

Editorial

As maiores conquistas na área de transplantes nas últimas décadas foram obtidas devido a técnicas cirúrgicas mais refinadas, drogas imunossupressoras mais potentes e direcionadas, e melhores tratamentos contra infecção. As taxas de sobrevivência após transplante de órgãos sólidos melhoraram significativamente, embora isso tenha sido alcançado basicamente por uma diminuição na falência de órgãos no primeiro ano após o transplante. A melhora na sobrevivência em longo prazo, além de um ano após a cirurgia, continua sendo o grande desafio dos clínicos e pesquisadores em transplantes.

As altas taxas de perda em longo prazo após transplante são impulsionadas por comorbidades existentes pré-transplante e desenvolvidas pós-transplante, não só devido aos efeitos colaterais de imunossupressores mas também ao estilo de vida pouco saudável (p.ex., tabagismo, sedentarismo, alimentação inadequada). Além disso, a não adesão à medicação está associada a aumento no risco de rejeições agudas tardias, perda do enxerto e talvez morte, além do peso que este tratamento representa nessa população.

Investimentos em novos modelos de atenção, tais como o Modelo de Atenção Crônica (MAC), têm sido propostos para melhorar os desfechos em longo prazo após transplante de órgãos sólidos. O MAC é baseado nos princípios de gestão de doenças crônicas (GDC) e responde às necessidades dos receptores de transplante de órgão sólido em relação à continuidade dos cuidados e apoio à auto-gestão dos pacientes. O MAC contrasta frente ao modelo de tratamento agudo vigente. Os enfermeiros desempenham um papel crucial no MAC, especialmente no apoio à auto-gestão e na continuidade nos cuidados fora dos hospitais. Um estudo quase-experimental canadense mostrou que implementar o MAC no acompanhamento de pacientes transplantados melhora os desfechos de utilização clínica e assistencial.

O estudo *Building Research Initiative Group: Chronic Illness Management and Adherence in Transplantation (BRIGHT)*; Grupo de Iniciativa a Construção de Pesquisa: Estudo do Gerenciamento da Doença Crônica e Adesão no Transplante (estudo BRIGHT) foi lançado para entender melhor os padrões de conduta em relação à GDC em transplantes no mundo. Este estudo abrange quatro continentes, 11 países e 38 centros de transplante cardíaco. Este estudo permitirá descrever e comparar não só os comportamentos de saúde de paciente transplantados mas também os padrões de conduta na GDC em transplantes, fornecendo aos clínicos de transplante informações essenciais sobre como melhorar as condutas em transplante para então melhorar os resultados em longo prazo pós-transplante.

Sabina De Geest

PhD, RN, FAAN, FEANS, FRCN

Universidade da Basileia (Suíça) e Universidade Católica de Leuven, Bélgica

Lut Berben

PhD, RN

Universidade da Basileia (Suíça) e Universidade Católica de Leuven, Bélgica

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400033>