

---

REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E  
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO RIO GRANDE DO SUL

---

REVISTA HCPA 2005; 25 (Supl 1) :1-251



<sup>a</sup>  
Semana Científica  
do Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
12º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

---

# Anais

REVISTA HCPA - Volume 25 (Supl 1) - Setembro 2005  
International Standard Serial Numbering (ISSN) 0101-5575  
Registrada no Cartório do Registro Especial de Porto Alegre sob nº 195 no livro B, n.2  
Indexada no LILACS

A Correspondência deve ser encaminhada para: Editor da Revista HCPA - Largo Eduardo Zaccaro Faraco - Rua Ramiro Barcelos, 2350  
90035-903 - Porto Alegre, RS - Tel: +55-51-2101.8304 - [www.hcpa.ufrgs.br](http://www.hcpa.ufrgs.br)

## TMO ALOGÊNICO NÃO APARENTADO: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

DÉBORA SCHIMITT PORTO; THAISE GIURDANO TRAJANO; KALINE DA SILVA LUIZ; MARIA HENRIQUETA LUSE KRUSE

O transplante de medula óssea é a infusão intravenosa de células progenitoras hematopoiéticas com o objetivo de restabelecer a função medular e imunológica. Este estudo descreve o caso de uma paciente com Sarcoma Granulocítico, submetida ao primeiro Transplante de Medula Óssea Alogênico e não aparentado, realizado no HCPA. Este transplante depende da disponibilidade de um doador compatível para o antígeno leucocitário humano, o que limita o número de transplantes possíveis. A doação foi possível graças ao Registro Brasileiro de Doadores de Medula Óssea (Redome), e ao trabalho integrado da equipe multiprofissional. É descrita a história pregressa e atual da paciente, bem como a sistematização da assistência de enfermagem durante a internação. Os dados foram colhidos do prontuário da paciente, de pesquisa bibliográfica e entrevista com a enfermeira da unidade. O estudo possibilitou relacionar os diagnósticos de enfermagem apresentados: ansiedade, volume de líquidos excessivo, risco para infecção, proteção alterada, alteração da mucosa oral, dor aguda, alteração na nutrição: menos do que o corpo necessita e fadiga. Estes diagnósticos foram evidenciados ao longo das diversas fases do transplante: pré-admissão, admissão, condicionamento, infusão da medula, pancitopenia, “pega” do enxerto, alta hospitalar e acompanhamento ambulatorial. A paciente permaneceu 58 dias internada, sua evolução foi satisfatória, estando, atualmente, em acompanhamento ambulatorial.