



INTERVENÇÕES DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO PROCESSO DO TRANSPLANTE RENAL PEDIÁTRICO EM UM CASO DE FRAGILIDADES NA ADESÃO AO TRATAMENTO: RELATO

QualiJuntos, 1ª edição, de 30/09/2025 a 01/10/2025

ISBN dos Anais: 978-65-5465-161-5

SOUZA; Rosiane Santos de ¹, AQUINO; Erika Thalita ², FERREIRA; Grazielle da Silva³, ZAMBELLI; Jessica ⁴, FERREIRA; Mariana Caputo Alves⁵, SALOMÃO; Silvana Vieira⁶, WATANABE; Andreia ⁷

RESUMO

Introdução: O transplante renal (TxR) é o tratamento de escolha na doença renal crônica (DRC) terminal. Em geral, a (o) paciente e seus cuidadores projetam no TxR uma expectativa de cura que não se concretiza, visto que a criança permanece com a necessidade de fazer uso regular de medicações e, muitas vezes, precisa lidar com complicações como; infecções, rejeições e até a perda do enxerto. Por se tratar de uma comorbidade complexa, é fundamental o acompanhamento do (a) paciente pela equipe multiprofissional, em todos os estágios da DRC até o pós TxR, na perspectiva do sucesso no tratamento. **Caso clínico:** Menino de 8 anos, com diagnóstico de hipoplasia/displasia renal bilateral, submetido a TxR, doador falecido, após 4 anos de hemodiálise. Reside com o pai de 64 anos, principal cuidador; mãe de 52 anos, dialítica e pessoa com deficiência visual. Após o TxR, observou-se grande dificuldade do cuidador no entendimento relacionado aos vários aspectos que envolvem o tratamento, extrema resistência do paciente à tomada dos medicamentos e em manter os cuidados pessoais. **Objetivo:** Relatar as intervenção da equipe multiprofissional (multi) no processo de transplante renal (TxR) aplicado em um caso de dificuldade na adesão. **Métodos:** Realizado o levantamento da literatura científica, legislações, artigos científicos, periódicos com temática em adesão terapêutica e busca retroativa dos registros em prontuário do paciente descritos pela equipe multiprofissional nos atendimentos realizados com a família. **Resultados:** Após intervenções realizadas com a família, a mesma passou a comparecer às avaliações clínicas e laboratoriais programadas, conforme as indicações da equipe. O paciente aceitou o seu tratamento mantendo estabilidade de níveis séricos em exames de rotina e obteve melhora nos cuidados pessoais. **Discussão: Intervenções realizadas pela equipe multiprofissional:** A equipe (médico, enfermeiro, assistente social, farmacêutica e psicóloga) elaborou plano terapêutico junto à família, respeitando a realidade e individualidade. Após as intervenções, a família passou a comparecer às avaliações, e o paciente aderiu ao tratamento, mantendo estabilidade clínica. **Médico:** Consulta médica para avaliação clínica e laboratorial, ajuste de dose das medicações conforme resultado de exames. Orientações alinhadas com toda equipe multiprofissional. **Serviço Social:**

¹ ICR HCFMUSP, rosiane.souza@hc.fm.usp.br

² ICR HCFMUSP, erika.aquino@hc.fm.usp.br

³ ICR HCFMUSP, grazielle.ferreira@hc.fm.usp.br

⁴ ICR HCFMUSP, Jessica.Zambelli@hc.fm.usp.br

⁵ ICR HCFMUSP, mariana.caferreira@hc.fm.usp.br

⁶ ICR HCFMUSP, silvana.salomao@hc.fm.usp.br

⁷ ICR HCFMUSP, a.watanabe@hc.fm.usp.br

Acolhimento, entrevista social com escuta qualificada, estudo socioeconômico, orientações, articulações com a rede intersentorial, encaminhamentos, reuniões com o cuidador e equipe, facilitadora no acesso da família nas políticas públicas. **Farmácia:** Educação sobre medicamentos, orientações sobre diluições, elaboração de tabela com doses e horários, acompanhamento pós consultas com foco no esclarecimento de dúvidas e visualização didática de falha de adesão, elaboração de estratégia de cuidados. **Enfermagem:** Pré consulta médica, verificação de dados antropométricos e sinais vitais, agendamentos de coleta, consultas, exames, orientações sobre calendário vacinal pré e pós-transplante, teleorientação para sanar dúvidas 24 horas. **Psicologia:** Entrevistas iniciais ao pai e paciente para identificação da demanda e seguimento do paciente com atendimentos lúdicos regulares. **Conclusões:** As intervenções realizadas pela equipe multiprofissional promoveram melhor entendimento familiar sobre o tratamento do paciente, contribuindo para uma melhor adesão, o que permitiu maior intervalo entre os atendimentos ambulatoriais. Atualmente a função renal permanece estável, com taxa de filtração glomerular (TFG) estimada de 84ml/min/1,73m², sem necessidade de internação nos últimos três anos de transplante. **Referências Bibliográficas:** Bisson, Marcelo, P. e Danyelle Cristine Marini. Adesão terapêutica: uma visão multiprofissional. Editora Manole, 2022. COELHO, Jamilly Barbosa; LIMA, Vitória Macêdo Souza; SANTOS, Evellinne Pessanha de Padua. O PAPEL DA ENFERMAGEM NO CUIDADO DE PORTADORES DE DOENÇA RENAL CRÔNICA . Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, [S. l.], v. 9, n. 10, p. 155–170, 2023. DOI: 10.51891/rease.v9i10.11688. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/11688>. Acesso em: 29 fev. 2024. FERREIRA, Vanda Marcia Silva .CAPRARA, Andrea. A não adesão ao tratamento no transplante renal: para uma aliança terapêutica entre profissional de saúde e paciente. Ceará; 2018.

PALAVRAS-CHAVE: Equipe multiprofissional, , adesão ao tratamento, Transplante Renal, plano terapêutico, intervenções terapêuticas

¹ ICR HCFMUSP, rosiane.souza@hc.fm.usp.br
² ICR HCFMUSP, erika.aquino@hc.fm.usp.br
³ ICR HCFMUSP, graziele.ferreira@hc.fm.usp.br
⁴ ICR HCFMUSP, Jessica.Zambelli@hc.fm.usp.br
⁵ ICR HCFMUSP, mariana.caferreira@hc.fm.usp.br
⁶ ICR HCFMUSP, silvana.salomao@hc.fm.usp.br
⁷ ICR HCFMUSP, a.watanabe@hc.fm.usp.br