



CUIDADO MULTIPROFISSIONAL DOMICILIAR DA PESSOA SUBMETIDA AO TRANSPLANTE HEPÁTICO: REVISÃO INTEGRATIVA

Caroline Araujo Lopes¹

Manuella Coelho Lima²

Francisca Luana Gomes Teixeira³

Bianca Rodrigues de Sousa⁴

Lívia Elen Silva Lopes⁵

Vera Lúcia Mendes de Paula Pessoa⁶

TRABALHO PARA PRÊMIO: GRADUAÇÃO - EIXO 4: ENFERMAGEM EM SAÚDE
DO ADULTO E DO IDOSO

RESUMO

INTRODUÇÃO: Identificar as ações do cuidado multiprofissional no domicílio da pessoa submetida ao transplante hepático. A equipe multidisciplinar durante todo o período de internação e posteriormente, devem prestar orientações e preparar os pacientes e familiares para a volta ao lar. **OBJETIVO:** Identificar as ações do cuidado multiprofissional no domicílio da pessoa submetida ao transplante hepático. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Mediante levantamento geral, quatro eixos foram elencados: Recomendações no gerenciamento e adesão à farmacoterapia; Atividades e cuidados diários; Sinais de alerta para possíveis eventos no domicílio e prevenção de danos; Mudanças no estilo de vida e o impacto do apoio psicossocial. **CONCLUSÃO:** As ações da equipe multiprofissional ao paciente acometido interferem positivamente no processo saúde-doença, através de uma abordagem integral aos indivíduos e familiares.

1. Graduanda de Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará.
2. Enfermeira. Mestranda pela Universidade Estadual do Ceará.
3. Graduanda de Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará.
4. Graduanda de Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará.
5. Graduanda de Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará.
6. Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará.
E-mail do autor: caroline.lopes@aluno.uece.br

INTRODUÇÃO

O transplante de fígado é a terapêutica de escolha para indivíduos com doença hepática terminal, refletindo diretamente na sobrevivência e qualidade de vida da pessoa adoecida. Adoecer é desafiador, além dos desconfortos físicos, o indivíduo doente tem que lidar com as incertezas do futuro, nesses momentos, é imprescindível, a existência de uma rede de apoio que perpassa as equipes de saúde.

Por ser um procedimento complexo, o transplante hepático necessita de inúmeros cuidados preparatórios, com o intuito de atingir a plena recuperação. Entretanto, após o procedimento os cuidados devem ser redobrados, pois no período pós-operatório a mortalidade hospitalar pode chegar a 10% (RODRIGUES FILHO; GARCEZ; NEDEL, 2019). Hodiernamente, as indicações mais comuns para o transplante de fígado são: hepatite B ou C crônica, doença hepática alcoólica, cirrose biliar primária, colangite esclerosante e hepatite autoimune (PEREIRA *et al.*, 2019).

Durante o período de internação cabe à equipe multiprofissional orientar e capacitar, o familiar e o transplantado, a respeito dos cuidados necessários no período pós-transplante, uma vez que é uma etapa de muitas adaptações, na qual deve-se focar em uma boa adesão (ENAM; BONILLA; ERIKSSON, 2018). Segundo a Organização Mundial de Saúde (2020), a adesão adequada envolve algumas questões como: o paciente, o tratamento, as demandas socioeconômicas, os sistemas de saúde e a doença. Sendo assim, a transição dos cuidados para o domicílio exige comprometimento dos familiares cuidadores, do receptor e da equipe multiprofissional.

Ao desenvolver a alta hospitalar de maneira clara, utilizando-se de ferramentas de cuidado, os profissionais de saúde, corroboram para o autocuidado, adesão ao tratamento proposto, com conseqüente redução das complicações pós-operatórias e fomentam o vínculo do paciente com a instituição (LIMA *et al.*, 2016). Infere-se, portanto, que a equipe multidisciplinar durante todo o período de internação e posteriormente, devem prestar orientações e preparar os pacientes e familiares para a volta ao lar (MORAIS *et al.*, 2017).

OBJETIVO

Identificar as ações do cuidado multiprofissional no domicílio da pessoa submetida ao transplante hepático.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Para a construção da questão norteadora e do título da pesquisa foi utilizada a estratégia PICO, sendo: “P (População) - paciente transplantado”; I (Intervenção) - cuidados multiprofissionais”; “C (Contexto) - ambiente domiciliar”; O (Resultado) - adesão ao tratamento após transplante hepático”, ficando assim definida: Como é realizado o cuidado multiprofissional domiciliar da pessoa submetida ao transplante hepático?

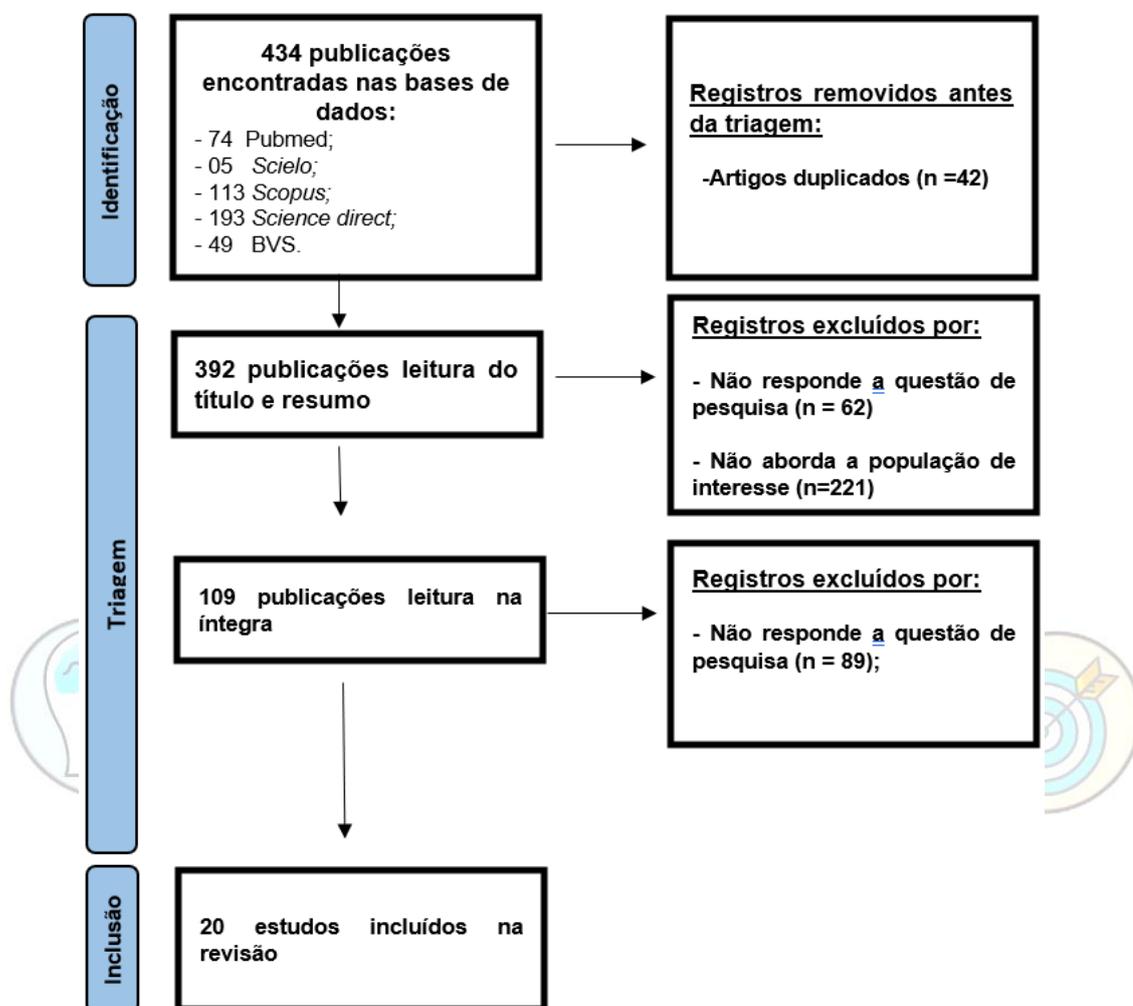
A busca foi realizada durante os meses de agosto a outubro de 2021, nas bases de dados: PubMed, SciELO, Science Direct, Scopus e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), sendo acessados na íntegra por meio da BVS e do portal de periódico da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Foram utilizados os descritores indexados no Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e no *Medical Subject Headings (MeSH)* com auxílio do operador booleano AND, sendo as equações de busca: “Transplante hepático” AND “Equipe multidisciplinar” AND “Cuidado” nas bases BVS e SciELO; e “Liver transplant” AND “Multidisciplinary team” AND “Care” nas bases Scopus, Science Direct e PubMed. Demarcou-se que os artigos elegíveis para compor a pesquisa seriam os estudos disponíveis em português, inglês ou espanhol, disponíveis na íntegra, publicados nos últimos 10 anos e que respondem à questão norteadora. Bem como excluídos artigos duplicados, teses, dissertações e editoriais.

Foi utilizado o instrumento *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA)* para o processo de seleção, identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos (Figura 1). Após as buscas nas bases de dados, inicialmente foram encontrados 2054 artigos, dos quais 1499 escritos nos últimos dez anos, 529 estavam nas línguas inglesas/portuguesas/espanholas e 434 em sua versão completa. Os artigos duplicados foram excluídos, restando 392 artigos. Ao fim da triagem, obteve-se, um total de 20 artigos para análise.

Os dados obtidos foram distribuídos em quadros permitindo a caracterização das publicações e extrações dos principais resultados. Por se tratar de

uma pesquisa com dados de domínio público, justifica-se a dispensa de apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

Figura 1: Fluxograma PRISMA de busca e seleção dos artigos. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2022.



Fonte: Elaboração própria.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 20 artigos, 35% (n=07) dos selecionados estavam indexados na base de dados Scopus, 35% (n=07) na BVS, 15% (n=03) Science Direct, 10% (n=02) na PubMed e 5% (n=1) na SciELO. Dezesete artigos foram publicados em inglês, dois em português e um em espanhol. Quanto ao ano de publicação, houve variações de publicações ao passar dos anos, iniciando em 2012 com 5% (n=1), 2013 com 5% (n=1), 2014 com 5% (n=1), 2015 com 5% (n=1), 2016 com 20% (n=4), 2017 com 10% (n=2), 2018 com 5% (n=1), 2019 com 15% (n=3), 2020 com 5% (n=1) e 2021 com 25% (n=5). O total de autores dos estudos somou 142 pesquisadores. Quanto à

autoria principal, onze dos estudos foram realizados por médicos, três por enfermeiros, dois por nutricionistas, dois por psicólogos e os demais por farmacêuticos, respeitando a relação e o olhar multiprofissional necessário para a abordagem da temática.

Após o levantamento geral dos conteúdos pertinentes dos estudos, optou-se pela definição de quatro eixos centrais: Recomendações no gerenciamento e adesão à farmacoterapia; Atividades e cuidados diários; Sinais de alerta para possíveis eventos no domicílio e prevenção de danos; Mudanças no estilo de vida e o impacto do apoio psicossocial. Contudo, no âmbito deste estudo serão discutidos, apenas, dois eixos: Eixo 1: Atividades e cuidados diários (A3, A4, A6, A10, A15, A19); Eixo 2: Sinais de alerta para possíveis eventos no domicílio e prevenção de danos (A3, A4, A10) (Quadro 1).

Quadro 1: Caracterização dos estudos inclusos nos eixos discutidos. Fortaleza, 2022.

AUTORES/ANO		TÍTULO	EIXO
A3 (2018)	PINHEIRO <i>et al.</i>	Cuidados de saúde ao paciente transplantado hepático adulto no pós-operatório tardio.	1 e 2
A4 (2016)	LEZANA <i>et al.</i>	Desarrollo de un taller de educación para padres y madres de niños/niñas incluidos en el programa de trasplante hepático.	1 e 2
A6 (2016)	NEGREIROS <i>et al.</i>	Transplante hepático em hospital de referência: competências do enfermeiro no serviço ambulatorial.	1
A10 (2021)	VANWAGNER <i>et al.</i>	Liver transplant recipient, caregiver, and provider perceptions of cardiovascular disease and related risk factors after transplant.	1 e 2
A15 (2017)	FERRAZZO <i>et al.</i>	Specialist service in liver transplant in a university hospital: a case study.	1
A19 (2012)	RIBEIRO <i>et al.</i>	Cardiovascular risk in patients submitted to liver transplantation.	1

Fonte: Elaboração própria.

No primeiro eixo “Atividades e cuidados diários”, muito se fala sobre a importância da mudança hábitos de higiene com o objetivo de prevenir processos infecciosos, sobre a adaptação a diversas alterações, como na autoimagem, além de questões sociais, como, por exemplo, o retorno às atividades físicas e laborais.

O retorno do paciente transplantado hepático ao domicílio exige adaptação constantemente. Orientações multiprofissionais acerca das medidas de prevenção de infecções, da rigorosa administração dos medicamentos nos horários pré-estabelecidos, da terapia nutricional adequada, da importância da higiene pessoal e

do ambiente no qual os pacientes estão inseridos são fornecidas para uma adaptação domiciliar tranquila e sem intercorrências (A3, A4, A6, A15). A prática correta de, pelo menos, 30 minutos diários de exercícios físicos é recomendada com vista na prevenção do sedentarismo e agravo de doenças (A10).

O paciente que compreende o transplante e seus efeitos também pode alterar sua experiência de vida. A adaptação com a rotina de medicamentos, o cuidado redobrado com a higiene, métodos de prevenção de infecções, monitoramento da função do novo órgão, entre outros (A1). São variadas medidas e recomendações para esta nova fase da vida, desse modo, o incentivo ao empoderamento do transplantado ao autocuidado visa auxiliá-lo a alcançar o maior nível de bem-estar possível, possibilitando reconhecer e controlar suas forças pessoais para agir em função de melhoria da situação de vida (A6).

No eixo “Sinais de alerta para possíveis eventos no domicílio e prevenção de danos”, pontua-se que um melhor conhecimento sobre a nova condição de saúde da pessoa transplantada e possíveis alterações torna o cuidador seguro para o cuidado e um agente na antecipação de danos no âmbito domiciliar. Certifica-se a importância de a equipe de saúde desenvolver educação em saúde junto ao paciente e sua família de maneira clara e simples.

Segundo Van Wagner et al. (2020), aproximadamente 1 em cada 3 pessoas transplantadas do fígado terá uma complicação de doença cardiovascular após o transplante. Portanto, são necessários cuidados preventivos direcionados para que haja a redução de possíveis danos, como o controle da pressão arterial pós-transplante, não fumar, alimentação saudável e prática de atividade física. Mediante o não cumprimento das orientações preventivas, torna-se necessário a percepção de identificação de sinais de risco, como tontura, dor de cabeça frequente, dificuldade para respirar, entre outros. O cuidador é uma das principais figuras para estar alerta e reconhecer os riscos, assim como os próprios transplantados.

Outro achado revelou que a utilização de ciclosporina, em detrimento do uso do tacrolimus, associou-se ao maior percentual de risco de desenvolvimento de eventos cardiovasculares. Justifica-se pela atuação deste medicamento nos níveis da pressão arterial, sendo a ciclosporina mais hipertensiva que o tacrolimus. Logo,

ressalta-se a importância do conhecimento prévio sobre os efeitos esperados e possíveis eventos adversos dos fármacos utilizados (A19).

Os três primeiros meses de pós-operatório trazem maior risco de o paciente adquirir infecções, onde a febre pode não se fazer presente sempre, devido ao grau de imunossupressão do indivíduo acometido, por isso, é imprescindível que o cuidador saiba reconhecer os sinais de alerta.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A heterogeneidade dos profissionais inseridos nas pesquisas demonstrou a real necessidade da multidisciplinaridade do cuidado do paciente transplantado hepático. As ações da equipe multiprofissional ao paciente acometido interferem positivamente no processo saúde-doença, através de uma abordagem integral aos indivíduos e familiares, intervindo com ações voltadas à realidade na qual estão inseridos. Por fim, vale evidenciar que a revisão dos conteúdos promove maior conhecimento dos mesmos. Logo, favorece no crescimento profissional e intelectual dos autores e assim, qualifica a assistência a ser prestada futuramente.

REFERÊNCIAS

ENAM, A.; TORRES-BONILLA, J.; ERIKSSON, H. Evidence-based evaluation of eHealth interventions: systematic literature review. **J. Med. Internet Res.** v. 20. n. 11. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30470678/>. Acesso em: 20 out 2020

FERRAZZO, S. et al. Specialist servisse in liver transplant in a university hospital: a case study. **Texto Contexto – enferm.** v. 26. n. 2. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/mHH6NHQByLFDBN8Y5K7KBWx/?lang=en>. Acesso em: 10 out. 2021.

LEZANA, N. et al. Desarrollo de um taller de educación para padres y madres de niños/niñas incluidos en el programa de trasplante hepático. **Med. Infant.** v. 23. n. 3. 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-884646>. Acesso em: 12 set. 2021.

LIMA, L.F. et al. Orientação farmacêutica na alta hospitalar de pacientes transplantados: estratégia para a segurança do paciente. **Einstein (São Paulo)**. v. 14. n. 3. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/4kkYyQr6QvqrL5P5RGgrhZD/?lang=p>. Acesso em: 06 abr 2021.

MORAIS, E.N. et al. Postoperative complications of liver transplant: evidence for the optimization of nursing care. **J. res.: fundam. care. online.** v. 9. n. 4. 2017. Disponível

em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5686>. Acesso em: 25 mar 2021.

NEGREIROS, F.D.S. et al. Transplante hepático em hospital de referência: competências do enfermeiro no serviço ambulatorial. **Rev. Enferm. UFPE** [online]. v. 10. Supl. 3. 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-30220>. Acesso em: 20 set. 2021.

PEREIRA, C.S. et al. The Perme scale score as a predictor of functional status and complications after discharge from the intensive care unit in patients undergoing liver transplantation. **Rev. Bras. Ter. Intensiva**. v. 31. n. 1. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/zpDKrjXsRGjssdfjGvMhtww/?lang=en>. Acesso em: 20 out 2020

PINHEIRO, S.J. et al. Cuidados de saúde ao paciente transplantado hepático adulto no pós-operatório tardio. **Rev. Enferm. UFPE** [online]. v. 12. n. 5. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/230932>. Acesso em: 12 set. 2021.

RIBEIRO, H. S. et al. Cardiovascular risk in patients submitted to liver transplantation. **Rev. Assoc. Med. Bras.** v. 58. n. 3. 2012. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22735228/>. Acesso em: 14 set. 2021.

RODRIGUES FILHO, E.M.; GARCEZ, A.; MEDEL, W.L. Validation of APACHE IV score in postoperative liver transplantation in southern Brazil: a cohort study. **Rev. Bras. Anesthesiol.** v. 69. n. 3. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rba/a/VyJ34t7FZqs7HM9ngnZ5GDR/?lang=en>. Acesso em: 15 fev. 2021.

VANWAGNER L. B. et al. Liver transplant recipient, caregiver, and provider perceptions of cardiovascular disease and related risk factors after transplant. **Liver Transpl.** v. 27. n. 5. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33314702/>. Acesso em: 10 out. 2021.

XXV ENFERMAIO