer e outros exercícios fora caminhada é preciso que eles peçam autorização médica. (EE2)

A comunicação como competência necessária ao enfermeiro para orientações pós-transplante renal

Em todos os discursos dos sujeitos, assim como nas observações de alta feitas durante a pesquisa, a comunicação emergiu como uma competência fundamental neste processo:

[...] explicar pra eles as coisas de uma maneira que eles entendam, às vezes tem paciente analfabeto. Você tem que é deixar o paciente sair daqui sabendo direitinho o que fazer, explicando pra

ele a importância dessa medicação a importância de seguir essas orientações porque se não ele pode perder o rim. (EE1)

Foi possível identificar nas observações que existe uma preocupação com a linguagem utilizada para orientar os pacientes:

[...] o enfermeiro procura criar meios para conseguir explicar a este paciente o que ele deve fazer dentro do discernimento que ele tem, dentro do entendimento que ele tem. (OE1)

[...] procura falar um linguajar simplificado que eles entendam, então é remédio, é comida, é xixi, é nesse sentido. (OE3)

O conhecimento científico do enfermeiro como alicerce para as orientações de alta pós-transplante renal

Os enfermeiros consideram que as orientações de alta ao transplantado devem ser fundamentadas em conhecimentos alicerçados na cientificidade:

*Primeiro tem que ter um plano de alta, é preciso que o enfermeiro possua conhecimento técnico-científico além da empatia. (EE2)
o enfermeiro deve estar preparado, deve ter conhecimento sobre o setor de transplante e como é o seu funcionamento. (EE3)*

Em convergência com o discurso dos sujeitos, nas observações realizadas também se evidenciou a necessidade de conhecimentos específicos para as orientações de alta:

Ela começa as orientações pela folha escrita com cuidados, esta folha segue com o paciente após a alta, nela contem item por item do que deve ser orientado, então ela fala sobre a dieta, o líquido, a diurese, os medicamentos, os exames, o isolamento, a atividades física, o splint, as intercorrências e termina dizendo que tudo deve ser anotado em uma caderneta para servir de controle e a enfermeira salienta que a mesma deve ser levada nas consultas ambulatoriais para que o médico saiba como está sendo este acompanhamento em casa. (OE2)

DISCUSSÃO

Um elemento importante no acompanhamento do transplantado é o uso correto da terapêutica medicamentosa. São de uso contínuo os medicamentos imunossupressores, que devem ser ingeridos pelo paciente fielmente para prevenir a rejeição ou até mesmo tratá-la.¹⁰

A preocupação dos enfermeiros em enfatizar a importância dos medicamentos ficou em destaque durante as observações com todos os sujeitos, ocasião em que foi possível evidenciar uma explicação detalhada com relação a esta questão, sempre solicitando *feedback* do paciente para se certificarem da compreensão das orientações fornecidas.

Quanto à alimentação, à ingesta hídrica e ao controle de diurese achados da literatura corroboram com os dados, pois referem que nas orientações de alta pós-

transplante renal o enfermeiro precisa reforçar que o paciente deverá controlar e monitorizar diariamente seu peso, ingestão hídrica e a diurese.¹¹

Os dados apresentam afinidade com colocações da literatura quando se trata de exercícios ao transplantado. É importante que o enfermeiro explique ao paciente e aos familiares as especificidades das atividades físicas a partir da cirurgia, salientando as que podem ser praticadas e aquelas a serem evitadas.¹¹

Para o enfermeiro, as práticas educativas são essenciais à assistência, pois é por meio das orientações que ele promove educação em saúde ao indivíduo nas mais diversas situações. Conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais, este profissional deve estar apto a desenvolver a questão educativa com intuito de promover a saúde da população, algo que deve ser aprimorado cada vez mais.⁶

Pode se ressaltar, ainda, que a prática educativa é uma das ferramentas utilizadas na atuação deste profissional em seu processo de trabalho e devido a isto a necessidade de constante aprimoramento dos conhecimentos adquiridos desde a vida acadêmica no intuito de garantir o reconhecimento profissional nos vários seguimentos.⁷

Assim, salienta-se que os sujeitos denotam significativa importância ao processo educativo ao transplantado no momento da alta hospitalar, sendo coerente com as bases científicas que circundam a temática, ancorados pela legislação que alicerça sua formação e prática profissional. Para tal, é essencial um processo comunicacional efetivo.

A comunicação foi uma questão evidenciada pelos participantes do estudo. O processo comunicacional representa um forte aliado à adesão do paciente aos cuidados orientados no momento da alta. Isto vai ao encontro da literatura, pois se trata de uma forma de se obter a ação das pessoas, sendo entendida como o processo de emitir e compreender as informações.¹²

Na enfermagem, a comunicação é um processo que deve ser trabalhado para conseguir identificar e decifrar o sentido das mensagens emitidas pelos pacientes que se encontram sob seus cuidados. Isto auxilia um diagnóstico eficiente e individual para cada situação. Assim, a atuação do enfermeiro extrapola o aspecto técnico, pois esse realiza constantemente o exercício de suas habilidades interpessoais combinadas à sua sensibilidade que são ressaltadas e percebidas pelo paciente e seus familiares no que se refere à comunicação.¹³

Nessa perspectiva, a comunicação é uma ferramenta decisiva na qualidade assistencial prestada ao cliente/paciente. É por meio dela que o enfermeiro interage com o paciente se fazendo entender e entendendo o que ele quer dizer, podendo então ajudá-lo no re-estabelecimento da sua saúde.¹⁴

Desse modo, é imprescindível que haja interação entre ambas as partes e o reconhecimento da comunicação terapêutica como instrumento eficaz e à disposição para o desenvolvimento do vínculo. Destarte, o cuidado de enfermagem inexiste sem a interação, que é subsidiada pela comunicação entre enfermeiro-equipe e enfermagem-paciente.¹⁴

Pelo fato do enfermeiro e sua equipe estarem mais tempo com o paciente e serem considerados elo de ligação com a equipe multidisciplinar, o paciente acaba por desenvolver um sentimento de confiança nesta categoria profissional, a qual tem condições de realizar uma adequada orientação no que se refere à continuidade do tratamento após a alta hospitalar.¹⁵ Contudo, é preciso certificar-se que a mensagem enviada ao receptor do processo comunicacional foi realmente compreendida, o que é seguido pelos enfermeiros pesquisados. A cada informação fornecida ao paciente, o enfermeiro solicita que o mesmo repita o que lhe foi compartilhado, objetivando verificar se a mensagem foi realmente compreendida.

A qualidade na comunicação enfermeiro/paciente é essencial para reabilitação e satisfação do paciente. A habilidade de comunicar-se é intrínseca da profissão e ao longo do processo de aprendizado do enfermeiro é importante o desenvolvimento da comunicação como competência para a realização de suas atividades diárias. Esta habilidade contribui para que o paciente tenha condições de enfrentamento da realidade ou sua condição, pois ao instruí-lo de maneira clara, encorajando-o à adesão ao acompanhamento e aos cuidados necessários ao seu cotidiano, o enfermeiro pode despertar no indivíduo a sua participação ativa neste processo.¹⁶

Assim, as informações emitidas pelo comunicador precisam ser verdadeiras, além de compreensíveis. Em se tratando das orientações de alta, é importante que haja embasamento científico para efetuar-las, e, desta maneira, o conhecimento do enfermeiro sobre esta temática possui papel essencial.

No contexto ora explorado, indubitavelmente, a cientificidade corresponde a um elemento muito importante. O enfermeiro da unidade de transplante renal é responsável pela organização da unidade, assistência ao paciente transplantado como também é seu papel orientar e sensibilizar o paciente e seus familiares sobre a importância do tratamento, promovendo aderência satisfatória no concernente aos cuidados pós-transplante, para que o mesmo venha a ter qualidade de vida.

Ter conhecimento e competência para aplicação do mesmo é, portanto, algo importante para que as orientações de alta sejam bem desenvolvidas e, desta maneira, haja adesão do paciente aos cuidados orientados nesta ocasião.

Na observação das orientações fornecidas ao paciente pode-se verificar que o fator conhecimento é base ao enfermeiro, uma vez que este profissional é constantemente questionado pelo paciente e pelos familiares sobre diversas situações. Houve um momento na conversa (OE1) em que o paciente questionou sobre as medicações, sinais e sintomas que pode apresentar e cuidados em geral que deve realizar quando sair do hospital. O enfermeiro prontamente sanou tais dúvidas, deixando transparecer seu domínio de conteúdo acerca da temática.

Salienta-se que o enfermeiro precisa planejar a alta hospitalar de forma a permitir a realização desta com orientações necessárias para esclarecer dúvidas e, assim, contribuir para a adesão do paciente aos cuidados em sua nova condição de vida. O seguimento ambulatorial é uma etapa fundamental para a assistência continuada, favorecendo o sucesso da cirurgia e minimizando o risco de rejeição.¹⁵

Nas falas sobre conhecimento científico, os enfermeiros confirmaram que este é necessário para realizar seu plano de alta com eficiência. Foi possível identificar nas observações quando o profissional explica item por item, como por exemplo, o item: medicamentos, fazendo conhecer cada um deles no que diz respeito à sua finalidade e os efeitos adversos possíveis.

Percebe-se, portanto, que os sujeitos do estudo, vislumbram o distanciamento do empirismo ao pontuarem o conhecimento como algo essencial para sua prática, sobretudo no momento de orientar o transplantado renal quanto aos cuidados nesta nova fase de sua vida. Em síntese, para uma prática profissional visível, é fundamental que o enfermeiro exerça o empoderamento alcançado pela delimitação científica dos seus saberes. Dessa maneira, pode-se acreditar na concretização de uma profissão com bases sólidas, capaz de romper com a visão anacrônica rotulada pelo seu desenvolvimento histórico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados desta investigação permitem afirmar que o processo educativo desenvolvido pelo enfermeiro nas orientações de alta do paciente transplantado pode representar um dos pilares de sustentação para sua adesão aos cuidados necessários nesta nova etapa da vida.

Para tal, a comunicação é uma competência importante, pois por meio de sua efetivação é possível garantir o entendimento do paciente e seus familiares. Assim, esta é uma competência a ser mobilizada pelo profissional no momento da alta do transplantado renal, sem a qual todo o processo pode ser inviabilizado.

Isto reforça a importância do enfermeiro valorizar e envidar esforços para a prática educativa em seu processo de trabalho, para a qual possuir conhecimento científico nesta especialidade faz-se necessário para a elaboração de um planejamento de alta e uma abordagem individualizada.

Os aspectos destacados nas falas dos participantes convergem a todo o momento para estas duas questões principais: a comunicação e o conhecimento científico. E, no cenário do estudo, foi possível perceber que a prática educativa no momento da alta pós-transplante é alicerçada nestes dois tópicos previamente mencionados.

Considera-se que o objetivo deste estudo foi alcançado, porém reconhece-se a limitação do mesmo, uma vez que explicita apenas a realidade de um serviço. Destarte, recomendam-se investigações ampliadas, que evidenciem a temática em questão em outras ambiências, bem como sua verificação sob a ótica do paciente transplantado.

Distante de sanar as discussões acerca desta área de atuação do enfermeiro, espera-se que os conhecimentos produzidos com esta pesquisa, ainda que embrionários, possam instigar enfermeiros que atuam nos serviços de transplante à reflexão de sua prática, principalmente no tocante ao seu papel na educação em saúde, e também servir de subsídio para outros estudos que abarquem esta temática.

REFERÊNCIAS

1. Pereira LP, Guedes MVC. Hemodiálise: a percepção do portador renal crônico. *Cogitare Enferm.* 2009;14(4):689-95
2. Scafi CRF. *Captação de órgãos para transplante.* Campinas: Tecla; 1997.
3. Ianhez LE. Transplante renal no Brasil: história, evolução e problemas atuais. *J Bras Nefrol.* 1994;16(1):5-16.
4. Ministério da Saúde (BR). Sistema Nacional de Transplante (SNT) [Internet]. 2010 [acesso em 2010 mar 20]. Disponível: http://dtr2001.saude.gov.br/transplantes/index_gestor.htm
5. Ministério da Saúde (BR). Secretária de Estado da Saúde do Paraná. Transplantes de órgãos no Paraná [Internet]. 2009 [acesso em 2010 mar 20]. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=1371>.
6. Brasil. Ministério da Educação (BR). Conselho Nacional de Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Resolução nº 3, de 7 de novembro de 2001. *Diário Oficial da União, Brasília;* 2001 nov 19. Seção1, p. 37
7. Brasil. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a Regulamentação do Exercício da Enfermagem e dá outras providências. *Diário Oficial da União, Brasília;* 1986 jun 26. Seção 1:1.



8. Jahn AC, Guzzo PC, Costa MC, Silva EB, Guth EJ, Lima SBS. Educação popular em saúde: metodologia potencializadora das ações do enfermeiro. Rev Enferm UFSM. [Internet] 2012 Set/Dez [acesso em 2013 Ago 20];2(3):547-52. Disponível em: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs2.2.2/index.php/reufsm/article/view/3522/pdf>.
9. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
10. Garcia VD, Abbud Filho M, Neumann J, Pestana JOM. Transplante de órgãos e tecidos. 2ª ed. São Paulo: Segmento Farma; 2006.
11. Roza BA, Duarte MMF, Luz RM, Mendes KDS, Lima AA. Assistência de enfermagem ao paciente submetido ao transplante renal. Protocolo de cuidados de enfermagem em Transplante de Órgãos - ABTO [Internet]. 2008 [acesso em 2013 nov 1]. Disponível em: http://www.abto.org.br/abtov02/portugues/profissionais/departamentos/arquivos/Assist%C3%Aancia_de_Enfermagem_ao_pcte_Transpl_Renal.pdf.
12. Mourão CML. Comunicação em enfermagem : uma revisão bibliográfica. Rev RENE [Internet]. 2010 jul/set [acesso em 2013 nov 1];10(3):139-45. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/ri/handle/riufc/4151>.
13. Veiga KCG, Fernandes JD, Sadigursky D. Relacionamento Enfermeira/Paciente: perspectiva terapêutica do cuidado. Rev Enferm UERJ. 2010;18(2):322-5.
14. Stefanelli MC, Carvalho EC. A comunicação nos diferentes contextos da enfermagem. Barueri: Manole; 2005.
15. Lira ALBC, Lopes MVO. Pacientes transplantados renais: análise de associação dos diagnósticos de enfermagem. Rev Gaúcha Enferm. 2010;31(1):108-14.
16. Gullo ABM, Lima AFC, Silva MJP. Reflexões sobre comunicação na assistência de enfermagem ao paciente renal crônico. Rev Esc Enferm USP. 2000;34(2):209-12.

Data de recebimento: 31/07/2013

Data de aceite: 03/02/2014

Contato com autor responsável: Juliana Helena Montezeli

Endereço postal: Rua Jorge Velho, 270, Ap.402, Vila Ipiranga, Londrina-PR, CEP:86010-600

E-mail: jhmontezeli@hotmail.com