

FACULDADE LABORO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA

ELIZETE GOMES
LUCIANA DA CONCEIÇÃO DUTRA

**OS DIREITOS SOCIAIS DO PACIENTE RENAL CRÔNICO EM HEMODIÁLISE NO
BRASIL: uma revisão de literatura**

São Luís
2017

ELIZETE GOMES
LUCIANA DA CONCEIÇÃO DUTRA

OS DIREITOS SOCIAIS DO PACIENTE RENAL CRÔNICO EM HEMODIÁLISENO
BRASIL: uma revisão de literatura

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde Pública, da Faculdade Laboro, para obtenção do título de Especialista.

Orientador(a): Prof.(a).Mestre Luciana Cruz Rodrigues Vieira

São Luís
2017

Gomes, Elizete

Os direitos sociais do paciente renal crônico em hemodiálise no Brasil: uma revisão de literatura / Elizete Gomes; Luciana da Conceição Dutra -. São Luís, 2017.

Impresso por computador (fotocópia)

16 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde Pública) Faculdade LABORO. -. 2017.

Orientadora: Profa. Ma. Luciana Cruz Rodrigues Vieira

1. Direitos Sociais. 2. Renal crônico. 3. Saúde Pública. 4. Hemodiálise. I. Título.

CDU: 616.61-008.64

ELIZETE GOMES
LUCIANA DA CONCEIÇÃO DUTRA

OS DIREITOS SOCIAIS DO PACIENTE RENAL CRÔNICO EM HEMODIÁLISENO

BRASIL: uma revisão de literatura

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Saúde Pública, da
Faculdade Laboro, para obtenção do título de
Especialista.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Mestre Luciana Cruz Rodrigues Vieira (Orientadora)

Graduada em Farmácia
Especialista em residência Multiprofissional em Saúde
Mestre em Saúde Materno-Infantil
Universidade Federal do Maranhão

Examinador 1

Examinador 2

OS DIREITOS SOCIAIS DO PACIENTE RENAL CRÔNICO EM HEMODIÁLISE NO BRASIL: uma revisão de literatura

ELIZETE GOMES¹

LUCIANA DA CONCEIÇÃO DUTRA²

RESUMO

Introdução: O número de pacientes com doença renal crônica está aumentando em todo o mundo em escala alarmante. A extensão do problema é tão grande que tem levado autoridades médicas a considerá-lo como um problema de saúde pública. No Brasil, as atenções com a doença renal crônica se restringem quase que exclusivamente ao seu estágio mais avançado, quando se necessita de terapia renal substitutiva. **Objetivo:** Analisar os direitos sociais, dos pacientes com insuficiência renal crônica, em tratamento de hemodiálise. **Método:** Baseia-se em um estudo descritivo de revisão bibliográfica. Os dados foram levantados através documentos e artigos, sobre os direitos sociais do paciente renal crônico em tratamento de hemodiálise, publicados entre 2007 e 2017. Nesta revisão, os autores chamam a atenção para os pacientes com doença renal crônica em hemodiálise, explorando a garantia dos direitos sociais destes, na perspectiva, de entender que, no Brasil, a saúde é considerada por lei um direito fundamental do ser humano. **Conclusões:** A Constituição Federal garante tratamento e medicamento gratuitos através do Sistema Único de Saúde (SUS) e a Legislação Brasileira confere benefícios e direitos especiais aos portadores de doenças consideradas graves, dentre elas a Nefropatia.

Palavras-chave: Direitos Sociais. Renal crônico. Saúde Pública. Hemodiálise

¹Especialização em Saúde Pública pela Faculdade Laboro, 2017.

²Especialização em Saúde Pública pela Faculdade Laboro, 2017.

THE SOCIAL RIGHTS OF THE CHRONIC RENAL PATIENT IN BRAZIL: a literature review

ELIZETE GOMES
LUCIANA DE CONCEIÇÃO DUTRA

SUMMARY

Introduction: The number of patients with chronic kidney disease is increasing worldwide on an alarming scale. The extent of the problem is so great that it has led medical authorities to regard it as a public health problem. In Brazil, attention to chronic kidney disease is restricted almost exclusively to its more advanced stage, when renal replacement therapy is required. **Objective:** To analyze the social rights of patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis treatment. **Method:** It is based on a descriptive study of bibliographic review. Data were collected through documents and articles on the social rights of chronic renal patients undergoing hemodialysis, published between 2007 and 2017. In this review, the authors draw attention to patients with chronic kidney disease on hemodialysis, exploring the social rights of these, from the perspective, to understand that, in Brazil, health is considered by law a fundamental right of the human being. **Conclusions:** The Federal Constitution guarantees free treatment and medication through the Unified Health System (SUS) and Brazilian legislation confers special benefits and rights to patients with serious diseases, including Nephropathy.

Keywords: Social Rights. Chronic kidney disease. Public health. Hemodialysis

1. INTRODUÇÃO

O presente artigo visa analisar a garantia dos direitos sociais aos pacientes renais crônicos em hemodiálise, na perspectiva, de entender que, no Brasil, a saúde é considerada por lei um direito fundamental do ser humano (Lei 8.080, Ministério da Saúde). Assim sendo, a Doença Renal Crônica é denominada pela lei como Nefropatia Grave (CID n. 18.0). Os pacientes que apresentem doença renal crônica têm diversos benefícios garantidos por leis.

Neste sentido, é necessário entender como ocorre a Insuficiência Renal Crônica (IRC), pois sabemos que a mesma, é uma doença que acomete os rins, prejudicando suas funções, entre elas a de excreção. Os sintomas não são usualmente aparentes ou observados até que a doença renal progrida significativamente e a capacidade dos rins esteja reduzida a 25% do normal. Quando esta capacidade estiver reduzida a menos de 15%, está caracterizada a insuficiência renal crônica, que é uma condição frequentemente irreversível (CARVALHO *et al.*, 1992; DAUGIRDAS, 2003).

Nas últimas décadas, as doenças crônicas têm recebido maior atenção por parte dos profissionais de saúde, e isto tem ocorrido devido à alta morbimortalidade da população mundial, pois a IRC, tem sido considerada uma condição debilitante que não possui alternativas de melhora rápida; acarretando além de alterações sociais um comprometimento financeiro e emocional no indivíduo. Assim, podemos observar que:

O doente com IRC passa por graves mudanças na vida social, no trabalho, nos hábitos alimentares e na vida sexual, que acarretam alterações na sua integralidade física e emocional. A doença representa prejuízo corporal e limitações, pois, em geral, há afastamento do doente de seu grupo social, de seu lazer e, às vezes, da própria família. Diante da doença, o indivíduo sente-se ameaçado, inseguro, por saber que sua vida vai ser modificada por causa do tratamento, (...) o que traz consequências à qualidade de vida. (RAMOS, 2008, P 73.)

Portanto, cabe aos profissionais de saúde, orientar estes pacientes a compreender a rotina de vida que este, deverá seguir habitualmente, para que, o tratamento tenha um retorno eficaz, bem como, também de expor aos mesmos, quais são os direitos sociais, que lhes são assegurados.

Posto isto, torna-se necessário ao paciente e os seus familiares, verificar quais são os direitos que devem ser assistidos ao portador de IRC, a fim de propor uma

possível melhoria no estilo de vida que o paciente irá obter, ou seja, promover transformações condizentes com a realidade e prevenir o comprometimento dessas atividades cotidianas.

Distarte, Stork *apud* SILVA *et al.* (2002) reflete sobre a questão da adesão do paciente renal crônico ao tratamento hemodialítico. O autor pontua como sendo difícil o fato do paciente assumir sua condição crônica, no sentido de aceitá-la como parte da própria pessoa. Muitas vezes tal aceitação não é plena, mas parece estar relacionada a um acostumar-se com o que é ruim. Os autores descrevem ainda que muitos pacientes aceitem sua condição de saúde, porém experimentam momentos difíceis, de grande rejeição, culpa e lutas. Tal aceitação evidencia-se pela incorporação da própria doença e tratamento no seu cotidiano e na tentativa diária de conviver harmonicamente com sua condição de saúde.

Neste sentido, o estudo temático, objetivou a descrever os direitos sociais de portadores de insuficiência renal crônica, submetidos a tratamento hemodialítico, uma vez, que a incidência de pessoas que necessitam de algum tipo de terapia renal, aumenta gradativamente ao longo dos anos e a grande maioria delas realiza o tratamento através de hemodiálise atendida pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Para isto, foi elaborado um estudo descritivo, baseado em pesquisa bibliográfica, realizado entre os meses de agosto até outubro de 2017. Que têm por fontes textuais livros, documentos e artigos publicados nas bases de dados Scielo e Capes, entre os anos 2000 e 2017. Os resultados obtidos visam abordar os direitos sociais dos pacientes portadores de IRC, na tentativa de descrever os principais direitos garantidos por lei aos portadores desta doença crônica. Os artigos encontrados foram analisados e organizados através de tópicos de acordo com a afinidade dos temas abordados.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 DEFINIÇÃO DE DOENÇA RENAL CRÔNICA

O número de pacientes com doença renal crônica (DRC) está aumentando em todo o mundo em escala alarmante. A magnitude do problema é tão grande que tem levado autoridades médicas a considerá-lo como um problema de saúde pública. No Brasil, as atenções com a DRC se restringem quase que exclusivamente ao seu estágio

mais avançado, quando se necessita de terapia renal substitutiva. Contudo, a evolução da DRC depende da qualidade do atendimento ofertado muito antes da ocorrência da falência funcional renal.

A *National Kidney Foundation (NKF)*, em seu documento *Kidney Disease Outcomes Quality Initiative (K/DOQI) 2002*, definiu a DRC baseada no seguinte critério: Lesão presente por um período igual ou superior a 3 meses, definida por anormalidades estruturais ou funcionais do rim, com ou sem diminuição do RFG, manifestada por anormalidades patológicas ou marcadores de lesão renal, incluindo alterações sangüíneas ou urinárias, ou nos exames de imagem.

Assim, o diagnóstico de doença renal crônica contempla uma passagem irreversível para um novo contexto de vida, onde a doença passa a exercer influência direta no modo como o indivíduo percebe a si e ao mundo, a partir de então. Os significados atribuídos às doenças crônicas não constituem domínio apenas do indivíduo doente, como também de seus familiares, que precisam se reorganizar no intuito de oferecer o cuidado e suporte necessários ao paciente no decorrer do tratamento. (RUDNICKI, 2014).

Martins *et all.* (2010), pontua que para os pacientes em tratamento de hemodiálise, há ações das quais o governo resguarda de direitos para que estes tenham condições dignas de vida.

2.2 DIREITOS ASSEGURADOS AO PACIENTE RENAL EM HEMODIÁLISE

A saúde ganhou espaço a partir da Constituição Federal de 1988 (CF\88) que criou o Sistema Único de Saúde; passando esta a ser direito de todos e dever do Estado. Assim, o SUS foi regulamentado em 1990, com a Lei Orgânica de Saúde (LOS), a Lei Nº 8.080 e a Lei Nº 8.142 onde se deu destaque para a construção de um modelo de atenção fundamentado na epidemiologia, controle social, descentralização e regionalização com base municipal.

Desta forma, a compreensão do direito à saúde, garantido na Constituição Federal de 1988, resultou em leis que asseguram direitos aos portadores de doenças graves, assim considerada a doença renal crônica. Os direitos estão estabelecidos em legislação federal, estadual e municipal.

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação. (Artigo 196)

Desse modo, observa-se um leque de direitos e garantias ao portador de doença renal crônica nos diferentes níveis de atenção, inclusive com a obrigatoriedade de acompanhamento por equipes multiprofissionais. No âmbito federal, podemos elencar uma série de direitos assegurados ao paciente renal tanto pelas políticas de saúde, assistência, previdência social, como no campo dos direitos trabalhistas, de habitação, entre outros.

Posto isso, observou-se os seguintes benefícios assegurados ao paciente renal crônico: Medicamentos Excepcionais (fornecidos pela Secretaria Estadual de Saúde); Transplante renal; Tratamento fora a domicílio (Portaria SAS 055 DE 24/02/99 do Ministério da Saúde); Benefício de Prestação Continuada (BPC): previsto na lei orgânica da assistência social (LOAS); Benefícios Previdenciários: auxílio-doença e aposentadoria por invalidez; Isenção de Impostos/Saques de PIS, PASEP e FGTS; Carteira de Passe Livre Municipal e Interestadual; e Prioridade na tramitação de procedimentos judiciais e administrativos.

A União, o Estado e o Município são responsáveis solidários pelo *fornecimento de medicamentos aos renais crônicos* que comprovarem esta condição. Os medicamentos gratuitos são os constantes da lista de fármacos excepcionais padronizados pela Portaria n. 1318/GM (Eritropoítina, Calcitrol e Hidróxido de ferro). Os pacientes renais crônicos, tanto na fase dialítica como na pré-dialítica, têm garantido o fornecimento destes medicamentos; podendo ser disponibilizados em farmácias específicas para esse fim ou em hospitais públicos.

O *Tratamento Fora do Domicílio (TFD)* é um benefício definido por uma portaria do Governo Federal (Portaria Federal nº 055, de 24 de fevereiro de 1999), que tem por objetivo fornecer auxílio a pacientes atendidos pela rede pública ou conveniados/contratados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) a serviços assistenciais de outro Município/ Estado, desde que esgotadas todas as formas de tratamento de saúde na localidade em que o paciente residir.

Trata-se, assim, de um programa responsável por custear o tratamento de pacientes que não detêm condições de arcar com as suas despesas, isto é, que dependam exclusivamente da rede pública de saúde, possibilitando-lhes requisitar junto à prefeitura ou à secretaria estadual de saúde de onde reside o auxílio financeiro necessário para procederem ao tratamento.

As despesas abrangidas por esse benefício são aquelas relativas aos meios de transportes: aéreo, terrestre e fluvial. Diárias para alimentação e, quando necessário, pernoite para paciente e acompanhante, sendo certo ainda que abranja também as despesas com preparação e traslado do corpo, em caso de óbito em TFD. Assim, se o paciente e seu acompanhante retornarem ao município de origem no mesmo dia, serão conferidos, apenas, a passagem e a ajuda de custo para alimentação.

O *transplante* é um benefício assegurado pela Portaria GM/MS nº 3407, de 05 de agosto de 1998 (Artigo 36), e define que a unidade de diálise tem obrigação de inscrever todo paciente no cadastro técnico da central de transplante do seu estado. O transplante renal é uma modalidade de tratamento para a doença renal crônica. Embora a legislação garanta a inscrição do paciente nas centrais de transplantes, ele deverá necessariamente passar por uma avaliação das equipes transplantadoras para saber se tem condições clínicas para submeter-se a tal procedimento.

Para ter o direito à *aposentadoria por invalidez*, o portador de doença renal crônica terá que: ser segurado da Previdência Social, e ser considerado incapaz para o trabalho e estar impossibilitado para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência. O paciente deve solicitar a perícia médica junto ao Instituto de Seguridade Social (INSS) para avaliação da capacidade ou não de trabalho. Este benefício será pago enquanto a incapacidade se mantiver. Poderá ser suspenso se o segurado recuperar a capacidade para o trabalho, voltar voluntariamente ao serviço ou quando ele solicitar, desde que a perícia médico do INSS concordar. Ressalta-se que a aposentadoria por invalidez está condicionada ao afastamento do usuário de todas as suas atividades, pois pressupõe a existência de uma incapacidade total e definitiva para o trabalho.

Em relação ao *auxílio-doença*, este é um benefício garantido ao segurado por conta de sua incapacidade temporária para o trabalho. Quando for incapaz de exercer

suas atividades por mais de 15 dias em virtude de alguma enfermidade presumivelmente recuperável, o segurado terá direito ao auxílio-doença. Para solicitá-lo, o paciente poderá se dirigir a uma das agências da Previdência Social (INSS) de sua cidade, ou fazer o agendamento dos atendimentos pelo fone 135 ou pela internet no seguinte endereço: www.previdencia.gov.br.

O benefício da assistência social decorre da Lei Orgânica da Assistência Social, ou LOAS, como é conhecida. O benefício assegurado pela LOAS, se chama *Benefício de prestação continuada (BPC)* e é garantido à pessoa portadora de deficiência – incluindo o doente renal crônico- e ao idoso que comprovem que não possuem meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família. Equivale a um salário mínimo nacional.

O requerente não precisa ser contribuinte da Previdência Social, mas necessita atender alguns critérios: a) Comprovar renda familiar per capita inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo; b) Não acumular este benefício com qualquer outro no âmbito da seguridade social ou de outro regime, exceto o da assistência médica; c) Ser idoso com 65 anos ou mais ou ser pessoa portadora de deficiência. A concessão do benefício estará sujeita à avaliação por perícia médica e do serviço social, realizadas pelo INSS, devendo ser revista a cada dois anos.

A legislação estabelece o *direito à isenção no pagamento do imposto de renda* para pacientes com Nefropatia grave. Desse modo, o paciente portador de doença renal crônica tem direito à isenção do imposto de renda relativo aos rendimentos de aposentadoria, reforma e pensão que percebe não havendo incidência de tributação mesmo na hipótese de os recebimentos de aposentadoria ou pensão se acumularem.

O portador de doença renal crônica tem direito ao levantamento do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) para auxiliar no custeio do tratamento da doença ainda que na legislação do FGTS (lei 8036/99, art. 20) não esteja expressamente prevista esta possibilidade. Este é o entendimento do Superior Tribunal de Justiça.

O portador de doença renal crônica com invalidez permanente possui direito à *quitação do imóvel financiado pela Caixa Econômica Federal*. Para isto deve estar inapto para o trabalho e a doença determinante da incapacidade deve ter sido adquirida

após a assinatura do contrato de compra e venda. Considerando que a doença renal ocasiona uma incapacidade para o trabalho, exigindo do paciente renal que se aposente por invalidez, há o entendimento de que possui requisitos necessários à classificação “invalidez”, que possibilita o acesso à garantia da quitação do imóvel financiado. Esse direito estará condicionado à existência de uma apólice de seguro nesse sentido, bem como de seu conteúdo, não obstante o fato de que a doença renal não pode ser coexistente à data de aquisição do imóvel.

O Governo Federal, através da lei n. 8899/94 e seu Decreto 3691/2000, garantiram o *Passe livre Interestadual*, ou seja, a gratuidade dos transportes coletivos entre Estados aos doentes renais crônicos, comprovadamente carentes. A legislação considera carente aquele que tem renda familiar por pessoa até um salário mínimo nacional. O meio de transporte poderá ser ônibus convencional, trem ou barco. A solicitação do benefício deve ser feita ao Ministério dos Transportes, em formulário específico, sendo que a deficiência ou incapacidade deve ser atestada por equipe multiprofissional do Sistema Único de Saúde. O portador do passe livre interestadual, sempre que pretender usar o seu benefício deverá solicitar o Documento de Autorização de Viagem junto à empresa de transporte com a antecedência mínima de até três horas em relação ao horário de partida.

Tem direito ao *Passe livre intermunicipal* portadores de deficiência física, de insuficiência renal crônica, em terapia renal substitutiva. Esse benefício corresponde à isenção de pagamento da tarifa de ônibus urbano. Cada município tem sua própria legislação.

Toda pessoa portadora de doença grave terá *prioridade na tramitação de procedimentos judiciais e administrativos* conforme estabelecido nos arts. 69-A IV e 1211-A do Código de Processo Civil. Para solicitar este benefício, deverá ser juntado prova da condição de saúde junto com a requisição dirigida à autoridade judiciária ou administrativa competente.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo nos trouxe a possibilidade de compreendermos a importância dos direitos sociais do paciente renal crônico no Brasil. Desta forma, o portador de

doença renal crônica por ser enquadrado no conceito de deficiência, nos termos dos Decretos 3298/1999 e 7612/2011-que instituiu o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência “Plano Viver sem Limite”, passou a ter acesso aos mesmos direitos concedidos aos deficientes. Tendo em vista que, os direitos estão estabelecidos em legislação federal, estadual e municipal.

Por esta razão, é importante que cada paciente ou seu familiar busque informações sobre seus direitos junto ao Estado e ao Município que vive, pois pode variar de Estado para Estado e de Município para Município. Ou seja, o paciente deverá através da equipe multiprofissional, que o acompanha no tratamento, e em especial os (as) assistentes sociais, onde estes irão trabalhar na defesa e ampliação dos direitos do paciente, para esclarecer, orientar e encaminhar o usuário para os diferentes programas de acesso aos benefícios e serviços disponíveis que complementam os cuidados com sua saúde.

Para isto, também, é necessário que o paciente seja conhecedor dos seus deveres para com os profissionais, e com a sua própria vida, pois devem seguir os seguintes critérios: dever de zelar pelo seu estado de saúde; dever de fornecer aos profissionais de saúde todas as informações necessárias para a obtenção de um diagnóstico correto e um tratamento adequado; dever de respeitar os direitos dos outros pacientes; dever de colaborar com os profissionais de saúde, respeitando as indicações que lhe são recomendadas; e o dever de respeitar as regras de funcionamento dos serviços de saúde.

Assim, podemos salientar, que a partir do momento, em que paciente se tornar conhecedor dos seus deveres, é necessário que o profissional também, arque com o compromisso de esclarecer ao usuário os benefícios que lhe será concedido, pois muitos dos pacientes renais os desconhecem.

Portanto, a garantia de um tratamento completo é direito de todos nós cidadãos, e para isto, devemos ser conhecedores dos nossos direitos, para fazermos valer tudo o que a Constituição nos garante.

REFERÊNCIAS

AJZEN, H.; SCHOR, N. *Nefrologia*. São Paulo: Manole, 2002.

BARROS, Marcus G. *et al. Doença Renal Crônica: Problemas e Soluções*. J Bras Nefrol Volume XXVI - nº 4 - Dezembro de 2004. Disponível em: www.jbn.org.br/export-pdf/313/26-04-04.pdf. Acesso em 17 de agosto de 2017.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 15 outubro de 2017.

_____. Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.577/GM, de 27 de outubro de 2006. Aprova o Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-2577.htm>. Acesso em: 15 de outubro de 2017.

_____. Lei Nº 11.977, de 7 de julho de 2009. Dispõe sobre o Programa Minha Casa, Minha Vida - PMCMV e a regularização fundiária de assentamentos localizados em áreas urbanas; altera o Decreto-Lei no 3.365, de 21 de junho de 1941, as Leis nos 4.380, de 21 de agosto de 1964, 6.015, de 31 de dezembro de 1973, 8.036, de 11 de maio de 1990, e 10.257, de 10 de julho de 2001, e a Medida Provisória no 2.197-43, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 8 jul. 2009. Disponível em: Acesso em: 15 de outubro de 2017.

_____. Decreto Nº 3.691, de 19 de dezembro de 2000. Regulamenta a Lei no 8.899, de 29 de junho de 1994, que dispõe sobre o transporte de pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 20 dez. 2000. Disponível em: Acesso em: 15 de outubro de 2017.

_____. Lei Federal nº 8.036, de 11 de maio de 1990. Dispõe sobre o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço, e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 15 maio. 1990. Disponível em: Acesso em: 15 de outubro de 2017.

CORREIA, Bruna Siqueira. A evolução histórica das políticas de saúde no Brasil. Disponível em <https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/idiomas/a-evolucao-historica-das-politicas-de-saude-no-brasil/56457>. Acesso em 05 de outubro de 2017.

CARVALHO, J.G.R. de; MULINARI, R.A.; PACHALY, M.A. *et al. Manual do Renal Crônico*. Imprensa Universitária. Curitiba, 1992.

K/DOQI clinical practice guidelines for chronic kidney disease: evaluation, classification and stratification. Am J Kidney Dis 2002; 39:(Suppl 2):S1-S246.

MARTINS, Carmem Tzano Branco; JUNIOR, Elzo Ribeiro; MARTINS, João Lian Branco. ***Diálise de A a Z***. São Paulo. RCN Editora. 2010.

MARTINS, Juliana. ***“Uma andorinha só não faz verão”***: o trabalho do assistente social na atenção integral às pessoas com doença renal crônica. Porto Alegre, 2016. Disponível em: www.lume.ufrgs.br. Acesso em: 10 de setembro de 2017.

PEREIRA, Gisele Silva. ***Legislação aplicada ao paciente com DRC***. Especialização em nefrologia multidisciplinar módulo 2 - política nacional de atenção ao portador de doença renal. Unasus. Asão Luís, 2014. Disponível em <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/1815>. Acesso em 08 de outubro de 2017.

POLIGNANO, Marcus Vinícius. ***História das políticas de saúde no Brasil: uma pequena revisão***. 35 f. 2011. Disponível em: http://www.medicina.ufmg.br/dmps/internato/saude_no_brasil.rtf. Acesso em: 26 novembro de 2017.

RAMOS, Islane Costa. *et.al.* ***Portador de insuficiência renal crônica em hemodiálise: significados da experiência vivida na implementação do cuidado***. Periódicos Acta Scientiarum. Health Sciences. IN: Portal de Periódicos da UEM. [online]. Vol. 30, n. 1. Maringá, 2008. p. 73-79. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci>. Acesso em 17 de agosto de 2017.

RUDNICKI, Tânia. ***Doença renal crônica: vivência do paciente em tratamento de hemodiálise***. Contextos Clínicos, 2014; vol. 7, n. 1, janeiro-junho 2014.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. ***Direitos do paciente portadores de Doença Renal Crônica***. São Paulo, SP: Sociedade Brasileira de Nefrologia, 2014. Disponível em: <http://www.sbn.org.br/leigos/?Direitos>. Acesso em: 15 de setembro de 2017.

ZAMONER, S.M. ***As políticas públicas sociais de saúde nos municípios de Mafra e Itaipava: a interferência do Ministério Público em defesa dos direitos sociais***. 2011. 164p. Dissertação (Mestrado) - Universidade do Contestado, Canoinhas, 2011.