

El proceso de transición y capacitación de la persona trasplantada al corazón y familia: ensayo teórico

Transitions and empowerment process of heart transplanted person and family: theoretical reflection

O processo de transição e capacitação da pessoa transplantada ao coração e família: ensaio teórico

Maria Loureiro^{1*}; Luís Sousa²; João Duarte³; Gonçalo Feitas Coutinho⁴; Maria Manuela Martins⁵; André Filipe Novo⁶

¹ Doutoranda em Ciências de Enfermagem, Instituto Ciências Biomédicas Abel Salazar; Mestre e Enfermeira Especialista em Enf. Reabilitação, Pós-graduada em Gestão de serviços de Saúde, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Portugal; Investigadora CINTESIS:NursID, Porto. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3201-3079>; Correo electrónico: marialoureiro83@gmail.com

² Professor Adjunto, Universidade de Évora, Portugal; Doutor em Enfermagem; Investigador Comprehensive Health Research Centre (CHRC). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9708-5690>; Correo electrónico: luismsousa@gmail.com

³ Enfermeiro Especialista em Enf. Reabilitação, Pós-graduado em Gestão de serviços de Saúde, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Portugal. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4377-4121>; Correo electrónico: joao.gomes.duarte@hotmail.com

⁴ Cirurgião Cardiotorácico Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Doutor em Ciências da Saúde, Professor Assistente Faculdade de Medicina de Coimbra, Coimbra, Portugal. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9459-7685>; Correo electrónico: goncalofcouthino@gmail.com

⁵ Professora Coordenadora, Escola Superior de Enfermagem do Porto, Doutora em Ciências de Enfermagem. Investigadora CINTESIS:NursID, Porto. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1527-9940>; Correo electrónico: mmartins@esenf.pt

⁶ Professor Adjunto Instituto Politécnico de Bragança, Bragança, Doutor em Ciências de Enfermagem. Investigador CINTESIS:NursID, Porto. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8583-0406>; Correo electrónico: andrenovo@gmail.com

*Correspondencia: Maria Loureiro, Rua da Fonte Velha, n.51, Cernache, 3040-809-Coimbra.Portugal.

Cómo citar este artículo: Loureiro, M., Sousa, L.M.M., Duarte, J., Coutinho, G.F., Martins, Mª.M., & Novo, A. (2023). El proceso de transición y capacitación de la persona trasplantada al corazón y familia: ensayo teórico. *Cultura de los Cuidados* (Edición digital), 27(66). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2023.66.12>.

Received: 02/01/2023

Accepted: 23/04/2023.



Copyright: © 2023. Remitido por los autores para publicación en acceso abierto bajo los términos y condiciones de Creative Commons Attribution (CC/BY) license.

Abstract: Heart transplanted person and family experience different kinds of transition, and it's essential empower them for a healthy transition. Rehabilitation Nursing (RN), due to its skills, can help people to regain stability and well-being, however there is little dissemination of its foundation in nursing theories. Objective: To analyze contribution of the Transitions Theory in the practice of rehabilitation nursing aimed at empowering heart transplanted person and family. Methods: Critical-reflective study guided by Transitions Theory by Afaf Meleis and regulatory legislation for rehabilitation nurse practice. Results: It's understanding that Transitions theory supports Rehabilitation Nursing intervention in areas as knowledge and skills learning of heart transplanted person

and their family, leading to their empowerment, decision make and originating action, making person feel capable to. Conclusion: It's essential to demonstrate conceptualization in nursing practice being transition a significant focus for Rehabilitation Nursing intervention.

Keywords: Heart transplantation; rehabilitation; nursing theory.

Resumen: La persona trasplantada de corazón y la familia experimentan diferentes tipos de transición, y un acompañante facilitador de su formación para una transición saludable es fundamental. La Enfermería de Rehabilitación (ER), debido a sus habilidades, puede ayudar a las personas a recuperar la estabilidad y el bienestar, sin embargo, existe poca difusión de su fundamento en las teorías de enfermería. Objetivo: Analizar el aporte de la Teoría de las Transiciones en la práctica de la enfermería rehabilitadora orientada al empoderamiento de la persona trasplantada al corazón y a la familia. Metodología: Estudio crítico-reflexivo guiado por la Teoría de las Transiciones de Afaf Meleis y por la legislación reguladora para la práctica del enfermero rehabilitador. Resultado: Se percibe que la teoría de las Transiciones sustenta la intervención de Enfermería de Rehabilitación en las áreas de conocimiento y aprendizaje de habilidades de la persona trasplantada cardíaca y su familia, conduciendo a su empoderamiento, toma de decisiones y acción, haciendo que la persona se sienta empoderada para superar los retos diarios derivados de su proceso de transición. Conclusión: Es fundamental demostrar la conceptualización en la práctica de enfermería, siendo la transición un foco significativo para la Enfermería de Rehabilitación.

Palabras clave: Trasplante de corazón; rehabilitación; teoría de enfermería.

Resumo: A pessoa transplantada ao coração e cuidador/família vivenciam naturezas diferentes de transição, sendo essencial um acompanhamento facilitador da sua capacitação para uma transição saudável. A Enfermagem de Reabilitação (ER), pelas suas competências pode ajudar as pessoas a recuperar a estabilidade e o bem-estar, contudo há pouca divulgação da sua fundamentação nas teorias de enfermagem. Objetivo: Analisar o contributo da Teoria das Transições na prática da Enfermagem de reabilitação orientada para a capacitação da pessoa transplantada ao coração e família. Métodos: Estudo crítico-reflexivo orientado pela Teoria das Transições de Afaf Meleis e pela legislação reguladora para o exercício do enfermeiro de reabilitação. Resultado: Percebe-se que a teoria das Transições sustenta a intervenção da Enfermagem de Reabilitação nas áreas do conhecimento e aprendizagem de habilidades da pessoa transplantada ao coração e sua família, conduzindo ao seu empowerment, tomada de decisão e originando a ação, fazendo a pessoa sentir-se habilitada para ultrapassar os desafios quotidianos, decorrentes do seu processo de transição. Conclusão: É fundamental, a demonstração da conceptualização na prática de enfermagem sendo a transição um foco significativo para a Enfermagem de Reabilitação.

Palavras-chave: Transplante cardíaco; reabilitação; teoria de enfermagem.

INTRODUCCIÓN

O cuidar é visto como área fundamental em enfermagem, associado a uma articulação entre o domínio técnico, instrumental e a sensibilidade, criatividade, fundamentado no conhecimento científico (Barros, et al., 2017). O cuidado de enfermagem ultrapassa a conceção tecnicista e biomédica que o marcou durante um período histórico, dirigindo-se, hoje em dia, para uma valorização da pessoa. Atualmente, desenvolvem-se planos de intervenção de enfermagem personalizados que identificam as forças de saúde das pessoas contribuindo para

o seu uso/mobilização, habilitando-os a usarem recursos para alcançar a sua qualidade de vida e bem-estar (Meleis, 2019). A procura por cuidados que tornem as pessoas corresponsáveis pela sua saúde é fundamental, principalmente, quando as pessoas precisam encetar alterações nos seus estilos de vida, como é o caso da pessoa transplantada ao coração e sua família. A condição da pessoa reveste-se de grande complexidade, o que leva à necessidade de alterações relevantes na vida desta após a cirurgia, invariavelmente, terão de ocorrer modificações necessárias no seu modo de vida anterior com implicações diretas no seu bem-estar (Loureiro, et al., 2021). Nestas situações, é necessário que a intervenção de enfermagem mais do que a sobrevivida, deverá transcender para a procura da qualidade de vida da pessoa transplantada e sua família.

A intervenção de enfermagem nas pessoas transplantadas ao coração inicia-se com a referência para transplante, quando diagnosticada insuficiência cardíaca terminal, e estendendo-se por toda a vida da pessoa e seu cuidador familiar após o transplante. Os focos de atenção, numa fase preparatória centram-se na diminuição da ansiedade (pela espera pelo transplante), manutenção funcional e preparação/capacitação para a sua nova condição de saúde. Na fase pós-transplante o foco é muito dirigido à vigilância de complicações e à preparação para a promoção de comportamentos saudáveis, adequada adesão e gestão do regime terapêutico, nos domínios medicamentoso, dietético e de exercício físico, envolvendo a educação da pessoa transplantada e do seu cuidador (família), a fim de obter-se um comportamento adequado de autocuidado terapêutico, permitindo às pessoas transplantadas realizar a transição da doença para um estado saudável (Lindberg, et al., 2020).

A realidade é que pessoa transplantada e cuidador/família vivenciam mais do que uma transição simultânea. Uma das mais comuns é a transição saúde-doença numa lógica de passagem de uma situação de doença para uma de bem-estar (Meleis, 2019; Sousa, Martins, & Novo, 2020), que irá, contudo, incorporar a cronicidade, que obrigará a múltiplas mudanças, e muitas vezes necessidades de cuidados prolongados, o que por si só poderá implicar também dificuldades económicas, acrescentando uma transição organizacional (por exemplo: saída do emprego). Nesta lógica, também é possível que pessoa e vivenciem uma transição situacional (Meleis, 2019), em que a pessoa transplantada passe a ser cuidada e um dos elementos da família assumo o papel de cuidador. As transições de desenvolvimento (Meleis, 2019), poderão decorrer com a cronicidade do transplante, não se podendo esquecer que podem ser transplantadas crianças até adultos com cerca de 65 anos (idade limite normalizada), estando sob influência também deste tipo de transições (Lindberg, et al., 2020). Deve-se por isso, ter-se em consideração que a mesma pessoa pode viver diferentes transições no mesmo momento (Meleis, 2019) e que deve ser esclarecida sobre as mesmas para decidir de forma consciente, esclarecida e autónoma.

No caso da pessoa transplantada cardíaca e sua família os processos de capacitação podem decorrer de forma gradual, estando muitas vezes associadas às modificações que acontecem no ciclo vital, a mudanças de papéis.

É fundamental a identificação, pela Enfermagem, das transições em que a pessoa e cuidador/família se encontram, sendo o seu papel o de desmistificar as dúvidas que possam surgir, proporcionando o conhecimento e habilidades, que promovam o ajustamento e mudança. A intervenção do enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação (EEER), é realizada de modo específico, individualizado e personalizado nas várias fases do processo de reabilitação, por meio de programas de reabilitação cardíaca (PRC). O EEER tem a oportunidade de acompanhar a pessoa transplantada e família, nos vários momentos, nomeadamente, pré-operatório, pós-operatório imediato e tardio (Loureiro, et al. 2021), promovendo a sua autonomia e independência no autocuidado. Tendo também um papel na adaptação à nova condição de saúde e no incremento da qualidade de vida, intervindo em várias dimensões alteradas pelo transplante, ou seja, a nível físico, psicológico, fisiológico, emocional e social (Loureiro, et al. 2020 e Loureiro, et al., 2021).

Deste modo, torna-se fundamental analisar o contributo da Teoria das Transições na prática da Enfermagem de reabilitação direcionada à capacitação da pessoa transplantada ao coração e cuidador/família.

MÉTODOS

Este estudo representa um ensaio teórico do tipo reflexivo, norteado pela Teoria das Transições de Afaf Meleis, pelo padrão documental dos cuidados dos EEER (Ordem dos Enfermeiros, 2015) pelas competências específicas definidas para o enfermeiro de reabilitação e pelo Core de indicadores por categoria de enunciados descritivos dos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem de Reabilitação (PQCER). Esta reflexão teórica visa analisar a forma como a teoria de enfermagem se articula e fundamenta aquilo que é a prática clínica dos EEER e documentos reguladores da profissão. No seu core de competências é descrito que o EEER intervém ao longo do ciclo vital, nos diferentes contextos e nas diferentes necessidades de cuidados, sendo evidenciado o seu papel nos processos de transição das pessoas. Contudo, continua a ser um desafio a demonstração dos indicadores no processo de cuidados, sendo que o Core de indicadores se torna um instrumento importante nesta reflexão, como condutor da visibilidade da intervenção do EEER nesta população em particular. O padrão documental permite a construção dos focos e intervenções expectáveis no exercício do EEER.

Este estudo por não envolver seres humanos nem dados pessoais, não foi submetido a avaliação de uma Comissão de Ética.

RESULTADOS

Reflexão

O processo de transição na pessoa transplantada ao coração

Para a práxis de cuidados do EEER ser baseada na evidência é basilar a procura de conhecimento que seja o seu sustentáculo (Ordem dos Enfermeiros, 2019). Porém, atualmente, existem poucos estudos de enfermagem, no geral, e de enfermagem de reabilitação, em espe-

cial, que descrevam a conceção de cuidados baseada nas teorias atuais da disciplina de enfermagem (Bittencourt, Marques, & Barroso, 2018). As teorias de enfermagem devem ser valorizadas como parte fundamental na formação do EEER assim, como conceptualização da prática clínica com o objetivo de demonstrar/validar o constructo próprio que os pressupostos teóricos sustentam (Bittencourt, Marques, & Barroso, 2018). Deste modo, optámos por recorrer à reflexão da Teoria das Transições na fundamentação teórica do cuidado dos enfermeiros de reabilitação, no contexto particular da pessoa transplantada ao coração e família.

A Teoria das Transições, de Meleis e colaboradores, representa uma teoria de médio alcance, cujo foco da Enfermagem são as respostas humanas às transições resultantes de eventos relacionadas quer com processos de saúde-doença, assim como, com processos de vida (Meleis, 2019). Esta é composta pela natureza das transições (tipos, padrões e propriedades); pelos seus agentes facilitadores e inibidores da transição (pessoais, comunidade e sociedade); padrões de resposta (indicadores de processos e indicadores de resultados) e terapêuticas de enfermagem. As transições advêm de mudanças na vida, nos relacionamentos, na saúde e ambientes. Este processo caracteriza-se pela sua unicidade, variedade, complexidade e pelas numerosas dimensões que originam diferentes significados e são elucidados pela perceção de cada indivíduo (Meleis, 2019), domínio em que se coloca a pessoa transplantada ao coração e sua família, fazendo sentido análise deste percurso conduzido pela Teoria das Transições.

A pessoa transplantada ao coração experimenta uma transição complexa e o EEER pode ser agente facilitador da transição saudável. Enquanto educador e capacitador, o EEER contribui para o envolvimento da pessoa na consciencialização das alterações físicas (ex. novo coração, cicatriz), emocionais (ex. euforia da segunda oportunidade de vida, medo da morte), sociais (isolamento por imunodebilidade) ou ambientais (Ordem dos Enfermeiros, 2019). No estudo de Almgren, et al. (2017), é reforçado que as pessoas transplantadas referenciaram que as suas respostas físicas, psicológicas e sociais só foram possíveis com a intervenção de profissionais de saúde e que ficaram surpreendidos por terem conseguido passar pela exigente fase de reabilitação, implicando uma força interior inesperada da qual eles não estavam cientes.

Deve ser ainda tido em consideração que, previamente, pessoas transplantadas e cuidador/família viveram uma experiência mais ou menos longa, de uma condição imprevisível e limitadora de vida, a insuficiência cardíaca, vivências que se podem tornar condicionantes inibidoras da necessária consciencialização pós-transplante (Cater & Taylor, 2017). Aqui espera-se uma transição saúde-doença que se pretende marcada por uma passagem de um estado de cronicidade para um novo bem-estar que, no entanto, implica a cronicidade (Santos et al., 2016) de se ser transplantado. Pelo seu carácter de cronicidade, e podendo o transplante ser realizado na idade pediátrica, podem ser vivenciadas transições desenvolvimentais, e simultaneamente situacionais, tornando-se um desafio para o adequado empowerment por exemplo do adolescente que se torna adulto e que passa a gerir a sua condição de saúde. O estudo de Rea et al, 2021 salienta a importância de uma transição gradual da responsabilidade com avaliação da capacitação progressiva do jovem adulto, sendo que o EEER poderá ter este papel na medida em que intervém junto da pessoa ao longo do seu ciclo de vida.

Mas não pode ser esquecida também a sua família, sobretudo o seu cuidador informal, considerado como parceiro no cuidado elemento importante na adesão ao regime terapêutico (Ferreira et al., 2022). Os cuidadores familiares/informais vivenciam um particular momento de transição, sendo que, habitualmente, representam o apoio – físico, emocional, financeiro,

entre outros – e inicialmente serão, pela necessidade de isolamento protetor, o único apoio, vivenciando aqui também uma transição situacional. Os cuidadores de pessoas com doenças cardíacas identificam 3 necessidades que encaixam no papel de prestador de cuidados solicitado no acompanhamento da pessoa transplantada ao coração, nomeadamente: ajudar na gestão da nova situação de saúde, que implica lidar com a diversidade de sintomas/sinais, conhecer e gerir a medicação, proporcionar apoio emocional, incentivar a atividade e o exercício físico; desenvolver o papel de cuidador, abrangendo a comunicação com profissionais de saúde, cuidar do seu próprio bem-estar e qualidade de vida e encetar estratégias de apoio social e serviços, reconhecendo que o futuro pode ser incerto (Wingham, et al., 2019). Deste modo, é fundamental habilitar o cuidador e/ou família munindo-os de recursos, tornando-os capazes e resilientes na gestão da condição de saúde do familiar.

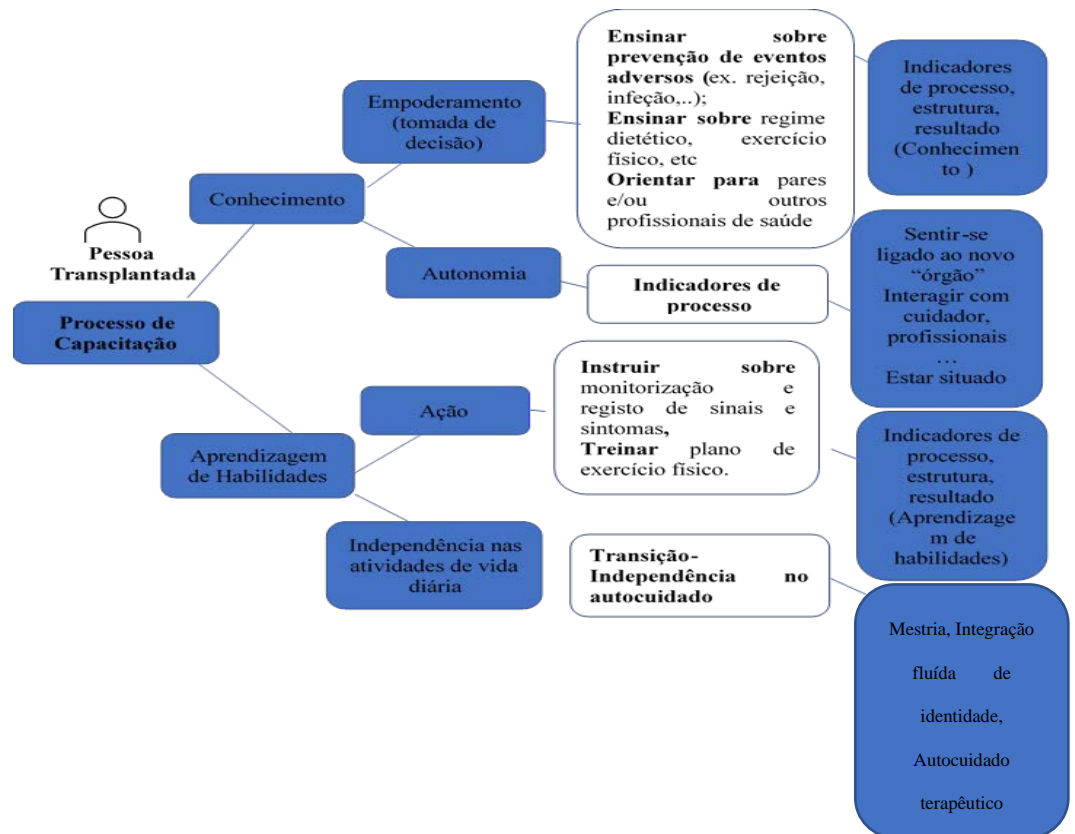
Percebe-se que a teoria das transições pode fundamentar a intervenção do EEER no cuidado a esta população particular, pelo que apresentamos uma possível operacionalização do mesmo, analisando os indicadores de processo (que representam o sentir-se conectado às redes de suporte como amigos/família/profissionais de saúde; o interagir com pessoas que vivenciam situações similares, familiares cuidadores e profissionais de saúde de forma a aclarar e ajustar os comportamentos em resposta às transições) e resultado (associados à mestria, isto é, ao domínio de capacidades novas; e à integração fluida de identidade que está relacionada com a reformulação da mesma). que podem advir da orientação pela teoria das transições. Neste sentido, apresenta-se a representação da teoria aplicada no cuidado à pessoa transplantada ao coração e sua cuidador/família(figuras 1 e 2).

Importa agora perceber, que nas competências específicas do EEER estão retratadas terapêuticas de enfermagem e indicadores no domínio da capacitação da pessoa para lidar com a transição vivida e respetivos ensinamentos e treinos, correlacionando a Teoria das Transições com o perfil de intervenção clínica dos EEER.

Implicações para a prática

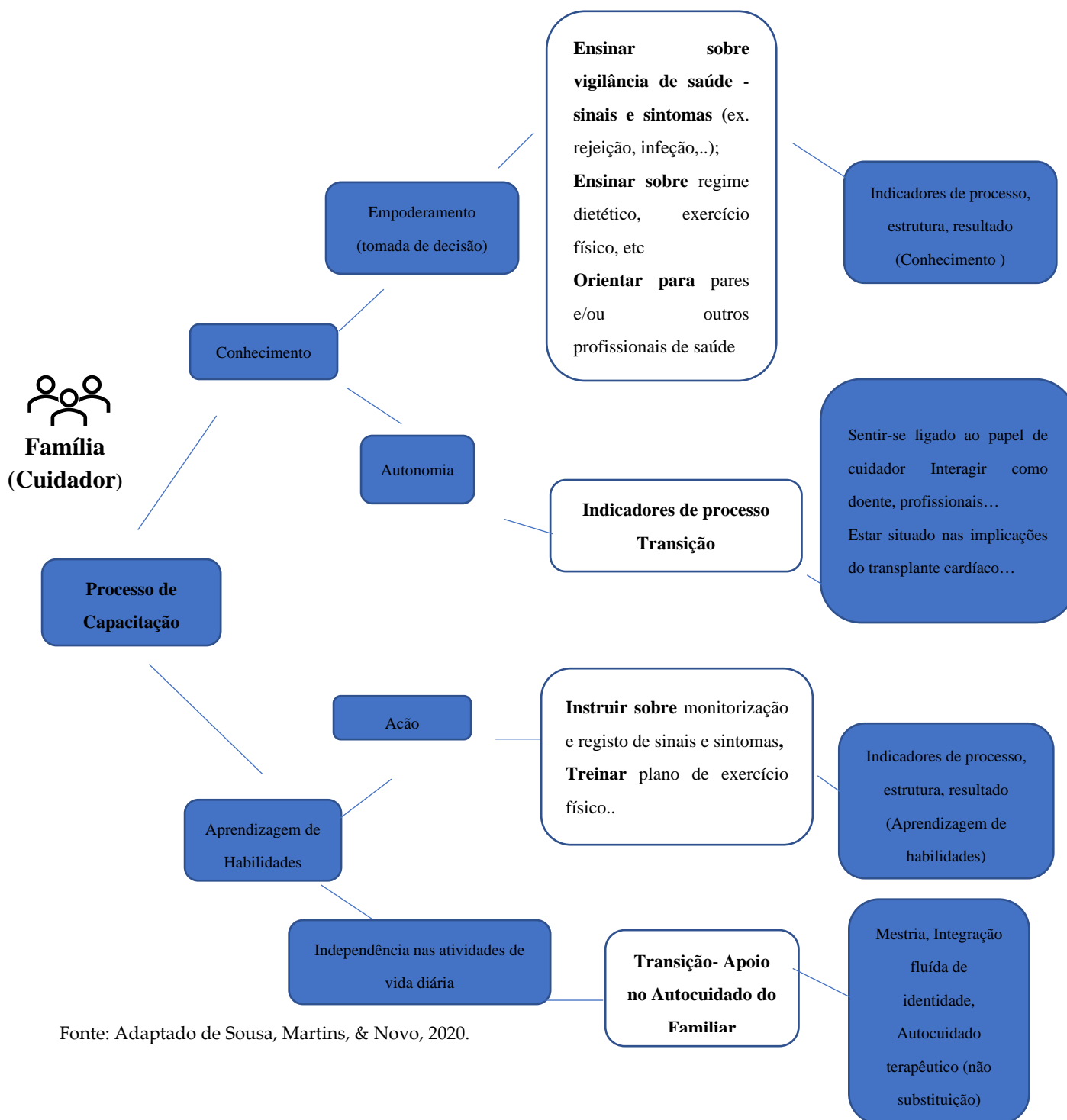
Ao analisar as suas necessidades, percebe-se que o eeer, cuja atividade permite enunciar o diagnóstico e planejar e implementar a intervenção precoce, promover da qualidade de vida, maximizar da funcionalidade, promover o autocuidado e prevenir complicações de modo a evitar as incapacidades ou minimizar o impacto das mesmas (Ordem dos enfermeiros, 2015; Sousa, Martins, & Novo, 2020), será fundamental neste processo de transição. entende-se que será necessária mestria neste contexto de transição com possíveis naturezas distintas, com agentes facilitadores/dificultadores diferentes e com padrões de resposta muitas vezes inesperados. A Enfermagem de Reabilitação é uma especialidade que abrange um corpo de conhecimentos e competências próprias (Ordem dos Enfermeiros, 2019), podendo ter um papel fundamental no cuidado à pessoa transplantada ao coração e sua família. No seu perfil de competências o EEER tem definida a promoção de intervenções preventivas, quer para salvaguardar as capacidades funcionais das pessoas, quer para evitar mais incapacidades, defendendo e promovendo o direito à qualidade de vida, à socialização e à dignidade, assumindo, assim, o papel de gestor de casos, educador, capacitador, facilitador de processo de transição e elemento da equipa (Ordem dos Enfermeiros, 2018; Ordem dos Enfermeiros, 2019).

Figura 1 Capacitação da pessoa em processo de transição- transplante ao coração



Fonte: Adaptado de Sousa, Martins, & Novo, 2020

Figura 2 Capacitação da família (cuidador) em processo de transição- transplante ao coração



Fonte: Adaptado de Sousa, Martins, & Novo, 2020.

Os EEER norteiam o seu agir profissional e mobilizam competências para ensinar, instruir, treinar, orientar e motivar quer as pessoas nas atividades de vida diária, para níveis máximos

de independência, quer os familiares/cuidadores informais nos processos de reabilitação, de modo a promover o seu autocuidado (Ordem dos Enfermeiros, 2018; Ordem dos Enfermeiros, 2019). O conhecimento e as competências dos EEER permitem, junto da pessoa com incapacidade, a gestão de situações complexas de saúde, a intervenção ao longo do ciclo vital, a pesquisa continuada dos melhores resultados para a pessoa/família, a criação de parcerias com a pessoa, a cuidador/família ou a comunidade no processo de reabilitação (Gaspar, Loureiro, & Novo, 2021).

Os ganhos em saúde sensíveis aos cuidados de enfermagem permitem demonstrar o estado, comportamento ou perceção variável e mensurável de uma pessoa e/ou seu convivente significativo, sendo influenciados pelas intervenções autónomas do EEER, de acordo com o mandato social de que está investido (Ordem dos Enfermeiros, 2019, Gaspar, Loureiro, & Novo, 2021).

A excelência no âmbito da enfermagem de reabilitação, é alcançada por meio de intervenções baseadas em evidências, que evidenciam ganhos em saúde (Ordem dos Enfermeiros, 2018), ou seja, expressam ganhos em anos de vida, em diminuição de eventos de doença ou redução da sua duração, na minoração das situações de incapacidade temporária ou permanente, no incremento da funcionalidade física e psicossocial e, ainda, na limitação do sofrimento evitável e na melhora da qualidade de vida relacionada à saúde.

O que este artigo adiciona é um exemplo da teoria das transições aplicada à prática da enfermagem de reabilitação para a gestão de transição saudável em pessoas transplantadas ao coração e sua família.

CONCLUSÃO

Com esta análise percebe-se que o conceito de transição é abordado nos documentos normativos que regulam a especialidade de enfermagem de reabilitação, encontrando-se também implícito na Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem, o que nos permitiu demonstrar a sua relevância para a práxis dos EEER.

Ao explorar a contribuição da Teoria das transições foi possível perceber que a capacitação da pessoa transplantada ao coração e sua cuidador/família é um fenómeno complexo, sobre o qual não seria possível refletir sem ter como a teorização de enfermagem. Com esta reflexão acreditamos que fica suportada a intervenção dos EEER com a finalidade de proporcionar a capacitação necessária à pessoa transplantada ao coração e sua família, contudo acreditamos que devem ser concretizadas mais investigações que traduzam o papel facilitador do Enfermeiro de reabilitação nas transições bem-sucedidas. Aqui, de realçar também o enceto à

produção de indicadores de processo e resultado da intervenção dos EEER, que emergem na consecução desta reflexão.

A execução deste ensaio permitiu demonstrar a importância da pesquisa fundamentadora da prática clínica, podendo contribuir para o ensino de enfermagem de reabilitação mais fundamentado nas teorias de enfermagem.

No domínio da investigação, este lança de alguma forma o repto para a realização de estudos que clarifiquem os conceitos, os diagnósticos e as intervenções sensíveis aos cuidados de enfermagem de reabilitação, fundamentados na Teoria das Transições.

BIBLIOGRAFIA

- o Almgren, M., Lennerling, A., Lundmark, M., & Forsberg, A. (2017). Self-efficacy in the context of heart transplantation - a new perspective. *Journal of clinical nursing*, 26(19-20), 3007–3017. <https://doi.org/10.1111/jocn.13647>
- o Barros, L. B. F., Silva, L. d. F. d., Guedes, M. V. C., & Pessoa, V. L. M. d. P. (2017). Cuidado clínico de enfermagem fundamentado em Parse: contribuição no processo de transcendência de transplantados cardíacos. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 38(2). <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.60658>
- o Bittencourt, M., Marques, M., & Barroso, T. (2018). Contributions of nursing theories in the practice of the mental health promotion. *Revista de Enfermagem Referência*, IV Série(18), 125–132. <https://doi.org/10.12707/riv18015>
- o Cater, R., & Taylor, J. (2017). The experiences of heart transplant recipients' spouses during the pretransplant waiting period: integrative review. *Journal of Clinical Nursing*, 26(19-20), 2865–2877. <https://doi.org/10.1111/jocn.13630>
- o Ferreira, B., Diz, A., Silva, P., Sousa, L., Pinho, L., Fonseca, C., & Lopes, M. (2022). Bibliometric Analysis of the Informal Caregiver's Scientific Production. *Journal of Personalized Medicine*, 12(1), 61. <https://doi.org/10.3390/jpm12010061>
- o Gaspar, L., Loureiro, M., & Novo, A. (2021). Exercício profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação. In *Enfermagem de Reabilitação -Conceções e Práticas* (pp. 12–18). Lisboa-Portugal: Lidel – Edições Técnicas, Lda.
- o Lindberg, C., Almgren, M., Lennerling, A., & Forsberg, A. (2020). The Meaning of Surviving Three Years after a Heart Transplant—A Transition from Uncertainty to Acceptance through Adaptation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(15), 5434. <https://doi.org/10.3390/ijerph17155434>
- o Loureiro, M., Costa, M., Sola, E., Coutinho, G., Martins, M. M., & Novo, A. (2021). Enfermagem de Reabilitação em transplante cardíaco (ertxc) – apresentação de projeto de intervenção. *Revista Portuguesa De Enfermagem De Reabilitação*, 4(1), 37–46. <https://doi.org/10.33194/rper.2021.v4.n1.160>



- Loureiro, M., Mendes, E., Preto, L., & Novo, A. (2020). Reabilitação Cardíaca na Pessoa submetida a transplante cardíaco. In *Reabilitação Cardíaca-Evidência e Fundamentos para a prática*. Loures-Portugal: Lusodidacta.
- Meleis, A. (2019). Afaf Meleis' transitions theory. In F. A. Davis Company (Ed.), *Nursing theories and nursing practice* (pp. 353–370). Philadelphia: PA: F.A. Davis.
- Ordem dos Enfermeiros. (2015). *Padrão Documental dos Cuidados de Enfermagem da Especialidade de Enfermagem de Reabilitação*. Retrieved from https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/colegios/Documents/2015/MCEER_Assembleia/PadraoDocumental_EER.pdf
- Ordem dos Enfermeiros.(2018). *Regulamento dos padrões de qualidade dos cuidados especializados em enfermagem de reabilitação*. Retrieved from https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8141/ponto-4_regulamento-dospadr%C3%B5es-qualidade-ceer.pdf
- Ordem dos Enfermeiros. (2019) *Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação*. Retrieved from <https://dre.pt/application/conteudo/122216893>
- Rea, K. E., Cushman, G. K., Quast, L. F., Stolz, M. G., Mee, L. L., George, R. P., & Blount, R. L. (2021). Specific healthcare responsibilities and perceived transition readiness among adolescent solid organ transplant recipients: Adolescent and caregiver perspectives. *Patient education and counseling*, 104(8), 2089–2097. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.01.027>
- Santos, E., Marcelino, L., Abrantes, L., Marques, C., Correia, R., Coutinho, E., & Azevedo, I. (2016). O Cuidado Humano Transicional Como Foco da Enfermagem: Contributos das Competências Especializadas e Linguagem Classificada CIPE®. *Millenium - Journal of Education, Technologies, and Health*, (49), 153–171. Retrieved from <https://revistas.rcaap.pt/millenium/article/view/8083>
- Sousa, L., Martins, M. M., & Novo, A. (2020). A Enfermagem de Reabilitação no empoderamento e capacitação da pessoa em processos de transição saúde-doença. *Revista Portuguesa De Enfermagem De Reabilitação*, 3(1), 64–69. <https://doi.org/10.33194/rper.2020.v3.n1.8.5763>
- Wingham, J., Frost, J., Britten, N., Greaves, C., Abraham, C., Warren, F. C., Jolly, K., Miles, J., Paul, K., Doherty, P. J., Singh, S., Davies, R., Noonan, M., Dalal, H., & Taylor, R. S. (2019). Caregiver outcomes of the REACH-HF multicentre randomized controlled trial of home-based rehabilitation for heart failure with reduced ejection fraction. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 18(7), 611–620. <https://doi.org/10.1177/1474515119850011>