Trabalho apresentado no 19º CBCENF

Título: ÓBITO DE CLIENTES SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE RENAL NO INTERIOR DE MINAS GERAIS

Relatoria: IANNE LANNA DE SOUZA ROCHA

Autores:
Fabiana Silva
Deusdélia Dias Magalhães Rodrigues
Elizabeth Jeanne Fernandes Santos
Richarlisson Borges de Morais

Modalidade: Pôster

Área: Inovação, Tecnologia e Cuidado

Tipo: Pesquisa

Resumo:

A doença renal crônica é definida pela perda lenta, progressiva e irreversível das funções renais, e caracterizada pela disfunção em um período igual ou superior a três meses. Pacientes acometidos pela DRC perdem a função elementar dos rins de filtrar substâncias tóxicas retidas no organismo e de eliminá-las através da urina. Com isso, faz-se necessário utilizar algum modo de Terapia Renal Substitutiva disponível: Diálise Peritoneal, Hemodiálise e Transplante Renal (TR). O TR é a única forma terapêutica que proporciona a substituição completa das funções renais, e que promove melhor qualidade de vida do paciente. Entretanto, pacientes transplantados, estão susceptíveis à complicações como rejeição, infecções oportunistas, doenças cardiovasculares, hiperglicemia, complicações cirúrgicas e do trato urinário inferior. A maioria dos óbitos em pacientes transplantados é por sepse, devido a imunossupressão, e por doenças cardiovasculares, em pacientes que tem Hipertensão Arterial e Diabetes como doenças de base. Objetivo: Conhecer a mortalidade de pacientes submetidos ao transplante renal em um centro transplantador do interior de Minas Gerais. Metodologia: Estudo retrospectivo de abordagem quantitativa, realizado em um hospital universitário de grande porte no interior de Minas Gerais, referência regional para Transplante Renal. Foram analisados dados estatísticos do período de 2010 à 2015, consultados no Sistema de Informação e Estatística Hospitalar (SIEH), o qual está disponível on-line para amplo acesso. Resultados: Foram realizados 151 transplantes renais, no período analisado, dos quais 24 (15,89%) receptores evoluíram para óbito, sendo 20 (83,33%) no primeiro ano pós transplante, 3 (12,5%) no segundo e 1 (4,17%) no terceiro ano após a realização do procedimento. Com relação ao tipo de doador (falecido ou vivo) dos clientes transplantados que evoluíram para óbito, 1 (4,17%) era oriundo de doador vivo e 23 (95,83%) de doador falecido. Conclusão: Este estudo corrobora com dados já existentes na literatura quando aponta menor mortalidade de pacientes que receberam o enxerto de doador vivo, certamente por apresentarem menos complicações, visto que este tipo de transplante apresenta maior compatibilidade entre receptor e doador. Além disso, é significativo que se conheça as principais causas de óbito para sistematizar os cuidados de enfermagem com o propósito de prevenir esta complicação no pós transplante, propiciando maior sucesso terapêutico.