**EVOLUÇÃO CLÍNICA DOS PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE RENAL APÓS DEZ ANOS**

Jamila Moura Fraga¹, Heloisa Sousa Oliveira¹, Ameline Lemos Bôto², Antônia Rozângela Souza de Oliveira³, Rita Mônica Borges Studart⁴.

1- Enfermeiras. Residentes no Programa de Residência Multiprofissional em Transplante de Órgãos e Tecidos do Hospital Geral de Fortaleza. Fortaleza, Ceará. Brasil. 2-Enfermeira. Pós-graduada em Transplante de Órgãos e Tecidos pela Universidade Estadual do Ceará. 3-Acadêmica do Curso de Enfermagem na Universidade de Fortaleza. Fortaleza, Ceará. Brasil. 4- Doutora em Enfermagem. Universidade de Fortaleza. Orientadora. Fortaleza, Ceará. Brasil.

O transplante renal tem o melhor custo efetividade para o tratamento da doença renal, pois a média de custo para o paciente em hemodiálise por ano é dez vezes maior que o tratamento com transplante incluindo o uso dos imunossupressores. Destaca-se que o transplante renal não é a cura, pois o paciente irá necessitar de cuidados para o resto de sua vida, assim como fazer uso dos imunossupressores. Objetivou-se avaliar evolução clínica dos pacientes submetidos a transplante renal após dez anos. Trata-se de um estudo de coorte que acompanhou a evolução clínica de 93 pacientes que haviam sido transplantados há dez anos. A pesquisa foi realizada na unidade de transplante renal de um hospital público terciário do município de Fortaleza, centro de referência em todo o Estado. O acompanhamento dos pacientes teve início desde a data da internação para o transplante renal em 2008 até 2018, por meio de registros de marcadores da função renal, complicações e internações. As variáveis categóricas foram descritas por meio de frequências absolutas e relativas, organizadas em tabelas e figuras. Os dados foram analisados e interpretados. Utilizou-se o programa Statistical Package for Social Science (SPSS) versão 18.0 para análise estatística dos dados. A pesquisa recebeu parecer favorável do CEP do referido Hospital com Nº: 754.462. Percebeu-se um predomínio dos receptores do sexo masculino (57,9%), com faixa etária no intervalo de 40 a 59 anos com 35,1% pesando entre 54 a 64 quilos. Com respeito ao tipo de doador renal percebeu-se um maior índice de doadores falecidos com 56% da casuística. A imunossupressão mais utilizada na indução foi a thymoglobulina, com 77,2%. Sobre a hemodiálise realizada durante a internação verificou-se que 63,2% dos receptores não precisou dialisar. A variável isquemia fria teve uma diferença pouco significativa com relação aos intervalos de 19 a 24 horas (31,6%) e 25 horas ou mais (22,8%). O número de reinternações durante os dez anos de transplante foram mínimas, variando de zero a uma internação (59,6%) o que se pode aferir uma casuística sem complicações. Os dias de internação durante o transplante oscilou de sete a dez dias com 47,4%. Relacionado a necessidade de realizar biópsia renal após o transplante 57,9% dos pacientes se submeteram ao procedimento cujos resultados evidenciaram Necrose Tubular Aguda. Sobre o desfecho dos transplantes: 19,3% dos pacientes evoluíram com perda do enxerto, 8,8% foram re-transplantados e 7% vieram a óbitos por motivos diversos. Constatou-se uma evolução clínica satisfatória pós-transplante. Pode-se verificar que mais da metade dos receptores realizaram biópsia renal, mas rapidamente recuperaram a função renal. O estudo possibilitou uma reflexão crítica entre os profissionais acerca do acompanhamento e monitoramento do paciente transplantado, sobretudo no acolhimento e apoio na adaptação de um estilo de vida adequado.

Descritores: Evolução clínica. Transplante. Diálise renal.