



Scientific Research and Reviews (DOI:10.28933/SRR)



AÇÃO Psicológica No CARDÍACA TRANSPLANTA: Um Relato De Experiência

Ferreira, N.M¹, Rodrigues, W.M.R², Osório, M.O.³, Albuquerque, E.N⁴, Accioly, C.C⁵, Behar, J.N.⁶

1,6Psicólogas do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP, 2Estudante do Curso de Psicologia da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS, 3,4,5Tutoras do Curso de Psicologia da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS e Psicólogas do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP

ABSTRACT

As doenças do coração atingem diversos brasileiros e nem sempre existe tratamento. Em casos de Insuficiência Cardíaca (IC) avançada, configurada por sintomas incapacitantes ou com grande risco de morte e sem perspectiva de viabilidade de outra abordagem médica, o transplante cardíaco tem sido cada vez mais indicado¹. A Associação Brasileira de Transplante de Órgãos - ABTO refere que foram realizados 1.722 transplantes cardíacos entre 1999 até 2009. Geralmente este transplante é indicado em situações de cardiomiopatia, cardiopatia isquêmica, doença valvar, rejeição de corações previamente transplantados e cardiopatia congênita².

Quando se tem de optar pelo transplante de coração, espera-se que ao paciente seja proporcionada sobrevida, condições de realizar atividades rotineiras e qualidade de vida, que envolve o bem-estar pessoal e psicológico, capacidade funcional, o nível socioeconômico, a interação social, rede de apoio familiar e social, acesso a cultura, lazer, religiosidade e condições ambientais². Nele há a promessa e a esperança de que a pessoa receptora do coração terá um aumento da sobrevida, com melhora da qualidade de vida e da sua capacidade funcional no cotidiano, mas, por outro lado, envolve uma cirurgia com importante grau de complexidade, que requer atuação multiprofissional presente em diferentes etapas do tratamento, bem como postura ativa do paciente na adesão e continuidade do mesmo^{2,3,4}. Estudos apontam que estar na fila de espera para transplante cardíaco traz repercussões psicológicas para o paciente tais como: fantasias, medo de morrer, sentimentos de abandono, impotência, depressão, desesperança, ansiedade, diminuição da sua autoestima, aspectos estes que interfere na relação do paciente e da família com a doença cardíaca². Não é fácil lidar com o adoecimento do coração, sobretudo, por este órgão ser considerado sede da vida e das emoções. Além de que manter a motivação para continuar a se cuidar, tomar medicações, fazer dieta não é fácil, o que evidencia a fragilidade do paciente. Neste contexto, oferecer um suporte psicológico torna-se essencial⁵.

*Correspondence to Author:

Ferreira, N.M

Psicólogas do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP

How to cite this article:

Ferreira, N.M, Rodrigues, W.M.R, Osório, M.O., Albuquerque, E.N, Accioly, C.C⁵, Behar, J.N.P.AÇÃO Psicológica No CARDÍACA TRANSPLANTA: Um Relato De Experiência. Scientific Research and Reviews, 2018, 5:47



eSciPub LLC, Houston, TX USA.

Website: <http://escipub.com/>

A necessidade de um procedimento cirúrgico de grande porte, como o transplante cardíaco, impacta o paciente e seus familiares de forma intensa. No caso do paciente, ela já vivencia a perda da saúde e no futuro perderá seu órgão doente para receber um sadio em seu lugar. Este contexto de perdas faz com que venham à tona em sua consciência outras perdas em sua história pessoal, que podem interferir no seu enfrentamento do adoecimento cardíaco atual. Isto pode causar desordem, provocar a renúncia de uma posição e adoção de outra, a aquisição de novas condutas. Isto reforça mais a importância do acompanhamento psicológico e mais especificamente da entrevista psicológica para avaliar o paciente indicado para transplante cardíaco⁶.

Quando há a chamada na fila de transplantes, é necessária uma série de atendimentos psicológicos para avaliar o paciente nos aspectos referentes a como compreende sua saúde, a indicação para transplante e o processo cirúrgico, às expectativas e possíveis interferências na imagem corporal, bem como, prepará-lo para o momento da cirurgia, oferecendo um espaço de fala de suas angústias, fantasias, medos⁴.

Em uma pesquisa sobre o transplante cardíaco, identificou-se que os transplantados preparados psicologicamente recorrem a maior número de estratégias de enfrentamento, o que fortalece a relevância do acompanhamento psicológico durante o processo, evidenciado em comportamentos adaptados e maior adesão ao tratamento³.

No pós transplante do coração, pacientes relatam temas como gratidão, espiritualidade, renascimento, morte iminente anterior ao transplante, ambiguidades em relação ao significado do coração⁶. Estudos apontam que o paciente vivencia satisfação em receber um novo órgão, festeja por estar vivo, mas por outro lado, destacam o luto pela morte do doador, causando confusão interna e psicológica. Alguns pacientes vivenciam até a rejeição ao órgão doado, o que interfere em sua

recuperação. Surge um misto de processos de idealização, identificação, culpabilização e gratidão por ter conseguido fazer o transplante, como uma nova chance de viver. Além disso, cuidados são orientados para prevenção de infecção, alimentação saudável e uso de medicações rigorosamente em seus horários⁴.

A complexidade envolvida na estrutura familiar do paciente que será submetido ao recebimento de um novo coração deve ser analisada, visto que todos sofrem repercussões desta cirurgia. Através de atendimentos psicológicos realizados com familiares de pacientes com indicação para transplante cardíaco, é possível perceber que os mesmos muitas vezes se vêm com a responsabilidade de cuidar dos pacientes e ser sempre suporte para estes, sem se darem o direito de compartilhar as suas angústias, pois acreditam que precisam sempre se mostrar fortes.

A cada etapa o paciente sofre as repercussões psicológicas e seus familiares, o que pode levar na dinâmica familiar a superproteção que precisará ser trabalhada. Mas, sabe-se quanto mais a família, amigos e a equipe se encontram próximos do paciente em todas estas etapas, aumentam a adesão ao tratamento e, conseqüentemente, uma melhor qualidade de vida para o mesmo^{4,8}.

Em suma, pode-se apontar como momentos de atuação do psicólogo no serviço de transplante cardíaco as entrevistas, (para avaliação de história psicológica, tabagismo, alcoolismo e uso de drogas), as relações familiares, relação com a doença e adesão ao tratamento, bem como o impacto da notícia do transplante. Realização dos exames do protocolo, o psicólogo analisa a ansiedade a cada exame realizado, seus resultados que permitirão ou não a entrada na lista de espera. O momento do chamado da cirurgia também ocasiona angústia aos pacientes que vivenciam sentimentos ambivalentes, de desejo e medo da cirurgia. No pós-cirúrgico, vivencia a conquista de estar vivo e a dor física e insegurança. Após a alta hospitalar, o paciente ainda é atendido pelo

psicólogo para acompanhar a adaptação ao novo órgão e os ajustes subjetivos e na sua rotina de vida⁸.

Diante disso, este trabalho tem por objetivo apresentar a prática da Psicologia no Setor do Transplante Cardíaco, a partir das experiências de uma psicóloga no acompanhamento dos processos de transplante cardíaco de um Hospital Geral. Percebe-se grande escassez de publicação de experiências da atuação psicológica na área.

METODOLOGIA

O método utilizado na construção deste trabalho foi relato de experiência, sendo focado na vivência de uma psicóloga, atuante no Setor de Transplante Cardíaco de um Hospital Geral de referência na região metropolitana do Recife. O Programa de Transplante Cardíaco é relativamente recente neste hospital, atendendo a demandas advindas das regiões Norte-Nordeste do Brasil, contemplando um público cada vez mais crescente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A prática do transplante cardíaco no Brasil é guiada pela II Diretriz Brasileira de Transplante Cardíaco⁹, a qual orienta e apresenta recomendações que vão desde a seleção de receptores potenciais até os cuidados na fase após a cirurgia. Ela implica fatores de diferentes ordens (clínicos, sociais, psicológicos, culturais, nutricionais, entre outros), conseqüentemente, demanda o enfrentamento de desafios de diversas esferas, tanto pela equipe atuante no tratamento – por exemplo, preparar o paciente para a cirurgia – bem como pelo paciente nele inserido. Para minimizar os fatores de risco na fase pós transplante é necessária uma atuação multidisciplinar, com equipe formada por diferentes profissionais, tais como cardiologistas, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais, entre outros¹⁰.

A prática psicológica no Setor do Transplante Cardíaco tem mostrado que as vivências dos pacientes em cada etapa do transplante de coração apresentam especificidades nos modos

de expressão de sentimentos, medos, anseios e sentidos acerca do referido tratamento. No pré transplante, a perspectiva de receber um novo coração representa, comumente, uma promessa de renovação da vida, por um lado, mas, por outro, representa uma possibilidade de risco à vida, seja, por exemplo, pela complexidade da cirurgia, por complicações pós-cirúrgicas ou por má adesão às recomendações médicas após o transplante.

Esse é um contexto propício para vivências de sentimentos ambivalentes, no qual se tem esperança, mas também receio de seguir com a submissão à cirurgia. O desconhecimento e as incertezas quanto ao que está por vir após a cirurgia também é terreno fértil para sintomas de ansiedade. A esse cenário se junta o tempo de espera pelo coração, que em Recife, diferentemente de outros lugares, é em média 45 dias. Apesar de ser considerado um tempo curto, se comparado a outros tipos de transplantes, esperar por um coração implica viver com o constante medo de morrer subitamente. Então, tende a ser uma fase considerada tensa, cuja intensidade é proporcional à gravidade da IC em que o paciente se encontra e de quão debilitado o mesmo se percebe.

No pós-transplante as vivências podem ser divididas em duas fases – a mais recente e a mais tardia em relação à cirurgia. Na mais recente, os pacientes precisam enfrentar as dificuldades decorrentes da complexidade do transplante cardíaco, tais como, baixa imunidade e possíveis complicações orgânicas propícias da necessidade de adaptação ao novo coração, pela qual o organismo passa. Na mais tardia, os maiores desafios se configuram, geralmente, nas mudanças do estilo de vida exigida pelos médicos, como administração diária de medicamentos, reeducação alimentar, mais atenção a higienização de alimentos, entre outras.

O Serviço de Psicologia, assim, tem se deparado com a perspectiva de que o processo de adesão ao transplante cardíaco é contínuo,

não se restringe apenas ao momento inicial de decisão quanto à inclusão na fila de espera do coração, mas perdura por toda a fase pós-cirúrgica. Aquele pode ser marcado por emoções e sentimentos ambivalentes, que causam um importante impacto psicológico sobre os indivíduos, envolvendo ansiedades, medos, sentimentos de culpa, questões de finitude da vida, luto, dúvidas, resignação, alívio, sonhos, esperanças e fantasias que são ressignificados ao longo do período de espera para o coração compatível, bem como após a cirurgia.

O período que antecede a cirurgia, desde a notícia do transplante, é um grande marco na vida dos pacientes, pois demarca o fim de uma longa história de convivência com a deterioração da saúde e o início com outra forma de tratamento¹¹. Nossa experiência nos permite acrescentar também que a renovação da esperança da possibilidade de uma nova vida, mais funcional, acompanha e incentiva esse processo de mudança no enfrentamento da doença. Nele, é comum os pacientes se depararem, mais intensamente, com os sentidos que alimentam a continuidade da vida e avaliam o quanto sentem que vale a pena aderir ao tratamento.

A literatura tem destacado a relevância dos aspectos psicológicos no sucesso do tratamento. Por não se tratar de uma cirurgia simples e que demanda mudanças de atitudes no pós-cirúrgico, o processo do transplante cardíaco implica diversas questões psicológicas, que muitas vezes repercutem em diferentes quadros de instabilidade emocional. Nossa experiência tem mostrado que esse fenômeno pode ser forma de pacientes buscarem a adaptação desejada às mudanças decorrentes do tratamento, por meio da ressignificação do seu ser e estar no mundo. Dada a complexidade e a diversidade de demandas, a prática do psicólogo, no contexto do transplante cardíaco em Hospital Geral, pode acontecer ao longo das diferentes fases do tratamento e diversificada, com avaliação

psicológica, preparação e apoio psicológico a pacientes e familiares, bem como acompanhamento psicoterapêutico, que tem como objetivo favorecer a aderência ao tratamento e melhora da qualidade de vida.

CONCLUSÃO

O transplante cardíaco proporciona ao paciente ao mesmo tempo um renascimento e um resgate da autonomia física, mas exige reorganizações relacionadas à doação do órgão e ao sentimento de eterno cuidado, como se o risco de morte ou a perda da saúde estivesse sempre presente.

O papel do psicólogo é essencial no Transplante de Coração, compondo equipe multiprofissional, que deve estar disponível para acolher o paciente e seus familiares, que sofrem com a espera e processo de recuperação. A rede de apoio familiar, social e o atendimento psicológico são essenciais para enfrentar a superação de cada etapa deste processo.

Este trabalho desperta para a necessidade de desenvolver mais pesquisas sobre a atuação do psicólogo no transplante cardíaco, visto que foram poucas as pesquisas no cenário brasileiro localizadas. Delas se pode pensar em novas possibilidades de intervenção psicológica, como, por exemplo, a grupal, que favorece a troca de experiência entre os pacientes e os familiares e a identificação com estratégias de enfrentamento para este transplante.

REFERÊNCIAS

1. CARNEIRO, RMD, SÁ, DTM. Capítulo 55 – Transplante de Coração. Em: Falcão, C. Cardiologia: diagnóstico e tratamento. Organização Jeronimo Moscoso II. – (2. Ed.). – Rio de Janeiro: Med Book, 2017
2. AGUIAR, M.I.F. et al. Qualidade de Vida de Pacientes Submetidos ao Transplante Cardíaco: Aplicação da Escala Whoqol-Bref. Arq Bras Cardiol; 96(1), p. 60-67, 2011.
3. PFEIFER, Paula Moraes et al. Preparo psicológico: a influência na utilização de estratégias de enfrentamento pós-transplante cardíaco. Rev. SBPH. 16(2), p. 153-165, 2013.
4. COSTA, Sílvia et al. O luto no transplantado cardíaco. Psic., Saúde & Doenças 10(1), p. 49-55, 2009.

5. [OSÓRIO, M.O.](#) Acompanhamento psicológico a pacientes valvulopatas submetidos a procedimento cirúrgico. Travessia (Olinda), v. 1, p. 121-137, 2007.
6. MAIANA, Jugend et al. A assistência psicológica através da escuta clínica durante a internação. Rev. SBPH .15(1): p.3-21, 2012.
7. CRAICE, de Benedetto et al. Memória do Coração: visões acerca do coração humano a partir da experiência do transplante. Revista Internacional de Humanidades Médicas. Vol. 3, Núm. 1, p 25-29, 2014
8. PARAHYBA, R. S. A importância da avaliação e acompanhamento psicológicos aos pacientes do programa de transplante cardíaco, Revista da SOCERJ, vol. XV, n. 3, Rio de Janeiro. 2002.
9. Bacal F, Souza-Neto JD, Fiorelli AI et al. II Diretriz Brasileira de Transplante Cardíaco. Arq Bras Cardiol; 94 (1 sup.1): e16-e73. 2009
10. Carneiro, RMD, Sá, DTM. Capítulo 55 – Transplante de Coração. Em: Falcão, C. Cardiologia: diagnóstico e tratamento. Organização Jeronimo Moscoso II. – (2. Ed.). – Rio de Janeiro: Med Book, 2017.
11. Lazzaretti, CT. Transplantes de órgãos: avaliação psicológica. Psicol. Argum., Curitiba, v. 24, n. 45 p. 35-43, abr./jun. 2006

