

Resumo

SANTOS, Bianca Pozza dos. **Atenção à saúde das pessoas após o transplante renal: Modelo de Atenção Crônica**. 2017. 208f. Tese (Doutorado em Ciências) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2017.

O objetivo geral foi conhecer a organização da atenção à saúde para as pessoas com insuficiência renal crônica após o transplante renal. Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa, desenvolvida em três municípios da Metade Sul do Rio Grande do Sul (Pelotas, Rio Grande e São Lourenço do Sul). Os participantes foram as pessoas vinculadas aos serviços de nefrologia elegidos nestas cidades, que realizaram o transplante renal, além dos profissionais de saúde e dos gestores que atuavam nas Secretarias Municipal e Estadual de Saúde. Para a coleta de dados, utilizou-se roteiros com perguntas adaptadas a partir da escala *Assessment for Chronic Illness Care* e *Patient Assessment of Chronic Illness Care*. As entrevistas foram gravadas em áudio, e ao serem transcritas, foram gerenciados e organizados os dados, utilizando-se o *Software Ethnography* para a análise de conteúdo dirigida. A presente pesquisa recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Pelotas, sob o número do parecer 1.548.228. Nos resultados, são apresentadas a caracterização das pessoas, dos profissionais e dos gestores. Após, os dados foram explanados em cinco categorias: Organização dos serviços de saúde para a assistência às pessoas após o transplante renal; Cuidados em saúde oferecidos pelos profissionais e/ou pelos serviços de saúde às pessoas após o transplante renal; A rede de apoio das pessoas após o transplante renal; Autocuidado após o transplante renal na adesão ao tratamento; Sistema de informações clínicas das pessoas após o transplante renal nos serviços de saúde. Compreendeu-se como os serviços de nefrologia e os centros transplantadores estão organizados para a assistência às pessoas após o transplante renal, como o fornecimento da medicação imunossupressora, a realização de consultas clínicas de revisão e com outras especialidades na área da saúde, a oferta de grupos de apoio e de educação permanente, entre outros. Ao se tratar de cuidado, as orientações verbais e/ou escritas, as consultas clínicas, a dosagem das medicações imunossupressoras e o monitoramento dos resultados dos exames laboratoriais foram os mais oferecidos pelos profissionais e/ou pelos serviços de saúde. Quanto à composição da rede de apoio das pessoas após o transplante renal, identificou-se que a família nuclear ou extensa foi a mais citada. Sobre a orientação ao autocuidado para a adesão ao tratamento do transplante renal, ressaltaram-se os cuidados a serem seguidos. Com relação à organização, à forma de registro e ao processo de armazenamento das informações clínicas, nos serviços de nefrologia e nos centros transplantadores, destacou-se os tipos existentes de prontuários, a responsabilidade do serviço de referência e o não compartilhamento de dados. Os achados levaram a refletir sobre o papel dos profissionais e dos gestores para a consolidação do Modelo de Atenção Crônica. Observou-se também, que as ações assistenciais e de gestão em saúde possibilitam promover na pessoa com o transplante renal a continuidade do cuidado, garantindo a qualidade do tratamento e a sobrevida do órgão transplantado.

Palavras-chave: insuficiência renal crônica; transplante de rim; atenção à saúde; gestão em saúde; pesquisa qualitativa

Abstract

SANTOS, Bianca Pozza dos. **Assistance to people's health after kidney transplantation: a model for chronic assistance.** 2017. 208f. Thesis (Doctorate in Science) – Nursing Grad School Program, Federal University of Pelotas, Pelotas, 2017.

The general objective was to know the organization of health care for people with chronic renal failure after renal transplantation. This is a qualitative research developed in three cities in South of Rio Grande do Sul (Pelotas, Rio Grande, and São Lourenço do Sul). The participants were people linked to the nephrology services chosen in these cities, who performed kidney transplantation, as well as health providers and managers who worked in the Municipal and State Health Departments. In order to collect the data, we used questionnaires adapted from the Assessment of Chronic Illness Care and Patient Assessment of Chronic Illness Care. The interviews were recorded in audio, and when transcribed, the data was managed and organized, using the Ethnography Software for the analysis of directed content. The Research Ethics Committee of the Holy House of Mercy Hospital in Pelotas approved the present research, under the number 1.548.228. In the results, the characterization of the people, the professionals, and the managers are presented. Afterwards, the data was explained in five categories: Organization of health services for the care of people after kidney transplantation; Health care provided by professionals and/or health services to persons after renal transplantation; The support network of people after kidney transplantation; Self-care after renal transplantation at treatment adherence; and System of clinical information of people after renal transplantation in health services. It was understood how nephrology services and transplantation centers are organized to assist people after renal transplantation, such as the provision of immunosuppressive medication, clinical review visits and other specialties in the health field, the provision of support groups and permanent education, among others. In the case of care, verbal and/or written guidelines, clinical consultations, the dosage of immunosuppressive medications and monitoring of laboratory test results were the most offered by professionals and/or health services. Regarding the composition of the support network of people after kidney transplantation, it was identified that the nuclear or extensive family was the most cited. Regarding the orientation to self-care for adherence to renal transplant treatment, the care to be followed was highlighted. In what concerns the organization, registration form and the process of storage of clinical information, nephrology services, and transplantation centers, we highlighted the existing types of medical records, the responsibility of the referral service and the non-sharing of data. The findings led to a reflection on the role of professionals and managers in the consolidation of the Chronic Attention Model. It was also observed that care and health management actions make it possible to promote continuity of care in the person with renal transplantation, guaranteeing the quality of the treatment and the survival of the transplanted organ.

Keywords: chronic renal failure; kidney transplantation; health care; health management; qualitative research

Resumen

SANTOS, Bianca Pozza dos. **Atención a la salud de las personas después del trasplante renal: modelo de Atención Crónica.** 2017. 208h. Tesis (Doctorado en Ciencias) - Programa de Postgrado en Enfermería, Universidad Federal de Pelotas, Pelotas, 2017.

El objetivo general fue conocer la organización de la atención a la salud para las personas con insuficiencia renal crónica después del trasplante renal. Se trata de una investigación con abordaje cualitativo, desarrollada en tres ciudades de la mitad sur de Rio Grande do Sul (Pelotas, Rio Grande y São Lourenço do Sul). Los participantes fueron las personas vinculadas a los servicios de nefrología elegidos en estas ciudades, que realizaron el trasplante renal, además de los profesionales de salud y de los gestores que actuaban en las Secretarías Municipal y Estadual de Salud. Para la recolección de datos, se utilizaron guiones con preguntas adaptadas a partir de la escala de Evaluación para el cuidado de enfermedades crónicas y Evaluación del paciente de cuidados de enfermedades crónicas. Las entrevistas fueron grabadas en audio, y al ser transcritas, fueron administrados y organizados los datos, utilizando el *Software Ethnograph* para el análisis de contenido dirigido. La presente investigación recibió la aprobación del Comité de Ética en Investigación del Hospital Santa Casa de Misericórdia de Pelotas, bajo el número del parecer 1.548.228. En los resultados, se presentan la caracterización de las personas, de los profesionales y de los gestores. Después, los datos fueron explicados en cinco categorías: Organización de los servicios de salud para la asistencia a las personas después del trasplante renal; Cuidados en salud ofrecidos por los profesionales y/o los servicios de salud a las personas después del trasplante renal; La red de apoyo de las personas después del trasplante renal; Autocuidado después del trasplante renal en la adhesión al tratamiento; Sistema de información clínica de las personas tras el trasplante renal en los servicios de salud. Se ha comprendido cómo los servicios de nefrología y los centros trasplantadores están organizados para la asistencia a las personas después del trasplante renal, como el suministro de la medicación inmunosupresora, la realización de consultas clínicas de revisión y otras especialidades en el área de la salud, grupos de apoyo y de educación permanente, entre otros. Al tratarse de cuidado, las orientaciones verbales y/o escritas, las consultas clínicas, la dosificación de las medicaciones inmunosupresoras y el monitoreo de los resultados de los exámenes de laboratorio fueron los más ofrecidos por los profesionales y/o por los servicios de salud. En cuanto a la composición de la red de apoyo de las personas tras el trasplante renal, se identificó que la familia nuclear o extensa fue la más citada. Sobre la orientación al autocuidado para la adhesión al tratamiento del trasplante renal, se resaltaron los cuidados a seguir. Con respecto a la organización, la forma de registro y el proceso de almacenamiento de las informaciones clínicas, en los servicios de nefrología y en los centros trasplantadores, se destacaron los tipos existentes de prontuarios, la responsabilidad del servicio de referencia y el no compartir datos. Los hallazgos llevaron a reflexionar sobre el papel de los profesionales y de los gestores para la consolidación del Modelo de Atención Crónica. Se observó también que las acciones asistenciales y de gestión en salud posibilitan promover en la persona con el trasplante renal la continuidad del cuidado, garantizando la calidad del tratamiento y la sobrevida del órgano trasplantado.

Palabras clave: insuficiencia renal crónica; trasplante de riñón; atención a la salud; gestión en salud; investigación cualitativa