

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE RENAL TRANSPLANTADO

Área de concentração em Enfermagem

Jéssica Samara Ferreira dos Santos¹; Danielli Lopes Amorim²; Valéria Raquel Ribeiro Alvarenga³; Virnna Bhrena de Azevedo Lemos⁴; Sheila da Costa Rodrigues Silva⁵

¹ Faculdades Integradas de Patos, jessica_samara.123@hotmail.com

² Faculdades Integradas de Patos, daniellilopes.a@hotmail.com

³ Faculdades Integradas de Patos, valeriarachel.alvarenga@gmail.com

⁴ Faculdades Integradas de Patos, virnnaazevedo@gmail.com

⁵ Faculdades Integradas de Patos, sheilarodrigo@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A doença renal crônica atinge dois milhões de brasileiros, dos quais 60% não sabem que têm a doença. De acordo com o censo da Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN, 2011), aproximadamente noventa mil pacientes estão em tratamento dialítico, e apenas 47% dos pacientes, em programa, estão na lista de espera por um transplante renal. Desses, somente três mil conseguem ser transplantados anualmente. Diferente da atual necessidade estimada de transplantes renais no Brasil que é de dez mil por ano. O transplante é um procedimento cirúrgico que consiste na transferência de um órgão ou tecido de um indivíduo para outro, a fim de compensar ou substituir uma função perdida sendo regulamentada pela Lei n.º 10.211 de 23 de março de 2001. O transplante renal é uma opção de tratamento para os pacientes que sofrem de doença renal crônica avançada. Através de cirurgia, o rim é implantado no paciente com a finalidade exercer as funções de filtração e eliminação de líquidos e toxinas adequadamente. Embora o transplante renal seja considerado a mais completa alternativa de substituição da função renal agregando a vantagem de melhor qualidade de vida, promovendo mais liberdade na rotina diária do paciente (SBN), não se pode esquecer das possíveis complicações cirúrgicas do transplante renal as quais podem ocasionar algumas sequelas. Segundo a Sociedade Brasileira de Nefrologia e Urologia, as complicações cirúrgicas podem ser de ordem Vasculares: trombose de artéria renal, trombose de veia renal, linfocele, estenose da artéria renal; Urológicas: fístula urinária, fístula urinária por problema na implantação uretero-vesical, fístula urinária por problema na implantação uretero-vesical, fístula vesical, obstrução urinária; e outros como: hematoma de loja renal, ruptura renal e, ruptura da anastomose arterial. Em alguns o corpo reconhece o novo rim como uma coisa estranha e busca eliminá-lo. Chama-se a isso de reação de rejeição aguda. Atualmente, estima-se que, em grandes centros de transplante, a incidência de complicações cirúrgicas é inferior a 5%. Complicações urológicas após o transplante são incomuns, com o intervalo de 2,5% a 27% na maioria das séries, podendo causar morbidade e mortalidade significativas. Aproximadamente dois terços das complicações urológicas iniciais são aparentes no primeiro mês após o transplante. As complicações vasculares ocorreram em 13,5% dos receptores com uma redução média de 3 anos em função do enxerto renal. A trombose de artéria renal, a mais preocupante das complicações vasculares, ocorre em aproximadamente 1% de todos os transplantes de rim. A incidência de complicações do sítio cirúrgico é de 10,5% (ARAÚJO 2015) De acordo com o Manual de Transplante Renal, durante as primeiras 24 horas do pós-operatório o paciente ficará sob a assistência da enfermagem que acompanhará a evolução bem como a instabilidade hemodinâmica e respiratória do paciente o qual será avaliado seu estado clínico observado, exames laboratoriais realizados e suas funções vitais

controladas. O sucesso do procedimento está relacionado à atuação da equipe multiprofissional. A assistência de enfermagem deve ser qualificada e apta a promover, manter e recuperar a saúde de seus pacientes. A proposta de cuidado está implícita na enfermagem, uma vez que a assistência é representada por atividades que devem ser prestadas com a eficácia que se almeja de um profissional capacitado. O Diagnóstico de Enfermagem é um julgamento clínico concernente às respostas humanas /processos vitais ou a uma vulnerabilidade de tais respostas, do indivíduo, da família, grupo ou comunidade. O diagnóstico de enfermagem prove a base para a seleção das intervenções de enfermagem para alcançar resultados pelos quais o enfermeiro é responsável. (NANDA-I, 2013). Devido à complexidade, a modalidade terapêutica transplante renal exige que a equipe de enfermagem preste uma assistência específica, com qualidade e domínio técnico-científico, para embasar a sua atuação. Com este objetivo, faz-se necessário que o enfermeiro sistematize as suas ações e planeje os cuidados prestados aos pacientes submetidos ao transplante renal, reavaliando periodicamente, implementando a assistência de enfermagem e intervindo com segurança nos períodos pré, intra e pós-operatório (PEREIRA 2004). O transplante renal é um tratamento paliativo, pois não recupera integralmente a saúde do paciente. O transplantado tem algumas limitações em sua vida relacionadas ao uso constante de medicamentos, cuidados com a higiene e a alimentação e o acompanhamento frequente no ambulatório. O enfermeiro, por meio do diagnóstico de enfermagem, pode sistematizar seu trabalho e oferecer um cuidado de qualidade cada vez maior a essa clientela (LIRA ET AL, 2010). Dessa forma, este trabalho tem como objetivo descrever as complicações que o paciente renal transplantado pode vir a ter bem como identificar qual procedimento deverá ser tomado pelo profissional de enfermagem na elaboração do diagnóstico.

MATERIAIS E MÉTODOS: Esta pesquisa foi fundamentada através de uma revisão bibliográfica sistemática tendo como amostra os artigos e livros de caráter científico que contemplasse o assunto. O levantamento foi feito nas bases de dados vinculadas ao Google Acadêmico, utilizando-se os descritores: Transplante renal, diagnóstico e assistência de enfermagem. A partir desta busca, foram encontrados vinte artigos, dos quais apenas cinco foram selecionados, tendo como critérios de inclusão ser nacionais e terem sido publicados a partir de 2006 e que se encaixavam a temática proposta. Após seleção da literatura, foi realizada uma leitura crítica e interpretativa com a necessária imparcialidade e objetividade, na qual foram relacionadas às informações e ideias dos autores com o objetivo do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: O presente estudo contemplou resultados de pesquisas previamente realizadas em pacientes renais transplantados pós cirúrgico, bem como o acompanhamento do profissional de enfermagem na prestação da devida assistência. A análise dos dados obtidos pela coleta de informações mostra que não há predominância de gênero e faixa etária em relação a realização de transplantes renais. Embora o estudo descritivo realizado por meio de prontuários digitalizados dos pacientes submetidos a transplante renal no período de julho a dezembro de 2004 em um hospital geral, particular, de grande porte do município de São Paulo tenha verificado que a média da idade dos pacientes submetidos ao transplante renal neste período foi de 43 anos e 52% destes eram do sexo masculino. Outro estudo descritivo e observacional, desta vez realizado na Unidade de Transplante Renal de um hospital geral, localizado no Rio de Janeiro mostra que idade dos clientes transplantados variou de 20 a 60 anos; verificou-se uma pequena predominância entre o sexo feminino (52,2%). Os transplantes se concentram na faixa etária de 41 a 50 anos, tanto no sexo feminino quanto no masculino. Pesquisas

mostram que as principais causas da insuficiência renal crônica são hipertensão arterial (24%), glomerulonefrite (24%) e diabetes melito (17%) (ROQUE ET AL, 2007) A atuação da enfermagem nesse período tem como objetivos: avaliar, detectar e intervir precocemente nas possíveis complicações pós-transplante renal. Para tanto é necessário que a equipe de enfermagem tenha conhecimento da história do paciente, enfocando a evolução da doença, estado atual e terapêutica utilizada para controle da doença até o momento, bem como da evolução do paciente durante o transplante de rim e possíveis complicações associadas ao procedimento cirúrgico. (ABTO, 2008). Os aspectos principais do cuidado incluem: Ter conhecimento de como foi o procedimento cirúrgico, enfocando a ocorrência de complicações, dificuldades, medicamentos utilizados durante a cirurgia, tempo cirúrgico, alterações na recuperação pós-anestésica; evolução esperada nos primeiros dias após o procedimento, enfocando o funcionamento do rim transplantado; avaliação da função do enxerto, por meio da avaliação da eliminação urinária, bem como da evolução dos exames clínicos de função renal (uréia, creatinina, sódio e potássio); administração e avaliação da terapia imunossupressora do paciente; detecção precoce das complicações relacionadas ao procedimento cirúrgico. De acordo com as informações coletadas sobre o atendimento aos pacientes transplantados, o registro de enfermagem esteve presente nas 24 horas durante o período de internação, contudo a ênfase nos registros deu-se apenas aos cuidados biológicos muito embora os cuidados referentes às necessidades de conversas informais, apoio emocional e familiar, conforto, orientações, dúvidas e inquietudes dos clientes tenham sido realizados. No estudo feito na unidade de transplante de um Hospital Público Federal do município de Fortaleza-CE os diagnósticos de enfermagem identificados em pacientes transplantados renais que mais se destacaram, encontram-se risco de desequilíbrio do volume de líquidos e risco para infecção, com frequência igual a 100% dos transplantados, muito embora também haja registros de dor aguda, padrão de sono perturbado, controle ineficaz do regime terapêutico, constipação, diarreia, hipertermia, integridade da pele prejudicada e nutrição alterada – ingestão menor do que as necessidades corporais. Por isso, é necessário que os enfermeiros avaliem de que maneira os pacientes estão enfrentando essa mudança na sua vida, assim como também, estabeleçam apoio necessário para este momento de enfrentamento, sendo bom ouvinte e colaborando na definição de suas estratégias para a superação dos obstáculos. Vale ressaltar que um dos papéis do enfermeiro, durante a hospitalização, é auxiliar o paciente na sua reinserção social, após alta (SILVA, 2009). No estudo feito no hospital geral do Rio de Janeiro a assistência de enfermagem prestada no pós-operatório foi considerada muito bom (74%) e bom (26%) pelos clientes durante toda a sua internação até a sua alta hospitalar. Esse fato demonstra a importância da assistência de enfermagem qualificada a qual se empenha na elaboração de diagnósticos precisos e capazes de subsidiar as intervenções necessárias à evolução do paciente transplantado.

CONCLUSÕES:

Supervisionar a evolução clínica do paciente pós transplante renal, é prioridade do enfermeiro devendo este está atento desde a preparação dos equipamentos necessários para receber o transplantado na UTI, ao ter conhecimento de como foi o procedimento cirúrgico, enfocando a ocorrência de complicações, dificuldades técnicas, medicamentos utilizados durante a cirurgia e as alterações na recuperação pós-anestésica (Protocolo de cuidados de enfermagem em Transplante de Órgãos – ABTO/2008). No exercício da profissão nem sempre o enfermeiro conseguirá atender todas as necessidades do paciente visto que as intercorrências surgem das mais variadas formas sejam de ordem fisiológica ou emocional. Contudo, um profissional dedicado fará a monitoração necessária garantindo uma boa

assistência e o diagnóstico preciso ao acompanhamento do paciente.

Palavras-Chave: Transplante renal, diagnóstico, assistência de enfermagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. ARAÚJO, Jailton, Campos. In: **Impacto clínicos das complicações cirúrgicas em pacientes transplantados renais em hospital de referência em Salvador – Bahia (Brasil)** Salvador: JC Araújo, 2015.
2. BARRETO, SA. In: **Polarização epidemiológica no Brasil**. Epidemiologia e Serviços de Saúde 2012; 21(4):6. Disponível em: <<http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v21n4/v21n4a01.pdf> >. Acesso em: 29 de mar.2017.
3. Brasil. Lei nº 10.211, de 23 de março de 2001. Altera os dispositivos da Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que "**dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento**". Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 mar. 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10211.htm. Acesso em: 29 de mar.2017.
4. LIRA, Ana Luisa Brandão de Carvalho. LOPES, Marcos Venícios de Oliveira. In: **PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAIIS: análise de associação dos diagnósticos de enfermagem**. Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/11072/8444> . Acesso em: 30 de mar. 2017.
5. **Manual do transplante renal. Período pós-transplante**. Disponível em: http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/manual_do_transplantado/manual_transplante_pos.pdf. Acesso em: 30 de mar. 2017.
6. Herdman TH & Kamitsuru, S. (Eds.). (2014). **NANDA INTERNATIONAL NURSING DIAGNOSES AND CLASSIFICATION, 2015-2017**. Oxford: Wiley Blackwell.
7. Pereira W.A. In: **Manual de transplantes de órgãos e tecidos**. 3ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. P. 268-96.
8. **Protocolo de cuidados de enfermagem em Transplante de Órgãos – ABTO/2008 Assistência de enfermagem ao paciente submetido ao transplante renal**. Disponível em: http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/Biblioteca_Teses/Textos/Assist%C3%83%C2%Ancia_de_Enfermagem_ao_pcte_Transpl_Renal.pdf Acesso em: 29 de mar.2017.
9. **Revista da Associação Médica Brasileira. Transplante renal: complicações cirúrgicas**. Rev. Assoc. Med. Bras. vol.53 no.3 São Paulo May/June 2007. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302007000300012>. Acesso em: 30 de mar. 2017.
10. ROQUE, Keroulay Estebanez. MELO, Enirtes Caetano Prates. TONINI, Teresa. In: **PÓS-OPERATÓRIO DE TRANSPLANTE RENAL:**

AVALIANDO O CUIDADO E O REGISTRO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n3/v11n3a03>. Acesso em: 30 de mar. 2017.

11. Silva MSJ, Teixeira JB, Nóbrega MFB, Carvalho SMA. In: **Diagnósticos de enfermagem identificados em pacientes transplantados renais de um hospital de ensino**. Disponível em: https://deploy.extras.ufg.br/projetos/fen_revista/v11/n2/pdf/v11n2a11.pdf. Acesso em: 30 de mar. 2017.
12. **Sociedade Brasileira de Nefrologia. O que é transplante renal?** Disponível em: <http://sbn.org.br/publico/tratamentos/transplante-renal/>. Acesso em: 30 de mar. 2017.

