

GRUPO DE ORIENTAÇÃO MULTIPROFISSIONAL PARA PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAI E FAMILIARES

Resumo: Conhecer a percepção de pacientes e familiares acerca do grupo de orientação multiprofissional para transplantados renais. Método: trata-se de um estudo qualitativo realizado em hospital universitário do sul do Brasil nos meses de fevereiro a maio do ano de 2019. As informações foram coletadas pelos pesquisadores por meio de entrevista estruturada com os participantes do grupo de orientação multiprofissional. Foi realizada a técnica de análise de conteúdo. Resultados: participaram 15 pacientes transplantados renais e quatro familiares. A análise dos depoimentos resultou em três categorias: “Motivação para participar do grupo”, “Sou transplantado renal, e agora?” e “Compreendendo as orientações: o impacto no autocuidado”. As orientações em grupo foram consideradas objetivas, claras e relevantes para a recuperação. Considerações finais: participar do grupo possibilitou estreitamento de laços familiares/profissionais, crescimento pessoal, maior conhecimento sobre o transplante renal, mudança de comportamento e comprometimento com o autocuidado.

Descritores: Enfermagem, Transplante de Rim, Equipe de Assistência ao Paciente, Educação em Saúde.

Multiprofessional guidance group for kidney and family transplant patients

Abstract: To know the perception of patients and family members about the multiprofessional guidance group for kidney transplant patients. Method: this is a qualitative study carried out at a university hospital in southern Brazil from February to May of 2019. The information was collected by the researchers through a structured interview with the participants of the multiprofessional guidance group. The content analysis technique was performed. Results: 15 kidney transplant patients and four family members participated. The analysis of the testimonies resulted in three categories: “Motivation to participate in the group”, “I am a kidney transplanted, what now?” and “Understanding the guidelines: the impact on self-care”. The group guidelines were considered objective, clear and relevant to recovery. Final considerations: to participate in the group allowed for closer family/professional ties, personal growth, greater knowledge about kidney transplantation, behavior change and commitment to self-care.

Descriptors: Nursing, Kidney Transplantation, Patient Care Team, Health Education.

Grupo de orientación multiprofesional para pacientes con trasplante renal y familiar

Resumen: Conocer la percepción de los pacientes y familiares sobre el grupo de orientación multiprofesional para pacientes con trasplante renal. Método: es un estudio cualitativo realizado en un hospital universitario del sur de Brasil de febrero a mayo de 2019. La información fue recolectada por los investigadores mediante una entrevista estructurada con los participantes del grupo de orientación multiprofesional. Se realizó la técnica de análisis de contenido. Resultados: participaron 15 pacientes con trasplante renal y cuatro familiares. El análisis de los testimonios resultó en tres categorías: “Motivación para participar en el grupo”, “Soy un trasplante de riñón, ¿ahora qué?” y “Comprender las pautas: el impacto en el autocuidado”. Las pautas del grupo se consideraron objetivas, claras y relevantes para la recuperación. Consideraciones finales: participar en el grupo permitió estrechar lazos familiares/profesionales, crecimiento personal, mayor conocimiento sobre trasplante de riñón, cambio de comportamiento y compromiso con el autocuidado.

Descriptores: Enfermería, Trasplante de Riñón, Grupo de Atención al Paciente, Educación en Salud.

Beatriz Pinheiro da Mota Costa

Enfermeira. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

E-mail: beatriz.pcosta@gmail.com

Alessandra Rosa Vicari

Enfermeira do Transplante Renal do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Mestre em Medicina: Ciências Médicas pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Especialista em Nefrologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

E-mail: avicari@hcpa.edu.br

Carla Elisabete da Silva Oliveira

Enfermeira do Transplante Renal do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Especialista em Nefrologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

E-mail: cesoliveira@hcpa.edu.br

Fernanda Guarilha Boni

Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

E-mail: fernandagboni@gmail.com

Isabel Cristina Echer

Enfermeira. Doutora em Ciências Médicas pela UFRGS. Professora Associada do Departamento de Assistência e Orientação Profissional, Escola de Enfermagem, UFRGS.

E-mail: isabelecher@gmail.com

Submissão: 31/08/2020

Aprovação: 28/02/2021

Publicação: 29/04/2021

Como citar este artigo:

Costa BPM, Vicari AR, Oliveira CES, Boni FG, Echer IC. Grupo de orientação multiprofissional para pacientes transplantados renais e familiares. São Paulo: Rev Recien. 2021; 11(34):296-306.

DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.34.296-306>



Introdução

O perfil epidemiológico da população tem se modificado com o passar dos anos, aumentando significativamente o número de indivíduos com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Dentre elas, destaca-se a Doença Renal Crônica (DRC), que se caracteriza pela diminuição progressiva e irreversível da função renal. Em decorrência disso, o paciente pode necessitar de Terapia Renal Substitutiva (TRS), como a hemodiálise, a diálise peritoneal ou o transplante renal¹.

Atualmente, para grande parte dos pacientes com DRC, o transplante renal é o método de escolha para o tratamento por apresentar melhores taxas de sobrevida e reabilitação. Devido a uma série de avanços, o transplante passou a ter maior efetividade e significativos índices de sucesso ao longo dos anos. Atualmente, o Brasil possui o maior programa público de transplantes do mundo e seu êxito torna possível a expansão no número de receptores².

Neste cenário, a equipe multiprofissional exerce papel essencial, no sentido de orientar pacientes e familiares sobre todas as esferas que compõem o tratamento. Assim, a educação em saúde surge como uma ferramenta de grande importância para estimular o autocuidado e a adesão ao regime terapêutico proposto. Este processo educativo é contínuo e deve ser iniciado antes mesmo da realização do transplante renal, porém o tempo de espera é variável e muitas informações precisam ser reforçadas e adaptadas à realidade do paciente no momento em que ele realiza o transplante². Para isso, os profissionais podem fazer uso de diversas estratégias para subsidiar suas abordagens, tais como, uso de manuais de educação em saúde, orientações verbais e escritas durante

consultas ambulatoriais e período de internação bem como a realização de orientações em grupos.

A instituição campo deste estudo adota como uma das estratégias de educação a realização de grupos multiprofissionais com pacientes submetidos ao transplante renal e seus familiares durante o período de internação. Esta atividade é uma ferramenta utilizada para estimular o autocuidado, a adesão ao tratamento e envolver os familiares nesse processo. Estudos afirmam que a intervenção educativa em grupo é um investimento a longo prazo, pois o conhecimento influencia no autocuidado e na segurança do paciente. Além disso, reforçam a importância da multidisciplinaridade, uma vez que propicia um ambiente onde os indivíduos se tornam protagonistas de processos que envolvem seu tratamento^{3,4}.

No entanto, ainda não foi realizado estudo para conhecer as percepções dos pacientes e seus familiares a respeito das orientações deste grupo. Assim, visando suprir essa lacuna do conhecimento em relação aos resultados do grupo multiprofissional junto a esta população específica, a presente pesquisa propõe-se a responder a seguinte questão: “Qual a percepção de pacientes e familiares sobre sua participação no grupo de orientação multidisciplinar para transplantados renais?”

Nesta perspectiva, este estudo tem como objetivo conhecer a percepção de pacientes e familiares acerca do grupo de orientação multiprofissional para transplantados renais. Considera-se relevante a realização desta pesquisa, à medida que poderá contribuir para o desenvolvimento de ações qualificadas da equipe de saúde em relação à orientação dos pacientes transplantados renais,

visando a criação de estratégias que promovam a saúde, melhor adesão ao tratamento e autocuidado, considerando individualidades e envolvendo a família como suporte.

Material e Método

Trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo, descritivo e exploratório. Este tipo de estudo tem como uma de suas características possibilitar melhor compreensão da experiência e do comportamento humano por meio da forma como as pessoas constroem e descrevem seus significados⁵. Este estudo foi realizado no período de fevereiro a maio de 2019 em um hospital universitário de grande porte no sul do Brasil, que atende majoritariamente pacientes encaminhados pelo Sistema Único de Saúde e é um dos três maiores centros transplantadores do estado do Rio Grande do Sul.

O objeto de estudo consiste em um grupo de orientação multiprofissional composto por: enfermeiro ambulatorial do serviço de nefrologia, nutricionista, assistente social, farmacêutico, enfermeiros da unidade de internação e acadêmicos dos cursos de enfermagem, do serviço social e da nutrição. Este grupo realiza encontros quinzenais na sala de uma unidade especializada em transplante renal onde o paciente está internado e tem como objetivo orientar os indivíduos e seus familiares sobre o autocuidado. Para a realização desta atividade é utilizado um roteiro estruturado desenvolvido pela equipe multiprofissional, o qual contém as principais orientações pós-transplante a serem abordadas, dentre as quais destacam-se: cuidados com a alimentação e ganho de peso, preparo e armazenamento de alimentos, orientações sobre o uso medicamentos no pós-transplante, higienização

das mãos, precauções de contato com pessoas doentes, uso de máscara, manutenção de casa limpa e arejada, vacinação, entre outras. Essa atividade ocorre de forma dinâmica, com livre participação dos pacientes e familiares para manifestarem as suas dúvidas, sendo saná-las o maior objetivo.

A população do estudo foi composta por indivíduos transplantados renais e seus familiares que participaram do grupo de orientação multiprofissional no período de dezembro de 2017 a dezembro de 2018. O número total de pacientes contemplados pelo grupo no período foi 43, destes, 2 foram excluídos devido à perda do enxerto, totalizando 41 pacientes elegíveis.

Com o nome de todos os pacientes elegíveis, realizou-se um sorteio. Em situações que o familiar também havia participado do grupo, ambos eram convidados. Quando havia recusa ao convite para a entrevista, outro paciente e familiar era sorteado, e assim sucessivamente. Apenas dois participantes recusaram o convite para a entrevista por motivo de indisposição. Foram incluídos pacientes e familiares maiores de 18 anos, que participaram do grupo e aceitaram o convite para realizar uma entrevista estruturada e excluídos os que perderam enxerto no período de estudo e/ou os que apresentaram incapacidade de responder aos questionamentos dos pesquisadores. A amostra foi definida por saturação de dados.

As informações foram coletadas pelos pesquisadores que, inicialmente, fizeram contato telefônico com os participantes elegíveis para informar o objetivo do estudo e convidá-los a participar. Em sequência, para os que aceitaram o convite, foi revisado o prontuário eletrônico para

obtenção de informações clínicas tais como doença de base, tempo em lista de espera, data do transplante e transplante renal prévio. Posteriormente foi combinada a entrevista estruturada conforme a disponibilidade dos mesmos. Um dos pesquisadores, treinado para a execução da tarefa, ficou responsável por conduzir as entrevistas utilizando um roteiro estruturado, elaborado pelos pesquisadores, para norteá-las. Os seguintes temas foram abordados: o motivo da participação no grupo, se as orientações abordadas durante o grupo foram importantes para o autocuidado e se compreenderam as orientações dos profissionais. As entrevistas foram individuais, tiveram duração média de 25 minutos, foram realizadas nos consultórios do hospital visando a privacidade dos participantes e gravadas mediante autorização para melhor aproveitamento dos depoimentos. No momento da entrevista, haviam no consultório apenas o pesquisador e o entrevistado.

As informações obtidas através das entrevistas foram analisadas por meio da técnica de análise de conteúdo, que consiste em um conjunto de instrumentos metodológicos aplicados à pesquisa qualitativa com o objetivo de compreender o conteúdo das informações⁶. Depois de realizadas as entrevistas, as falas foram transcritas para o computador utilizando o programa *Microsoft Word*[®] para gerenciar os dados; procedeu-se a análise em três etapas: Pré-análise (organização do material explorado, sistematização e operacionalização das ideias iniciais); Exploração do material (organização do conteúdo e redução para o que é realmente significativo considerando a proposta do estudo) e Interpretação dos resultados obtidos (classificação e agregação dos conteúdos e interpretação). O material

obtido foi organizado em categorias as quais buscaram articular as impressões dos participantes e discutir esses resultados com o referencial científico para melhor compreender o significado da participação dos pacientes e familiares nos grupos multiprofissionais.

O estudo atendeu à Resolução no 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde⁷ e foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa da instituição sob CAAE nº 86412518900005327. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido após leitura e devida explicação, e os pesquisadores, o Termo de Compromisso para a Utilização de Dados Institucionais. Visando manter o anonimato dos participantes, os depoimentos foram identificados por códigos numéricos que distinguem os entrevistados (exemplo: P1 paciente número 1, ou F1 familiar número 1, e assim sucessivamente).

Resultados e Discussão

Participaram do estudo 15 pacientes e quatro familiares. Dentre os pacientes, 12 (80%) eram do sexo masculino, com idades entre 30 e 77 anos e oito (53,4%) residiam no interior do estado. Em relação aos quatro familiares, três (75%) eram do sexo feminino e o grau de parentesco abrangeu cônjuge, três (75%), e irmão, um (25%). As doenças de base dos pacientes foram: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) sete (46,7%), Diabetes três (20%), Glomerulonefrite um (6,7%), Uropatia Obstrutiva um (6,7%) e insuficiência renal por causa desconhecida três (20%). O tempo médio em lista de espera para o transplante renal foi de 16 meses e 28 dias. Todos os pacientes participantes receberam transplante do órgão proveniente de doador falecido, e dois (13,4%) haviam transplantado rim pela segunda vez.

A análise qualitativa das entrevistas resultou em indicadores que foram agrupados em três categorias: “Motivação para participar do grupo”, “Sou transplantado renal, e agora?” e “Compreendendo as orientações: o impacto no autocuidado”. Utilizaram-se títulos que melhor expressassem o conteúdo revelado pelos participantes com relação à avaliação do grupo de orientação multidisciplinar.

Motivação para participar do grupo

Os entrevistados revelam que foram motivados a participar do grupo pelo convite dos profissionais da enfermagem e que compareceram aos encontros com o intuito de solucionar dúvidas, receber orientações atualizadas e por curiosidade e preocupação em manter a sua saúde. Este dado destaca a influência positiva dos profissionais ao incentivar o paciente e o familiar a irem aos encontros, visando adquirir conhecimentos e melhorar a adesão ao tratamento. Outro aspecto relevante é o impacto que esse incentivo tem para o paciente, uma vez que este se sente capaz de exercer o autocuidado e assumir seu tratamento. Os relatos afirmam suas motivações:

“Eu quis participar do grupo para tirar minhas dúvidas e ouvir as orientações sobre os remédios...” (P1)

“Fui para ter uma orientação melhor, para conhecer os cuidados depois do transplante... Fiquei curioso.” (P4)

“Eu fui porque a enfermeira me convidou e disse que teriam profissionais orientando.” (P5)

“O que me motivou a participar do grupo foi o convite... Em grupo é mais fácil aprender os cuidados, um vai perguntando para o outro, um vai ouvindo o outro... Esclarece mais, pois a gente é leigo no assunto.” (P7)

Os depoimentos dos pacientes e familiares mostram a sua satisfação em participar das reuniões do grupo:

“Posso dizer que foi ótimo... Não posso só dizer que foi bom (risos)! Bom foi eu ter conseguido meu rim, ótimo foi o conceito do grupo!” (P13)

“[...] Achei bem importante os profissionais falarem para gente ter consciência do que se pode e do que não se pode fazer... Foi bom pra ele (esposo/paciente) e pra mim também, o que tu não sabe, tu aprende no grupo.” (F3)

As falas evidenciam não só a satisfação, mas também que esta forma de abordagem foi significativa e obteve êxito. Pode-se compreender, através dos relatos, que os participantes também se sentiram à vontade no ambiente compartilhado, esclareceram dúvidas e tiveram suas particularidades respeitadas. Percebe-se, também, a importância do empoderamento quando o paciente e familiar se sente parte do processo de aprendizagem.

“Eles falam e dão espaço para gente falar e sanar dúvidas como, por exemplo, com animais domésticos [...]. É o que a gente tem que levar para vida! Não senti falta de nenhuma informação. Foi suficiente.” (P9)

“[...] durante a internação os médicos falavam “tem que fazer isso, tem que fazer dessa forma”, as enfermeiras estavam sempre com a gente também, mas o grupo foi mais focado, estavam todos ali, juntos, reunidos, e isso ajudou bastante.” (P6)

A estratégia do grupo permite orientar vários pacientes simultaneamente e otimizar o tempo dos profissionais. Estudo realizado com gestantes que participavam de um grupo de ensino-aprendizagem aponta que a atividade em grupo é benéfica para o paciente que precisa compreender sua situação de saúde. O grupo, feito com a técnica adequada para seus participantes, atua como transformadora, uma vez que os pacientes são vistos como pessoas capazes de construir conhecimento em conjunto. Além de todos os benefícios, tem baixo custo para a instituição⁸.

Outra pesquisa envolvendo a realização de grupos de orientação para pacientes crônicos evidenciou que esta estratégia trouxe retornos positivos, pois quando o indivíduo entende e se sensibiliza a respeito dos riscos e danos causados por sua doença, ele compreende que estes podem ser minimizados por meio da realização dos cuidados orientados⁹. A educação em saúde proporciona a participação ativa do paciente no autocuidado, inserindo-o no processo, promovendo autonomia e não somente atuando como um espectador de seu tratamento.

Os resultados do estudo⁹ também apontam para a importância do envolvimento de acadêmicos e seus benefícios para a equipe e para os pacientes, o que vai ao encontro deste campo do estudo que propicia a participação de acadêmicos de diferentes cursos, o que contribui para a sua formação, aquisição de conhecimento científico e a tornarem-se mais atentos às necessidades dos pacientes.

A principal motivação dos familiares para participarem do grupo esteve relacionada à sua atuação no processo de cuidados, uma vez que alguns pacientes ainda estão em fase de ganho de autonomia para o autocuidado e os familiares tornam-se os principais cuidadores. Uma pesquisa¹⁰ realizada com pacientes transplantados e suas famílias mostrou que os familiares normalmente se sentem em “segundo plano” pela equipe de saúde e que o vínculo dos profissionais é maior com o paciente. No presente estudo, os depoimentos dos familiares evidenciaram que eles se sentiram envolvidos e contemplados como parte importante no contexto do processo de transplante de seu familiar:

“[...] uma coisa é estar dentro do hospital com alguém ali pra te apoiar e te dizer o que

precisa fazer, mas outra coisa é estar em casa sozinha com um transplantado..., mas consegui! [...] Antes eu tinha muita preocupação, e depois eu me senti segura para dar suporte se ele precisasse, pois fui orientada.” (F2)

“[...] ah, pra mim foi muito bom participar. Eu sempre estou com ele, e tinha muita informação que eu não sabia, principalmente sobre alimentação... é bom poder aprender mais sobre o que preciso fazer, porque sou eu quem ajuda ele em casa.” (F3)

“Eu não sabia nada sobre o transplante e tinha medo. Eu pensava “e agora, como é que eu vou fazer em casa com esse monte de remédios? Vou me atrapalhar [...] Fez muita diferença eu participar do grupo, eu perguntei sobre tudo e aprendi a organizar os medicamentos.” (F4)

Sou transplantado renal, e agora?

A orientação em grupo mediada por profissionais traz um conceito de transformação de realidades por meio da prevenção e do conhecimento construído em conjunto¹¹. Os participantes relataram serem muito relevantes os assuntos abordados, e que as orientações fornecidas despertaram outras dúvidas relacionadas aos cuidados pós-transplante.

Um dos cuidados sinalizados no grupo é que o paciente deve evitar contato direto com animais, não deve ser o responsável pela limpeza e descarte de urina e fezes dos mesmos, deve mantê-los vacinados e desverminados, preferencialmente longe do ambiente do paciente transplantado e, quando houver contato, que seja realizada a higienização das mãos. Para alguns participantes essas informações foram de grande valor.

Foram realizadas outras orientações para diminuir o risco de infecção, além do cuidado com animais domésticos, como: incorporar hábitos de higiene à rotina (lavagem de mãos, uso do álcool gel, lavagem correta dos alimentos, higienização do

domicílio, higiene bucal e risco de infecções oportunistas), cuidados com a ferida operatória, evitar aglomerações e contato com indivíduos doentes, uso de máscara cirúrgica em ambientes fechados na fase inicial pós-transplante, dentre outras. Orientar o paciente sobre quais cuidados ele deve realizar é de extrema importância², pois estimular a participação no seu tratamento faz parte do processo de educação em saúde e influencia na sua autonomia. Alguns participantes referiram a relevância deste aprendizado para as mudanças de rotina, conforme expressam as falas:

“[...] cuidados higiênicos que a gente normalmente não tem o costume de fazer, quero dizer, eu não tinha. Isso era uma coisa que eu era um pouco desleixado [...]. Aí eu tomei conhecimento de como fazer de forma correta.” (P4)

“A orientação do cuidado com os animais foi fundamental, o cuidado com o cachorro, o cavalo, que eu não podia ter contato, foi uma das coisas que mais me chamou a atenção.” (P9)

“[...] outra orientação interessante foi em relação aos animais, eu tenho dois gatos, e tem que tomar cuidado, [...] porque muitas vezes eles deitavam nos pés da cama, estavam acostumados a estar sempre dentro de casa comigo... Então a gente teve que controlar mais nos primeiros meses.” (P6)

É essencial que os profissionais ampliem e repassem essas orientações, conscientizando que a imunossupressão causada pelos medicamentos utilizados demanda cuidados especiais. Nesta perspectiva, um estudo realizado com pacientes de transplante hepático¹² apontou a importância da disseminação das orientações ainda no período do pré-transplante e do reforço durante o período de recuperação, pois desta forma a fixação das mesmas é maior.

A orientação sobre alimentação adequada também obteve destaque, pois, associada ao acompanhamento com nutricionista, torna-se fundamental para maior adesão. Durante a hemodiálise, os pacientes precisam aderir a uma dieta com restrições rigorosas de líquidos e alguns sais minerais. Com a realização do transplante, as orientações de restrição se modificam¹³, e os pacientes têm a liberdade de ingestão hídrica e de uma dieta menos restritiva.

Durante o grupo, é abordado o transplante como um tratamento com mais benefícios quando comparado à hemodiálise e incentivado que o paciente se habitue a uma alimentação saudável e não consuma bebidas alcoólicas. Os profissionais também orientam sobre o impacto dos imunossupressores na dieta podendo ocorrer aumento do apetite e do colesterol e possibilidade de desenvolvimento de diabetes pós-transplante.

No presente estudo, os participantes referiram mudanças na alimentação após as orientações e também fizeram comparações entre o período pré-transplante e o atual. O valor das orientações foi evidenciado pela mudança de hábitos dos pacientes e suas famílias:

“Se a gente não tem essa orientação, garanto que não se daria conta disso. Eu sabia que ia ter uma vida normal, mas com restrições. A gente tem uma nova oportunidade com o transplante, mas é preciso ter disciplina...” (P7)

“[...] fomos orientados sobre a alimentação... E tem o manual que a gente ganha, fui várias vezes conferir coisas da alimentação, o que pode ou não, e outras dicas também.” (F3)

Antes de realizar o transplante, alguns pacientes não cumpriam as orientações quanto a dieta para DRC. No entanto, após receberem as orientações, os

pacientes refletiram sobre seus hábitos alimentares e os modificaram de forma a intensificar o autocuidado:

“Mudou quase tudo, porque antes eu comia bastante salgadinho, refrigerante, bolacha recheada... Todo dia eu comia um doce... E agora não como mais... essa garrafinha aqui que é minha amiga [mostra garrafa de água].” (P1)

Outro tema abordado foi o uso de imunossupressores. Os pacientes relataram dúvidas em relação à quantidade de medicações no período inicial e a necessidade de ajustes frequentes na dose. Estudos que avaliam a adesão e a complexidade dos imunossupressores apontam que, além da medicação ser essencial para o sucesso do transplante, também aumenta significativamente a complexidade do cuidado, tanto por parte do paciente como do familiar. Os resultados também evidenciam a relação entre a má adesão medicamentosa com a perda do enxerto, destacando o grande número de medicamentos associados no pós-transplante, bem como atrasos nos horários prescritos pelo médico, a omissão de doses, dentre outros fatores^{14,15}.

A participação do profissional farmacêutico no grupo favorece a orientação dos cuidados que envolvem cada medicamento, em especial, os imunossupressores. Dentre os principais assuntos abordados, destacam-se a atenção ao prazo de validade, armazenamento correto, importância de seguir horário e dose prescrita e, principalmente, o risco de rejeição do rim caso haja má adesão ao tratamento. Alguns relatos expressam a importância de terem recebido essas orientações:

“[...] Eu lembro que, no primeiro dia que a gente chegou em casa, dava medo... Eu dizia “Meu Deus do céu, e se eu não conseguir?” Mas deu tudo certo, a gente procurou fazer tudo certinho, como foi orientado.” (F2)

“Medicamento foi uma novidade para mim. Eu não sabia nada sobre o que ia tomar... não sabia que teria que tomar pra sempre, tive conhecimento sobre isso no grupo.” (P4)

“A medicação foi algo que muito me chamou a atenção. A enfermagem foi sempre me passando a orientação toda, principalmente no cuidado em seguir os horários e a dose prescrita, que é muito importante... E tem que seguir à risca para poder funcionar direitinho a medicação... Isso foi uma das coisas que, pra mim, foi muito importante, sabe, porque aí criei uma rotina bem controlada.” (P6)

Compreendendo as orientações: o impacto no autocuidado

Todos os entrevistados relataram que a linguagem utilizada foi adequada ao seu entendimento e que se sentiram à vontade para participar. Durante a realização do grupo, os profissionais utilizam um vocabulário simples e de fácil entendimento e, quando citam termos científicos, procuram explicar o seu significado. A troca de experiências entre os pacientes proporcionou um ambiente acolhedor e descontraído, o que fica evidente nas falas:

“A fala dos profissionais da saúde foi bem descontraído, com algumas brincadeiras para deixar o grupo bem relaxado. Eles deixaram bem claro que poderíamos fazer qualquer pergunta, porque aquele era o momento para perguntar.” (P7)

“Claríssimo, não tive dificuldade nenhuma de entender as instruções da equipe de saúde durante as atividades do grupo.” (P4)

“Foi super adequado... E os acompanhantes, os colegas de transplante, também tiveram suas dúvidas sanadas na hora... Foi bem transparente. Me senti bem à vontade, ali na hora e até perguntei quando eu poderia ter relação sexual! Virou até polêmica ali [Risos].” (P12)

Os participantes relataram que o ambiente proporcionado influenciou na forma de aprendizado, sendo tão eficiente quanto o manual de orientações

para os cuidados pós-transplante que a grande maioria havia recebido. Após a realização do grupo, houve maior motivação para a busca de informações no próprio manual. Alguns familiares relataram usá-lo em casa para revisar as orientações e multiplicar o aprendizado com os demais indivíduos envolvidos no cuidado.

Em um cenário internacional, estudo¹⁶ mostrou que a educação em saúde precisa estar centrada no comportamento do paciente, pois, assim, podem ser selecionadas as estratégias que mais se adequem a realidade do indivíduo no sentido de evitar a baixa adesão ao tratamento. Deste modo, os profissionais podem instrumentalizar o paciente por meio da comunicação eficaz, tornando-o apto para tomar decisões a respeito de sua saúde. Neste contexto, a comunicação efetiva não é limitada apenas ao ouvir, mas também ao processo de entender o que está sendo transmitido.

Um estudo¹⁷ realizado com pacientes internados em um Centro de Terapia Intensiva evidenciou, ainda, que a comunicação eficaz traz benefícios para o paciente e para o familiar nos mais variados contextos, promovendo o bem-estar e diminuindo a angústia. Também aponta que uma comunicação eficiente melhora o sentimento de acolhimento e segurança quando feito de forma clara, com expressões que sejam de fácil compreensão e de forma objetiva.

No grupo, mudanças muito importantes foram estimuladas pelos profissionais, tais como compreender a importância de abandonar comportamentos de risco e sensibilizar o paciente sobre as implicações destes para a saúde:

“Ele fumava... Foi em clínica para parar de fumar, tentou o adesivo... Foi falado no grupo

que não podia fumar, pois iria prejudicar o transplante, e desde então ele não fumou mais! Aquilo foi bom pra ele, que entendeu bem que não podia mais. Achei bem importante os profissionais falarem essas coisas para a gente ter essa consciência. Foi bom pra ele e pra mim também.” (F3)

Durante as entrevistas, quando indagados acerca de como foi a experiência com o grupo, as expressões foram “muito importante”, “ótimo” e “nota 10”, demonstrando que as expectativas foram atingidas. Questionados sobre as percepções dessa experiência, os participantes expressaram o quanto aprenderam:

“O importante foi o cuidado que os profissionais tiveram de me instruir para eu também monitorar... Meus exames nunca deram alteração nesses nove meses de transplante... A insistência que tiveram em me orientar me fez fazer esses cuidados, entende? No grupo a equipe orienta, mas quem tem que aderir é a pessoa.” (P13)

“Mesmo com o manual ali na mão, não é a mesma coisa que falar com o profissional e tirar as dúvidas. É como estar na sala de aula, a professora está ensinando, tu aprendendo... Isso ajudou muito quando eu fui para casa. Se não fosse pelas orientações do grupo, eu iria ficar perdido.” (P6)

“O grupo me ajudou a saber como agir, como me cuidar, sem dúvidas. Me senti totalmente seguro, tanto que eu cuidei de tudo sozinho. Eu acho que esse grupo tem que continuar sempre. Ele é fundamental para o transplantado.” (P11)

O grupo proporcionou uma autorreflexão aos participantes ao se identificarem uns com os outros, aprenderem com as dúvidas alheias e se aproximarem dos profissionais. Os relatos obtidos neste estudo evidenciam que o grupo e as informações por ele trazidas acarretaram em um comprometimento com os cuidados que se tornou fundamental. Os participantes trouxeram à tona a necessidade de manter esta atividade sendo realizada na instituição, uma vez que impactou diretamente no aumento do

interesse pelo autocuidado, com potencial para beneficiar muitos outros pacientes.

A literatura traz estudos^{8,9,11,17}, que evidenciam resultados positivos com o uso do método de orientação em grupo com pacientes crônicos em diferentes cenários e para diversos propósitos, porém são poucos que tratam especificamente sobre orientação a pacientes transplantados renais, tendo como limitação do estudo a dificuldade de fazer uma discussão mais aprofundada.

Este estudo contribuiu para o conhecimento da equipe multiprofissional sobre a importância e benefícios dessa atividade para os pacientes transplantados renais e seus familiares. Os resultados obtidos podem fundamentar futuros trabalhos que ampliem essa discussão e qualifiquem ainda mais as estratégias através de grupos de orientação.

Considerações Finais

O significado do grupo foi traduzido pela análise das falas dos participantes, da qual emergiram três categorias que possuem relação entre si, uma vez que é preciso sentir-se motivado a participar, entender o valor de cada orientação e compreender o que é transmitido para poder realizar o autocuidado.

Na categoria Motivação para participar do grupo - o convite, as dúvidas, a curiosidade e a preocupação com o tratamento foram as principais motivações para participação, demonstrando que os participantes já possuíam algum conhecimento em relação a complexidade do tratamento, porém não sabiam quais cuidados seriam necessários. Na categoria: Sou transplantado renal, e agora? - fica evidente a importância de compartilhar suas realidades, expectativas e dúvidas quanto ao novo tratamento.

Destaca-se, também, o valor do vínculo estabelecido com a equipe multidisciplinar para a fixação das informações e os benefícios de receberem orientações previamente ao transplante renal. Na categoria: Compreendendo as orientações: o impacto no autocuidado - os participantes foram unânimes ao informar que a linguagem foi adequada e clara, o que lhes proporcionou um bom entendimento das informações transmitidas. Ficou evidente, também, os impactos positivos do grupo para o comprometimento à mudança de hábitos de saúde para o autocuidado. A experiência em grupo fez com que percebessem que não estavam sozinhos e que haviam mais pessoas sob a mesma condição, além de envolver os seus familiares como importante suporte.

Dessa forma, o estudo atingiu seu objetivo, conhecendo todos os aspectos que tornaram o grupo significativo para seus participantes, em seu próprio ponto de vista. Perpetuou-se, no decorrer das entrevistas, o reconhecimento do trabalho desenvolvido pela equipe multiprofissional, agregando valor e repercutindo no autocuidado frente à complexidade envolvida no transplante renal, tornando-o compreensível bem como enaltecendo o papel de cada profissional neste processo.

Referências

1. Horta HH, Lopes ML. Complicações Decorrentes do Tratamento Dialítico: Contribuição do Enfermeiro no Cuidado e Educação ao Paciente. Rev Enferm Contemporânea. 2017; 6(2):221-227.
2. Veronese FV, Manfro RC, Thomé FS. Nefrologia na Prática Clínica. 1ª ed. São Paulo: Livraria Balieiro. 2019; 862.
3. Marques MB, Coutinho JFV, Martins MC, Lopes MVO, Maia JC, Silva MJ. Intervenção educativa para a promoção do autocuidado de idosos com diabetes mellitus. Rev Esc Enferm USP. 2019; 53:1-8.

4. Barbosa L, Borges PCP, Lemos SS, Cesarino CB. Avaliação da intervenção educativa em grupo para diabéticos assistidos em um Centro de Saúde Escola. Rev Enferm UERJ. 2016; 24(2):1-5.
5. Cavalcante RB, Calixto P, Pinheiro MMK. Análise de Conteúdo: considerações gerais, relações com a pergunta de pesquisa, possibilidades e limitações do método. I & S. 2014; 24(1).
6. Bardin L. Análise de conteúdo. 1ª ed. Portugal: Edições 70. 2004; 223.
7. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS 510/2016. Brasília: 2016. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>>.
8. Silva MAM, Marques FM, Brito MCC, Viana RS, Mesquita ALM, Silva ASR, et al. Grupo Operativo com Primigestas: Uma Estratégia de Promoção à Saúde. Rev Bras Promoç Saúde. 2018; 31(1):1-11.
9. Arantes RK, Salvagioni DA, Araújo JP, Roecker S. Educação que produz saúde: Atuação da enfermagem em grupo de hipertensos. Rev Enferm UFSM. 2015; 5(2):213-223.
10. Cruz MG, Daspett C, Roza BA, Ohara CVS, Horta ALM. Vivência da família no processo de transplante de rim de doador vivo. Acta Paul Enferm. 2015; 28(3):275-280.
11. Pereira ALRA. Conhecimento, prática e atitude para diagnóstico e prevenção de doenças zoonóticas em pacientes imunodeprimidos atendidos no Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas [dissertação]. Campinas (SP): Universidade Estadual de Campinas; 2019. Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/jspui/bitstream/REPOSIP/333627/1/Pereira_AndreaDeLimaRodriguesAlves_M.pdf>. Acesso em 05 jun 2019.
12. Santos LF, Prado BC, Castro FPS, Brito RF, Maciel SC, Avelar TC, et al. Qualidade de vida em transplantados renais. Psico USF. 2018; 23(1):163-172.
13. Silva ACS, Martins BCC, Adriano LS, Fonteles MMF, Reis PHV, Chaves EF, et al. Complexidade da farmacoterapia pós-transplante renal: influência na adesão ao tratamento. Rev Eletr Farm. 2017; 14(3):53-63.
14. Rocha DF, Canabarro ST, Figueiredo AE, Sudbrack AW. Avaliação da adesão à terapia imunossupressora por autorrelato de pacientes submetidos ao transplante renal. Sci Med. 2017; 27(4):1-7.
15. Leite RF, Silva ACM, Oliveira PC, Silva LMG, Pestana JMA, Schirmer Jet al. Mensuração da adesão aos medicamentos imunossupressores em receptores de transplante renal. Acta Paul Enferm. 2018; 31(5):489-496.
16. Aguilar AE, Gibert MDP, Sánchez MA. El profesional de enfermería en el seguimiento a la adherencia al tratamiento antirretroviral. Rev Cub Enferm. 2016; 32(3):423-432.
17. Fontenele RM, Santini VRS, Santos FCM, Cutrim DS, Santos RDC, Nascimento JF. Comunicação ineficaz e suas consequências para o paciente grave. São Paulo: Rev Recien. 2019; 9(27):117-126.