PERFIL DO PACIENTE COM INSUFICIENCIA RENAL CRONICA NA ESPERA POR TRANSPLANTE RENAL NO MS

Autor(res)

Leda Márcia Araújo Bento
Sara Silva De Souza,
Gabriela Bisinotto Skaff
Ygor Talysson Tariga
Maria Eduarda Mariana Da Silva
Fernanda Barros Oliveira

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

UNIVERSIDADE ANHANGUERA - UNIDERP

Introdução

O transplante de órgãos é uma das maiores conquistas da medicina moderna, oferecendo nova chance de vida a milhares de pessoas (Freitas, 2023). A extração ocorre em pacientes com morte encefálica, caracterizada pela ausência de resposta motora, mas com circulação mantida artificialmente, permitindo a doação (ABT, 2023). O transplante é alternativa terapêutica para doenças sem cura, melhorando a qualidade de vida (Fernandes, 2023). No Brasil, o Sistema Nacional de Transplantes (SNT), criado em 1997, organiza o processo. Após o insucesso do consentimento presumido, adotou-se o familiar, aumentando as doações (Pestana, 2011). Aspectos éticos orientam a seleção de doadores e receptores (Capron & Kass, 1992). Ainda há desigualdade regional e oferta insuficiente de órgãos (Vianna, 2022). Em 2023, MS realizou 29 transplantes renais, taxa de 10,5 pmp, inferior à de SC e PR (IRODAT, 2022; RBT, 2023). Investigar o perfil dos pacientes é essencial para aprimorar políticas e promover equidade.

Objetivo

Avaliar o perfil sociodemografico dos pacientes com Insuficiencia Renal Cronica na espera por transplante renal no MS.

Material e Métodos

Este projeto de pesquisa, assim como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Anhanguera-Uniderp e aprovado sob o parecer nº 7.454.859 (CAAE: 86995325.7.0000.0199), em 20 de março de 2025, iniciando-se a coleta de dados apenas após essa aprovação. Trata-se de um estudo quantitativo, transversal e primário, de caráter descritivo e inferencial, realizado na clínica de hemodiálise Hiperrim, em Campo Grande – MS, com pacientes em tratamento regular.
A coleta ocorreu individualmente entre fevereiro e agosto de 2025, durante o procedimento dialítico. Foram incluídos pacientes em tratamento na clínica que assinaram o TCLE; excluíram-se aqueles com limitações clínicas

ou cognitivas que inviabilizassem a participação e os que recusaram responder ao questionário.
Os dados foram obtidos por questionário semiestruturado, complementado pela análise de prontuários. O instrumento, aplicado presencialmente em entrevistas, continha 10 questões sobre características sociodemográficas, socioeconômicas, acesso a serviços de saúde e nefrologista, conhecimento sobre doença renal crônica e situação em relação ao transplante, incluindo tempo de espera e fatores associados.
As respostas foram registradas no Google Forms, organizadas no Excel e analisadas por estatística descritiva e inferencial com auxílio do software Instat, adotando-se nível de significância de 5%. Ressalta-se que os dados são parciais, pois a coleta ainda está em andamento. A amostra segue critério de conveniência, considerando os pacientes atendidos pela clínica durante o período do estudo.

Resultados e Discussão

Participaram da pesquisa, até o momento, 116 pacientes. Desses, 35,3% tinham 60 anos ou mais; 25,9% estavam na faixa etária de 50 a 59 anos; 24,1% entre 40 e 49 anos; 10,3% entre 30 e 39 anos; e 4,3% entre 18 e 29 anos. A maioria era do sexo masculino (60,0%). Quanto à raça/etnia, 59,5% se declararam pardos, 22,4% brancos, 10,3% pretos, 2,6% amarelos e 0,9% indígenas, enquanto 4,3% não informaram. Em relação ao estado civil, 48,3% eram casados, 37,1% solteiros, 8,6% divorciados e 5,2% viúvos.

A renda mensal mostrou-se baixa: 58,6% possuíam até um salário mínimo, 26,7% entre um e três, 6,0% entre três e cinco e 2,6% entre cinco e dez salários mínimos, enquanto 6,0% não informaram. Quanto à escolaridade, predominou o ensino fundamental incompleto.

Sobre a etiologia da insuficiência renal crônica, a hipertensão arterial sistêmica foi relatada em 25,9% dos casos e o diabetes mellitus em 14,7%. Outros 20,5% citaram causas diversas, como trauma, uso abusivo de anti-inflamatórios, glomerulonefrite segmentar e focal e lúpus eritematoso sistêmico. Entre as condições associadas, 73,3% apresentavam hipertensão, 40,5% diabetes, 17,2% doenças cardiovasculares, 16,4% dislipidemia e 12,9% eram tabagistas.

A maioria dos pacientes (87,1%) relatou acesso regular a serviços de saúde pelo SUS, enquanto 12,9% dependiam de serviços privados. No que diz respeito ao transplante renal, 53,4% não estavam cadastrados na lista de espera. Entre os cadastrados, 38% aguardavam há mais de dois anos. Além disso, 71,6% desconheciam o tempo médio de espera e 77,6% não sabiam quais fatores influenciam esse processo. Quanto às expectativas, 55,7% esperavam melhora da qualidade de vida e 46,4% desejavam retomar atividades normais.

No campo do conhecimento, 44% dos pacientes não souberam identificar as principais causas da doença, nem suas formas de prevenção. Sobre as opções terapêuticas, 57,8% afirmaram conhecer alternativas, mas apenas 25% compreendiam o procedimento de transplante e suas implicações. Ainda, 66,4% nunca haviam discutido com o médico sobre complicações pós-transplante. Em relação à adesão às orientações dietéticas e de estilo de vida, 67,1% relataram segui-las regularmente, 21,6% parcialmente e 11,2% não seguir.

Esses achados confirmam tendências descritas na literatura nacional. A predominância masculina e o envelhecimento dos pacientes refletem padrões já relatados em levantamentos nacionais e regionais. O baixo nível de escolaridade e a renda reduzida reforçam as barreiras sociais e educacionais que limitam a adesão ao tratamento e o acesso à lista de espera. A hipertensão e o diabetes como principais causas de DRC também estão

de acordo com dados nacionais.

Outro ponto crítico é o baixo desempenho de Mato Grosso do Sul em relação ao transplante: em 2025, foram apenas 14 procedimentos frente a 234 pessoas em lista de espera, enquanto o Brasil realizou 3.960 transplantes para 43.338 pacientes. A taxa estadual de transplante (6,0%) foi inferior à média nacional (9,1%), evidenciando desigualdades regionais.

A constatação de que a maioria dos pacientes desconhece informações básicas sobre a doença e o transplante indica necessidade de intervenções educativas, campanhas de conscientização e maior engajamento multiprofissional. Dessa forma, este estudo não apenas confirma padrões epidemiológicos nacionais, mas também evidencia vulnerabilidades específicas no Mato Grosso do Sul, que devem orientar políticas públicas voltadas à equidade no transplante renal.

Conclusão

O estudo evidencia que pacientes com doença renal crônica em diálise no Mato Grosso do Sul apresentam perfil semelhante ao nacional: predominância masculina, maior proporção de idosos, baixa escolaridade e vulnerabilidade socioeconômica. Aponta fragilidades no acesso à lista de espera e no conhecimento sobre o transplante renal, ressaltando a necessidade de políticas públicas e ações educativas para ampliar o acesso equitativo ao procedimento.

Agência de Fomento

FUNADESP-Fundação Nacional de Desenvolvimento do Ensino Superior Particular

Referências

ABTO – Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. Dados da doação de órgãos e transplantes por estado e instituição – Registro Brasileiro de Transplantes. Jan./mar. 2023.
BRASIL. Ministério da Saúde. Lista de espera e transplantes no Brasil. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2025]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/snt/lista-de-espera-e-transplantes-realizados-no-brasil-no-ano-recorrente
. Acesso em: 15 ago. 2025.
FREITAS, A. T. et al. Transplante de órgãos e tecidos: técnicas cirúrgicas e aspectos éticos. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v.5, n.5, p.384–398, 2023. LINS, L. S. et al. Perfil e desfecho clínico de pacientes em lista de espera para transplante renal em Belo Horizonte, MG. Jornal Brasileiro de Nefrologia, v.33, n.1, p.77-85, 2011. SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. Censo brasileiro de diálise 2019. Jornal Brasileiro de Nefrologia, v.41, n.2, p.208-214, 2019.