

## CONSULTA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE SUBMETIDO AO TRANSPLANTE RENAL

Jéssica Laura Vernochi Landivar<sup>1</sup>; Fabiana Perez Rodrigues<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Estudante do Curso de Enfermagem da UEMS, Unidade Universitária de Dourados; E-mail: jessicavernochi@hotmail.com

<sup>2</sup>Professor(a) do curso de Enfermagem da UEMS, Unidade Universitária de Dourados; E-mail: fabiana@uems.br

**Área Temática:** Saúde

**Resumo:** O número de pessoas que sofrem de doenças renais é muito grande, apresentando na maioria das vezes associações com doenças clinicamente simples ou mais severas como a diabetes e pressão alta que, se não tratadas de maneira correta, podem levar à falência total do funcionamento renal, caracterizada principalmente pela insuficiência renal crônica (IRC), condição patológica do rim, que leva a perda repentina ou gradativa da função renal, fazendo com que o paciente seja submetido a tratamentos rigorosos como a diálise peritoneal, hemodiálise e o transplante. Dessa forma criou-se este projeto que tem como objetivo realizar a consulta de Enfermagem ao paciente renal crônico, pós-transplantado de Dourados e demais imediações, todos cadastrados na Renassul, com objetivo de prestar um acompanhamento do estado de saúde dos pacientes, educando, orientando e dessa forma prevenindo intercorrências, isto é feito através da consulta de Enfermagem realizada no ambulatório do Hospital Universitário mediante agendamento prévio, sendo esta feita por acadêmicos e docentes do projeto nas quartas-feiras no horário das 12:30 h às 16:00 h. Os pacientes são orientados quanto à dieta alimentar, atividade física, cuidado com infecções comuns em pacientes com uso de imunossupressor, controle diário da pressão arterial, higiene individual e coletiva. Sendo assim esse projeto permite ao acadêmico de enfermagem desenvolver as habilidades da consulta de enfermagem e corrobora para uma assistência com qualidade à comunidade transplantada da região.

**Palavras-chave:** Enfermagem, Transplante, Renal Crônico

### **Introdução:**

O rim é responsável pela filtração sanguínea que consiste na passagem do conteúdo do capilar glomerular para o espaço de Bowman. O processo de filtração glomerular é um processo passivo, sendo que toda a força necessária é gerada pelo bombeamento cardíaco. Aproximadamente 22% do débito cardíaco passa pelo rim. Este volume é bem acima das necessidades metabólicas do órgão, porém isto é fundamental para que o rim depure substâncias produzidas nas reações metabólicas do organismo. Além dessa função no organismo o rim desempenha o balanço eletrolítico, manutenção do pH de 7,35 até 7,45, produção de eritrócitos através da liberação da eritropoetina e a ativação da vitamina D (calciferol) (GUYTON, 1988).

Dentre as principais doenças renais apresenta-se a Insuficiência Renal Crônica (IRC); a perda brusca ou gradativa, de forma irreversível da função renal, sendo os portadores submetidos a tratamento de substituição da função renal que

pode ser diálise peritoneal, hemodiálise ou transplante para que haja a manutenção da vida (GULLO et al., 2000).

A Doença Renal Crônica pode ser dividida em seis estágios relacionados ao nível da função renal, sendo assim os estágios compreendem: a fase de função renal normal sem lesão renal; fase de lesão com função renal normal; fase de insuficiência renal funcional ou leve; fase de insuficiência renal laboratorial ou moderada; fase de insuficiência renal clínica ou severa; fase terminal de insuficiência renal crônica (JUNIOR ROMÃO, 2004).

Por ser uma doença progressiva e silenciosa, seu diagnóstico, na maioria dos casos, só é feito na fase terminal, requerendo de imediato a terapia renal substitutiva a qual pode ser hemodiálise, diálise peritoneal e de acordo com a gravidade e com o comprometimento renal pode-se optar pelo transplante renal (QUEIROZ et al, 2008).

O enfrentamento da cronicidade da doença renal envolve a compreensão pelo paciente sobre o seu significado, e dos reflexos no seu cotidiano: nas relações, na concepção de vida, devido às alterações físicas e emocionais que representam obstáculos ao seguimento do tratamento, essas informações e esclarecimentos devem ser feitos sempre com o intuito de fazer o paciente se sentir útil (DYNIEWICZ; ZANELLA; KOBUS, 2004).

O transplante de rim é uma das melhores opções para o tratamento da insuficiência renal crônica, suas vantagens são ainda maiores quando este é feito antes do paciente fazer diálise. A vantagem do transplante é tanto financeira quanto a qualidade de vida (FERRAZ, 2004).

Como a perda dos pacientes após o transplante devido o abandono do tratamento é alta, o paciente precisa saber que o cuidado de acompanhamento depois de realizado o transplante é uma necessidade por toda a vida, sendo que as instruções individuais, verbais e por escrito, são fornecidas em relação à dieta, medicamento, líquidos, peso diário, medição diária da urina, controle do balanço hídrico, prevenção da infecção, retomada da atividade e prevenção de esportes de contato em que o rim transplantado pode ser lesionado, com isso deve-se fazer um monitoramento rigoroso, a fim de prevenir contra possíveis complicações potenciais, na atualidade a doença cardiovascular é a principal causa de morbidade e mortalidade depois do transplante devido, em parte, à idade crescente do pacientes de transplante, outro problema que surgiu foi o aparecimento de câncer com maior frequência em paciente que fazem uso de imunossuppressores a longo prazo (SMELTZER; BARE, 2005).

Neste ínterim, surgiu a iniciativa de um atendimento ambulatorial multiprofissional, que vem sendo desenvolvido por profissionais, docentes e acadêmicos da área da saúde, vinculados a Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, pelo curso de enfermagem, Universidade Federal da Grande Dourados pelo curso de Medicina, e Centro Universitário da Grande Dourados, pelos cursos de Farmácia, Fisioterapia, Nutrição e Psicologia.

### **Metodologia:**

As atividades do projeto são desenvolvidas desde 2008 com os pacientes transplantados cadastrados na Renassul, e com os acadêmicos envolvidos no atendimento multidisciplinar, no Hospital Universitário (Consultório 13 do ambulatório 2). A consulta de enfermagem ocorre semanalmente, são feitas orientações aos pacientes, discussões em grupo de estudos de caso, organização dos prontuários dos pacientes, revisão do impresso utilizado pela enfermagem.

### **Resultados Parciais:**

As consultas de enfermagem foram realizadas até o momento pelos acadêmicos e docentes do projeto, nas quartas-feiras no horário das 12:30 hs às 15:30 hs. Foram realizadas orientações quanto aos seguintes assuntos: dieta alimentar, atividade física necessária e possível a cada indivíduo, cuidados com as infecções comuns em pacientes em uso de imunossupressor, tais como infecções orais, de tecidos moles e outras, controle da pressão arterial, higiene individual e coletiva. Após a consulta de enfermagem o paciente é encaminhado para a consulta médica e farmacológica.

### **Conclusão:**

Esse projeto permite ao acadêmico de enfermagem desenvolver as habilidades da consulta de enfermagem, aperfeiçoando o exame físico, a entrevista, e corrobora para uma assistência com qualidade à comunidade transplantada da região, o acompanhamento da mesma e a prevenção de complicações de saúde relacionadas ao transplante.

### **Referências Bibliográficas:**

DYNIWICZ; Ana Maria; ZANELLA; Eloísa; KOBUS; Luciana Schleder Gonçalves - Narrativa de uma cliente com insuficiência renal crônica: a história oral como estratégia de pesquisa. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 06, n. 02, p. 199-212, 2004. Disponível em: < [http://www.fen.ufg.br/revista/revista6\\_2/pdf/Orig7\\_narrativa.pdf](http://www.fen.ufg.br/revista/revista6_2/pdf/Orig7_narrativa.pdf) >

FERRAZ,Pablo. No tempo ideal. Saúde Paulista, São Paulo, ano4, n. 12, jan-mar, 2004. Disponível em: <http://www.unifesp.br/> Acesso em: 8 de jul. 2006

GUYTON, A. C. Fisiologia Humana ,6 ed . Rio de Janeiro:Guanabara Koogan, 1988.

GULLO, Aline B. M. ; LIMA, Antonio F. C. ; SILVA, Maria Julia P. Reflexões sobre comunicações na assistência de Enfermagem ao paciente renal crônico. Revista da Escola de Enfermagem da USP. v.34, nº 2, junho 2000.

JUNIOR, Jorge E. R. Doença renal crônica: definição, epidemiologia e classificação. Jornal Brasileiro de Nefrologia. v.26 nº 3,supl.1, agosto 2004. Acesso em: 09 de out 2007. Disponível em:< <http://www.sbn.org.br/JBN/26-31/v26e3s1p001.pdf> >

QUEIROZ, Maria Veraci Oliveira et al . Tecnologia do cuidado ao paciente renal crônico: enfoque educativo-terapêutico a partir das necessidades dos sujeitos. **Texto contexto - enferm.** , Florianópolis, v. 17, n. 1, 2008 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000100006&lng=&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000100006&lng=&nrm=iso)>. Acesso em: 13 2008. doi: 10.1590/S0104-07072008000100006.>

SMELTZER Susanne C. ; BARE Brenda G. Enfermagem médico cirúrgica. 10º ed. Guanabara Koogan. 2005. Rio de Janeiro