A DOENÇA RENAL CRÔNICA E O ACESSO A HEMODIÁLISE: POSSIBILIDADES PARA A INTERVENÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL

JOYCE ERICA AMARAL SOUSA; NAILZA PINHO AMARAL; MOISANIA DE SÁ FERREIRA

RESUMO

A Doença Renal Crônica (DRC) é um problema crescente de saúde pública que afeta milhões de pessoas no Brasil e no mundo. Este artigo objetiva traçar considerações acerca da atuação do assistente social no contexto da DRC, enfatizando as intervenções com objetivo de superar as barreiras para o acesso à hemodiálise. Para alcançar esse objetivo utiliza-se de uma abordagem qualitativa, baseada em revisão bibliográfica de estudos e artigos científicos. A relevância desse estudo centra-se no campo dos direitos sociais e da saúde frente à minimização das vulnerabilidades que giram em torno do acesso a tratamento dialítico. Traz contribuição do conhecimento e desenvolvimento teórico na área de serviço Social para mediação da atuação profissional. Os resultados destacam os desafios enfrentados pelos pacientes em hemodiálise, incluindo impactos físicos, emocionais e sociais. O acesso à hemodiálise é crucial para os pacientes com DRC em estágio avançado, mas enfrenta desafios logísticos e financeiros. Destaca-se o papel desempenhado pelos assistentes sociais na compreensão das necessidades dos pacientes, na orientação sobre direitos e na facilitação de soluções práticas, como transporte e benefícios sociais. Esse profissional desempenha um papel fundamental na melhoria da qualidade de vida desses pacientes, atuando como um elo entre eles e os recursos disponíveis. Em conclusão, o artigo enfatiza a importância da presença do assistente social no tratamento da DRC, integrando aspectos sociais aos clínicos e garantindo que os pacientes tenham acesso adequado aos serviços de hemodiálise. Em conclusão, o artigo enfatiza a importância da presença do assistente social no tratamento da DRC, integrando aspectos sociais aos clínicos e garantindo que os pacientes tenham acesso adequado aos serviços de hemodiálise.

Palavras-chave: Doença Renal Crônica; Hemodiálise; Serviço Social.

1 INTRODUÇÃO

A saúde está inscrita no artigo 6º da Constituição Federal como um direito social, complementar a isso o artigo 196 (BRASIL, 1988) garante que a saúde é direito de todos e dever do Estado, onde este, deve garantir de forma universal e igualitária a toda a população os serviços de saúde, tais como: os serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde.

Sob esse referencial, o olhar sobre as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) transformam-se por meio de novas normativas que regulamentam todo o processo de cuidado. A Doença Renal Crônica (DRC) é caracterizada pela diminuição lenta e progressiva da capacidade dos rins de filtrar os resíduos metabólicos do sangue. Em sua fase inicial, é, majoritariamente, assintomática, um dos fatores que tornam o diagnóstico precoce um desafio para os médicos (BASTOS; & KIRSZTAJN, 2011). Para a Sociedade Brasileira de

DOI: 10.51161/conbrasp2023/25214

Nefrologia (SBN), “quando a lesão nos rins se mantém por mais de três meses a doença torna-se crônica,
com diversas consequências sérias para a saúde da pessoa” (SBN, 2023).

Existem três tipos de tratamentos para a DRC: Tratamento Conservador, Diálise (Diálise Peritoneal e Hemodiálise) e Transplante Renal (BRASIL, 2014) e ambos perpassam todos os níveis de complexidade do SUS, mas é na média complexidade que se encontram a estrutura, os profissionais e as intervenções adequadas à terapêutica, no que diz respeito aos ambulatórios especializados no cuidado às nefropatias, e mesmo a preparação e oferta das Terapias Renais Substitutivas-TRS (BASTOS & KIRSZTAJN, 2011).

O acesso à hemodiálise é uma questão crucial para pacientes com DRC em estágio avançado, pois esse procedimento médico desempenha um papel vital na manutenção de sua qualidade e continuidade da vida. No entanto, garantir que os pacientes tenham acesso adequado a esse tratamento nem sempre é uma tarefa simples, pois envolve diversos desafios, desde questões financeiras até questões logísticas envoltas no próprio sistema.

Dessa forma, este artigo objetiva traçar considerações acerca da atuação do assistente social no contexto da Doença Renal Crônica, enfatizando as intervenções com objetivo de superar as barreiras para o acesso à hemodiálise.

Justifica-se este trabalho pela sua relevância social e acadêmica/profissional. Sua relevância política social, se faz por centrar-se no campo dos direitos sociais e da saúde frente à minimização das vulnerabilidades econômicas e sociais que giram em torno do acesso a tratamento hemodialítico para usuários com DRC. Acadêmica e profissional, pois contribuirá na exposição do tema pouco discutido e investigado, com a identificação das variáveis que compõem e interferem no acesso a terapia.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

A base metodológica empregada para a realização desse estudo será a revisão bibliográfica de caráter qualitativo, desenvolvida a partir de materiais já elaborados, como dissertações, tese e artigos científicos (GIL, 2009). Possui caráter qualitativo pois se relaciona à realidade dos fatos estudados para um olhar crítico sobre o acesso ao Tratamento hemodialítico pelos pacientes com doença renal crônica, bem como abrangendo espaços para debate sobre a atuação profissionais com esse público.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Estima-se que haja atualmente no mundo 850 milhões de pessoas com doença renal, decorrente de várias causas. A DRC causa pelo menos 2,4 milhões de mortes por ano, com uma taxa crescente de mortalidade. No Brasil, aproximadamente 12 milhões de pessoas apresentam algum grau de Insuficiência Renal (IR), podendo ser crônica ou aguda, e, deste total, aproximadamente 130 mil pessoas são renais crônicos e dependem de diálise para sobreviverem.

Segundo o Censo Brasileiro de Diálise de 2020 (NERBASS et al., 2020), realizado pela Sociedade Brasileira de Nefrologia, há uma tendência de crescimento do número de pacientes com DRC em cerca de aproximadamente 3,6%, enquanto a prevalência desta doença está em torno de 2,9%. Nesse sentido, foi apontado nesse estudo um aumento do número de pacientes em terapia dialítica, sendo a taxa de prevalência de 684 por milhão da população, sugerindo uma maior facilidade de acesso à Terapia Renal Substitutiva para pacientes com DRC.

O tratamento da DRC, em especial a hemodiálise, apresenta desafios específicos. Os pacientes frequentemente precisam se deslocar para clínicas de diálise com frequência, o que pode ser fisicamente desgastante e oneroso. Além disso, as longas horas de tratamento podem

DOI: 10.51161/conbrasp2023/25214

levar a um estado de estresse crônico, e o medo de complicações relacionadas ao procedimento pode afetar negativamente a saúde mental do paciente (FERREIRA, PEREIRA, 2020; BUTYN et al., 2021; SILVA et al., 2019).

Esse cenário não afeta apenas a vida do paciente, mas também tem um impacto significativo em sua família, uma vez que nesse tipo de adoecimento, podem ser incididos "tanto nas características das pessoas como no corpo, aparência, nas condições de vida e de trabalho – e imateriais/simbólicos, como nas imagens corporais, valores, conhecimentos, símbolos, significados e sentidos" (SILVA et al., 2019, p. 424).

Butyn et.al. (2021) em seu estudo buscou observar a percepção da DRC entre os pacientes em terapia dialítica relacionando a qualidade de vida. é fortemente pontuado pelos pacientes que a condição de saúde tem um alto impacto na vida diária, um dos mais baixos é o status de trabalho, que avalia se os pacientes acreditam que a doença os impediu de trabalhar e contribuir para a renda familiar. Isso ocorre porque o tratamento hemodialítico pode ser muito desgastante, com os pacientes relatando sintomas como fraqueza, mal-estar, náuseas, cansaço e câimbras após as sessões, tornando ainda mais difícil a possibilidade de trabalho (BUTYN et. al., 2021).

Em consonância Pereira e Ferreira (2020) pontuam que os pacientes submetidos a diálise, experimentam uma ampla gama de emoções ao longo do curso da doença e do tratamento. A trajetória desde o diagnóstico até o tratamento pode ser dividida em momentos significativos, como o impacto do diagnóstico, os limites impostos pela diálise para desenvolvimento das atividades diárias uma vez que se tornam dependentes de máquinas para sobreviver, o que pode gerar sentimentos de restrição e impotência. As restrições alimentares e mudanças nos hábitos de vida são desafiadoras e exigem uma adaptação drástica.

Os pacientes com DRC submetidos à hemodiálise enfrentam uma série de desafios que afetam todas as áreas de suas vidas. A terapia é vital para sua sobrevivência, mas não vem sem custos físicos, emocionais, sociais e financeiros significativos. É fundamental que esses desafios sejam reconhecidos e abordados adequadamente pela equipe de saúde, e que medidas de apoio sejam implementadas para melhorar a qualidade de vida desses pacientes, além de buscar alternativas como o transplante renal sempre que possível.

A atuação do assistente social com os pacientes em terapia dialítica

A política de saúde tem sido, historicamente, um dos maiores empregadores do Serviço Social (KRUGER, 2015). O amadurecimento da profissão no campo da saúde foi potencializado pela construção do Projeto Ético-Político e frente a isso a incorporação dos debates e discussões acadêmicas no final de 1990 e início dos anos 2000, sobre a política de saúde, os novos espaços de atuação a partir do SUS e a indicação de possibilidades de requalificação de suas ações.

No contexto da política de saúde os assistentes sociais inserem-se como profissionais que articulam o recorte social, intervindo junto às demais políticas públicas, além da saúde. Sua atuação se materializa a partir da intervenção nas demandas expressas pelo cotidiano em que as condições objetivas de realização do trabalho profissional estão submetidas a um conjunto de determinações sociais inerentes ao trabalho na sociedade capitalista.

A atuação dos assistentes sociais em hospitais e centros de saúde abrange diversas áreas, e o apoio a pacientes com doenças crônicas, é um desses espaços de atuação.

De acordo com a Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal, os assistentes sociais desempenham um papel importante no atendimento a pacientes com doença renal crônica em serviços de diálise. A regulamentação que dispõe sobre os critérios para a organização, funcionamento e financiamento do cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica - DRC no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, através da portaria n° 1.675, de junho de

DOI: 10.51161/conbrasp2023/25214

2018, estabelece em seu art. 77 que O estabelecimento de saúde habilitado como "Atenção Ambulatorial Especializada em DRC terá a composição da Equipe Multiprofissional composta por médico nefrologista, enfermeiro, nutricionista,- psicólogo e assistente social, para atender às necessidades dos pacientes. (BRASIL, 2018)

A doença renal crônica impõe desafios complexos aos pacientes, limitando suas atividades diárias devido ao tratamento e aos problemas de saúde relacionados. Portanto, a intervenção do assistente social é necessária para compreender a situação e as dificuldades enfrentadas pelos pacientes e suas famílias.

> O assistente social em clínicas de hemodiálise atua mais especificamente nas condições objetivas da vida que extrapolam o sentido da doença- tratamento, visto que tenta compreender o paciente para além da doença, tendo que desvendar o processo de constituição do sujeito para além do espaço físico do local de tratamento, ou seja, em suas relações com o meio social, visto que a formação do indivíduo agrega além dos traços genéticos, traços culturais que influenciam diretamente na forma de como o paciente se apresenta
> O serviço social traça novas formas de contextualização deste sujeito e de suas possibilidades, articulando direitos e benefícios que podem ser concedidos para o paciente, sendo de forma eficiente a atuação do setor psicossocial, que faz com que seja garantido um suporte que possibilite a compreensão da família ao processo hemodialítico. (MARTINS, 2018, p. 41)

De acordo com Silva (2019) o assistente social busca entender as necessidades e desafios enfrentados por pessoas com DRC. Isso inclui conhecer o contexto social que afeta os pacientes, fornecer serviços sociais personalizados de acordo com as necessidades individuais, facilitar encaminhamentos para lidar com desafios decorrentes da doença e do tratamento, como transporte para o hospital, fornecimento de medicamentos e apoio familiar (MARTINS, 2018)

O assistente social facilita encaminhamentos para resolver questões resultantes da DRC, como dificuldades financeiras e falta de apoio familiar. Cita como exemplo o atendimento a demandas espontâneas e encaminhamentos necessários tendo em vista às situações advindas da doença, do tratamento e das suas implicações sociais envolvidas, como por exemplo, a falta de poder aquisitivo do paciente para se deslocar constantemente ao hospital para a realização do tratamento, aquisição de medicamentos, meios de locomoção como cadeira de rodas, falta de suporte familiar, entre outras; orientando os familiares dos pacientes sobre a melhor maneira de estarem auxiliando, apoiando e oferecendo um ambiente familiar acolhedor a esses pacientes (SILVA, 2019).

Em complemento Martins (2018) disserta:

> Na rotina de trabalho pode-se relatado a viabilização do transporte social destinado a usuários de outras localidades sendo demandas mais assinaladas, sendo concedido pelo município ou particular, orienta-se também sobre a cerca de benefícios previdenciários tais quais (Auxílio Doença; Aposentadorias e Benefício Assistencial), como também solicitação de documentação para a realização de perícia junto ao departamento do INSS.
> O serviço social também é responsável pela informação e orientação do passe livre interestadual, no qual tem respaldo na Lei 8.899/94 e no decreto 3.691, que garante a gratuidade às pessoas com deficiência mental, visual e renal crônica, assim como os obesos mórbidos e pessoas com deficiência múltiplas. O paciente tem direito a hemodiálise, assim como a transferência definitiva para outra localidade, então considera-se que essas sejam demandas apresentadas ao Assistente Social, com isso tem a providência e elaboração de relatórios e documentos necessários. (MARTINS, 2018, p. 44)

O assistente social desempenha um papel multifacetado no cuidado aos pacientes com

DOI: 10.51161/conbrasp2023/25214

DRC, atuando como um elo entre os pacientes e os recursos disponíveis para garantir que eles recebam a hemodiálise de que necessitam. Seu trabalho abrange aspectos emocionais, sociais e práticos, visando melhorar a qualidade de vida e o bem-estar dos pacientes.

4 CONCLUSÃO

A doença renal crônica (DRC) é um problema crescente de saúde pública que afeta os usuários de tratamento em hemodiálise, causando sofrimentos físicos e psicossociais, bem como dificuldades de acesso aos direitos legais. Nesse contexto, a intervenção do Serviço Social é fundamental, pois busca melhorar a adesão ao tratamento por meio da educação em saúde, orientação sobre direitos e como acessá-los, e informação sobre o suporte social disponível na instituição de saúde e na sociedade. Isso envolve várias intervenções, como acolhimento, escuta qualificada, encaminhamento para transporte, benefícios institucionais, trabalho em rede, visitas domiciliares e orientações.

A resolutividade das demandas apresentadas nas clínicas de hemodiálise deve ser potencializada a partir da mediação entre as demandas dos usuários e a garantia dos direitos sociais. É enfatizado que as pessoas com DRC não devem ser consideradas incapazes, mas sim cidadãos com direitos e deveres, capazes de contribuir para a sociedade.

Portanto, a presença do assistente social junto aos portadores de DRC em hemodiálise é essencial, integrando os aspectos sociais aos clínicos e melhorando a qualidade de vida dos usuários e dos serviços de saúde. O estudo contribui para a discussão e compreensão dessa questão e destaca a importância do papel multidisciplinar dos profissionais de saúde, com ênfase no trabalho do assistente social.

REFERÊNCIAS

MARTINS, Adrya Gabryelle Oliveira. INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA: trabalho do serviço social no atendimento aos pacientes submetidos a hemodiálise. 2018. Disponível em: https://leaosampaio.edu.br/repositoriobibli/tcc/ADRYA%20GABRYELLE%20OLIVEIRA%2 0MARTINS.pdf.

SILVA, Viviane Alves da. O serviço social na efetivação dos direitos à saúde dos usuários com doença renal crônica (DRC). 2019. 76 f. **Monografia (Graduação) - Curso de Serviço Social, Campus Universitário de Miracema**, UFT, 2019.

BRASIL. Portaria n° 1.675/SAS/MS, de 7 de junho de 2018. Brasília: Ministério da Saúde.
BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: **Senado Federal**, 1988.

GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. **6ª ed. Editora Atlas**: São Paulo (SP), 2009.

FERREIRA, M.M.M, PEREIRA, L.T.C. Qualidade de vida de pacientes renais crônicos terminais em uso de terapia renal substitutiva. **Rev Enferm Contemp**. 2020;9(2):265-278. Doi: 10.17267/2317-3378rec.v9i2.2962.

NERBASS FB, et al. Censo Brasileiro de Diálise 2020. Sociedade Brasileira de Nefrologia. **J Bras Nefrol.** 2022;44(3):349-357. Disponível: http://dx.doi.org/10.1590/2175-8239- JBN-2021-0198.

DOI: 10.51161/conbrasp2023/25214

BASTOS, M. G., & KIRSZTAJN, G. M. (2011). Doença renal crônica: importância do diagnóstico precoce, encaminhamento imediato e abordagem interdisciplinar estruturada para melhora do desfecho em pacientes ainda não submetidos à diálise. **Brazilian Journal of Nephrology**, 33(1), 93-108. doi:10.1590/S0101- 28002011000100013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática (2014) Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao paciente com Doença Renal Crônica – DRC no Sistema Único de Saúde/ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Brasília: Ministério da Saúde.

KRÜGER, T. R. Serviço social e saúde: espaços de atuação a partir do SUS. **Revista Serviço Social e Saúde**, Campinas, SP, v. 9, n. 2, p. 123–145, 2015. DOI: 10.20396/sss.v9i2.8634891. Disponível em:https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/sss/article/view/8634891.

SILVA, Maria José Sousa da, et. el. O IMPACTO DO TRATAMENTO HEMODIALITICO NO PORTADOR DE INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA. In: **ENCICLOPÉDIA BIOSFERA, Centro Científico Conhece**r - Goiânia, v.16 n.30. 2019. Disponível em: h ttps://www.conhecer.org.br/enciclop/2019b/o%20impacto.pdf.

BUTYN, Gabrielli, et. al. Avaliação da qualidade de vida do paciente com doença renal crônica em terapia renal substitutiva. In: **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.1, p.2785-2798. Jan/Feb. 2021. DOI:10.34119/bjhrv4n1-223.