

## SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES PÓS-TRANSPLANTE RENAL<sup>1</sup>

Cíntia Goi<sup>2</sup>, Alcione Carla Meier<sup>3</sup>, Humberto Salamoni<sup>4</sup>, Marlei Cristiane Zanella<sup>5</sup>, Cleci L. S. P. Rosanelli<sup>6</sup>.

<sup>1</sup> Tese (Doutorado)-Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre 2011.

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem, 5º Semestre da UNIJUÍ.

<sup>3</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem, 5º Semestre da UNIJUÍ.

<sup>4</sup> Egresso do curso de Enfermagem da UNIJUÍ.

<sup>5</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem, 5º Semestre da UNIJUÍ.

<sup>6</sup> Docente do Departamento Ciências da Vida da UNIJUÍ.

### Introdução

O transplante renal é hoje um procedimento amplamente utilizado no tratamento de pacientes portadores de Insuficiência Renal Crônica-IRC, em que ocorre a substituição do rim doente por um rim saudável e o doador pode ser vivo ou cadáver (CORRÊA et al., 2011). O primeiro transplante renal no homem foi realizado em 1933, na Ucrânia, já no Brasil, com doador vivo foi realizado em 1964, no Rio de Janeiro e com doador cadáver, em 1967, no interior do estado de São Paulo (VITOLA, 2011).

Segundo Associação Brasileira de Transplante de Órgãos-ABTO, no 1º trimestre de 2013 no estado do Rio Grande do Sul foram realizados 122 transplantes renais, destes 14 vivos e 108 cadáveres. Já no Brasil foram realizados 1.235 transplantes renais, destes 298 vivos e 37 cadáveres (Registro Brasileiro de Transplantes, 2013).

Desta forma, para obter um resultado satisfatório é necessário cuidados específicos para evitar algumas complicações como: infecção da ferida cirúrgica, hemorragia, trombose do enxerto, estenose de artéria renal, perda urinária e obstrução ureteral (GRITSCH, ROSENTHAL, 2001 apud LUVISOTTO et al., 2007). Neste sentido, cabe ao enfermeiro implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), com vistas à prestar o cuidado adequado na recuperação pós-operatória, evitando assim, a rejeição do órgão transplantado.

A SAE configura-se como uma metodologia para organizar e sistematizar o cuidado, com base nos princípios de método científico (TRUPPEL et al., 2009). Por meio da mesma, o enfermeiro planeja o cuidado levando em consideração a individualidade do sujeito, centrada nas suas necessidades humanas básicas (ANDRADE et al., 2005).

Diante do exposto, este estudo tem por objetivo descrever a contribuição da SAE junto a pacientes no pós operatório de transplante renal.

### Metodologia



**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico

**Evento:** XXI Seminário de Iniciação Científica

Este estudo é uma revisão bibliográfica. Realizado por acadêmicas do 5º semestre do Curso de Enfermagem da UNIJUÍ no 1º semestre de 2013. A motivação para referido estudo se deu a partir do componente curricular Enfermagem em Saúde do Adulto I. A busca do material bibliográfico se deu por meio artigos científicos da Biblioteca Virtual em Saúde e Google Acadêmico.

### Resultados e discussão

No sentido de atender as necessidades do paciente que está sendo cuidado, a SAE estrutura-se em cinco etapas sequenciais, tais como: Histórico de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento, Implementação e Avaliação (ROQUE et al., 2007).

Na etapa da investigação, nomeada por Histórico de Enfermagem, realiza-se coleta de dados por meio de entrevista, na qual se tem acesso às informações que evidenciam o estado de saúde e de doença, os fatores de risco, entre outros aportes, que permitem elencar os “problemas” – demandas do cliente/paciente. A seguinte etapa do histórico é o exame físico, este é realizado a partir da cabeça e estende-se até os pés, de forma criteriosa, por meio dos métodos propedêuticos da inspeção, ausculta, palpação e percussão. Este conjunto de informações é agrupado em padrões de respostas e funcionamento humanos que darão os elementos para o passo seguinte, o Diagnóstico de Enfermagem (DE), que são analisados e interpretados criteriosamente com base no diagnóstico clínico que se constituem “no foco central para as etapas seguintes”. Para realizá-los, o enfermeiro deverá ter capacidade de análise, de julgamento, de síntese e de percepção ao interpretar dados clínicos, os quais devem ser identificados e listados em ordem de prioridade e grau de ameaça (TANNURE, PINHEIRO, 2010).

O planejamento da assistência é a terceira etapa, neste estágio são elaboradas as metas, ou seja, em cada diagnóstico de enfermagem é estabelecido o objetivo que se quer atingir ao problema elencado. Esta fase é importante, pois deve ocorrer o diálogo com o usuário e cuidador, afim de estabelecer o que se deseja atingir para a melhor qualidade de vida do paciente e sucesso do plano estabelecido (TANNURE, PINHEIRO, 2010).

A implementação da atenção ocorre quando o plano de cuidados é prescrito para ser colocado em prática. O enfermeiro tem intervenções que ele próprio realiza, outras intervenções ele delega à sua equipe ou oferta ao cliente e cuidador para realizar de acordo com os pactos planejados e concordados (DOENGE, et al, 2009).

Finaliza-se o processo de enfermagem com a quinta etapa que é a avaliação da assistência de enfermagem, que consiste em acompanhar o progresso do paciente objetivando atingir os resultados esperados através da monitoração de suas respostas, bem como da eficácia da prescrição de enfermagem sendo modificada sempre que necessário. Isso é alcançado por observação direta do paciente, por entrevistas e pela revisão do prontuário de saúde (DOENGE, et al, 2009).

Os registros formais da assistência no prontuário fazem parte de todas as fases do processo de sistematização, no qual deve haver o planejamento dos cuidados que serão prestados e reavaliados periodicamente de acordo com as necessidades individuais de cada paciente (MENDONÇA et al., 2011).

# SALÃO DO CONHECIMENTO

UNIJUÍ 2013  
Ciência • Saúde • Esporte



**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico

**Evento:** XXI Seminário de Iniciação Científica

A implementação da SAE nesse processo, é primordial para a qualidade do cuidado que propicia como base, a escolha das intervenções nas necessidades dos cuidados identificados, minimizando as intercorrências, assim objetivando a promoção, manutenção e recuperação da saúde dos pacientes. Faz-se necessário ao enfermeiro ter conhecimento e habilidade para implementá-la, haja visto a contribuição que ela pode trazer ao paciente. Assim o mesmo poderá elaborar a SAE no intuito de oferecer cuidados necessários para que o paciente tenha uma recuperação pós-operatória livre de complicações (LUVISOTO et al., 2007; MENDONÇA et al., 2011).

## Conclusão

Para melhorar o cuidado prestado ao paciente faz-se necessário que os profissionais de saúde continuem a busca do aprimoramento contínuo de sua prática, desenvolvendo a sistematização da assistência de enfermagem de forma eficaz e satisfatória, o que refletirá na melhor qualidade do cuidado oferecido ao paciente.

**Palavras-chave:** rim, diagnóstico, avaliação.

## Referências bibliográficas

ANDRADE, Joseilze Santos de, VIEIRA, Maria Jésia. Prática assistencial de enfermagem: problemas, perspectivas e necessidade de sistematização. Rev Bras Enferm 2005;58(3):261-5. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n3/a02v58n3.pdf>. Acesso em: 01 jul 2013.

Registro Brasileiro de Transplantes (RBT). Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO) São Paulo/SP, Ano XIX, nº1, 2013.

CORRÊA, Maria Eugênia Paravani, MACOLINO, Silvia M. S. Corrêa, PINTO, Milene Peron Rodrigues. Manual de Orientações ao Paciente Transplantado Renal. UNESP-Botucatu, 2011.

DOENGES Marilynn E, MOORHOUSE Mary Frances, MURR Alice C. Diagnosticos de Enfermagem: Intervenções, prioridades, fundamentos; Rio de Janeiro: Guanabarra Koogan, 2009.

LUVISOTTO, Marília Moura, CARVALHO, Rachel de, GALDEANO, Luzia Elaine. Transplante renal: diagnósticos e intervenções de enfermagem em pacientes no pós-operatório imediato, Trabalho realizado no Hospital Israelita Albert Einstein – HIAE, São Paulo (SP), Brasil. -2007.

MENDONÇA, Ana Elza Oliveira; FREIRE Izaura Luzia Silvério; CARLOS, Djailson José Delgado; SILVA Richardson Augusto Rosendo; COSTA, Danyella Augusto Rosendo da Silva. Assistência de Enfermagem no Pós-Operatório de Transplante Renal, 16º SENPE- 2011 Campos Grande-MG.

ROQUE, Keroulay Estebanez, MELO, Enirtes Caetano Prates, TONINI, Teresa. Pós-Operatório de Transplante Renal: Avaliando o Cuidado e o Registro do Cuidado de Enfermagem, Esc Anna Nery R Enferm 2007 set; 11 (3): 409 - 16. Disponível em: [http://www.eean.ufrj.br/revista\\_enf/2007\\_vol11/2007\\_vol11n03SETEMBRO.pdf](http://www.eean.ufrj.br/revista_enf/2007_vol11/2007_vol11n03SETEMBRO.pdf) Acesso em: 26 jun 2013.

TANNURE Meire Chucre, PINHEIRO Ana Maria. SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia Prático.2.ed.-Rio de Janeiro: Guanabarra Koogan, 2010.





**SALÃO DO CONHECIMENTO** UNIJUÍ 2013  
Ciência • Saúde • Esporte



**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico

**Evento:** XXI Seminário de Iniciação Científica

TRUPPEL, Tiago Christel, MEIER, Marineli Joaquim, CALIXTO, Riciano do Carmo, PERUZZO, Simone Aparecida, CROZETA, Karla. Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. Associação Brasileira de Enfermagem, Seção Paraná. Curitiba, PR 2009; 62(2): 221-227, 03 mar 2009. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672009000200008&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672009000200008&script=sci_arttext). Acesso em : 01 jul 2013.

VITOLA, Santo Pascual. Transplante Renal em Crianças com Peso Inferior a 15 Kg: Acesso Cirúrgico ExtraPeritoneal Experiência em 62 Transplantes. 2011. 148f

