



## **Poster 11. PROMOÇÃO DA ADEÇÃO AO REGIME TERAPÊUTICO NO DOENTE TRANSPLANTADO HEPÁTICO**

Catarina Oliveira<sup>1</sup>, Joana Sousa<sup>2</sup>, Sara Magalhães<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Unidade de Transplantação Hepática e Pancreática (UTHP), CHP

<sup>2</sup> Unidade de Cuidados Intensivos Polivalentes (UCIP), CHP

Centro Hospitalar do Porto (CHP), Porto

### **Introdução**

O transplante hepático surge muitas vezes como a “última linha” de tratamento e garantia de sobrevivência de um doente com doença hepática avançada. Mas para manter um equilíbrio entre o bem estar físico e psicológico, que resulta do transplante é necessário garantir o bom funcionamento do enxerto, que só é possível com uma boa adesão ao regime terapêutico.

### **Objetivo**

Como a não adesão é uma realidade é necessário determinar, junto da melhor evidência qual a didática que promove a adesão.

### **Material e Métodos**

Foi seguida a método da questão PICO para realizar a revisão sistemática da literatura, nas bases de dados Registered Nurses Association of Ontario, Royal College of Nursing, The Joanna Briggs Institute, BMJ, Ebsco host, com o uso das palavras - chave liver transplantation, adherence, non adherence, improve adherence, strategies, solid-organ transplant, improve strategies, nursing, education, discharge planning. Considerando como critérios inclusão full text e data de publicação entre 2006 e 2011. Todos os artigos tinham que estar escritos em português ou inglês. Os artigos tinham que ter obrigatoriamente como população o doente adulto transplantado hepático, ou transplantado de órgão sólido.

### **Resultado**

Dos cinco estudos analisados, nenhum deles dá resposta à questão inicialmente colocada, no entanto todos dão o seu contributo. Demonstrando que a melhor estratégia, é a combinação de todas, de forma a promover a adesão ao regime terapêutico. Assim, podem passar por informações, lembretes, reforço, aconselhamento, terapia familiar, psicológica, chamadas telefónicas de *follow up*. Mas é necessária, uma contínua e permanente avaliação e monitorização do processo, pois aquelas que nos parecem as mais eficazes podem não produzir o seu real valor.

### **Discussão e Conclusões**

Foi assim possível dar resposta ao objetivo inicial e oferecer subsídios que proporcionam reflexões para a construção de prestação de cuidados mais sustentada e promotora de adesão ao regime terapêutico. Uma única intervenção não se mostrou suficiente para aumentar a adesão ao regime terapêutico, mas parece que uma combinação de intervenções é mais eficaz e eficiente. A evidência dos estudos produzidos nesta temática é muito baixa, o que deixa em aberto espaço para a necessidade de mais investigação nesta área

### **Apresentador**

**Catarina Oliveira**, Enfermeira UTHP, CHP, Porto

[catarinaoliveira1979@gmail.com](mailto:catarinaoliveira1979@gmail.com)