



# 42º SIMPÓSIO DO INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA

TEMA: "SAÚDE CARDIOVASCULAR E PANDEMIA: DESAFIOS E PERSPECTIVAS".  
18 a 22/10/21

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM RISCO DE INFECÇÃO PÓS TRANSPLANTE CARDÍACO: RELATO DE CASO

Julia Furtado Ferreira<sup>1</sup>, Gabrielle Manso de Carvalho<sup>2</sup>, Ruth Stela De Azevedo Maia<sup>3</sup> e Tereza Cristina Felipe Guimarães<sup>4</sup>

1. Enfermeira Residente em Cardiologia pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) e Pós-graduanda em Enfermagem em Terapia Intensiva pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Instituto Nacional de Cardiologia (INC). Email: juliafurtadof@hotmail.com.

2. Enfermeira Especialista em Terapia Intensiva pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e Especialista em Cardiologia pela UNIRIO. INC.

3. Enfermeira Especialista em Cardiologia pela UFRJ. INC.

4. Enfermeira Doutora em Enfermagem pela UFRJ. INC.

### INTRODUÇÃO

O transplante cardíaco (TxC) é uma terapêutica indicada para pacientes refratários a terapia otimizada com insuficiência cardíaca (IC) avançada. É considerado um procedimento de alta complexidade, pautado em um cuidado especializado<sup>2</sup> do profissional de enfermagem.

### OBJETIVO

Relatar o caso de um paciente em pós-operatório tardio de transplante cardíaco, que estava alocado na Enfermaria de Insuficiência Cardíaca e Transplante Cardíaco.

### RELATO DE CASO

A.L.O, 46 anos, sexo masculino, ex-tabagista, ex-etilista e relata uso de droga ilícita. Portador de miocardiopatia hipertrófica em fase dilatada com classe funcional avançada. Realiza transplante cardíaco e após sete dias de UTI, o paciente é transferido para enfermaria de IC e TxC. Durante 14 dias na enfermaria, apresentou quadro de diarreia sendo suspeitado por infecção de citomegalovírus (CMV), descartado após exame laboratorial de proteína c reativa para CMV dar negativa. Além de variações de piora e melhora da função renal e dessaturação (SatO<sub>2</sub> < 93%), apresentando ureia em ascensão e piora do padrão respiratório a zero grau (ortopneia) com evidência em exame físico com murmúrios vesiculares abolidos em base direita e dispneia, dessa forma, foi investigado a possibilidade de disfunção de enxerto, realizado ecocardiograma transtorácico, demonstrando função biventricular preservadas, derrame pericárdio leve a moderado, sem sinais de restrição ou disfunção de enxerto. Principais medicações: Bactrim, Sildenafil, Aciclovir, Prednisona, tacrolimus e micofenolato.

### DISCUSSÃO

Estudos apontam que entre os cuidados de enfermagem aos transplantados em pós operatório cardíaco está a prevenção de infecções, uma vez que os pacientes imunossuprimidos possuem o risco de infecção muito alto, assim todas as atividades serão voltadas para prevenção, como: limpeza e lavagem mãos, restrição de visitas, uso de máscara, cicatrização de feridas de acordo com o protocolo, medição da temperatura corporal, administração de tratamento farmacológico, além de fisioterapia respiratória e mobilização precoce, para evitar infecção respiratória.

### CONCLUSÃO

Os enfermeiros, assim como os outros membros da equipe, devem identificar as necessidades dos pacientes, definir intervenções precoces que vão ao encontro das necessidades e executá-las de forma a mitigar os riscos de infecção e consequentemente o risco de rejeição.

**Palavras-chave:** Enfermagem, Transplante de coração e assistência de enfermagem;