

TRANSFERÊNCIA AÉREA DE PACIENTE CRÍTICO PARA OUTRO ESTADO

Tipo de trabalho: Relato de Caso

Eixo temático: Excelência e Inovações no Cuidado Humanizado

Autores: Karina da S. Nekrasus Xavier Cruz, Lilian Soares, Rafaela Lira.

Afiliação: Clínica Médica, Hospital Geral de Carapicuíba, CEJAM, SP, Brasil.

Descritores: Humanização, desospitalização, hospital, cuidados paliativos.

Introdução: O processo do adoecimento traz muitas dores física e psíquica não só para o doente, mas também para aos familiares e entes querido, afetando a rotina, o bem estar e os hábitos de todos os envolvidos. Logo, percebe-se a importância da escuta ativa, empática e subjetiva da equipe multidisciplinar para uma assistência humanizada e acolhedora no SUS, auxiliando e minimizando o impacto que a enfermidade traz.

Objetivo: Este relato de caso, tem como objetivo evidenciar a importância do trabalho da equipe multidisciplinar e a escuta ativa na assistência humanizada para efetividade da transferência segura do paciente crítico para outro Estado, visando o cuidado centrado no paciente e na família.

Método: Relato de caso- Paciente NRF, 57 anos, sexo feminino, internada no Hospital Geral de Carapicuíba por 32 dias. Paciente chega ao Pronto Socorro da instituição com a ambulância do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). A vizinha relata que encontrou a paciente desacordada, não conseguia se movimentar e se comunicar. Deu entrada no serviço afasia, déficit motor direito, apresentando rebaixamento do nível de consciência, sendo optado por intubação orotraqueal e encaminhada para Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Em tomografia de crânio foi evidenciado AVCI cerebelar e ponte bilateral. Diante da gravidade da lesão e prognóstico reservado, foi iniciado conversa com os familiares acerca das sequelas motora e neurológica importante, sendo optado por priorizar plano de cuidado paliativo.

Paciente é genitora de 2 filhos, sendo os filhos munícipe de outro estado. Os filhos ao saberem da internação, vieram para o município de Carapicuíba acompanhar o caso, permanecendo a filha durante toda internação, que solicitou afastamento do serviço, deixando sua família e seu lar para acompanhar em tempo integral a genitora e o filho precisou retornar para o seu estado logo após os primeiros dias.

Após 17 dias em leito de UTI, a paciente é transferida para a Enfermaria de Clínica Médica em uso de traqueostomia, oxigênio e sonda nasoenteral. A filha que permaneceu sozinha apresentava-se angustiada e ansiosa com a possibilidade da mãe evoluir a óbito em uma cidade sem familiares, como também, por não conseguir incluir, orientar e acolher seu filho Y. de 13 anos, único neto da paciente, nesse momento tão sofrido e delicado que a família vivenciava, comunicando a equipe assistencial o desejo da transferi-la para o seu Estado.

Diante da gravidade do quadro, a equipe médica não autorizou a transferência via ambulância terrestre, por se tratar de uma viagem longa, a paciente estar em uso de dispositivos e apresentando febre por vários dias consecutivos, sendo iniciado a articulação da equipe do serviço social com o Estado de origem na tentativa de transferência em transporte aéreo, proporcionando segurança e conforto para a paciente e o familiar.

Foram realizados múltiplos contatos telefônicos e trocas de e-mails com a Central Estadual de Regulação de Leitos do Estado de origem, informado a gravidade do quadro clínico da paciente e reforçando a fragilidade e as condições psicossocial dos familiares. Após 10 dias de contato diário, envio de relatórios e discussões entre equipe médica do HGC, equipe médica do transporte aéreo e do hospital de longa permanência do Estado, foi efetivado a vaga para o Hospital no Estado da familiar, localizado próximo ao seu município.

Após intensos 32 dias de angústia, ansiedade, tristeza, aflição e medo vividos pelos familiares, a paciente é transferida em UTI aérea para seu Estado de origem com total segurança e conforto, alcançado o desejo da família, frente aos cuidados intenso da equipe médica e equipe multidisciplinar no controle dos sintomas e estabilidade clínica da paciente.

Chegando em seu estado origem, a paciente pode receber visita dos irmãos e amigos, evoluindo a óbito na companhia do filho após 06 dias da transferência. Foi realizado o velório e enterro no município da família, no qual seu neto, Y. de 13 anos pode participar, proporcionando elaboração do luto de maneira saudável e adequada.

Resultados: Paciente crítica transferida em UTI área de maneira segura e humanizada conforme manifestação de desejo da família durante período de internação no Hospital Geral de Carapicuíba/S.P para Hospital de Longa Permanência em outro Estado.

Referências: Não se aplica.