



RESUMO EXPANDIDO (ENFERMAGEM)

TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA E OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Bruna Siqueira da Silva

Maria Isabelli Santos do Nascimento
Acadêmicos do 4º período do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA

Elis Milena Ferreira do Carmo Ramos

Eliel Fábio da Silva Paixão

Fabiola de Souza Ronconi

Enfermeiros, Profs. Esp. do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA (Orientadores).

Submetido: 30 jan. 2020.

Publicado: 26 ago. 2020.

E-mail para correspondência:

enfermagem@faema.edu.br

Este é um trabalho de acesso aberto e distribuído sob os Termos da *Creative Commons Attribution License*. A licença permite o uso, a distribuição e a reprodução irrestrita, em qualquer meio, desde que creditado as fontes originais.

Imagem: StockPhotos (Todos os direitos reservados).



Open Access

Introdução

Transplante de Células Tronco Hematopoiéticas (TCTH), popularmente conhecido como Transplante de Medula Óssea (TMO) é um método feito por um médico, na qual uma pessoa recebe células procriadoras de medula óssea, tanto do sangue periférico e cordão umbilical, portanto, essas células podem ser tanto do próprio indivíduo ou de outra pessoa compatível com ele, esse procedimento é feito por via endovenosa ⁽¹⁾. As células mudam pelo sangue até se firmarem na medula óssea da pessoa, depois de firmadas elas multiplicam e voltam a fazer as suas respectivas funções fisiológicas. É na medula óssea que são produzidas quase todas as células do sangue: glóbulos vermelhos (eritrócitos), glóbulos brancos (leucócitos) e plaquetas (trombócitos), que se renovam constantemente. Portanto, a renovação é feita pela medula óssea, que é um tecido de intensa atividade celular ⁽²⁾. Por ser um processo complexo, o TMO requer da equipe de enfermagem cuidados especializados, com qualidade e domínio técnico-científico. O enfermeiro, ao ver a complexidade do procedimento, geralmente coordena e planeja as ações e cuidados prestados às pessoas que estão sujeitos ao TMO, o profissional da área da saúde (enfermeiro), reavalia periodicamente e executa cuidados de enfermagem e atuam com segurança nos períodos pré, intra e pós transplantes de medula óssea ⁽³⁾. Ao longo do tratamento, os pacientes são submetidos a alguns procedimentos, pelo fato de





haver a necessidade de isolamento protetor e as diversas reações e efeitos colaterais que o tratamento traz ⁽⁴⁾. O TCTH é dividido em cinco etapas: a preparação do pré-transplante, que caracteriza o período pré-admissional, onde é feito a avaliação, a passagem pelo médico e ação de colocar o paciente em isolamento na enfermaria; o comando de condicionamento, quando o profissional injeta quimioterapia na dose maciça; aspiração; infusão das células, que é feito na própria base médica; enxerto da medula óssea; observação da “pega” da medula , e, por fim, a alta do paciente e acompanhamento dos profissionais, quando o procedimento não apresenta complicações ^(5,6,7).

Material e Métodos

Trata-se de um estudo realizado por meio de pesquisa bibliográfica sobre o tema: enfermagem no transplante de medula óssea. Utilizou-se nesse processo pesquisas em bases de dados virtuais como Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual da Saúde e Portais do Ministério da Saúde. A pesquisa foi realizada no período de maio a junho de 2019. Os critérios de inclusão foram os artigos em português e inglês e que abordassem o tema com textos completos e gratuitos, entre o ano de 2005 a 2014. A justificativa por materiais considerados antigos é a relevância do conteúdo.



Resultados e Discussão

Para se obter sucesso no transplante de TMO, é necessária uma equipe multidisciplinar de profissionais da área da saúde, para atender às diversas necessidades dos pacientes que se submetem a esse procedimento. Os cuidados de enfermagem no tratamento de transplante de medula óssea são: 1) Fase Pré-Transplante de Medula Óssea; 2) Fase intra-TMO: começo; 3) Fase pós-TMO, onde é feito a pega medular e a alta hospitalar.

No momento da fase pré-TMO, ocorre as avaliações dos multiprofissionais ao paciente que é submetido a múltiplos exames, como por exemplo, o de imagem e os exames laboratoriais. Para os familiares são fornecidas informações com uma linguagem simples, de maneira que todos possam compreender sobre o objetivo do tratamento e suas fases, sua toxicidade, as complicações do cateter venoso e o procedimento de coletar as células-tronco periféricas. No período da Fase Intra-TMO, acontece a internação do paciente, o acondicionamento, a infusão da medula óssea, e, por fim, a recuperação do transplante e a alta do indivíduo. Se o paciente ainda não tem o cateter profundo, é nessa fase que é inserido, também é passado várias orientações sobre as rotinas e as normas da instituição.

O enfermeiro realiza várias assistências ao paciente, dentre eles: programa, orienta e avalia os cuidados de enfermagem. O próprio enfermeiro injeta a quimioterapia, para efetuar a aplasia da medula óssea e auxilia na coleta da medula. Além de fazer as programações, supervisiona o setor, e orienta a equipe de enfermagem sobre as complicações que ocorre devido a aplasia da medula ⁽⁹⁾. Enquanto as células que foram transplantadas não são capazes de se produzir em quantidades para suprir o corpo, o paciente recebe suporte por meio de transfusão das hemácias e plaquetas e recebe



medicamentos que fazem a produção de leucócitos. Portanto essa fase é conhecida como aplasia medular que é a queda do número de todas as células sanguíneas. A parte da enfermagem no transplante de medula óssea é complexa e detalhista, refazendo as histórias de hoje vividas com as experiências passadas ⁽¹⁰⁾.

É comum, após a alguns anos depois transplante, surgir algumas complicações. É muito importante fazer o acompanhamento adequado, para fazer o reconhecimento precoce e cuidados de forma correta dos sintomas ⁽¹¹⁾. Logo após o paciente receber alta, ele continua com o acompanhamento ambulatorio nos 100 primeiros dias depois do TMO, neste período, há muitos riscos de se contrair uma infecção. As consultas com os médicos específicos podem ser semanais, mensais ou anuais e com várias coletas de exames ^(8,12). Para realizar o serviço de TCTH a equipe de enfermagem é dividida em três cargos de atuação esses são: o enfermeiro gerencial, o enfermeiro assistencial e o enfermeiro da visita que fica responsável pelas atividades diárias do paciente ⁽¹¹⁾.

Diante disto, o enfermeiro deve colocar a sistematização de enfermagem (SAE) em prática (entrevista, os exames, os diagnósticos de enfermagem, e por fim, a evolução de enfermagem), depois de todas essas etapas do SAE deve ser registrar em formulários próprios ⁽¹⁾. Os processos da assistência de enfermagem visam orientar o paciente no seu autocuidado, reorientar a família a participar da evolução do indivíduo, para escutar as queixas e fazer medidas de prevenção e identificar as possíveis complicações.

Para os enfermeiros, a esperança é um ato muito importante para o paciente. A esperança é uma maneira de progressão da doença, até mesmo quando o paciente não responde de maneira adequada ao tratamento. Nos estágios os enfermeiros creem que têm um grande papel em preservar a esperança dos indivíduos ⁽¹⁾. Os enfermeiros são profissionais



capazes de efetuar os cuidados técnicos com um olhar crítico, esses profissionais são qualificados para atender as dificuldades do transplante de medula óssea. Estas dificuldades podem ser infecções, reações medicamentosas, doenças do enxerto contra o hospedeiro, falência dos órgãos, entre outras. Para esses processos, os enfermeiros precisam ser especializados no manuseamento de cateteres, pele e infusão de medicamentos e os processos de isolamento ^(13,15).

Conclusões

É fundamental que a equipe de enfermagem tenha um amplo conhecimento das ações e cuidados que o paciente de TMO necessita, cabe ao enfermeiro reforçar com a equipe o cuidado, ficar atento com os riscos de infecções hospitalares entre outras, executar estratégias que podem facilitar o paciente no seu autocuidado, orientar os familiares sobre todas as necessidades do paciente, fazer a comunicação com a equipe interdisciplinar e multidisciplinar, as dificuldades desse procedimento e a delicadeza do paciente, representam a importância e a complicação dos cuidados prestados pela equipe de enfermagem. Para realizar o procedimento de TMO deve-se buscar recursos humanos para prestar assistência ao paciente. Portanto, os profissionais de enfermagem precisam ter conhecimentos científicos, e serem capacitados para realizar estes métodos, possibilitando a melhora do indivíduo.

Palavras-chave: Transplante de Medula Óssea. Assistência. Enfermagem.



Referências

1. Machado VO et al. (Orgs.). Transplante de medula óssea: abordagem multidisciplinar. São Paulo: Lemar; 2009.
2. Vigorito AC, Souza CA. Transplante de células-tronco hematopoiéticas e a regeneração da hematopoese. Rev. bras. hematol. hemoter. São Paulo. 2009;31(4):280-284.
3. Riul S. Contribuição à organização de serviços de transplante de medula óssea e a atuação do enfermeiro [Dissertação]. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1995.
4. Bonassa EMA, Santana TR. Transplante de medula óssea e de células-tronco hematopoéticas. Enfermagem em terapêutica oncológica. 3. ed. São Paulo: Atheneu; 2005. Parte VI, p.241-267.
5. Pinheiro RA, Oliveira-Cardoso É, Mastropietro AP; Voltarelli JC, Santos MA. Transplante de células-tronco hematopoiéticas e qualidade de vida após alta hospitalar. Psicol. saúde doenças, Lisboa. 2012;13(1):87-99.
6. Anders JC, Soler VM, Brandão EM, Vendramini EC, Bertagnolli CL, Giovani PG, Voltarelli JC. Aspectos de enfermagem, nutrição, fisioterapia e serviço social no transplante de medula óssea. Medicina (Ribeirão Preto. Online). 2000;33(4):463-485.
7. Smeltzer SC, Bare BG, Brunner & Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 10ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.
8. Ortega ETT, Stelmatchuk AM, Cristoff C. Assistência de enfermagem em transplante de células tronco hematopoéticas. cap. 37. In: Volterelli JC, Pasquini R, Ortega ETT. Trasplante de células tronco hematopoéticas. São Paulo (SP): Editora Atheneu; 2009. p.1031-98.
9. Sobrinho SH. Organização e implantação da Unidade de TMO-SC. Florianópolis-SC, Entrevista Oral, 04 de agosto.2013. Entrevista concedida a Adriana Eich Kuhnen.



10. Kuhnen AE, Borenstein MS. Creation of the bone marrow transplant unit in Santa Catarina (1997-2009). *Hist enferm Rev eletrônica*. 2015;6(2): 249-64.
11. Lima K, Bernardino E. O Cuidado de Enfermagem em Unidade de Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas. *Texto & Contexto Enfermagem*. 2014;23(4):845-853.
12. Matsubara TC, Carvalho EC, Canini SRMS, Sawada NO. A crise familiar no contexto do transplante de medula óssea (TMO): uma revisão integrativa. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2007;15(4):665-70.
13. Whedon MB. *Bone Marrow Transplantation: principles, practice, and nursing insights*. Boston: Jones and Bartlett Publishers; 1991.
14. Hayes C et al. Retaining Oncology Nurses: Strategies for today's nurse leaders. *Oncology Nursing Forum*. 2005;32(6):1087-1090.
15. Graves S, Aranda S. When a child cannot be cured - reflections of health professionals. *European Journal of Cancer Care*. 2005;14(2):132-140.