

Transplante hepático em interface com Cuidados Paliativos

Ana Paula Marques de Souza Gomes¹, Rafaela Tavares Nóbrega²

Hospital Universitário Walter Cantídio / Universidade Federal do Ceará - UFC
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH

1. Psicóloga-residente do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Atenção hospitalar à Saúde, área de concentração Assistência em Transplante, do Hospital Universitário Walter Cantídio da UFC. Contato: anapmsce@gmail.com
2. Psicóloga preceptora do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Atenção hospitalar à Saúde. Psicóloga do Serviço de Psicologia do Ambulatório de Transplante Hepático do Hospital Universitário Walter Cantídio da UFC. Contato: rafaelatnobre@gmail.com

INTRODUÇÃO

A mudança no paradigma do adoecimento, associada ao desenvolvimento tecnológico e científico no campo da saúde, permitiu que doenças antes fatais fossem controladas e se tornassem crônicas e progressivas. Os avanços terapêuticos advindos repercutiram em uma nova perspectiva de cuidados em saúde, a dos Cuidados Paliativos (CP).

Intencionando melhorar a qualidade de vida de pacientes e tomando por base os princípios bioéticos da autonomia, da beneficência e da não maleficência, a assistência dos CP busca oferecer cuidado em saúde com vistas à manutenção da dignidade humana no decorrer da doença, terminalidade da vida, morte e período de luto (WHO, 2002). A abordagem feita pelos CP deve acontecer desde o diagnóstico de uma doença potencialmente fatal, de forma simultânea e complementar aos cuidados modificadores desta, dirigindo-se ao acompanhamento de pacientes e familiares que vivenciem situações complexas de sofrimento biopsicossocial e espiritual associadas ao adoecimento (HCFMUSP, 2019).

No cenário de aumento da prevalência de doenças crônicas está a doença hepática, enfermidade que causa prejuízo orgânico, redução da qualidade de vida (QV) e debilidade física no paciente, podendo evoluir de forma grave a culminar com a indicação do transplante como a única opção de tratamento curativo. Apesar das reconhecidas possibilidades de sucesso do procedimento, seus potenciais benefícios são limitados. Ao longo da trajetória terapêutica, alguns pacientes podem estar debilitados para serem submetidos a cirurgia ou mesmo serem retirados da lista de espera quando têm a piora do estado clínico. Há ainda aqueles que acabam falecendo durante a espera pelo órgão. O cenário pós-cirurgia também é marcado por incertezas e alguns pacientes podem desenvolver complicações precoces ou tardias, limitando a sobrevida a longo prazo (HCFMUSP, 2019). Em 2019, o índice de mortalidade de pacientes em espera pelo transplante foi de 17% (ABTO, 2019), representando um adoecimento progressivo e ameaçador à vida.

MATERIAL E MÉTODO

Este trabalho é fruto de um seminário apresentado em contexto de conclusão de disciplina prática realizada no Serviço de Cuidados Paliativos de um hospital universitário, como parte do processo formativo do programa de Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar.

A prática no CP correspondeu a um dos módulos da disciplina de Tópicos Especiais em Psicologia Hospitalar, oferecida pelo Serviço de Psicologia da referida instituição.

Atuando de modo complementar, em caráter de consultoria, e em conjunto com as equipes assistenciais das enfermarias do hospital, as psicólogas-residentes foram convidadas a compartilhar suas experiências e colaborar nas discussões clínicas da equipe. Como método, registros desses encontros foram utilizados, realizando-se, também levantamento bibliográfico sobre a temática.

RESULTADOS

Apesar de nos tempos atuais haver maior investimento de estudo nesse temática e campo de atuação, ainda se percebe a existência de informações conflitantes e a dificuldade de compreensão do conceito, indicações e benefícios dos CP, tanto por parte de pacientes e familiares, quanto por profissionais de saúde, que ainda associam a abordagem de CP com os cuidados exclusivos da fase final de vida (ANCP, 2021).

Partindo-se, no entanto, da perspectiva de que pacientes hepatopatas vivenciam doença progressiva e ameaçadora à vida e à luz da ótica de um modelo integrado de cuidado em saúde, se faz possível integrar a assistência em transplante hepático à abordagem promovida pelos CP. Nesse contexto, a o conhecimento por parte dos profissionais de saúde sobre Cuidados Paliativos Primários (HCFMUSP, 2019) pode atuar em favor da minimização do estigma social sobre esse modelo de atenção à saúde, além de fomentar intervenções voltadas para a identificação precoce de pacientes elegíveis para essa modalidade de assistência.

A vivência nos serviços de Transplante Hepático e Cuidados Paliativos, na contramão desse cenário, promoveu a ampliação sobre o diálogo entre as duas abordagens como proposta de melhoria da assistência em saúde. A possibilidade de atuação junto à equipe multiprofissional do Serviço de CP do hospital propiciou a reflexão sobre as limitações da racionalidade biomédica frente à complexidade do adoecimento e sofrimento existencial - situando-os em uma perspectiva mais ampla, a do ser humano compreendido em sua totalidade - e fomentou o entendimento acerca da concepção de oferta integral de cuidados em saúde.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

Avalia-se que esta modalidade deve ser inserida precocemente na assistência ao tratamento modificador da doença, nesse contexto, ser integrada ao modelo de cuidados prestados ao paciente ao longo de todo o percurso do transplante. Pacientes em contexto de pré-transplante hepático podem ser beneficiados pela abordagem dos CP desde o início do plano terapêutico, não excluindo-se o seguimento da preparação para o processo. A proposta dessa inclusão favorece o planejamento do cuidado oferecido ao paciente, enquanto processo contínuo e longitudinal, promovendo qualidade de vida até o momento da cirurgia ou de sua contra-indicação. Esse planejamento surge como uma proposta de acolhimento das demandas nesse cenário, oferecendo suporte no manejo clínico da doença e possibilitando melhor controle farmacológico e não farmacológico de sintomas, aspectos que podem repercutir em melhora da qualidade de vida e promover mais conforto e dignidade ao paciente e seus familiares nessa trajetória.

A proposta de comunicação antecipada de vontades também é um dos aspectos presentes na atuação dos CP, possibilitando o conhecimento sobre valores e preferências do paciente e oportunizando-se o a elaboração do processo de finitude (HCFMUSP, 2019). Salienta-se, ainda, que a oferta de suporte psicológico deve estar presente em todo o processo de seguimento do transplante hepático. Através dela, busca-se promover espaço de escuta e acolhimento, estabelecer vínculo terapêutico, compreender a vivência e o manejo da doença e tratamento, a configuração do suporte familiar e social, bem como o entendimento e as expectativas do paciente e seus familiares a respeito do processo. No acompanhamento psicológico dos pacientes busca-se também identificar e fortalecer os recursos de enfrentamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO). *Registro Brasileiro de Transplante - RBT. Dimensionamento dos Transplantes no Brasil e em cada estado (2012-2019)*. Reg. Bras. Transplante. Ano XXV, Nº 4, 2019.
- MEDEIROS e SILVA, S. *Cuidados paliativos na doença hepática crônica*. In: Manual da Residência de Cuidados Paliativos: abordagem multiprofissional. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Editora Manole, 2018, 1ª edição.
- CARVALHO et al. *Cuidados Paliativos Falências Orgânicas*. Manual do Médico-Residente do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo — HCFMUSP. Editora Atheneu, 1ª edição, 2019.
- CASTILHO, R.K. et al. (Org.). *Manual de Cuidados Paliativos da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP)*. 3ª edição, Rio de Janeiro, Editora: Atheneu, 2021.
- SANTOS, A. B. B. *Suporte psicológico na doença hepática terminal*. Falências Orgânicas. Manual do Médico-Residente do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo — HCFMUSP. Editora Atheneu, 1ª edição, 2019.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *National cancer control programmes: policies and managerial guidelines*. 2.ed. Geneva: WHO, 2002.