

13ª JORNADA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

ENFERMAGEM

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRANSPLANTE CARDÍACO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

1Fernanda de Sá Coelho Gonçalves Pio (IC-UNIRIO); 2Luiz Carlos Santiago (Orientador); 2Débora Matos de Azevedo Fontes (Mestrado-Capes); 2Lucilia Feliciano Marques (Mestrado-Capes)

1-Acadêmica de Enfermagem. Escola de Enfermagem Alfredo Pinto. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

2-Departamento de Enfermagem Fundamental. Escola de Enfermagem Alfredo Pinto. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Apoio Financeiro: UNIRIO, CAPES

Palavras-Chave: Transplante cardíaco; Cuidados de enfermagem

INTRODUÇÃO

O transplante cardíaco constitui-se hoje em uma alternativa cirúrgica das mais utilizadas no tratamento das miocardiopatias irreversíveis, sendo responsável pela melhora da expectativa e da qualidade de vida de pacientes que possuem tais agravos. Vários avanços nessa área foram observados na última década, com a incorporação de novas técnicas cirúrgicas, novos imunossuppressores, novos métodos diagnósticos e abordagens nos pós-operatórios precoce e tardio. Desse modo, a qualidade de vida dos pacientes mostra significativa melhora, pois recuperam a capacidade física e conseguem retomar a grande maioria das suas atividades. Particularmente, sobre a atuação do enfermeiro nas cirurgias de transplantes de coração, é importante destacar que em todo o processo e nas mais diversas etapas que vão desde a avaliação do cliente, especificamente a respeito de sua condição para ser considerado como um potencial receptor, passando pela etapa referente à espera de um órgão satisfatório, durante o processo cirúrgico e período de recuperação pós-operatória, observamos a necessidade do enfermeiro para o acompanhamento do cliente. A enfermagem está em contato direto com o paciente, atuando principalmente no pré e no pós-operatório do transplante cardíaco, esclarecendo ao paciente as suas dúvidas quanto ao procedimento, na superação da ansiedade e esclarecendo aos familiares a ao próprio paciente transplantado os cuidados necessários na mudança do estilo de vida.

OBJETIVO

Analisar a produção científica dos enfermeiros acerca da assistência de enfermagem ao cliente submetido ao transplante cardíaco.

METODOLOGIA

O estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa. A busca de dados ocorreu na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) através do site eletrônico <http://regional.bvsalud.org/php/index.php>, utilizando o LILACS, BIREME e SCIELO. Os descritores utilizados foram: transplante cardíaco e cuidados de enfermagem. Os Critérios de inclusão foram: maior relação com o tema; pesquisas onde pelo menos um de seus autores fosse enfermeiro; pesquisas originais, de métodos qualitativos e quantitativos; texto escrito em português, inglês e espanhol, publicadas nos últimos 10 anos; e como critérios de exclusão: Pesquisas não indexadas na base de dados especificada; Pesquisas sem resumo disponível na base de dados em que estavam indexadas; Teses, dissertações e livros; Artigos de revisão de literatura. No mês de setembro de 2013, a busca foi iniciada através da base de dados BVS utilizando o descritor de assunto "Transplante Cardíaco", resultando num total de 28478 artigos. Posteriormente, utilizando o descritor "Cuidados de Enfermagem" que gerou 231629 artigos. Quando foi feito o cruzamento entre os descritores "transplante cardíaco" AND "cuidados de enfermagem", foram obtidos 316 artigos. Finalmente, ao serem inseridos os filtros (Período de 2003 a 2013 e idiomas: inglês, português e espanhol) foram obtidos 71 pesquisas, que foram inicialmente selecionados para a revisão integrativa. Em seguida, foi realizada leitura dos artigos e conforme o critério de inclusão estabelecido neste estudo, atentando para a autoria das pesquisas, que deveria conter pelo menos um enfermeiro como autor, e artigos disponíveis na íntegra, resultou em uma amostra de 11 pesquisas.

RESULTADOS

Na presente revisão integrativa analisou-se 11 pesquisas que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Para análise desses 11 artigos foi construído um quadro com as seguintes informações: objetivos, implicações, delineamento e resultados. Após a leitura e análise, para melhor compreensão, optou-se por agrupar em categorias nomeadas da seguinte forma: O perfil do cliente submetido ao transplante de coração: a família e a qualidade de vida e Assistência de Enfermagem: Diagnósticos, intervenções e educação em saúde como coadjuvante na recuperação pós-operatória. "O conhecimento sobre o perfil dos pacientes submetidos ao transplante, é essencial para uma compreensão mais ampla da pessoa, o que, por sua vez, contribui para o delineamento de estratégias específicas para o "cuidar", com vista à recuperação da saúde." Na questão de gênero, houve equivalência aos dados da ABTO, considerando que 75% dos pacientes submetidos ao transplante cardíaco são do sexo masculino. Quanto à faixa etária, cerca de 70% dos pacientes que receberam coração no Brasil estão na idade de 41 a 60 anos. Ao aprofundar a análise acerca dos estudos adquiridos através da revisão bibliográfica, levantamos pontos que foram evidenciados pelos autores, tais como: a família e a qualidade de vida dos pacientes submetidos ao transplante. Há uma preocupação com a qualidade de vida dos seres humanos, principalmente com os receptores de transplantes cardíacos, pois os mesmos necessitam de cuidados rigorosos e uma maior assistência familiar e da equipe de saúde. O conceito de qualidade de vida

13ª JORNADA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

é definido como: “a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e do sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.” Segundo o estudo (A8), qualidade de vida é a autoestima e o bem-estar pessoal e abrange uma série de aspectos como a capacidade funcional, o nível socioeconômico, o estado emocional, a interação social, a atividade intelectual, o autocuidado, o suporte familiar, o próprio estado de saúde, os valores culturais, éticos e a religiosidade, o estilo de vida, a satisfação com o emprego e/ou com atividades diárias e o ambiente em que se vive. Ainda complementam que o transplante cardíaco é a única possibilidade para melhoria da qualidade de vida de pacientes que possuem doenças cardíacas refratárias e segundo o estudo, os pacientes submetidos à transplante cardíaco sentem-se realizados quanto ao procedimento, apresentando um elevado grau de satisfação por estarem vivendo uma vida nova, pois passaram por momentos difíceis no pré-transplante, como por exemplo, a espera de um coração para possibilitar sua sobrevivência. A rotina diária dessas pessoas é diferenciada, necessitam de cuidados excessivos em relação à prevenção de infecções, alimentação saudável e adequada, manutenção do peso, e a administração da medicação rigorosamente no horário prescrito, sendo de fundamental importância a participação da equipe nas medidas de promoção da saúde. A maioria dos pacientes submetidos ao transplante analisam a experiência da cirurgia como uma nova chance de vida, consideram que recuperaram a saúde e que “agora são pessoas normais” (A6). Em relação a qualidade de vida, os dados mostram que ocorrem melhoras em relação aos sintomas físicos e que recupera-se o bem estar geral, embora condicionados a fatores psicossociais e econômicos; retomam-se as atividades normais e a possibilidade de planejar o futuro, que antes era inacessível. Devido a complexidade inerente ao transplante cardíaco, não apenas o receptor sofre alterações no seu estilo de vida, mas também seus familiares. A família vivencia e enfrenta com seu ente todas as dificuldades encontradas durante o transplante e, o êxito do processo ao qual o paciente é submetido está diretamente relacionado com condições ambientais e emocionais adequadas no contexto familiar. Baseado nisso, podemos perceber a importância da família como apoio emocional e financeiro. A família é a principal instituição social, propiciando ao indivíduo o início de suas relações afetivas, criando vínculos e internalizando valores. Essa relação familiar apresenta-se de forma interligada como se fossem a extensão um do outro, pois se acredita que a experiência de uma doença grave traz modificações no modo de pensar, sentir e agir das pessoas inseridas neste núcleo familiar. Desse modo, é imperativo que o enfermeiro, utilizando de sua sensibilidade, reconheça a família enquanto co-participante do processo de cuidado, perceba e avalie as necessidades e realidades desta família, as que estejam contribuindo de forma positiva ou não para o desenvolvimento de estratégias de promoção à saúde e o bem-estar desses indivíduos. Compete ressaltar que trabalhar com famílias se mostra hoje aos profissionais das mais diferentes áreas, como possibilidade ímpar na obtenção de melhores resultados a médio e longo prazo. Aos profissionais da área da saúde, portanto, compete o compromisso, ético inclusive, de buscarem atualizar seus conhecimentos e ao mesmo tempo se instrumentalizarem para assistir adequadamente a este “novo” objeto da assistência: a família que necessita de cuidados e ou de instrumentalização necessária para cuidar de seus membros e desta forma alcançar o viver-ser-estar-saudável em um mundo em transformação. Ao proceder a análise acerca dos estudos selecionados através da revisão de literatura, levantamos os principais pontos que foram evidenciados pelos autores, tais como: diagnósticos, intervenções e educação em saúde, tratados como elementos coadjuvantes para a recuperação pós-operatória e de extrema importância para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes submetidos ao transplante. Com o intuito de esclarecer tais elementos, trazemos o processo de enfermagem que leva à qualificação, integralidade, continuidade e individualidade, possibilitando entender que sua aplicação favorece a reabilitação do paciente mais rapidamente e, além disso, dá ênfase à humanização da assistência. O diagnóstico de enfermagem permite que o enfermeiro enxergue o paciente como um todo, avaliando todas as suas necessidades e fazendo com que informações importantes não passem despercebidas, contribuindo dessa forma para um planejamento das ações e, conseqüentemente, para a eficácia das intervenções implementadas. O enfermeiro é responsável e trabalha para alcançar resultados de maneira articulada, obtidos através diagnóstico de enfermagem que constitui a base para a seleção das intervenções. Quando usado corretamente, o diagnóstico de enfermagem torna-se um facilitador das ações de enfermagem, pois indicam quais as intervenções que vem ao encontro das necessidades dos pacientes. Permitindo assim, um planejamento da assistência, e conseqüentemente, uma intervenção adequada no problema identificado. Uma assistência que vise à intervenção requer um cuidado mais abrangente da equipe de enfermagem ainda mais quando se trata do pós-operatório. Levando em consideração à criticidade do paciente no pós-operatório, o cuidado prestado pela equipe interdisciplinar objetiva minimizar complicações, manter o equilíbrio dos sistemas orgânicos, alívio da dor e desconforto e a realização adequada de um plano de alta e orientações. De forma global, estudos mostram que a principal preocupação da equipe de enfermagem frente a um pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca é agir de forma intervencionista no que se refere à prevenção de infecção. Fato evidenciado no estudo (A9), que relata como que um dos objetivos da equipe de enfermagem durante o cuidado é a prevenção de infecções, a fim de proporcionar maior segurança ao paciente e evitar que uma complicação se sobreponha ao sucesso do transplante cardíaco. O paciente transplantado, mesmo depois de receber alta, necessita de retornos hospitalares frequentes para consultas de acompanhamento com a equipe interdisciplinar. Nessas consultas, cabe ao enfermeiro, por ter, supostamente, um vínculo maior com o paciente pelo fato de ter passado maior parte do tempo dedicando-se ao cuidado do mesmo, fazer as recomendações e orientações necessárias ao cuidado domiciliar, como fatores de higiene, horário das medicações, restrições de visitas. Desse modo, o enfermeiro torna-se peça fundamental para a educação em saúde deste paciente, inclusive no período pós-hospitalar. Sendo assim, ao referirmos o papel de educador, enfatizamos que o enfermeiro deve respeitar e valorizar o saber social construído pela clientela em seu ambiente. E o ensinar deve ser uma prática crítica e reflexiva, onde as experiências do aprendiz e o conhecimento do educador devem ser somadas. Partindo deste princípio, o estudo (A2) aponta que a ocorrência do engajamento no autocuidado está diretamente associada ao bom relacionamento enfermeiro-paciente. E o engajamento do cliente no autocuidado é possibilitado pela implementação de ações educativas que vivem a mudança de comportamento, no sentido de adotar estilo de vida saudável, através da consulta de enfermagem, que integra um modelo de educação em saúde. O estudo (A8) comprova este fato, afirmando que a qualidade de vida do transplantado depende da sua adesão ao tratamento, caracterizado pelo autocuidado. Uma boa relação da equipe de saúde com o paciente e o apoio familiar correlacionam-se diretamente com o sucesso do tratamento.

13ª JORNADA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

CONCLUSÃO

Ao realizar o presente estudo foi possível notar que os artigos analisados trouxeram questões importantes relacionadas a este cliente submetido ao transplante e que o papel do enfermeiro deve ser ampliado, através de atuação integral, indo além dos cuidados intra-hospitalar. Reconhecendo a família como parte da assistência ao paciente, cumpre à equipe de enfermagem que se reconheça a necessidade de ouvi-los em suas dúvidas, levar em conta sua opinião, e, mais que tudo, incentivar sua participação em todo processo de cuidar. No que tange o ensino individual, a consulta de enfermagem pós-operatória, é considerada o momento oportuno para promoção da interação profissional-cliente e a implantação deste serviço se configura na grande oportunidade para orientações e acompanhamento dos clientes. É através das consultas de enfermagem, por exemplo, que o enfermeiro permite o acompanhamento das mudanças nos estilos de vida que são tão necessárias ao controle da doença além das orientações para o autocuidado, utilizando o processo de enfermagem. Outro aspecto importante é a adesão ao tratamento, que pode ser definida como a extensão na qual os comportamentos da pessoa correspondem às recomendações dos profissionais de saúde. Consequentemente, com uma boa adesão ao tratamento, e seguindo as orientações fornecidas pelos profissionais da saúde, este indivíduo conseguirá uma satisfatória recuperação pós-operatória. A atuação do enfermeiro no processo de cuidar do paciente transplantado cardíaco deve conceber uma ligação direta e contínua da assistência e do ensino/ educação em saúde, sempre investindo na identificação e na prevenção de complicações e intervindo para proporcionar a recuperação integral e uma melhor qualidade de vida para o paciente e sua família.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, J.S.; NASCIMENTO, M.A.A. Atuação da família frente ao processo saúde-doença de um familiar com câncer de mama. *Rev Bras Enferm*, Brasília (DF), v.57, n.3, p.274-8, maio/jun. 2004. Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos.(ABTO) Registro Brasileiro de Transplantes, v.15, n.3. 2009. BACAL F, SOUZA-Neto JD, FIORELLI AI, MEJIA J, MARCONDES-BRAGA FG, MANGINI S, et al. II Diretriz Brasileira de Transplante Cardíaco. *Arquivo Brasileiro de Cardiologia*. V.94(supl.1), p. e16-e73, 2009. BROOME, M.E. Integrative Literature Reviews for the Development of Concepts. In: RODGERS, B.L.; KNAFL, K.A. *Concept development In nursing: foundations, techniques and applications*. Philadelphia, W. B. Saunders Company, p.231-250, 2000. CARPENITO-MOYET, L.J. *Diagnósticos de Enfermagem: Aplicação a prática clínica*. 13ª ed. São Paulo: Artmed; 2012. DUARTE, S.C.M.; STIPP, M.A.C.; MESQUITA, M.G.R.; SILVA, M.M. O cuidado de enfermagem no pós-operatório de cirurgia cardíaca: um estudo de caso. *Esc Anna Nery (impr.)* v.16, n.4, p.657 – 665, out/dez. 2012. FOSCHIERA, F.; VIERA, C.S. O diagnóstico de enfermagem no contexto das ações de enfermagem: percepção dos enfermeiros docentes e assistenciais. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 06, n. 02, 2004. MARCON, S.S.; ELSÉN, I. A enfermagem com um novo olhar... A necessidade de enxergar a família. *Fam. Saúde Desenv.*, Curitiba, v.1, n.1/2, p.21-26, jan./dez. 1999. MATOS, S.S. de et al. Conhecimento produzido por enfermeiros acerca do cuidador de paciente na lista de espera para transplante cardíaco. *Revista Mineira de Enfermagem*, Belo Horizonte, v. 10, n. 4, p. 429-434, Out./Dez. 2006. OMS. The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Social science and medicine*. v.41, n.10, 1995, p.403-409. SALLES, C.A.; RUAS, M.O. *Ética nos Transplantes e na Captação de Órgãos*. Belo Horizonte: Educação e Cultura; 2009. SILVA, R.M.A.; CASTILHOS, A.P.L. A identificação de diagnósticos de enfermagem em paciente considerado grande queimado: um facilitador para implementação das ações de enfermagem. *Rev. Bras. Queimaduras*. v.9,n.2, p.60-5. 2010. WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*. 52: 546-53, 2005.