

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM PREVALENTES NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS

Yasmin Maria Mello Lima¹, Maria Luiza Farias Fonsêca², Jackeline Araujo da Silva Oliveira³, Maria Dhescyca Ingrid Silva Arruda⁴, Vitoria Vilas Boas da Silva Bomfim⁵,
Caroline Taiane Santos da Silva⁶

¹Universidade Salvador, (yasminmellohy@gmail.com)

² Universidade Salvador, (malufonseca92@gmail.com)

³Universidade Salvador, (jackelinearaujoso@gmail.com)

⁴Faculdade São Francisco da Paraíba, (dhescycaingrid20@gmail.com)

⁵Centro Universitário Jorge Amado, (pesquisaclinica9@gmail.com)

⁶Universidade Salvador, (carolinetiaiane.enfa@gmail.com)

Resumo

Objetivo: Identificar na literatura científica, os diagnósticos de enfermagem prevalentes em pacientes submetidos a transplantes no período pós-operatório imediato, considerando principalmente as cirurgias em caráter de urgência e buscando levantar os impactos fisiológicos que esse paciente pode estar suscetível e as implicações existentes entre a relação dos diagnósticos psicológicos e físicos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada através das bases de dados LILACS, BDENF e MEDLINE, através dos DeCS “Diagnóstico de Enfermagem”, “Transplante”, “Cuidados Pós-operatórios”, combinados entre si utilizando o operador booleano “AND” e “OR”. Como critérios de inclusão foram selecionados artigos disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem a temática, nos últimos dez anos. Como critérios de exclusão, artigos repetidos nas bases de dados, teses, dissertações e revisões integrativas ou que não atendam ao objetivo da pesquisa. Foram selecionados 12 estudos para compor a revisão. **Resultados:** Foi possível observar que os diagnósticos de enfermagem risco de infecção, integridade da pele e mobilidade do leito prejudicadas, déficit para o auto cuidado e ansiedade estavam presentes na sua grande maioria, o que permite reconhecer que estes diagnósticos de risco estarão presentes em cirurgias de transplante de órgãos futuras independente do seu tipo. **Considerações finais:** Conclui-se que a análise criteriosa dos registros de diagnósticos de enfermagem fornece dados significante para a para avaliação da assistência prestada, direção e orientação para os cuidados que serão prestado, estabelece critérios às funções de enfermagem e auxilia no planejamento estratégico, facilita a pesquisa e o ensino, além de contribuir para a expansão de um corpo de conhecimentos próprios da enfermagem, por isso deve ser progressivamente valorizado e realizado pelos enfermeiros.

Palavras-chave: Diagnósticos de Enfermagem, Transplante de Órgãos, Pós-operatório Imediato.

Área Temática: Inovações e Tecnologias na Área Clínica e Cirúrgica;

Modalidade: Resumo Expandido

1 INTRODUÇÃO

Com o intuito de organizar e gerenciar o cuidado, foram estabelecidas etapas que correspondem à identificação e solução do problema. O Processo de Enfermagem (PE) é um método útil para enfermeiros com aplicabilidade na prática assistencial, com formato

organizativo sequencial e sistemático e contribuição para auxiliar de forma organizacional com estratégias específicas para a assistência ao paciente, direcionado às diretrizes do cuidar humanizado e segurança na qualidade assistencial do paciente deve estar articulado com o histórico, os diagnósticos, as intervenções, as implementações e as avaliações (ROQUE *et al.*, 2007). O PE é reconhecido desde a década de 50, mas somente a partir dos anos 70 começaram a ser classificados em uma linguagem padronizada. Esta classificação diagnóstica evoluiu de lista alfabética para um sistema taxonômico, que permanece em constante desenvolvimento. (COREN, 2015; SILVA *et al.*, 2011)

O transplante é um procedimento cirúrgico onde ocorre a reposição de um ou mais órgãos doentes por outro, através da doação, proporcionando uma forma de tratamento eficaz, sendo o principal meio para manter a vida diante de doenças em fase terminal, possibilitando melhorias na qualidade de vida do indivíduo. Para a realização da doação até a concretização do transplante divide-se em etapas como identificação do potencial doador, notificação, avaliação, informação do doador efetivo, seleção dos receptores, identificação das equipes transplantadoras, retirada dos órgãos, liberação do corpo (MOREIRA *et al.*, 2016)

O Brasil possui o maior programa público de transplante de órgãos, tecidos e células do mundo, o que o torna referência mundial em transplantes, tendo cerca de 96% dos procedimentos financiados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no ano de 2018, em todo o país. Transplantar órgãos no país teve início no ano de 1964 e vem se desenvolvendo e aprimorando com novas técnicas cirúrgicas para prevenir a potência da doação ofertada. Possui um dos maiores programas públicos mundialmente em relação a transplantes de órgãos, referência central em relação a procura, captação, notificação e organização de órgãos (MENDES *et al.*, 2012).

É evidente que o profissional de enfermagem contribui para o sucesso do transplante, a complexidade da assistência tem se tornado cada vez maior e o tempo de hospitalização pós-transplante tem diminuído, tornando-se necessário dispor de uma assistência de alto nível, tanto para os transplantados, como também para a família e cuidadores (VOLPATO e CRUZ, 2007).

A assistência de enfermagem se destaca no período do pós-operatório, pois permanece com o paciente ininterruptamente durante as horas subsequentes. É então imprescindível que haja uma boa interação entre a enfermagem e os demais profissionais de saúde. O período pós-operatório é um momento de vulnerabilidade para o paciente, uma vez que o limita em diversos aspectos, como nos seus hábitos diários, essa condição pode ocasionar vários fatores que podem contribuir diretamente para um possível agravamento do estado clínico do paciente, visto que o seu

estado emocional repercute no funcionamento do sistema imunológico e na condição física geral (GONÇALVES *et al.*, 2016; CRUZ *et al.*, 2015).

Este estudo tem como objetivo identificar na literatura científica os diagnósticos de enfermagem prevalentes em pacientes submetidos a transplantes no período pós-operatório imediato, considerando principalmente as cirurgias em caráter de urgência e buscando levantar os impactos fisiológicos que esse paciente pode estar suscetível e as implicações existentes entre a relação dos diagnósticos psicológicos e físicos. Diante do exposto questiona-se: Quais os diagnósticos de Enfermagem mais frequentes em pacientes submetidos a transplante no pós-operatório imediato?

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada através das bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), através dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS) “Diagnóstico de Enfermagem”, “Transplante”, “Cuidados Pós-operatórios”, combinados entre si utilizando o operador booleano “AND” e “OR”. Como critérios de inclusão foram selecionados artigos disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem a temática, nos últimos dez anos. Como critérios de exclusão, artigos repetidos nas bases de dados, teses, dissertações e revisões integrativas ou que não atendam ao objetivo da pesquisa. A partir da busca inicial foram encontrados 45 estudos nas bases de dados selecionadas e, após aplicar os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 12 estudos para compor a revisão. Realizou-se uma leitura exploratória, seguida da seletiva e, por fim, a análise do material selecionado. Posteriormente, feito o fichamento com a devida identificação das fontes e o registro dos conteúdos pertinentes, para reunir sistematicamente o material colhido dos artigos selecionados para o estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com os aspectos metodológicos de um total de 12 artigos analisados foi possível observar que os diagnósticos de enfermagem risco de infecção, integridade da pele e mobilidade do leito prejudicadas, déficit para o autocuidado e ansiedade estavam presentes na sua grande maioria, o que permite reconhecer que estes diagnósticos de risco estarão presentes em cirurgias de transplante de órgãos futuras independente do seu tipo (LUVISOTTO *et al.*, 2007).

No entanto, é valioso somar práticas para a atuação desde a primeira etapa do processo que corresponde ao diagnóstico cuidados e manutenção da viabilidade de seus órgãos, e a correta abordagem familiar, bem como prover assistência de alto nível tanto aos candidatos e receptores de transplantes, quanto aos seus familiares ou cuidadores, de forma a viabilizar a continuidade do tratamento fora do ambiente hospitalar. Pode-se destacar a gerência em enfermagem, essencial para a execução de políticas para a construção do cuidado assistencial em saúde com qualidade, bem como para a organização das redes de saberes e das práticas em suas diferentes dimensões (SILVA *et al.*, 2011).

O transplante realizado com doador vivo oferece vantagens, pois favorece a redução do tempo na fila de espera, aumentando a sobrevida do paciente. Mesmo diante dos benefícios apresentados, o processo do transplante com doador vivo não é simples, pois envolve aspectos éticos, avaliações específicas de receptor e doador. Esses fatores podem afetar o sistema familiar que sofre grande impacto, tanto pela possibilidade da retirada do órgão de um parente saudável, como por sentir-se responsável em garantir a sobrevida do paciente. (CRUZ *et al.*, 2015)

Os diagnósticos que ocorreram com maior frequência em pacientes transplantados foram os riscos de infecção (58,3%), dor (50,0%), constipação (41,6%), intolerância à atividade (35,0%), distúrbio no padrão do sono (28,3%), mobilidade física prejudicada (26,6%) e integridade da pele alterada (26,6%) Esses diagnósticos estão também entre os mais frequentes em outros estudos com diferentes amostras de pacientes de clínicas médico-cirúrgicas. São identificados, geralmente, com frequências superiores a 50% das amostras, embora variem sua posição acima dessa frequência (CARNERO *et al.*, 2004).

Nos prontuários dos pacientes submetidos a transplante hepático permitiu-se identificar 311 diagnósticos de enfermagem verificou-se a incidência de 100% dos seguintes diagnósticos: déficit no autocuidado para banho/higiene, integridade tissular prejudicada, mobilidade no leito prejudicada, risco para aspiração, risco para infecção, risco para integridade da pele prejudicada e risco para quedas. Em sua grande maioria, as intervenções relacionadas aos diagnósticos, estão localizadas nos domínios fisiológico complexo e fisiológico básico da NIC. Todavia, o manejo da dor, cuidado essencial no POI, foi subestimado nas prescrições (DUARTE *et al.*, 2014).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a análise criteriosa dos registros de diagnósticos de enfermagem fornece dados significante para a para avaliação da assistência prestada, direção e orientação para os

cuidados que serão prestados, estabelece critérios às funções de enfermagem e auxilia no planejamento estratégico, facilita a pesquisa e o ensino, além de contribuir para a expansão de um corpo de conhecimentos próprios da enfermagem, por isso deve ser progressivamente valorizado e realizado pelos enfermeiros.

Foi possível observar um padrão nos diagnósticos de enfermagem, ainda que os procedimentos fossem diferentes em relação aos órgãos, isso se dá, devido a que os diagnósticos: risco de infecção e integridade da pele prejudicada

O enfermeiro da unidade pós-anestésica deve conhecer os riscos e complicações pós-operatórias que o doente pode estar suscetível. É necessário a prestação de cuidados especializados para assegurar o retorno do doente a um estado clínico fisiológico, igual, ou melhor, que a situação no pré-operatório. Nesse sentido, os profissionais de saúde que trabalham com pacientes críticos devem ter uma comunicação assertiva a fim de prestar o melhor serviço, além de importante e indispensável o reconhecimento da comunicação como instrumento eficaz do cuidado.

REFERÊNCIAS

1. Canero TR, Carvalho R, Galdeano LE. Diagnósticos de enfermagem para o pós-operatório imediato de pacientes submetidos a transplante hepático. *Einstein (São Paulo)*. [Internet]. 2004 Jul; 2 (2): 100-104.
2. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Parecer COREN-SP 010/2015, que dispõe sobre a atuação do enfermeiro na atenção primária e estratégia de saúde da família. Cruz MGS, Daspett C, Roza BA, Ohara CVS, Horta ALM. Vivência da família no processo de transplante de rim de doador vivo. *Acta paul. enferm.* [Internet]. 2015 June [cited 2020 Aug 26]; 28(3): 275-280
3. Duarte RT, Linch GFC, Caregnato RCA. The immediate post-operative period following lung transplantation: mapping of nursing interventions. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2014 Out; 22(5): 778-784.
4. Gonçalves KKN, et al. Ansiedade no período pré-operatório de cirurgia cardíaca. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2016 Abr; 69(2): 397-403.
5. Luvisotto MM, Carvalho R, Galdeano LE. Transplante renal: diagnósticos e intervenções de enfermagem de pacientes no pós-operatório imediato. *Einstein (São Paulo)*. [Internet]. 2007; 5(2): 117-122.
6. Mendes KDS, Roza BA, Barbosa SFF, Schirmer J, Galvão CM. Transplante de órgãos e tecidos: Responsabilidades do enfermeiro. *Rev. Tex. Cont.* [Internet]. 2012 Dez; 21(4): 945-53.
7. Roque KE, Melo ECP, Tonini T. Pós-operatório de transplante renal: avaliando o cuidado e o registro do cuidado de enfermagem. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2007 Set; 11(3): 409-416.

8. Silva EGC, Oliveira VC, Neves GBC, Guimarães TMR. O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2011 Dez; 45(6): 1380-1386.
9. Volpato MP, Cruz DALM. Diagnósticos de enfermagem de pacientes internadas em unidade médico-cirúrgica. Acta paul. enferm. [Internet]. 2007 Jun; 20(2): 119-124.