

PERCEPÇÃO DE DISCENTES ACERCA DA IMPORTÂNCIA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM NO AMBULATÓRIO PRÉ-TRANSPLANTE RENAL

Perception of students on the importance of nursing consultation in renal pre-transplantation ambulatory

Thaís Martins de Castro¹, Elisa Camila de Souza e Silva¹, Beatrys Rosa Medeiros de Menezes¹, Larissa de Freitas Militão¹, Kamille Vidon Bastos², Elaine Barbeta de Freitas², Gustavo Fernandes Ferreira², Roberta Teixeira Prado³

RESUMO

Introdução: O transplante renal é o tratamento de escolha para indivíduos com doença renal crônica (DRC). No entanto, não pode ser considerado cura, o que impacta na atuação do Enfermeiro. A consulta de Enfermagem é uma atividade privativa do Enfermeiro, que orienta na assistência através da oferta de cuidados embasados cientificamente. O profissional de Enfermagem de uma unidade de transplante renal é responsável, dentre outras coisas, por promover maior adesão ao tratamento, orientação educacional e acompanhamento de complicações como rejeição e infecções. **Objetivo:** O presente trabalho visa relatar a experiência vivenciada por discentes de Enfermagem, durante o acompanhamento dos pacientes no ambulatório de pré-transplante renal. **Método:** Relato de experiência vivenciada por discentes de Enfermagem através da Liga Acadêmica Unificada de Transplante (LAUTO) durante o acompanhamento dos pacientes no pré-transplante em centro de transplante de grande porte no Brasil - entre 2018 e 2019. **Resultados:** O Enfermeiro exerce papel assistencial e educativo, instruindo o paciente sobre o funcionamento da fila de espera, mudanças de hábito de vida, adesão às drogas imunossupressoras durante toda vida útil do enxerto e os efeitos indesejáveis. O envolvimento de fatores biopsicossociais na consulta de Enfermagem busca a integralidade e excelência do cuidado. **Discussão:** Torna-se possível perceber que a atuação do Enfermeiro é de suma importância, uma vez que durante as consultas buscam-se condutas que visam melhorar as condições de qualidade de vida para pacientes que se encontram em fila de espera, além de compartilhar informações sobre as possíveis complicações cirúrgicas e a discussão dos resultados previstos. **Conclusão:** A DRC é considerada um problema de saúde mundial, levando o paciente ao tratamento dialítico no estágio avançado e/ou a realização de transplante, e a Enfermagem tem um papel importante no tempo de sobrevivência do enxerto, realizando a conscientização do paciente sobre a importância do uso contínuo das medicações imunossupressoras e adoção de hábitos de vida saudáveis. A consulta de Enfermagem no pré-operatório procura compreender suas necessidades biopsicossociais.

Descritores: Doença renal crônica; Enfermagem; Transplante renal.

INTRODUÇÃO

O maior sistema público de transplante de órgãos do mundo é o do Brasil.¹ A remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento é disposto através da Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997. A mesma ordena sobre a disposição gratuita de órgãos, tecidos e partes do corpo humano, sendo permitida a retirada em pacientes em vida e pacientes falecidos com diagnóstico de morte encefálica mediante autorização formal do responsável legal.²

O transplante renal é o tratamento de escolha para indivíduos com doença renal crônica (DRC) de

Instituição:

1. Liga acadêmica Unificada de Transplante de Órgãos. Juiz de Fora/MG, Brasil.
2. Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora/MG, Brasil
3. Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de fora – FCMS/JF. Juiz de Fora/MG, Brasil.

Correspondência:

Thaís Martins de Castro
Rua Mamoré 560, Ap. 301 - CEP 36025-280 – Juiz de Fora – MG.
(32) 99820 5090
thaismartins.castro@hotmail.com

Recebido em: 30/11/2019

Aceito em: 10/01/2020

caráter irreversível e em estágio final, desde que tenham a possibilidade de se submeter à cirurgia para transplante sem nenhuma contraindicação. De acordo com o Registro Brasileiro de Transplantes, o Brasil possui 37.818 pacientes ativos em lista de espera para transplante, sendo 24.859 para transplante renal no mês de março em 2020.³

Os pacientes que se encontram em fila de espera demandam um cuidado coordenado pela equipe envolvida, que se inicia no pré-operatório e segue de forma contínua no tempo em que a função renal do paciente esteja preservada.⁴ Nessa equipe, encontram-se Enfermeiros, Médicos, Assistentes Sociais, Nutricionistas, Psicólogos, Farmacêuticos e Fisioterapeutas, no qual todos possuem papel essencial na transmissão do conhecimento para o paciente sobre o processo de transplante. Além disso, avaliam-se as condições psicológicas e sociais do paciente para saber se ele terá apoio e as condições que são necessárias após a realização do procedimento bem como o histórico de aderência ao tratamento durante o período de diálise.

No entanto, o transplante renal não pode ser considerado cura, o que impacta na atuação do Enfermeiro, que, em uma unidade de transplante renal, promove maior adesão ao tratamento, orientação educacional e acompanhamento de complicações como rejeição e infecções. De acordo com a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, regulamenta a consulta de Enfermagem como atividade privativa do Enfermeiro, cabendo a ele utilizar métodos científicos para prescrever e implementar medidas que contribuam para prevenção, promoção, cuidado em saúde, recuperação e reabilitação do indivíduo, atuando em todos os níveis de atenção.⁵ A Consulta de Enfermagem abrange a realização do histórico do paciente, exame físico, diagnóstico de Enfermagem, prescrição e implementação da assistência da equipe.

Durante a consulta o Enfermeiro deve fazer o possível para deixar o ambiente confortável para o contato com o paciente, e que ele se sinta à vontade para relatar como está sendo o processo de diálise e de aguardo na fila de transplantes, pois é comum que o paciente se sinta frustrado com a espera e com os sintomas causados pelo período dialítico.⁶ Em razão disso, é essencial que o profissional de Enfermagem oriente como funciona o processo todo e ouça os relatos do paciente demonstrando empatia e compreensão. Salieta-se que essa atividade deve ser realizada pelo Enfermeiro especialista em Nefrologia. Esses são profissionais de extrema importância para completar a equipe multidisciplinar que atua nesse campo.

OBJETIVO

O presente trabalho visa relatar a experiência vivenciada por discentes de Enfermagem durante o acompanhamento dos pacientes no ambulatório de pré-transplante renal.

MÉTODOS

Relato de experiência vivenciada por discentes de Enfermagem através da Liga Acadêmica Unificada de Transplante (LAUTO), durante o acompanhamento dos pacientes no pré-transplante renal na Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora – MG, entre os anos de 2018 e 2019.

RESULTADOS

O ambulatório pré-transplante renal é o primeiro contato com os possíveis candidatos a receptores e doadores. O atendimento acontece de forma multidisciplinar, onde os pacientes passam por palestra acerca da doença renal crônica (DRC) e seus estágios, ressaltando a importância do transplante renal como modalidade de tratamento. A consulta de Enfermagem inicia-se com a coleta de dados, onde se cria um espaço dialógico com escuta ativa, contemplando suas histórias pregressa e atual, forma de tratamento, dentre outras informações clínicas. Na consulta, o enfermeiro exerce papel assistencial e educador, instruindo o paciente sobre o funcionamento da fila de espera, mudanças de hábito de vida, adesão às drogas imunossupressoras durante toda vida útil do enxerto e os efeitos indesejáveis. Através das consultas, o enfermeiro também percebe as possíveis limitações do processo ensino-aprendizagem do paciente, devendo o mesmo estar próximo para agir estrategicamente e buscar a melhor forma de compartilhar orientações. O envolvimento de fatores biopsicossociais na consulta de Enfermagem busca a integralidade e excelência do cuidado.

DISCUSSÃO

De acordo com os resultados, torna-se possível perceber que a atuação do Enfermeiro é de suma importância, uma vez que durante as consultas, buscaram-se condutas que visam melhorar as condições de qualidade de vida para pacientes que se encontram em filas de espera e também observar condições físicas e psíquicas dos possíveis candidatos ao recebimento do órgão, além de compartilhar informações sobre as possíveis complicações cirúrgicas e a discussão dos resultados previstos. Essas ações são necessárias principalmente

para receptores de doadores falecidos, uma vez que estes não sabem com precisão o momento em que vão conseguir realizar a cirurgia.

A doença renal crônica (DRC) é considerada um problema de saúde mundial; ela possui estágios de evolução gradativa, com diagnóstico geralmente em fase avançada devido às características assintomáticas no início, levando o paciente à dependência da máquina de hemodiálise ou diálise peritoneal.⁷ A DRC pode trazer como consequências implicações à saúde do indivíduo que a possui, pois é entendida como uma circunstância na qual não há melhora repentina, e além de sua evolução progressiva, constituindo, também, uma das razões que mais afeta as atividades socioeconômicas, culturais e também o estilo de vida.⁸

O transplante renal é considerado uma alternativa potencial e efetiva, proporcionando independência da terapia dialítica e melhora da qualidade de vida e prolongamento desta, sendo possível com o uso correto dos imunossupressores e com a manutenção de hábitos de vida saudáveis. Segundo a Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO) e o Registro Brasileiro de Transplantes foram realizados 1.548 enxertos de rim no período entre janeiro e março de 2020, evidenciando a importância da atenção a essa temática.³

O Enfermeiro inicia o contato com o paciente desde o início do tratamento, conhecendo sua realidade, expectativas e hábitos de vida, sendo possível criar estratégias para abordar a família do paciente, e acompanhando até após a enxertia do órgão. A partir dessas informações, é possível influenciar no sucesso terapêutico através de práticas educativas acerca do autocuidado, hábitos de vida saudáveis e de como ser protagonista do seu próprio tratamento. A explicação dos próximos passos que o paciente vai vivenciar também se faz importante para esclarecer os exames que vão ser submetidos, o funcionamento da fila de espera e os riscos de rejeição ao enxerto.⁹ Além disso, é importante conversar sobre o tempo de vida do órgão transplantado, alertando sobre a necessidade da rotina a ser seguida com os medicamentos imunossupressores, uma vez que o transplante renal não é considerado sinônimo de cura, mas sim de tratamento.

A partir desses aspectos, é necessário a integração da equipe com a atuação não só do Enfermeiro, mas também do Nutricionista, para equilíbrio da dieta e acompanhamento do comportamento alimentar, do atendimento clínico/cirúrgico da Medicina e suas especialidades (Nefrologia, Cardiologia, Urologia e Cirurgia Vascular). Destaca-se a importância do acompanhamento psicológico e assistencial com a finalidade de auxiliar o paciente em suas necessidades,

investigar a capacidade do indivíduo em se adaptar às mudanças envolvidas no transplante, e a reabilitação realizada pelos fisioterapeutas após a cirurgia. Indica-se que o acompanhamento odontológico deve ser iniciado no pré-transplante, uma vez que a periodontite e higiene oral inadequada está associada a fatores de progressão da DRC.¹⁰ A doença periodontal gera inflamação e deve-se evitar altos níveis de marcadores inflamatórios, pois estão associados com a perda do órgão transplantado.¹⁰ Ressalta-se a importância da multidisciplinaridade para o acompanhamento periódico do transplantado com a prática de cuidados integrados.¹¹

Um estudo descritivo de abordagem qualitativa publicado em 2017 descreveu que os membros da equipe multiprofissional compreendiam o Enfermeiro como o profissional mais articulado na comunicação com os membros da equipe de transplantes.¹² A comunicação compartilhada entre a equipe proporciona a troca de informações sobre o processo saúde/doença do paciente e impacta na escolha da melhor conduta a ser tomada de acordo com a necessidade identificada.¹² Para um programa de transplante bem-sucedido, é fundamental o trabalho do Enfermeiro.¹³

A Enfermagem especializada atuante em todo o período perioperatório do transplante renal, é fundamental para minimizar as possíveis intercorrências antes, durante e após o processo do transplante. É a principal peça, onde trará garantia de que tudo corresponderá de acordo com o previsto, pois a mesma acompanha, orienta e, de forma humanizada esclarece todas as inquietações e subjetividades advindas dos pacientes. Ressaltando seu olhar crítico baseado em evidências científicas, contribuindo então a um atendimento integral e uma assistência com uma visão holística aos pacientes.^{4,8,14,15.}

CONCLUSÃO

A DRC é considerada um problema de saúde mundial, levando o paciente ao tratamento dialítico no estágio avançado da doença. O transplante renal não é sinônimo de cura, mas de tratamento, e a Enfermagem tem papel importante no tempo de sobrevivência do enxerto, realizando, dentre outras atribuições, a conscientização do paciente sobre a importância do uso contínuo das medicações imunossupressoras e adoção de hábitos de vida saudáveis.

A consulta de Enfermagem no pré-operatório procura ter uma visão integral do paciente, compreendendo suas necessidades biopsicossociais e é essencial à realização de práticas educativas para redução dos riscos de rejeição por não adesão ao tratamento.

ABSTRACT

Introduction: Kidney transplantation is the treatment of choice for individuals with chronic kidney disease (CKD). However, it cannot be considered a cure, which impacts the performance of the nurse. Nursing consultation is a private activity of the nurse who guides assistance through the provision of scientifically-based care. The nursing professional of a kidney transplant unit is responsible by promoting a greater adherence to the treatment, educational guidance, and monitoring complications such as rejection and infections. **Purpose:** This paper seeks to report a case experienced by Nursing students along the follow-up of patients at the renal pre-transplant clinic. **Method:** Experience report by nursing students through the Unified Academic Transplant League (LAUTO) during the follow-up of patients in renal pre-transplantation at Santa Casa de Misericórdia of Juiz de Fora - MG in 2018/2019. **Results:** the nurse plays an assisting and educating role, instructing the patient on the functioning of the waiting list, changes in lifestyle, adherence to immunosuppressive drugs throughout the useful life of the graft and undesirable effects. The involvement of biopsychosocial factors in nursing consultation seeks the completeness and excellence of care. **Discussion:** the performance of the nurse is extremely important since during consultations, the aim is improving conditions of quality of life to patients who are on the waiting list, further to sharing information on possible surgical complications and discussions on the expected results. **Conclusion:** CKD is considered a global health problem, leading the patient to dialysis treatment and/or transplantation in an advanced stage. Nursing has an important role in the time of the graft survival, making the patient aware of the importance of continued use of immunosuppressive medications and to adopt healthy lifestyle habits. The preoperative nursing consultation seeks to understand the biopsychosocial needs of the patient.

Keywords: Renal Insufficiency, Chronic; Nursing; Kidney Transplantation.

REFERÊNCIAS

1. Santos BP, Lise F, Feijó AM, Garcia RP, Schwartz E. Cuidados realizados pelas pessoas com transplante renal para a manutenção do órgão. *Rev enferm UFPE*. 2017;11(8):3108-21. [Internet]. [acesso 25 julho 2020]. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/110216/22127>
2. Brasil. Lei n. 9.434, de 4 de fevereiro de 1997. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. [Internet]. [acesso 26 julho 2020]. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9434.htm
3. Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO). Dados numéricos da doação de órgãos e transplantes realizados por estado e instituição no período: janeiro a março de 2020. *Registro Bras Transpl*. 2020 Jan-Mar; XXVI (1): 1-28.
4. Dâmanso AG, Santos CS, Bezerra ASCE. Assistência de Enfermagem nos cuidados perioperatórios de pacientes em transplante renal. *Ciências Biológicas e de Saúde Unit*. 2017; 4(2): 271-282. [Internet]. [acesso 25 julho 2020]. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/230434075.pdf>
5. Brasil. Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. [Internet]. [acesso 03 de agosto 2020]. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L7498.htm
6. Uhlin PY, Fogelberg A, Uhlin F. Life in standby: hemodialysis patients' experiences of waiting for kidney transplantation. *Journal of Clinical Nursing* [Internet]. 2015, 25: 92–98 [Internet] [acesso: 25 de julho 2020]. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jocn.12994>
7. Batista CMM, Moreira RSL, Pessoa JLE, Ferraz AS, Roza BA. Perfil epidemiológico dos pacientes em lista de espera para o transplante renal. *Acta paul. enferm*. 2017;30(3). [Internet]. [acesso em 27 julho 2020]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700042>.
8. Pereira JB, Almeida MHM, Batista MPP, Toldrá RC. Contribuições da terapia ocupacional no atendimento a usuários com insuficiência renal crônica no contexto de hospitalização. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*. 2020; 28(2): 575-599. [Internet]. [acesso em 03 agosto 2020]. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/cadbto/2020nahead/2526-8910-cadbto-2526-8910ctoAO1855.pdf>

9. Santos BP, Schwartz E, Beuter M, Echevarría ME, Feijó AM, Duarte GC. Transplante renal: análise comportamental a partir da Técnica dos Incidentes Críticos. *Aquichan*. 2016; 16 (1): 83-93. [Internet]. [acesso em 27 julho 2020]. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972016000100009.
10. Ikuta CRS, Quispe RA, Premoli AP, Rubira CMF, Santos PSSS. A equipe multidisciplinar e a ação do cirurgião dentista nos pacientes transplantados renais: uma revisão integrativa. *RBM transplantes*. 2016;73(2):26-32. [Internet]. [acesso em 27 julho 2020]. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/311775070_A_equipe_multidisciplinar_e_a_acao_do_cirurgiao_dentista_nos_pacientes_transplantados_renais_uma_revisao_integrativa
The_multidisciplinary_team_and_the_role_of_the_dentist_in_renal_transplant_patients
11. Ferreira SAMN, Teixeira MLO, Branco EMSC. Relação dialógica com o cliente sobre o transplante renal: cuidado educativo de Enfermagem. *Cogitare Enfermagem*. 2018; 23(2). [Internet]. [acesso em 26 julho 2020].
12. Negreiros FDS, Pequeno AMC, Garcia JHP, Aguiar MIF, Moreira TR, Flor MJN. Multi-professional team's perception of nurses' competences in liver transplantations. *Rev Bras Enferm*. 2017;70(2):242-8. [Internet]. [acesso em 27 julho 2020]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0223>
13. Mendes KDS, Roza BA, Barbosa SFF, Schirmer J, Galvão CM. Transplante de Órgãos e Tecidos: Responsabilidades do Enfermeiro. *Texto Contexto Enferm*. 2012 Out-Dez; 21(4): 945-53. [Internet]. [acesso em 27 julho 2020]. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v21n4/27.pdf>

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Liga Acadêmica Unificada de Transplante de Órgãos, pela oportunidade oferecida e a confiança para que pudéssemos viver experiências e conhecer essa grande área, e à equipe da Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora, que nos permitiu colocar em prática o que aprendemos, instruindo-nos, além dos conteúdos que foram vistos durante a graduação.
