Aspectos Psicológicos

**Introdução**

O transplante é carregado de intensa carga emocional, que envolve o receptor do órgão e sua família, a família do doador cadáver e até mesmo a equipe médica. Quando há possibilidade de transplante com doador vivo, uma gama de cuidados deve ser tomada em razão de se estar lesando uma pessoa fisicamente saudável em benefício de outra. É importante salientar que é comum em momentos de crise: aumento de ansiedade e irritação, pensamento acelerado, agitação, baixa tolerância à frustração. Posteriormente, podem-se observar alterações do sono, alterações do hábito intestinal, dores de cabeça e pelo corpo. Como o sucesso do transplante depende também do paciente, é imprescindível saber de que maneira ele está lidando com a situação, tanto no período anterior quanto no posterior ao transplante.

**Pré-transplante**

Os pacientes convivem com a expectativa de ter a vida renovada. A espera por um órgão, muitas vezes longa, pode gerar inquietação. Isso vai depender do sexo do paciente, da idade, do nível de escolaridade, do tipo da doença, do suporte familiar e da fase da vida em que se encontra o receptor. O apoio da família é fundamental. O acompanhamento durante as consultas por algum familiar fornece muito apoio psicológico. Muitos receptores exibiram, na fase pré-transplante, várias ansiedades e medos, especialmente aqueles vinculados à morte na cirurgia.

**Pós-transplante**

Pacientes transplantados têm reações diversas a essa nova fase. Há aqueles que esperaram muito tempo por um transplante, há os que logo foram transplantados e há os que fizeram o transplante e agora sofrem rejeição. A relação entre transplante hepático e complicações psiquiátricas é comum. Inclui depressão, distúrbios do sono, ansiedade, psicose e anorexia, diminuição da performance cognitiva, entre outros sintomas. Em todos os pacientes, o suporte familiar e social são imprescindíveis. Algumas drogas utilizadas (imunossupressoras) podem causar tremor, dor de cabeça, distúrbios do sono, distúrbio nas sensações e mudança de humor. Rejeição do órgão após o transplante e complicações com a medicação imunossupressora são os medos dos pacientes pós-transplantados.

**Transplante de Doador Vivo**

O transplante com doador vivo foi responsável pela emergência de novos e importantes conflitos psicológicos no processo de transplante. Muitos receptores apresentam sentimentos conflitantes ao receber um órgão de algum parente.

**Papel da Família**

O comportamento de um indivíduo só pode ser compreendido com base no contexto familiar e no meio em que está inserido. Por isso, é tão importante que seja investigada a família do paciente candidato a transplante. Devemos estar atentos para o fato de que a doença, a hospitalização, os procedimentos diagnósticos e/ou cirúrgicos causam grande ameaça ao sistema familiar quando em situação de estresse.

**Equipe interdisciplinar**

Seria ideal que os centros de transplante tivessem como parte da equipe, a presença de psicólogos e/ou psiquiatras. Esses profissionais vão fornecer toda assistência ao paciente e a sua família. Seria ótimo se o médico responsável pelo transplante estivesse atento a essas questões psicológicas e, soubesse identificar as necessidades do paciente.

Mais informações: www.medicina.ufmg.br/omenu/

1- É importante, geralmente, a equipe interdisciplinar estar atenta às questões psicológicas do transplante?

( ) Não, pois os pacientes e as famílias não passam por dificuldades psicológicas, já que isso é um processo absolutamente normal

( ) Sim, pois apenas os pacientes possuem dúvidas e inquietações quanto ao tema “Transplante”. Suas famílias não ficam preocupadas e vivem normalmente.

( ) Não, pois os pacientes e as famílias devem enfrentar esse problema sozinhos, sem compartilhar isso com a equipe interdisciplinar.

( ) Sim, pois é comum ocorrerem dificuldades psicológicas, as quais podem ser compartilhadas com a equipe e com isso, todos podem ser beneficiados.

2- Qual deveria ser o melhor papel exercido pela família durante a vivência do transplante?

( ) A família deve ser um apoio fundamental ao paciente. Uma ajuda que sempre estará disponível e que, geralmente, não passa por nenhuma dificuldade.

( ) A família não pode fazer nada pelo paciente que vai passar pelo transplante ou que já passou, pois isso é um problema do doente.

( ) O melhor papel exercido pela família é o de apoio ao paciente, sendo uma forma de ambos compartilharem seus sentimentos e dificuldades.

( ) O único papel da família é fornecer um integrante para acompanhar o paciente durante as consultas, uma vez que só o doente pode participar.

3- Quais os medos mais comuns dos pacientes que vivem o processo do transplante?

( ) Relacionado à operação.

( ) Rejeição do órgão transplantado.

( ) Complicações com os medicamentos imunossupressores.

( ) Todos os anteriores.

4- Qual desses sintomas ***NÃO*** é comum durante a vivência do transplante:

( ) Aumento de ansiedade e irritação;

( ) Pensamento acelerado e agitação;

( ) Tosse;

( ) Alterações do hábito intestinal e do sono;

( ) Dores de cabeça e pelo corpo;

Para ser igual às perguntas anteriores esta última tem que ter quatro distratores (respostas). Veja que nas outras eu acrescentei algumas coisas para ficarem todas do mesmo tamanho.