
MANUAL DE ORIENTAÇÕES AOS CANDIDATOS A TRANSPLANTE HEPÁTICO:
INSTRUMENTO PARA O AUTOCUIDADO – UMA NOVA ABORDAGEM

Soraia Arruda(2)
Sofia Louise Santin Barilli(1)
Juliana Krüger(1)
Lidiane Bitencourt Santiago(2)
Daniela dos Santos Marona(3)

- 1. Enfermeiras do Centro de Terapia Intensiva Adulto do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. E-mail e telefone da relatora:*
- 2. Bolsistas do Serviço de Enfermagem em Terapia Intensiva do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Acadêmicas do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.*
- 3. Chefe do Centro de Terapia Intensiva Adulto do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.*

RESUMO

INTRODUÇÃO: O transplante de fígado é usado para tratar a doença hepática em estágio terminal e com risco de vida, para a qual nenhuma outra forma de tratamento esta disponível. As indicações para o transplante de fígado incluem a doença hepática crônica avançada irreversível, a insuficiência hepática fulminante, as doenças hepáticas metabólicas e algumas malignidades hepáticas. O procedimento passou a ser o método preditivo em doenças terminais do fígado, devido a seus bons resultados, cuja taxa de sobrevivência atual, após um ano, aumentou de 80 a 90%, e em cinco anos, ultrapassa 60%. O número de candidatos ao transplante tem se elevado, o que exige investimentos cada vez maiores por parte das instituições de saúde, a fim de auxiliar o receptor a ter sucesso na nova etapa da vida. Desta forma, as enfermeiras do Programa de Transplante Hepático Adulto do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), junto à equipe multidisciplinar do transplante, desenvolveram dois manuais: “Aguardando pelo Transplante de Fígado”, que é entregue durante a consulta de Enfermagem, antes de o procedimento ser realizado. Esse manual contém informações relativas à anatomia e fisiologia hepáticas, lista de espera, preparo cirúrgico, condições transoperatórias, recuperação no Centro de Terapia Intensiva (CTI), internação e condições de alta hospitalar. Já o manual “Transplante Hepático – Orientações para Receptor” é fornecido no CTI, somente aos pacientes transplantados, visto que contém informações sobre dieta e exercícios físicos adequados, sinais e sintomas de rejeição, medicação imunossupressora e cuidados após o transplante. A fase pré-operatória do paciente inclui uma cuidadosa avaliação do funcionamento de outros sistemas fisiológicos importantes, como o cardiovascular, o neurológico, o respiratório e o renal. O preparo, feito pelo enfermeiro, e o acompanhamento psicológico e nutricional dessas pessoas são fundamentais na adequada aceitação do procedimento, assim como em sua adesão ao Programa de Transplante, que se estende por toda a sua vida.

CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO: O trabalho é informativo sobre os manuais do transplante hepático, que se baseia em uma revisão bibliográfica, subsidiada a partir de artigos científicos relacionados à temática proposta.

OBJETIVOS: Este estudo pretende apresentar os manuais do transplante hepático, evidenciando

sua atualização a partir da incorporação de um escore de gravidade que norteia a atualização da lista de espera, caracterizada por altas taxas de mortalidade da doença hepática. Além disso, visa explicar a utilização desse escore, bem como sua aplicação aos pacientes candidatos a transplante pelo Programa de Transplante Hepático Adulto do HCPA. METODOLOGIA: Os manuais do transplante foram elaborados a partir de pesquisa bibliográfica e da experiência das enfermeiras sobre as necessidades dos pacientes transplantados. Foram aprovados pelo Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação do HCPA em 1999. São submetidos a revisões e atualizações de acordo com a evolução das práticas clínicas, dos cuidados ou devido à implantação de novos escores de avaliação. ATUALIZAÇÃO: A adoção de critérios de gravidade para a alocação de órgãos fez com que se atualizasse o manual “Aguardando pelo Transplante de Fígado”, incorporando a ele as informações relativas às alterações quanto à ordem da fila de espera para transplante hepático. Antigamente, o paciente transplantado era aquele que estava há mais tempo na fila – o denominado critério cronológico. Atualmente, se prioriza o paciente que apresenta o quadro clínico mais grave, independente da ordem da fila de espera. O quadro clínico é mensurado através do escore de gravidade para pacientes hepatopatas, o Model for End-Stage Liver Disease (MELD). Esse escore de avaliação foi implantado no Brasil em 29 de maio de 2006, pelo Ministério da Saúde, através da portaria 1.160, sendo um critério aceito internacionalmente; nos Estados Unidos está em vigor desde 2001. O valor de MELD é calculado por uma fórmula que considera o resultado de três exames laboratoriais de rotina: bilirrubina total (mede a eficiência do fígado de secretar bile), creatinina (indica a função renal), e tempo de protrombina – Relação Normalizada Internacional (INR) (mede a função do fígado em produzir fatores de coagulação). A avaliação do paciente por esse escore gera um valor numérico que varia de seis a 40, sendo esse valor final diretamente proporcional à gravidade do quadro clínico. Desta forma, essa medida é usada para quantificar a urgência do transplante hepático, sendo considerada também uma estimativa do risco de óbito, caso o transplante não ocorra em três meses. O valor mínimo aceito para inscrição do paciente na lista de espera é seis, e valores de MELD abaixo de 15 não são significativos para transplante. Os exames de laboratório usados para o cálculo do MELD têm validade definida e devem ser renovados em uma frequência determinada. Para os pacientes que possuem MELD até dez, os exames têm validade de 12 meses; para aqueles que possuem pontuação de 11 a 18, os exames têm validade de três meses; para os pacientes que possuem pontuação de 19 a 24, a validade dos exames é de um mês, e, para aqueles com MELD maior que 25, os exames são válidos por sete dias. Para a distribuição de fígado do doador (cadáver), ainda são considerados critérios de compatibilidade sanguínea, segundo o sistema ABO e compatibilidade anatômica, além da urgência/MELD. Há ressalvas a fazer. À exceção dos casos de receptores do grupo B com MELD maior ou igual a 30, que concorrem com o grupo sanguíneo O. Receptores em lista entre 12 e 18 anos têm preferência para transplante quando o doador for menor de 18 anos ou pesar menos de 40 quilogramas. Outra alteração que consta na revisão do manual “Aguardando pelo Transplante de Fígado” é a admissão do receptor realizada no Centro Cirúrgico Ambulatorial, devido à indisponibilidade de leitos permanentes, pois o caráter de urgência do procedimento não permite que o transplante não se realize, visto que a demanda de pacientes que necessitam de cuidados intensivos é muito maior do que a oferta, seja essa demanda interna ou via central de leitos. CONSIDERAÇÕES FINAIS: O

transplante é indicado para os portadores de uma doença crônica no fígado, de longa duração, irreversível, intratável e potencialmente fatal. Pode-se afirmar com convicção que os manuais facilitam o entendimento do paciente sobre aspectos relevantes do pré e pós-transplante, reforçando as orientações fornecidas na consulta de Enfermagem, buscando definir, de maneira exata e objetiva, a dimensão da incapacidade produtiva e da qualidade de vida dos hepatopatas crônicos, estimulando-os na promoção de melhorias durante o período que aguardam por um enxerto a partir da indicação.

Palavras-chave: Transplante hepático; Enfermagem; Manual de Orientações; Model for End-Stage Liver Disease