

# Relatos de Experiência

## UNIDADE DE TRANSPLANTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE AS AÇÕES DA ENFERMEIRA NO CUIDADO DO PACIENTE EM PRÉ-OPERATÓRIO DE TRANSPLANTE DE PÂNCREAS

*TRANSPLANT UNIT: REPORT OF EXPERIENCE IN NURSING ACTIONS IN PANCREAS TRANSPLANT PRE-OPERATIVE CARE.*

*UNIDAD DE TRANSPLANTE: RELATO DE LA EXPERIENCIA DE LAS ACCIONES DE ENFERMERIA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE EN PREOPERATORIO DE TRANSPLANTE DE PÁNCREAS.*

Poliana Mara Pereira Cotta Soares \*  
Selme Siqueira de Matos\*\*

### RESUMO

O presente trabalho discorre sobre a experiência do enfermeiro junto aos pacientes em pré- operatório de transplante de pâncreas em um hospital geral de grande porte de Belo Horizonte. Neste estudo, a autora relata desde as ações na primeira consulta até o encaminhamento à Unidade de Centro Cirúrgico.

**Palavras-chave:** Enfermagem Perioperatória; Transplante de Pâncreas – Enfermagem; Cuidados Pré-Operatórios – Enfermagem

**O**s recentes avanços tecnológicos têm permitido a realização de procedimentos cirúrgicos mais complexos e entre entre eles o transplante de múltiplos órgãos.

O Transplante de Pâncreas(TP) teve início precoce no Brasil. Em 1968, Texeira e cols<sup>(1)</sup>, no Rio de Janeiro publicavam o 1º caso de TP isolado, realizado no mundo quase simultaneamente ao primeiro TP e rim realizado por Kelly e colaboradores<sup>(2)</sup>, em Minnesota, no ano de 1966. Todavia mais de 20 anos se passaram até que houvesse a 1ª série clínica brasileira de TP, realizada na Santa Casa de Porto Alegre, no período de 1987 a 1993. Nenhum grupo ativo realizava TP no Brasil no período de 1993 a janeiro de 1996, quando então se iniciou o programa de transplantes no Hospital da Beneficência Portuguesa, em São Paulo.

De 1996 a 2001, a atividade de TP passou por várias etapas em nosso meio, estando os números intimamente relacionados à política de reconhecimento do procedimento e da alocação de órgãos.

Em julho de 1999, o Ministério da Saúde sancionou as portarias 935 e 936 regulamentando o Transplante de Pâncreas como procedimento terapêutico aceito no país. O efeito imediato de tais medidas, segundo Miranda<sup>(3)</sup>, foi o crescimento rápido do número de Transplantes de Pâncreas e das equipes cadastradas para esse procedimento.

Até dezembro de 2001, registraram-se 167 TP realizados no Brasil, dos quais 52% realizados apenas no ano 2001. À medida que ocorria maior estruturação do Sistema Nacional de Transplantes, observou-se uma maior conscientização dos enfermeiros dessa área em divulgar suas experiências, bem como em participar de cursos de especialização, buscando novos conhecimentos.

Considerando a incipienteza de trabalhos na área de enfermagem em transplante de órgãos intra-abdominais e, em especial, transplante de pâncreas, decidimos pelo relato de experiência subsidiado por restrita literatura encontrada, considerando que a Unidade de Transplante de Pâncreas, onde atuamos como enfermeiras, é pioneira em Minas Gerais.

### Objetivo

Relatar as ações do enfermeiro no pré-operatório de transplante de pâncreas de um hospital geral de grande porte de Belo Horizonte.

### Assistência de Enfermagem no Pré-Operatório

O pré-operatório de transplante de pâncreas merece atenção da equipe de enfermagem, em especial do enfermeiro,

\* Enfermeira especialista em transplante pela EEUFG. Enfermeira da Unidade de Transplante da Fundação Felice Rosso, Belo Horizonte - MG - 30.000.000

\*\* Enfermeira; Mestre em Enfermagem – Professora Assistente do Departamento de Enfermagem Básica, Escola de Enfermagem, UFMG; Membro do NEPCE(Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Comunicação em Enfermagem).

Endereço para correspondência:

Av. Alfredo Balena, 190  
Santa Efigênia - Belo Horizonte - MG  
CEP: 30130.100  
E-mail: selme@ufmg.br

no planejamento das ações nesta fase, com vistas à qualidade no atendimento.

Sabe-se atualmente que, à medida que o número de doenças crônicas aumenta, o risco cirúrgico cresce proporcionalmente. Assim, segundo Speranzini e Deutsch<sup>(4)</sup>, os portadores de doenças crônicas necessitam de uma avaliação completa.

Pacientes com doenças crônicas associadas principalmente às cardiovasculares e renais, merecem um planejamento minucioso na fase pré-operatória para minimizar problemas e sofrimentos<sup>(5)</sup>.

O pré-operatório de um paciente candidato a transplante de órgãos intra-abdominais exige um preparo psicológico mais específico, pois o receptor é sempre muito abalado emocionalmente. Tal emoção se manifesta nas mais variadas formas possíveis. Alguns pacientes apresentam-se introvertidos e outros eufóricos<sup>(6,7)</sup>.

Várias autoras, como Horta<sup>(8)</sup>, Daniell<sup>(9)</sup> e Paim<sup>(10)</sup>, disseminaram as etapas do processo de enfermagem (coleta de dados, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação), como sendo o caminho para a sistematização da assistência de enfermagem.

Rodrigues e campos<sup>(11)</sup> enfatizam que o planejamento da assistência é a etapa do processo de enfermagem, após a elaboração do diagnóstico de enfermagem, mais importante, pois subsidia a enfermeira a determinar as prioridades do cuidar.

Assim, a educação pré-operatória do paciente deve ser individualizada para que as necessidades de aprendizagem do paciente sejam planejadas e implementadas de forma eficaz. A enfermeira deve estar preparada para avaliação do estado respiratório, cardiovascular, função hepática e renal, endócrina, imunológica e terapêutica medicamentosa prescrita.

A meta do cuidado no período pré-operatório é ensinar o paciente a executar os exercícios de respiração profunda e tosse, gerenciar a nutrição e a ingestão de líquidos, preparar o intestino e a pele da região cirúrgica, administrar o medicamento pré-anestésico, manter o registro pré-operatório, transportar o paciente para o centro cirúrgico e prestar assistência de enfermagem, abrangendo as necessidades da família do paciente.

Xavier e colaboradores<sup>(12)</sup> afirmam que, na busca de compreensão e conceituação da assistência de enfermagem, deve-se proceder à identificação dos procedimentos, tarefas e atividades que as categorias de enfermagem vêm concretamente realizando nos serviços de saúde do país. Assim, compete à enfermeira planejar todos esses procedimentos orientando, assistindo e coordenando as ações, explicando a necessidade e a importância de cada uma delas a saber:

Ações de natureza terapêutica e propedêutica do enfermeiro, e de natureza propedêutica e terapêutica complementares ao ato médico na unidade de transplante ambulatorial:

- realizar consulta de enfermagem: anamnese, exame físico, entrevista com o cliente e familiares, plano assistencial; encaminhar o cliente ao clínico, ao cirurgião de transplantes, ao nutricionista, ao psicólogo e ao assistente social;
  - orientar o paciente e sua família quanto à realização dos exames: sangue: gasometria arterial, sorologias, hemograma, coagulograma, ácido úrico, colesterol, triglicérides, provas de função hepática, HLA AB/DR
  - exame de urina (EAS, cultura, proteinúria 24 horas e Clearance de creatinina)
  - exame de fezes (parasitológico e pesquisa de Strongyloides)
  - uretrocistografia miccional,
  - endoscopia digestiva,
  - ecodopplercardiograma,
  - ultra-som abdominal,
  - radiografia do tórax (RX),
  - risco cirúrgico,
  - eletrocardiograma (ECG),
- analisar exames laboratoriais (check- list)
  - verificar se o consentimento operatório foi assinado pelo cliente e/ou familiares
  - informar o paciente sobre as fases da cirurgia e responder às suas dúvidas,
  - encaminhar o cliente ao cirurgião

Ações de natureza administrativa do enfermeiro na cirurgia de captação de órgãos:

- fazer previsão e provisão de material e instrumental cirúrgico a ser utilizado na retirada de órgãos.
- contactar o provável receptor para admissão no hospital, orientando-o sobre os diversos procedimentos pré-operatórios, após a captação dos órgãos cadavéricos,
- checar o *kit* de retirada, conferindo todo o material e, ao término, fazer a reposição dos mesmos.

Ações de natureza terapêutica e propedêutica do enfermeiro na cirurgia de captação de órgãos:

- preparar materiais para perfusão e conservação do órgão.
- colher sangue de acesso central do doador cadavérico para realização posterior de HLA e prova cruzada.
- passar sonda nasogástrica no doador e infundir solução de PVPI degermante, depois fazer lavagem gástrica e por fim passar solução de anfotericina B.
- auxiliar na retirada e no armazenamento dos órgãos.

Ações de natureza administrativa do enfermeiro da unidade de transplante (clínica cirúrgica):

#### No Pré-operatório mediato

- realizar a admissão do paciente: exame físico, parâmetros antropométricos (imprescindíveis para o cálculo de drogas a serem utilizadas).
- orientar o paciente quanto a realização dos exames laboratoriais, ECG e RX de tórax.
- acionar os seguintes serviços:
  - Setor de internação
  - Banco de sangue
  - CTI
  - Centro Cirúrgico
  - Laboratório
  - Farmácia
  - Central de Material Esterilizado (C.M.E).
- confirmar reserva de sangue e hemoderivados.
- orientar o paciente quanto à necessidade de iniciar o jejum.
- verificar a administração dos imunossupressores.
- identificar riscos e/ou possíveis complicações no trans e pós-operatório, atualizando os dados do protocolo.
- comunicar alterações significativas ao médico assistente.

Ações de natureza complementar de controle de risco e de natureza terapêutica e propedêutica do enfermeiro na unidade de transplante (clínica cirúrgica):

#### No Pré-operatório imediato

- providenciar banho de aspersão com polivinilpirrolidona-iodo (PVPI) ou clorohexidine (se alérgico a iodo).
- orientar o paciente quanto à tricotomia que será realizada no centro cirúrgico, conforme rotina do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH).
- checar a administração de medicamentos prescritos
- planejar, orientar e avaliar a equipe de enfermagem durante a assistência prestada ao paciente.
- confirmar se o paciente está em jejum.
- orientar o paciente quanto à retirada de jóias, próteses dentárias e roupas íntimas.
- anexar os exames do paciente ao prontuário, registrando suas ações.
- encaminhar o paciente ao Centro Cirúrgico.

Ações de natureza administrativa do enfermeiro na cirurgia de implante do enxerto pancreático:

- acompanhar o paciente até a sala de cirurgia.
- auxiliar o anestesista na monitorização do paciente.
- ajudar e orientar a circulante na montagem da sala.
- auxiliar na reperfusão do órgão e se necessário no back-table.
- registrar as ações/evolução no prontuário.

#### Considerações Finais

A avaliação pré-operatória desenvolvida na Unidade de Transplante, além de permitir estabelecer os fatores de risco relacionados ao ato anestésico cirúrgico, possibilita a diminuição de complicações pós-operatórias e da mortalidade em potencial. Após revisão da literatura e pela experiência com pacientes em pré-transplante de pâncreas, concordamos com Leininger<sup>(13)</sup> quando diz que o cuidar em enfermagem envolve uma série de ações que depende principalmente do contexto cultural e do ser humano que está envolvido neste cenário. Acrescentamos que os pacientes em pré-transplante de pâncreas devem receber o cuidado de enfermagem com um olhar, um escutar e um agir centrado em cada um, de modo particular.

#### Summary

*This study reports about nurse's experience in pancreas transplantation recipients and the pre-operative protocol in a general hospital at Belo Horizonte. It specifies the steps from the first appointment up to arrival at the Unit Cirurgical.*

**Key- words:** Pancreas transplant – Nursing; Pre-operative care – Nursing; Perioperative Nursing.

#### Resumen

*El actual trabajo transcurre en la experiencia junto del cuidado a los pacientes en diario paga-operatorio del transplante de páncreas en un hospital general de la mayor parte de Belo Horizonte. En este estudio, el autor dice desde acciones en la primera consulta hasta la guía a la unidad del centro quirúrgico.*

**Palabras Claves:** transplante de páncreas, enfermería, cuidados preoperatorios, enfermería, enfermería perioperatoria

#### Referências bibliográficas

1. Texeira ED, Faria R, Monteiro G et al.. O Hospital 1969; 75:145.
2. Kelly WD, Lillehei RC, Merkel FK, Idezuki Y, Goetz FC. Allograft transplantation of the pancreas and duodenum along with the kidney in diabetic nephropathy. Surgery 1967; 61:827.
3. Miranda MP. Crescimento do transplante de pâncreas. Rev ABTO News 2001; 4(4):6-7.

4. Speranzini MB, Deutsch CR. Colecistectomia laparoscópica. *Arq Gastroenterol* 1991; 28(1): 3-5.
5. Petroianu A, Pimenta LG. Clínica e cirurgia . Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1999.
6. Santos BR, Araújo C C, Sampaio ECP, Wordell SM. Enfermagem em unidade de transplante. São Paulo: Sarvier; 1991.
7. Brunner LSS, Suddarth DS Tratado de enfermagem médica cirúrgica. 9<sup>a</sup> ed. Rio de Janeiro: Guanabara; 2000.
8. Horta W.A. Processo de enfermagem. São Paulo: EPU/EDUSP; 1979.
9. Daniell.F. Enfermagem, modelos processos de trabalho. São Paulo: EPU/EDUSP; 1987.
10. Paim.MR. Metodologia científica em enfermagem. Rio de Janeiro: Espaço e Tempo; 1986.
11. Rodrigues CC, Carvalho EC. Significado de planejamento da assistência para alunos de graduação em Enfermagem e Enfermeiros. *REME Rev Min Enf* 1998 jan./jun.; 2 (1):50.
12. Xavier IM et all. Subsídios para conceituação da assistência de enfermagem rumo à reforma sanitária. *Rev Bras Enf* 1987; 40 (2/3):178-80.
13. Leininger MM. Leininger's theory of nursing: cultural care diversity and universality. *Nurs Sci Q* 1980; 1(4): 152-60.