

O PAPEL DO ENFERMEIRO NO CONTROLE DE INFECÇÃO NO PERÍODO PÓS-OPERATÓRIO EM TRANSPLANTADOS RENAI

THE ROLE OF NURSES IN INFECTION CONTROL IN THE POSTOPERATIVE PERIOD IN RENAL TRANSPLANT RECIPIENTS

Roberta Veloso César¹

Virginia Ruas Santos²

Renata Cristina Condé³

Maria Clara Lélis Ramos Cardoso⁴

Wilson Ruas da Rocha Junior⁵

Carla Michelle Mendes⁶

Victoria Maria Siqueira Ferreira⁷

Brunna Ariely Lopes de Souza⁸

Carla Rodrigues Pereira⁹

Viviane Dias Souto¹⁰

Héllen Julliana Costa Diniz¹¹

1 Faculdades Unidas do Norte de Minas Gerais (FUNORTE).

2 Faculdades Unidas do Norte de Minas Gerais (FUNORTE).

3 Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sudeste de Minas Gerais (IF Sudeste MG).

4 Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES).

5 Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES).

6 Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES).

7 Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

8 Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna (FASI).

9 Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES).

10 Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES).

11 Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES).



Jannayne Lucia Câmara Dias¹²

Anielly Geovanna Santos Leopoldo¹³

Brenda Cristina Rodrigues de Almeida¹⁴

Márcia Oliveira da Silva¹⁵

Igor Rainei Durães Cruz¹⁶

Resumo: O transplante renal oferece uma melhora na qualidade de vida dos pacientes com insuficiência renal crônica. Porém existem complicações que podem ocorrer durante o período pós-operatório desse procedimento e que são significativas. Este trabalho busca analisar a atuação do enfermeiro diante o controle de infecção no período pós-operatório em transplantados renais, nesse sentido foi conduzida uma revisão integrativa de literatura por meio de bases de dados secundários. Os resultados apontaram que diante da complexidade, o módulo de terapêutica transplante renal exige que a equipe de enfermagem ofereça uma assistência específica, a sistematização da assistência de enfermagem pode ajudar para a projeção do trabalho da enfermagem, para a diminuição do risco de rejeições, o aumento da qualidade de vida dos transplantados renais e a credibilidade dos serviços prestados. A assistência da enfermagem é fundamental para o sucesso do procedimento, sendo assim, as intervenções devem estar direcionadas para a prevenção dessas complicações.

Palavras-chave: Ambiente hospitalar, infecção e enfermagem.

Abstract: Kidney transplantation offers an improvement in the quality of life of patients with chronic renal failure. However, there are complications that may occur during the postoperative period of this

12 Faculdades Unidas do Norte de Minas Gerais (FUNORTE).

13 Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna (FASI).

14 Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna (FASI).

15 Faculdades Unidas do Norte de Minas Gerais (FUNORTE).

16 Faculdades Unidas do Norte de Minas Gerais (FUNORTE).



procedure and are significant. This work seeks to analyze the role of nurses in the control of infection in the postoperative period in renal transplant recipients, in this sense, an integrative literature review was conducted through secondary databases. The results showed that in view of the complexity, the renal transplant therapy module requires that the nursing team offer specific care, the systematization of nursing care can help to project nursing work, to reduce the risk of rejection, increase the quality of life of renal transplant recipients and the credibility of the services provided. Nursing care is fundamental for the success of the procedure, so interventions should be directed to the prevention of these complications.

Keywords: Hospital environment, infection and nursing.

Introdução

O transplante de órgãos consiste em procedimento cirúrgico em que é realizada a retirada de um órgão saudável de um paciente doador e implantado em um receptor em substituição ao órgão doente com objetivo de compensar funções perdidas (OLIVEIRA, 2014). As doações podem ser realizadas em pacientes intervivos ou em doadores post mortem após confirmação da morte encefálica por meio de diversos exames (OGUISSO; SCHIMIDT, 2010).

O primeiro transplante de doador e receptor humano no mundo foi registrado em Boston no ano de 1954. Mas foi a partir de 1960, quando surgiram as drogas imunossupressoras que essas cirurgias progrediram (TOWNSEND et al., 2010). Em território brasileiro, o primeiro registro de transplante foi datado em 1965, na cidade de São Paulo, sendo realizado um transplante renal. Os transplantes mais realizados no Brasil são de córnea, fígado, pâncreas e rins, sendo o último o mais realizado pela possibilidade de transplantes intervivos. As taxas de doações de córneas também atingem níveis consideráveis, no ano de 2014 foram realizados 15.281 transplantes de córneas embora seja possível a retirada apenas



em doadores cadáveres (ABTO, 2012).

No Brasil, atualmente os transplantes são regulamentados pela Lei 9.434 de quatro de fevereiro de 1997 e pelo Decreto 2.268/97 (OGUISSO; SCHIMIDT, 2010). Guyton (2011) refere que os rins exercem importantes funções reguladoras no organismo, secreção, metabolismo e excreção de metabólitos, regulação do balanço hídrico e regulação da pressão arterial. Nesse sentido, a Insuficiência Renal Crônica (IRC) e a Insuficiência Renal Aguda (IRA) são decorrentes da perda das funções renais, podendo ter diversas causas. Quando isso ocorre, as terapias substitutivas executam a função perdida, reduzindo os danos, sendo eles a hemodiálise, a diálise peritoneal ou o transplante (SIVIERO; MACHADO, 2013).

A transferência de um rim saudável para o paciente com IRC melhora a qualidade de vida, visto que a hemodiálise tem longa duração e provoca maiores dificuldades e modificações de grande impacto, que refletem na própria qualidade de vida do paciente e em seu grupo familiar (OLIVEIRA, 2014). O sucesso do procedimento dependerá da recuperação do paciente transplantado. Existem diversos fatores que podem desencadear complicações no pós-operatório, interferindo em seu processo de recuperação e conseqüentemente na evolução da cirurgia (OLIVEIRA, 2014).

As complicações no pós-operatório dessas cirurgias incluem diversas causas que podem trazer danos irreversíveis ao paciente, as que ocorrem com maior frequência são as rejeições e as infecções. As rejeições podem apresentar-se a curto ou longo prazo, sendo respectivamente classificadas como hiperagudas ou agudas (TOWNSEND et al., 2010). As infecções que ocorrem no pós-operatório envolvem uma série de fatores, os procedimentos invasivos, o próprio ambiente hospitalar e principalmente o uso das drogas imunossupressoras, que são utilizadas visando a redução das rejeições. As ocorrências de muitos óbitos durante o primeiro ano do transplante estão relacionadas às infecções (SOUZA et al., 2010). O conhecimento dessas complicações, dos fatores desencadeadores e das manifestações clínicas ocorridas direcionam os profissionais envolvidos no cuidado quanto às intervenções necessárias visando a recuperação e o êxito do procedimento (SOUZA et al., 2010).

Infecção relacionada à assistência à saúde (IRAS) são aquelas adquiridas no ambiente hospita-



lar e que se manifestam durante a internação ou após a alta que podem estar relacionadas com procedimentos realizados neste período. As IRAS podem ser prevenidas com medidas simples, mas que muitas vezes não são praticadas frequente e adequadamente pelos profissionais, dentre elas, cita-se a lavagem das mãos, que podem reduzir significativamente a carga de microrganismos, oferecendo segurança ao paciente e ao próprio prestador do cuidado (GIAROLA et al., 2012; HINRICHSEN, 2013).

A Portaria nº 2616/1998 dispõe sobre a criação de uma Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), com o intuito de regulamentar as ações de controle das IRAS. A CCIH deve ser composta por membros consultores e executores, que respectivamente serão compostos por profissionais da área da saúde e, a equipe de membros executores por, no mínimo dois profissionais de nível superior, e um deles, preferencialmente, um enfermeiro, que, juntos representam o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, responsáveis pelas ações voltadas para o controle das infecções citadas (BRASIL, 1998).

O conhecimento e a identificação imediata das complicações que podem ocorrer durante o período pós-operatório de transplantes garantem o sucesso do procedimento, além de oferecer segurança e direcionar os cuidados dos profissionais para com o cliente (LUCENA, 2013).

Nesse contexto, deve-se salientar a relevância da atuação do enfermeiro nos cuidados aos pacientes transplantados, uma vez que a assistência deverá ser planejada com vista à prevenção e detecção precoce das complicações, nesse contexto, a sistematização da assistência de enfermagem aperfeiçoa os cuidados prestados, assim, esse instrumento é essencial para esse profissional (OLIVEIRA, 2014). Dessa forma, objetiva-se analisar a atuação do enfermeiro diante o controle de infecção no período pós-operatório em transplantados renais.

Métodos

Desenvolveu-se uma revisão integrativa da literatura, um dos métodos mais amplos de abordagem metodológica referente a revisões, que possibilita a exploração abrangente de determinado assunto,



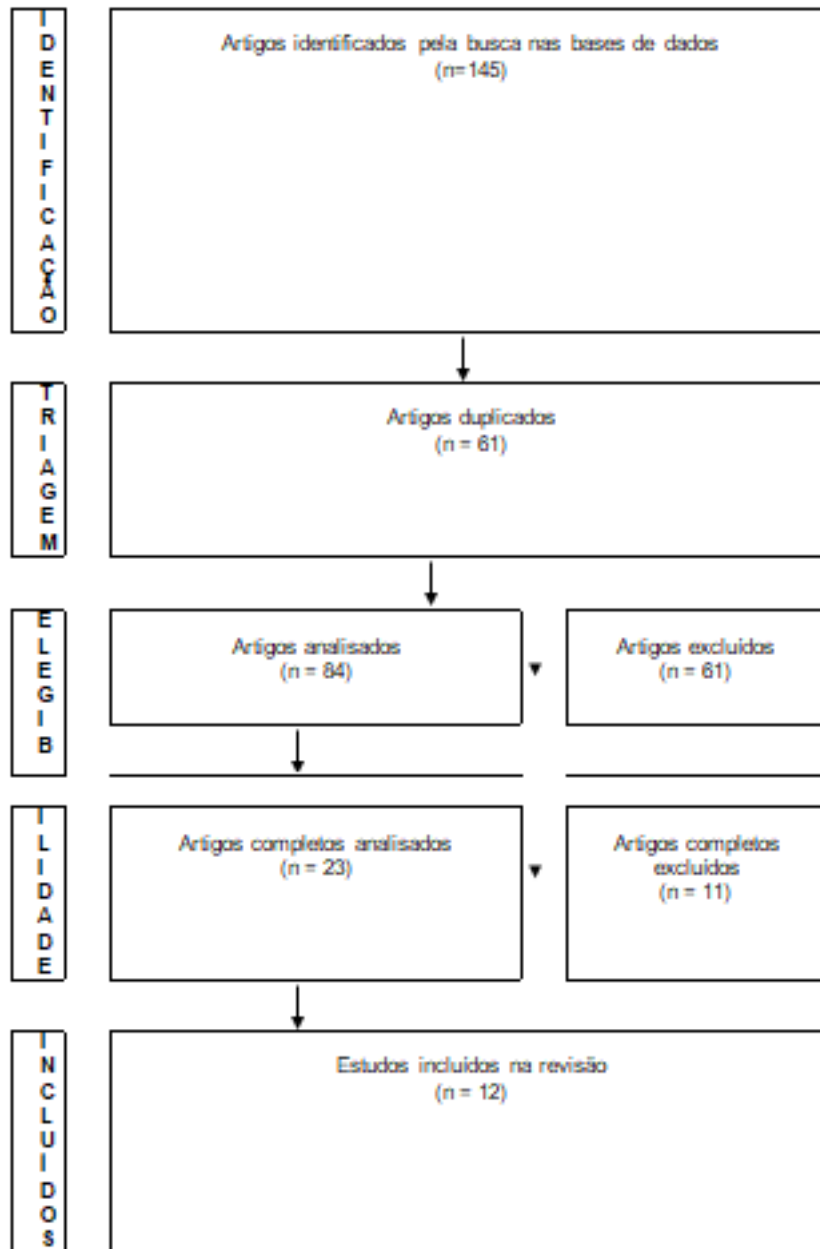
a fim de reconhecer o atual estado da arte e apontar as lacunas do conhecimento. Trata-se de estudo com coleta de dados realizado a partir de fontes secundárias, por meio do levantamento bibliográfico. Para aumentar o rigor da revisão integrativa, a pesquisa atende a seis fases: elaboração da pergunta norteadora, busca na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa (NORA et al., 2015; SOUZA et al., 2010).

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica on-line nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO); Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MedLine), a partir dos seguintes descritores: “enfermeiro” “controle de infecção” “período pós-operatório” em “transplantados renais”, sendo a coleta ocorrida entre agosto e outubro de 2023.

Os critérios de inclusão foram: artigos de pesquisa originais, estudos teóricos, relatos de experiências e editoriais, nos idiomas inglês, espanhol e português, enfocando equipes de saúde que incluíssem enfermeiros. Foi estabelecido o limite de até 10 anos de publicação. Os critérios de exclusão foram: matérias jornalísticas; artigos de informação; artigos não randomizados e estudos com estatísticas descritivas. O processo de seleção das publicações incluídas no estudo está representado na Figura 1.



Figura 1. Seleção dos artigos nas bases de dados.



Fonte: baseado em NORA et al., 2015.



Resultados

Os artigos encontrados foram reunidos em ordem cronológica a fim de conhecer a evolução das pesquisas acerca do tema. Os estudos selecionados distribuíram-se entre os anos de 2010 e 2023, sendo 100% deles publicados no período estabelecido.

Foram levantados os dados a partir de artigos, de temas relacionados, em que foram analisados integralmente e estão discriminados no quadro 1:



Quadro 1. Relação de trabalhos encontrados.

Título	Periódico	Objetivo	Principais desfechos
Fatores preditivos de diagnóstico de enfermagem em pacientes submetidos ao transplante renal	Revista Brasileira de Enfermagem	Identificar os fatores predisponentes para diagnósticos de enfermagem apresentados por pacientes transplantados renais	Uma área promissora em termos de pesquisa com diagnósticos de enfermagem parece ser o desenvolvimento de testes que auxiliam na confirmação diagnóstica. Por outro lado, estudos de perfis diagnósticos e a análise de preditores em realidades diferentes ainda são escassos e necessitam ser estimulados.
Diagnósticos de enfermagem identificados em pacientes renais de um hospital de ensino	Revista eletrônica de enfermagem	Identificar os principais diagnósticos de enfermagem em pacientes transplantados renais, em uma unidade de internação de um hospital de ensino no município de Fortaleza CE, e propor intervenções baseadas nas reais necessidades desses pacientes.	O conhecimento dos principais diagnósticos de enfermagem permitiu a elaboração de intervenções baseadas nas reais necessidades dos pacientes. Além disso, foi possível a construção de um plano de cuidados de enfermagem que viabiliza a aplicação do Processo de Enfermagem na unidade em estudo. As intervenções sugeridas serão de suma importância para a prática dos enfermeiros da unidade de transplante do hospital em estudo e demais enfermeiros que trabalham nessa área.
Transplante renal de paciente HIV positivo relato de dois casos da experiência inicial do hospital das clínicas de Porto Alegre	Revista Brasileira de Nefrologia	Necessidade de estabilidade de parâmetros clínicos e laboratoriais relacionados à infecção pelo HIV e do uso de terapia antirretroviral de elevada eficiência.	O autor afirma que o melhor regime imunossupressor permanece por ser determinado. Esquema que sofram menos interferência antirretroviral e que propiciem diminuição nas elevadas taxas de rejeição aguda são desejados. Além disso, os resultados em longo prazo ainda são desconhecidos.
Diagnóstico e cuidados de enfermagem implementados na prática clínica para pacientes receptores de transplante de rim	Universidade Federal do Rio Grande do Sul Escola de Enfermagem	Objetivou identificar os diagnósticos e cuidados de enfermagem implementados na prática clínica para pacientes receptores de transplante de rim em um hospital universitário no período de janeiro/ 2007 a janeiro/2009	Através das identificações das Des nos pacientes receptores de transplantantes de rim e o enfermeiro proporciona melhores condições de planejamento e qualifica a assistência a esses pacientes na assistência e na prevenção e tratamento de potenciais complicações.



<p>Infecção hospitalar em uma unidade de cuidados intensivos em pós-operatório de cirurgia cardíaco infantil</p>	<p>Fundação Oswaldo Cruz</p>	<p>Avaliar as infecções hospitalares e os fatores de risco associado em uma unidade de pós-operatório de cirurgia cardíaca infantil no período de janeiro a dezembro de 2008.</p>	<p>Existe uma associação entre IRAS e uso prévio de antibióticos, assim como escor de complexidade cirúrgica, uso de hemoderivados, presença de síndrome de Down e tempo de uso de dispositivos invasivos.</p>
<p>Complicações infecciosas no transplante renal e suas implicações nas intervenções de enfermagem: revisão integrativa.</p>	<p>Revista de Enfermagem UFPE On Line</p>	<p>Analisar a produção científica sobre complicações infecciosas em pacientes transplantados renais e suas implicações sobre as intervenções de enfermagem.</p>	<p>As complicações infecciosas nestes pacientes estão comumente associadas, aos procedimentos invasivos e ao uso de medicamentos imunossupressores, o quais se constituem em fatores de risco importantes a serem observados.</p>
<p>Dificuldades vivenciadas pelo enfermeiro na utilização de indicadores de processos.</p>	<p>Revista Brasileira de Enfermagem</p>	<p>Identificar a(s) dificuldade(s) vivenciada(s) pelo enfermeiro da Santa Casa de Montes Claros - MG em utilizar indicadores de processos assistenciais, sejam esses indicadores pertencentes a qualquer fase / etapa do processo.</p>	<p>Conclui-se ser importante refletir sobre as atividades privadas do enfermeiro dentro das unidades de saúde e a reorganização do seu processo de trabalho, além da inserção do tema nos cursos de graduação em enfermagem.</p>
<p>Doença renal crônica: Um agravamento de proporções crescentes na população brasileira</p>	<p>UFMG Cedepelar</p>	<p>Trata dos principais aspectos relacionados à mortalidade e à epidemiologia por doença renal crônica nos países desenvolvidos e em desenvolvimento e aborda os tratamentos de substituição necessários quando a doença atinge o estágio terminal, visando suscitar o aumento do entendimento sobre o tema por parte de pesquisadores.</p>	<p>O autor verificou que em um contexto de aumento de prevalência e incidência da doença no Brasil, a relevância do conhecimento de aspectos ligados ao seu tratamento e prevenção é importante do ponto de vista de políticas públicas às populações de risco para o desenvolvimento da doença.</p>



<p>Perfil epidemiológico de Pacientes com Insuficiência Renal: um estudo quantitativo.</p>	<p>Revista eletrônica de Fanoir</p>	<p>Descrever o perfil epidemiológico dos pacientes com IRC, atendidos em um serviço de hemodiálise, Souza, Paratba.</p>	<p>Verificou-se a necessidade e a importância de tratar sobre a insuficiência renal crônica. É primordial que se tenha uma assistência integral a esses pacientes. A atuação do profissional, em especial a enfermagem, torna-se de extrema relevância, atendendo desde os cuidados básicos até as orientações acerca das transformações ocorridas.</p>
--	-------------------------------------	---	---



A análise crítica dos estudos incluídos foi baseada em conformidade com os objetivos desta pesquisa em analisar o papel do enfermeiro no controle de infecção em pós-operatório de pacientes que se submeteram a transplante de rim, estudos evidenciaram o método de ensino, as dificuldades sentidas tanto pelo profissional enfermeiro, quanto pelo paciente e seus familiares, desde a estrutura oferecida no período do tratamento das IRAS, com diálise, se alongando ao pré, trans e pós-operatório, estabelecendo assim as complicações e as intervenções de acordo sinais e sintomas.

Discussão

As infecções hospitalares são as infecções que podem ser adquiridas durante a internação ou após a internação, quando relacionadas ao processo de hospitalização, dentre os inúmeros fatores que ajudam para o surgimento das infecções hospitalares, os que mais contribuem são a não lavagem correta das mãos pelos profissionais e pacientes, uso irregular de antibióticos, idade, doenças crônicas e degenerativas como as diabetes e as neoplasias, erro na antissepsia da pele e na esterilização odonto-médicos hospitalares e número de pessoas que frequentam o ambiente hospitalar, no entanto, uma grande parte da população desconhece os riscos que o ambiente hospitalar oferece. A Portaria nº 2616/1998 dispõe sobre a criação de uma Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), com o intuito de regulamentar as ações de controle das IRAS (BRASIL, 1998). O transplante de órgãos é um procedimento cirúrgico e terapêutico em que é realizada a retirada de um órgão saudável de um paciente doador e implantado em um receptor em substituição ao órgão doente com objetivo de compensar funções perdidas. As infecções adquiridas por paciente que se submetem a transplante de órgãos ocorrem em grande parte por imunodepressão, por uma série de fatores e estado geral, como por exemplo uso de medicações, estado nutricional, idade, doenças pregressas (OLIVEIRA, 2014).

Diante da complexidade, o transplante renal exige que a equipe de enfermagem ofereça uma assistência específica, com domínio técnico-científico e qualidade. Faz-se necessário que o enfermeiro



sistematize as suas ações e planeje os cuidados prestados aos pacientes submetidos ao transplante renal acompanhando-os periodicamente, implementando a assistência de enfermagem com intervenções seguras nos períodos pré, intra e pós-operatório (DUARTE et al, 2010).

Devido às complicações potencialmente existentes na vida desses pacientes, que podem comprometer a sobrevida do transplante renal e do próprio indivíduo, identifica-se a necessidade de direcionar a prática assistencial pela verificação das respostas humanas vistas por esses pacientes, também como pelo reconhecimento de seus fatores referidos, que sirvam de parâmetro para as definições de intervenções de acordo com as reais necessidades desses clientes. Dessa maneira, a sistematização da assistência de enfermagem pode ajudar para a projeção do trabalho da enfermagem, para a diminuição dos riscos de rejeição, o aumento da qualidade de vida dos transplantados renais e a credibilidade dos serviços prestados (ALBUQUERQUE, 2010).

A regularidade do surgimento de diagnóstico risco para infecção, especificado como, em risco aumentado de ser infectado por patógenos, defende-se visto que, os clientes submetidos a transplantes estão imunossuprimidos por estarem utilizando da terapia medicamentosa. Ainda em realização dos procedimentos invasivos e da resistência primária insuficiente, causada pelos agentes imunossupressores, muitos outros fatores determinam na incidência de infecção, entre eles: as condições clínicas pré-operatórias do paciente (estado nutricional, doenças crônicas, idade, etc.), as condições técnicas em que a cirurgia foi realizada e a permanência hospitalar pré-operatória (quanto mais longa a permanência, maior a chance de infecção cirúrgica, pela alteração da flora do paciente pela flora hospitalar).

A assistência de enfermagem deve ser direcionada à prevenção e detecção precoce das possíveis complicações. Para isso, alguns cuidados são relevantes: a ferida operatória deve ser avaliada continuamente, observando a aproximação de bordas, bem como presença de sinais flogísticos e registro do aspecto da lesão (FERREIRA, 2012).

Outro importante cuidado está relacionado aos drenos, a observação das características, volume e registro das drenagens. O cateterismo vesical é comum em pacientes transplantados, as infecções



de trato urinário são frequentes, para isso os cuidados durante o procedimento são efetivos na prevenção, outros cuidados são necessários após a inserção da sonda, a fixação evita traumas mecânicos e a higiene perineal deve ser realizada diariamente (OLIVEIRA, 2014).

A realização da curva térmica permite avaliar se o paciente está hipertérmico, esse dado pode indicar presença de infecção. Nesse caso devem ser registrados os valores, e comunicado caso haja alterações. Outra intervenção é a administração de medicamentos antitérmicos conforme prescrição médica. A monitorização do balanço hidroeletrolítico, o aspecto e frequência das eliminações vesicais também se caracterizam como cuidados necessários para pacientes transplantados, visto que alterações podem ocorrer. O controle da dor é imprescindível, considerando que o transplante é um procedimento de grande porte, sendo comum a dor no pós-operatório. A manutenção das funções renais, pulmonar e gastrintestinais são intervenções que devem ser planejadas e executadas pela equipe de enfermagem. (FERREIRA, 2012).

O uso de medicamentos também requer atenção da equipe, os imunossupressores têm a função de reduzir as rejeições do enxerto renal, assim faz-se necessário a observação dos horários e dosagens e administração rigorosa desses medicamentos, bem como dos antibióticos (OLIVEIRA, 2014).

Outras intervenções que podem ser implementadas ao planejamento do cuidado com o paciente no período pós-operatório de transplante renal são os cuidados com a prevenção de lesão de pele: a supervisão da pele mantendo sempre limpa e seca, o auxílio na mudança de decúbito e o uso de colchão piramidal são necessários (FERREIRA, 2012).

Existem ainda outros cuidados que contemplam a necessidade desses pacientes, a deambulação deve ser estimulada, assim como o autocuidado, porém, até que o paciente consiga realizá-lo, deve ter auxílio na higiene pessoal. A restrição de visitas é eficaz para prevenção das infecções, os familiares devem ser orientados pela equipe quanto a essa restrição (FERREIRA, 2012).



Conclusão

Na amplitude dessa temática verificou-se a necessidade e a importância de tratar sobre esse assunto que está presente nos dias de hoje. O transplante renal tem maior efetividade no tratamento da doença renal crônica. Porém, existem complicações que podem ocorrer no período pós-operatório desse procedimento e que interferem no sucesso do mesmo

As complicações mais frequentes no período pós-operatório de transplantes renais segundo o estudo são as infecções e as rejeições, que ocorrem devido uma série de fatores, entre elas destacam-se o uso de imunossupressores, que se iniciam desde o pré-operatório e tem como função prevenir as rejeições do enxerto. Os cuidados de enfermagem ao paciente transplantado podem diminuir essas complicações, sendo assim, a sistematização da assistência em enfermagem foi considerada um importante instrumento para diagnosticar situações problema, planejar e implementar intervenções, visando a prevenção e a detecção precoce desses agravos.

O enfermeiro como integrante da equipe multidisciplinar exerce um importante papel frente aos cuidados com o paciente transplantado. A assistência da enfermagem é fundamental para o sucesso do procedimento. As intervenções devem estar direcionadas para a prevenção, nesse contexto, o cuidado com a ferida operatória, cuidado com os drenos e com o cateterismo vesical de demora, a avaliação da temperatura e a restrição de visitas são efetivos. Outras intervenções que devem ser implementadas ao paciente transplantado são a monitorização do balanço hidroeletrolítico, bem como controle da dor e manutenção das funções renais, pulmonar e gastrointestinais. A deambulação e o autocuidados também devem ser estimulados. Além disso, a equipe deve atentar-se aos medicamentos utilizados, aos imunossupressores que exercem a função de prevenção das rejeições do enxerto, os cuidados devem estar voltados à administração seguindo rigorosamente os horários e as dosagens prescritas e a avaliação de efeitos colaterais.

O sucesso do transplante renal envolve uma série de fatores, diante desse estudo pode-se res-



saltar a importância da assistência de enfermagem como fator fundamental na prevenção das possíveis complicações. Sendo assim o enfermeiro e a equipe devem estar preparados para lidar com o paciente após a realização do enxerto renal.

REFERÊNCIAS

ALBURQUERQUE, Jaqueline Galdino; Lira, Ana Luisa Brandão de Carvalho; Lopes, Marcos Vinícios de Oliveira. Fatores preditivos de diagnósticos de enfermagem em pacientes submetidos ao transplante renal. Revista Brasileira de Enfermagem, 2010.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTE DE ORGÃOS. Manual de transplante renal. Disponível em: <<http://www.abto.org.br/abto03/default.aspx?mn=478&c=919&s=0&friendly=manuais-de-transplantes>>.

BRASIL, Ministério da saúde. Lei número 9.434 de fevereiro de 1997. Capítulo III. Remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento, fevereiro, 1997.

BRUNNER e SUDDARTH. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 10ª Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

FARIAS, Carla Verona Barreto. Infecção hospitalar em uma unidade de cuidados intensivos em pós-operatório de cirurgia cardíaca infantil. Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas, Rio de Janeiro, 2012.

FERREIRA, Stephani Amanda Lukasewics. Diagnósticos e cuidados de enfermagem implementada na prática clínica para pacientes receptores de transplante de rim. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem, 2012.

GUYTON, Arthur C.; HALL, Jhon E. Tratado de fisiologia médica. 12ª Edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

HINRICHSEN, Silvia Lemos. Biossegurança e controle de infecções: risco sanitário hospitalar. 2ª Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.



LUCENA, et al. Revista de Enfermagem UFPE. Complicações infecciosas no transplante renal e suas implicações as intervenções de enfermagem: revisão integrativa. v.7, p.953-959, março, Recife, 2013.

MENEZES, P. I. F. B.; D'INNOCENZO, M. Revista Brasileira de Enfermagem. Dificuldades vivenciadas pelo enfermeiro na utilização de indicadores de processos. v.66, n.4, Brasília, 2013.

OGUISSO, Taka; SCHMIDT, Maria José. Dimensões Éticos legais na Enfermagem. 3ª Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

OLIVEIRA, Magali Costa. Atualização do manual de orientação para pacientes em pós-operatório de transplante renal e seus familiares. Porto Alegre, 2014.

PEREIRA, Milca Severino; SOUZA, Adenicia Custodio Silva. Texto e Contexto - Enfermagem. A Infecção hospitalar e suas implicações para o cuidar da enfermagem.v.14, n.2, abril/junho,2011.

SILVA, MS do; Teixeira, JB; Carvalho, JM. Diagnóstico de enfermagem identificada em pacientes renais de hospital de ensino, Revista Eletrônica, 2010.

SIVIERO, Pamila; MACHADO, Carlos Jorge. Doença renal crônica: Um agravo de proporções crescentes na população brasileira.Belo Horizonte:Cedeplar, 2013.

SOUZA, Sirlei Regina.Jornal Brasileiro de Nefrologia. Incidência e fatores de risco para complicações infecciosas no primeiro ano após o transplante renal.v.32, n.1, janeiro/março, 2010.

SPULDARO, Fábio; Ribeiro, Adriana Reginato; Vicari, Alessandra Rosa ; Denicol, Nancy Tamara; Dini, Leonardo Infantini ; Santos, Emanuel Burck dos; Pegas, Karla Laís ; Gonçalves, Luiz Felipe Santos; Manfro, Roberto Ceratti. Transplante renal de paciente HIV positivo relato de dois casos da experiência inicial do hospital das clinicas de Porto Alegre. Bras. Nefrol. vol.34 no.4 São Paulo Oct./Dec. 2012

TOWNSEND, et al. Tratado de Cirurgia.17ª Edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

