

# O USO DE MEDICAMENTOS EM TRANSPLANTADOS RENAIIS: PRÁTICAS DE MEDICAÇÃO E REPRESENTAÇÕES

Guilherme Oliveira de Arruda<sup>1</sup>; Rogério Dias Renovato<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Estudante do Curso de Enfermagem da UEMS, Unidade Universitária de Dourados - CEP: 79804-970; Email: wilhelm\_ibm@hotmail.com; Bolsista do CNPq.

<sup>2</sup>Professor do Curso de Enfermagem da UEMS, Unidade Universitária de Dourados - CEP: 79804-970; Email: rrenovato@uol.com.br; Orientador.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Coletiva

## Resumo

Nas relações entre os discursos biomédicos e os discursos daqueles que vivem a alteração do seu sistema imunológico, torna-se importante dar voz aos pacientes transplantados renais para que possam expor suas singularidades que estão atreladas ao tratamento imunossupressor. Tem-se como objetivo desta pesquisa conhecer e compreender as práticas de medicação e as representações sobre o uso de medicamentos em transplantados renais. Trata-se de pesquisa de abordagem qualitativa descritiva e exploratória, cujos aportes teóricos têm como arcabouço as concepções de práticas de medicação de Peter Conrad, de representação, a partir de Stuart Hall, e de identidade proveniente do campo dos Estudos Culturais. A pesquisa foi realizada no Município de Dourados, MS com 17 pacientes transplantados renais residentes no mesmo. Foi utilizada a entrevista semi-estruturada. Para a análise das entrevistas, aproximamos do referencial teórico de Michel Foucault sobre discurso. Os entrevistados apresentaram idade média de 54,6 anos, sendo 13 do sexo masculino e 4 do sexo feminino; em relação ao transplante apresentaram uma média de tempo de transplante de 8 anos. Os medicamentos predominantemente utilizados foram os imunossupressores, incluindo ainda os medicamentos relacionados às desordens cardiovasculares e metabólicas. Os achados permitiram conhecer os esquemas posológicos e a inserção do medicamento no dia-a-dia do transplantado, bem como compreender suas práticas de medicação e representações. Pode-se estabelecer correlação entre o uso do medicamento e o risco de rejeição ao órgão transplantado, evidenciando a compreensão da importância e do papel central que o medicamento tem na vida destes indivíduos.

**Palavras chave:** Conduta do tratamento medicamentoso. Transplante de rim. Imunossupressão. Rejeição de enxerto.

## Introdução

Os pacientes que são submetidos ao transplante renal devem fazer uso, no período pós-transplante, de medicamentos imunossupressores, que tratam ou evitam a rejeição do órgão transplantado, conhecida como a principal causa de perda do enxerto (RIELLA, 2003). De acordo com o estudo de Lira (2005), 100% dos pacientes transplantados, usavam medicações imunossupressoras em âmbito ambulatorial, sendo as mais utilizadas: Ciclosporina, Prednisona, Tacrolimus, Micofenolato Mofetil e Rapamicina.

Tong et al (2010) concluíram que ao considerar as atitudes dos pacientes, suas prioridades, expectativas, os eventos do dia-a-dia do paciente, os compromissos e o sistema de apoio a partir do serviço de saúde pode-se motivar uma coerência entre o comportamento dos pacientes e o uso das medicações prescritas. Esta conclusão ressalta que a pesquisa qualitativa permite esta descoberta de sentidos e representações.

De acordo com a argumentação de Cook e McCarthy (2007), a posterior condição de imunodeprimido para o receptor de transplante renal implica na adoção de normas e decisões que muitas vezes não surgem propriamente por parte do indivíduo, mas mediante imposições do regime médico. Sendo assim torna-se importante que os pacientes transplantados renais possam expor suas singularidades que estão atreladas ao tratamento imunossupressor.

Tem-se como objetivo desta pesquisa conhecer e compreender as práticas de medicação e as representações sobre o uso de medicamentos em transplantados renais, além de conhecer seu esquema posológico, a inserção da terapêutica no cotidiano e as representações da rejeição do enxerto correlacionadas com a terapia imunossupressora.

## **Material e Métodos**

Trata-se de pesquisa de abordagem qualitativa descritiva e exploratória, cujos aportes teóricos têm como arcabouço as concepções de práticas de medicação de Peter Conrad, de representação, a partir de Stuart Hall, e de identidade proveniente do campo dos Estudos Culturais. A pesquisa foi realizada no Município de Dourados, MS com pacientes transplantados renais residentes no mesmo. A amostra é de cunho qualitativo, composta de 17 pacientes transplantados renais. Os entrevistados receberam códigos, ou seja, E1, E2, E3 de modo a garantir seu anonimato.

Foi utilizada a entrevista semi-estruturada (MINAYO, 2007). As entrevistas foram gravadas e transcritas. Para a análise das entrevistas, aproximamos do referencial teórico de Michel Foucault sobre discurso. A análise do discurso se fundamenta em conceitos, dentre

eles o de enunciado, que segundo Foucault (2005) apresenta quatro elementos básicos: a referência a algo que identificamos; o fato de ter um sujeito ou alguém que pode afirmar efetivamente aquilo; o fato de o enunciado não existir isolado, mas sempre em associação com outros discursos; a materialidade do enunciado. O projeto de pesquisa foi registrado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, sendo o número do protocolo de aprovação 1936/2011 e CAAE 0091.0.049.000-11.

## **Resultados/Discussão**

Foram entrevistados 17 transplantados renais residentes em Dourados. A idade média dos entrevistados foi de 54,6 anos, com idades compreendidas entre 67 (2) e 43 anos (1), 13 dos entrevistados são do sexo masculino e 4 do sexo feminino, 6 entrevistados são naturais do Estado de Mato Grosso do Sul (Nioaque, Amambai, Rio Brillhante, Maracajú e Itaporã) mas apenas 1 é natural do Município de Dourados, os outros 11 são de Estados como São Paulo (7), Paraná (2), Minas Gerais (1) e Bahia (1).

Quanto à escolaridade 4 possuem o ensino fundamental incompleto, 2 com ensino fundamental completo, 7 com ensino médio completo, 1 com ensino superior incompleto, e 3 com ensino superior completo, sendo que 1 possui pós-graduação. As profissões encontradas foram: músico, serviços gerais, contador, do lar, cabeleireiro, produtor rural, caminhoneiro, funcionária pública federal, vendedor, empresária, eletricitista, comerciante, policial militar, corretor de imóveis e mecânico. Cinco entrevistados moram apenas com o cônjuge, 8 moram com o cônjuge mais filhos, 3 moram apenas com filhos e 1 referiu morar sozinho.

Encontramos uma média de 97 meses de transplante, que corresponde a cerca de 8 anos da realização do transplante, considerando que o transplante realizado há mais tempo tem 17 anos e o mais recente 11 meses. Quanto ao tipo de doação 12 dos entrevistados referiram receber o enxerto de doadores vivos, relacionados ou não relacionados e 5 receberam de doador não-vivo.

Dentre os medicamentos mais utilizados pelos transplantados, verificou-se o uso de medicamentos imunossuppressores, medicamentos relacionados a desordens cardiovasculares e metabólicas. Com relação aos imunossuppressores, os mais citados pelos entrevistados foram: Prednisona: 11, Micofenolato de sódio (Myfortic ®): 10, Ciclosporina (Sandimmun ®): 6, Tacrolimus (Prograf ®): 4, Micofenolato de Mofetila (Cellcept ®): 4, Azatioprina: 3, Sirolimus (Rapamicina ou Rapamune ®): 2 e Everolimus: 1.

Quanto ao uso da medicação pelos transplantados renais, elas estão incorporadas ao dia-a-dia desses pacientes, conforme podemos perceber no discurso de E2: [...] *tinha o horário, desde hospital e obedeci esse horário até hoje, tomo todos eles é, ciclosporina eu tomo a dose 75 miligramas diária de manhã e o myfortic eu tomo três vezes ao dia de 8 em 8 horas 500 miligramas, o prednisona 7,5, uma vez ao dia e o razilez 150 uma vez ao dia também.* A fala de E2 traz o esquema posológico praticado no dia-a-dia.

Com relação à inserção desses artefatos terapêuticos no cotidiano dos transplantados, a fala de E6 reforça essa prática com certa naturalidade, junto aos demais afazeres diários: [...] *já é um hábito, se eu saio já levo eles comigo e se eu vejo que é um horário que eu não vou retornar em casa, e se viajo também já vou como toda a medicação, então é muito difícil, é raro passar um dia ou um meio dia sem essa medicação, então já fico meio que natural no meu dia-a-dia.* Considerando estas falas, encontramos a relação com o que traz Riella (2003), que parte do pressuposto que os pacientes que realizaram o transplante renal devem fazer o uso, em especial, dos medicamentos imunossupressores após transplante.

Este uso de diário dos medicamentos gera práticas de medicação que segundo Conrad (1985) possibilita a criação de táticas e estratégias. Conciliando o uso dos medicamentos com outros compromissos, percebemos a seguinte estratégia na fala de E7: *O remédio de pressão também eu tomo todos eles intercalados, porque daí eu saio, daí o resto do dia até 8 horas eu to tranqüilo sem medicamento, com exceção da insulina que eu tenho que tomar no meio do dia, o resto eu trabalho desta forma aí.* Aqui E7, intercala o uso da medicação anti-hipertensiva, aproveitando o intervalo entre as doses para outras tarefas.

Percebemos pequenas estratégias com relação à organização dos medicamentos, facilitando o adequado uso destes e colaborando para a boa adesão à terapia. Quando questionada sobre as vivências com os medicamentos no dia-a-dia, de um modo geral, a entrevistada E4 pede a filha que pegue uma caixa com divisórias, onde organiza suas medicações, de acordo com o tipo e horário, e diz: *Eu tenho uma caixinha certinho.* Outro entrevistado, no caso E9, utiliza de uma lista, mantendo-a sempre atualizada: *Você veja aqui que tem os horários (me mostrando a lista atualizada de medicamentos), certo, os horários, aqui eu tenho as dosagens, aqui eu tenho a nomenclatura, nestas horas e nestas dosagens, tanto faz via oral ou injetável é realizado.*

Além das estratégias de organização já citadas, temos as estratégias que possibilitam a garantia ao acesso às medicações, principalmente em relação aos imunossupressores.

Procurando fugir da falta do medicamento, E4 tem a ajuda do profissional da saúde: [...] *tenho até remédio, assim... uma caixa a mais, até uma enfermeira lá da clínica que trouxe pra mim, pra mim nunca faltou graças a Deus.* E10 coloca como se comunica com a profissional prescritora da medicação, e justifica: [...] *aumenta um pouco esse negócio que pode faltar lá né... então é preferível você ficar com um mês a mais do que você levar aquele negócio contadinho, se faltou um dia você já fica sem.*

Estas estratégias anteriormente relatadas ressaltam o papel central da medicação imunossupressora na terapia medicamentosa dos pacientes transplantados renais, e a vivência de E14 reforça esta concepção: [...] *é uma responsabilidade muito grande pra gente que é transplantado de você saber que a sua responsabilidade está acima de qualquer coisa no dia, antes de fazer qualquer coisa no dia né, antes de você se preocupar com outra coisa, você tem que se preocupar com o medicamento.* O participante traz consigo a representação de responsabilidade, corroborando a centralidade que o medicamento imunossupressor ocupa em sua vida.

A terapia centrada no medicamento evidencia sua importância quando é correlacionada com o risco de rejeição do órgão transplantado, trazendo representações que encontramos claramente nas falas dos entrevistados: [...] *eu to com uma coisa que não é minha e a tendência do meu organismo é jogar ela pra fora né, rejeitá-lo, rejeitar ele porque é uma coisa que não é minha mas graças ao medicamento né, então se você ficar sem tomar esse medicamento a tendência do organismo é rejeitar e você perder esse enxerto. (E14); Se eu parar de tomar há rejeição, isso faz parte do meu dia-a-dia. (E16).* Michelon et al (2002) encontraram em sua pesquisa que a incidência de perda do enxerto devido ao descumprimento do tratamento foi de 50 %, concluindo esta causa como significativa dentro das causas que mais motivam a perda do órgão transplantado.

Enfim, podemos conhecer e compreender também representações que, de uma forma geral, estão atreladas à importância do medicamento na vida do transplantado renal: [...] *Representa a vida né. Senão você morre. A medicação é tudo na vida de um paciente (E5).*

## **Conclusões**

Partindo dos achados do estudo, conhecemos e compreendemos práticas de medicação e representações que permeiam o uso de medicamentos por transplantados renais. Conhecemos também esquemas posológicos, estratégias de uso e de acesso ao medicamento,

evidenciando a inserção deste no cotidiano dos transplantados. Concluímos que os medicamentos têm papel central na vida do transplantado e que a relação da necessidade da medicação com o risco de rejeição do órgão é clara, atrelada às representações que o transplantado traz consigo.

### **Agradecimentos**

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), pela cessão da bolsa de Iniciação Científica; Aos pacientes transplantados renais; À Associação dos Doentes Renais Crônicos e Transplantados de Dourados e Região (RENASSUL).

### **Referências**

CONRAD, P. The meaning of medications: another look at compliance. **Social Science & Medicine**, v.20, n.1, p.29-37, 1985.

COOK, P. S.; MCCARTHY, A. A delicate balance: negotiating renal transplantation, immunosuppression and adherence to medical regimen. **Health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine**, v.11, n.4, p.497–512, 2007.

FOUCAULT, M. **A Arqueologia do saber**. 7. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005.

LIRA, A. L. B. C. **Diagnósticos de enfermagem em pacientes transplantados renais de um hospital universitário de Fortaleza – CE**. 2005, 106 p. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza.

MICHELON, T. F. et al. Noncompliance as a Cause of Renal Graft Loss. **Transplantation Proceedings**, v. 34, p. 2768–2770, 2002.

MINAYO, M.C.S. **O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 10. ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

RIELLA, M. C. **Princípios de nefrologia e distúrbios hidroeletrólíticos**. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

TONG, A. et al. The perspectives of kidney transplant recipients on medicine taking: a systematic review of qualitative studies. **Nephrology Dialysis Transplantation**, p. 1-11, 2010.