

**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE – UNESC  
CURSO DE SERVIÇO SOCIAL**

**ALVACIR DAVINA DA SILVA**

**A INTERVENÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL PERANTE OS PACIENTES QUE  
NECESSITAM DE TRANSPLANTE RENAL**

**CRICIÚMA  
2023**

**ALVACIR DAVINA DA SILVA**

**A intervenção do serviço social perante os pacientes que necessitam de transplante renal**

**Trabalho de Conclusão de Curso aprovado pela Banca Examinadora para obtenção do Grau de Bacharel em Serviço Social, no Curso de Serviço Social da Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC.**

Criciúma, 01 de dezembro de 2023

**BANCA EXAMINADORA**

Prof. Tamara Bellettini Munari – Mestre em Saúde Coletiva - UNESC- Orientador

Prof. Patrícia Pilatti -Mestre em Saúde Coletiva - UNESC

Prof. Simone Santana Nolla – Especialista em Informática na Saúde - UFRN

**ALVACIR DAVINA DA SILVA**

**A INTERVENÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL PERANTE OS PACIENTES QUE  
NECESSITAM DE TRANSPLANTE RENAL**

Artigo apresentado ao Curso de Serviço Social para cumprimento parcial da disciplina de TCC do Curso Serviço Social na Universidade do Extremo Sul Catarinense.

Orientador/a: Profa. Ma. Tamara Bellettini  
Munari

**CRICIÚMA**

**2023**

# **A INTERVENÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL PERANTE OS PACIENTES QUE NECESSITAM DE TRANSPLANTE RENAL**

Alvacir Davina da Silva<sup>1</sup>

## **RESUMO**

O propósito deste artigo é examinar a participação do profissional de serviço social no atendimento a pacientes com insuficiência renal crônica, destacando a relevância desses profissionais no tratamento e suporte a esses pacientes. Para isso, conduziu-se uma pesquisa bibliográfica fundamentada em obras relevantes, artigos científicos e manuais pertinentes ao tema. Abordamos a patologia renal, enfocando a assistência nefrológica à saúde, seguida de uma análise sobre a integração da nefrologia como uma área de atuação para os profissionais de serviço social no contexto da prática em saúde. Os resultados da pesquisa evidenciam a essencialidade desses profissionais na unidade de hemodiálise, consolidando-a como uma área significativa para a atuação dos assistentes sociais. A contribuição do assistente social na equipe multiprofissional revela-se de suma importância para os pacientes com insuficiência renal crônica e suas famílias. Sua prática engloba intervenções, apoio e orientação quanto aos direitos e condições de saúde, promovendo a continuidade do tratamento e o bem-estar dos pacientes e de suas famílias.

Palavras-chave: Serviço Social. Doença Renal Crônica. Saúde. Pacientes Renais Crônicos.

## **1 INTRODUÇÃO**

A clínica especializada em Nefrologia, localizada em Araranguá-SC no Hospital Regional de Araranguá Deputado Afonso Guizzo, acolhe pacientes diagnosticados com Doença Renal Crônica (DRC) para a realização de tratamento por meio da hemodiálise. Todos os procedimentos e cuidados oferecidos por essa instituição seguem as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e são devidamente regulamentados pelo Sistema Nacional de Regulação (SISREG), abrangendo toda a região da Associação dos Municípios do Extremo Sul Catarinense (AMESC).

---

<sup>1</sup> Identifica-se o autor do texto dessa maneira quando o artigo for encaminhado para publicação. No caso de artigo acadêmico-científico, não há necessidade, já que o nome do autor está na capa e na folha de rosto.

O tratamento nefrológico inclui o acompanhamento de profissionais como psicólogos e assistentes sociais. Ao observar a chegada dos pacientes à Clínica de Nefrologia para a sessão de hemodiálise, é evidente que muitos se encontram fragilizados, manifestando sentimentos de tristeza, revolta e desesperança.

É comum que esses pacientes enfrentem dificuldades ao confrontar a realidade do tratamento, refletindo um cenário melancólico ao vê-los acomodados nas poltronas, conectados às máquinas de diálise. Entretanto, é fundamental reconhecer que existe esperança e a perspectiva de uma vida renovada por meio do transplante renal.

Diante da complexidade enfrentada pelos pacientes portadores de doença renal crônica e dos números alarmantes que delineiam essa situação, é imperativo reconhecer a necessidade premente de uma assistência integral a esses indivíduos. Essa abordagem deve incluir a orientação sobre seus direitos, promovendo uma maior proximidade entre o paciente e os profissionais de saúde. Tal interação busca não apenas proporcionar uma assistência mais humanizada, mas também gerar um ambiente que proporcione conforto tanto ao paciente quanto à sua família. Além disso, é plausível argumentar que essa abordagem centrada no paciente pode contribuir para a redução da incidência de complicações associadas à doença.

Considerando a relevância do assistente social no âmbito da saúde, visto como um elo fundamental na relação entre profissionais de saúde e pacientes, esta pesquisa visa destacar a prática desse profissional no atendimento aos pacientes com doença renal crônica.

Dessa forma, almeja-se analisar a importância do serviço social no acompanhamento de pacientes renais crônicos, examinando a atuação específica do assistente social junto a esses pacientes no poder de orientá-los sobre o tratamento e seus direitos

## **2 DOENÇA RENAL CRÔNICA**

A prevalência da Doença Renal Crônica (DRC) está em ascensão globalmente, impulsionada pelo aumento da incidência de condições como hipertensão, diabetes, câncer de próstata e outras patologias. Esse crescimento resulta na progressão para insuficiência renal em muitas pessoas, sendo motivado

pela falta de conhecimento sobre essas enfermidades e pela ausência de acompanhamento médico adequado. Essa lacuna na supervisão profissional compromete a detecção precoce das doenças, contribuindo assim para o desenvolvimento da DRC. (Dallacosta, 2017)

Segundo Briggs (2007), a função primordial dos rins consiste em realizar a filtração do sangue, eliminando dele resíduos tóxicos que se acumulam nos tecidos do corpo, incluindo sais e outras substâncias presentes em concentrações elevadas. Os rins também produzem os “hormônios que são responsáveis por controle da pressão arterial, pelo amadurecimento e liberação de hemácias pela medula óssea assim como pela incorporação do ferro dentro delas pela formação e manutenção dos ossos” (Briggs, 2007 p. 32).

Diariamente, os rins realizam a notável filtragem de cerca de mil litros de sangue, resultando na produção de aproximadamente um litro de urina. A insuficiência renal crônica se manifesta quando esses órgãos deixam de desempenhar suas funções de maneira plena. Nesse cenário, o organismo passa a reter líquidos, ocasionando o aumento da pressão arterial e a acumulação de resíduos tóxicos prejudiciais à saúde. “A insuficiência renal crônica apresenta como principais sintomas a uremia; disfunções sexuais; as alterações digestivas; cardiovasculares; neurológicas, dermatológicas, ósseas e sanguíneas” (Briggs, 2007, p.33).

De acordo com Bastos (2010 apud. Pena; Júnior; Oliveira; Moreira; Libório, 2012, p. 3136) a doença renal crônica tem os estágios:

Estágio 1: Função Renal - Lesão renal (proteinúria), função preservada e fatores de risco. TFG (mL/min.) > 90.

Estágio 2: (Insuficiência renal funcional / leve) Função Renal – Creatinina normal, ausência de sintomas clínicos, detecção das anormalidades apenas por exames acurados (depuração) e Controle razoável do meio interno. TFG (mL/min.) 60 – 89.

Estágio 3: (Insuficiência renal laboratorial/moderada) Função Renal Paciente ainda clinicamente bem e elevação dos níveis de creatinina e ureia. TFG (mL/min.) 30 – 59.

Estágio 4: (Insuficiência renal clínica/avançada) Função Renal - Paciente pode ressentir da disfunção renal e apresenta sinais e sintomas marcados de uremia. TFG (mL/min.) 15 – 29.

Estágio 5: (Fase terminal de insuficiência renal crônica - DRCFT) Função Renal - Rins perdem controle do meio interno (incompatibilidade com a vida), paciente intensamente sintomático e métodos de depuração artificial do sangue. TFG (mL/min.) < 15.

Conforme mencionado anteriormente, a doença renal crônica apresenta cinco estágios, que são classificados como leve, moderado, avançado e fase terminal renal crônica. O tratamento conservador pode ser aplicado até o estágio 4, envolvendo modificações na dieta, medicamentos e ajustes no estilo de vida. Essa abordagem visa retardar a progressão da disfunção renal. No entanto, quando a doença alcança o estágio 5, para garantir a sobrevivência do paciente, é imperativo iniciar o tratamento com hemodiálise.

Uma estratégia eficaz para apoiar o usuário portador de doença renal crônica consiste em envolver a família nesse processo por meio de atividades educativas, proporcionando uma perspectiva encorajadora que possa, de certa forma, minimizar suas dificuldades. Isso auxilia a família na elaboração de planos e na provisão dos recursos necessários para os cuidados ao paciente com doença renal crônica. O processo de adaptação a certas situações, por sua vez, é influenciado por diversos fatores, como questões culturais, emocionais, experiências anteriores e características pessoais (Simonetti, Ferreira, 2008).

O profissional de Serviço Social deve intervir junto à família, orientando sobre a relevância do envolvimento deles no processo de tratamento, transformando-se em sujeitos ativos diante do processo saúde-doença do usuário.

## **2.1 A Assistência Nefrológica no Âmbito da Saúde**

A finalidade da unidade de hemodiálise é proporcionar assistência a pacientes que sofrem de doença renal crônica, oferecendo dois métodos de tratamento: hemodiálise e diálise peritoneal.

A hemodiálise opera de segunda-feira a sábado, conforme Goldenzwaig (2004, p. 145), realizando três sessões semanais com duração de 4 horas, durante as quais a máquina permanece conectada ao paciente. Esse processo envolve a filtração do sangue por meio do dialisador, também conhecido como rim artificial. Em contrapartida, na diálise peritoneal, uma solução especial é introduzida no abdome de 4 a 5 vezes por dia, utilizando um sistema de bolsas plásticas. Essa abordagem visa remover substâncias prejudiciais, ou seja, impurezas do rim, substituindo-as por uma solução limpa. Ambos os procedimentos demandam seriedade, qualidade e a expertise de profissionais altamente especializados.

Considerando as informações apresentadas, fica evidente que as sessões de hemodiálise desempenham um papel crucial no tratamento. O paciente deve submeter-se a essas sessões três vezes por semana, e a recusa em seguir o tratamento pode resultar em várias complicações, inclusive colocando a vida em risco. Destaca-se que a hemodiálise e a diálise peritoneal são procedimentos inteiramente distintos, demandando a presença de profissionais devidamente capacitados.

Os cuidados prestados aos pacientes renais crônicos devem ser conduzidos por uma equipe multiprofissional, composta por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, assistentes sociais, psicólogos e nutricionistas, uma vez que cada um desses profissionais desempenha um papel essencial no atendimento a esses indivíduos. A promoção de um relacionamento sólido entre os profissionais de saúde e os pacientes é fundamental para obter resultados mais eficazes no tratamento. A hemodiálise, enquanto modalidade de tratamento, impõe significativas mudanças na vida dos pacientes, tornando crucial a necessidade de adaptação e a colaboração contínua, contando com o apoio integral da equipe multiprofissional (Romão, 2001).

É imprescindível destacar as responsabilidades individuais de cada profissional que integra a equipe multiprofissional na unidade de hemodiálise “o técnico de enfermagem ter o controle das funções vitais dos pacientes, o psicólogo oferecer suporte psicológico ao paciente e seus familiares e, assim amenizar o impacto devastador do diagnóstico da doença renal crônica” (Bastos 2004 apud Marcelino, 2008)

Segundo Centenaro, (2010, p. 1883), “[...] cabe ao médico nefrologista prescrever a medicação, o enfermeiro orientar o tratamento, e nutricionista, informar sobre a dieta e ingestão hídrica”. Destacamos o assistente social que tem sua prática diferenciada ao paciente renal crônico em tratamento de hemodiálise, tendo como uma das principais atribuições “[...] o acompanhamento do paciente no sentido de enfrentar a doença e orientar o paciente e a família sobre todo o processo de tratamento e principalmente na garantia de direitos”.

Diante das responsabilidades específicas de cada profissional, torna-se evidente a importância da atuação de uma equipe multiprofissional devidamente capacitada no atendimento ao paciente renal crônico. Essa equipe desempenha um papel crucial ao auxiliar o paciente a compreender e aceitar a doença, bem como o

tratamento, que, no início, pode ser desafiador, mesmo para aqueles que estão em tratamento há um longo período.

## **2.2 A Prática do Assistente Social no Atendimento aos Pacientes Renais Crônicos**

No Brasil, o Serviço Social configura-se como uma profissão de natureza sociopolítica, integrada ao âmbito das Ciências Sociais e Humanas. Essa disciplina emprega um conhecimento teórico diversificado para investigar, analisar e intervir nas diversas manifestações da Questão Social, compreendida como o conjunto de desigualdades geradas na sociedade (Sgorlon; Duguihiro, 2017).

O Serviço Social tem como missão central colocar os reais interesses e necessidades dos usuários dos serviços de saúde no cerne das discussões. Sua atuação deve pautar-se no dever ético e político, visando à defesa do seu trabalho por meio do entendimento das perspectivas que emergem no cotidiano. A busca pela qualidade dos serviços e pelas necessidades dos usuários pressupõe, conforme estabelecido pela Lei de Regulamentação da Profissão e pelo Código de Ética, que o assistente social potencialize a participação social. Isso inclui a promoção da organização direta ou indireta dos usuários nos Conselhos de Saúde (Coelho, 2016).

O Serviço Social desempenha igualmente o papel de informar e orientar sobre o passe livre interestadual, respaldado pela Lei 8.899/94 e pelo Decreto 3.691. Essas normativas garantem a gratuidade do transporte para pessoas com deficiência mental, visual e renal crônica, além de obesos mórbidos e indivíduos com deficiências múltiplas (Coelho, 2016).

A intervenção do assistente social no suporte ao paciente em tratamento de hemodiálise engloba o acompanhamento para lidar com a doença, além de orientar tanto o paciente quanto sua família sobre todos os aspectos do processo de tratamento, com foco especial nos direitos do paciente (Canhada, 2013).

Conforme observado por Canhada (2013), evidencia-se que tanto o paciente quanto a família são impactados, uma vez que a diálise representa uma situação que impõe inúmeras alterações nos comportamentos e nos hábitos de vida às quais os pacientes renais precisam se adaptar.

Segundo Centenaro (2010), frequentemente, a rotina do paciente se restringe a consultas médicas, sessões de hemodiálise com duração de quatro horas, realizadas três vezes por semana. Além disso, o paciente precisa seguir uma dieta e evitar atividades que demandem esforços físicos, uma vez que ele pode sentir fraqueza e fadiga.

Com frequência, alguns pacientes experimentam um sentimento de invalidez devido às alterações em sua vida cotidiana. Precisamente devido às restrições impostas, muitos deixam de viajar devido ao tratamento, abandonam as visitas a amigos, vizinhos, parentes e, até mesmo, se afastam do ambiente de trabalho. Optam por se isolar na tentativa de evitar discussões sobre a doença, resultando em uma perda significativa da vida social e, por vezes, uma sensação de incapacidade ao dependerem totalmente de seus familiares. Daí a importância da presença do assistente social ao longo do tratamento para esclarecer sobre a doença e fornecer orientações da melhor maneira possível (Cutrim, 2017).

### **3 MÉTODOS**

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa, fundamentado em minhas observações empíricas durante o estágio curricular obrigatório. Este período abrangeu de 27 de fevereiro de 2023 a 07 de julho de 2023, no Setor de Hemodiálise de um Hospital Público em Araranguá, Santa Catarina. A coleta de dados foi realizada por meio da técnica de observação participante.

De acordo com Boccato (2006), A pesquisa bibliográfica objetiva realizar um levantamento e análise crítica dos documentos publicados relacionados ao tema de pesquisa, visando atualizar e aprimorar o conhecimento, além de contribuir de forma significativa para o desenvolvimento do estudo.

Minhas reflexões foram fundamentadas em uma revisão bibliográfica que abrangeu diversos autores. Além disso, foram incorporados textos de apoio por meio de leitura e reanálise das bibliografias, considerando seus resultados, abordagens e conclusões.

Outra forma de obtenção de dados deu-se por meio de anotações de campo. Nesse contexto, foi possível realizar uma breve revisão dos acontecimentos cotidianos e dos fatos que capturaram minha atenção na relação estabelecida entre

usuário e profissional, assim como nas necessidades que emergiram dos usuários durante sua permanência ou passagem pela instituição.

Para atingir os objetivos desta pesquisa, optou-se pela utilização da técnica de análise de conteúdo, um instrumento empregado no estudo de dados qualitativos. Essa abordagem é aplicável a qualquer forma de comunicação que envolva a transferência de significado de um emissor para um receptor.

#### **4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS**

O propósito desta pesquisa bibliográfica é realizar uma exposição sobre o Serviço Social na área da saúde, mais especificamente, discutindo o papel do assistente social diante das demandas relacionadas à hemodiálise.

Este estudo destaca o Serviço Social como um fator crucial para aprimorar as condições de vida dos usuários com Doença Renal Crônica (DRC). Isso se justifica pelo fato de que o processo de adoecimento, as demandas do tratamento e as mudanças na vida cotidiana dos pacientes envolvem aspectos sociais específicos, os quais não são abordados por outros profissionais de saúde, mas sim pelo assistente social.

O profissional de Serviço Social possui a habilidade de instigar a reflexão do próprio usuário sobre sua situação, contribuindo para a redução da ansiedade e o aumento da autoestima.

Enfatiza-se, ainda, a atuação do assistente social como agente facilitador no acesso ao conhecimento sobre garantias e direitos, o que se revela essencial para proporcionar uma melhor qualidade de vida aos pacientes.

Com base nos objetivos da pesquisa, pode-se concluir que o papel do assistente social envolve a análise e discussão dos atendimentos destinados aos usuários com doenças renais crônicas submetidos à terapia renal substitutiva. Essa atuação ocorre em colaboração com a equipe multidisciplinar, composta por outros profissionais.

Observa-se um crescimento global da Doença Renal Crônica (DRC), impulsionado pelo aumento da incidência de condições como hipertensão, diabetes, câncer de próstata e outras patologias. Essa tendência resulta em muitas pessoas desenvolvendo insuficiência renal devido à falta de conhecimento e acompanhamento médico adequado, prejudicando a detecção precoce dessas

doenças e contribuindo para a prevalência da doença renal crônica (Dalla Costa, 2017).

No entanto, frequentemente, devido às restrições impostas pelo diagnóstico, os usuários podem perceber o tratamento de maneira negativa, uma vez que isso afeta suas atividades diárias, profissionais e tem impacto na dinâmica familiar. Essa situação pode resultar em uma adesão parcial ou até mesmo na não adesão completa ao cuidado proposto.

Reconhece-se, portanto, a importância de compreender que a doença renal crônica resulta do que é considerado um sério dano aos pacientes que a enfrentam. Compreendida como uma preocupação global em termos de saúde pública, a presença da doença renal crônica está associada a um risco aumentado de complicações, conforme identificado precisamente na pesquisa (Ferreira, 2014).

Nesse contexto, os resultados desta pesquisa reiteram que a capacidade de adaptação a determinadas situações está sujeita a diversos fatores, englobando aspectos culturais, emocionais, experiências prévias e características pessoais (Simonetti; Ferreira, 2006).

Destaca-se que o Serviço Social desempenha uma função crucial no processo educativo, priorizando a autonomia e o controle do processo pelos próprios usuários. Isso implica em uma prática voltada para o apoio e fortalecimento dos usuários (Vieira, 2006).

Assim, podemos concluir que o profissional deve buscar ir além dos encaminhamentos e da abordagem superficial das necessidades sociais. É essencial aprofundar-se na questão social e nas demandas do usuário ao longo de todo o processo, assegurando que este tenha conhecimento de seus direitos e das formas de obtê-los. Os resultados discutidos aqui delineiam um panorama sobre a atuação do assistente social, destacando-o como um agente identificador de fatores na esfera social que impactam no tratamento clínico e no estado médico geral, contribuindo para a qualidade de vida desses indivíduos.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Neste estudo, procurou-se descrever a importância da atuação do profissional de serviço social na área da saúde, mais especificamente no cuidado aos indivíduos com doença renal crônica.

A pesquisa destacou que, ao longo da progressão da doença, surgem momentos de instabilidade, impacto emocional e financeiro, nos quais é necessária a atuação de um especialista com uma compreensão profunda do processo saúde/doença, baseada em uma perspectiva abrangente de bem-estar. Esta, como se sabe, é influenciada por diversos elementos, como renda, ocupação, moradia e transporte. De acordo com o Artigo 3º da lei nº 8.080/90, é definida. O assistente social, como profissional de saúde, procura compreender o paciente/usuário além do simples aspecto físico, entendendo-o como um indivíduo com direitos, cuja condição de saúde é determinada por múltiplos fatores, como os sociais, econômicos, políticos, religiosos e culturais.

Assim, esta pesquisa destaca a unidade de hemodiálise como mais um domínio relevante para esses profissionais. A presença do assistente social na equipe multiprofissional assume uma grande importância para os indivíduos com doença renal crônica e suas famílias, uma vez que sua atuação se dará por meio de intervenções, apoio e orientação, tanto em relação a seus direitos quanto à sua condição de saúde. O objetivo é contribuir para a continuidade do tratamento e o bem-estar dos pacientes e suas famílias. Além disso, desempenha um papel na facilitação do processo de transplante, orientando-os sobre como lidar com a doença e o dia a dia, auxiliando-os a identificar novas possibilidades para enfrentar a doença.

## REFERÊNCIAS

BOCCATO, V. R. C. Metodologia da pesquisa bibliográfica na área odontológica e o artigo científico como forma de comunicação. **Rev. Odontol.** Univ. Cidade São Paulo, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 265-274, 2006. Disponível em <<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rdbci/article/view/1896>> Acesso em 08 nov. 2023.

BRIGGS, Vanda Regina Braga. **A importância da família junto ao paciente portadora de insuficiência renal crônica terminal transplantado.** Monografia apresentada como requisito parcial para a disciplina de Metodologia da Pesquisa para conclusão de curso de Terapia da Família, Universidade de Cândido Mendes 2007.

CANHADA, Sinaia. **De mãos dadas com você:** por uma melhor qualidade de vida em diálise. São Paulo: 2013.

CENTENARO, Grizy Augusta. **A intervenção do Serviço Social ao paciente renal crônico e sua família.** v. 15. Rio de Janeiro: 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15s1/102.pdf>. Acesso em: 13 out. 2023.

COELHO, M.Q. **Intervenção do Serviço Social na Doença Renal crônica.** Monografia, (curso de graduação em Serviço Social). Universidade Federal Salgado de Oliveira. Juiz de Fora, 2016.

CUTRIM, Halaiana Mesquita. **A Prática Do Assistente Social No Atendimento Aos Pacientes Renais Crônicos:** limites e possibilidades de atuação. 2017.

DALLA COSTA, M.F. et al. **Deteção precoce de doença renal crônica em população de risco.** COGETAR Enfermagem, V.22, n.2, 2017.

GOLDENZWAIG, Nelma Rodrigues Soares Choiet. **Manual de enfermagem médico cirúrgica.** ed.: Guanabara Koogan. Rio de Janeiro: 2004.

PENA, Paulo Félix de Almeida; JÚNIOR, Aluíso Gomes da Silva; OLIVEIRA, Paulo de Tarso Ribeiro de; MOREIRA, Gracyelle Alves Remigio; LIBÓRIO, Alexandre Braga. **Cuidado ao paciente com Doença Renal Crônica no nível primário:** pensando a integralidade e o matriciamento. Artigo. Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade de Fortaleza. Fortaleza: 2012. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csc/v17n11/v17n11a28.pdf>. Acesso em: 13 de out. 2023.

ROMÃO, MAF. **Qualidade de vida dos pacientes com insuficiência renal crônica em programa de hemodiálise: avaliação da qualidade de vida.** Dissertação de Mestrado. São Paulo. Universidade Federal de São Paulo; 2001

SGORLON, TS e DUGUIHIRO, VLT. **II Seminário Nacional de Serviço Social, trabalho e políticas sociais.** Universidade de Santa Catarina-Florianópolis-2017.

SIMONETTI JP, FERREIRA JC. **Estratégias de coping desenvolvidas por cuidadores de idosos portadores de doença crônica.** Rev Esc Enferm USP. 2008  
Vieira, C. **A atuação do Serviço Social junto ao paciente renal crônico e sua família,**2006.

# ANEXO A – PANFLETO DE ORIENTAÇÕES SOBRE TRANSPLANTE RENAL

➔ Fazer uma dieta pobre em açúcares, como doces, pois levam ao aumento rápido do açúcar no sangue, devendo-se optar por carboidratos, encontrados no arroz, milho, pão, massas e batata. Confira os alimentos ricos em açúcar que devem ser evitados;

➔ Evitar consumir alimentos gordurosos e frituras;

➔ Evitar bebidas alcoólicas, pois prejudicam o funcionamento do fígado;

➔ Limitar a quantidade de potássio, encontrado na banana e laranja, por exemplo, pois a medicação aumenta o potássio. Veja alimentos ricos em potássio que devem ser evitados;

➔ Não ingerir legumes crus, optando por cozinhar, lavando sempre com 20 gotas de hipoclorito de sódio em dois litros de água, deixando repousar por 10 minutos;

➔ Não comer marisco, gemada e embutidos;

➔ Guardar os alimentos na geladeira apenas por um período de 24 horas, evitando comer comida congelada;

➔ Lavar muito bem a fruta e optar por fruta cozida e assada;

➔ Beber líquidos para hidratar o corpo, nas quantidades recomendadas pelo médico e nutricionista.

É importante seguir as recomendações do nutricionista e manter uma dieta equilibrada e variada para manter o bom funcionamento do organismo e evitar complicações do transplante renal.

### Possíveis riscos e complicações

Alguns riscos e complicações que podem surgir após o transplante renal são:

- ➔ Rejeição do rim transplantado;
- ➔ Infecção na cicatriz cirúrgica;
- ➔ Infecções urinárias ou generalizadas;
- ➔ Formação de coágulos no sangue ou trombose;
- ➔ Obstrução urinária;
- ➔ Sangramento ou hemorragia.

Embora sejam raros, também podem ocorrer complicações da anestesia geral como reações anafiláticas, náuseas, vômitos, queda da pressão arterial, calafrios, tremores, febre, infecção, por exemplo.

Além disso, também podem surgir efeitos colaterais dos remédios imunossupressores, como aumento do peso, osteoporose, diabetes, inchaço corporal, alterações na pele e mucosas, como acne ou aftas, aumento do risco de câncer de pele ou linfoma, ou aumento da quantidade de pelos no corpo, especialmente no rosto das mulheres.

### Sinais de alerta para voltar ao médico

É importante consultar o nefrologista ou procurar o pronto socorro mais próximo caso surjam sintomas como:

- ➔ Febre superior a 38°C;
- ➔ Ardor ao urinar;
- ➔ Aumento de peso repentino;
- ➔ Tosse frequente;
- ➔ Diarreia;
- ➔ Dificuldade para respirar;
- ➔ Inchaço, calor e vermelhidão no local da cicatriz.

Esses sintomas podem indicar uma infecção e, nesses casos, deve-se buscar ajuda médica imediatamente.

### Rejeição do transplante renal sintomas

Os principais sintomas da rejeição do transplante renal são:

- ➔ Febre;
- ➔ Aumento da sensibilidade ou dor no local do transplante;
- ➔ Inchaço dos pés, tornozelos ou mãos, ou inchaço generalizado;
- ➔ Aumento de peso rápido e repentino;
- ➔ Pressão alta;
- ➔ Diminuição da produção de urina;
- ➔ Cansaço excessivo;
- ➔ Dor no corpo;
- ➔ Dor de cabeça;
- ➔ Calafrios;

A rejeição do transplante renal pode surgir minutos ou horas após o transplante, sendo chamada de rejeição hiperaguda, caracterizada por febre e ausência da produção de urina, e embora seja muito rara, deve ser tratada imediatamente através da cirurgia para remover o rim transplantado.

Além disso, a rejeição pode ocorrer uma semana ou até três meses após o transplante, sendo conhecida como rejeição aguda, ou ainda se desenvolver ao longo dos anos, deteriorando lenta e progressivamente a função do rim transplantado, sendo chamada de rejeição crônica.

A rejeição do transplante do rim pode ser detectada através de exames de sangue, geralmente mostrando creatinina elevada após o transplante renal, ou exames de imagem. Para confirmar a rejeição renal, o médico deve solicitar uma biópsia do rim, para avaliar no laboratório e identificar alterações no tecido renal transplantado.



## Transplante Renal

Quando fazer Riscos Como é feito  
Como se preparar Recuperação  
Vantagens do transplante Sintomas de rejeição

O transplante renal, ou transplante de rim, é uma cirurgia para restaurar a função do rim através da substituição do rim doente por outro saudável, proveniente de um doador compatível.

Este tipo de cirurgia normalmente é indicado em casos de doença renal avançada, quando existem danos graves no rim que prejudicam a sua função de filtrar e eliminar toxinas do organismo, assim como manter o equilíbrio de água e minerais no corpo.

O transplante renal deve ser indicado pelo nefrologista e o tempo de recuperação geralmente é de cerca de 3 meses, sendo importante seguir alguns cuidados para a recuperação, como tomar os remédios indicados pelo médico e fazer uma alimentação balanceada, conforme orientação do nutricionista.

### Quando fazer o transplante

O transplante renal é indicado pelo nefrologista no caso de doença renal crônica avançada, que é quando existe lesão no rim que persiste por mais de 3 meses, fazendo com que o rim perca a capacidade de filtrar o sangue e eliminar resíduos do organismo. Entenda melhor o que é a doença renal crônica avançada e principais causas. Alguns fatores que podem contribuir para o desenvolvimento da doença renal crônica avançada são:

- Diabetes Mellitus
- Hipertensão Arterial Sistêmica

➔ Inflamação crônica dos glomérulos renais, responsáveis pela filtração do sangue;

➔ Doença renal policística;

➔ Isquemia crônica ou aguda do rim, em que ocorre uma diminuição do fluxo sanguíneo no rim;

➔ Lesões irreversíveis no rim, como a nefropatia de refluxo.

O transplante renal é indicado pelo médico quando os danos no rim são irreversíveis, ou seja, quando não é possível recuperar a função do rim ou quando são necessárias múltiplas sessões de hemodiálise por semana.

O transplante é realizado de acordo com as condições de saúde de cada pessoa, não sendo indicado para quem tem doenças cardíacas, do fígado ou infecciosas, por exemplo, pois pode aumentar os riscos do procedimento cirúrgico.

### Como é feito o transplante

O transplante renal pode ser feito com o rim de um doador vivo ou falecido, desde que seja saudável e não tenha qualquer doença. Esse doador pode ser relacionado ou não com o paciente.

O rim do doador é retirado juntamente com uma porção da artéria, veia e ureter, por meio de um pequeno corte no abdômen. Depois, esse rim é colocado no receptor. As porções da veia e artéria são ligadas às veias e artérias do receptor e o ureter transplantado é ligado à bexiga.

O rim não afetado da pessoa transplantada normalmente não é retirado, pois sua função ainda é útil, especialmente nos primeiros momentos, quando o rim transplantado ainda não está completamente funcional. O rim doente só é retirado caso esteja causando infecção, por exemplo.

Antes de ser realizado o transplante, devem ser feitos exames de sangue com o objetivo de verificar a compatibilidade dos rins para, assim, diminuir as chances de rejeição do órgão. Dessa forma, os doadores podem ser ou não relacionados com o paciente que será transplantado, desde que haja compatibilidade.

### Como se preparar para o transplante

Alguns cuidados são importantes para se preparar para o transplante, como esclarecer com o médico todas as dúvidas sobre a cirurgia, a recuperação e possíveis riscos do transplante.

De forma a avaliar as condições de saúde e a função do rim, o médico deve solicitar exames, como exame físico completo, análises de sangue, exames de imagem como tomografia computadorizada ou ressonância magnética.

### Como é a recuperação

A recuperação após o transplante de rim, na primeira semana, é feita no hospital, com acompanhamento do cirurgião, do anestesista e do enfermeiro, para que possam ser observados de perto possíveis sinais de reação ao transplante e o tratamento possa ser feito imediatamente.

Nesse período, o rim transplantado deve começar a funcionar normalmente, o que pode ocorrer imediatamente após a cirurgia ou demorar alguns dias, sendo que nesse caso, é recomendado fazer hemodiálise até que o novo rim comecem a funcionar.

O curativo na barriga que protege a cicatriz contra infecções será trocado pelo enfermeiro sempre que houver necessidade e, caso a pessoa sinta dor, o médico poderá receitar o uso de analgésicos.

A partir do momento em que a pessoa encontra-se estabilizada, não há sinais de rejeição e os exames são considerados normais, o médico pode dar alta, sendo importante seguir o tratamento e as recomendações médicas em casa.

### Cuidados diários

Após a alta hospitalar, alguns cuidados diários devem ser seguidos em casa para ajudar na recuperação do transplante renal, como:

- ➔ Tomar os remédios imunossupressores, como prednisona, azatioprina e ciclosporina, nos horários certos conforme indicado pelo médico para evitar a rejeição do rim;
- ➔ Tomar os antibióticos receitados pelo médico para evitar possíveis infecções;
- ➔ Não realizar atividades físicas nos primeiros 3 meses;
- ➔ Realizar exames semanais durante o primeiro mês, espaçando para duas consultas mensais até o 3º mês devido ao risco de rejeição do órgão pelo organismo;
- ➔ Evitar fumar;
- ➔ Evitar o contacto com pessoas doentes e locais poluídos.

A recuperação total do transplante, geralmente dura cerca de 3 meses e após esse período, o médico pode recomendar atividades físicas, como caminhada ou natação, por exemplo, feitas com a orientação de um educador físico, para que se possa controlar o peso e prevenir complicações do transplante renal, como aumento da pressão arterial ou do colesterol.

### Cuidados com a alimentação

Após o transplante renal, deve-se fazer uma dieta equilibrada que ajude a controlar o peso, de forma a evitar a rejeição do rim transplantado, diminuir o risco de desenvolver infecção ou complicações, como doenças cardiovasculares, diabetes ou pressão alta.

Desta forma, a dieta deve ser orientada por um nutricionista e normalmente, deve ser mantida de forma rigorosa até os valores de exames de sangue estarem estáveis, sendo recomendado:

- ➔ Comer vegetais e frutas, pelo menos 3 porções por dia;
- ➔ Consumir alimentos ricos em fibra, como cereais e sementes, todos os dias;
- ➔ Aumentar a quantidade de alimentos com cálcio e fósforo, como leite desnatado, amêndoas e salmão, em alguns casos tomar um suplemento indicado pelo nutricionista, para manter os ossos e dentes fortes;
- ➔ Não consumir sódio, que é encontrado no sal de cozinha e alimentos enlatados e congelados, para ajudar a controlar a retenção de líquido, inchaço e pressão alta;
- ➔ Consumir carnes magras, como frango ou peixe, nas quantidades recomendadas pelo nutricionista;

Principais encaminhamentos realizados pelo Serviço Social na Clínica de Nefrologia do Hospital Regional de Araranguá Affonso Ghizzo
Realizar estudo socioeconômico
Garantir acolhimento e mediações de conflitos quando necessário
Orientar os pacientes e familiares sobre a importância do tratamento
Esclarecer dúvidas e orientar o paciente renal sobre os seus direitos trabalhistas, previdenciários e benefícios garantidos
Solicitar vaga de diálise (quando o paciente vai para outra cidade)
Consultas com especialistas
Acolhimento

#### Atendimento dos pacientes na Clínica de Nefrologia do Hospital Regional de Araranguá Affonso Ghizzo

