



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE ENFERMAGEM

JULIANE CUSTODIO DE ANDRADE

**CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UMA CARTILHA EDUCATIVA PARA
TRANSPLANTADOS RENAIIS**

CONSTRUCTION AND VALIDATION OF AN EDUCATIONAL BOOKLET
FOR KIDNEY TRANSPLANTATION RECIPIENTS

CAMPINAS
2023

JULIANE CUSTODIO DE ANDRADE

**CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UMA CARTILHA EDUCATIVA PARA
TRANSPLANTADOS RENAI**

Dissertação apresentada à Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas como parte dos requisitos exigidos para a obtenção do título de Mestra em Ciências da Saúde, na área de Concentração: Cuidado e Inovação Tecnológica em Saúde e Enfermagem.

ORIENTADORA: PROFA. DRA. RENATA CRISTINA GASPARINO

ESTE TRABALHO CORRESPONDE À VERSÃO FINAL DA DISSERTAÇÃO DEFENDIDA PELA ALUNA JULIANE CUSTODIO DE ANDRADE, E ORIENTADA PELA PROFA. DRA. RENATA CRISTINA GASPARINO.

CAMPINAS

2023

Ficha catalográfica
Universidade Estadual de Campinas
Biblioteca da Faculdade de Ciências Médicas
Maristella Soares dos Santos - CRB 8/8402

An24c Andrade, Juliane Custodio, 1986-
Construção e validação de uma cartilha educativa para transplantados renais / Juliane Custodio de Andrade. – Campinas, SP : [s.n.], 2023.

Orientador: Renata Cristina Gasparino.
Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Enfermagem.

1. Estudo de validação. 2. Educação em saúde. 3. Tecnologia em saúde. 4. Transplante renal. I. Gasparino, Renata Cristina, 1981-. II. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Enfermagem. III. Título.

Informações Complementares

Título em outro idioma: Construction and validation of an educational booklet for kidney transplantation recipients

Palavras-chave em inglês:

Validation studies

Health education

Health technology

Kidney transplant

Área de concentração: Cuidado e Inovação Tecnológica em Saúde e Enfermagem

Titulação: Mestra em Ciências da Saúde

Banca examinadora:

Renata Cristina Gasparino [Orientador]

Ariane Polidoro Dini

Angelica Gonçalves Silva Belasco

Data de defesa: 01-06-2023

Programa de Pós-Graduação: Enfermagem

Identificação e informações acadêmicas do(a) aluno(a)

- ORCID do autor: <https://orcid.org/0000-0001-9307-0208>

- Currículo Lattes do autor: <https://lattes.cnpq.br/9406404746413415>

**BANCA EXAMINADORA DA DEFESA DE
MESTRADO**

JULIANE CUSTODIO DE ANDRADE

ORIENTADOR: RENATA CRISTINA GASPARINO

MEMBROS:

1. PROF. DR^a RENATA CRISTINA GASPARINO

2. PROF. DR^a ARIANE POLIDORO DINI

3. PROF. DR^a ANGÉLICA GONÇALVES SILVA BELASCO

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas.

A ata de defesa com as respectivas assinaturas dos membros da banca examinadora encontra-se no SIGA/Sistema de Fluxo de Dissertação/Tese e na Secretaria de Pós-graduação em Enfermagem.

Data: 01/06/2023

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por permitir a realização desse sonho, por ter cuidado de cada detalhe e me fortalecido em todo momento. À toda minha família, em especial, meu esposo Marcelo Gustavo Pereira, que esteve sempre ao meu lado, me apoiando, incentivando nos momentos mais difíceis e sempre com uma palavra de ânimo para que eu não desistisse e como não mencionar todo seu cuidado para com nosso filho Heitor enquanto eu estava ausente.

Agradeço aos meus pais por todo esforço investido na minha educação e incentivo em todas as áreas da minha vida. Sem a base que eles me deram nada disso seria possível, aos meus irmãos Marcelo e Fabio que mesmo longe sempre torceram por mim.

À minha tão querida orientadora, Renata Cristina Gasparino, por todos seus ensinamentos e por ter me conduzido com muita sabedoria, sensibilidade e tranquilidade neste período de muitas mudanças na minha vida. A sua competência e respeito foram essenciais no desenvolvimento deste trabalho.

Agradeço, também, aos meus colegas do mestrado, que pude conviver e trocar experiências durante esse período e que tiveram imensa contribuição para o meu processo de aprendizagem.

Aos profissionais e pacientes que participaram da pesquisa, sem eles não seria possível a realização do estudo. Aos meus amigos que me apoiaram e entenderam as ausências nos dias de festas e comemorações. À todos que participaram e contribuíram, de alguma forma, e não foram mencionados.

Introdução: o Transplante renal consiste em um tratamento para doença renal crônica em fase terminal, considerado um procedimento de alta complexidade. Após o transplante, os pacientes necessitam desenvolver conhecimentos e competências para o autocuidado, a fim de prevenir complicações. **Objetivo:** disponibilizar uma cartilha com orientações da equipe multiprofissional aos pacientes submetidos a transplante renal. **Método:** estudo metodológico, desenvolvido em um hospital do interior de São Paulo, por meio de cinco etapas: 1) revisão bibliográfica; 2) identificação e organização dos domínios e dos itens referentes às orientações que o paciente precisa receber das equipes de enfermagem, médica, farmácia, fisioterapia e nutrição e inserção de figuras lúdicas; 3) validação do conteúdo da cartilha, por oito especialistas; 4) formatação da cartilha e 5) avaliação do material junto a 30 transplantados renais quanto à organização, estilo da escrita, aparência e motivação para leitura. Para a validação de conteúdo foram calculados o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) e o Kappa modificado. Para avaliar a relevância, foi utilizada a Razão de Validade de Conteúdo (RVC) em que os valores mínimos estabelecidos foram, respectivamente, 0,90; 0,74 e 0,78. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade (CAAE: 36539820.3.0000.5404). **Resultados:** A cartilha foi construída com base na literatura, teve os seus domínios determinados, as imagens foram inseridas a partir da *internet* e após quatro rodadas de avaliação do conteúdo, pelo comitê de especialistas, obteve-se uma média global de IVC=0,98, Kappa modificado=0,97 e RVC=0,77. Na avaliação do material pelo público alvo, 99,7% dos pacientes concordaram em relação à organização das informações, estilo da escrita, aparência e motivação para leitura. A versão final da cartilha ficou composta por 111 itens, divididos em quatro domínios: 1) Orientações e cuidados gerais após o transplante; 2) Recomendações sobre atividade física; 3) Uso de medicações e 4) Recomendações nutricionais. **Conclusão:** A cartilha para orientação do paciente pós transplante renal foi elaborada com base na literatura científica, demonstrou possuir evidências de validade de conteúdo, ser clara, interessante, conter informações necessárias e, por isso, poderá ser disponibilizada ao público alvo.

Descritores: Estudos de validação; Educação em saúde; Tecnologia em saúde; Transplante renal.

Linha de Pesquisa: Gestão de serviços, informação/comunicação e trabalho em saúde

ABSTRACT

Introduction: Kidney transplantation is a treatment for end-stage chronic kidney disease, considered a highly complex procedure. After transplantation, patients need to develop knowledge and skills for self-care in order to prevent complications. **Objective:** to provide a booklet with guidelines from the multidisciplinary team to patients undergoing kidney transplantation. **Method:** methodological study, developed in a hospital in the interior of São Paulo, through five stages: 1) bibliographic review; 2) identification and organization of domains and items related to the guidelines that the patient needs to receive from the nursing, medical, pharmacy, physiotherapy and nutrition teams and insertion of ludic figures; 3) validation of the booklet's content, by eight specialists; 4) formatting of the booklet and 5) evaluation of the material with 30 kidney transplant patients regarding organization, writing style, appearance and motivation for reading. For content validation, the Content Validity Index (CVI) and the modified Kappa were calculated. To assess relevance, the Content Validity Ratio (CRV) was used, in which the minimum values established were, respectively, 0.90; 0.74 and 0.78. The project was approved by the Research Ethics Committee of the University (CAAE: 36539820.3.0000.5404). **Results:** The booklet was built based on the literature, had its domains determined, the images were inserted from the internet and after four rounds of content evaluation, by the expert committee, an overall average of CVI=0.98 was obtained, Modified Kappa=0.97 and RVC=0.77. In the evaluation of the material by the target audience, 99.7% of patients agreed in relation to the organization of information, writing style, appearance and motivation for reading. The final version of the booklet consisted of 111 items, divided into four domains: 1) Guidelines and general care after transplantation; 2) Recommendations on physical activity; 3) Use of medications and 4) Nutritional recommendations. **Conclusion:** The booklet for patient guidance after kidney transplantation was prepared based on the scientific literature, demonstrated to have evidence of content validity, to be clear, interesting, contain necessary information and, therefore, can be made available to the target audience.

Descriptors: Validation studies; Health education; Health technology; kidney transplant.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CMV	Citomegalovírus
CNCDO	Central de notificação, captação e distribuição de órgãos
DSA	Anticorpos específico do doador
DP	Diálise peritoneal
DCV	Doença cardiovascular
DRC	Doença renal crônica
HC	Hospital de clínicas
HD	Hemodiálise
HLA	Antígeno leucocitário humano
HIV	Vírus da imunodeficiência humana
ITR	Infecções do trato respiratório
ISC	Infecção do sítio cirúrgico
ITU	Infecção do trato urinário
IVATES	Instrumento de Validade de Aparência de Tecnologias Educativas em Saúde
IVC	Índice de validade de conteúdo
ND	Não dialítico
PCR	Proteína C reativa
PNM	Pneumonia
PNEPS	Política nacional de educação popular em saúde
RAC	Relação albuminúria creatinúria

RVC	Razão de validade de conteúdo
SAM	<i>Suitability Assessment of Materials</i>
SARS-COV-2	Síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2
SNT	Sistema nacional de transplantes
SUS	Sistema único de saúde
TCLE	Termo de consentimento livre e esclarecido
TE	Tecnologia educacional
TFG	Taxa de filtração glomerular
TOS	Transplante de órgão sólido
TRS	Terapia renal substitutiva
TB	Tuberculose
Tx	Transplante
UNICAMP	Universidade Estadual de Campinas
EBV	Vírus epstein-barr
VHB	Vírus de hepatite B
VHC	Vírus de hepatite C

1. INTRODUÇÃO	13
1.1 Doença Renal Crônica	13
1.2 Transplante Renal	14
1.3 Complicações Pós Transplante Renal	16
1.3.1 Rejeição	16
1.3.2 Infecções	17
1.3.3 Diabetes Mellitus pós Transplante Renal	20
1.3.4 Doença Cardiovascular	21
1.4 Educação em Saúde	22
1.5 Construção e Validação de Instrumentos.....	25
2.OBJETIVOS	27
2.1 Objetivo Geral	27
2.2 Objetivos Específicos	27
3. MÉTODO	28
3.1 Desenho do Estudo.....	28
3.2 Referencial Metodológico para Construção e Validação de Materiais Educativos	28
3.3 Local do Estudo	31
3.4 Análise dos Dados	31
3.5 Aspectos Éticos.....	33
4. RESULTADOS.....	34
5. DISCUSSÃO.....	45
6. CONCLUSÃO	49
REFERÊNCIAS	50
APÊNDICES	65
Apêndice 1 - Instrumento para avaliação das orientações contidas na cartilha pelos especialistas.....	65
Apêndice 2 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – Especialistas.....	193
Apêndice 3 - Ficha Caracterização da Amostra - Especialistas	197

Apêndice 4 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - Público alvo Internado	199
Apêndice 5 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - Público alvo Ambulatório	203
Apêndice 6 - Ficha de Caracterização da amostra - Público alvo	207
Apêndice 7 - Instrumento de Avaliação da organização/aparência, estilo e compreensão da escrita e motivação da cartilha - Público alvo	208
Apêndice 8 - Versão Final da Cartilha Educativa Multiprofissional para Transplantados Renais	209

1. INTRODUÇÃO

1.1 Doença Renal Crônica

A doença renal crônica (DRC) pode ser definida como uma perda lenta, progressiva e irreversível das funções renais. Com crescente prevalência¹ e grande impacto na morbimortalidade² vêm atingindo de maneira preocupante a saúde da população, afetando entre 11,7% a 15,1% da população global³ e proporcionando elevados custos para os sistemas de saúde no mundo⁴.

Duas vertentes estão relacionadas ao seu crescimento progressivo, a primeira ao aumento da população idosa e conseqüentemente a presença de doenças crônicas não transmissíveis como hipertensão e diabetes⁵, consideradas como importantes fatores de risco e a segunda por ser uma doença assintomática, fazendo com que o diagnóstico ocorra tardiamente².

O diagnóstico da DRC pode ser realizado mediante avaliação da taxa de filtração glomerular (TFG), assim como possíveis alterações: marcadores de dano renal, relação albumina e creatinina na urina; presença de hematúria de foco glomerular; alterações eletrolíticas ou outras alterações tubulares; alterações detectadas na biópsia renal ou em exame de imagem (rins policísticos, hidronefrose, cicatrizes ou alterações na textura cortical, sinais de doença infiltrativa ou estenose de artéria renal)⁶.

Para melhor estratificação do tratamento, a DRC é classificada em cinco estágios, sendo que o tratamento dos estágios de um a três é conservador, o qual consiste em controlar os fatores de risco para que não haja progressão da doença. Para os estágios quatro e cinco, não dialítico (ND), o tratamento ainda é conservador com preparo para início da Terapia renal substitutiva (TRS) e no estágio cinco dialítico (5D), é o momento em que será iniciada uma das modalidades da TRS².

As modalidades da TRS para substituição da função renal são: diálise peritoneal (DP)⁷; hemodiálise (HD)⁸ e transplante renal (TX renal). A DP apresenta algumas contraindicações como: hérnias extensas, perda da função peritoneal, incapacidade física ou mental para realizar o método, presença de próteses vasculares abdominais ou *shunts* ventriculoperitoneais recentes, episódios frequentes de diverticulite, doença intestinal

inflamatória ou isquêmica e obesidade mórbida. A filtração é realizada pela membrana peritoneal através de um cateter alocado na parte inferior do abdome, sem necessidade de acesso hemodinâmico. A DP é realizada pelo paciente manualmente ou por meio de uma máquina cicladora e deverá ocorrer diariamente no ambiente domiciliar ou no trabalho⁹, sendo necessário acompanhamento e orientação profissional periodicamente¹⁰.

Para a filtração do sangue através da HD é indispensável que o indivíduo possua um cateter vascular ou fístula arteriovenosa¹¹ e máquina para filtração extracorpórea. O procedimento tem duração de três a cinco horas e consiste em várias sessões semanais com necessidade da presença das equipes médica¹² e de enfermagem^{13,14}.

Após o início do tratamento dialítico, o paciente recebe a opção de inscrição em um Centro de Transplante local ou de referência estadual, sendo necessário que o candidato more perto ou consiga rápido transporte ao hospital¹⁵.

1.2 Transplante Renal

O primeiro Tx renal ocorreu em Boston, em 1954 pelo cirurgião Joseph Murray. O procedimento foi realizado em adultos inter vivos, entre gêmeos idênticos. Em 1959 foi realizado o primeiro transplante entre irmãos não idênticos e poucos anos depois foi realizado com doador falecido¹⁶.

No Brasil, o primeiro Tx renal aconteceu em 1964, na cidade de Rio de Janeiro, e desde então o número de procedimentos só vem crescendo¹⁷. Em 2019, o Brasil estava em segundo lugar, entre os países com maior número de Tx renal no mundo, ficando atrás apenas dos Estados Unidos. Em 2020 e 2021 houve uma queda importante na realização do Tx renal devido à pandemia causada pela Síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2 (SARS-COV-2), caindo para o 32º lugar. Em 2022, foram realizados 5.306 Tx renais, sendo 4.573 de doadores falecidos e 733 de doadores vivos. Do total, 1.795 foram realizados no estado de São Paulo, considerado o estado com maior número de Tx no país, embora tenha aumentado em relação a 2021, ainda não foi possível retornar ao nível já alcançado anteriormente¹⁷.

O Sistema Único de Saúde (SUS) via Sistema Nacional de Transplantes (SNT) é responsável por aproximadamente 96% dos gastos envolvidos, desde a procura por potenciais doadores até o acompanhamento ambulatorial pós transplante do paciente¹⁷.

A lista de espera cresceu 18% e em dezembro de 2022 haviam 29.690 pacientes aguardando Tx renal no Brasil¹⁷. Algumas condições do candidato a Tx podem interferir no tempo de espera, sendo necessário educação, aconselhamento, acompanhamento e/ou tratamento prévio com melhora da condição psicológica e/ou clínica para o procedimento, como no caso de obesidade, má adesão ao tratamento da DRC, tabagismo, uso de drogas ilícitas, presença de infecção não controlada e hipertireoidismo. Muito se discute sobre as contraindicações relativas e absolutas na presença de neoplasias avançadas, doença psiquiátrica, alto risco cirúrgico, presença de doença pulmonar obstrutiva crônica e presença de doenças cardíacas¹⁸.

O critério de escolha do receptor irá depender do tipo sanguíneo e perfil de compatibilidade^{19,20}. Periodicamente, o paciente candidato ao transplante realiza o exame de reatividade de anticorpos contra painel (Classe I e/ou II), pois o resultado pode ser alterado após um evento de sensibilização (transfusão sanguínea, gravidez, infecções virais, transplante prévio). A presença de anticorpos específicos do doador contra moléculas de antígeno leucocitário humano (HLA), é um fator de risco para rejeição e tempo de sobrevida do enxerto¹⁸.

Quando um potencial doador é identificado, é realizado o exame *crossmatch* de citotoxicidade dependente de complemento e *crossmatch* de citometria de fluxo, os quais consistem em uma prova cruzada com o sangue fresco do receptor e linfócitos do doador para descartar anticorpos específico do doador (DSA) antes do transplante²¹.

A identificação do DSA é definida pela presença de anticorpos no sangue do receptor contra um painel de HLA. O resultado do exame é definido de acordo com a quantidade de anticorpos reativos ao painel. O anticorpo reativo ao painel estima a probabilidade de teste cruzado positivo para doadores em potencial. Somente os pacientes que apresentarem o teste cruzado negativo, ou seja, anticorpos HLA não reativos ao doador que poderão receber o novo órgão^{20, 21}.

Outro fator que determina a escolha do candidato a transplante é a classe dos DSA, que se diferencia pela região em que o antígeno HLA se liga. O DSA classe I (A, B e C) apresenta antígenos em todas as células nucleadas, por este motivo, estão associados à rejeição aguda mediada por anticorpos e à perda precoce do enxerto. O DSA classe II (DR, DQ e DP) é caracterizado por apresentar antígenos somente em células dendríticas, células B e macrófagos, estando associados à rejeição crônica mediada por anticorpos e glomerulopatia do transplante²⁰⁻²¹.

Para prevenção da rejeição o paciente necessita do uso de medicamentos imunossupressores. No momento da cirurgia é iniciada a terapia de indução com agente depletor de linfócitos T (Imunoglobulina antitimocítica®) ou um inibidor de interleucina 2 (Basilixumabe®)²². Após o transplante é iniciado o uso de vários agentes imunossupressores os quais serão ajustados quanto ao efeito e a dosagem de acordo com exames realizados periodicamente²². Essa classe de medicamentos deverá ser utilizada enquanto o órgão transplantado estiver funcionando^{23,24}. A não adesão medicamentosa está diretamente relacionada à rejeição do órgão e o seu uso torna o paciente suscetível à recorrência de infecções²⁵.

Em muitos casos de infecções ou outras complicações torna-se necessária a hospitalização para melhor tratamento e acompanhamento do paciente. Contudo, o repasse de verbas do SUS para reinternação por infecção pós Tx renal é menor que os gastos realmente praticados⁴.

1.3 Complicações Pós Transplante Renal

1.3.1 Rejeição

A monitorização do novo órgão transplantado é realizada através da dosagem de creatinina sérica, principal marcador para avaliar a função renal e detectar disfunções²⁶. O diagnóstico de rejeição é realizado com base nos três critérios de Banff: achados histológicos de lesão crônica do tecido na biópsia renal; evidência de interação do anticorpo com o endotélio vascular e DSA positivo para antígenos HLA e não HLA²⁷.

A rejeição do órgão pode ser mediada por reação humoral ou celular. A rejeição humoral hiperaguda é rara e pode ocorrer minutos após o transplante, resultado de altos níveis de anticorpos contra antígenos do rim do doador, levando a ativação do complemento, deposição de plaquetas e necrose endotelial. A realização de prova cruzada antes da cirurgia e detecção de anticorpos específicos do doador eliminam essa complicação²⁸.

A rejeição humoral aguda mediada por anticorpos pode ocorrer nas primeiras semanas a meses após o transplante. O antígeno presente em células endoteliais pode

causar respostas imunológicas e rejeição, resultando em morte celular, lesão isquêmica e posteriormente, perda do enxerto²¹.

A rejeição crônica pode ocorrer por reação celular ou mediada por anticorpos, caracterizada por uma evolução lenta, progressiva e geralmente é irreversível, causada predominantemente por DSA de classe 2, que tendem a ser persistentes e difíceis de tratar, resultando em atrofia dos túbulos, fibrose do interstício do enxerto e geralmente ocorre em pacientes com imunossupressão insuficiente ou não adesão medicamentosa²⁹.

1.3.2 Infecções

A presença de infecções tem predominância nos primeiros seis meses^{30,31} até um ano pós transplante³², pois é o período de maior potencialização do uso dos imunossupressores²⁵. Neste período, sua incidência pode chegar a 56,3%³², podendo ser de origem fúngica³³, bacteriana, ou viral³⁴ com capacidade de afetar o trato respiratório³⁵, urinário³⁶, intestinal³⁷, e/ou o sítio cirúrgico³⁸.

No que se refere ao trato respiratório, a pneumonia (PNM) é a infecção mais frequente após transplante de órgãos sólidos e está relacionada a taxa de imunossupressão, podendo diminuir o tempo de sobrevivência do enxerto. A sintomatologia é a mesma apresentada pela população em geral, como tosse com expectoração, precordialgia, dispneia, taquipneia e febre³⁹. Pode ser causada por vírus, fungos, bactérias ou parasitas³⁹ e adquirida na comunidade ou em hospitais, porém sua prevalência é maior após seis meses do transplante. Para auxílio diagnóstico, pode ser realizado exame laboratorial (hemograma, culturas, marcadores inflamatórios), radiografia ou tomografia de tórax³⁹.

Outra patologia associada ao trato respiratório é a Síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2 (SARS-CoV-2), cujo rastreamento deve ser realizado no doador e no receptor por proteína C reativa (PCR) em amostra do trato respiratório antes do Tx renal. Caso suspeito ou confirmado não deverá realizar a cirurgia⁴⁰.

O uso de medicamentos imunossupressores é considerado um fator de risco para maior gravidade da doença e rápida progressão para PNM⁴¹. A mortalidade em receptores de Tx renal infectados pelo SARS-CoV-2 foi de 22,0%, valor semelhante ao da população em geral. A dosagem dos imunossupressores em pacientes positivos após o Tx renal tem

sido diminuída ou até mesmo suspensa temporariamente^{42,43}, porém são necessários mais estudos para acompanhar os resultados tardios, como rejeição, infecções secundárias e mortalidade⁴⁴.

A tuberculose também é outra preocupação nos pacientes transplantados. Sua incidência depende da área geográfica e é estimada em 20 a 74 vezes mais alta do que na população não transplantada, sendo causada principalmente pela reativação da infecção latente por *Mycobacterium tuberculosis*. Para pacientes com história de tuberculose latente não tratada ou achados sugestivos da doença em radiografia de tórax é recomendado tratamento com isoniazida por nove meses após o transplante⁴⁵.

As Infecções do Trato Urinário (ITU) em receptores de Tx renal é uma complicação infecciosa comumente encontrada⁴⁶. Sua prevalência varia amplamente entre 25,1% a 86,0%⁴⁷⁻⁵¹ com ocorrência a partir do primeiro mês⁵². Os fatores de risco para o desenvolvimento de ITU pós-transplante são multifatoriais como: sexo, idade avançada, diabetes^{49,53}, malformações, bexiga neurogênica, nefrolitíase, história de ITU recorrente antes da implantação do enxerto e tempo de HD⁵¹; assim como fatores relacionados ao Tx como tipo de doador, tempo de internação, imunossupressor^{51,52}, tempo de permanência do cateterismo vesical de demora, refluxo vesicoureterico, atonia da bexiga, cistos, estenose ureteral, anastomose, fístula urinária, episódios de rejeição aguda e presença de *stent* uretral estão fortemente associados à ITU^{36,51}. Quando há necessidade de colocação de *stents* durante a cirurgia de Tx, recomenda-se sua retirada em até quatro semanas após o Tx⁵⁴.

O diagnóstico de ITU deve ocorrer precocemente e para isso a triagem deve ser realizada nos primeiros três meses pós Tx, mesmo em pacientes assintomáticos⁴⁶. É recomendada a utilização de profilaxia antimicrobiana (trimetoprima - sulfametoxazol) por até seis meses para os receptores de Tx renal⁵⁴.

Nas infecções do trato gastrointestinal, a prevalência geral de infecções intestinais parasitárias e fúngicas pode chegar a 58,7% e as principais causas são citomegalovírus (CMV), norovírus e *clostridioides difficile*⁵⁵.

A infecção primária por CMV pode ser congênita, adquirida na infância ou transmitida pelo doador, podendo permanecer latente durante toda a vida⁵⁶. O risco de reativação do vírus pós Tx renal é altamente dependente da diminuição da imunidade⁵⁷, com maior prevalência nos primeiros três meses⁵⁸. Seu efeito prejudicial está relacionado ao risco aumentado de infecções oportunistas, principalmente infecções fúngicas⁵⁷,

podendo evoluir com rejeição aguda do enxerto e fibrose intersticial com atrofia tubular no enxerto renal, com aumento da mortalidade pós Tx renal⁵⁸. As manifestações clínicas comumente encontradas são: febre, mal-estar, leucopenia, trombocitopenia e elevação das enzimas hepáticas. A invasão tecidual mais frequentemente encontrada é no sistema gastrointestinal com apresentação de dor abdominal e diarreia, evoluindo com gastrite, enterite e colite⁵⁸.

As infecções por norovirus e *clostridioides difficile* também são responsáveis por quadros de diarreia grave, podendo levar à desidratação, desnutrição e diminuição da TFG, conseqüentemente redução na sobrevida do enxerto e aumento da mortalidade do paciente^{59,60}. No entanto, seus efeitos não são tão claros⁶⁰.

Além das infecções mais comuns, a mucosa intestinal pode ser lesionada pelo uso de imunossupressores, principalmente o micofenolato, que faz parte do protocolo pós Tx, ocasionando doença do enxerto contra o hospedeiro ou doença inflamatória intestinal. Os sintomas normalmente apresentados são: febre, dor abdominal, mal estar e diarreia⁶¹. Independente do agente causador, a diarreia em receptores de Tx renal pode evoluir com desidratação, aumento da toxicidade de medicamentos e rejeição, resultando em morbidade significativa⁵⁵.

A Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC), apesar de apresentar uma baixa incidência, variando entre 3 a 11%, sendo predominante a infecção por *Staphylococcus aureus*³⁸, é um fator que preocupa a equipe e, por isso a profilaxia com antibiótico perioperatória é um dos fatores de extrema importância^{38, 62}.

As definições das ISC incluem infecções incisionais superficiais, profundas e infecções de órgãos que ocorrem dentro de 30 dias do procedimento cirúrgico. Os sinais locais apresentados são: dor, edema, eritema e presença de secreção purulenta, podendo estar presente febre e/ou leucocitose. As infecções profundas podem evoluir com hematomas não infecciosos, seromas e vazamentos urinários⁶².

Os fatores de risco associados podem estar relacionados a cirurgia como: reabordagem cirúrgica⁶³, tempo operatório prolongado, tempo de isquemia fria do órgão transplantado, fístula pós-transplante, anastomoses realizadas à mão ao invés de grampeadas e transfusão sanguínea, além disso, fatores relacionados ao doador como idade maior de 55 anos e fatores de aloenxerto, como necrose tubular aguda ou rejeição de enxerto estão relacionados a maior prevalência de ISC⁶⁴.

1.3.3 Diabetes Mellitus pós Transplante Renal

O diabetes mellitus (DM) pós Tx renal apresenta uma prevalência que varia entre 10 a 40% durante o primeiro ano⁶⁵. O comprometimento do controle glicêmico pode estar presente já na primeira semana e este indicador é útil na identificação de pacientes com maior risco de desenvolver DM pós transplante, por isso, recomenda-se o monitoramento constante⁶⁶, pois a hiperglicemia pode contribuir para perda do enxerto e mortalidade⁶⁷.

Além dos fatores de risco da população em geral, os transplantados renais apresentam fatores de risco adicionais pelo uso de diversos medicamentos, infecções⁶⁶ e rejeição aguda⁶⁸, que podem levar ao desenvolvimento do DM.

Entre os medicamentos imunossupressores utilizados que podem provocar alterações glicêmicas, destacam-se os inibidores de calcineurina, glicocorticosteroides e inibidores do alvo mecanístico da rapamicina⁶⁵.

Os principais inibidores de calcineurina utilizados são a ciclosporina e o tacrolimus. A inibição da calcineurina, impede a remoção citoplasmática da calcineurina nas células T, que são responsáveis por ativar a formação de insulina nas células β , ou seja, essa classe de medicamentos inibe a liberação de insulina⁶⁵.

Outra classe de droga que pode ser utilizada, porém com menor frequência, são os inibidores do alvo mecanístico da rapamicina (sirolimo e everolimo), drogas antiproliferativas que também estão associadas ao comprometimento do metabolismo da glicose, podendo estar associado a apoptose de células β . É um medicamento utilizado como alternativa ao micofenolato⁶⁵.

O recebimento de altas doses de glicocorticosteroides como a metilprednisolona no pré-operatório, seguido de tratamento gradual pós Tx renal, pode induzir a resistência periférica à insulina, porém pode haver melhora quando sua dosagem for diminuída⁶⁵.

Em relação às infecções virais, as mais frequentes são por CMV, vírus da hepatite C (HVC) e vírus da hepatite B (HVB), pré existentes ou adquiridas do doador. A presença de infecção pode causar dano direto às células β , conseqüentemente deficiência do receptor de insulina e à diminuição da captação hepática de glicose e produção de glicogênio, levando ao aumento da resistência à insulina⁶⁸.

A rejeição aguda está relacionada ao aumento do nível de antagonistas da insulina, como hormônio do crescimento, catecolaminas, glucagon e glicocorticoide, e

consequentemente aumento do nível de glicose no sangue. Além disso, para o tratamento da rejeição aguda são utilizadas altas doses de glicocorticosteroides⁶⁸.

1.3.4 Doença Cardiovascular

A DRC é um fator de risco para Doença Cardiovascular (DCV), no entanto pacientes pós TX renal continuam necessitando de uma atenção e acompanhamento para prevenção de tal evento. Sedentarismo e aumento de peso, são fatores de alta incidência pós TX e que contribuem para o desenvolvimento da DCV^{69,70}.

A atividade física tem benefícios sabidamente conhecidos para a população em geral e está associada a redução de risco cardiovascular e melhora da qualidade de vida. Apesar do impacto positivo, estudos mostram que 80% dos pacientes pós Tx renal continuam sedentários⁷⁰. As principais barreiras estão relacionadas à fadiga, limitações físicas, medo e falta de orientação clínica. Diante do exposto, nota-se que pacientes podem se beneficiar e se sentir mais seguros quando recebem orientações de um profissional especialista na área⁷⁰.

Outro fator importante, é a abordagem e acompanhamento nutricional, o qual deve ser iniciado desde o momento em que o paciente recebe o diagnóstico de DRC⁶⁹ e deve permanecer após o TX renal⁷¹.

Previamente ao TX, diversas orientações e restrições alimentares, para preservar a função renal e prevenir distúrbios eletrolíticos, são recomendadas aos pacientes. Após o TX, ocorre a suspensão de muitas restrições, pois há o retorno de muitas funções do rim como a produção de eritropoietina e metabolismo da vitamina D3. Esse fato pode colaborar para o retorno de hábitos alimentares não saudáveis que podem resultar em ganho de peso e, por isso, o acompanhamento nutricional deve ser continuado após o Tx^{69,71}.

A obesidade pós TX pode comprometer a função do enxerto, aumentar o risco de aterosclerose e desenvolvimento de diabetes mellitus. Além disso, a farmacoterapia imunossupressora predispõe à dislipidemia, intolerância à glicose e hipertensão^{69,72}.

Outro fato importante é que após o TX, os pacientes iniciam o uso de diversos medicamentos que não faziam uso anteriormente, sendo importante conscientizá-los

sobre interações alimentares e medicamentosas que podem ocorrer, interferindo na absorção dos medicamentos⁷².

Portanto, os pacientes candidatos a Tx renal devem ser estimulados e educados a adotarem mudanças no estilo de vida com foco nos fatores de risco modificáveis e acompanhados pós Tx renal com foco na prevenção de complicações⁶⁶.

Para a prevenção dessas complicações, o profissional de saúde deve desenvolver estratégias educacionais com o paciente, para que ele se envolva no seu autocuidado.

1.4 Educação em Saúde

A educação em saúde é um processo educativo para construção de conhecimentos que objetiva desenvolver nas pessoas a responsabilidade individual e coletiva pela saúde⁷³.

Esse tema foi identificado como prioridade na 14^a Conferência Nacional de Saúde, onde a implementação de uma Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS) foi uma das ações demandadas^{74,75}.

A PNEPS do SUS foi instituída pela Portaria do Ministério da Saúde (MS) n. 2.761, de 19 de novembro de 2013 e tem como objetivo, implementar a educação em saúde, contribuindo com a participação popular, gestão participativa, controle social, cuidado em saúde, formação, comunicação, produção do conhecimento e práticas educativas em saúde^{73,74}.

Esta política recomenda que as ações para promoção, proteção e recuperação da saúde sejam realizadas por práticas político-pedagógicas orientadas pelo diálogo, amorosidade, construção compartilhada do conhecimento, emancipação, compromisso e problematização⁷³⁻⁷⁵.

O diálogo é uma maneira de compartilhar conhecimentos de acordo com suas experiências e culturas, com o objetivo de ampliar o conhecimento crítico de ambos os sujeitos acerca da realidade, de forma respeitosa⁷³.

As ações em saúde também devem ser pautadas na amorosidade, que consiste no acolhimento, proporcionando trocas emocionais e sensibilidade, fortalecendo o compromisso em situações de sofrimento e injustiça⁷³.

Na construção compartilhada do conhecimento utilizam-se processos de comunicação e pedagogia entre pessoas e grupos com culturas e inserções sociais diferentes, de forma participativa e criativa para compreender e transformar de modo coletivo as ações de saúde⁷³.

A emancipação é um processo coletivo e compartilhado para superar as diferentes formas de opressão, exploração, discriminação e violência ainda presentes na sociedade, transformando essas pessoas em protagonistas do processo de saúde e doença, estimulando o compromisso com a construção do projeto democrático e popular a favor das lutas sociais para garantir a universalidade, igualdade, manutenção de uma sociedade justa, solidária, democrática e que valoriza e respeita as diversas culturas⁷³.

A problematização, propõe a construção de práticas em saúde consolidadas na leitura e na análise crítica da realidade, com o objetivo de identificar problemas e potencialidades para melhor intervir^{73,74}.

A construção das práticas educativas em saúde e produção do conhecimento popular recomendada pelo MS, foi fundamentada na pedagogia (autonomia, oprimido e libertação) de Paulo Freire⁷³.

A pedagogia da autonomia, propõe que o educador, no caso o profissional de saúde, tenha comprometimento, respeite a identidade, dignidade e autonomia do sujeito (pacientes), conseguindo conscientizá-lo para a tomada de decisão com responsabilidade de acordo com suas necessidades⁷⁶.

A pedagogia do oprimido, considera a educação como forma de alcançar a liberdade, onde o profissional de saúde precisa confiar no paciente e em sua capacidade de executar o seu autocuidado e o paciente perceba que tem potencial para aprender⁷⁷. Já, na pedagogia da libertação, paciente e profissionais assumem um modelo dialógico, diferente do modelo hierarquizado e tradicionalmente utilizado, em que o profissional é o possuidor do conhecimento e o paciente é um ser passivo, que não sabe sobre o assunto⁷⁸.

Esse modelo dialógico enfatiza que o profissional precisa valorizar os saberes da população, pois este método facilita a identificação de forças, fraquezas, limites e possibilidades de apropriação de conhecimento e adoção de novas atitudes que podem levar à participação efetiva do paciente/comunidade⁷⁹. O intuito dessa abordagem é fazer com que as pessoas utilizem seus conhecimentos, construam uma compreensão do processo saúde-doença e criem a melhor estratégia para mudar seus comportamentos⁸⁰.

De encontro com o modelo dialógico para educação de Freire, a teoria do agir comunicativo de Habermas traz a comunicação como fator fundamental para a ação educativa em saúde, partindo do princípio que, para o processo de mudança e transformação da população em sujeitos de ação é necessário desenvolver um contexto de relações e interações sociais, utilizando um processo problematizador, ou seja, construção do conhecimento por meio de práticas em saúde baseadas na leitura e análise crítica da realidade, onde o sujeito possa expressar suas vivências, percepções e expectativas fazendo com que suas necessidades sejam utilizadas para desenvolver sua autonomia⁸¹.

O processo de educação em saúde deve ter como objetivo o empoderamento do paciente para que ele seja capaz de tomar decisões conscientes e se tornar protagonista na prevenção, controle e tratamento de sua doença, garantindo sua própria segurança⁸².

Para isso, o processo de interação entre paciente e profissionais da saúde, no contexto hospitalar, deve ser iniciado no momento da internação e se estender até a alta⁸³.

A educação centrada no paciente influencia positivamente o resultado do transplante, pois estimula o paciente a implementar mudanças comportamentais⁸⁴ direcionadas aos fatores de riscos que o acometem⁸⁵.

A educação em saúde, por meio da apropriação do conhecimento e desenvolvimento da capacidade para o autocuidado promove a identificação precoce de possíveis complicações, diminui a possibilidade de reinternação⁸⁶ e, conseqüentemente, contribui para a segurança do paciente, melhoria dos indicadores⁸⁷ e diminuição dos custos para o sistema de saúde⁸⁸.

Como forma de aprimorar a educação em saúde, diversas Tecnologias Educacionais (TE) vêm sendo utilizadas⁸⁹ e consistem em um conjunto de conhecimentos científicos para melhor planejamento, realização, controle e acompanhamento do método educacional. Para sucesso de uma TE, é necessário que o educador seja um facilitador do processo ensino-aprendizagem, e o educando um sujeito participante ativo desse processo⁹⁰.

O processo de ensino aprendizagem vêm apresentando grande evolução com o avanço científico e tecnológico, e conseqüentemente surgimento de diversas TE ^{90,91}. O desenvolvimento de TE não deve ser limitada a materiais e equipamentos e sim, deve ter embasamento teórico, ser criativa, inovadora, atrativa e, acessível de forma que potencialize o alcance dos objetivos, de acordo com a necessidade do público alvo⁹².

As principais TE utilizadas para pacientes pós transplante renal são: aplicativos móveis^{93,94}, vídeos educativos⁹⁵, contato telefônico e entrega de orientações impressas⁹⁶.

Estudos de construção e validação de materiais educativos possuem potencial de impacto do ponto de vista técnico-científico, social e inovação e, por isso, acredita-se que a construção de uma cartilha de orientação para transplantados renais será útil tanto para profissionais como para pacientes. Do ponto de vista dos profissionais, a cartilha poderá oferecer suporte, de forma padronizada, para a equipe de saúde orientar o paciente e, ao considerar os pacientes, essa ferramenta possibilitará que tenham acesso rápido às informações construídas com base na literatura e validadas por especialistas, que auxiliarão no esclarecimento de dúvidas quanto os cuidados necessários para o autocuidado e prevenção de complicações.

1.5 Construção e Validação de Instrumentos

Para construção de instrumentos, é necessária uma teoria consolidada, e como parte desse processo é essencial evidências científicas⁹⁷. O despertar para a construção de um instrumento, pode se dar a partir da observação da realidade e/ou vivência/experiência do pesquisador, opiniões de especialistas, assim como relatos da população alvo⁹⁸. Para isso os objetivos precisam estar bem definidos, assim como o público alvo⁹⁸.

Após a construção, é fortemente recomendada realizar a análise das evidências de validade do material, que consiste em avaliar o nível em que um instrumento mensura aquilo que se destina a medir. Entre os diversos tipos de validade, merecem destaque a validade de conteúdo, construto e a vinculada aos critérios estabelecidos^{99,100}.

A validade de conteúdo diz respeito ao nível em que o material de um instrumento reflete de forma apropriada o construto que está sendo medido. Essa validade pode ser avaliada por um comitê de especialistas¹⁰¹.

A validade de construto pode ser verificada por meio do teste de hipótese que analisa a convergência dos construtos de modo discriminativo ou estrutural⁹⁹. O teste de hipótese analisa em que medida as pontuações de um instrumento são coerentes com as hipóteses que estão sendo testadas^{100,102} ou com outras medidas que também avaliam o mesmo construto.

A validade discriminativa refere-se à utilização do instrumento em grupos bem definidos^{99,100,102}, enquanto a validade estrutural está relacionada à análise do agrupamento dos itens em torno de uma ou mais subescalas^{100,103}. Por outro lado, a validade relacionada a critérios é empregada para comparar os resultados obtidos com um padrão de excelência (padrão-ouro)^{100,102}.

A validação de conteúdo é o método preferencial na criação de novos instrumentos, pois busca examinar minuciosamente todo o conteúdo apresentado, com o intuito de assegurar que os itens propostos representem adequadamente o tema a ser abordado, como foi adotado no presente estudo. O comitê responsável por esse processo deve ser composto por um grupo de cinco a dez especialistas na área, os quais, além de avaliarem os itens descritos, podem também sugerir, corrigir, acrescentar ou modificar os mesmos¹⁰⁴.

2.OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Construir e validar o conteúdo de uma cartilha com orientações da equipe multiprofissional aos pacientes submetidos a transplante renal.

2.2 Objetivos Específicos

Realizar o pré teste da cartilha (avaliação da organização, estilos da escrita/compreensão e motivação) pelo público alvo.

3. MÉTODO

3.1 Desenho do Estudo

Trata-se de um estudo metodológico que foi elaborado por meio de cinco etapas: estabelecimento da estrutura conceitual (objetivos e população envolvida); elaboração dos domínios, orientações e seleção de figuras lúdicas; validação de conteúdo; formatação da cartilha e avaliação da cartilha pelo público alvo⁹⁸.

3.2 Referencial Metodológico para Construção e Validação de Materiais Educativos

O estudo foi desenvolvido no período de outubro de 2020 a fevereiro de 2022. Na primeira etapa do estudo, foi realizada revisão da literatura dos últimos cinco anos sobre os cuidados que o paciente submetido à Tx renal deve receber após a alta hospitalar. A coleta de dados na literatura seguiu os seguintes passos: estabelecimento da pergunta norteadora: Quais as principais orientações que os pacientes transplantados renais precisam receber para prevenir complicações?; definição dos descritores: Estudos de validação; Educação em saúde; Tecnologia em saúde; Transplante renal; leitura do resumo e análise crítica dos estudos selecionados. Para o levantamento bibliográfico foram utilizados os seguintes portais e base de dados: *National Library of Medicine and National Institute of Health* (PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Scientific Electronic Library Online* (Scielo), e *Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature* (CINAHL). Também foram incluídas informações presentes em protocolos disponibilizados pelo MS, Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e Organização Mundial de Saúde. Neste momento, foi estabelecida uma estrutura conceitual para elaboração do conteúdo educativo multiprofissional da cartilha^{98,104}.

Na segunda etapa, foram identificados os domínios e as orientações que o paciente precisa receber das equipes de enfermagem, médica, farmácia, fisioterapia e nutrição. Na ocasião, a terminologia científica foi substituída por outra mais apropriada ao público alvo. Posteriormente, foram selecionadas figuras lúdicas, a partir da *internet*, a fim de tornar a cartilha mais atrativa e acessível.

Para a terceira etapa, a fim de avaliar a validade de conteúdo, foram convidados, por conveniência, dez profissionais da equipe multiprofissional (enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, nutricionistas e médicos) envolvidos no atendimento de pacientes transplantados renais. Os critérios de inclusão foram: profissionais com especialização ou experiência clínica em nefrologia. Aqueles que aceitaram, tiveram acesso ao formulário online, construído na plataforma Google Formulários® (Apêndice 1), cuja primeira tela continha o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice 2), seguida de um questionário para avaliar o perfil pessoal e profissional dos participantes (idade, gênero, formação, nível de formação, formação em nefrologia, tempo de experiência em nefrologia, local de trabalho, cargo/função e experiência com estudos de validação) (Apêndice 3).

Após essas telas, os participantes foram orientados para avaliar a clareza, representatividade e relevância do conteúdo. O prazo para avaliação foi de 20 dias e nos casos em que esse período não foi suficiente, mais sete dias foram concedidos.

Para cada orientação descrita na cartilha foi realizada, primeiramente, uma etapa quantitativa para avaliação da clareza e representatividade, sendo calculada a porcentagem de concordância entre os especialistas, por meio do cálculo de IVC e Kappa Modificado. Para a relevância, foi calculada a RVC.

Para os itens que não alcançaram os limites estabelecidos para os testes, uma etapa qualitativa foi iniciada, por meio da avaliação das sugestões feitas pelos especialistas. Os itens que apresentaram sugestões foram modificados e encaminhados novamente ao grupo de especialistas, para uma nova avaliação^{98,104}.

Ao final desta fase, na quarta etapa do estudo, foi realizada a formatação da versão pré final da cartilha, para ser avaliada pelo público alvo. Na última etapa, denominada de pré teste, ocorreu a avaliação da cartilha pelo público a qual se destina o material. Para isso, foram convidados 15 pacientes internados no hospital, que realizaram transplante renal há no mínimo quatro dias e que estavam clinicamente estáveis no pós-operatório e 15 pacientes que realizaram TX renal há um mês e que estavam em acompanhamento

ambulatorial. Em ambos os grupos foram utilizados como critério de inclusão ter sido submetido ao TX renal pela primeira vez, ter mais de 18 anos e ser alfabetizado. Aqueles que se sentiram esclarecidos e aceitaram livremente participar, assinaram o TCLE (Apêndices 4 e 5).

Os pacientes internados no hospital, receberam a cartilha impressa e permaneceram com ela de 24 à 48 horas. Já os pacientes em atendimento ambulatorial, permaneceram com a cartilha até o próximo retorno ambulatorial (dois a sete dias). Após esse período, o pesquisador responsável retornou à unidade/ambulatório e solicitou que o paciente preenchesse uma ficha para caracterização da amostra, contendo dados pessoais e clínicos (idade, gênero, escolaridade, estado civil, cidade onde reside, com quem reside, tipo de moradia, data do transplante) (Apêndice 6) e um questionário, contendo onze perguntas relacionadas a avaliação da organização, estilos da escrita/compreensão e motivação para leitura^{105,106}. Para cada pergunta, o paciente poderia selecionar uma dentre três opções de respostas: “Sim”, “Não” ou “Não sei” (Apêndice 7). Ao final do questionário o paciente ainda poderia fazer sugestões para melhoria do conteúdo da cartilha.

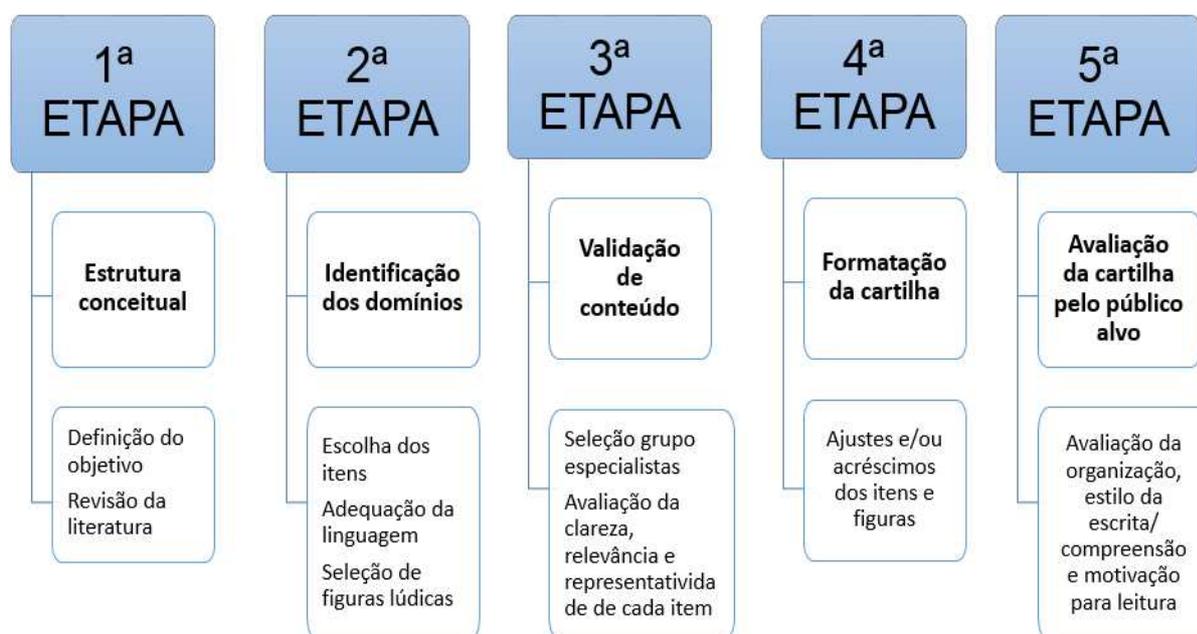


Figura 1. Procedimento metodológico para construção e validação da cartilha. Campinas, SP. 2021

3.3 Local do Estudo

O estudo foi realizado em uma instituição hospitalar pública, localizada no interior do estado de São Paulo, que possui capacidade operacional de 409 leitos. É classificado como hospital geral com gestão estadual destinado à prestação de atendimento de diversas especialidades médicas e multiprofissionais. Conta com serviço ambulatorial, internações e cirurgias eletivas e de urgência, unidade de urgência e emergência referenciada e diversos serviços de média e alta complexidade. Atende exclusivamente o SUS e está diretamente relacionado com o desenvolvimento de pesquisas e ensino de alunos e profissionais de uma universidade pública estadual.

Anualmente o hospital realiza aproximadamente 120 transplantes renais, os quais após a alta hospitalar são acompanhados ambulatorialmente por consulta médica recorrente, em seus ambulatórios.

3.4 Análise dos Dados

Os dados coletados foram digitados no programa Excel for Windows®. Para as variáveis categóricas foram utilizadas tabelas de frequências absoluta e relativa e para as variáveis contínuas foram avaliadas as medidas de posição (média, mediana, mínimo e máximo) e dispersão (desvio padrão) da amostra. As demais análises foram conduzidas com o auxílio de um profissional estatístico.

Para avaliar a porcentagem de concordância entre os especialistas, foram calculados o IVC e o Kappa modificado, sendo considerado satisfatórios valores superiores a 0,90 e 0,74 respectivamente^{98,101}.

Para isso, foi construído um formulário no Google Formulários® e para cada item, foi inserida uma escala tipo likert com quatro pontos sendo: 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação; 1) Item não claro e não representativo; 2) Item necessita de grande revisão para ser claro e representativo; 3) Item necessita de

pequena revisão para ser claro e representativo; 4) Item claro e representativo. A avaliação do especialista que assinalou a resposta zero, não foi considerada para o cálculo do IVC e do Kappa Modificado.

Para o cálculo do IVC foi utilizada a seguinte fórmula⁹⁸:

$IVC = \text{Número de respostas "3" ou "4"} / \text{Número total de respostas.}$

Para avaliação da relevância, foi utilizada a RVC em que os especialistas utilizaram uma escala tipo Likert com três pontos, sendo: 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação; 1) Item desnecessário; 2) Item útil, mas desnecessário; 3) Item Essencial. A razão mínima estipulada foi igual ou superior a 0,78. A avaliação do especialista que assinalou opção de resposta zero, não foi considerada para o cálculo da RVC¹⁰⁷.

Para o cálculo foi utilizada a seguinte fórmula¹⁰⁷:

$RVC = (ne - N / 2) / (N / 2).$

Sendo que, ne (número de nota "3"), N (número total de especialistas)¹⁰⁷.

O método utilizado para avaliação da cartilha pelo público alvo, foi baseado em dois instrumentos: *Suitability Assessment of Materials (SAM)*¹⁰⁵ e Instrumento de Validade de Aparência de Tecnologias Educativas em Saúde (IVATES)¹⁰⁶.

O SAM foi adaptado para a língua portuguesa com finalidade de avaliar a compreensão de materiais educativos. O instrumento é composto por 30 itens, distribuídos em seis domínios: objetivos, organização, estilo de escrita, aparência, motivação e adequação cultural. No presente estudo, não foi utilizada a adequação cultural pois a tecnologia educacional avaliada já foi desenvolvida para o contexto brasileiro¹⁰⁵.

O IVATES é composto por 12 itens e para o presente estudo foram selecionados nove para avaliar a aparência da cartilha desenvolvida, por meio de uma escala de resposta com três opções: SIM, NÃO e NÃO SEI¹⁰⁶.

Após a avaliação da cartilha pelo público alvo, foi calculada a porcentagem de respostas positivas ("Sim") de cada item, sendo considerado como valor mínimo aceitável, 80% de concordância de respostas positivas.

3.5 Aspectos Éticos

A realização do projeto foi autorizada pela instituição de saúde participante e obteve parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Campinas Parecer nº4.333.749 (Anexo 1). Todas as recomendações éticas, referentes às pesquisas desenvolvidas com seres humanos estão sendo cumpridas de acordo com a Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde.

4. RESULTADOS

Na primeira etapa do estudo, a revisão bibliográfica retornou 25 artigos, duas teses e três protocolos que foram analisados criticamente e contribuíram para o desenvolvimento do conteúdo das informações contidas na cartilha.

A partir dessa revisão, 128 informações foram construídas e distribuídas de forma conceitual, na segunda etapa, em cinco domínios: 1) Orientações e cuidados gerais após o transplante, com foco na prevenção e identificação de complicações com 30 itens; 2) Recomendações sobre vacinação com 11 itens; 3) Recomendações sobre atividade física com 8 itens; 4) Uso de medicações, com ênfase em imunossupressores e técnica para aplicação e cuidados específicos com insulina com 55 itens e 5) Recomendações nutricionais (alimentação saudável, cuidado no preparo do alimento e ingestão de água), com 24 itens, além de telefones úteis e referências. Essa primeira versão do documento foi denominada “Cartilha Educativa para Pacientes submetidos a Transplante Renal” (Figura 2).

Domínios	Temas	Número de itens
1- Orientações e cuidados gerais após o transplante	Prevenção e identificação de complicações	30
2- Recomendações sobre vacinação	Indicações e contra indicações	11
3- Recomendações sobre Atividade física	Indicações e contra indicações de exercícios pós transplante	08
4- Uso de medicações	Ênfase em imunossupressores e técnica para aplicação e cuidados específicos com insulina	55
5- Recomendações nutricionais	Alimentação saudável, cuidado no preparo do alimento e ingestão de água	24

Figura 2. Estrutura conceitual dos domínios contidos na primeira versão da cartilha. Campinas, SP. 2021

Na terceira etapa, para o processo de validação de conteúdo, dentre os dez profissionais convidados, oito (80%) aceitaram participar, sendo a maioria do sexo feminino (n=6; 75,00%); três (37,50%) com experiência em estudos de validação. A média de idade foi de 35,38 anos (dp±6,63) e a média do tempo de atuação em nefrologia foi de 5,29 anos (dp±5,52). Na tabela 1 foi apresentada as demais variáveis de caracterização da amostra de especialistas.

Tabela 1. Caracterização dos especialistas (n=8). Campinas, SP, Brasil, 2021

VARIÁVEL	n	%
Formação		
Enfermeiro	2	25,00
Farmacêutico	2	25,00
Fisioterapeuta	2	25,00
Nutricionista	1	12,50
Médico	1	12,50
Nível de formação		
Bacharelado	1	12,50
Pós-graduação Lato sensu em nefrologia	2	25,00
Pós-graduação Strito sensu	5	62,50
Tempo que atua ou atuou na área de nefrologia		
<1 ano	1	12,50
2 a 5 anos	4	50,00
6 a 10 anos	2	25,00
>11 anos	1	12,50
Local que trabalha atualmente		
Outras Enfermarias	3	37,50
Enfermaria de Nefrologia	2	25,00
Outro	2	25,00
Ambulatório de Nefrologia	1	12,50
Cargo que ocupa atualmente		
Assistencial	2	25,00
Gerencial	2	25,00
Ensino/Educação	2	25,00
Assistencial/ Ensino/Educação	2	25,00

A cartilha foi enviada para os especialistas e após avaliação, foram obtidos os resultados referentes à clareza, representatividade e relevância de cada item (Tabela 2).

Tabela 2. Avaliação da clareza, representatividade e relevância dos itens na primeira rodada de avaliação pelos especialistas (n=8). Campinas, SP, Brasil, 2021

ITENS	IVC	KAPPA	RVC	CONDUTA	ITENS	IVC	KAPPA	RVC	CONDUTA
1	1,00	1,00	1,00	Mantido	65	0,83	0,82	0,33	Excluído
2	1,00	1,00	0,75	Mantido	66	1,00	1,00	0,67	Mantido
3	1,00	1,00	1,00	Mantido	67	0,83	0,82	0,33	Manter/excluir
4	1,00	1,00	0,75	Mantido	68	0,83	0,82	0,33	Excluído
5	1,00	1,00	0,67	Mantido	69	1,00	1,00	1,00	Mantido
6	1,00	1,00	1,00	Mantido	70	1,00	1,00	0,67	Excluído
7	1,00	1,00	0,75	Mantido	71	1,00	1,00	0,67	Excluído
8	1,00	1,00	1,00	Mantido	72	0,83	0,82	0,33	Excluído
9	0,86	0,85	0,75	Modificado	73	1,00	1,00	0,67	Mantido
10	1,00	1,00	1,00	Mantido	74	1,00	1,00	0,43	Excluído
11	1,00	1,00	1,00	Mantido	75	1,00	1,00	0,43	Excluído
12	0,88	0,87	1,00	Modificado	76	1,00	1,00	0,43	Mantido
13	1,00	1,00	1,00	Mantido	77	0,86	0,85	0,71	Excluído
14	1,00	1,00	1,00	Mantido	78	0,86	0,85	0,71	Excluído
15	0,88	0,87	1,00	Modificado	79	0,86	0,85	0,71	Excluído
16	1,00	1,00	1,00	Mantido	80	0,86	0,85	0,71	Excluído
17	1,00	1,00	0,50	Mantido	81	0,86	0,85	0,71	Excluído
18	1,00	1,00	1,00	Mantido	82	0,86	0,85	0,71	Excluído
19	0,88	0,87	0,25	Excluído	83	0,86	0,85	0,71	Excluído
20	1,00	1,00	1,00	Mantido	84	0,86	0,85	0,71	Excluído
21	1,00	1,00	1,00	Mantido	85	0,86	0,85	0,71	Excluído
22	1,00	1,00	1,00	Mantido	86	0,86	0,85	0,71	Excluído
23	1,00	1,00	0,50	Mantido	87	0,86	0,85	0,71	Excluído
24	1,00	1,00	0,50	Mantido	88	0,86	0,85	0,71	Excluído
25	1,00	1,00	1,00	Mantido	89	0,86	0,85	0,71	Excluído
26	1,00	1,00	1,00	Mantido	90	0,86	0,85	0,71	Excluído
27	1,00	1,00	1,00	Mantido	91	0,86	0,85	0,71	Excluído
28	0,88	0,87	1,00	Modificado	92	0,86	0,85	0,71	Excluído
29	0,88	0,87	1,00	Modificado	93	0,86	0,85	0,71	Excluído
30	0,83	0,82	0,43	Excluído	94	1,00	1,00	1,00	Mantido
32	1,00	1,00	0,71	Manter/excluir	95	1,00	1,00	1,00	Mantido
33	0,83	0,82	0,43	Excluído	96	1,00	1,00	1,00	Mantido
34	1,00	1,00	0,43	Excluído	97	1,00	1,00	1,00	Mantido
35	0,83	0,82	0,43	Excluído	98	1,00	1,00	0,71	Mantido
36	0,83	0,82	0,43	Excluído	99	1,00	1,00	0,43	Mantido
37	0,83	0,82	0,71	Excluído	100	1,00	1,00	1,00	Mantido
38	1,00	1,00	0,43	Excluído	101	1,00	1,00	1,00	Mantido
39	0,83	0,82	0,43	Excluído	102	1,00	1,00	1,00	Mantido
40	0,83	0,82	0,43	Excluído	103	1,00	1,00	0,75	Mantido

41	1,00	1,00	1,00	Mantido	104	0,80	0,76	1,00	Modificado
42	1,00	1,00	1,00	Mantido	105	0,80	0,76	0,60	Manter/excluir
43	1,00	1,00	1,00	Mantido	106	0,80	0,76	1,00	Mantido
44	1,00	1,00	0,75	Mantido	107	0,80	0,76	0,60	Excluído
45	1,00	1,00	0,50	Mantido	108	1,00	1,00	0,60	Mantido
46	1,00	1,00	0,75	Mantido	109	0,80	0,76	1,00	Modificado
47	1,00	1,00	1,00	Mantido	110	1,00	1,00	1,00	Mantido
48	1,00	1,00	1,00	Mantido	111	0,75	0,67	-0,50	Excluído
49	1,00	1,00	1,00	Mantido	112	0,60	0,42	-0,20	Excluído
50	1,00	1,00	1,00	Mantido	113	0,60	0,42	-0,50	Excluído
51	1,00	1,00	0,67	Mantido	114	0,80	0,76	-0,50	Excluído
52	0,83	0,82	0,67	Modificado	115	1,00	1,00	1,00	Mantido
53	1,00	1,00	0,67	Mantido	116	0,80	0,76	-0,50	Excluído
54	1,00	1,00	0,67	Mantido	117	0,60	0,42	-1,00	Excluído
55	1,00	1,00	0,67	Mantido	118	0,80	0,76	0,20	Modificado
56	0,83	0,82	0,33	Modificado	119	1,00	1,00	1,00	Mantido
57	1,00	1,00	1,00	Mantido	120	0,80	0,76	0,60	Manter/excluir
58	1,00	1,00	1,00	Mantido	121	0,80	0,76	0,60	Excluído
59	1,00	1,00	0,67	Mantido	122	0,83	0,82	0,67	Excluído
60	1,00	1,00	0,67	Mantido	123	0,83	0,82	0,67	Excluído
61	0,83	0,82	0,33	Modificado	124	0,83	0,82	0,67	Excluído
62	1,00	1,00	0,67	Excluído	125	0,83	0,82	0,67	Modificado
63	1,00	1,00	0,67	Mantido	126	0,83	0,82	1,00	Manter/excluir
64	0,83	0,82	0,33	Modificado	127	1,00	1,00	1,00	Mantido
					128	1,00	1,00	1,00	Mantido

Após a primeira avaliação, 38 itens alcançaram valores de 1,00 no IVC, Kappa Modificado e RVC e, por isso, foram mantidos sem qualquer modificação.

O item 106 foi mantido, mesmo com valores de IVC e Kappa Modificado abaixo da referência e RVC de 1,00, pois não recebeu sugestões de alterações e por ter sido considerado relevante por todos os especialistas.

Outros 24 itens (2, 4, 5, 7, 17, 23, 24, 44, 45, 46, 51, 53, 54, 55, 59, 60, 63, 66, 73, 76, 98, 99, 103 e 108) apesar de terem apresentado uma RVC inferior a 0,78, não receberam nota um (Item desnecessário) por nenhum dos especialistas na avaliação da relevância e, como também não receberam nenhuma sugestão de modificação, pois alcançaram IVC e Kappa Modificado de 1,00, também foram mantidos sem alterações.

Dentre o total de itens, sete (34, 38, 62, 70, 71, 74, 75) apresentaram IVC e Kappa de 1,00, ou seja, estavam claros e representavam o domínio, mas valores de RVC

insatisfatórios e foram excluídos pelo fato de terem recebido nota um (Item desnecessário) por, pelo menos, um especialista da área que envolvia o item.

Outros 39 itens foram excluídos, por apresentarem valores de IVC, Kappa Modificado ou RVC insatisfatórios, sem sugestões de alterações e por terem recebido nota um (item desnecessário) por pelo menos um dos especialistas na área que envolvia o item.

Cinco itens (32, 67, 105, 120, 126) apresentaram valores de IVC, Kappa Modificado ou RVC insatisfatórios porém, não receberam nenhuma nota um (Item desnecessário), tampouco sugestões de alterações e, por isso, retornaram para uma segunda rodada de avaliação, momento no qual os especialistas foram questionados se o item deveria ser mantido ou excluído.

Para outros 13 itens (9, 12, 15, 28, 29, 52, 56, 61, 64, 104, 109, 118 e 125) que alcançaram valores de IVC inferiores ao recomendado, mas receberam sugestões de modificações, optou-se por alterá-los e enviá-los para uma nova avaliação, pois além das sugestões, nenhum item recebeu nota um (Item desnecessário) na avaliação da relevância.

Além desses 128 itens iniciais, os especialistas sugeriram a inclusão de mais 25 itens, sendo 10 referentes à medicamentos, 5 à realização de exercícios, 9 à nutrição e 1 à cuidados gerais. Estes itens, somados aos 18 que apresentaram resultados insatisfatórios na primeira rodada, foram encaminhados para uma segunda rodada de avaliação. Nesta rodada, um dos fisioterapeutas não entregou a avaliação no tempo determinado e, por isso, sete especialistas avaliaram os itens contidos nas tabelas 3 e 4.

Tabela 3. Resultados da segunda rodada de avaliação da clareza e representatividade dos itens, pelo comitê de especialistas (n=7). Campinas, SP, Brasil, 2021

ITEM	IVC	KAPPA	% CONCORDÂNCIA PARA EXCLUSÃO	CONDUTA
9	1,00	1,00		Mantido
12	1,00	1,00		Mantido
14	1,00	1,00		Mantido
28	1,00	1,00		Mantido
29	1,00	1,00		Mantido
32			0,80	Excluído

52	1,00	1,00		Mantido
56	1,00	1,00		Mantido
61	1,00	1,00		Mantido
64	1,00	1,00		Mantido
67			0,20	Mantido
104	1,00	1,00		Mantido
105			1,00	Excluído
109	1,00	1,00		Mantido
118	1,00	1,00		Mantido
120			0,67	Mantido
125	1,00	1,00		Mantido
126			1,00	Excluído

Nesta segunda rodada, participaram sete especialistas, um fisioterapeuta não respondeu ao questionário dentro do prazo estabelecido. Nesta rodada, três itens foram excluídos, pois 80% dos especialistas concordaram com a exclusão dos mesmos.

Tabela 4. Resultados da avaliação da clareza, representatividade e relevância dos novos 25 itens sugeridos pelo comitê de especialistas. Campinas, SP, Brasil, 2021

ITEM	IVC	KAPPA	RVC	CONDUTA
129	1,00	1,00	0,60	Mantido
130	1,00	1,00	1,00	Mantido
131	1,00	1,00	1,00	Mantido
132	1,00	1,00	0,67	Mantido
133	1,00	1,00	0,67	Mantido
134	1,00	1,00	0,33	Mantido
135	0,83	0,82	0,67	Alterado
136	1,00	1,00	1,00	Mantido
137	0,83	0,82	1,00	Alterado
138	1,00	1,00	1,00	Mantido
139	1,00	1,00	1,00	Mantido
140	1,00	1,00	1,00	Mantido
141	1,00	1,00	1,00	Mantido
142	1,00	1,00	-0,14	Manter/Excluir?
143	0,86	0,85	0,71	Alterado
144	1,00	1,00	1,00	Mantido
145	1,00	1,00	1,00	Mantido
146	1,00	1,00	1,00	Mantido

147	1,00	1,00	0,67	Mantido
148	1,00	1,00	0,33	Mantido
149	1,00	1,00	0,20	Mantido
150	1,00	1,00	0,60	Mantido
151	1,00	1,00	0,60	Mantido
152	1,00	1,00	0,60	Mantido
153	1,00	1,00	0,20	Mantido

Dentre os novos itens avaliados, três (135, 137 e 143) não alcançaram valores satisfatórios de IVC e Kappa Modificado, mas receberam sugestões de alteração. A sugestão para o item 137 estava relacionada à ortografia e como não tinha relação com o conteúdo, foi acatada e não retornou para uma nova avaliação. Para os itens 135, 142 e 143, as sugestões foram incorporadas ao texto e os itens foram encaminhados para a terceira rodada de avaliação.

O item 142 apresentou RVC insatisfatório e recebeu nota um (Item desnecessário) de todos os especialistas que o avaliaram, porém como se tratava de um assunto relacionado ao item 143, optou-se por retorná-lo para a terceira avaliação com o intuito de questionar os especialistas se o item deveria ser mantido ou excluído.

No que se refere a avaliação da relevância, outros 13 itens (129, 132, 133, 134, 135, 143, 147, 148, 149, 150, 151, 152 e 153) também obtiveram RVC inferior ao recomendado, entretanto, nenhum recebeu nota um (Item desnecessário), tampouco sugestões de alterações e, por isso, foram mantidos como estavam, também por considerar que o IVC e o Kappa Modificado alcançaram valores máximos.

Tabela 5. Resultados da terceira rodada de avaliação da clareza, representatividade dos itens, pelo comitê de especialistas (n=7). Campinas, SP, Brasil, 2021

ITEM	IVC	KAPPA	% CONCORDÂNCIA PARA EXCLUSÃO	CONDUTA
135	0,83	0,82		Modificado
142			0,71	Manter ou excluir?
143	0,86	0,85		Modificado

Na terceira rodada, participaram os mesmos especialistas da segunda, mas ainda assim, não foi possível a obtenção de um consenso. Dessa forma, foi agendada uma reunião online com os membros do comitê, cujo resultados foram apresentados na tabela 6.

Tabela 6. Resultados da quarta rodada de avaliação (n=3). Campinas, SP, Brasil, 2021

ITEM	CONSENSO	% CONCORDÂNCIA COM A MANUTENÇÃO	CONDUTA
135	Modificado	100%	Mantido
142	Modificado	100%	Mantido
143	Modificado	100%	Mantido

Participaram da quarta rodada somente três especialistas (médico, enfermeira e nutricionista) por serem os especialistas da temática referida nos respectivos itens. Durante a reunião com os especialistas os itens foram discutidos, modificados e com consenso de todos, foram mantidos com as alterações propostas.

Ao final desta etapa, a média global da avaliação da clareza e representatividade foram IVC = 0,98 e Kappa modificado = 0,97. Com relação à relevância dos itens que foram mantidos, a RVC = 0,77.

Ao final desta etapa, obteve-se a versão pré-final da cartilha de orientação multiprofissional para pacientes transplantados renais, que ficou constituída por 111 itens segundo a figura 3.

Domínios	Temas	Número de itens
1- Orientações e cuidados gerais após o transplante	Prevenção e identificação de complicações	27
2- Recomendações sobre Atividade física	Indicações e contra indicações de exercícios pós transplante	13
3- Uso de medicações	Ênfase em imunossupressores e técnica para aplicação e cuidados específicos com insulina	51
4- Recomendações nutricionais	Alimentação saudável, cuidado no preparo do alimento e ingestão de água	20

Figura 3. Estrutura conceitual dos domínios contidos na versão final da cartilha educativa. Campinas, SP. 2021

Após a formatação, organização e ajustes realizados no documento, a cartilha foi submetida à avaliação de 30 pacientes, sendo que 15 tinham sido submetidos a Tx renal há no mínimo quatro dias, ou seja, ainda estavam internados na enfermaria de nefrologia e os outros 15 pacientes tinham sido submetidos ao procedimento, há no mínimo um mês e estavam em acompanhamento ambulatorial.

Na tabela 7 foi apresentada a caracterização da amostra do público alvo. Dentre os participantes, 19 (63,33%) eram do sexo masculino, com idade média de 46,86 anos (dp \pm 21,21).

Tabela 7. Caracterização do público alvo (n=30). Campinas, SP, Brasil, 2022

VARIÁVEL	n	%
Estado civil		
Casado(a)	14	47,00
Solteiro(a)	8	27,00
Divorciado/Separado(a)	4	13,00
União estável	3	10,00
Viúvo(a)	1	3,00
Escolaridade		
Ensino Fund Incompleto	3	10,00

Ensino Fund Completo	2	6,66
Ensino Médio Incompleto	6	20,00
Ensino Médio Completo	15	50,00
Superior Incompleto	2	6,66
Superior Completo	2	6,66
Com quem Mora		
Com companheiro(a) e filho(a)	10	33,00
Com companheiro(a)	8	27,00
Outros Familiares	7	23,00
Sozinho	5	17,00
Moradia		
Área Urbana	28	93,00
Área Rural	2	7,00

A porcentagem de concordância dos participantes desta etapa com relação à avaliação da organização, estilo da escrita, aparência e motivação para leitura da cartilha foi apresentada na tabela 8.

Tabela 8. Avaliação do público alvo quanto à organização, estilo da escrita, aparência e motivação (n=30). Campinas, SP, Brasil, 2023

ITENS	RESPOSTAS POSITIVAS	RESPOSTAS NEGATIVAS	% CONCORDÂNCIA
Organização/ Aparência			
A sequência das orientações estão adequadas?	30	0	100%
O tamanho da letra está bom para leitura?	30	0	100%
As imagens estão boas e chamam a atenção?	30	0	100%
Você achou a cartilha interessante?	30	0	100%
Estilo da escrita/ Compreensão			
As orientações são interessantes?	30	0	100%
O conteúdo está claro?	30	0	100%
As frases estão fáceis de entender?	30	0	100%
Na sua opinião, qualquer pessoa que ler essas orientações irão entender?	30	0	100%
Esse material possui informações necessárias para você se cuidar após o transplante renal?	30	0	100%
Motivação			
Você se sentiu motivado ao ler esta cartilha?	29	1	99,7%

A cartilha educativa lhe sugeriu agir ou pensar a respeito do autocuidado pós o transplante renal?	30	0	100%
--	----	---	------

A versão final da cartilha foi apresentada no Apêndice 8.

5. DISCUSSÃO

O presente estudo construiu e validou o conteúdo de uma cartilha que auxiliará a equipe multiprofissional orientar os pacientes submetidos a Tx renal, por meio de cinco etapas: estabelecimento da estrutura conceitual; elaboração dos domínios, orientações e seleção de figuras lúdicas; validação de conteúdo; formatação e avaliação da cartilha pelo público alvo⁹⁸.

Cada vez mais se discute o fortalecimento da educação em saúde no cuidado pós transplante como fator essencial para o sucesso do procedimento, pois diminui complicações e conseqüentemente readmissão hospitalar¹⁰⁸. Neste intuito, estudos têm sido realizados mostrando a importância de orientações sobre cuidados pós transplante serem iniciadas previamente ao procedimento^{96,108,109}. No entanto, no que se refere às orientações subseqüentes ao procedimento, pesquisa demonstrou não haver diferença no nível de conhecimento dos pacientes quando essas informações foram fornecidas durante a internação ou já em ambiente ambulatorial¹¹⁰.

Para que a transmissão de conhecimento ocorra de maneira efetiva, o uso de TE vêm sendo cada vez mais explorada. Na literatura encontra-se a utilização de vídeos, mensagens de texto, documentos impressos⁹⁶, aplicativos, *websites* e cartilhas¹¹¹. Apesar do avanço da tecnologia, ainda se faz necessária a disponibilização de cartilhas de orientação impressas, especialmente aos pacientes que têm limitado acesso a dispositivos móveis e *internet*.

Ressalta-se que a cartilha, por sua viabilidade de acesso a variados tipos de públicos, tem se mostrado um excelente instrumento de trabalho para os profissionais de saúde no processo educacional. Esses materiais vêm ganhando espaço pois buscam fornecer informações dentro dos diversos contextos na área da saúde¹¹²⁻¹¹⁵.

A versão inicial da cartilha foi desenvolvida com 128 itens, distribuídos em cinco domínios. É fundamental que essa etapa de construção seja baseada em evidências científicas e, para isso, autores utilizaram revisão bibliográfica estruturada¹¹⁴, revisão integrativa da literatura¹¹⁶ ou revisão bibliográfica¹¹⁷⁻¹¹⁹, opção esta adotada pelo presente estudo. Para isso, após a busca dos artigos, foi conduzida a leitura, análise crítica do material de maneira não estruturada e foram extraídas as informações mais relevantes que respondessem ao objetivo do estudo. Destaca-se que alguns conteúdos contidos na

presente cartilha não foram encontrados na revisão bibliográfica com os descritores selecionados, porém como as informações já eram utilizadas em material existente no local do estudo, foram incluídas para posterior avaliação dos especialistas.

A etapa de validação de conteúdo é essencial para que ocorra uma análise crítica dos itens que irão compor a cartilha a fim de garantir que ela apresente informações necessárias e atuais para o objetivo que se propõe¹⁰⁴.

O processo de validação de conteúdo foi realizado por uma equipe multiprofissional (enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, nutricionista e médico) por abranger assuntos de diversas áreas de conhecimento. Esses profissionais, assim como em outros estudos, possuíam experiência na temática, foram convidados por conveniência^{116,118}, e tinham diferentes níveis de formação, sendo a maioria com pós-graduação *Stricto sensu*^{116,118,120,121}. A composição de um comitê multiprofissional e experiente, tem sido cada vez mais utilizado^{114,120,121,122} na validação de conteúdo, pois agrega contribuições significantes e maior qualidade dentro das temáticas abordadas.

Oito especialistas participaram do estudo, número que vai de encontro com diversos estudos de validação de conteúdo que utilizaram no mínimo cinco profissionais^{114,115,117,118,120,121}. Embora a literatura seja diversificada na recomendação do número de especialistas^{116,122}, o presente estudo seguiu o preconizado por autores nacionais⁹⁸.

Após a primeira rodada de avaliação, 46 itens foram excluídos, pois estavam relacionados a indicações e contra-indicações de vacinação e técnica para aplicação de cuidados específicos com insulina. Nesta etapa do estudo, foi apontado que a temática relacionada à vacinação pós TX deve ser individualizada e, por isso, foi excluída da cartilha para não ser um fator que pudesse prejudicar o desfecho do paciente. Em relação a insulina, há muitos estudos que comprovam a alta incidência de alterações glicêmicas no pós Tx renal e a importância do constante monitoramento^{65,67}, porém especialistas afirmaram que as orientações sobre os devidos cuidados deveriam envolver material específico.

Para a segunda rodada foram encaminhados 19 itens para revisão e mais 25 novos itens sugeridos para inclusão. Desse total de itens, três retornaram para uma terceira rodada de avaliação. Nesta rodada, como ainda não foi possível a obtenção de um consenso, os itens foram novamente reformulados, e uma quarta rodada foi realizada para que uma concordância mínima fosse alcançada.

Com relação a esses três itens, a divergência no item 135 estava relacionada ao fato de o paciente realizar a conferência dos medicamentos no domicílio antes da consulta médica ou trazê-los no dia da consulta para a equipe verificar a quantidade disponível. Após discussão, obteve-se o consenso de que o paciente deveria fazer a conferência das medicações antes da consulta e comunicar a equipe a necessidade da realização de um novo receituário médico.

Os itens 142 e 143 estavam relacionados a utilização de água engarrafada e uso de purificadores de água após o transplante. A literatura é escassa no tema e em consenso, a orientação foi do uso de água mineral engarrafada de até cinco litros ou água fervida nos primeiros três meses do TX e após esse período, a utilização de água de purificadores certificados pelo INMETRO, poderia ser liberada.

Destaca-se que diversos estudos conseguiram chegar a um consenso entre os especialistas, em apenas uma rodada de avaliação^{116,117,120,121}. A realização de quatro rodadas, reflete a expertise na temática e alto nível de formação e comprometimento dos especialistas com a construção do material. Outra possível justificativa para a realização de quatro rodadas, foi o fato do presente estudo se distinguir dos demais por ter utilizado mais de um cálculo para avaliar a validade de conteúdo, pois muitas pesquisas com alta porcentagem de concordância entre especialistas utilizaram somente o cálculo do IVC^{114,116,117,118,120,121}.

A utilização da RVC com escala de três pontos, também tornou a avaliação mais criteriosa, o que corrobora com outro estudo que utilizou o mesmo cálculo¹¹⁹. Pesquisas que utilizaram escala de quatro pontos para avaliação da RVC, apresentaram porcentagem de concordância maior, desde a primeira rodada¹²⁴.

Ao final da etapa de validação de conteúdo, a versão pré-final da cartilha ficou composta por 111 itens, divididos em quatro domínios: 1) Orientações e cuidados gerais após o transplante, com foco na prevenção e identificação de complicações; 2) Recomendações sobre atividade física (indicações de contra-indicações de exercícios pós transplante); 3) Uso de medicações, com ênfase em imunossupressores e 4) Recomendações nutricionais (alimentação saudável, cuidado no preparo do alimento e ingestão de água), além de telefones úteis e referências.

Esses domínios vão de encontro com necessidades relatadas por pacientes em um estudo prévio qualitativo, em que as dificuldades relatadas estavam relacionadas à realização de tarefas diárias, rotinas de medicação, dieta e exercícios¹²⁵.

Na última etapa do estudo, avaliação da cartilha pelo público alvo, foi possível observar um alto nível de concordância entre os participantes, no que se refere à adequação da sequência de orientações, utilização de imagens, clareza de conteúdo, interesse e motivação para utilização do material, permitindo afirmar que a cartilha desenvolvida é adequada para o público ao qual se destina.

Os pacientes participantes desta etapa avaliaram a cartilha quanto à organização, estilo da escrita, aparência e motivação, assim como em outros estudos^{112,125,126}, porém destaca-se que outras pesquisas não realizaram essa etapa fundamental para se avaliar a clareza, interesse e motivação que o material desperta no público alvo^{114,115,119,122}.

A inclusão de imagens relacionadas aos temas abordados, tornou a cartilha mais atrativa, o que despertou o interesse do leitor. Para a cartilha desenvolvida no presente estudo, as imagens que não possuíam direitos autorais foram retiradas da *internet*, o que difere de outras pesquisas, que consideraram a participação de um design de material educativo ou comunicação^{112,113,116}.

Apesar desse estudo não ter contado com a participação de um profissional para a elaboração das figuras, elas foram consideradas de boa qualidade e despertaram a atenção dos leitores, mas acredita-se que a participação de especialistas em design gráfico pode contribuir de maneira positiva na qualidade do material^{112,116,117}.

Apesar do comitê de especialistas ter sido local e selecionado por conveniência, o que acaba por representar mais as especificidades da instituição na qual a pesquisa foi realizada, cabe salientar que a maioria dos temas abordados representaram os principais estudos acerca do cuidado pós transplante.

Acredita-se que a utilização dessa TE na prática clínica e de ensino, contribuirá para a padronização de informações com base em evidências, abrangendo os assuntos mais relevantes no cuidado pós transplante. Espera-se que a disponibilização desse material facilite o acesso às informações de maneira rápida, clara e objetiva e que os pacientes se empoderem do seu autocuidado garantindo sua própria segurança.

Novos estudos poderão ser delineados com o objetivo de testar a eficácia do processo educacional com a utilização da cartilha pós TX renal, para avaliar o empoderamento do paciente e o impacto na diminuição de complicações.

6. CONCLUSÃO

A cartilha para orientação do paciente pós transplante renal foi elaborada com base na literatura científica, demonstrou possuir evidências de validade de conteúdo, ser clara, interessante e conter informações necessárias ao público alvo. A disponibilização dessa ferramenta na prática clínica e de ensino poderá contribuir para a padronização de informações e, conseqüentemente, melhoria da qualidade da assistência prestada ao paciente.

REFERÊNCIAS

1. Thomé FS, Sesso RC, Lopes AA, Lugon JR, Martins CT. Brazilian chronic dialysis survey 2017. *Brazilian J Nephrol.* 2019;41(2):208–214.
2. Ammirati AL. Chronic Kidney Disease. *Rev Assoc Med Bras.* 2020; 66(1):s03-s09.
3. Lv JC, Zhang LX. Prevalence and Disease Burden of Chronic Kidney Disease. *Adv Exp Med Biol.* 2019;65 (11):3-15.
4. Gouveia DSS, Bignelli AT, Hokazono SR, Danucalov I, Siemens TA, Meyer F, et al. Analysis of economic impact among modalities of renal replacement therapy. *J Bras Nefrol.* 2017;39(2):162–171.
5. Amaral, TM, Amaral CA, Vasconcellos MTL, Monteiro GTR. Chronic kidney disease among adults in Rio Branco, State of Acre: a population-based survey. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2021;26(1): 339-350.
6. Webster AC, Nagler EV., Morton RL, Masson P. Chronic kidney disease. *The Lancet.* 2017;389(10075):1238-1252.
7. Mendes ML, Alves CA, Bucuvic EM, Dias DB, Ponce D. Peritoneal dialysis as the first dialysis treatment option initially unplanned. *J Bras Nefrol.* 2017;39(4):441-446.
8. Shrestha, Badri. Peritoneal Dialysis or Haemodialysis for Kidney Failure? *Journal of the Nepal Medical Association.* 2018;56:(210): 3434.
9. Andreoli MCC, Totoli C. Peritoneal Dialysis. *Rev Assoc Med Bras.* 2020;13(66): s37-s44.
10. Gomes HLM, Monteiro OPI, Pina RMP, Toledo NM, Almeida GS. Enfrentamento, dificuldades e práticas de autocuidado de pacientes com doença renal crônica submetidos à diálise peritoneal. *Rev Paul Enferm.* 2019; 30(92):1-12.

11. Al-Balas A, Lee T, Young CJ, Kepes JA, Barker-Finkel J, Allon M. The Clinical and Economic Effect of Vascular Access Selection in Patients Initiating Hemodialysis with a Catheter. *J Am Soc Nephrol.* 2017;28(12):3679-3687.
12. Morfin JA, Fluck RJ, Weinhandl ED, Kansal S, McCullough PA, Komenda P. Intensive Hemodialysis and Treatment Complications and Tolerability. *Am J Kidney Dis.* 2016;68(5):43-50.
13. Vafaei AA, Nobahar M. The care preferences of patients under hemodialysis. *J Ren Inj Prev.* 2017;6(3):210-215.
14. Lucena AF, Magro CZ, Proença MCC, Pires AUB, Moraes VM, Aliti GB. Validação de intervenções e atividades de enfermagem para pacientes em terapia hemodialítica. *Rev Gaúcha Enferm.* 2018; 38(3):e66789.
15. Soares LSS, Brito ES, Magedanz L, França FA, Araújo WN, Galato D. Trasplantes de órganos sólidos en Brasil: estudio descriptivo sobre desigualdades en la distribución y acceso en el territorio brasileño, 2001-2017. *Epidemiologia e Serviços de Saúde.* 2020;29(1):e2018512.
16. Timsit MO, Kleinclauss F, Thuret R. History of kidney transplantation surgery. *Prog Urol.* 2016;26(15):874-881.
17. Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO). Dimensionamento dos transplantes no Brasil e em cada estado (2015-2022). Registro Brasileiro de Transplantes. São Paulo; ABTO. 2022. [cited 2022 June 20]. Available from:https://site.abto.org.br/wp-content/uploads/2021/03/rbt_2020_populacao-1-1.pdf
18. Chadban, Steven J et al. “Resumo da Doença Renal: Diretrizes de Prática Clínica Melhorando os Resultados Globais (KDIGO) na Avaliação e Gestão de Candidatos para Transplante Renal. *Transplantation.* 2020; (4)104: 708-714.
19. Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes Clínicas para o cuidado ao paciente com doença renal crônica no Sistema Único de Saúde. 2014;(1):1–37.

20. Argani H. Anti-HLA Antibody: The Role of Epitopes in Organ Transplantation. *Exp Clin Transplant*. 2019;17(1):38-42.
21. Zhang R. Donor-Specific Antibodies in Kidney Transplant Recipients. *Clin J Am Soc Nephrol*. 2018; 13 (1): 182-192.
22. Voora S, Adey DB. Management of Kidney Transplant Recipients by General Nephrologists: Core Curriculum 2019. *Am J Kidney Dis*. 2019;73(6):866-879.
23. Lentine KL, Naik AS, Schnitzler M, Axelrod D, Chen J, Brennan DC, et al. Variation in Comedication Use According to Kidney Transplant Immunosuppressive Regimens: Application of Integrated Registry and Pharmacy Claims Data. *Transplant Proc*. 2016;48(1):55–68.
24. Baker RJ, Mark PB, Patel RK, Stevens KK, Palmer N. Renal association clinical practice guideline in post-operative care in the kidney transplant recipient. *BMC Nephrol*. 2017;18(1):174-215.
25. Attias P, Melica G, Boutboul DCN, Audard V, Stehlé T, et al. Epidemiology, Risk Factors, and Outcomes of Opportunistic Infections after Kidney Allograft Transplantation in the Era of Modern Immunosuppression: A Monocentric Cohort Study. *J Clin Med*. 2019;8(5):594-610.
26. Singh N, Samant H, Hawxby A, Samaniego MD. Biomarkers of rejection in kidney transplantation. *Curr Opin Organ Transplant*. 2019; 24(1):103-110.
27. Haas M, Loupy A, Lefaucheur C, Roufosse C, Glotz D, Seron D, et al. The Banff 2017 Kidney Meeting Report: Revised diagnostic criteria for chronic active T cell-mediated rejection, antibody-mediated rejection, and prospects for integrative endpoints for next-generation clinical trials. *Am J Transplant*. 2018;18(2):293-307.
28. Molina MG, Ruiz-Esteban P, Caballero A, Burgos D, Cabello M, Leon M, Fuentes L, Hernandez D. Immune response and histology of humoral rejection in kidney transplantation. *Nefrologia*. 2016;36(4):354-67.

29. Hassanein M, Augustine JJ. Chronic Kidney Transplant Rejection. Treasure Island. Stat Pearls. 2021;31747169.
30. Helfrich M, Dorschner P, Thomas K, Stosor V, Ison MG. A retrospective study to describe the epidemiology and outcomes of opportunistic infections after abdominal organ transplantation. *Transpl Infect Dis*. 2017;19(3):101-111
31. Pérez RE, Gómez RR, López MC, Rueda RIS, Olayo RB, Díaz ER, et al. Uncommon complications in the first year after renal transplantation. *Transplant Proc*. 2020;52(4):1183-1186.
32. Starck E, Mittelmann TH, Lovatto MVP, Nakalski LR, Resende DT, Silva Abate S. Infectious Complications in the First Year Post Renal Transplantation. *Brazilian Journal of Development*. 2020;6 (6):36663-36676.
33. Rodrigues WB, Guimarães TA, Martins A, Fontenele M. Infecções fúngicas em transplantados renais: uma revisão integrativa. *Rev Pesq Saúde*. 2017;18(2):119-123.
34. Augustine J. Kidney transplant: New opportunities and challenges. *Cleve Clin J Med*. 2018; 85(2):138-144.
35. Borges CTS, Travassos VA, Figueiredo LC, Dragosavac D, Faez DCS, Passos AIM. Caracterização de infecções pulmonares no pós-operatório tardio de transplante renal: uma revisão integrativa. *Rev Bras Promoção da Saúde*. 2016; 29(1):107-116.
36. Ness D, Olsburgh J. UTI in kidney transplant. *World J Urol*. 2020;38(1):81-88.
37. Chan S, Isbel NM, Hawley CM, Campbell SB, Campbell KL, et al. Infectious complications following kidney transplantation a focus on hepatitis c infection, cytomegalovirus infection and novel developments in the gut microbiota. *J Medicina*. 2019;55(10):672-689.
38. Harris AD, Fleming B, Bromberg JS, et al. Surgical site infection after renal transplantation. *Infect Control Hosp Epidemiol*. 2015;36(4):417-423.

39. Dulek DE, Mueller NJ; AST Infectious Diseases Community of Practice. Pneumonia in solid organ transplantation: Guidelines from the American Society of Transplantation Infectious Diseases Community of Practice. *Clin Transplant*. 2019;33(9):e13545.
40. Pascual J. Kidney transplant after a COVID-19. Trasplante renal después de una COVID-19. *Nefrologia*. 2021;41(2):91-94.
41. Fishman JA, Paolo AG. Novel Coronavirus-19 (COVID-19) in the immunocompromised transplant recipient: #Flatteningthecurve. *Am J Transplant*. 2020; 20(7):1765-1767.
42. López V, Vázquez T, Alonso TJ, Cabello M, Alonso A, Beneyto I, et al. Grupo de Estudio GREAT. Recommendations on management of the SARS-CoV-2 coronavirus pandemic (Covid-19) in kidney transplant patients. *Nefrologia*. 2020;40(3):265-271.
43. Daoud A, Alqassieh A, Alkhader D, Posadas Salas MA, Rao V, Fülöp T, Soliman KM. Immunosuppression in kidney transplant recipients with COVID-19 infection - where do we stand and where are we heading? *Ren Fail*. 2021;43(1):273-280.
44. Raja MA, Mendoza MA, Villavicencio A, Anjan S, Reynolds JM, Kittipibul V, et al. COVID-19 in solid organ transplant recipients: A systematic review and meta-analysis of current literature. *Transplant Rev*. 2021;35(1):100588.
45. Wilmes D, Coche E, Rodriguez-Villalobos H, Kanaan N. Bacterial pneumonia in kidney transplant recipients. *Respir Med*. 2018;137:89-94.
46. Fiorentino M, Pesce F, Schena A, Simone S, Castellano G, Gesualdo L. Updates on urinary tract infections in kidney transplantation. *J Nephrol*. 2019;32(5):751-761.
47. Shimizu T, Sugihara T, Kamei J, Takeshima S, Kinoshita Y, Kubo T, et al. Predictive factors and management of urinary tract infections after kidney transplantation: a retrospective cohort study. *Clin Exp Nephrol*. 2021;25(2):200-206.

48. Mukherjee D, Sharma S, Nair RK, Datt B, Arora D, Rao A. Urinary tract infection in renal transplant recipients at a tertiary care center in India. *Saudi J Kidney Dis Transpl.* 2018;29(2):361-368.
49. Olenski S, Scuderi C, Choo A, Bhagat SAK, Way M, Jeyaseelan L, et al. Urinary tract infections in renal transplant recipients at a quaternary care centre in Australia. *BMC Nephrol.* 2019;20(1):479.
50. Ma ZZ, Li L, Han YX, Duan YD, Wang WZ, Niu ME. Analysis of risk factors for early urinary tract infection after kidney transplantation. *Transl Androl Urol.* 2020;9(5):2211-2217.
51. Tawab KA, Gheith O, Al Otaibi T, Nampoory N, Mansour H, Halim MA, et al. Recurrent Urinary Tract Infection Among Renal Transplant Recipients: Risk Factors and Long-Term Outcome. *Exp Clin Transplant.* 2017;15(2):157-163.
52. Muniz NCC, Santos FK, Silva FVC, Tavares JMAB, Rafaell RMR, Vieira IFO. Prevalence of urinary tract infection in the first month after kidney transplant at a university hospital. *Revista Enfermagem UERJ.* 2017;25:e26479.
53. Schachtner T, Stein M, Reinke P. Diabetic kidney transplant recipients: Impaired infection control and increased alloreactivity. *Clin Transplant.* 2017;31(7):e12986.
54. Goldman JD, Julian K. Urinary tract infections in solid organ transplant recipients: Guidelines from the American Society of Transplantation Infectious Diseases Community of Practice. *Clin Transplant.* 2019;28;33(9):1–16.
55. Angarone M, Snyderman DR. Diagnosis and management of diarrhea in solid-organ transplant recipients: Guidelines from the American Society of Transplantation Infectious Diseases Community of Practice. *Clin Transplant.* 2019;33(9):e13550.
56. Farrell HE, Stevenson PG. Cytomegalovirus host entry and spread. *J Gen Virol.* 2019;100(4):545-553.

57. Jorgenson MR, Descourouez JL, Cardinale B, Lyu B, Astor BC, Garg N, et al. Risk of opportunistic infection in kidney transplant recipients with cytomegalovirus infection and associated outcomes. *Transpl Infect Dis.* 2019;21(3):e13080.
58. Meesing A, Razonable RR. New Developments in the Management of Cytomegalovirus Infection After Transplantation. *Drugs.* 2018;78(11):1085-1103.
59. Gras J, Tamzali Y, Denis B, Gits-Muselli M, Bretagne S, Peraldi MN, et al. *Cryptococcus neoformans* meningitis in kidney transplant recipients: A diagnostic and therapeutic challenge. *Med Mycol Case Rep.* 2021;32(4):84-87.
60. Rolak S, Di Bartolomeo S, Jorgenson MR, Saddler CM, Singh T, Astor BC, Parajuli S. Outcomes of Norovirus diarrheal infections and *Clostridioides difficile* infections in kidney transplant recipients: A single-center retrospective study. *Transpl Infect Dis.* 2019;21(2):e13053.
61. Gioco R, Corona D, Ekser B, Puzzo L, Inserra G, Pinto F, et al. Gastrointestinal complications after kidney transplantation. *World J Gastroenterol.* 2020;26(38):5797-5811.
62. Coccolini F, Improta M, Cicuttin E, Catena F, Sartelli M, Bova R, De' Angelis N, Gitto S, Tartaglia D, Cremonini C, Ordonez C, Baiocchi GL, Chiarugi M. Surgical site infection prevention and management in immunocompromised patients: a systematic review of the literature. *World J Emerg Surg.* 2021;16(1):33.
63. Ostaszewska A, Wszola M, Olszewska N, Karpeta E, Serwanska-Swietek M, Kuthan R, Kawecki D, Berman A, Domagała P, Kwiatkowski A, Chmura A. Reoperation in Early Kidney Post-transplant Period as a Strong Risk Factor of Surgical Site Infection Occurrence. *Transplant Proc.* 2019;51(8):2724-2730.
64. Natori Y, Albahrani S, Alabdulla M, Vu J, Chow E, Husain S, Kumar D, Humar A, Schiff J, Cattral M, Rotstein C. Risk factors for surgical site infection after kidney

- and pancreas transplantation. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2018;39(9):1042-1048.
65. Jenssen T, Hartmann A. Post-transplant diabetes mellitus in patients with solid organ transplants. *Nat Rev Endocrinol.* 2019;15(3):172-188.
66. Cascais SD, Santos L, Rodrigues L, Romãozinho C, Guedes MM, Macário F, et al. Post-Kidney-Transplant Diabetes: Evaluation of Risk Factors. *Transplant Proc.* 2019;51(5):1597-1600.
67. Chowdhury TA. Post-transplant diabetes mellitus. *Clin Med (Lond).* 2019;19(5):392-395.
68. Xia M, Yang H, Tong X, Xie H, Cui F, Shuang W. Risk factors for new-onset diabetes mellitus after kidney transplantation: A systematic review and meta-analysis. *J Diabetes Investig.* 2021;12(1):109-122.
69. Zambelli CMSF Clarissa, Gonçalves RC, Alves JTM, Araújo GT, Gonçalves RCCG, Gusmão MHL et al. Diretriz BRASPEN de Terapia Nutricional no Paciente com Doença Renal. *Braspen Journal.* 2021; 36(2):2-22.
70. Takahashi A, Hu SL, Bostom A. Physical Activity in Kidney Transplant Recipients: A Review. *Am J Kidney Dis.* 2018;72(3):433-443.
71. Baker RJ, Mark PB, Patel RK, Stevens KK, Palmer N. Renal association clinical practice guideline in post-operative care in the kidney transplant recipient. *BMC Nephrol.* 2017;18(1):174-215.
72. Górska M, Kurnatowska I. Nutrition Disturbances and Metabolic Complications in Kidney Transplant Recipients: Etiology, Methods of Assessment and Prevention-A Review. *Nutrients.* 2022;14(23):4996.

73. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Popular em Saúde. Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde - CNEPS. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
74. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.761, de 19 de novembro de 2013. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
75. Pedrosa JIS. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde em debate: (re)conhecendo saberes e lutas para a produção da Saúde Coletiva. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 2021;25:e200190.
76. Freire P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo. Paz e Terra, 1996.
77. Freire P. *Pedagogia do Oprimido*. Rio de Janeiro. Penguin, 1972.
78. Freire P. *Educação como prática da liberdade*. Rio de Janeiro. Paz e Terra, 1967.
79. Coriolano-Marinus, MWL, Queiroga BAM, Moreno LR, Lima LS. Communication in health practices: integrative literature review. *Saúde e Sociedade*. 2014;23(4): 1356-1369.
80. Wallerstein N, Giatti LL, Bógus CM, et al. Princípios e Metodologias de Pesquisa Participativa Compartilhada: Perspectivas dos EUA e do Brasil - 45 anos após a "Pedagogia do Oprimido" de Paulo Freire. *Sociedades (Basileia)*. 2017;7(2):6.
81. Habermas J. *Consciência moral e agir comunicativo*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1989.
82. Hahn R, Truman B. Education improves health and promotes health equality. *Int J Heal Serv*. 2015;45(4):657- 678.

83. Pedrosa VSM, Thurow MRB, Medeiro AC, Scarton J, Rodrigues ST, Siqueira HCH. Orientações do enfermeiro e mudanças no comportamento: caminho para a sobrevivência do usuário transplantado renal. *Rev Norte Mineira de enferm.* 2019;8(1):92-102.
84. Andersen MH, Wahl AK, Engebretsen E, Urstad KH. Implementing a tailored education programme: renal transplant recipients' experiences. *J Ren Care.* 2019; 45(2):111–119.
85. Hall K, Uy CP, Bright R, Willicombe M, Webster P. Improving the quality of kidney transplant recipient discharge summaries. *Clin Med.* 2019;19(3):52–53.
86. Tavares MG, Junior HTS, Pestana JOM. Early Hospital Readmission (EHR) in kidney transplantation: a review article. *Brazilian J Nephrol.* 2020;20(5):1-7.
87. Bampoe S, Cook T, Fleisher L, Grocott MPW, Neuman M, Story D, et al. Clinical indicators for reporting the effectiveness of patient quality and safety-related interventions: a protocol of a systematic review and Delphi consensus process as part of the international Standardised Endpoints for Perioperative Medicine initiative. *BMJ Open.* 2018;8(11):e023427.
88. Mileski M, Topinka J, Lee K, Brooks M, McNeil C, Jackson J. An investigation of quality improvement initiatives in decreasing the rate of avoidable 30-day, skilled nursing facility-to-hospital readmissions: a systematic review. *Clin Interv Aging.* 2017;12(10):213–222.
89. Risling T. Educating the nurses of 2025: Technology trends of the next decade. *Nurse Educ Pract.* 2017;22:89-92.
90. Nietzsche, EA, Backes VMS, Colomé CLM, Ceratti RN, Ferraz F. Education, care and management technologies: a reflection based on nursing teachers' conception. *Revista Latino Americana de Enfermagem.* 2005;13(3):344-352.

91. Jin J, Bridges SM. Educational technologies in problem-based learning in health sciences education: a systematic review. *J Med Internet Res*. 2014; 16(12):e251.
92. Silva FLD, Galindo Neto NM, Sá GGM, França MS, Oliveira PMP, Grimaldi MRM. Technologies for health education about foreign-body airway obstruction: an integrative review. *Rev Esc Enferm USP*. 2021; 55 (7):e03778.
93. O'Brien T, Rosenthal A. Preferred Features in Mobile Health Applications for Kidney Transplant Recipients: A Qualitative Approach. *Nephrol Nurs J*. 2020;47(6):529-536.
94. Axelrod DA, Kynard-Amerson CS, Wojciechowski D, Jacobs M, Lentine KL, Schnitzler M, et al. Cultural competency of a mobile, customized patient education tool for improving potential kidney transplant recipients' knowledge and decision-making. *Clin Transplant*. 2017;31(5):e12944.
95. Mansell H, Rosaasen N, West-Thielke P, Wichart J, Daley C, Mainra R, et al. Randomised controlled trial of a video intervention and behaviour contract to improve medication adherence after renal transplantation: the VECTOR study protocol. *BMJ Open*. 2019;9(3):e025495.
96. Waterman AD, Peipert JD, McSorley AM, Goalby CJ, Beaumont JL, Peace L. Direct Delivery of Kidney Transplant Education to Black and Low-Income Patients Receiving Dialysis: A Randomized Controlled Trial. *Am J Kidney Dis*. 2019;74(5):640-649.
97. Pasquali, L. Princípios de elaboração de escalas psicológicas. *Revista de Psiquiatria Clínica, São Paulo*, v. 25, n.5, p.206-213, 1998. Edição Especial.
98. Coluci M, Alexandre N, Milani D. Construction of measurement instruments in the area of health. *Ciência & saúde coletiva*. 2013;20:925-36.
99. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 7º Eds Porto Alegre: Artmed, 2019. 669 p.

100. Mokkink LB, Terwee CB, Prinsen CAC, Patrick DL, Alonso J, Bouter LM, Vet HCW. COSMIN Design checklist for Patient-reported outcome measurement instruments. Amsterdam: VU University Medical Center. [Internet] 2019. [cited 2020 Mar 25]. Available from: https://www.cosmin.nl/wp-content/uploads/COSMIN-study-designing-checklist_final.pdf#
101. Souza AC, Alexandre NMC, Guirardello EB. Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. *Epidemiol. Serv. Saúde*. 2017;26(3):649-659.
102. Mokkink LB, Terwee CB, Prinsen CAC, Patrick DL, Alonso J, Bouter LM, Vet HCW. COSMIN methodology for systematic reviews of Patient-Reported Outcome Measures (PROMs). *Amsterdam: Qual Life Res*. 2018;27(5):1147-1157.
103. Lobiondo-Wood G, Haber J. Desenhos não-experimentais. In: LoBiondo-Wood G, Haber J. *Pesquisa em Enfermagem*. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan;2001. p.110- 121.
104. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciência & Saúde Coletiva* 2011;16(7): 3061-3068.
105. Sousa CS, Turrini RNT, Poveda VB. Tradução e adaptação do instrumento "Suitability, assessment of materials"(SAM) para o português. *Rev Enferm UFPE*. 2015;9(5):7854-61.
106. Souza ACCM, Moreira TMM, Borges JWP. Development of an appearance validity instrument for educational technology in health. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2020;73(6): e20190559.
107. Hemming TR. Content Validity Ratio: In *The SAGE Encyclopedia of Educational Research, Measurement, and Evaluation*. SAGE Publications. 2018;397-398.
108. Rujun Hu, Bo Gu, Qiling Tan, KaiZhi Xiao, Xiaoqin Li, Xiaoyi Cao, Turun Song, Xiaolian Jiang. The effects of a transitional care program on discharge readiness, transitional care quality, health services utilization and satisfaction among Chinese

- kidney transplant recipients: A randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*. 2020;110:103700 ISSN 0020-7489.
109. Jesse MT, Clifton E, Kim DY, Nicholson D, Patil R, Bhavsar S, Desai S, Gartrelle K, Eshelman A, Fleagle E, Ahmedani B, Carlozzi NE, Tang A, Patel A. Prerenal Transplant Education and Evaluation Positively Impacts Outcomes. *Prog Transplant*. 2022;32(1):4-10.
110. Urstad KH, Wahl AK, Moum T, Engebretsen E, Andersen MH. Renal recipients' knowledge and self-efficacy during first year after implementing an evidence based educational intervention as routine care at the transplantation clinic. *BMC Nephrol*. 2021;22(1):265.
111. Silva FLD, Galindo Neto NM, Sá GGM, França MS, Oliveira PMP, Grimaldi MRM. Technologies for health education about foreign-body airway obstruction: an integrative review. *Rev Esc Enferm USP*. 2021;55 (7):e03778.
112. Ximenes MAM, Fontenele NAO, Bastos IB, Macedo TS, Neto MNG, Caetano JA at al. Construction and validation of educational booklet content for fall prevention in hospitals. *Acta Paul Enferm*. 2019;32(4). 433-441.
113. Gonçalves MS, Celedônio RF, Targino MB, Albuquerque TO, Flauzino PA, Bezerra AN at al. Development and validation of an educational booklet for health eating promotion among diabetic patients. *Rev Bras Promoc Saúde*. 2019;32:7781.
114. Lima ACMACC, Chaves AF, Oliveira MG, Nobre MS, Rodrigue EO, Silva, ACQ, Santos FS. Construction and validation of educational booklet for breastfeeding support room. *International Journal of Development Research* 2020; 17 (10): 1415-2762.
115. Santos JLP, Silva SM, Matos JC, Ferreira RSB, Sousa JRRS, Rosa ACS. Desmistificando amamentação: construção e validação de uma cartilha educativa. *International Journal of Development Research*. 2020; 10(9): 40405-40410.

116. Balsells MMD, Silveira GEL, Aquino PS, Barbosa LP, Damasceno AKC, Lima TM. Development of a booklet as an educational technology for birth pain relief. *Acta Paul Enferm* 2023;36:eAPE03351.
117. Silva FRR, Pereira RA, Souza AC, Gimenes FRE, Simino GPR, Dessote CAM et al. Construction and validation of a booklet for home palliative care after hospital discharge. *Acta paul enferm.* 2022;35:eAPE028112.
118. Fernandes TF, Pinho L, Brito MFSF, Lima CCM, Caldeira AP. Elaboración y Validación de Contenido de un instrumento sobre las actividades de los Agentes Comunitarios de Salud. *Esc Anna Nery.* 2022;26.
119. Salomé GM, Silva MAP. Construção e validação de um material de prevenção do pé diabético. *Ver Saúde (Santa Maria).* 2021;47(1).105902
120. Amador DD, Mandetta MA. Development and validation of a board game for children with cancer. *Acta paul enferm.* 2022;35:eAPE00121.
121. Scolari GAS, Lucena ACRM, Carreira L. Construction and validity of care protocol for older adults in Emergency Care Units. *Acta paul enferm.* 2022; 35: eAPE01707.
122. Jesus GJ, Caliri JS, Oliveira LB, Francisco AA, Queiroz LN, Figueiredo RM, et al. Construction and validation of educational material for the health promotion of individuals with HIV. *Rev Latino-Am.Enfermagem.* 2020;28:1-10.
123. Rocha MR, Vale HS, Moreira TMM, Borges JWP, Machado ALG, Silva ARV. Validation of an education booklet: effect on the knowledge about prevention of metabolic syndrome in adolescents. *Texto & Contexto – Enfermagem.* 2022;31: e20210074

124. Fabriz LA, Oliveira VC, Zacarias FCM, Valente SF, Ferro D, Pinto IC. Construction and validation of a matrix normative evaluation of the integrated health system of the borders. *Rev Latino Am Enfermagem*. 2021;29:e3433
125. Memory KE, Wilkinson TJ, Smith AC, Lightfoot CJ. A qualitative exploration of the facilitators and barriers to self-management in kidney transplant recipients. *J Nephrol*. 2022;35(7):1863-1872.
126. Galdino YLS, Moreira TMM, Marques ADB, Silva FAA. Validation of a booklet on self-care with the diabetic foot. *Rev Bras Enferm*. 2019; 72(3):780-7RV. Construction and validation of educational materials for the prevention of metabolic syndrome in adolescents. *Rev Latino Am Enfermagem*. 2017;25:e2934.

Apêndice 1 - Instrumento para avaliação das orientações contidas na cartilha pelos especialistas

INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DAS ORIENTAÇÕES CONTIDAS NA CARTILHA EDUCATIVA PÓS TRANSPLANTE RENAL

julianeandrade@hc.unicamp.br [Alternar conta](#)



FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DE CONTEÚDO DA CARTILHA EDUCATIVA PARA PACIENTES PÓS TRANSPLANTE RENAL

Ao responder o instrumento, você deverá avaliar primeiramente a relevância, por meio de uma escala tipo Likert com três pontos:

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Caso você tenha julgado que o item é essencial, por favor, avalie se o conteúdo está claro, representativo e com coerência para ser fornecido a um paciente transplantado renal. Essa avaliação deverá ser feita por meio de uma escala tipo Likert, com quatro pontos em que:

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item claro e representativo.

Neste momento, caso você atribua pontuação 1 ou 2, pedimos que deixe sugestões de melhoria.

Ressaltamos que sua identidade será sempre preservada.

1) Os primeiros meses após o transplante necessitam de muita atenção, pois é nesse período que ocorrem as principais complicações. É muito importante seguir as recomendações para prevenir rejeição, infecção e melhorar sua qualidade de vida. *

	0 Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1 Item desnecessário;	2) Item útil, mas desnecessário;	3) Item Essencial;
Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) item não claro e não representativo;	2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;	3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;	4) item clara representa
Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2) Mas afinal o que é o rim? Entre outras coisas, o rim é o órgão responsável por filtrar o sangue e eliminar substâncias nocivas ao organismo, como amônia, uréia e ácido úrico. Eles também secretam hormônios que são importantes para o bom funcionamento do nosso corpo. *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) Item desnecessário;	2) Item útil, mas desnecessário;	3) Item Essencial;
Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) item não claro e não representativo;	2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;	3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;	4) item clara representatividade;
Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3) Leve sempre com você o Caderno do Transplantado, nele estarão contidas informações sobre seu transplante e as medicações que irá utilizar. *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara e representativo;

Clareza, representatividade e coerência

4) Ao final da cartilha terá um diário para anotação da sua pressão arterial, quantidade de líquido que está bebendo e quantidade de urina que está eliminando! As anotações que realizar no caderno serão vistas pelo médico no dia da consulta no ambulatório e por outros profissionais de saúde que estão envolvidos na sua assistência. *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) Item desnecessário;	2) Item útil, mas desnecessário;	3) Item Essencial;
Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) item não claro e não representativo;	2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;	3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;	4) item clara representatividade;
Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5) Os pontos da sua cirurgia poderão ser retirados a partir de 7 dias de acordo com a avaliação médica antes da alta hospitalar ou no dia da consulta ambulatorial. *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara representatividade;

Clareza, representatividade e coerência

6) O risco de infecções pós transplante é dividido em três períodos: 1º) Até quatro semanas após o transplante: o maior risco são as infecções causadas pelo procedimento cirúrgico, como por exemplo na ferida operatória e no trato urinário; 2º) De quatro semanas até seis meses: os riscos são das infecções oportunistas como a tuberculose e citomegalovírus; 3º) A partir de seis meses: O risco é semelhante a população geral, porém, é importante lembrar que as infecções nos pacientes transplantados são mais graves.

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) Item desnecessário;	2) Item útil, mas desnecessário;	3) Item Essencial;
Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) item não claro e não representativo;	2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;	3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;	4) item clara representatividade;
Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7) As infecções mais prevalentes são do trato urinário; infecções sistêmicas; ferida operatória; trato respiratório; mucosa orofaríngea; gastrointestinal; renal e genital. *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara representativa

Clareza, representatividade e coerência

8) Risco de rejeição: É um dos maiores problemas pós transplante renal, as células de defesa do organismo podem reconhecer o novo rim como um corpo estranho e atacá-lo. Para evitar que isso ocorra é extremamente necessário o uso dos imunossuppressores, no início as doses são maiores e serão diminuídas gradativamente.

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) Item desnecessário;	2) Item útil, mas desnecessário;	3) Item Essencial;
Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) item não claro e não representativo;	2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;	3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;	4) item clara representatividade;
Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9) Tipos de rejeição: Rejeição hiperaguda: Ocorre nas primeiras 24 horas após o transplante, inclusive pode ocorrer na cirurgia. Nesta situação ocorre a perda do enxerto. Rejeição aguda: pode ocorrer entre o

3º dia após o enxerto ou em até 3 meses. É o mais comum e neste caso, existe um tratamento efetivo. Rejeição crônica: ocorre ao longo da evolução do transplante e leva a perda funcional lenta e progressiva do rim transplantado.

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) Item desnecessário;	2) Item útil, mas desnecessário;	3) Item Essencial;
Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) item não claro e não representativo;	2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;	3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;	4) item clara representatividade;
Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10) Sinais de alerta de rejeição: exames laboratoriais alterados, exemplo: creatinina aumentada; diminuição da quantidade de urina; urina espumosa (podendo indicar proteína na urina) e pressão alta. *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara representatividade;

Clareza, representatividade e coerência

11) Use máscara dentro e fora de casa. Se a máscara for de pano a mesma deverá ser lavada diariamente, se optar por máscara descartável a mesma deverá ser trocada a cada 6 horas ou se sujidade ou umidade. *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara representativa

Clareza, representatividade e coerência

12) Evite fumar, ingerir bebidas alcoólicas e usar drogas. Se precisar, solicite ajuda. *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara representativa

Clareza, representatividade e coerência

13) A relação sexual é permitida após liberação médica. Converse com a equipe * sobre sua saúde sexual! Proteja-se, use camisinha. O exame de papanicolau deve ser feito regularmente.

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara representatividade;

Clareza, representatividade e coerência

14) Evite engravidar no primeiro ano pós transplante. *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara representativa;

Clareza, representatividade e coerência

15) Use a cinta elástica diariamente nos três primeiros meses após o transplante. *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Coluna 5

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara representativa

Clareza, representatividade e coerência

16) Mantenha a casa sempre limpa e arejada, troque a roupa de cama 1x por semana. *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item claro e representativo;

Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>				
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

17) Não se esqueça: use filtro solar sempre. *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara e representativa;

Clareza, representatividade e coerência

18) Evite contato com animais. Nós sabemos como eles são importantes, mas neste momento, sua imunidade está baixa e, por isso, eles podem lhe transmitir doenças.

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item clara representatividade;

Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>				
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

19) Evite andar descalço. *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara representativa;

Clareza, representatividade e coerência

20) Lave as mãos: antes das refeições, após voltar da rua, antes e após usar o banheiro. *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item clara representatividade;

Clareza, representatividade e coerência

21) Escove os dentes após as refeições com uma escova macia e não se esqueça do fio dental. Vá ao dentista regularmente. *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara e representativo;

Clareza, representatividade e coerência

22) Não se esqueça de realizar higiene íntima SEMPRE que urinar ou evacuar. *
 Não use calcinha/cueca molhada e mantenha a parte íntima seca.

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara representatividade;

Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>				
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

23) Mantenha as unhas sempre curtas e limpas, e tenha sempre muito cuidado para não colocar a mão da boca. *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item clara representativo;

Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>				
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

24) Tome banho todos os dias. *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) Item desnecessário;	2) Item útil, mas desnecessário;	3) Item Essencial;
Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) item não claro e não representativo;	2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;	3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;	4) item clara representatividade;
Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

25) Evite locais fechados e com aglomeração de pessoas, principalmente pessoas doentes. Evite receber visitas quando chegar em casa. *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara representativa;

Clareza, representatividade e coerência

26) Caso alguém venha te visitar, permita um por vez mantendo uma distância segura (dois metros) e uma boa circulação do ar. *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara representativa;

Clareza, representatividade e coerência

27) Assim que possível, você poderá voltar ao trabalho, se esse for o seu desejo *
após liberação médica

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara

representa

Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>				
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

28) Caso você dirija, poderá fazer isso após a retirada dos pontos. Não esqueça *
de ser cuidadoso no trânsito e usar o cinto de segurança.

0) Não consigo
avaliar, pois o
item encontra-
se fora da
minha área de
atuação;

1) Item
desnecessário;

2) Item útil, mas
desnecessário;

3) Item
Essencial;

Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
------------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não
consigo
avaliar,
pois o
item
encontra-
se fora
da minha
área de
atuação;

1) item não
claro e não
representativo;

2) item
necessita de
grande revisão
para ser claro
e
representativo;

3) item
necessita de
pequena
revisão para
ser claro e
representativo;

4) item cla
representa

Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>				
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

29) Leve sempre sua carteira de vacinação nas consultas do ambulatório. E consulte a equipe de saúde sempre quando for realizar uma nova vacina. *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item clara representatividade;

Clareza, representatividade e coerência

30) O esquema vacinal deve ser reiniciado após o transplante, quando o nível de imunossupressão for reduzido ao menor possível. Aguarde orientação médica. *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item clara representatividade;

Clareza, representatividade e coerência

32) As vacinas: Varicela (Catapora), Sarampo, Caxumba, Rubéola, Febre amarela e Dengue NÃO pode ser administrada em transplantados renais. *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) Item desnecessário;	2) Item útil, mas desnecessário;	3) Item Essencial;
Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) item não claro e não representativo;	2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;	3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;	4) item clara representatividade;
Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

33) Para pessoas que possuem Herpes zóster, é indicada vacina de vírus INATIVADO 3 a 6 meses após o transplante renal. Esquema: 2 doses (intervalo de 8 semanas entre a primeira e segunda dose), *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item clara representatividade;

Clareza, representatividade e coerência

34) Poliomielite: a vacina com vírus INATIVADO pode ser administrada 2 meses após transplante. A vacina atenuada (oral) NÃO PODE SER ADMINISTRADA. *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara representativa;

Clareza, representatividade e coerência

35) Hepatite A: Pode ser administrada 2 meses após o transplante, caso não tenha sido feita antes da cirurgia. *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item clara representatividade;

Clareza, representatividade e coerência

36) Papilomavirus humano (HPV): Pode ser administrada 2 meses após o transplante, caso não tenha sido feita antes da cirurgia. Esquema: 3 doses (a 2ª dose deve ser realizada 2 meses após a primeira e a 3ª dose 6 meses após a primeira dose). *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item clara representativo;

Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>				
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

37) Influenza(Vacina da gripe): A vacina com vírus INATIVADO pode ser administrada 2 meses após transplante, conforme calendário nacional. Em situações de surto pode ser aplicada após 1 mês. *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item clara representatividade;

Clareza, representatividade e coerência

38) Pneumo 13/Pneumo 23: Pode ser administrada. Se você ainda não foi vacinado, procure o posto para receber 1 dose Pneumo 13 e após 8 semanas 1 dose Pneumo 23. Reforço após 5 anos. Para indivíduos que já receberam a Pneumo 23, a dose da Pneumo13 deverá ser realizada após 1 ano e o reforço da Pneumo 23, 5 anos após a primeira dose. *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item clara representatividade;

Clareza, representatividade e coerência

39) Haemophilus influenzae B, Difteria, Tétano e Coqueluche: Pode ser administrada 2 meses após o transplante, de acordo com as recomendações para população em geral. *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara representativa;

Clareza, representatividade e coerência

40) Hepatite B: Pode ser administrada 2 meses após o transplante, totalizando 3 doses, para quem iniciou o esquema antes da cirurgia. Caso você não tenha iniciado o esquema antes do transplante, você deverá receber quatro doses dessa vacina: 2º dose: 1 mês após a primeira. 3ª dose: 2 meses após a primeira. 4ª dose: 6 meses após a primeira.

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item clara representatividade;

Clareza, representatividade e coerência

ATIVIDADE FISICA

41) A cicatrização total ocorre de seis a oito semanas após o transplante, evite: *
 levantar ou empurrar objetos pesados, realizar atividades que produzam ou
 aumentem a dor no local da cirurgia. Exercícios de alta intensidade, somente
 após liberação médica.

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) Item desnecessário;	2) Item útil, mas desnecessário;	3) Item Essencial;
Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) item não claro e não representativo;	2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;	3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;	4) item clara representatividade;
Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

42) Caminhadas leves são permitidas mas caso apresente falta de ar ou cansaço, suspenda e comunique seu médico no dia da consulta! Os exercícios físicos ajudam na recuperação da força física, porém, é importante a orientação de um profissional sobre o programa de exercícios mais recomendados para você. *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) Item desnecessário;	2) Item útil, mas desnecessário;	3) Item Essencial;
Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) item não claro e não representativo;	2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;	3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;	4) item clara representativa;
Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

43) Os exercícios físicos podem ser intensificados aos poucos, mas EVITE as seguintes atividades: Esportes violentos e/ou traumáticos, que possam provocar choque na região abdominal (futebol, handebol, jiu-jitsu, karatê).

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara representatividade;

Clareza, representatividade e coerência

44) Evite atividades sexuais com posições ou situações que provoquem dor. *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item clara representativa;

Clareza, representatividade e coerência

45) Evite exercícios físicos durante episódios de rejeição. *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) Item desnecessário;	2) Item útil, mas desnecessário;	3) Item Essencial;
Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) item não claro e não representativo;	2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;	3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;	4) item clara representatividade;
Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

46) É importante suspender qualquer atividade física se houver falta de ar excessiva. *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item clara representativo;

Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>				
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

47) Nos primeiros meses deve-se evitar grandes esforços físicos abdominais, como por exemplo, levantar-se e deitar-se na cama bruscamente. *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) Item desnecessário;	2) Item útil, mas desnecessário;	3) Item Essencial;
Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) item não claro e não representativo;	2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;	3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;	4) item clara representatividade;
Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

48) Deve-se virar para o lado contrário ao operado, flexionar um pouco os joelhos * e inclinar o corpo para sair da cama, deixando as pernas caírem para fora da mesma.



0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara representatividade;

Clareza, representatividade e coerência

MEDICAMENTOS

49) Para prevenir a rejeição do seu novo rim é necessário o uso de medicamentos imunossupressores. Esses medicamentos deixam a sua imunidade baixa, aumentando o risco de infecções. Mas seu uso é muito importante para o sucesso do transplante. *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara e representativa;

Clareza, representatividade e coerência

50) Algumas medicações podem apresentar efeitos colaterais. Você poderá sentir alguns sintomas, mas não deve suspender a medicação por conta própria. Avise a equipe de saúde o quanto antes, para que possamos estudar a melhor forma de te ajudar. Lembre-se: Você não está sozinho. *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) Item desnecessário;	2) Item útil, mas desnecessário;	3) Item Essencial;
Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) item não claro e não representativo;	2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;	3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;	4) item clara representatividade;
Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

51) Tacrolimo (imunossupressor): é indicado para prevenir rejeição. *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara e representativa;

Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>				
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

52) Tracolimo: Os comprimidos devem ser ingeridos com pouca água. Permanecer 1 hora de jejum antes e 1 hora de jejum depois de tomar o comprimido.

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara representativa;

Clareza, representatividade e coerência

53) O médico irá solicitar exames com frequência para verificar a concentração de Tacrolimo no sangue e ajustar a dose. *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara representatividade;

Clareza, representatividade e coerência

54) Tracolimo: Comunique a equipe de saúde se apresentar: Diarréia (mais de 5 evacuações líquidas por dia) por mais de um dia; Dor abdominal acompanhada ou não de outros sintomas (calafrios, febre, náuseas ou vômito).

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara representatividade;

Clareza, representatividade e coerência

55) Micofenolato (imunossupressor): é indicado para prevenir rejeição. *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara representatividade;

Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>				
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

56) Micofenolato: Não tome junto com antiácidos que contenham magnésio ou hidróxido de alumínio, colestiramina e aciclovir. *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) Item desnecessário;	2) Item útil, mas desnecessário;	3) Item Essencial;
Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) item não claro e não representativo;	2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;	3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;	4) item clara representativa;
Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

57) Micofenolato: Este medicamento reduz o efeito do anticoncepcional oral. *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item clara e representativo;

Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>				
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

58) Micofenolato: Não tome comprimidos quebrados. *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara representatividade;

Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>				
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

59) Micofenolato: Comunique a equipe de saúde se apresentar: diarreia, manchas roxas sem causa aparente ou sangramentos. *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara representativa;

Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>				
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

60) Sirolimo (imunossupressor): é indicado para prevenir rejeição. *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item clara representatividade;

Clareza, representatividade e coerência

61) Sirolimo: Informe ao seu médico se você ou alguém de sua família tem câncer de pele e se você tem ou teve problemas no fígado ou alguma doença que possa ter afetado este órgão. Essa informação é importante para a prescrição da dose correta. *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item claro e representativo;

Clareza, representatividade e coerência

62) Sirolimo: Recomenda-se que esta medicação seja tomado 4 horas após a administração da ciclosporina, caso você esteja utilizando. *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item clara representativa;

Clareza, representatividade e coerência

63) Azatioprina (imunossupressor): é indicado para prevenir rejeição. *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item clara representatividade;

Clareza, representatividade e coerência

64) Azatioprina: Informe seu médico ou farmacêutico se você sofre de doença no *
fígado.

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) Item desnecessário;	2) Item útil, mas desnecessário;	3) Item Essencial;
Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) item não claro e não representativo;	2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;	3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;	4) item clara representatividade;
Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

65) Azatioprina: É importante tomar o medicamento 1 hora antes ou 3 horas após refeição ou ingestão de leite. *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara

representa

Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>				
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

66) Prednisona: é indicado para prevenir rejeição. *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item clara representativo;

Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>				
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

67) Prednisona: O comprimido deve ser tomado com um pouco de líquido, pela manhã. *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item clara representatividade;

Clareza, representatividade e coerência

68) Prednisona: Verifique sempre que possível sua pressão arterial. *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara representativa;

Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>				
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

69) Prednisona: Esse medicamento pode aumentar seu apetite. Faça exercícios moderados para prevenir obesidade e osteoporose. *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara

representa

Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>				
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

70) Bactrim (sulfametoxazol + trimetoprima): Antibiótico, utilizado para prevenir infecção. *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item clara representatividade;

Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>				
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

71) Os comprimidos de Bactrim® devem ser administrados por via oral, pela manhã e/ou à noite, de preferência após uma refeição e com quantidade suficiente de líquido. *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) Item desnecessário	2) Item útil, mas des	3) Item essencial
Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) item não claro e não representativo;	2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;	3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;	4) item clara representativa
Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

72) Bactrim®: Em uso prolongado, o médico solicitará exame de urina regularmente.

*

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item clara representatividade;

Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>				
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

73) Bactim: Comunique a equipe de saúde se apresentar: vermelhidão na pele ou * qualquer outro sintoma grave.

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara representativa;

Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>				
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

74) Ácido fólico (vitamina B9): é um suplemento nutricional que age nos casos de anemia, em que há carência de ácido fólico. Ele ajuda na produção de diversas substâncias que formam as proteínas presentes no corpo humano, é uma vitamina essencial para o funcionamento do organismo. *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) Item desnecessário;	2) Item útil, mas desnecessário;	3) Item Essencial;
Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) item não claro e não representativo;	2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;	3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;	4) item clara representatividade;
Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

75) Complexo B: Você utilizará essa medicação para prevenir deficiência de vitaminas. *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item clara representativa;

Clareza, representatividade e coerência

76) Complexo B: Este medicamento deve ser utilizado por via oral, não deve ser partido, aberto ou mastigado. *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) Item desnecessário;	2) Item útil, mas desnecessário;	3) Item Essencial;
Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) item não claro e não representativo;	2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;	3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;	4) item clara representatividade;
Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

77) Uso de Insulina: Existem dois principais tipos de insulina NPH (ação lenta) e Regular (ação rápida). Elas podem ser aplicadas no mesmo momento e na mesma seringa, desde que a técnica correta seja seguida. *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item clara representatividade;

Clareza, representatividade e coerência

78) A insulina precisa ser guardada em geladeira, nas prateleiras do meio, na parte inferior, ou na gaveta de verduras, longe das paredes. Manter a embalagem original e em recipiente plástico ou de metal com tampa.

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara representativa;

Clareza, representatividade e coerência

79) Uso de Insulina: 1º passo: Lavar as mãos e separar a seringa e os frascos de insulina NPH e Regular. *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) Item desnecessário;	2) Item útil, mas desnecessário;	3) Item Essencial;
Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) item não claro e não representativo;	2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;	3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;	4) item clara representa
Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

80) Uso de insulina: 2º Passo: Rodar o frasco da insulina NPH lentamente, com as mãos por no mínimo 20x para a ação correta da insulina. *



- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância:

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item clara representativa;

Clareza, representatividade e coerência

81)) Uso de insulina: 3º Passo: Limpar a borracha da tampa com álcool 70%. *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item clara e representativo;

Clareza, representatividade e coerência

82) Após esse preparo, atente-se para técnica de mistura das insulinas: 4º Passo: *
 Introduza uma quantidade de ar na seringa igual à dose de insulina NPH prescrita pelo seu médico.

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara representativa;

Clareza, representatividade e coerência

83) Uso de insulina: 5º Passo: Injete o ar dentro do frasco da insulina NPH. Sem aspirar a insulina, retire a agulha. *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item clara representatividade;

Clareza, representatividade e coerência

84) Uso de insulina: 6º Passo: *Insira* uma quantidade de ar na seringa igual à dose de insulina REGULAR ou ULTRARRÁPIDA prescrita pelo seu médico. *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item clara representatividade;

Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>				
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

85) Uso de insulina: 7º Passo: Hora de aspirar! Vire o frasco e aspire a insulina lentamente até a marca da escala que indica a quantidade de insulina REGULAR/ULTRARRÁPIDA prescrita. *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item claro e representativo;

Clareza, representatividade e coerência

86) Uso de insulina: 8º Passo: Retorne o frasco para a posição inicial e retire a agulha devagar. *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item claro e representativo;

Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>				
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

87) Uso de insulina: 9º Passo: Pegue o frasco de insulina NPH. Com a mesma seringa que já contém a insulina Regular/Ultrarrápida, introduza a agulha nesse frasco de insulina NPH, segurando na seringa para não perder a insulina Regular/Ultrarrápida que já está nela. *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) Item desnecessário;	2) Item útil, mas desnecessário;	3) Item Essencial;
Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) item não claro e não representativo;	2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;	3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;	4) item clara representatividade;
Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

88) Uso de insulina: 10º Passo: Aspire lentamente a insulina NPH prescrita. O total preparado dentro da seringa deve ser igual à soma das insulinas NPH + REGULAR/ ULTRARRÁPIDA prescrita pelo seu médico. *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) Item desnecessário;	2) Item útil, mas desnecessário;	3) Item Essencial;
Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) item não claro e não representativo;	2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;	3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;	4) item clara representatividade;
Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

89) Uso de insulina: Passo 11: Retire a agulha do frasco e aplique a insulina de acordo com as recomendações citadas na técnica de aplicação de insulina. *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara representativo;

Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>				
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

90) Se a retirada da insulina foi maior que a necessária, o excesso não deve ser devolvido ao frasco. Descartar as insulinas da seringa e refazer todo o procedimento. *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara representativa;

Clareza, representatividade e coerência

91) Técnica de aplicação de insulina: 1º) Higienize as mãos. 2º) Faça a prega subcutânea, se necessário (pacientes mais magros). 3º) Injetar lentamente a insulina em ângulo de 90 graus em relação à superfície da prega subcutânea. 4) Manter a agulha dentro da pele e aguardar o no mínimo 5 segundos para seringa e 10 segundos para caneta após o êmbolo ser completamente pressionado. 5) Retirar a agulha da pele no mesmo ângulo em que foi inserida. 6) Soltar a prega subcutânea.

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item claro e representativo;

Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>				
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

92) Descartar a agulha usada para a aplicação da insulina com segurança em frascos rígidos e resistente com tampa. Não jogue no lixo comum. *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item clara representatividade;

Clareza, representatividade e coerência

93) Faça rodízio nos locais de aplicação da insulina. *



0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item claro e representativo;

Clareza, representatividade e coerência

94) Não use medicamentos indicados por outras pessoas que não sejam os profissionais de saúde envolvidos na sua assistência. Existem sintomas que são parecidos em diferentes doenças. O uso de remédios sem recomendação de um profissional de saúde pode prejudicar você. *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara representatividade;

Clareza, representatividade e coerência

95) Algumas dicas podem ajudá-lo: Antes de iniciar o tratamento com o medicamento, leia a receita médica com atenção. Nunca mude a dose diária recomendada. *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara representativa;

Clareza, representatividade e coerência

96) Tome seus remédios na quantidade indicada, nos horários certos e pelo número certo de dias. Na dúvida, consulte o profissional de saúde que fez a prescrição.

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara representatividade;

Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>				
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

97) Importante: não interrompa o tratamento sem o conhecimento de quem prescreveu. *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item clara representativa;

Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>				
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

98) Não corte o remédio ao meio ou abra as cápsulas, isto pode reduzir o seu efeito e dificultar sua identificação. *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara

Clareza, representatividade e coerência

99) Faça o tratamento completo, não pare o uso porque teve melhora dos sintomas. Os medicamentos precisam ser tomados por todo o tratamento indicado, principalmente durante o uso de antibióticos e outros medicamentos de uso controlado. *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara representativo;

Clareza, representatividade e coerência

100) Caso apresente dificuldade em organizar a rotina de utilização diária de seus medicamentos, solicite ajuda do farmacêutico ou da equipe que esta cuidando de você. Vamos encontrar uma maneira para te auxiliar nesta organização. *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item clara representativa;

Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>				
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

101) Observe os seus sintomas e se você tem sentido alguma alteração após o início do uso da medicação (coceiras, tontura, dores de cabeça, alteração de humor, etc.). Informe o profissional de saúde que o prescreveu. *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) Item desnecessário;	2) Item útil, mas desnecessário;	3) Item Essencial;
Avalie a relevância	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) item não claro e não representativo;	2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;	3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;	4) item clara representatividade;
Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

102) Evite a ingestão de bebidas alcóolicas. Medicamentos e álcool são uma combinação que deve ser evitada. *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item clara e representativo;

Clareza, representatividade e coerência

103) Mantenha seus medicamentos protegidos. De preferência em sua própria embalagem e com a bula, longe do alcance de crianças e animais domésticos, para evitar acidentes. *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
 1) Item desnecessário;
 2) Item útil, mas desnecessário;
 3) Item Essencial;

Avalie a relevância	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
 1) item não claro e não representativo;
 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
 4) item clara representatividade;

Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>				
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

ALIMENTAÇÃO

104) A rotina da alimentação no pós transplante renal deve prover uma ingestão de calorias e proteína adequada para diminuir o risco de infecção, ajudar na cicatrização da ferida operatória e agir na manutenção da massa muscular. Também é importante promover o equilíbrio de fluidos e de eletrólitos. Esses cuidados trazem um melhor funcionamento do novo rim!

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) Item desnecessário;	2) Item útil, mas desnecessário;	3) Item Essencial;
Avalie a relevância	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) item não claro e não representativo;	2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;	3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;	4) item clara representatividade;
Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

105) Os carboidratos são subdivididos em: 1: Carboidratos complexos (amidos) *
 exemplo: grãos, tubérculos (batata, mandioca e outros), raízes farinhas integrais.
 2: Carboidratos simples (açúcares simples ou livres) exemplo: açúcar
 refinado, farinha branca, arroz branco.

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
 1) Item desnecessário;
 2) Item útil, mas desnecessário;
 3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
 1) item não claro e não representativo;
 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
 4) item clara representatividade;

Clareza, representatividade e coerência

106) Fibras alimentares: exemplo: legumes, verduras e hortaliças *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) Item desnecessário;	2) Item útil, mas desnecessário;	3) Item Essencial;
Avalie a relevância	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) item não claro e não representativo;	2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;	3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;	4) item clara representatividade;
Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

107) As fontes de carboidratos simples devem ser ingeridas com cautela, pois podem colaborar com alto teor de açúcar e gordura no sangue (hiperglicemia e hipertrigliceridemia). Prefira os carboidratos complexos! *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara representativa;

Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>				
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

108) As proteínas são muito importantes para o organismo. São fontes de proteínas: Alimentos de origem animal, tais como carne de todos os tipos, leite e derivados e ovos. *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) Item desnecessário;	2) Item útil, mas desnecessário;	3) Item Essencial;
Avalie a relevância	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) item não claro e não representativo;	2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;	3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;	4) item clara representatividade;
Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

109) O sal de cozinha (cloreto de sódio) e outros compostos químicos que contêm sódio são muito usados na indústria de alimentos no processamento de muitos produtos. Seu consumo deve ser limitado para diminuir o risco de doenças coronarianas e ajudar no controle da pressão arterial. *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item claro e representativo;

Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>				
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

110) Use ervas ou temperos e não sal, para contribuir com o sabor dos alimentos. Fique longe dos temperos prontos que contêm alta concentração de sal. *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item clara representatividade;

Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>				
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

111) Valor energético: a partir de 6 semanas após a cirurgia (pós-transplante tardio), é recomendado de 25 a 30 kcal/kg/dia. Nos pacientes com sobrepeso e nos obesos, recomenda-se o controle da ingestão energética (20 a 25 kcal/kg/dia), junto com atividade regular e acompanhamento psicológico. *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item claro e representativo;

Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>				
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

112) Carboidratos: É recomendado de 50 a 60% do valor energético total. *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item claro e representativo;

Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>				
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

113) Fibras: a alta concentração de glicose no sangue (hiperglicemia) e o alto nível de colesterol (hipertrigliceridemia) são frequentes em pacientes com transplante renal, por isso, a ingestão recomendada de fibras é entre 25 e 30g/dia. *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) Item desnecessário;	2) Item útil, mas desnecessário;	3) Item Essencial;
Avalie a relevância	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) item não claro e não representativo;	2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;	3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;	4) item clara representa
Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

114) Proteínas: A indicação de proteínas no pós-transplante aceita para receptores que possuem a função renal próxima à normal é de 1g/kg/dia, junto à atividade física regular. *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item claro e representativo;

Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>				
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

115) Sódio: O sódio da alimentação deve ser limitado em até 3g/dia, inclusive para as pessoas que possuem a pressão arterial normal. Em caso de pressão alta ou retenção de líquido, o valor é mais restrito, entre 1 a 2 g/dia. *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item clara representatividade;

Clareza, representatividade e coerência

116) Lípidios: no pós-transplante imediato, a quantidade indicada de energia proveniente de lipídios é de 30 a 35% do valor energético total. Na presença de colesterol alto (hiperlipidemia) em longo prazo, é indicado que a energia proveniente de lipídios seja menor ou igual a 30% do valor energético total. *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item claramente representativo;

Clareza, representatividade e coerência

117) Recomendações diárias de nutrientes *

Nutriente	Recomendação diária
Energia (kcal/kg peso atual ou ideal)	Imediato: 30 - 35; Tardio: 25 - 30
Proteína (g/kg de peso atual)	Imediato: 1,3 - 1,5; Tardio: 0,8 - 1,0
Carboidratos (%)	50 - 60
Lipídios (%)	30 - 35
Cálcio (mg)	800 - 1500
Fósforo (mg)	1200 - 1500
Sódio (mg)	1000 - 3000

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara representatividade;

Clareza, representatividade e coerência

118) As vitaminas e minerais devem estar presentes na nossa alimentação todos os dias. Além dos alimentos, o uso de suplementos pode ser indicado com o intuito de atingir as necessidades de nutrientes de pacientes com doenças renais.

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) Item desnecessário;	2) Item útil, mas desnecessário;	3) Item Essencial;
Avalie a relevância	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) item não claro e não representativo;	2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;	3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;	4) item clara representatividade;
Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

119) Variedade: o hábito de consumir vários tipos de alimentos ajuda a promover a introdução de diferentes nutrientes. *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara representativa;

Clareza, representatividade e coerência

120) Alimentos: Cor: a alimentação saudável abrange uma variedade de grupos de alimentos em várias cores. Quanto mais colorida é a alimentação, mais rica ela é em vitaminas e minerais. *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item clara representativo;

Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>				
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

121) Alimentos minimamente processados: São alimentos em seu estado natural que passaram por limpeza, remoção de partes não comestíveis ou indesejáveis, congelamento ou processos parecidos, que não envolvam adição de sal, açúcar, óleos, gorduras ou outras substâncias ao alimento original. Esses alimentos devem ser a preferência, a base da sua alimentação. *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item claro e representativo;

Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>				
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

122) Exemplos de alimentos minimamente processados: Legumes, verduras, frutas, tubérculos; arroz, milho em grão ou na espiga, grãos de trigo e de outros cereais; feijão, lentilhas e outras leguminosas; frutas, sucos de frutas sem adição de açúcar ou outras substâncias; castanhas, nozes, amendoim; cravo, canela, especiarias em geral, massas frescas ou secas; carnes frescos. *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) Item desnecessário;	2) Item útil, mas desnecessário;	3) Item Essencial;
Avalie a relevância	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) item não claro e não representativo;	2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;	3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;	4) item clara representatividade;
Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

123) Alimentos processados são alimentos simples e antigos fabricados com a adição de sal, açúcar ou outro produto como óleo ou vinagre. Eles devem ser consumidos de forma limitada, em pouca quantidade, visto que os ingredientes e as formas de processamento mudam de forma desfavorável a composição nutricional. Exemplos de alimentos processados: conservas de legumes, compota de frutas, queijos e pães. *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) Item desnecessário;	2) Item útil, mas desnecessário;	3) Item Essencial;
Avalie a relevância	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) item não claro e não representativo;	2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;	3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;	4) item clara representatividade;
Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

124) Evite alimentos ultraprocessados: Por conta da sua composição e apresentação, podem ser facilmente consumidos em excesso. Eles possuem muita gordura ou açúcares. É habitual eles apresentarem alto teor de sódio, por conta da adição de muita quantidade de sal, necessárias para aumentar a duração dos produtos e tornar o sabor mais intenso, ou para esconder sabores indesejáveis que vêm dos produtos gerados no ultraprocessamento. Exemplos: biscoitos recheados, salgadinhos "de pacote", refrigerantes e macarrão "instantâneo" *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) Item desnecessário;	2) Item útil, mas desnecessário;	3) Item Essencial;
Avalie a relevância	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) item não claro e não representativo;	2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;	3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;	4) item clara representatividade;
Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

125) Procedimentos para Seleção, Lavagem e Desinfecção de Frutas, Legumes e Verduras: Na hora da compra, não selecionar o alimento que contém: Casca ou polpa que estejam mole, manchadas, mofadas ou de cor diferente do habitual; Folhas, talos ou raízes murchas, mofadas ou deterioradas; Qualquer mudança na cor, na consistência ou no cheiro característico; Muita umidade ou falta da umidade característica.

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara representativa

Clareza, representatividade e coerência

126) Cuidado com os alimentos: Retirar as folhas e partes deterioradas. Lavar em água corrente os vegetais folhosos, folha a folha, e as frutas e legumes, um a um. Colocar de molho, por 10 minutos, em água tratada, utilizando produto adequado para esse fim (diluição de 1 colher de sopa para 1 litro de água). Cortar os alimentos para a montagem dos pratos com as mãos e objetos bem lavados. Manter na geladeira até a hora de servir. *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) Item desnecessário;	2) Item útil, mas desnecessário;	3) Item Essencial;
Avalie a relevância	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

	0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;	1) item não claro e não representativo;	2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;	3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;	4) item clara representatividade;
Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

127) Água: Use sempre um filtro. Limpe o filtro frequentemente e se for do tipo * que usa vela, fique atento ao prazo de validade.

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) Item desnecessário;
- 2) Item útil, mas desnecessário;
- 3) Item Essencial;

Avalie a relevância	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

- 0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;
- 1) item não claro e não representativo;
- 2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;
- 3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;
- 4) item claro e representativo;

Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>				
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

128) Telefones úteis: AMBULATÓRIO(19) 35217881 Seg á Sexta das 8h às 17hENFERMARIA(19) 35217359 24 horas por dia

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) Item desnecessário;

2) Item útil, mas desnecessário;

3) Item Essencial;

Avalie a relevância	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Avalie a clareza, representatividade e coerência *

0) Não consigo avaliar, pois o item encontra-se fora da minha área de atuação;

1) item não claro e não representativo;

2) item necessita de grande revisão para ser claro e representativo;

3) item necessita de pequena revisão para ser claro e representativo;

4) item clara representatividade;

Clareza, representatividade e coerência	<input type="radio"/>				
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Adicione suas sugestões ou críticas

Sua resposta

Apêndice 2 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – Especialistas

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do projeto: ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE UMA CARTILHA EDUCATIVA PARA PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE RENAL.

Pesquisadora responsável: Enf^a Juliane Custodio de Andrade

Número do CAAE: 36539820.3.0000.5404

Você está sendo convidado a participar como voluntário de uma pesquisa. Este documento, chamado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, visa assegurar seus direitos como participante da pesquisa e é elaborado em duas vias, sendo que uma via deverá ficar com você (você poderá imprimir ou salvar uma via deste termo no seu computador) e outra com o pesquisador. Por favor, leia com atenção e calma, aproveitando para esclarecer suas dúvidas. Se houver perguntas antes ou mesmo depois de assiná-lo, você poderá esclarecê-las com o pesquisador, a qualquer momento. Não haverá nenhum tipo de penalização ou prejuízo se você não aceitar participar ou retirar sua autorização em qualquer momento.

Justificativa e objetivos: o aumento na realização de transplantes renais vêm crescendo mundialmente. Quando o paciente finalmente consegue fazer o enxerto do órgão, se depara com inúmeras mudanças que deverão ser adotadas e que exigirão conhecimentos e habilidades na prevenção de complicações e com o intuito de proporcionar a educação em saúde e a capacitação dos pacientes e/ou familiares, possibilitando um melhor preparo e conseqüentemente, melhoria da qualidade de vida, da segurança e dos custos institucionais ocasionados pelos inúmeros casos de reinternações e, até, perda do órgão enxertado, o presente estudo tem por objetivo disponibilizar uma cartilha com orientações da equipe multiprofissional aos pacientes submetidos a transplante renal.

Procedimentos: você está sendo convidado a compor um Comitê de Especialistas que fará a avaliação do conteúdo de uma cartilha educativa para pacientes submetidos a transplante renal. Para isso, você está recebendo, por e-mail, este link e caso aceite participar, terá acesso às orientações e figuras que foram utilizadas na cartilha para poder

proceder à avaliação da clareza, relevância e representatividade das mesmas frente ao objetivo de orientar os pacientes após o transplante, com o intuito de prevenir complicações. Se você julgar que a orientação não está suficientemente clara, relevante ou representativa do conteúdo, deverá fazer sugestões para melhoria do item. Para que sua participação seja válida, todas as questões deverão ser respondidas, ou seja, nenhuma questão poderá ficar em branco. A concordância entre os especialistas será calculada e caso seja inferior a 90%, modificações serão incorporadas e você receberá, novamente, apenas as questões que não alcançaram o padrão estipulado, para serem reavaliadas. Faremos isso, no máximo, três vezes e caso um consenso não seja obtido, tentaremos marcar uma reunião online, no horário em que for mais conveniente para você, para dirimir as dúvidas ou excluir a orientação.

Desconfortos e riscos: não há riscos previstos direto ou indireto com a sua participação nesta pesquisa, entretanto, você irá despender um tempo nessa avaliação e, se necessário em um encontro. Para minimizar esse desconforto a avaliação prévia será realizada de maneira online para que você possa responder no momento em que julgar mais oportuno. Se necessário a realização da reunião, a mesma será agendada de acordo com a sua disponibilidade e não ultrapassará o tempo máximo de 60 minutos.

Benefícios: você não terá nenhum benefício direto ao participar dessa pesquisa, entretanto, poderá contribuir no desenvolvimento de um material educativo que, em muito, contribuirá para o cuidado do paciente transplantado, após sua alta hospitalar.

Acompanhamento e assistência: você tem direito à assistência integral e gratuita devido a danos diretos e indiretos, imediatos e tardios, pelo tempo que for necessário. Diante de eventuais danos decorrentes de qualquer fase de realização do estudo, previstos ou não neste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, você terá direito à indenização, por parte do pesquisador, do patrocinador e das instituições envolvidas.

Sigilo e privacidade: você tem a garantia de que sua identidade será mantida em sigilo e nenhuma informação será dada a outras pessoas que não façam parte da equipe de pesquisadores. Na divulgação dos resultados desse estudo, o seu nome não será citado.

Ressarcimento e indenização: não haverá nenhum tipo de gasto decorrente da sua participação na pesquisa e, por essa razão, não haverá ressarcimento ou qualquer benefício financeiro decorrente de sua participação no estudo. Diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa você terá garantido o seu direito à indenização.

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP): o papel do CEP é avaliar e acompanhar os aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos. A Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), tem por objetivo desenvolver a regulamentação sobre proteção dos seres humanos envolvidos nas pesquisas. Desempenha um papel coordenador da rede de Comitês de Ética em Pesquisa das instituições, além de assumir a função de órgão consultor na área de ética em pesquisas.

Contato: em caso de dúvidas relacionadas ao estudo, você poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável: Enf^a Juliane Custodio de Andrade no Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas, localizado na Rua Vital Brasil, 251, Cidade Universitária, Campinas - São Paulo, CEP 13083-888 por meio do telefone: (19) 3521-7359 no horário das 7:00 às 13:00 horas, de 2^a a 6^a feira ou pelo e-mail julianeandrade@hc.unicamp.br.

Em caso de denúncias ou reclamações sobre sua participação e sobre questões éticas do estudo, você poderá entrar em contato com a secretária do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Unicamp das 08h30min às 13h30min e das 13h às 17h na Rua Tessália Vieira de Camargo, 126; CEP 13083-887 Campinas – SP; telefone (19) 3521-8936; fax (19) 3521-7187; e-mail: cep@fcm.unicamp.br

Após ter recebido esclarecimentos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa acarretar, declaro que

() Aceito participar da pesquisa

() Não aceito participar da pesquisa

Nome: _____ Data: ____/____/____

Responsabilidade do Pesquisador

Asseguro ter cumprido as exigências da resolução 466/2012 CNS/MS e complementares na elaboração do protocolo e na obtenção deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Asseguro, também, ter explicado e fornecido uma via deste documento ao participante. Informo que o estudo foi aprovado pelo CEP perante o qual o projeto foi apresentado e pela CONEP, quando pertinente. Comprometo-me a utilizar o material e os dados obtidos nesta pesquisa exclusivamente para as finalidades previstas neste documento ou conforme o consentimento dado pelo participante.

Data: ____/____/____

Juliane Custodio de Andrade
julianeandrade@hc.unicamp.br
(19) 35217359

Apêndice 3 - Ficha Caracterização da Amostra - Especialistas

Dados pessoais e profissionais

Idade: _____

Gênero: (1) Feminino (2) Masculino (3) Prefiro não responder

Formação: (1) Enfermeiro (a)
(2) Farmacêutico (a)
(3) Fisioterapeuta
(4) Nutricionista
(5) Médico (a)

Nível de formação: (1) Bacharelado
(2) Licenciatura
(3) Especialização
(4) Aprimoramento
(5) Residência
(6) Mestrado
(7) Doutorado
(8) Pós Doutorado

Possui especialização/aprimoramento/residência em nefrologia?

(1) Sim
(2) Não

Há quanto tempo atua ou atuou na área de nefrologia: _____

Local que exerce sua função atualmente?

(1) Enfermaria de Nefrologia HC/Unicamp
(2) Ambulatório de Nefrologia/Unicamp
(3) Outras Enfermarias HC/Unicamp
(4) Outro

Qual cargo/função ocupa atualmente?

- (1) Assistencial
- (2) Gerencial
- (3) Ensino/Educação

Já trabalhou com estudos de validação?

- (1) Sim
- (2) Não

Apêndice 4 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - Público alvo Internado**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Título do projeto: ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE UMA CARTILHA EDUCATIVA PARA PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE RENAL.

Nome do responsável: Enf^a Juliane Custodio de Andrade

Número do CAAE: 36539820.3.0000.5404

Você está sendo convidado a participar como voluntário de uma pesquisa. Este documento, chamado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, visa assegurar seus direitos como participante e é elaborado em duas vias, uma que deverá ficar com você e outra com o pesquisador. Por favor, leia com atenção e calma, aproveitando para esclarecer suas dúvidas. Se houver perguntas antes ou mesmo depois de assiná-lo, você poderá esclarecê-las com o pesquisador. Se preferir, pode consultar seus familiares ou outras pessoas antes de decidir participar. Não haverá nenhum tipo de penalização ou prejuízo se você não aceitar participar ou retirar sua autorização em qualquer momento.

Justificativa e objetivos: o transplante renal é uma alternativa de tratamento para a doença renal crônica, apresentando melhora da qualidade de vida. Quando o paciente finalmente consegue fazer o transplante renal, se depara com diversas mudanças no seu tratamento. Muitos cuidados deverão ser tomados para prevenir complicações como a rejeição e infecções e para isso é necessário novos conhecimentos, possibilitando um melhor preparo e conseqüentemente, evitando a perda do novo rim e reinternações. O presente estudo tem por objetivo disponibilizar uma cartilha com orientações da equipe multiprofissional aos pacientes que realizaram transplante renal.

Procedimentos: Esta pesquisa consiste em cinco etapas: 1) revisão da literatura sobre cuidados pós-transplante renal; 2) organização e construção da cartilha educativa; 3) validação das orientações inseridas na cartilha por um grupo de dez especialistas em transplante renal ((médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas e farmacêuticos);

4) formatação da cartilha e 5) avaliação da organização, estilos da escrita/compreensão e motivação para leitura da cartilha pelos pacientes transplantados. Você, que acabou de receber um novo rim, está sendo convidado para participar desta última etapa, ou seja, você receberá a cartilha desenvolvida e terá 24 horas para realizar a leitura. Amanhã, eu retornarei aqui e entregarei à você um questionário contendo algumas questões sobre você (idade, sexo, estado civil, escolaridade e moradia) e mais 11 questões sobre o que você achou do conteúdo da cartilha como, por exemplo: facilidade para compreender, tamanho da letra, qualidade das imagens e se a cartilha é interessante. Para cada pergunta você poderá selecionar uma das três opções de resposta: “Sim”, “Não” ou “Não sei”. Ao final do questionário você poderá fazer sugestões para melhoria. O tempo estimado que levará para responder ao questionário será de no máximo 30 minutos. Caso existam quaisquer dúvidas sobre essa pesquisa, elas poderão ser esclarecidas a qualquer momento, com a pesquisadora. Você estará livre para desistir do estudo a qualquer momento, mesmo que inicialmente tenha concordado em participar, sem que isso lhe acarrete qualquer prejuízo.

Desconfortos e riscos: Não haverá riscos previstos direto ou indireto para os participantes da pesquisa, entretanto, você terá que despender um tempo para ler o material e responder a avaliação. Para minimizar esse desconforto, você terá 24 horas para ler o material, no momento em que julgar mais oportuno. Decorrente da pandemia COVID-19, o pesquisador garante que não irá encontrá-lo se estiver apresentando sintomas gripais, febre, dor de cabeça e demais relacionados a COVID-19. Serão tomadas todas as precauções de higiene e uso de máscara por parte do pesquisador. Você não deve participar da pesquisa se não quiser responder ao questionário de avaliação.

Benefícios: Participando da pesquisa, você terá como benefício a leitura de diversas orientações de cuidados pós-transplante renal que já foram validadas por profissionais da saúde e que poderão contribuir para uma alta hospitalar mais segura. Você também poderá levar a cartilha para casa.

Acompanhamento e assistência: Diante de eventuais danos decorrentes de qualquer fase de realização do estudo, previstos ou não neste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, você terá direito à indenização, por parte do pesquisador, do

patrocinador e das instituições envolvidas. Caso seja detectada alguma situação que indique a necessidade de assistência médica ou multiprofissional relacionada à sua participação nesta pesquisa, você receberá assistência integral e imediata, de forma gratuita e pelo tempo que for necessário na unidade de saúde onde será realizada a pesquisa e deverá comunicar o pesquisador responsável. Após encerramento ou se necessário interrupção da pesquisa será realizada a devolução aos participantes sobre os resultados.

Sigilo e privacidade: Você tem a garantia de que sua identidade será mantida em sigilo e nenhuma informação será dada a outras pessoas. Na divulgação dos resultados desse estudo, seu nome não será citado.

Ressarcimento e indenização: Você terá a garantia ao direito à indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa. O questionário aplicado será aplicado durante sua internação hospital e, por isso, não haverá ressarcimento de despesas, decorrente da sua participação na pesquisa, tais como transporte e alimentação, pois não será solicitada a sua presença fora dessa rotina.

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP): O papel do CEP é avaliar e acompanhar os aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos. A Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), tem por objetivo desenvolver a regulamentação sobre proteção dos seres humanos envolvidos nas pesquisas. Desempenha um papel coordenador da rede de Comitês de Ética em Pesquisa (CEPs) das instituições, além de assumir a função de órgão consultor na área de ética em pesquisas.

Contato: em caso de dúvidas relacionadas ao estudo, você poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável: Enf^a Juliane Custodio de Andrade no Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas, localizado na rua Vital Brasil, 251, Cidade Universitária, Campinas - São Paulo, CEP 13083-888 por meio do telefone: (19) 37217359 no horário das 7:00 às 13:00 horas de 2^a a 6^a feira ou pelo e-mail julianeandrade@hc.unicamp.br.

Em caso de denúncias ou reclamações sobre sua participação e sobre questões éticas do estudo, você poderá entrar em contato com a secretaria do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Unicamp das 08h30min às 13h30min e das 13h às 17h na Rua Tessália Vieira de Camargo, 126; CEP 13083-887 Campinas – SP; telefone (19) 3521-8936; fax (19) 3521-7187; e-mail: cep@fcm.unicamp.br

Após ter recebido esclarecimentos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa acarretar, declaro que

- () Concordo em participar do presente estudo
() Não concordo em participar do presente estudo

Nome do (a) participante da pesquisa: _____ Data: ____/____/____.

(Assinatura do participante da pesquisa ou nome e assinatura do seu RESPONSÁVEL LEGAL) _____

Se desejar receber a versão final da cartilha, por favor, deixe seu e-mail ou contato telefônico _____

Responsabilidade do Pesquisador: Asseguro ter cumprido as exigências da resolução 466/2012 CNS/MS e complementares na elaboração do protocolo e na obtenção deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Asseguro, também, ter explicado e fornecido uma via deste documento ao participante. Informo que o estudo foi aprovado pelo CEP perante o qual o projeto foi apresentado e pela CONEP, quando pertinente. Comprometo-me a utilizar o material e os dados obtidos nesta pesquisa exclusivamente para as finalidades previstas neste documento ou conforme o consentimento dado pelo participante.

_____ Data: ____/____/____.

Juliane Custodio de Andrade - julianeandrade@hc.unicamp.br

(19) 35217359

Apêndice 5 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - Público alvo Ambulatório

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do projeto: ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE UMA CARTILHA EDUCATIVA PARA PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE RENAL.

Nome do responsável: Enf^a Juliane Custodio de Andrade

Número do CAAE: 36539820.3.0000.5404

Você está sendo convidado a participar como voluntário de uma pesquisa. Este documento, chamado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, visa assegurar seus direitos como participante e é elaborado em duas vias, uma que deverá ficar com você e outra com o pesquisador. Por favor, leia com atenção e calma, aproveitando para esclarecer suas dúvidas. Se houver perguntas antes ou mesmo depois de assiná-lo, você poderá esclarecê-las com o pesquisador. Se preferir, pode consultar seus familiares ou outras pessoas antes de decidir participar. Não haverá nenhum tipo de penalização ou prejuízo se você não aceitar participar ou retirar sua autorização em qualquer momento.

Justificativa e objetivos: o transplante renal é uma alternativa de tratamento para a doença renal crônica, apresentando melhora da qualidade de vida. Quando o paciente finalmente consegue fazer o transplante renal, se depara com diversas mudanças no seu tratamento. Muitos cuidados deverão ser tomados para prevenir complicações como a rejeição e infecções e para isso é necessário novos conhecimentos, possibilitando um melhor preparo e conseqüentemente, evitando a perda do novo rim e reinternações. O presente estudo tem por objetivo disponibilizar uma cartilha com orientações da equipe multiprofissional aos pacientes que realizaram transplante renal.

Procedimentos: Esta pesquisa consiste em cinco etapas: 1) revisão da literatura sobre cuidados pós-transplante renal; 2) organização e construção da cartilha educativa; 3) validação das orientações inseridas na cartilha por um grupo de dez especialistas em transplante renal ((médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas e farmacêuticos);

4) formatação da cartilha e 5) avaliação da organização, estilos da escrita/compreensão e motivação para leitura da cartilha pelos pacientes transplantados. Você, que recebeu um novo rim, está sendo convidado para participar desta última etapa, ou seja, você receberá a cartilha desenvolvida e levará para casa para realizar a leitura. Na sua próxima consulta no ambulatório, nos encontraremos novamente e entregarei à você um questionário contendo algumas questões sobre você (idade, sexo, estado civil, escolaridade e moradia) e mais 11 questões sobre o que você achou do conteúdo da cartilha como, por exemplo: facilidade para compreender, tamanho da letra, qualidade das imagens e se a cartilha é interessante. Para cada pergunta você poderá selecionar uma das três opções de resposta: “Sim”, “Não” ou “Não sei”. Ao final do questionário você poderá fazer sugestões para melhoria. O tempo estimado que levará para responder ao questionário será de no máximo 30 minutos. Caso existam quaisquer dúvidas sobre essa pesquisa, elas poderão ser esclarecidas a qualquer momento, com a pesquisadora. Você estará livre para desistir do estudo a qualquer momento, mesmo que inicialmente tenha concordado em participar, sem que isso lhe acarrete qualquer prejuízo.

Desconfortos e riscos: Não haverá riscos previstos direto ou indireto para os participantes da pesquisa, entretanto, você terá que disponibilizar um tempo para ler o material e responder a avaliação. Para minimizar esse desconforto, você levará o material para casa para ler com calma, no momento em que julgar mais oportuno. Decorrente da pandemia COVID-19, o pesquisador garante que não irá encontrá-lo se estiver apresentando sintomas gripais, febre, dor de cabeça e demais relacionados a COVID-19. Serão tomadas todas as precauções de higiene e uso de máscara por parte do pesquisador. Você não deve participar da pesquisa se não quiser responder ao questionário de avaliação.

Benefícios: Participando da pesquisa, você terá como benefício a leitura de diversas orientações de cuidados pós transplante renal que já foram validadas por profissionais da saúde e que poderão contribuir para seu autocuidado no ambiente domiciliar. Você também poderá ficar com a cartilha.

Acompanhamento e assistência: Diante de eventuais danos decorrentes de qualquer fase de realização do estudo, previstos ou não neste Termo de Consentimento

Livre e Esclarecido, você terá direito à indenização, por parte do pesquisador, do patrocinador e das instituições envolvidas. Caso seja detectada alguma situação que indique a necessidade de assistência médica ou multiprofissional relacionada à sua participação nesta pesquisa, você receberá assistência integral e imediata, de forma gratuita e pelo tempo que for necessário na unidade de saúde onde será realizada a pesquisa e deverá comunicar o pesquisador responsável. Após encerramento ou se necessário interrupção da pesquisa será realizada a devolução aos participantes sobre os resultados.

Sigilo e privacidade: Você tem a garantia de que sua identidade será mantida em sigilo e nenhuma informação será dada a outras pessoas. Na divulgação dos resultados desse estudo, seu nome e informações pessoais não serão citados. Se você tiver interesse em receber a versão final desta cartilha, deixe seu e-mail ou contato telefônico para que possamos enviar a última versão.

Ressarcimento e Indenização: Você terá a garantia ao direito à indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa. O questionário será aplicado no dia da sua consulta no ambulatório e, por isso, não haverá ressarcimento de despesas, decorrente da sua participação na pesquisa, tais como transporte e alimentação, pois não será solicitada a sua presença fora dessa rotina.

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP): O papel do CEP é avaliar e acompanhar os aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos. A Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), tem por objetivo desenvolver a regulamentação sobre proteção dos seres humanos envolvidos nas pesquisas. Desempenha um papel coordenador da rede de Comitês de Ética em Pesquisa (CEPs) das instituições, além de assumir a função de órgão consultor na área de ética em pesquisas.

Contato: em caso de dúvidas relacionadas ao estudo, você poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável: Enf^a Juliane Custodio de Andrade no Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas, localizado na rua Vital Brasil, 251, Cidade Universitária, Campinas - São Paulo, CEP 13083-888 por meio do telefone: (19)

37217359 no horário das 7:00 às 13:00 horas de 2ª a 6ª feira ou pelo e-mail julianeandrade@hc.unicamp.br.

Em caso de denúncias ou reclamações sobre sua participação e sobre questões éticas do estudo, você poderá entrar em contato com a secretaria do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Unicamp das 08h30min às 13h30min e das 13h às 17h na Rua Tessália Vieira de Camargo, 126; CEP 13083-887 Campinas – SP; telefone (19) 3521-8936; fax (19) 3521-7187; e-mail: cep@fcm.unicamp.br

Após ter recebido esclarecimentos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa acarretar, declaro que

() Concordo em participar do presente estudo

() Não concordo em participar do presente estudo

Nome _____ do _____ (a) _____ participante _____ da
pesquisa: _____ Data: ____/____/____.

(Assinatura do participante da pesquisa ou nome e assinatura do seu RESPONSÁVEL
LEGAL) _____

Se desejar receber a versão final da cartilha, por favor, deixe seu e-mail ou contato telefônico: _____

Responsabilidade do Pesquisador: Asseguro ter cumprido as exigências da resolução 466/2012 CNS/MS e complementares na elaboração do protocolo e na obtenção deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Asseguro, também, ter explicado e fornecido uma via deste documento ao participante. Informo que o estudo foi aprovado pelo CEP perante o qual o projeto foi apresentado e pela CONEP, quando pertinente. Comprometo-me a utilizar o material e os dados obtidos nesta pesquisa exclusivamente para as finalidades previstas neste documento ou conforme o consentimento dado pelo participante.

_____ Data: ____/____/____.

Juliane Custodio de Andrade - julianeandrade@hc.unicamp.br

(19) 35217359

Apêndice 6 - Ficha de Caracterização da amostra - Público alvo

Dados pessoais

Idade: _____

Sexo: _____(1) Feminino (2) Masculino

Estado Civil: (1) Solteiro

(2) Casado

(3) União Estável

(4) Divorciado/Separado

(5) Viúvo

(6) Outros

Escolaridade:(1) Ensino fundamental incompleto

(2) Ensino fundamental completo

(3) Ensino médio incompleto

(4) Ensino médio completo

(5) Ensino superior incompleto

(6) Ensino superior completo

(7) Pós graduação

Com quem mora:(1) Sozinho

(2) Somente com companheiro(a)

(3) Com companheiro e filhos

(4) Outros familiares

(5) Não familiares

Moradia:_____ (1) Área rural (2) Área urbana

Apêndice 7 - Instrumento de Avaliação da organização/aparência, estilo e compreensão da escrita e motivação da cartilha - Público alvo

1.Organização/ Aparência			
1.1 A sequência das orientações estão adequadas?	SIM	NÃO	NÃO SEI
1.2 O tamanho da letra está bom para leitura?	SIM	NÃO	NÃO SEI
1.3 As imagens estão boas e chamam a atenção?	SIM	NÃO	NÃO SEI
1.4 Você achou a cartilha interessante?	SIM	NÃO	NÃO SEI
2.Estilo da escrita/ Compreensão			
2.1 As orientações são interessantes?	SIM	NÃO	NÃO SEI
2.2 O conteúdo está claro?	SIM	NÃO	NÃO SEI
2.3 As frases estão fáceis de entender?	SIM	NÃO	NÃO SEI
2.4 Na sua opinião, qualquer pessoa que ler essas orientações irão entender?	SIM	NÃO	NÃO SEI
2.5 Esse material possui informações necessárias para você se cuidar após o transplante renal?	SIM	NÃO	NÃO SEI
3.Motivação			
3.1 Você se sentiu motivado ao ler esta cartilha?	SIM	NÃO	NÃO SEI
3.2 A cartilha educativa lhe sugeriu agir ou pensar a respeito do autocuidado pós o transplante renal?	SIM	NÃO	NÃO SEI

Apêndice 8 - Versão Final da Cartilha Educativa Multiprofissional para Transplantados Renais



Cartilha Educativa Multiprofissional para Transplantados Renais



Parabéns! Você ganhou um novo rim!

Estamos muito contentes por você. E para evitar complicações, elaboramos essa cartilha explicativa com o resumo de tudo que você precisa saber para aproveitá-la ao máximo! Vamos lá:

Os primeiros meses após o transplante necessitam de muita atenção, pois é nesse período que ocorrem as principais complicações. É muito importante seguir as recomendações para prevenir complicações como: rejeição e infecção e também melhorar sua qualidade de vida.



Parabéns! Você ganhou um novo rim!

Mas afinal o que são os rins?

Entre outras coisas, eles são responsáveis por filtrar o sangue e eliminar substâncias nocivas ao organismo, como amônia, uréia e ácido úrico.

Eles também secretam hormônios que são importantes para o bom funcionamento do nosso corpo.



Entendendo a cartilha..

Essa cartilha foi desenvolvida e validada por profissionais capacitados (médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas e farmacêuticos).



Orientações gerais após a alta hospitalar

Você receberá um caderno do transplantado!

Leve sempre com você o Caderno do Transplantado, nele estarão contidas informações sobre seu transplante e as medicações que fará uso! Se necessário, ao final da cartilha poderá ser realizado anotação da sua pressão arterial, quantidade de líquido que está bebendo e quantidade de urina que está eliminando!

As anotações que realizar no caderno serão vistas pelo médico no dia da consulta no ambulatório e por outros profissionais de saúde que estão envolvidos na sua assistência.



Orientações gerais após a alta hospitalar

Alta hospitalar:

- ❑ Os pontos da sua cirurgia poderão ser retirados a partir de 7 dias de acordo com a avaliação médica antes da alta hospitalar ou no dia da consulta ambulatorial.

ax

Risco de infecção



O risco de infecções pós transplante é dividido em três períodos:

- ❑ Até quatro semanas após o transplante: o maior risco são as infecções causadas pelo procedimento cirúrgico, como por exemplo na ferida operatória e no trato urinário.
- ❑ De quatro semanas até seis meses: os riscos são das infecções oportunistas como a tuberculose e citomegalovírus.
- ❑ A partir de seis meses: O risco é semelhante a população geral, porém, é importante lembrar que as infecções nos pacientes transplantados são mais graves.

Infecções oportunistas

As infecções mais prevalentes são:

- 1º Trato urinário;
- 2º Infecções sistêmicas;
- 3º Ferida operatória;
- 4º Trato respiratório;
- 5º Mucosa orofaríngea;
- 6º Gastrointestinal;
- 7º Renal;
- 8º Genital.

Jackson KR et al 2021, Attias P et al 2019, Kang et al 2018, Lucena et al 2013

Atenção aos sinais de alerta

- ❖ Febre.
- ❖ Mal estar.
- ❖ Diarréia.
- ❖ Inchaço.
- ❖ Dor ou Dificuldade ao urinar.
 - ❖ Urina com sangue.
 - ❖ Tosse ou falta de ar.
- ❖ Inchaço e dor no local da cirurgia.



Hassanein 2020, Natori Y 2018, Kang 2018, Pires et al 2015

Risco de rejeição



- ❑ É um dos maiores problemas pós transplante renal, as células de defesa do organismo podem reconhecer o novo rim como um corpo estranho e atacá-lo. Para evitar que isso ocorra é extremamente necessário o uso dos imunossupressores, no início as doses são maiores e serão diminuídas gradativamente.

Baker at al 2017, Tizo MJ at al, 2015

Tipos de rejeição

- ❑ Rejeição hiperaguda: Pode acontecer nas primeiras 24 horas após o transplante.
- ❑ Rejeição aguda: pode ocorrer entre o 3º dia até 3 meses após o transplante, é o mais comum e neste caso, existe um tratamento efetivo.
- ❑ Rejeição crônica: pode ocorrer ao longo da evolução do transplante, levando a uma perda lenta e progressiva da função do rim transplantado.

Tizo MJ at al 2015

Sinais de alerta de Rejeição



Pressão alta.



Exames laboratoriais alterados, exemplo: creatinina aumentada.



**Diminuição da quantidade de urina;
Urina espumosa (pode indicar proteína na urina).**

Tantisattamo E et al 2020, Diena et al 2019, Baker et al 2017

Cuidados Gerais



Use máscara, dentro e fora de casa. Se a máscara for de pano a mesma deverá ser lavada diariamente, se optar por máscara descartável a mesma deverá ser trocada a cada 6 horas ou se sujidade ou umidade.



Não fume, não use drogas e evite ingerir bebidas alcoólicas. Se precisar, solicite ajuda!



Evite engravidar no primeiro ano pós transplante. Sua gestação deverá ser programada para evitar a perda do novo rim.



A relação sexual é permitida após liberação médica. Converse com a equipe sobre sua saúde sexual! Proteja-se, use camisinha. O exame de papanicolau deve ser feito regularmente!



Use a cinta elástica diariamente nos três primeiros meses após o transplante.

Tavares MS et al 2020, Mariano et al 2019, Baker et al 2017,

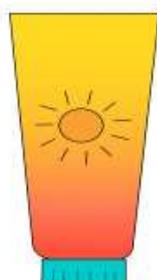
Cuidados Gerais



Mantenha a casa sempre limpa e arejada, troque a roupa de cama 1x por semana.



Evite contato com animais. Nós sabemos como eles são importantes, mas neste momento, sua imunidade está baixa e, por isso, eles podem lhe transmitir doenças.



Não se esqueça: use filtro solar sempre!

Manickavasagar et al 2020, Kaszak DB et al 2020

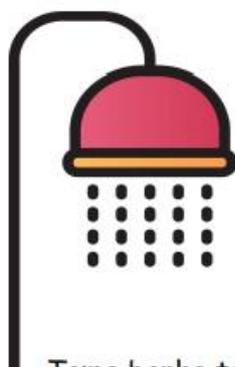
Previna infecção!



Lave as mãos: antes das refeições, após voltar da rua, antes e após usar o banheiro.



Escove os dentes após as refeições com uma escova macia e não se esqueça do fio dental. Vá ao dentista regularmente.



Não se esqueça de realizar higiene íntima **SEMPRE** que urinar ou evacuar. Não use calcinha/cueca molhada e mantenha a parte íntima seca.



Mantenha as unhas sempre curtas e limpas, e tenha sempre muito cuidado para não colocar a mão na boca.

Tome banho todos os dias.

Velioglu A 2021, Hillier MD 2020, Schönfeld B 2019, Sihra N 2018

Previna infecção

Evite locais fechados e com aglomeração de pessoas, principalmente pessoas doentes. Evite receber visitas quando chegar em casa.



Caso alguém venha te visitar, permita um por vez mantendo uma distância segura (dois metros) e uma boa circulação do ar.

Lupi D 2020

Voltando a rotina...

Assim que possível, você poderá voltar ao trabalho, se esse for o seu desejo após liberação médica. O retorno ao trabalho é realizado pelo médico da empresa onde você trabalha e não pelo médico do transplante. O médico do transplante irá fornecer um relatório que será entregue ao médico da empresa



Você só poderá dirigir, após liberação médica. Não esqueça de ser cuidadoso no trânsito e usar o cinto de segurança

Vacinação

Leve sempre sua carteira de vacinação nas consultas do ambulatório. Consulte a equipe de saúde sempre quando for realizar uma nova vacina e não tome nenhuma vacina sem liberação médica.



ABTO 2018, Baker et al 2017

Atividade Física

A cicatrização total ocorre de seis a oito semanas após o transplante, evite: levantar ou empurrar objetos pesados, realizar atividades que produzam ou aumentem a dor no local da cirurgia. Exercícios de alta intensidade, somente após liberação médica.



Caminhadas leves são permitidas mas caso apresente falta de ar ou cansaço, suspenda e comunique seu médico no dia da consulta! Os exercícios físicos ajudam na recuperação da força física, porém, é importante a orientação de um profissional sobre o programa de exercícios mais recomendados para você.

Zhu Q 2021, Hu Y 2019, Takahashi A 2018

Atividade Física

Os exercícios físicos podem ser intensificados aos poucos, mas EVITE as seguintes atividades:

- ❑ Esportes violentos e/ou traumáticos, que possam provocar choque na região abdominal (futebol, handebol, jiu-jitsu, karatê).
- ❑ Exercícios físicos durante episódios de rejeição.
- ❑ Atividades sexuais com posições ou situações que provoquem dor.



Andar de bicicleta e nadar em piscinas limpas são excelentes exercícios, assim que houver liberação médica.

É importante suspender qualquer atividade física se houver falta de ar excessiva.



Wilkinson TJ 2020, Takahashi A 2018, Greenwood SA 2015

Atividade Física



Nos primeiros meses deve-se evitar grandes esforços físicos abdominais, como por exemplo, levantar-se e deitar-se na cama bruscamente.

Deve-se virar para o lado contrário ao operado, flexionar um pouco os joelhos e inclinar o corpo para sair da cama, deixando as pernas caírem para fora da mesma.

Atividade Física

Segue algumas dicas de atividades físicas leves que podem ser feitas em casa com liberação médica:

- Sentar e levantar da cadeira sem ajuda das mãos.



- Elevação do calcanhar;



Greenwood SA 2015

Atividade Física

- Marcha estacionária (andar sem sair do lugar);



- Elevação de braços com ou sem peso leve:



- Caminhada em algum espaço livre da casa como corredor, quintal ou cômodo com mais espaço.

Greenwood SA 2015

Uso das medicações

Para prevenir a rejeição do seu novo rim é necessário o uso de medicamentos imunossupressores. Esses medicamentos deixam a sua imunidade baixa, aumentando o risco de infecções.



Mas seu uso é muito importante para o sucesso do transplante!

Baker et al 2017

Uso das medicações

- ❑ Os comprimidos devem ser engolidos inteiros. Nunca quebrados, amassados ou cortados. Não mastigue-os e tome sempre com água.
- ❑ Manter a medicação na embalagem original, em local fresco e protegido da luz solar. Evitar locais úmidos, como banheiro.
- ❑ Mantenha todos os medicamentos fora do alcance de crianças e animais de estimação.
- ❑ Algumas medicações podem apresentar efeitos colaterais.
- ❑ Você poderá sentir alguns sintomas, mas **não** deve suspender a medicação por conta própria.
- ❑ Avise a equipe de saúde o quanto antes, para que possamos estudar a melhor forma de te ajudar.

MS 2016

Uso das medicações

- ❑ Confira e anote a quantidade de medicamentos em casa antes de ir à consulta médica e comunique a equipe se estiver acabando ou a quantidade de medicamentos não for suficiente até a próxima consulta. Se necessário o médico fará nova receita para você retirar os medicamentos na farmácia.
- ❑ Só use medicações liberadas pela equipe do transplante
- ❑ Em caso de vômito logo após ingerir os comprimidos, não tome uma dose extra. Aguarde o próximo horário
- ❑ Caso esqueça de tomar o remédio, tome os comprimidos assim que se lembrar. Não duplique a dose para compensar uma dose esquecida. Caso o horário tenha atrasado muito, como mais de 6 horas, pule a dose esquecida e aguarde o horário normal.

MS 2016

Uso das medicações

Lembre-se:

Você não está sozinho!



Medicações: Tacrolimo

Tacrolimo (imunossupressor): é indicado para prevenir rejeição.

*Os comprimidos devem ser ingeridos com água.

*Permanecer 1 hora em jejum antes e 1 hora em jejum depois de tomar o comprimido. Nesse período, se você quiser, poderá beber água.

*O médico irá solicitar exames com frequência para verificar a concentração de Tacrolimo no sangue e ajustar a dose.

Comunique a equipe de saúde se apresentar:

- Diarréia (mais de 5 evacuações líquidas por dia) por mais de um dia;
- Dor abdominal acompanhada ou não de outros sintomas (calafrios, febre, náuseas ou vômito)
- Nos dias de exame de sangue, não tome a medicação antes do exame, porém traga com você e tome após a coleta de sangue.

Bulário eletrônico- Ministério da Saúde/ Anvisa/ EMS, 2020, Baker at al 2017

Medicações: Micofenolato

Micofenolato (imunossupressor): é indicado para prevenir rejeição.

*Tome esse medicamento sempre com água. Informe seu médico se você estiver tomando outros medicamentos como: antiácidos que contenham magnésio e alumínio (omeprazol, lansoprazol, pantoprazol), antibióticos, norfloxacino e metronidazol.

*Este medicamento reduz o efeito do anticoncepcional oral.

*Não tome comprimidos quebrados.

Comunique a equipe de saúde se apresentar:

- Diarréia, manchas roxas sem causa aparente ou sangramentos.

Bulário eletrônico/Anvisa 2020, Baker at al 2017

Medicações: Sirolimo (Rapamune)

Sirolimo (imunossupressor): é indicado para prevenir rejeição.

* Serão realizados exames periodicamente para ajuste de doses, conforme necessidade.

Informe ao seu médico se você ou alguém de sua família tem câncer de pele e se você tem ou teve problemas no fígado ou alguma doença que possa ter afetado este órgão. Essa informação é importante para a prescrição da dose correta.

Bulário eletrônico- Ministério da Saúde/ Anvisa/ Wyeth farmacêutica, 2020

Medicações: Azatioprina

Azatioprina (imunossupressor): é indicado para prevenir rejeição.

Informe seu médico ou farmacêutico:

*Se você sofre de doença no fígado;

*Se estiver tomando os seguintes medicamentos: captopril, cimetidina, alopurinol, oxipurinol, tiopurinol, furosemida e anticoagulantes.

Bulário eletrônico- Ministério da Saúde/ Anvisa/ Fund. Remédio Popular, 2019

Medicações: Ciclosporina

Ciclosporina: é indicado para prevenir rejeição.

*Não use ciclosporina com toranja (grapefruit) ou suco de toranja, pois isto pode alterar o efeito de ciclosporina

Medicações: Prednisona

Prednisona: é indicado para prevenir rejeição.

*O comprimido deve ser tomado com um pouco de líquido, pela manhã;

*Esse medicamento pode aumentar seu apetite.

*Faça exercícios moderados para prevenir obesidade e osteoporose.

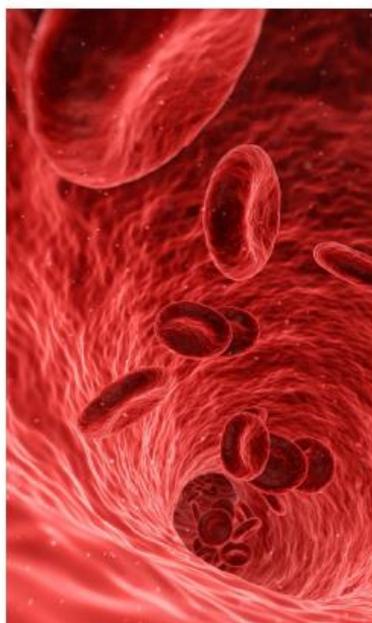
Medicações: Bactrim

Bactrim (sulfametoxazol + trimetoprima): Antibiótico, utilizado para prevenir infecção.

*Os comprimidos de Bactrim® devem ser administrados por via oral, de preferência após uma refeição e com quantidade suficiente de líquido.

Bulário eletrônico- Ministério da Saúde/ Anvisa/ Farmoquímica, 2020

Medicações: Ácido fólico



Ácido fólico (vitamina B9): é um suplemento nutricional.

Ele ajuda na produção de diversas substâncias que formam as proteínas presentes no corpo humano, é uma vitamina essencial para o funcionamento do organismo.

Bulário eletrônico- Ministério da Saúde/ Anvisa/ Funed, 2016

Medicações: Vitamina B

Complexo B: Você utilizará essa medicação para prevenir deficiência de vitaminas.

* Este medicamento deve ser utilizado por via oral, não deve ser partido, aberto ou mastigado.



Bulário eletrônico- Ministério da Saúde/ Anvisa/ EMS, 2020

Uso das medicações

Não use medicamentos indicados por outras pessoas que não sejam os profissionais de saúde envolvidos na sua assistência.

Existem sintomas que são parecidos em diferentes doenças. O uso de remédios sem recomendação de um profissional de saúde pode prejudicar você!

Algumas dicas podem ajudá-lo:

- Antes de iniciar o tratamento com o medicamento, leia a receita médica com atenção.
- Nunca mude a dose diária recomendada!

Uso das medicações

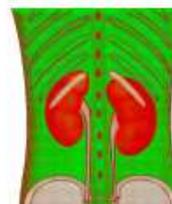
- Faça o tratamento completo, não pare o uso porque teve melhora dos sintomas. Os medicamentos precisam ser tomados por todo o tratamento indicado, principalmente durante o uso de antibióticos e outros medicamentos de uso controlado.
- Caso apresente dificuldade em organizar a rotina de utilização diária de seus medicamentos, solicite ajuda do farmacêutico ou da equipe que esta cuidando de você. Vamos encontrar uma maneira para te auxiliar nesta organização.

Uso das medicações

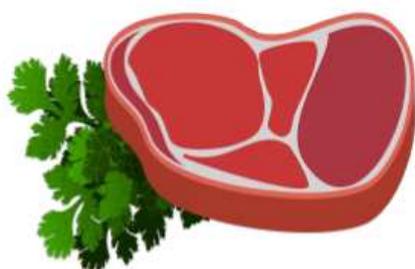
- Observe os seus sintomas e se você tem sentido alguma alteração após o início do uso da medicação (coceiras, tontura, dores de cabeça, alteração de humor, etc.). Informe o profissional de saúde que o prescreveu.
- Evite a ingestão de bebidas alcóolicas. Medicamentos e álcool são uma combinação que deve ser evitada.
- Mantenha seus medicamentos protegidos. De preferência em sua própria embalagem e com a bula, longe do alcance de crianças e animais domésticos, para evitar acidentes.

Nutrição pós Transplante Renal

A rotina da alimentação no pós transplante renal deve prover uma ingestão adequada de nutrientes para diminuir o risco de infecção, ajudar na cicatrização da ferida operatória e na manutenção da massa muscular. Esses cuidados trazem um melhor funcionamento do novo rim. Além disso, uma alimentação adequada é essencial pós transplante renal, pois evita/controla hipertensão, diabetes, aumento do colesterol e triglicérides sanguíneo. Baker et al 2017, Hortegal e Dias, 2015



Nutrição pós Transplante Renal: Proteínas



As proteínas são muito importantes para o organismo. São fontes de proteínas: Alimentos de origem animal, tais como carne de todos os tipos, leite e derivados e ovos.

Nutrição pós Transplante Renal: Sódio

O sal de cozinha (cloreto de sódio) e outros compostos químicos que contêm sódio são muito usados na produção de alimentos industrializados. Seu consumo deve ser mínimo para diminuir o risco de doenças do coração e ajudar no controle da pressão arterial.



Use ervas ou temperos e não sal, para contribuir com o sabor dos alimentos. Fique longe dos temperos prontos que contêm alta concentração de sal. Sugerimos que use sachês de 1g por prato S (a quantidade equivalente a uma tampinha de caneta BIC® por dia)

Hortegal e Dias, 2015; Guia Alimentar para População Brasileira, 2014

Nutrição pós Transplante Renal: Sódio

TEMPEROS: UMA SOLUÇÃO PARA POUCO SAL.

Os temperos que indicamos a seguir têm ótima qualidade para conferir um toque especial às preparações do dia-a-dia e são ótimas opções para contornar a diminuição de sal: aipo, alho, alho poró, cebola, louro, páprica, pimentões, tomate, salsinha.



Hortegal e Dias, 2015; Guia Alimentar para População Brasileira, 2014

Nutrição pós Transplante Renal: Sódio

Dicas de onde usar temperos:

- Alecrim: batata e frango;
- Gengibre: frutas e peixes;
- Hortelã: saladas e grelhados;
- Manjericão: saladas e massas; Noz-moscada: verduras, carnes e massas;
- Orégano: pratos que contém tomate na preparação;
- Pimenta: carnes, verduras e massas;
- Salsinha: saladas, sopas e molhos;
- Curry: frango, peixes, verduras e massas;
- Coentro, cebolinha, cheiro-verde: todas as preparações.

Hortegal e Dias, 2015; Guia Alimentar para População Brasileira, 2014

Nutrição pós Transplante Renal: Recomendações

Sódio:

O sódio da alimentação deve ser limitado em até 3g/dia, inclusive para as pessoas que possuem a pressão arterial normal. Em caso de pressão alta ou retenção de líquido, o valor é mais restrito, entre 1 a 2 g/dia.

Lípidos:

São alimentos energéticos assim como os carboidratos. Porém, devem ser consumidos em quantidade moderada, para que não ocorram complicações como as dislipidemias. recomenda-se utilizar óleos em pequenas quantidades para cozinhar e usar azeite de oliva para saladas. Não usar banha para cozinhar, evitar frituras e o consumo de maionese, creme de leite, toucinho, bacon, entre outros.

Hortegal e Dias, 2015

Nutrição pós Transplante Renal: Recomendações

A alimentação deve ser fracionada de 3 em 3 horas e dividida em 6 refeições por dia:

café da manhã
 lanche da manhã
 almoço
 lanche da tarde
 jantar
 ceia

Uma dieta equilibrada é composta por todos os grupos de alimentos: carboidratos, proteínas, lipídios (gorduras). Sugere-se acrescentar à dieta alimentos ricos em fibras como os cereais integrais, aveia, frutas, verduras e legumes.

Hortegal e Dias, 2015

Nutrição pós Transplante Renal: Recomendações

As vitaminas e minerais devem estar presentes na nossa alimentação todos os dias. Orienta-se consumir pelo menos:

3 porções de frutas

2 porções de legumes

2 porções de salada crua por dia para que as necessidades de vitaminas e minerais sejam alcançadas.



Variedade: o hábito de consumir vários tipos de alimentos ajuda a promover a introdução de diferentes nutrientes.



Cuidado com os alimentos

Na hora do preparo:

- Retirar as folhas e partes deterioradas.
- Lavar em água corrente os vegetais folhosos, folha a folha, e as frutas e legumes, um a um.
- Colocar de molho, por 10 minutos, em água tratada, utilizando produto adequado para esse fim (diluir 1 colher de sopa de água sanitária própria para alimentos ou pingar 10 gotas de hipoclorito de sódio à 10% para 1 litro de água, ou conforme recomendação do fabricante).
- Enxaguar em água corrente.
- Cortar os alimentos para a montagem dos pratos com as mãos e objetos bem lavados.
- Manter na geladeira até a hora de servir.

Cuidado com os alimentos

- ❖ *(gema mole, gemada ou preparações que os ovos não são totalmente cozidos, como mousses, por exemplo), leite e seus derivados não pasteurizados.*
- ❖ *Não consuma alimentos preparados fora de casa por no mínimo 3 meses após o transplante. Se necessário, leve consigo alimentos não perecíveis ou armazenados em bolsa térmica*

Cuidado com os alimentos

Procedimentos para Seleção, Lavagem e Desinfecção de Frutas, Legumes e Verduras:

Na hora da compra, não selecionar o alimento que contém:

1. Casca ou polpa que estejam mole, manchada, mofada ou de cor diferente do habitual;
2. Folhas, talos ou raízes murchas, mofadas ou deterioradas;
3. Qualquer mudança na cor, na consistência ou no cheiro característico.

Cuidado com os alimentos

Na hora do preparo:

- Retirar as folhas e partes deterioradas.
- Lavar em água corrente os vegetais folhosos, folha a folha, e as frutas e legumes, um a um.
- Colocar de molho, por 10 minutos, em água tratada, utilizando produto adequado para esse fim (diluir 1 colher de sopa de água sanitária própria para alimentos ou pingar 10 gotas de hipoclorito de sódio à 10% para 1 litro de água, ou conforme recomendação do fabricante).
- Enxaguar em água corrente.
- Cortar os alimentos para a montagem dos pratos com as mãos e objetos bem lavados.
- Manter na geladeira até a hora de servir.

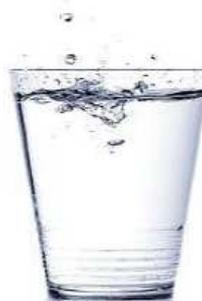
Cuidado com os alimentos

- ❖ *(gema mole, gemada ou preparações que os ovos não são totalmente cozidos, como mousses, por exemplo), leite e seus derivados não pasteurizados.*
- ❖ *Não consuma alimentos preparados fora de casa por no mínimo 3 meses após o transplante. Se necessário, leve consigo alimentos não perecíveis ou armazenados em bolsa térmica*

Guia Alimentar para População Brasileira, 2014

Água

- Após o transplante, você deverá beber uma grande quantidade de água, que será informada pelo médico no momento de sua alta;
- Nos primeiros 3 meses você poderá utilizar água mineral engarrafada de até 5 litros ou água fervida.



Água

- ❑ Após 3 meses do transplante você poderá utilizar água de purificadores ou filtros de parede, certificados pelo INMETRO ou galão de água mineral.



- ❑ Observe sempre a validade do filtro e troque-o segundo as especificações do fabricante. Em caso de não ser possível a compra de galões de água e não tiver filtros em casa, a alternativa é ferver a água da torneira por no mínimo 5 minutos, começando a contar este tempo após a presença de borbulhas.
- ❑ **ATENÇÃO:** os mesmos cuidados para preparo de gelos ou sucos.

Telefones úteis



AMBULATÓRIO

(19) 35217881

Seg á Sexta
das 8h às 17h

ENFERMARIA

(19) 35217359

24 horas por dia

Referências – Cartilha

Attias P, Melica G, Boutboul D, Castro N, Audard V, Stehlé T, et al. Epidemiology, Risk Factors, and Outcomes of Opportunistic Infections after Kidney Allograft Transplantation in the Era of Modern Immunosuppression: A Monocentric Cohort Study. *J Clin Med.* 2019;8(5):594.

Baker RJ, Mark PB, Patel RK, Stevens KK, Palmer N. Renal association clinical practice guideline in post-operative care in the kidney transplant recipient. *BMC Nephrol.* 2017;18(1):174.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência. Segurança do paciente no domicílio / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência. Brasília 2016.

Bulário eletrônico - Ministério da Saúde/ Anvisa/ EMS 2020. Tacrolimo Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmResultado.asp>. [Acesso em novembro de 2020].

Bulário eletrônico - Ministério da Saúde/ Anvisa/ EMS S/A 2020 Complexo B. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmResultado.asp#>. [Acesso em 30 de Novembro de 2020].

Bulário eletrônico - Ministério da Saúde/ Anvisa/ Fund. para o remédio popular 2019. Azatioprina. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmResultado.asp#>. [Acesso em 18 de Dezembro de 2020].

Bulário eletrônico - Ministério da Saúde/ Anvisa/ Fundação Ezequiel Dias - FUNED - 2016. Ácido fólico. Disponível em:

http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmResultado.asp [Acesso em 30 de Novembro de 2020].

Bulário eletrônico - Ministério da Saúde/ Anvisa/ wyeth indústria farmacêutica Ltda ems 2020. Rapamune. Disponível em:

http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmResultado.asp# [Acesso em 30 de Novembro de 2020]

Bulário eletrônico- Ministério da Saúde/ Anvisa/ accord farmacêutica Ltda 2020. Micofenolato de mofetila. Disponível em:

http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmResultado.asp# [Acesso em Novembro de 2020].

Bulário eletrônico- Ministério da Saúde/ Anvisa/aché laboratórios farmacêuticos s.a 2020. Prednisona. Disponível

em: <http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmResultado.asp#>. [Acesso em 30 de novembro de 2020].

Bulário eletrônico- Ministério da Saúde/ Anvisa/ FARMOQUÍMICA S/A -2020. Bactrim. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmResultado.asp#> [Acesso em 30 de Novembro de 2020].

Diena D, Messina M, De Biase C, Fop F, Scardino E, Rossetti MM, et al. Relationship between early proteinuria and long term outcome of kidney transplanted patients from different decades of donor age. BMC Nephrol. 2019;20(1):1–15.

Greenwood SA, Koufaki P, Mercer TH, Rush R, O'Connor E, Tuffnell R, at al. Aerobic or Resistance Training and Pulse Wave Velocity in Kidney Transplant Recipients: A 12-Week Pilot Randomized Controlled Trial (the Exercise in Renal Transplant. Am J Kidney Dis. 2015;66(4):689-98.

Ministério da saúde. Guia alimentar para a população brasileira. Ministério da Saúde, secretaria de atenção à saúde, departamento de atenção Básica. 2014; 2. ed. Brasília

Guyton AC, Hall JE. Tratado de Fisiologia Médica. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

Hassanein M, Augustine JJ. Rejeição Crônica do Transplante Renal. StatPearls. Treasure Island (FL). 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK549762/>

Hillier MD. Using effective hand hygiene practice to prevent and control infection. Nurs Stand. 2020;35(5):45-50.

Hortegal EV, Dias RSCD. Nutrição para a prevenção da doença renal crônica. Universidade Federal do Maranhão. UNA-SUS/UFMA. - São Luís, 2015.

Hu Y, McArthur A, Yu Z. Early postoperative mobilization in patients undergoing abdominal surgery: a best practice implementation project. JBI Database System Rev Implement Rep. 2019;17(12):2591-2611.

Jackson KR, Motter JD, Bae S, Kernodle A, Long JJ, Werbel W, et al. Characterizing the landscape and impact of infections following kidney transplantation. Am J Transplant. 2021;21(1):198–207.

Jehn U, Schütte-Nütgen K, Bautz J, Pavenstädt H, Suwelack B, Thölking G, Heinzow H, Reuter S. Cytomegalovirus Viremia after Living and Deceased Donation in Kidney Transplantation. J Clin Med. 2020;9(1):252.

Kang CI, Kim J, Park DW, et al. Clinical Practice Guidelines for the Antibiotic Treatment of Community-Acquired Urinary Tract Infections. Infect Chemother. 2018;50(1):67-100.

Kaszak DB, Biegańska MJ, Dąbrowska I. Occurrence of various pathogenic and opportunistic fungi in skin diseases of domestic animals: a retrospective study. BMC Vet Res. 2020;16(1):248.

Lucena AF, Echer IC, Assis MCS, Ferreira SAL, Teixeira CC, Steinmetz QL. Complicações infecciosas no transplante renal e suas implicações às intervenções de enfermagem: revisão integrativa. *Rev enferm UFPE*. 2013;7(esp):953-959.

Lupi D, Binda B, Montali F, Natili A, Lancione L, Chiappori D, Parzanese I, Maccarone D, Pisani F. Transplant Patients' Isolation and Social Distancing Because of COVID-19: Analysis of the Resilient Capacities of the Transplant in the Management of the Coronavirus Emergency. *Transplant Proc*. 2020;52(9):2626-2630.

Manickavasagar R, Thuraisingham R. Post renal-transplant malignancy surveillance. *Clin Med J R Coll Physicians London*. 2020;20(2):142–5.

Mariano S, Guida JPS, Sousa MV, Parpinelli MA, Surita FG, Mazzali M, et al. Pregnancy among women with kidney transplantation: A 20-Years Single-Center Registry. *Rev Bras Ginecol e Obstet*. 2019;41(7):419–24.

Natori Y, Albahrani S, Alabdulla M, Vu J, Chow E, Husain S, et al. Risk factors for surgical site infection after kidney and pancreas transplantation. *Infect Control Hosp Epidemiol*. 2018;39(9):1042–8.

Pires BUA, Oliveira CM, Gouveia MRF, Oliveira JI. Pós - operatório de transplante Renal - Orientações para pacientes e familiares. Hospital das Clínicas de Porto Alegre. *Rev educação em saúde*. 2015: 81.

Schönfeld B, Varga Á, Szakály P, Bán Á. Oral Health Status of Kidney Transplant Patients. *Transplant Proc*. 2019;51(4):1248-1250.

Sihra N, Goodman A, Zakri R, Sahai A, Malde S. Nonantibiotic prevention and management of recurrent urinary tract infection. *Nat Rev Urol*. 2018; 15: 750–776.

Sociedade Brasileira de Imunização. Guia de Imunização SBIM/ABTO -Transplante de Órgãos. 2019/2020. Disponível em: <[https://sbim.org.br/publicacoes/guias/1128-guia-de-](https://sbim.org.br/publicacoes/guias/1128-guia-de)

[imunizacao-sbim-abto-transplante-de-orgaos-2019-2020>](#). [Acesso em 10 de Novembro de 2020].

Takahashi A, Hu SL, Bostom A. Physical Activity in Kidney Transplant Recipients: A Review. *Am J Kidney Dis*. 2018;72(3):433-443.

Tantisattamo E, Molnar MZ, Ho BT, et al. Approach and Management of Hypertension After Kidney Transplantation. *Front Med (Lausanne)*. 2020;7:229.

Tavares MS et al. Recommendations Of The Brazilian Society Of Nephrology Regarding Pediatric Patients On Renal Replacement Therapy. 2020;32–5.

Tizo MJ, Macedo LC. Principais complicações e efeitos colaterais pós transplante renal. *Rev Uningá Review*. 2015;14(1):62-70.

Velioglu A, Guneri G, Arikan H, Ascioglu E, Tigen ET, Tanidir Y, Tinay İ, Yegen C, Tuglular S. Incidence and risk factors for urinary tract infections in the first year after renal transplantation. *PLoS One*. 2021;16(5):e0251036.

Wilkinson TJ, McAdams-DeMarco M, Bennett PN, Wilund K; Global Renal Exercise Network. Advances in exercise therapy in predialysis chronic kidney disease, hemodialysis, peritoneal dialysis, and kidney transplantation. *Curr Opin Nephrol Hypertens*. 2020;29(5):471-479.

Zhu Q, Yang J, Zhang Y, Ni X, Wang P. Early mobilization intervention for patient rehabilitation after renal transplantation. *Am J Transl Res*. 2021;13(6):7300-7305.

Referências Imagens

1. Universidade Estadual de Campinas [Logo] [Imagem da internet]. Campinas-SP. UNICAMP, Site Oficial, 1994 [Acesso em 17 de Agosto de 2021] 110 x 101 pixels.

Disponível em: https://www.unicamp.br/unicamp/sites/default/files/inline-images/logo_124_0.png

2. Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas [Logo] [Imagem da internet]. Campinas-SP. Fenf, Site Oficial. [Acesso em 17 de Agosto de 2021] 65 x 49 pixels. Disponível em: https://www.fenf.unicamp.br/sites/default/files/logo_grey_only.png

3. Rim Anatomia [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 17 de Agosto de 2021] 960 x 680 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/pt/vectors/rim-anatomia-humano-homem-%c3%b3rg%c3%a3o-147499/>

4. Troféu [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 17 de Agosto de 2021] 1600 x 1598 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/es/vectors/victoria-premio-trofeo-taza-icno-5834110/>

5. Rim [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 17 de Agosto de 2021] 1061 x 1600 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/ru/illustrations/%d0%bf%d0%be%d1%87%d0%ba%d0%b0%d0%bf%d0%be%d1%87%d0%b5%d1%87%d0%bd%d1%8b%d0%b9med%d0%bc%d0%b5%d0%b4%d0%b8%d1%86%d0%b8%d0%bd%d1%81%d0%ba%d0%b8%d0%b9-1716229/>

6. Rim [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 17 de Agosto de 2021] 1061 x 1600 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/ru/illustrations/%d0%bf%d0%be%d1%87%d0%ba%d0%b0-d0%bf%d0%be%d1%87%d0%b5%d1%87%d0%bd%d1%8b%d0%b9-medd0%bc%d0%b5%d0%b4%d0%b8%d1%86%d0%b8%d0%bd%d1%81%d0%ba%d0%b8%d0%b9-1716229/>

7. Rim [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 17 de Agosto de 2021] 1061 x 1600 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/ru/illustrations/%d0%bf%d0%be%d1%87%d0%ba%d0%b0%d0%bf%d0%be%d1%87%d0%b5%d1%87%d0%bd%d1%8b%d0%b9med%d0%bc%d0%b5%d0%b4%d0%b8%d1%86%d0%b8%d0%bd%d1%81%d0%ba%d0%b8%d0%b9-1716229/>

8. Grupo [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 17 de Agosto de 2021] 1280 x 1280 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/ru/illustrations/%d0%b3%d1%80%d1%83%d0%bf%d0%bf%d0%b0-%d1%82%d0%b5%d1%80%d0%b0%d0%bf%d0%b8%d1%8f->

[%d0%ba%d0%be%d0%bd%d1%81%d1%83%d0%bb%d1%8c%d1%82%d0%b8%d1%80%d0%be%d0%b2%d0%b0%d0%bd%d0%b8%d0%b5-2351896/](https://pixabay.com/pt/vectors/materialescolar-canetas-caderno-1977836/)

9. Material Escolar [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 17 de Agosto de 2021] 978 x 1280 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/pt/vectors/materialescolar-canetas-caderno-1977836/>

10. Linha e agulha [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 17 de Agosto de 2021] 1260 x 1280 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/pt/vectors/agulha-de-costura-fio-reparar-312738/>

11. Alerta [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 17 de Agosto de 2021] 1280 x 1144 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/pt/vectors/aten%c3%a7%c3%a3o-aviso-assinar-perigo-303861/>

12. Atenção [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 17 de Agosto de 2021] 1280 x 1144 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/pt/vectors/aten%c3%a7%c3%a3o-aviso-assinar-perigo-303861/>

13. Rosto doente. [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 17 de Agosto de 2021] 1138 x 1280 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/nl/vectors/grafisch-bah-smileybahsmiley 3943389/>

14 Medicamento. [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 17 de Agosto de 2021] 1280 x 934 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/es/vectors/medicamento-cuenco-farmacia-salud-3270263/>

15. Just in Time. [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 17 de Agosto de 2021] 1920 x 1920 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/ru/illustrations/justintimejit%d1%87%d0%b0%d1%81%d1%8bd0%b7%d0%bd%d0%b0%d1%87%d0%be%d0%ba3750378/>

16. Tubo de Ensaio. [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 17 de Agosto de 2021] 1119 x 1280 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/da/vectors/reagensglas-ikon-blod-handikap-5118698/>

17. Urina. [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 17 de Agosto de 2021] 1280 x 884 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/pt/vectors/tarefa-amarelo-respingo-pintura-1528002/>

18. Corona vírus. [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 1280 x 1020 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/pt/vectors/naamio-korona-virus-covid-19-4982908>

19 Proibido. [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 1280 x 1280 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/de/vectors/verboten-verbot-nein-tue-nicht-155564/>

20. Cegonha. [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 1280 x 704 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/pt/vectors/beb%c3%aa-p%c3%a1ssaro-entrega-f%c3%aamea-garota-1299514/>

21. Casal. [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 1920 x 931 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/pt/photos/casal-romance-amor-beijo-amantes-3064048/>

22. Armação de cinto de fivela. [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 1272 x 1280 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/ko/vectors/%EB%B2%84%ED%81%B4-%EB%B2%A8%ED%8A%B8-%EC%95%A1%EC%9E%90-1009320/>

23. Casa de Campo. [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 1002 x 1280 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/fr/vectors/maison-cottage-maison-d-habitation-2003069/>

24. Proibido. [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 1280 x 1280 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/de/vectors/verboten-verbot-nein-tue-nicht-155564/>

25. Cegonha. [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 1280 x 704 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/pt/vectors/beb%c3%aa-p%c3%a1ssaro-entrega-f%c3%aamea-garota-1299514/>

26. Casal. [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 1920 x 931 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/pt/photos/casal-romance-amor-beijo-amantes-3064048/>

27. Armação de cinto de fivela. [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 1272 x 1280 pixels. Disponível

em:<https://pixabay.com/ko/vectors/%EB%B2%84%ED%81%B4-%EB%B2%A8%ED%8A%B8-%EC%95%A1%EC%9E%90-1009320/>

28. Casa de Campo. [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 1002 x 1280 pixels. Disponível em:<https://pixabay.com/fr/vectors/maison-cottage-maison-d-habitation-2003069/>

29. Signo Animal. [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 1280 x 1280 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/id/vectors/tanda-hewan-peliharaan-simbol-42533/>

30. Protetor Solar. [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 805 x 1920 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/pt/illustrations/protetor-solar-sol-per%c3%adodo-de-f%c3%a9rias-4969051/>

31. Lavar as mãos. Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 1920 x 1920 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/es/illustrations/lavar-lavarse-las-manos-coronavirus-4958623/>

32 Escovar os dentes. Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 1280 x 1280 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/zh/illustrations/brushing-teeth-tooth-dental-teeth-2351803>

33. Banho d'água. Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 720 x 1280 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/ru/vectors/%d0%b4%d1%83%d1%88-%d0%b2%d0%b0%d0%bd%d0%bd%d0%b0-%d0%b8%d0%ba%d0%be%d0%bd%d0%b0-%d0%b2%d0%b0%d0%bd%d0%bd%d0%b0%d1%8f-%d0%ba%d0%be%d0%bc%d0%bd%d0%b0%d1%82%d0%b0-5786673/>

34. Mão e dedos. [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 1280 x 779 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/zh/vectors/hand-fingers-body-human-skin-303168/>

35. Vacina. [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 1280 x 1244 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/pt/vectors/germe-doente-infec%c3%a7%c3%a3o-sa%c3%bade-41367/>

36. Distanciamento social. [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 1920 x 1200 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/zh/illustrations/social-distancing-virus-covid-19-4990640/>
37. Porta entrada apartamento. [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 1920 x 1920 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/pt/illustrations/porta-apartamento-entrada-bloqueado-1013696/>
38. Mini conversível. [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 1920 x 1920 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/no/illustrations/mini-konvertibel-sj%c3%a5f%c3%b8r-topp-ri-1027851/>
39. Injeção. [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 1920 x 1920 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/no/illustrations/mini-konvertibel-sj%c3%a5f%c3%b8r-topp-ri-1027851/>
40. Levantamento de peso. [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 1920 x 1920 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/pl/illustrations/podnoszenia-ci%c4%99%c5%bcar%c3%b3w-zm%c4%99czenie-1872377/>
41. Ioga. Pose da árvore. [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 640 x 1280 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/pt/vectors/ioga-pose-de-ioga-pose-de-%c3%a1rvore-32127/>
42. Atleta Bicicleta. [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 1125 x 1280 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/pt/vectors/atleta-bicicleta-ciclismo-humano-2025775/>
43. Natação. [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 1280 x 938 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/de/vectors/baden-sport-wasser-schwimmbad-2027088/>
44. Como de levantar. [Imagem da Internet] “A cara da mãe” Blogspot [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 226 x 130 pixels. Disponível em: <http://acaradamae.blogspot.com/2011/08/forma-correta-para-acordar.html>

45. Sentar e levantar da cadeira. [Imagem da Internet] Revista Pilates [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 654 x 506 pixels. Disponível em: <https://revistapilates.com.br/pilates-na-funcionalidade-do-joelho/>
46. Elevação de calcanhar. [Imagem da Internet] “Roberto Ferraz” Blogspot [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 520 x 600 pixels. Disponível em: <http://blog.robortaferraz.com.br/bem-estar/treino-da-semana-membros-inferiores/>
47. Marcha estacionária. [Imagem da Internet] “Actividad Fsica y Ejercicio” Blogspot [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 520 x 600 pixels. Disponível em: <http://actividadfisicayejercicioumb17.blogspot.com/2017/09/condicion-cardiorespiratoria.html>
48. Ginásio Peso Esportes. [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 1280 x 1280 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/pl/vectors/si%C5%82ownia-ci%C4%99%C5%BCary-sporty-148632/>
49. Comprimido Capsúla Remédio. [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 1920 x 1152 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/pt/illustrations/comprimido-c%C3%A1psula-rem%C3%A9dio-m%C3%A9dico-1884775/>
50. Rede Companhia Social. [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 1920 x 1920 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/pt/illustrations/rede-companhia-social-1020016/>
51. Sangue Células Vermelho. [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 1920 x 960 pixels. Disponível em: <https://pixabay.com/pt/illustrations/sangue-c%C3%A9lulas-vermelho-m%C3%A9dico-1813410/>
52. A vitamina B.[Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 1920 x 1080 pixels <https://pixabay.com/pt/photos/a-vitamina-b-tablet-sucesso-copo-4308676/>
53. Rim Renal Urinário. [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 1756 x 1920 pixels <https://pixabay.com/pt/photos/a-vitamina-b-tablet-sucesso-copo-4308676/>

54. Carne Comida Alimento. [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 1920 x 986 pixels <https://pixabay.com/pt/illustrations/carne-comida-alimento-alimenta%C3%A7%C3%A3o-2031564/>
55. Saleiro Picante Pimenta. [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 735 x 1280 pixels <https://pixabay.com/sk/vectors/so%c4%beni%c4%8dka-so%c4%be-trepa%c4%8dka-korenie-295473/>
56. Ervas naturais farmacêuticas. [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 1440 x 1920 pixels <https://pixabay.com/sk/photos/bylinky-prirodzen%c3%a9-farmaceutick%c3%bd-906140/>
57. Colorau Salada Laranja. [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 1920 x 1090 pixels <https://pixabay.com/pt/photos/colorau-salada-laranja-3212148/>
58. Orgânicos. [Imagem da Internet] Secretária de Agricultura de São Paulo. Canal Rural [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 768 x 507 pixels <https://www.canalrural.com.br/tag/secretaria-de-agricultura-de-sao-paulo/>
59. Copo de água. [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 1920 x 1090 pixel. Disponível em: <https://pixabay.com/pt/photos/copo-de-%c3%a1gua-%c3%a1gua-copo-sede-4087606/>
60. Ícones Telefone Arredondar. [Imagem da Internet] Pixabay. Banco de Imagens. [Acesso em 18 de Agosto de 2021] 1280 x 1280 pixel. Disponível em: <https://pixabay.com/pt/vectors/%c3%adcones-telefone-arredondar-conectar-1831923/>

ANEXOS

Anexo 1 - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa



UNICAMP - CAMPUS
CAMPINAS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE UMA CARTILHA EDUCATIVA PARA PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE RENAL

Pesquisador: JULIANE CUSTODIO DE ANDRADE

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 36539820.3.0000.5404

Instituição Proponente: Hospital de Clínicas - UNICAMP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.333.749

Apresentação do Projeto:

RESUMO INFORMATIVO

O estudo consiste em disponibilizar uma cartilha com orientações da equipe multiprofissional aos pacientes submetidos a transplante renal. Trata-se de um estudo metodológico que será desenvolvido em um hospital de ensino de referência para realização de transplantes, localizado no estado de São Paulo. Na primeira etapa do estudo, será realizada uma revisão da literatura nacional e internacional para elaboração do conteúdo multiprofissional da cartilha, que versará sobre os cuidados que o paciente submetido à transplante renal deve ter após a alta hospitalar. Na segunda etapa, serão identificados os domínios e as orientações que o paciente precisa receber das equipes de nutrição, fisioterapia, enfermagem, farmácia, médica, entre outros, além da seleção e inserção de figuras lúdicas. Após essa etapa, acontecerá a validação do conteúdo de todos os itens e figuras da cartilha, em que especialistas irão avaliar a clareza, relevância e representatividade de cada item. Será calculada a porcentagem de concordância entre os especialistas, por meio do cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC), com valor mínimo de 0,9. Ao final desta fase, será realizada a formatação final da cartilha, para ser entregue aos pacientes submetidos a Tx renal.

RELEVÂNCIA SOCIAL O aumento na realização de transplantes renais vêm crescendo mundialmente. Quando o paciente finalmente consegue fazer o enxerto do órgão, se depara com inúmeras mudanças que deverão ser adotadas e que exigirão conhecimentos e habilidades

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126
 Bairro: Barão Geraldo CEP: 13.083-887
 UF: SP Município: CAMPINAS
 Telefone: (19)3521-8938 Fax: (19)3521-7187 E-mail: cep@fom.unicamp.br



UNICAMP - CAMPUS
CAMPINAS



Continuação do Projeto: 4.333.740

na prevenção de complicações. Para isso, a disponibilização de uma cartilha de orientação multiprofissional para os pacientes submetidos a Tx renal, validada, proporcionará a educação e capacitação dos pacientes e/ou familiares, possibilitando um melhor preparo e consequentemente, melhoria da qualidade de vida, da segurança e dos custos institucionais ocasionados pelos inúmeros casos de reinternações e, até, perda do órgão enxertado.

INTRODUÇÃO

1.1 Doença Renal Crônica

Doença Renal Crônica (DRC) é um problema de saúde pública que atinge por volta de 850 milhões de pessoas no mundo, sendo que 2,4 milhões morrem anualmente¹. No Brasil, a estimativa é de que mais de 10 milhões de pessoas tenham a doença², o que representa um enorme contingente de pacientes que potencialmente necessitarão de Terapia Renal Substitutiva (TRS), caso apresentem progressão da doença para fases terminais. Os rins são órgãos do corpo humano responsáveis pela produção de urina; eliminação de substâncias desnecessárias, que são ingeridas ou produzidas pelo processo metabólico do corpo; regulação do volume e composição dos líquidos, de acordo com as necessidades funcionais do organismo; regulação da pressão arterial e excreção de hormônios³. A idade, o envelhecimento e doenças como glomerulonefrites, pielonefrite, uropatia obstrutiva, hipertensão e diabetes podem desencadear insuficiência renal⁴. A insuficiência renal pode ser classificada em aguda ou crônica. Na insuficiência renal aguda (IRA), ocorre um declínio súbito e grave da função renal que desencadeia manifestações clínicas e alterações bioquímicas características de um quadro de uremia, podendo incluir diminuição da produção de urina, embora, ocasionalmente, a urina permaneça normal, há retenção de líquidos, causando edema em membros inferiores, predominantemente em tornozelos ou pés, sonolência, inapetência, dispnéia, fadiga, confusão, náusea e vômitos, convulsões ou coma, em casos graves precordialgia e angina⁴. Já a doença renal crônica é silenciosa, ou seja, não apresenta sintomas⁵. A Insuficiência Renal Crônica (IRC) caracteriza-se pelo declínio da função renal de forma lenta e progressiva e, de acordo com o grau de redução da Taxa de Filtração Glomerular (TFG), a IRC evolui desde uma diminuição da reserva renal assintomática, para uma insuficiência renal sintomática com progressão gradativa da gravidade, podendo atingir um estágio terminal⁶. Os estágios da IRC podem ser classificados de acordo com a TFG em 5:

Estágio 01: TFG 90 mL/min/1,73m² na presença de proteinúria e/ou hematuria ou alteração no exame de imagem; Estágio 02: TFG 60 a 89 mL/min/1,73m²; Estágio 3A: TFG 45 a 59 mL/min/1,73m²; Estágio 3B: TFG 30 a 44 mL/min/1,73m²; Estágio 04: TFG 15 a 29 mL/min/1,73m²; Estágio 5 - Não Dialítico: TFG < 15 mL/min/1,73m² assintomático; Estágio 5 - Dialítico: TFG < 15 mL/min/1,73m², com presença de hiperpotassemia (valor acima de 5,5 meq/L) com alterações

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126
Bairro: Barão Geraldo CEP: 13.083-887
UF: SP Município: CAMPINAS
Telefone: (19)3521-8936 Fax: (19)3521-7187 E-mail: cep@fom.unicamp.br



UNICAMP - CAMPUS
CAMPINAS



Continuação do Protocolo: 4.333.740

acoletocardiograma, potássio maior que 6,5 meq/L, hipervolemia (identificado por edema periférico, derrame pleural e pericárdico, ascite, hipertensão arterial e insuficiência cardíaca crônica) ou uremia com presença de sonolência, tremores, coma e convulsões 7. A classificação é extremamente importante para a tomada de decisões, direcionamento aos serviços de referência e inserção do paciente na terapia necessária: tratamento conservador, pré-diálise, TRS (hemodiálise ou diálise peritoneal) e Transplante (Tx) Renal 5. O tratamento conservador (estágios de 1 a 3) tem o intuito de controlar os fatores de risco para a progressão da DRC e outros problemas associados, como os cardiovasculares. O objetivo principal é conservar a TFG o maior tempo possível, evitando sua piora 5. A pré-diálise (estágios 4 e 5 - Não dialítico) é uma manutenção do tratamento conservador com início de um preparo para a TRS. No estágio 5 - Dialítico, inicia-se a TRS, que consiste em substituir a função do rim por meio da hemodiálise, diálise peritoneal e/ou Tx renal 5. A hemodiálise é um procedimento no qual se bombeia o sangue através de uma máquina e um dialisador para remover as toxinas do organismo. O tratamento acontece em clínica especializada, em média, três vezes por semana. A diálise peritoneal é feita por meio da inserção de um cateter flexível no abdômen do paciente e, geralmente, realizada diariamente, pelo próprio paciente, em seu domicílio, no período noturno 5. De acordo com a Sociedade Brasileira de Nefrologia, dos 126.583 pacientes submetidos a tratamento dialítico em 2017, 93,1% faziam hemodiálise e 6,9%, diálise peritoneal 6. O Tx renal consiste na realização de uma cirurgia na qual um rim saudável, proveniente de um doador vivo ou falecido é colocado no paciente com IRC (receptor) 4. 1.2 Transplante Renal No Brasil, em 2019, 13.194 novos pacientes ingressaram na fila de espera para Tx renal e 1.301 evoluíram à óbito neste período. Segundo a Associação Brasileira de Transplante de Órgãos, foram realizados 6.283 transplantes, sendo a maioria no estado de São Paulo (2.064), porém, 25.163 pacientes ainda estavam na lista de espera para receber um novo órgão 8. Durante e após o procedimento de Tx renal, os pacientes fazem uso de medicamentos imunossupressores para prevenir a rejeição do novo órgão. Esses medicamentos reduzem a atividade dos linfócitos T do sistema imunológico, deixando o paciente suscetível a adquirir infecções de vias urinárias 9, respiratória 10 e/ou intestinal 11, as quais afetam 80% dos pacientes no primeiro ano pós Tx 12. Cerca de 80% dos receptores apresentam algum tipo de complicação infecciosa durante o primeiro ano após o transplante, sendo que muitas vezes o paciente é acometido por essa complicação ainda durante a internação 12. As principais complicações estão relacionadas a rejeição do órgão e infecções, sendo a rejeição associada à incompatibilidade dos antígenos leucocitários humanos (HLA) e a não adesão medicamentosa. Entre os fatores associados à infecção destacam-se as práticas no

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126
Bairro: Barão Geraldo CEP: 13.083-887
UF: SP Município: CAMPINAS
Telefone: (19)3521-8938 Fax: (19)3521-7187 E-mail: cepl@fom.unicamp.br



UNICAMP - CAMPUS
CAMPINAS



Continuação do Protocolo: 4.333.749

cuidado da equipe de saúde durante a internação, condições sanitárias 12, estilo de vida 13, higiene 13 e alimentação 13. Além disso, pesquisadores destacam que o órgão de um doador falecido aumenta em 20% as chances de infecção 14. Para diminuir os riscos de complicações, o paciente transplantado precisa compreender a importância do autocuidado e desenvolver competência para identificação de possíveis complicações 15. Nesse contexto, o enfermeiro assume o compromisso de compartilhar conhecimentos, dividindo o espaço com aquele que é o sujeito e não mais objeto das ações de cuidado à saúde 15. Para isso, é necessário a tomada de ações pela equipe multiprofissional que está envolvida no cuidado, sendo esse centrado no paciente e sua família. Essas ações devem ser tomadas com intuito de trazer melhorias no processo de cuidar e, para isso, ferramentas apropriadas devem ser utilizadas. Dentre essas ferramentas, destaca-se a educação em saúde, que pode ser entendida como uma prática integral exercida nos momentos oportunos, visto que promove a interação entre os diferentes saberes além de estabelecer o vínculo entre pacientes e profissionais 16.

1.3 Educação em saúde A educação em saúde é um instrumento facilitador para a capacitação da comunidade e tem o intuito de criar condições para transformação do comportamento 16. Atualmente, essa prática deve estar em conformidade com o princípio da integralidade, pois o exercício da educação em saúde exige uma prática assistencial mais participativa, integrada e humanizada. Além disso, são necessárias ações de promoção à saúde que respondam às necessidades individuais e coletivas 16. enfermeiro, paciente e familiares, estão diretamente relacionados à efetividade do autocuidado, e implica diretamente na diminuição do número de reinternações e complicações pós-operatórias. 17,18,19 A clareza com que determinado assunto ou conteúdo é abordado somada à abertura proporcionada pelo profissional para que o paciente e familiares possam expor suas dúvidas e sentimentos são fundamentais para incentivá-los a participarem mais ativamente do processo do cuidado 20.

1.4 Justificativa O Programa Nacional de Segurança do Paciente, lançado em 2013 pelo Ministério da Saúde e Agência Nacional de Vigilância Sanitária propõe um conjunto de medidas para prevenir e reduzir a ocorrência de incidentes nos serviços de saúde e dentre elas, destaca-se a comunicação efetiva, garantindo de forma oportuna, completa e clara, a transmissão de informações que irão favorecer a continuidade do cuidado 5. Por isso, a educação do paciente é um compromisso dos profissionais de saúde, que devem planejar intervenções educativas conforme a avaliação que realizam, auxiliando os pacientes a enfrentarem a realidade. Nesse contexto, destaca-se o papel da equipe multidisciplinar, em especial do enfermeiro, que presta cuidados diretos e indiretos, está 24 horas por dia ao lado do paciente e, por isso, por conhecer as demandas de cada família,

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126
 Bairro: Barão Geraldo CEP: 13.083-687
 UF: SP Município: CAMPINAS
 Telefone: (19)3521-6036 Fax: (19)3521-7187 E-mail: cep@fom.unicamp.br



UNICAMP - CAMPUS
CAMPINAS



Continuação do Parecer: 4.353.749

constitui-se em uma peça chave no processo educativo. Quando esse trabalho educativo é realizado com excelência, a probabilidade de sucesso do transplante renal aumenta drasticamente 21. Portanto, é de suma importância que estes profissionais orientem os pacientes e seus familiares de forma efetiva e embasada em evidências, com o intuito de colaborar com o sucesso do tratamento, melhorar a qualidade de vida e reduzir os custos do Sistema Único de Saúde 22. Considerando que a enfermagem é um serviço de cuidado especializado, que seu trabalho está diretamente relacionado a auxiliar o paciente a superar suas limitações 23 e que instituições de referência na realização de Tx renais precisam desenvolver as competências dos pacientes para o seu autocuidado, disponibilização de orientações durante a internação e, principalmente no momento da alta, em que o paciente não estará mais em contato direto com os profissionais, é de fundamental importância.

LOCAL DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA. O estudo será desenvolvido em um hospital de ensino de referência para realização de transplantes, localizado na cidade de Campinas - SP, de perfil terciário e quaternário, com capacidade operacional de 409 leitos onde todos os pacientes são atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Neste hospital são realizados aproximadamente 120 transplantes renais ao ano e após a alta o paciente mantém acompanhamento no ambulatório de nefrologia do hospital 24.

POPULAÇÃO A SER ESTUDADA. Serão convidados, de maneira intencional, dez profissionais da equipe multi profissional em saúde 25 do Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas e caso o tamanho amostral não seja atingido, serão selecionados profissionais a partir do currículo lattes, sendo: enfermeiros, nutricionistas, farmacêuticos e fisioterapeutas com experiência no cuidado em transplantes renais e médicos nefrologistas.

GARANTIAS ÉTICAS AOS PARTICIPANTES DA PESQUISA. O projeto será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas pela plataforma Brasil, após aprovação do responsável pela instituição. Todas as recomendações éticas, referentes às pesquisas desenvolvidas com seres humanos serão cumpridas de acordo com a Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde. Antes do início da pesquisa será esclarecido aos profissionais de maneira online, o objetivo da mesma, garantindo sua participação voluntária, o sigilo de suas respostas e de sua identidade. Após, aqueles que se sentirem esclarecidos se aceitarem livremente participar, deverão clicar na opção "concordo em participar" que estará presente ao final do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que será inserido na primeira tela do link de coleta de dados. Ao final do preenchimento da pesquisa, os participantes receberão uma cópia do TCLE e das suas respostas. Aqueles que

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126
 Bairro: Barão Geraldo CEP: 13.083-887
 UF: SP Município: CAMPINAS
 Telefone: (19)3521-8936 Fax: (19)3521-7187 E-mail: cep@fcm.unicamp.br



UNICAMP - CAMPUS
CAMPINAS



Continuação do Protocolo: 4.333.749

cliquem em "não concordo em participar" receberão uma mensagem de agradecimento e não terão acesso ao conteúdo a ser avaliado.

MÉTODO A SER UTILIZADO. Tipo de estudo Trata-se de um estudo metodológico que será elaborado por meio de quatro etapas: estabelecimento da estrutura conceitual (objetivos e população envolvidos); elaboração dos domínios, orientações e seleção de figuras lúdicas; validação de conteúdo 26 e formatação da cartilha.

RESULTADOS DO ESTUDO A cartilha será disponibilizada à Instituição local do estudo para que possa ser utilizada junto aos pacientes.

DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS Os resultados da pesquisa serão divulgados em eventos e publicações científicas, garantindo que as identidades dos participantes sejam sempre mantidas em sigilo e com os devidos créditos aos autores. Metodologia de Análise de Dados: A porcentagem de concordância entre os especialistas será realizada por meio do cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC). Os especialistas deverão avaliar os itens por meio de uma escala tipo Likert com quatro pontos sendo: 1) não relevante, não claro e não representativo, 2) Item necessita de grande revisão para ser relevante, claro e representativo, 3) Item necessita de pequena revisão para ser relevante, claro e representativo e 4) Item relevante, claro e representativo. Os itens que receberem pontuação "1" ou "2" deverão ser revisados ou eliminados²⁶. Para o cálculo do IVC será utilizada a seguinte fórmula²⁶: número de respostas "3" ou "4" / IVC = ----- número total de respostas. Caso o IVC não alcance valores iguais ou superiores a 0,90, uma etapa qualitativa deverá ser iniciada, por meio da avaliação das sugestões feitas pelos juízes. Essas alterações, após incorporadas no instrumento, deverão ser novamente encaminhadas ao grupo, para uma nova avaliação²⁶. Caso não se alcance o IVC desejado em até três rodadas, será realizada uma reunião presencial ou por videoconferência para que o comitê possa chegar a um consenso em uma data a ser combinada com os participantes.

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVOS

Objetivo geral

Disponibilizar uma cartilha com orientações da equipe multiprofissional aos pacientes submetidos a transplante renal.

Objetivos específicos

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126

Bairro: Barão Geraldo

CEP: 13.083-887

UF: SP

Município: CAMPINAS

Telefone: (19)3521-8036

Fax: (19)3521-7187

E-mail: cep@fom.unicamp.br



CEPUNICAMP
CENTRO DE ESTUDOS EM POLÍTICAS DE SAÚDE

UNICAMP - CAMPUS
CAMPINAS



Continuação do Parecer: 4.333.749

Elaborar uma cartilha contendo orientações da equipe multiprofissional;
Validar o conteúdo educativo da cartilha de cuidados pós transplante renal junto a equipe multiprofissional.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Não haverá riscos previstos direto ou indireto para os participantes da pesquisa, entretanto, os profissionais terão que despende um tempo nessa avaliação e, se necessário em um encontro online. Para minimizar esse desconforto a avaliação prévia será realizada de maneira online em que o participante responderá às questões no momento em que julgar mais oportuno. A reunião será agendada de acordo com a disponibilidade do participante e não ultrapassará o tempo máximo de 60 minutos.

Benefícios: Os participantes não terão nenhum benefício direto ao participar dessa pesquisa, entretanto, poderão contribuir no desenvolvimento de um material educativo que, em muito, contribuirá para o cuidado do paciente transplantado, após sua alta hospitalar.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (TCC)

Acadêmica de Enfermagem: Andressa Santos Ferreira Brito

Orientadora: Profa. Dra. Renata Cristina Gasparino

Coorientadora: Enfª Juliane Custodio de Andrade.

Tamanho da Amostra no Brasil: 10.

Orçamento Financeiro: R\$ 280,00.

Critério de Inclusão:

Serão convidados enfermeiros, nutricionistas, farmacêuticos e fisioterapeutas com experiência em nefrologia e médicos nefrologistas.

Critério de Exclusão:

Serão excluídos os profissionais que entregarem as avaliações incompletas.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Para a atual versão:

- Carta_Resposta_.pdf 22/09/2020: onde responde as pendências.
- TCLE.pdf 22/09/2020: com adequações.

Endereço: Rua Teófilo Vieira de Camargo, 126

Bairro: Barão Geraldo

CEP: 13.083-887

UF: SP

Município: CAMPINAS

Telefone: (19)3521-8036

Fax: (19)3521-7187

E-mail: cep@fom.unicamp.br



UNICAMP - CAMPUS
CAMPINAS



Continuação do Parecer: 4.333.740

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Em consideração as pendência, pesquisadora apresenta carta resposta ao CEP com as seguintes declarações:

1. O tempo estimado para participação foi corrigido para 60 minutos, conforme consta no projeto;
2. O acompanhamento do participante foi reescrito para não se limitar somente à assistência médica;
3. O endereço e local de trabalho da pesquisadora responsável foram incluídos;
4. Foi inserida a informação de que será obrigatório o preenchimento de todas as questões para avançar no questionário;
5. Foi incluída uma orientação para o participante salvar ou imprimir uma cópia do TCLE.

Obs.: o número do CAAE foi inserido no TCLE.

Conclusão: projeto aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

- O participante da pesquisa deve receber uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na íntegra, por ele assinado (quando aplicável).
- O participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado (quando aplicável).
- O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado. Se o pesquisador considerar a descontinuação do estudo, esta deve ser justificada e somente ser realizada após análise das razões da descontinuidade pelo CEP que o aprovou. O pesquisador deve aguardar o parecer do CEP quanto à descontinuação, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao participante ou quando constatar a superioridade de uma estratégia diagnóstica ou terapêutica oferecida a um dos grupos da pesquisa, isto é, somente em caso de necessidade de ação imediata com intuito de proteger os participantes.
- O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo. É papel do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e enviar notificação ao CEP e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA – junto com seu posicionamento.
- Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas e aguardando a

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126

Bairro: Barão Geraldo

CEP: 13.083-887

UF: SP

Município: CAMPINAS

Telefone: (19)3521-8936

Fax: (19)3521-7187

E-mail: cep@fom.unicamp.br



Continuação do Parecer: 4.333.749

aprovação do CEP para continuidade da pesquisa.

- Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente a ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial.

- Relatórios parciais semestrais e final devem ser apresentados ao CEP, inicialmente seis meses após a data deste parecer de aprovação e ao término do estudo.

- Lembramos que segundo a Resolução 466/2012, item XI.2 letra e, "cabe ao pesquisador apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP a qualquer momento".

- O pesquisador deve manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1608096.pdf	22/09/2020 17:02:56		Aceito
Outros	Carta_Resposta_.pdf	22/09/2020 16:50:41	JULIANE CUSTODIO DE ANDRADE	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	22/09/2020 16:49:40	JULIANE CUSTODIO DE ANDRADE	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	11/08/2020 14:14:39	JULIANE CUSTODIO DE ANDRADE	Aceito
Outros	Declaracaovinculoainstitucional.pdf	08/08/2020 15:09:25	JULIANE CUSTODIO DE ANDRADE	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	06/08/2020 16:57:16	JULIANE CUSTODIO DE ANDRADE	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126
 Bairro: Barão Geraldo CEP: 13.083-887
 UF: SP Município: CAMPINAS
 Telefone: (19)3521-8936 Fax: (19)3521-7187 E-mail: cep@fcm.unicamp.br



Continuação do Parecer: 4.033.740

CAMPINAS, 13 de Outubro de 2020

Assinado por:
 Maria Fernanda Ribeiro Bittar
 (Coordenador(a))

Anexo 2 – Parecer ementa Comitê de Ética em Pesquisa



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE UMA CARTILHA EDUCATIVA PARA PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE RENAL

Pesquisador: JULIANE CUSTODIO DE ANDRADE

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 36539820.3.0000.5404

Instituição Proponente: Hospital de Clínicas - UNICAMP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.033.066

Apresentação do Projeto:

Solicitação de emenda 1 ao projeto original. Segundo do documento PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_1790289_E1.pdf 08/07/2021: O projeto será estendido para uma dissertação de mestrado, para isso, uma nova etapa precisou ser acrescentada. Além das quatro etapas: estabelecimento da estrutura conceitual (objetivos e população envolvidos); elaboração dos domínios, orientações e seleção de figuras lúdicas; validação de conteúdo e formatação da cartilha, já descritas e avaliadas anteriormente, foi inserida a avaliação da cartilha (avaliação da organização, estilos da escrita/compreensão e motivação) pelo público alvo, com o intuito de melhorar a qualidade da mesma, tornando-a adequada para o fim ao qual se destina. RESUMO: RESUMO INFORMATIVO O estudo consiste em disponibilizar uma cartilha com orientações da equipe multiprofissional aos pacientes submetidos a transplante renal. Trata-se de um estudo metodológico que será desenvolvido em um hospital de ensino de referência para realização de transplantes, localizado no estado de São Paulo. Na primeira etapa do estudo, será realizada uma revisão da literatura nacional e internacional para elaboração do conteúdo multiprofissional da cartilha, que versará sobre os cuidados que o paciente submetido à transplante renal deve ter após a alta hospitalar. Na segunda etapa, serão identificados os domínios e as orientações que o paciente precisa receber das equipes de nutrição, fisioterapia, enfermagem, farmácia, médica, entre outros, além da seleção e inserção de figuras lúdicas. Após essa etapa, acontecerá a validação do conteúdo de todos os itens e figuras da cartilha, em que especialistas irão avaliar a

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126, 1º andar do Prédio I da Faculdade de Ciências Médicas
Bairro: Barão Geraldo **CEP:** 13.083-887
UF: SP **Município:** CAMPINAS
Telefone: (19)3521-8936 **Fax:** (19)3521-7187 **E-mail:** cep@unicamp.br



UNICAMP - CAMPUS
CAMPINAS



Continuação do Parecer: 5.033.066

clareza, relevância e representatividade de cada item. Para essa etapa será calculada a porcentagem de concordância entre os especialistas, por meio do cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC), com valor mínimo de 0,9. EMENDA ***Ao final desta fase, será realizada a formatação final da cartilha e a última etapa consistirá na entrega da cartilha aos pacientes e avaliação da versão final da mesma pelo público alvo. ***

RESUMO DAS ALTERAÇÕES:

1. Capa: inserido Projeto de Mestrado;
2. Objetivos específicos: foi incluída a avaliação da organização, estilos da escrita/compreensão e motivação pelo público alvo;
3. População: na amostra foi acrescentado o convite a 30 pacientes que realizaram transplante renal no Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas;
4. Garantias éticas aos participantes da pesquisa: foi acrescentado a abordagem ao público alvo, esclarecimentos da pesquisa e garantias éticas aos participantes;
5. Método: Foi acrescentado a quinta etapa do processo metodológico;
6. Cronograma: foi atualizado;
7. Critérios de inclusão e exclusão: Foram acrescentados os critérios de inclusão e exclusão para o público alvo;

8. Método: Foi acrescentada a quinta etapa, que consiste na avaliação da cartilha pelo público alvo;

9. Riscos e benefícios: Foram acrescentados referente ao público alvo.

Objetivo da Pesquisa:

Inclui objetivo secundário:

Realizar pré-teste da cartilha (avaliação da organização, estilos da escrita/compreensão e motivação) pelo público alvo.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O público alvo que aceitar participar da pesquisa, terá como benefício a leitura de diversas orientações de cuidados pós-transplante renal que já foram validadas por profissionais da saúde e que poderão contribuir para uma alta hospitalar mais segura. A cartilha educativa também poderá ser levada para casa. RISCOS E BENEFÍCIOS ENVOLVIDOS NA EXECUÇÃO DA PESQUISA Não haverá riscos previstos direto ou indireto para os participantes da pesquisa, entretanto, os profissionais e público alvo terão que despende um tempo para responder a avaliação. Para minimizar esse desconforto, os participantes poderão responder as avaliações no momento em que julgarem mais

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126, 1º andar do Prédio I da Faculdade de Ciências Médicas
Bairro: Barão Geraldo CEP: 13.083-887
UF: SP Município: CAMPINAS
Telefone: (19)3521-8936 Fax: (19)3521-7187 E-mail: cep@unicamp.br



Continuação do Parecer: 5.033.066

oportuno.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto original aprovado em 13 de Outubro de 2020. Inicialmente projeto de TCC da aluna Andressa Santos Ferreira Brito ; agora tese de mestrado de Juliane Custodio de Andrade (originalmente co orientadora). Nova etapa: Avaliação da cartilha pelo público alvo 01/09/2021 23/12/2021. POPULAÇÃO A SER ESTUDADA Serão convidados, de maneira intencional, dez profissionais da equipe multiprofissional em saúde²⁵ do Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas e caso o tamanho amostral não seja atingido, serão selecionados profissionais a partir do currículo lattes, sendo: enfermeiros, nutricionistas, farmacêuticos e fisioterapeutas com experiência no cuidado em transplantes renais e médicos nefrologistas. EMENDA *** Serão convidados de maneira intencional, 30 pacientes internados no Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas, que tenham realizado transplante renal .*** Para a última etapa do projeto, os pacientes serão abordados na enfermaria de nefrologia e convidados a participarem do estudo, serão informados sobre o objetivo da pesquisa, garantindo sua participação voluntária, sigilo de suas respostas e de sua identidade. Aqueles que se sentirem esclarecidos e aceitarem o convite, receberão o TCLE para assinatura em duas vias, sendo que uma via permanecerá com o paciente e a outra com a pesquisadora. Tipo de estudo Trata-se de um estudo metodológico que será elaborado por meio de cinco etapas: estabelecimento da estrutura conceitual (objetivos e população envolvidos); elaboração dos domínios, orientações e seleção de figuras lúdicas; validação de conteúdo²⁶, formatação da cartilha e

avaliação da cartilha pelo público alvo. A última etapa consiste na avaliação da cartilha pelo público a qual se destina o material. Serão convidados 30 pacientes que realizaram Tx renal há no mínimo quatro dias. Essas pessoas serão abordadas durante a internação e convidadas a participar do estudo. Serão informadas quanto ao objetivo, riscos e benefícios em participar. Após aceitação do convite, receberão o TCLE para assinatura em duas vias, uma via permanecerá com o paciente e a outra com o 18 pesquisador. Os que aceitarem participar, receberão a cartilha impressa. Essa cartilha permanecerá com o paciente por 24 horas. Após esse período, o pesquisador responsável retornará à unidade e solicitará que o paciente preencha um questionário contendo onze perguntas relacionadas a avaliação da organização, estilos de escrita/compreensão e motivação para leitura. Para cada pergunta, o paciente poderá selecionar três opções de respostas: "Sim", "Não" ou "Não sei" (Apêndice 1). Ao final do questionário o paciente ainda poderá fazer sugestões para melhoria do conteúdo da cartilha. Estima-se que o tempo máximo para leitura do material e preenchimento do questionário seja de 30 minutos. Neste questionário também foram

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126, 1º andar do Prédio I da Faculdade de Ciências Médicas		
Bairro: Barão Geraldo	CEP: 13.083-887	
UF: SP	Município: CAMPINAS	
Telefone: (19)3521-8936	Fax: (19)3521-7187	E-mail: cep@unicamp.br



Continuação do Parecer: 5.033.066

acrescentadas questões sobre dados pessoais e clínicos dos participantes (idade, gênero, escolaridade, estado civil, cidade onde reside, com quem reside, tipo de moradia, data do transplante), com o intuito de melhor caracterizar os participantes (Apêndice 1). Será calculada a porcentagem de respostas positivas ("Sim") de cada item e para aqueles que não atingirem 80%, os itens serão revistos junto ao comitê de especialistas. Para avaliação da cartilha pelo público alvo, serão convidados os pacientes internados no hospital, maiores de 18 anos, que realizaram transplante renal no mínimo há quatro dias. Serão excluídos os profissionais e público alvo que não entregarem as avaliações ou as entregarem incompletas. Instrumentos de coleta de dados: Apêndice 1 – Instrumento de avaliação da cartilha – Público alvo 1. Dados pessoais Idade: Sexo: Estado Civil: Escolaridade: Com quem mora: Moradia: (1) Área rural(2) Área urbana 2. Instrumento de Avaliação da cartilha. 1 página com 11 questões de múltipla escolha e 1 dissertativa.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Para a presente versão;

- Carta_Resposta_CEP.pdf 29/09/2021:

- Autorizacao_coleta_dados_ambulatorio.pdf 30/09/2021: anuência do responsável pelo Centro integrado de nefrologia (ambulatório).

- ProjetoCEP.pdf 29/09/2021 :com destaque nas alterações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Em consideração ao parecer anterior pesquisadora apresenta:

ESCLARECE:

- Serão convidados de maneira intencional, 30 pacientes que tenham realizado transplante renal. Dentre esses, 15 internados na enfermaria no Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas e 15 pacientes em acompanhamento ambulatorial no Centro Integrado de Nefrologia da Universidade Estadual de Campinas.

A última etapa consiste na avaliação da cartilha pelo público a qual se destina o materia. Serão convidados 30 pacientes sendo, 15 que realizaram Tx renal há no mínimo quatro dias e os outros 15 pacientes que realizaram transplante renal há no mínimo um mês e estejam em acompanhamento ambulatorial.

Os outros 15 pacientes serão abordados no ambulatório e convidados a participar do estudo. Serão informados quanto ao objetivo, riscos e benefícios em participar. Após aceitação do convite,

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126, 1º andar do Prédio I da Faculdade de Ciências Médicas

Bairro: Barão Geraldo **CEP:** 13.083-887

UF: SP **Município:** CAMPINAS

Telefone: (19)3521-8936 **Fax:** (19)3521-7187 **E-mail:** cep@unicamp.br



Continuação do Parecer: 5.033.066

receberão o TCLE para assinatura em duas vias, uma via permanecerá com o paciente e a outra com o pesquisador. Os que aceitarem participar, receberão a cartilha impressa. Essa cartilha permanecerá com o paciente até o seu próximo retorno ao ambulatório, data que será informada à pesquisadora pelo responsável pelo CIN. Após esse período, o pesquisador responsável retornará à unidade e solicitará que o paciente preencha um questionário contendo onze perguntas relacionadas a avaliação da organização, estilos da escrita/compreensão e motivação para leitura. Para cada pergunta, o paciente poderá selecionar três opções de respostas: "Sim", "Não" ou "Não sei" (Apêndice 1). Ao final do questionário o paciente ainda poderá fazer sugestões para melhoria do conteúdo da cartilha. Estima-se que o tempo máximo para leitura do material e preenchimento do questionário seja de 30 minutos. Neste questionário também foram acrescentadas questões sobre dados pessoais e clínicos dos participantes (idade, gênero, escolaridade, estado civil, cidade onde reside, com quem reside, tipo de moradia, data do transplante), com o intuito de melhor caracterizar os participantes.

Os custos referente a impressão do material "Cartilha Educativa" a qual será disponibilizada para os pacientes serão de responsabilidade das pesquisadoras.

Os pacientes que participarem da pesquisa, poderão ficar com a cartilha que foi lhes foi entregue para a avaliação.

Adequa TCLE.

Relatório parcial enviado como notificação: término 30 / 04/22. Oito incluídos. Justificativa : dar acesso a população alvo a cartilha antes de sua disponibilização.

Conclusão: projeto aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

- O participante da pesquisa deve receber uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na íntegra, por ele assinado (quando aplicável).

- O participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado (quando aplicável).

- O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado. Se o

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126, 1º andar do Prédio I da Faculdade de Ciências Médicas

Bairro: Barão Geraldo

CEP: 13.083-887

UF: SP

Município: CAMPINAS

Telefone: (19)3521-8936

Fax: (19)3521-7187

E-mail: cep@unicamp.br



Continuação do Parecer: 5.033.066

pesquisador considerar a descontinuação do estudo, esta deve ser justificada e somente ser realizada após análise das razões da descontinuidade pelo CEP que o aprovou. O pesquisador deve aguardar o parecer do CEP quanto à descontinuação, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao participante ou quando constatar a superioridade de uma estratégia diagnóstica ou terapêutica oferecida a um dos grupos da pesquisa, isto é, somente em caso de necessidade de ação imediata com intuito de proteger os participantes.

- O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo. É papel do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e enviar notificação ao CEP e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA – junto com seu posicionamento.

- Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas e aguardando a aprovação do CEP para continuidade da pesquisa. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial.

- Relatórios parciais e final devem ser apresentados ao CEP, inicialmente seis meses após a data deste parecer de aprovação e ao término do estudo.

-Lembramos que segundo a Resolução 466/2012, item XI.2 letra e, "cabe ao pesquisador apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP a qualquer momento".

-O pesquisador deve manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_179028	30/09/2021		Aceito

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126, 1º andar do Prédio I da Faculdade de Ciências Médicas
Bairro: Barão Geraldo **CEP:** 13.083-887
UF: SP **Município:** CAMPINAS
Telefone: (19)3521-8936 **Fax:** (19)3521-7187 **E-mail:** cep@unicamp.br



UNICAMP - CAMPUS
CAMPINAS



Continuação do Parecer: 5.033.066

Básicas do Projeto	_E1.pdf	15:59:32		Aceito
Outros	Autorizacao_coleta_dados_ambulatorio.pdf	30/09/2021 15:57:23	JULIANE CUSTODIO DE ANDRADE	Aceito
Outros	Carta_Resposta_CEP.pdf	29/09/2021 20:51:13	JULIANE CUSTODIO DE ANDRADE	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Publico_alvo_internacao.pdf	29/09/2021 20:50:52	JULIANE CUSTODIO DE ANDRADE	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Publico_alvo_ambulatorio.pdf	29/09/2021 20:50:21	JULIANE CUSTODIO DE ANDRADE	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoCEP.pdf	29/09/2021 20:48:58	JULIANE CUSTODIO DE ANDRADE	Aceito
Outros	Carta_Autorizacao.pdf	08/07/2021 11:34:57	JULIANE CUSTODIO DE ANDRADE	Aceito
Parecer Anterior	PARECERANTEIOR_APROVACAO.pdf	08/07/2021 11:33:20	JULIANE CUSTODIO DE ANDRADE	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	11/08/2020 14:14:39	JULIANE CUSTODIO DE ANDRADE	Aceito
Outros	Declaracaovinculoinstitutional.pdf	08/08/2020 15:09:25	JULIANE CUSTODIO DE ANDRADE	Aceito