SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO TRANSPLANTADO RENAL COM TUMOR DE MEDULA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

EPIFANE, Suelen Gaia 1,

Bernardo, Gabriela do Nascimento 2,

Castro, Josiane Farias de 3,

Castro, Elisângela Farias de 4,

Silva , Adams Brunno 5

Silva, Henrique Calixto Santos da6

Lameira, Larisse Jéssica de Freitas7

**Introdução:** O transplante renal é um procedimento cirúrgico realizado em pacientes que apresentam insuficiência renal crônica. 1 A cada ano há um aumento do número de pessoas que aguardam na fila de espera para transplantar, o que torna a doença renal crônica um problema de saúde pública.2 A sobrevida do enxerto e do paciente após o transplante é muito variável e depende de muitos fatores relacionados ao doador, tais como: idade, comorbidades, e função renal antes da retirada dos rins, em caso de doador falecido, assim como do receptor.3 O principal método para evitar a rejeição do enxerto é através da terapêutica imunossupressora, fármacos como tacrolimo, azatioprima, prednisona e timoglobulina (ATG) devem ser tomados continuamente, caso contrário facilita a rejeição precoce do rim. Essa imunosupressão acarreta outros riscos à saúde, como o desenvolvimento de infecções e neoplasias. Existe uma relação entre o uso das drogas imunossupressoras e a maior incidência de neoplasias malignas, decorrente de alterações cromossômicas induzidas pelas drogas como a azatioprina e ciclosporina.3 Para tanto, é importante que o enfermeiro possa identificar, prevenir e tratar os fenômenos decorrentes do problema de saúde. **Objetivos:** Relatar os cuidados de enfermagem a partir da Sistematização da Assistência de Enfermagem a um paciente transplantado renal com tumor em medula espinhal. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado na clínica nefrológica de um hospital público, de referência em transplante renal, em Belém-PA, no mês de Novembro de 2018, durante a prática clínica de residentes de enfermagem. A construção deste relato foi baseada no histórico de enfermagem subsidiado pelo raciocínio clínico para identificação dos principais problemas apresentados. Em seguida, foram traçados os diagnósticos e intervenções de acordo com o manual de Diagnósticos de Enfermagem Lynda Juall Carpenito- Moyet.4 **Resultados e discussão:** Aplicou-se a sistematização à um paciente, do sexo masculino, transplantado renal de doador cadáver, após 3 anos de hemodiálise. Esse evoluiu com paraplegia de MMII e lombalgia, sendo diagnosticado com TU medular. Em isolamento de contato (Acinetobacter). Mantém CVC/VSCD, sem sinais flogísticos, FAV em MSE funcionante. Apresenta LPP em região sacrococcígea grau III, com presença de tecido de granulação e LPP em calcâneo E, com necrose. Apresenta paraplegia em MMII. Eliminação urinária via cateterismo intermitente, com bom volume urinário. Ao identificar os problemas, os diagnósticos de enfermagem foram: Mobilidade física prejudicada, relacionada a diminuição da força e da resistência secundária a tumor no SNC evidenciada por capacidade comprometida de mover-se intencionalmente no ambiente; Eliminação urinária prejudicada, relacionada à diminuição ou à incapacidade da bexiga de reconhecer indicações para esvaziá-la, secundária a tumor na medula, caracterizada por continência; Conforto prejudicado, evidenciado por: a pessoa relata ou demonstra desconforto à imobilidade ou posicionamento; Integridade da pele prejudicada, caracterizada por rupturas do tecido epidérmico e dérmico; Déficit no autocuidado: banho/ higiene, relacionados à paralisia total ou parcial, secundária à tumor de medula espinhal, caracterizado por déficits para banhar-se; Risco de Infecção relacionado ao comprometimento das defesas do hospedeiro secundário ao câncer e imunossupressão; Proteção ineficaz, caracterizada por cicatrização prejudicada. A partir desses diagnósticos foram sugeridas as seguintes intervenções de enfermagem: controle de pressão sobre as áreas do corpo, supervisão da pele, mudança de decúbito, cuidados com lesões, assistência no autocuidado, elevação dos MMII, cateterização vesical, auxiliar a pessoa a ficar na posição sentada, lavagem meticulosa das mãos, medidas de isolamento, ensinar ao indivíduo e membros da família sobre os sinais e sintomas de infecção, desbridar tecido necrosado. Levando em consideração os diagnósticos e intervenções, percebe-se o processo de Enfermagem (PE) consiste em um método para a assistência ao permitir a identificação de problemas, possibilitando um diagnóstico de enfermagem necessário para o planejamento e implementação do cuidado através de uma linguagem padronizada, que facilita a comunicação entre a equipe de enfermagem e com os outros profissionais de saúde, dando continuidade ao raciocínio clínico, favorecendo a otimização do cuidado e segurança do paciente.5**Considerações finais/ contribuições para a enfermagem:** Espera-se que esta experiência possa contribuir para substancializar as competências do enfermeiro em assistir o paciente transplantado renal com tumor de medula espinhal, considerando que tanto os imunossupressores, quanto o câncer ocasionam baixa imunidade e os deixam suscetíveis a diversos tipos de infecção, além de difícil cicatrização das lesões.

**Descritores (DeCS - ID):**Transplante renal, Imunossupressão, Neoplasias.

**REFERÊNCIAS:**

1.Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 155, de 13 de agosto de 2014. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Imunossupressão no Transplante renal. Diário Oficial da União. 14 de agosto de 2014; seção 01. Disponível em: <http://www.abcdt.org.br/portaria-n-712-de-13-de-agosto-de-2014-aprova-o-protocolo-clinico-e-diretrizes-da-imunossupressao-no-transplante-renal/>.

2.Lienert RSC, Figueiredo CEP, Figueiredo AEPL. Evolução do peso durante o primeiro ano de transplante renal e a ocorrência de Diabetes Mellitus após 5 anos de seguimento. Revista Ciência & Saúde. 2014. [Acesso em 09 nov 2018]; 7(3): 148-154. Disponível em: http://revistaseletronicas. pucrs.br/ojs/ index.php/faenfi/ article/view/19754.

3. Silva HAR. O paciente transplantado e a imunossupressão. Dissertação [Mestrado em Ciências Farmacêuticas]. Fernando Pessoa: Universidade Fernando Pessoa; 2015 [Acesso em 09 nov 2018]. Disponível em: <https://www.google.com.br/search?q=O+PACIENTE+TRANSPLANTADO+E+A+IMUNOSSUPRESS%C3%83O&rlz=1C1CHBD>.

4.Carpenito – Moyet L J. Manual de diagnósticos de enfermagem. 13. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

5. Marques MCP, Kusumota L. Diagnósticos de Enfermagem em idosos com doença renal crônica em hemodiálise. Ver Bras Enferm [Internet]. 2017. [ Acesso em 09 nov 2018]; 70 (4): 800-805. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n4/pt_0034-7167-reben-70-04-0800>.