



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE COMUNICAÇÃO
CURSO DE JORNALISMO

GENIKEULE FRANÇA DA SILVA

**FALANDO DE VIDA: UMA ABORDAGEM SOBRE O
TRANSPLANTE DE RINS EM GOIÂNIA**

GOIÂNIA
2020

GENIKEULE FRANÇA DA SILVA

**FALANDO DE VIDA: UMA ABORDAGEM SOBRE O TRANSPLANTE
DE RINS EM GOIÂNIA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado como pré-requisito para obtenção do título de bacharel em jornalismo na Escola de Comunicação Social da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC- GO), sob orientação da Prof^ª. Ms. Bernadete Coelho de Sousa.

GOIÂNIA
2020

GENIKEULE FRANÇA DA SILVA

**FALANDO DE VIDA: UMA ABORDAGEM SOBRE O TRANSPLANTE
DE RINS EM GOIÂNIA**

Trabalho de Conclusão de Curso de Comunicação Social, Bacharelado em Jornalismo, da Escola de Comunicação Social da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, para obtenção do título de bacharel em Jornalismo, aprovado em 02 de dezembro de 2020.

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Ms. Bernadete Coelho de Sousa
Orientador e Presidente da Banca

Prof^ª. Ms. Adriana Teixeira Moraes
UFG

Prof^º Dr. Joãoamar Carvalho de Brito Neto
PUC Goiás

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, pelas graças recebidas;

Agradeço aos meus pais, Aldenir e Arievaldo pelo exemplo e determinação em vida;

Agradeço a meu companheiro Antônio Sérgio;

Agradeço a todos os entrevistados, sem os quais este trabalho não seria possível;

Agradeço a minha orientadora, Ms. Bernadete Coelho de Sousa pela dedicação.

RESUMO

O trabalho apresenta uma reflexão em formato de podcast dividido em dois episódios sobre a espera pela doação e o transplante de rins em Goiânia. Em que retrata o drama de quem espera pela doação de um rim na capital goiana e o cotidiano de profissionais da área da saúde. Para tanto, objetiva compreender os fatores que interferem no prazo de espera por um transplante de rins realizado em Goiânia. Assim, foi utilizada uma metodologia amparada na pesquisa de campo e episódica e biográfica resultando em uma série de entrevistas semiestruturadas em que participaram profissionais da área médica e sujeitos que vivem a situação da espera pelo transplante renal. Como resultado espera-se mostrar as pessoas o cotidiano dos pacientes crônicos e sensibilizar as pessoas sobre a importância da doação de rins.

Palavras chave: Jornalismo, Podcast, Transplantes, Doação de rins, fila de espera.

ABSTRACT

This paper presents a reflection in a podcast format about waiting for donation and kidney transplantation in Goiânia. The work portrays the drama of those who wait for a kidney donation in the capital of Goiás and the daily lives of health professionals. To this end, it aims to understand the factors that interfere in the waiting period for a kidney transplant performed in Goiânia. Thus, a methodology supported by field research and historiography was used, resulting in a series of semi-structured interviews in which medical professionals and subjects who live in the situation of waiting for kidney transplantation participated. As a result, we hope to raise people's awareness of the importance of kidney donation.

Keywords: Journalism, Podcast, Transplants, Kidney donation, waiting list

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	15
2.1	DESCRIÇÃO DO PRODUTO: ENTRE O USO DO PODCAST E O TRANSPLANTE DE RINS	16
3	O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E O TRANSPLANTE DE RINS.....	18
3.1	O TRANSPLANTE DE RINS E A SANTA CASA DE MISSÉRICORDIA DE GOIÂNIA	20
4	PODCAST: UMA FERRAMENTA DE CONSCIENTIZAÇÃO	23
4.1	PODCAST: FALANDO DE VIDA	25
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
	REFERÊNCIAS	29
	ANEXOS	31
	ANEXO 1. (RELAÇÃO DE ENTREVISTADOS DO PODCAST - 2020)	31
	ANEXO 2: (PODCAST FALANDO DE VIDA EPISÓDIO 1)	31
	ANEXO 3: (PODCAST FALANDO DE VIDA EPISÓDIO 2)	35

1 INTRODUÇÃO

Falando de vida é um trabalho da área do jornalismo, que trata sobre o tema doação de rins, um trabalho de conclusão de curso em jornalismo pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO), que apresenta como produto um podcast sobre a espera pela doação e o transplante de rins em Goiânia, distribuído em dois episódios. É um tema polêmico, porém de extrema necessidade, seja para fins da área de comunicação ou de saúde. Nesse sentido é necessário conscientizar para que mais pessoas possam receber um órgão transplantado, tendo em vista que a maioria dos órgãos são perdidos por falta de entendimento da população acerca de como é possível doar, e que doar um órgão é doar vida (MORAIS, 2012).

Pelo fato, o trabalho reúne questões de saúde, das ciências sociais, e da comunicação. Nesse sentido a pesquisa utilizou de entrevistas semiestruturadas, a fim de proporcionar a participação e problematizar uma reflexão sobre os fatores que aumentam o prazo da fila de espera pelo transplante de rins realizado na cidade de Goiânia. São questões que tratam sobre as normativas para o atendimento ao doador e transplantado renal, que foram retratadas em podcasts, onde se percebe o drama de um receptor, dos familiares e dos integrantes da equipe envolvida nos transplantes.

Ao longo dos anos a medicina desenvolveu um arsenal tecnológico que tornou possível a reparação e a substituição das funções dos órgãos. O transplante permite manter com vida as pessoas vítimas de doenças, que se comparado a tempos antigos essas pessoas não teriam a possibilidade de sobrevivência. Nesse sentido, para o desenvolvimento técnico científico dos transplantes, e o conseqüente sucesso dessa modalidade terapêutica, é necessária a obtenção de órgãos saudáveis (LIMA, 2012).

Comumente o transplante de órgãos pressupõe a extração de órgãos de corpos humanos em que o doador não tem vida, porém é possível haver doação de órgãos mesmo quando o doador está vivo, é o caso da doação de rim (LIMA, 2012). No caso dos indivíduos com morte encefálica doadores, os órgãos saudáveis poderão substituir os órgãos ineficientes do receptor. Em função da alta demanda de transplantes a escassez de órgãos é um cenário existente no país, e por questões de compatibilidade, é mais comum a possibilidade de doação de órgãos entre os familiares.

Ainda hoje o transplante e a doação de órgãos em humanos é um tema polêmico que desperta o interesse de vários agentes da sociedade, mas também causam diversas discussões entre os vários grupos da sociedade civil, principalmente por questões de religião, mas também de gênero e raça por parte dos doadores. No entanto, em conformidade com o pensamento de

Morais (2012), o pensamento *sui generis* que perpassa a ideia de não doar órgão está relacionado a fatores ligados a falta esclarecimento da importância de se doar vida.

O que acaba contribuindo para a promoção de dúvidas na formação de mitos e preconceitos sociais, nesse sentido temos alguns elementos que potencializam o senso comum, são eles: i) o noticiário sensacionalista, que muitas das vezes abordam de forma indevida sobre o tráfico de órgãos; ii) a ausência de programas governamentais e permanentes voltados para conscientização da população; iii) falta de incentivo à captação de órgãos, e melhoria no Sistema Único de Saúde (SUS).

Pelas pontuações acima, aliado as condições concretas da sociedade brasileira, nota-se que há um número insuficiente de doadores e uma grande perda de potenciais doadores. O que aumenta e muito a fila de espera no país para receber um órgão a ser transplantado. A falta de doadores, e de órgão saudáveis aptos ao transplante, prolonga o sofrimento dos pacientes que permanecem em uma interminável lista de espera (MORAIS, 2012). Nesse sentido, a doação de órgãos e tecidos entre os familiares, pode ser compreendida como um ato de solidariedade e que diminui a fila de transplantes.

Doar órgão é doar amor, e de acordo com Alencar (2006) todo gesto de amor exige a tomada de decisão. Ainda em conformidade com o pensamento do autor, geralmente a tomada de decisão, entre o doar ou não, envolve vários fatores que geralmente são realizados num momento de extrema dor e angústia, é o momento da morte. São decisões movidas principalmente pelo sentimento de perda e pela interrupção inesperada de uma trajetória de vida, o que faz com que muitos órgãos em condição de serem transplantados sejam perdidos. É necessária uma boa compreensão acerca do processo da doação de órgãos para que vidas ceifadas sejam fonte de vida para as pessoas que estão na fila de transplante.

Entendendo que doar órgão é um ato de amor, mas também sabendo da dificuldade que é perder um parente próximo e ter que decidir doar seus órgãos ante mesmo de sofrer o luto, é que o presente trabalho tem por objetivo compreender os fatores que interferem na fila de espera por um transplante de rins na cidade de Goiânia. Para tanto, é necessário se debater a respeito das normas que o Estado exige para que um cidadão se torne um doador de rins; na sequência analisa o foco da pesquisa se debruça sobre os fatores que envolvem a decisão de inscrever (ou não) no cadastro de doação de rins no SUS; em seguida, apresenta-se uma breve reflexão acerca do significado da doação de rins entre os familiares, abordando principalmente as críticas ao processo de doação na cidade de Goiânia.

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A metodologia será apresentada a partir de como foram tomadas decisões dos procedimentos utilizados na pesquisa. São considerações referentes as etapas do percurso do trabalho por meio da explicitação das técnicas de coleta e divulgação dos dados utilizados neste trabalho.

Como toda pesquisa de qualidade, foi feito o levantamento bibliográfico pertinente a área da comunicação, com a criação de podcast (ASSIS, SALVES, GUANABARA, 2010; ASSIS, SALVES, GUANABARA, 2010), das ciências sociais (BECKER, 2008; GOFFMAN, 2011) para escolher o melhor método de investigação que se adeque ao podcast, mas também as questões de saúde, que envolvem a noção de transplante e doação de rins (BRANDÃO et al, 2015; KEITEL et al, 2015a) . A revisão de literatura é uma etapa fundamental em todo trabalho, pois ancora em bases de dados científicos a fim recuperar as noções básicas de escrita.

Na sequência foi realizado um levantamento de campo, que consiste na definição dos participantes. Foi feita uma amostra intencional, em que os participantes foram eleitos por questão de proximidade, mas também porque são profissionais que estão diretamente ligados aos transplantes de rins na cidade de Goiânia, mas também envolve paciente que está na fila de espera de transplante de rins e seus familiares. Triviños (2008) defende que a escolha certa da técnica de coleta e da forma correta de coleta de dados são um dos fatores principais que permitem ao investigador se aproximar da realidade estudada, do sucesso da pesquisa, pois é necessário rigor não só na escolha, mas na delimitação do tema.

Para tanto, utilizou-se um roteiro semiestruturado, com noções básicas a respeito do transplante de rins na cidade de Goiânia, porém mesmo partindo de um roteiro de preparação as entrevistas não se limitaram pelas questões norteadoras, pois no decorrer das entrevistas, de acordo com a fala dos entrevistados, novos questionamentos surgiram (Cf. MARCONI E LAKATOS, 2003).

Para assegurar uma boa entrevista, com respostas autênticas, foram feitos pré-testes, com prévias informais, em que foram mantidos uma atmosfera de cordialidade e de amizade. Sendo acordado melhores horários, local da entrevista, tipo de material de coleta, e outras. Tais processos permitem ao pesquisador planejar qual é a melhor forma de extrair a validade dos fatos dos seus entrevistados (TRIVIÑOS, 2008).

Nesse sentido foi assegurado o conhecimento dos percursos a serem seguidos com as informações fornecidas e a partir do consentimento dos informantes, e gravado as entrevistas em áudios para a construção do podcast 'Falando de Vida'. A decupagem do material foi

realizada pela pesquisadora e, após a transcrição dos áudios, as falas passaram por uma tratativa, hermenêutica em profundidade, em que foi feita a seleção intencional. De modo a contribuir com a investigação.

Na construção dos podcasts, optou-se pela divisão em temas, um com os profissionais diretamente ligados aos transplantes e outro com o paciente, familiares e com um psicólogo que acompanham os/as doentes na fila de espera e seus familiares. Foram feitos a partir das entrevistas semiestruturadas, com os 6 entrevistados (*vide* anexo 1), um podcasts em que foram inseridos efeitos sonoros para dar maior credibilidade ao cenário retratado, um trabalho profissional para dar legitimidade a todos os envolvidos no processo. O intuito é inserir a realidade dos transplantados, mas também ao ouvinte naquilo que estava sendo contado nos episódios do podcast.

O podcast ‘Falando de vida’ pretende contribuir com sociedade, e com as pessoas periodicamente precisam de hemodiálise, mostrando os desafios essas pessoas enfrentam diariamente.

2.1 DESCRIÇÃO DO PRODUTO: ENTRE O USO DO PODCAST E O TRANSPLANTE DE RINS

A escolha do produto foi uma forma de demonstrar o amor que eu tenho por rádio (Cf. CONSANI, 2007). Por ter um formato parecido, por usar a voz, por ter um formato que é novo, mas ao mesmo tempo antigo, por utilizar as multimídias e dar certa liberdade de falar de vários temas que são poucos divulgados através dos meios tradicionais. Este projeto de podcast foi pensado para falar somente de saúde, com temas semanais. É necessário também olhar para o transplantado (GOFFMAN, 2011, na acepção de estigmatizado) como um ser humano que deve ser totalmente integralizado a sociedade, diante disso foi escolhido o tema de transplante de rins, visto que é comum aos pacientes que sofrem de doença renal crônica ou insuficiência renal aguda uma perda da qualidade de vida.

Diante desse atual momento que estamos passando foi escolhido o produto podcast como uma forma de proteção, tanto dos entrevistados quando da pesquisadora, pois as fontes trabalham no hospital e estão na linha de frente do Covid 19. Para tanto, as gravações foram feitas por telefone e não presencialmente.

O nome “Falando de Vida” foi escolhido e pensando nas pessoas que realizam os transplantes e recebem uma nova oportunidade de viver. O podcast foi feito a partir de 6 entrevistas, que em que foram contemplados profissionais da saúde, psicólogo, familiares e um

paciente que sofre problemas renais. Nesse sentido, a partir das entrevistas em profundidade (Cf. DUARTE, 2006) foram pré-selecionados trechos das entrevistas que são relevantes para serem criados os dois episódios do Falando de Vida. O podcast criado foi dividido em dois, com uma sequência de 13 minutos cada. Foram divididos os entrevistados em três para cada episódio, o primeiro seria um podcast mais profissional, em que profissionais da área falariam sobre o tema, o segundo é referente as questões subjetivas do paciente e dos familiares, contemplando também um psicólogo que é responsável por acompanhar os pacientes.

As entrevistas inicialmente foram projetadas para serem feitas por telefone, chamadas gravas, mas houve diversas dificuldades, para tanto, como forma de sanar essa dificuldade, as entrevistas foram coletadas pelo WhatsApp¹. A série ‘Falando de vida’ retratar o drama de quem espera pela doação de um rim nesta cidade e o cotidiano de atores da área da saúde. Foi necessário realizar uma entrevista episódica e documental, a fim de abordar as quais são as normas para se tornar um doador de rins na cidade de Goiânia, quais são os fatores que envolvem a decisão de inscrever (ou não) no cadastro de doação de rins no SUS, e refletir sobre o significado da doação renal entre os familiares e as críticas ao processo de doação de rins na cidade de Goiânia.

Ressalta-se a importância que trabalho não se limitou a revisão de literatura ou a pesquisa em documentos, o estudo se voltou também a pesquisa de campo, amparada em entrevistas realizadas com um paciente, uma médica, um psicólogo hospitalar, um fisioterapeuta e uma enfermeira. Estes foram escolhidos por questão de proximidade que facilita o agendamento e o encontro para a realização das gravações. A partir disso, na construção dos podcasts, optou-se por selecionar trechos importantes das entrevistas para a criação de dois 2 Episódios do podcast.

Desse modo, o primeiro episódio apresenta o cotidiano de atores da área da saúde e o segundo episódio retrata o drama do doador e de um paciente que espera o transplante de um rim em Goiânia. Para o primeiro episódio o foco principal foi contar o que é a hemodiálise, quais são suas complicações. E ainda narrar os cuidados da equipe de enfermagem e como a fisioterapia contribuem com esse processo. Participaram desta fase, a Dra. Jerusa Mariele, a enfermeira Sara Camilo e, a fisioterapeuta Sabrina Monteiro. Elas pontuam que a hemodiálise é um procedimento que faz a filtragem do sangue para retirar as toxinas e o excesso de água do organismo. É um tratamento que está indicado para os pacientes que apresentam doença renal crônica ou insuficiência renal aguda.

¹ Rede social que permite contato síncrono e assíncrono.

O segundo episódio foi pensado a partir do trabalho dos trabalhos de Adriane Peres Barboza et al (2015) e Clotilde Druck Garcia et al (2015) que tratam da visão da família e do paciente. Ele foca principalmente na em narrar o drama de um paciente que está na fila de espera para um transplante de rins, e atualmente faz hemodiálise. Dessa forma, participaram desta fase, o Jessé Pereira, a Luciene, esposa de Jessé, e o psicólogo hospitalar Lucas Simião de Barros. Um ponto em comum registrado pelos entrevistados é a rotina cansativa, pois é comum aos pacientes que fazem hemodiálise conviverem com uma rotina incerta, e para muitos pacientes a falta de hemodiálise é sinônimo de morte. São abordadas também a questão de dinheiro, sobre falta de renda, e a quantidade de hemodiálise semanais, três vezes na semana, mas também as questões emocionais e físicas.

Ipsa facto, a equipe multidisciplinar é de extrema importância para que o paciente tenha condições mínimas de qualidade de vida (KEITEL, 2015b). O atendimento psicológico com os pacientes e familiares é uma via mais que necessária, conforme aponta o especialista da área, Lucas Simão (entrevistado), pois são pessoas que convivem com limitações, pensamentos sobre a morte, tratamento doloroso e, atividades de vida limitadas.

3 O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E O TRANSPLANTE DE RINS

No Brasil para falar de saúde é necessário falar do Sistema Único de Saúde (SUS), que tem como premissa básica o atendimento universal e gratuito a população brasileira, portanto, como via de regra é necessário defender o SUS. É de senso comum saber que o sistema único de saúde tem problemas estruturais, e que muito do que existe por parte dessa política pública é bom, mas que precisa ainda e muito ser melhorado. Diga não a privatização e a precarização do SUS que atende gratuitamente a milhões de brasileiros. A temática, portanto, é específica e trata de um único serviço que o sistema oferece, que é o transplante de rins.

O SUS deve, portanto, ser avaliado como política pública essencial a vida de muitos brasileiros (Cf. ERNESTO E FRANCO, 1993). Nesse sentido, pelo SUS ser uma política de saúde universalista, quando falamos basicamente de todo os serviços de saúde brasileiros a maioria se encontra nesse sistema. É exatamente os casos de hemodiálise e de transplantes renais, são em sua grande maioria do SUS. Inclusive o controle da fila de espera é feito pelo sistema, afim de evitar fraudes. Contudo, mesmo sendo uma política pública universalista, existe um problema sério quando falamos de atender os pacientes que possuem problemas renais, e dos transplantes em geral (ASSIS, 2015), pois os centros de hemodiálise e também os transplantes são centralizados nas capitais, isso dificulta o procedimento de coleta de rins

saudáveis e apto ao transplantes, e também dificulta, a depender se o paciente é do interior, com grau de doença crônico, realizar a hemodiálise, pois é comum que muitos necessitem do procedimento três vezes por semana.

Necessitar de uma máquina para viver é um problema de muitos brasileiros que sofrem de doença renal. O estudo Rosana Mussoi Bruno *et al* (2015) mostra como é a evolução clínica do transplante renal. Nesse sentido, para o paciente renal crônico viver não é só depender da máquina de hemodiálise, mas envolve outras questões, como transporte, a capacidade de se locomover até o hospital, alimentação saudável, entre outros. Muitos desses pacientes quando se veem doentes, não possuem boas condições financeiras, portanto, ao se depararem com a necessidade da hemodiálise é comum a esses pacientes terem suas condições de vida pioradas, pois o pouco que possuem, em questão de renda, são destinados a tarefa semanal que é ser manter vivo através da hemodiálise. Muitos são os que perdem o emprego, a casa, e até mesmo os familiares próximos, mesmo se mantendo vivo.

Uma forma de minimizar o sofrimento dos pacientes é a realização do transplante renal (BRUNO, et al, 2015), um procedimento cirúrgico colocar o rim de um doador vivo, ou de um doador cadáver, no doente. Todo procedimento cirúrgico tem seus riscos inerentes, mas em via de fato os transplantes de rins são cirurgias simples, onde o doador fica no máximo 48 horas internado no hospital. Para garantir o sucesso do transplante o período pós-operatório é de extrema importância (KEITEL, 2015b), em que há cuidados imediatos nos transplantados durante o banho, com o curativo na mudança de decúbito, na visualização dos sinais vitais e na observação dos sinais de rejeição, que pode ser minimizada com o uso das medicações específicas.

Depois do período que o transplantado fica no ambiente hospitalar, os cuidados são passados a família porque este pode ter a rejeição imediata ou a rejeição tardia. Contudo, há necessidade de realizar os exercícios de reabilitação. Caso não o faça, o paciente pode perder muita massa muscular. Uma das vantagens de fazer o transplante é oportunizar a melhor qualidade de vida do doente, pois o transplante renal garante mais liberdade na rotina diária do paciente.

O transplante é uma cirurgia que visar substituir o órgão doente por outro que esteja saudável (BRUNO, et al, 2015). No caso do doente renal que está em caso avançado da doença é necessário fazer o transplante do rim. Os doadores podem ser vivos ou falecidos. Esse rim é implantado no paciente e passa a exercer as funções de filtração e, eliminação de líquidos e toxinas prejudiciais para a saúde do corpo. Ressalta-se a importância, de que quando falamos de doação de rins, é a falta de doadores. Mesmo quando se fala no conceito de doar cadáver. O

que leva a muitos pacientes que estão na fila de transplante aguardarem longos prazos, alguns levam até anos, para receberem um rim saudável. Em questões normativas, para ser um doador não é necessário deixar nenhum documento escrito.

Dessa forma, qualquer indivíduo adulto que esteja saudável pode ser doador. Para tal, o primeiro requisito é ter o desejo espontâneo de doar órgãos. De acordo com a legislação brasileira, para doar órgãos em vida se considera o parente até o quarto grau. Além destes, o cônjuge pode ser doador, mas também amigos e conhecidos podem doar, mediante a uma autorização judicial para os últimos. Onde há necessidade de comprovar o vínculo de relacionamento com o receptor. Esse processo é importante por que impede que haja qualquer comércio de órgãos.

3.1 O TRANSPLANTE DE RINS E A SANTA CASA DE MISSÉRICORDIA DE GOIÂNIA

O Sistema Único de Saúde é uma política pública que é pensada a partir de uma esfera pública federal, portanto, atua em todos os níveis, sejam eles federais, estaduais e municipais. A esfera federal, além da normativa e do controle, repassa recursos aos estados e municípios para execução das políticas públicas de saúde. Em vias de fato, quem executa os atendimentos os necessitados são principalmente os municípios, mas também os estados.

A cidade de Goiânia é referência no estado de Goiás, seja em questões de saúde, mas também de emprego e de políticas sociais, ainda mais se comparada a outras cidades que circunscreve a capital. E a Santa Casa de Misericórdia de Goiânia² é uma entidade credenciada junto ao Ministério da Saúde como hospital de ensino tipo 1 e se presta também ao serviço educacional por intermédio de convênio com a Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Sob coordenação da Comissão de Residência Médica (Coreme), a Santa Casa de Misericórdia oferece cursos de especialização para médicos em 18 especialidades, com duração de 2 a 4 anos, conforme a qualificação.

O hospital foi fundado em 1936, é uma instituição privada de caráter filantrópico, administrada pela Igreja Católica, através da Diocese de Goiânia e da Sociedade Goiana de Cultura. A Santa Casa de Misericórdia atua como prestadora de serviço no campo da assistência médica hospitalar, ambulatorial e laboratorial. A Santa Casa de Misericórdia de Goiânia é uma

² Recentemente o Hospital Urológico também foi credenciado para a realização do transplante renal em Goiânia, mas, as cirurgias com esta finalidade ainda não começaram.

das instituições que tem papel fundamental nos transplantes, de rim e fígado, que são realizados na capital.

Falar sobre os transplantes na cidade de Goiânia é importante, principalmente quando se pensa em quem vai receber essa doação, porém, ao olharmos os dados absolutos dos procedimentos cirúrgicos na capital, os valores temos um espanto pela pequena quantidade de procedimentos, se comparamos a quantidade da população goiana.

No ano passado, foram captados 140 rins de, 38 fígados, sete corações e três pâncreas, desses somente 87 fígados foram recebidos na capital. Esses dados não refletem os casos de sucesso de transplante, aqueles em que o paciente recebe o órgão e não há rejeição.

Tabela 1. Tipo e quantidade de transplantes realizados em Goiânia, 2019

Mês	Órgãos Captados					Órgãos Recebidos CNT ⁴		
	Rim	Fígado	Coração	Pâncreas	Pulmão	Rim	Coração	Fígado
Janeiro	6	1	0	0	0	5	0	0
Fevereiro	13	3	1	0	0	7	0	0
Março	19	4	3	2	0	8	0	0
Abril	9	3	1	0	0	6	0	0
Maió	17	7	0	0	0	6	0	0
Junho	19	4	1	1	0	10	0	0
Julho	12	6	1	0	0	0	0	0
Agosto	15	2	0	0	0	15	0	0
Setembro	12	2	0	0	0	13	0	0
Outubro	13	6	0	0	0	17	0	0
Total	140	38	7	3	0	87	0	0

Fonte: Subcoordenação de Processos e Estatísticas em Transplantes

Ressalta-se a importância de que os transplantes de rins e de fígado são os mais frequentes. No entanto, um dos fatores que explicam esse baixo número de transplantes é em função da falta de investimentos na formação profissional e na valorização financeira dos transplantadores, pois se tem apenas duas equipes que realizam transplantes de rins em Goiânia. Soma-se a isso a falta de médicos interessados em realizar os transplantes, pois é um processo considerado de extrema responsabilidade e de baixa remuneração. São fatores que desestimulam o ingresso de médicos nessa área e conseqüentemente é baixo o número de transplantes.

Nesse ponto, também é importante lembrar que os transplantes estão também condicionados as doações e para uma pessoa se tornar doadora de rins o procedimento pode

ocorrer em vida ou após a morte encefálica. Para tanto, os indivíduos que desejam doar os rins devem avisar as famílias acerca deste desejo.

Quando o doador está vivo a doação está sujeita a compatibilidade e a qualidade dos órgãos a serem doados. Logo, não se pode retirar o rim de um paciente que tem a função fisiológica diminuída, pois isso fará falta pra ele. Quando o doador é um cadáver, existem quadros clínicos como casos de septicemia³ ou algumas doenças sexualmente transmissíveis (DST's) que não permitem a retirada do órgão. Somado a isto, existe uma dificuldade por parte da família para aceitar a doação de rins do ente falecido.

Em ambos os casos, em vida ou após a morte encefálica⁴, a família é quem dá a palavra final sobre a doação ou não do órgão.

Tabela 2 - Estatísticas Gerais de Controle de Transplantes em Goiânia (2019)

MÊS	Notificações de morte ME	Doador elegível	Doações efetivas	Doações de 1 tipo de órgão	Doares de rins	Doares de órgãos	Entrevista familiar	CAUSAS DA NÃO DOAÇÃO		
								Negativa	Conta	Outros
JANEIRO	30	29	3	3	0	1	18	15	4	3
FEVEREIRO	34	19	6	3	3	5	17	11	12	3
MARÇO	40	24	8	2	5	3	23	14	10	4
ABRIL	36	19	5	2	2	4	18	13	12	1
MAIO	42	29	8	2	6	6	28	19	9	2
JUNHO	35	23	9	4	4	8	22	13	7	1
JULHO	40	25	8	4	4	5	25	14	11	4
AGOSTO	42	26	5	3	2	3	26	21	10	1
SETEMBRO	38	22	6	3	2	3	21	15	7	1
OUTUBRO	39	26	8	2	6	2	26	17	7	2
TOTAL	376	232	66	28	34	40	224	152	89	22

Fonte: Subcoordenação de processos e estatísticas em transplantes

Entre os meses de janeiro a outubro de 2019 houve 386 notificações de morte encefálica, destes 232 eram potenciais doadores, no entanto, ocorreram apenas 66 doações efetivas. Dentre as causas da não efetiva doação estão 152 negativas dos familiares. Esse fator chama atenção e requer a promoção de mais campanhas de esclarecimento sobre o processo de doação.

³ Sepsis ou sépsis (antigamente conhecida como septicemia ou ainda infecção no sangue) é uma doença complexa e potencialmente grave. É desencadeada por uma resposta inflamatória.

⁴ Todo paciente que apresenta Morte Encefálica (ME) é notificado a central do transplante. A partir disso o pessoal acompanha se os órgãos podem ser doados.

Nesse sentido, é necessário fazer não só campanhas de promoção ao transplante, como ocorre em setembro⁵, a emergência de órgãos é anual.

O processo de transplante renal é facilitado quando o doador é parente, pois a chance de compatibilidade é maior. Entretanto, existem parentes não compatíveis. Dentre as causas de rejeição do rim transplantado destaca-se: trombose arterial e/ou venosa, a infecção ou mesmo a doença de base do paciente, que pode destruir o rim implantado.

É válido ressaltar que o paciente submetido ao transplante tem uma doença, mas também pode ter várias comorbidades associadas, como Diabetes, Hipertensão e Cardiopatias. Assim, os cuidados com o pós-operatório são essenciais. Além disto, para evitar a rejeição, todos os pacientes usam medicações imunodepressoras, pois, com a imunidade baixa aumenta as chances de infecções. Quando elas ocorrem geralmente são mais graves que em uma pessoa normal. Logo o paciente transplantado tem que ser acompanhado de perto.

Dessa forma, existe um acompanhamento com o transplantado renal por parte dos órgãos governamentais. Além de participar todo o processo de doação, a central de transplante monitora os pacientes no pós-operatório com a finalidade de alimentar as estatísticas. Assim, o cuidado do paciente fica sob a responsabilidade da equipe que realizou o transplante.

Em síntese, na cidade de Goiânia, a Santa Casa de Misericórdia é uma central de transplantes atuante, que aparentemente não mede esforços para melhorar os índices. Contudo é preciso aumentar a quantidade de doações, diminuir as recusas familiares e melhorar as condições de trabalho das equipes que lidam com essa área.

4 PODCAST: UMA FERRAMENTA DE CONSCIENTIZAÇÃO

Podcast é uma forma de publicação de multimídias, onde tem a utilização de áudios, imagem vídeos fotos etc. Foi criado em 2004 por Adam Cury. No mesmo ano os meios de comunicação dos Estados Unidos começaram a incorporar esse formato que logo chamou atenção das pessoas de diversos países que começaram a produzir podcast independentes para falar de assuntos diversos.

Este formato inovador está sendo muito utilizado por diversas pessoas e empresas no mundo para divulgar notícias e programações de uma forma livre para falar de assuntos que são poucos divulgados nas mídias tradicionais. Por isso escolhi este formato para trabalhar ao longo do meu trabalho (Cf. ASSIS, SALVES, GUANABARA, 2010).

⁵ O dia nacional do órgão em celebrado em 27 de setembro a fim de conscientização da população.

O podcast é um produto de áudio, porém se difere do rádio, pois este tem toda uma estrutura de formulação para o ouvinte (FREIRE, 2013). No rádio há patrocinadores, o que muitas vezes impede que determinados assuntos sejam vinculados neste veículo de comunicação, por se tratar de um instrumento político.

O rádio é um instrumento segmentado e, para mantê-lo é preciso, de vários aparatos tecnológicos, como computadores, microfones, internet, transmissor de rádio, funcionários sujeito a regulação dos padrões, além de muita burocracia, por isso, assuntos relevantes podem ser privilegiados em detrimentos de outros neste veículo (CONSANI, 2007).

Logo, tais diferenças apontam que “o modo de produção (...), no podcast é descentralizado e, no rádio é centralizado e institucionalizado” (MEDEIROS, 2006, p. 9) e acabam sustentando a diferenciação educativa entre essas duas tecnologias pelas consequências de suas disparidades técnicas na utilização humana de ambas (FREIRE, 2012).

Na via impressa também se pode tentar uma comparação dos podcast com revistas, jornais diários, livros e as tecnologias da oralidade, porém, fatores técnicos os diferenciam. Para se ter um podcast se faz importante ter em mãos um computador, com editor de áudio, gravador de voz e internet, instrumento simples se comparado a uma estrutura de rádio ou de uma revista ou jornal. Nesse sentido, qualquer pessoa pode criar seu conteúdo, e falar sobre qualquer tema disponibilizando a todos por meio da internet. Freire trata da liberdade do podcast na própria definição de seu conceito. Dessa forma,

Pode-se afirmar que o podcast consiste em um modo de produção/disseminação livre de programas distribuídos sob demanda e focados na reprodução de oralidade, também podendo veicular músicas/sons. Tal definição abrange os aspectos técnicos de modo secundário, centralizando-se no “fazer” [sic] humano, ignorados pelas definições atuais que não contemplam, por exemplo, podcasts para surdos (FREIRE, 2013, p. 43).

Na definição proposta, a produção livre insere-se como importante fator de caracterização do podcast. Nessa medida, a liberdade marca a tecnologia em questão de diversos modos: a) pela liberdade de poder ser produzidos programas por virtualmente qualquer usuário da internet; b) pela liberdade de utilizarem-se formas de expressão verbal as mais diversas; c) pela abertura aos distintos timbres vocais e temáticas diversificadas; d) pela possibilidade de tomada de posicionamentos menos usuais; e) pela maleabilidade da escuta em tempos e locais diversos.

O podcast é uma importante ferramenta de disseminação de informações, reproduzindo opiniões e análise de diversos assuntos. Assim, a liberdade encontrada no podcast, para falar sobre o transplante renal em Goiânia, possibilitou que o conhecimento obtido durante as entrevistas e a pesquisa bibliográfica pudessem ser registrados e disponibilizados de maneira

rápida, direta e completa, na exata medida dos relatos colhidos. Destaca-se que a disponibilização do material ocorrerá na parte final do Trabalho de Conclusão de Curso, para qualquer pessoa que se interessar pelo assunto.

4.1 PODCAST: FALANDO DE VIDA

O podcast “Falando de vida” é uma criação de Genikeule França da Silva, do curso de Jornalismo, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás como parte do trabalho de conclusão de curso. É um podcast que fala de saúde, mais especificadamente, sobre os pacientes que fazem hemodiálise e estão na fila do Sistema Único de Saúde (SUS). O podcast em si traz a presença de profissionais da área da saúde, da psicologia, mas também de uma perspectiva do paciente e da sua família.

Sobre as questões de transplante e hemodiálise o podcast ‘Falando de vida’ aborda questões importantes sobre o aumento da quantidade de transplantes feitos no Brasil, porém ainda são feitos em quantidades insuficientes. De acordo com o site www.rim-onlaine.com.br Apesar de o Brasil ter conseguido nos últimos seis anos um aumento significativo no número de transplantes de órgãos, muitas pessoas ainda estão na lista de espera. De acordo com o Ministério da Saúde são aproximadamente 42 mil pessoas. E desse total cerca de 60% está à espera de um transplante de rins. São várias as doenças que podem levar ao comprometimento dos rins. É preciso muita atenção até mesmo com uma simples infecção urinária.

É necessário tomar muito cuidado com os rins, visto que o seu mau funcionamento pode causar problemas sérios aos doentes. Nesse sentido, a hemodiálise é prescrita aos pacientes que sofrem de doença renal crônica ou insuficiência renal aguda. Segundo a professora e doutora Mariele em entrevista ao podcast “falando de vida” ela fala sobre a questão da hemodiálise:

A hemodiálise é um procedimento que faz a filtração do sangue para retirar as toxinas e o excesso de água do organismo. A hemodiálise é chamada de rim artificial e é um tratamento que está indicado para os pacientes que apresentam a doença renal crônica ou insuficiência renal aguda (MARIELE, professor doutora da PUC).

Os pacientes que sofrem de doença renal crônica ou insuficiência renal aguda fazem parte de uma lista de espera, pelo SUS, em que a partir de critérios pré-selecionados ficam à espera de uma doação de rins. No que diz respeito a questão do transplante ainda em entrevista ao podcast “falando de vida” Mariele completa:

O transplante renal é um procedimento cirúrgico que visa colocar o rim de um doador vivo ou de um doador cadáver naquela pessoa que apresenta doença renal crônica. Como todo procedimento cirúrgico têm os riscos inerentes ao próprio procedimento,

mas o transplante renal geralmente é uma cirurgia simples onde o doador fica no máximo 48 horas internado no hospital (MARIELE, professor doutora da PUC).

Embora o procedimento de transplante de rim seja simples, é necessário um cuidado contínuo com os pacientes transplantados. A despeito dos cuidados com o paciente a enfermeira Cordeiro, afirma em entrevista ao podcast “falando de vida”.

A enfermagem atua nos cuidados pós-operatórios da seguinte maneira, os cuidados imediatos durante o banho, os cuidados com o curativo na mudança de decúbito, na visualização dos sinais vitais para ver se aquele paciente não está com uma reação pós transplante e observando os sinais de rejeição. Depois do período que ele fica no ambiente hospitalar, os cuidados são passados a família porque um transplantado pode ter a rejeição imediata, que a gente consegue visualizar ali dentro do hospital e, a rejeição tardia. Então esses cuidados feitos no hospital são repassados aos familiares para que eles façam e observem no paciente pós alta (CORDEIRO, enfermeira e professora).

Os cuidados com os pacientes no pós-operatório não são só em relação a medicação, mas também a reabilitação física. Declarar, Monteiro, em entrevista ao podcast “falando de vida”.

Os exercícios de reabilitação para pacientes transplantados iniciam pela mobilização do paciente. É preciso tirar o paciente do leito, colocar o paciente sentado, depois colocar o paciente em pé e colocar o paciente para caminhar. Fazendo isso você reabilita não só a parte motora, mas, também, a parte respiratória. Então você pode fazer exercício com Ambu, exercício com pesinho de ambular. Quanto mais precoce você fizer os exercícios melhor é para ele (MONTEIRO, fisioterapeuta).

Antes de receber o transplante, geralmente os pacientes passam por um período de sofrimento grande. Muitas vezes são meses, ou até mesmo anos, de hemodiálise e sofrimento interminável, daí o transplante se apresenta como uma oportunidade de vida melhor. Em entrevista ao podcast “falando de vida”. Jesse confessa.

A minha rotina é um pouco cansativa, mas eu venho fazendo a hemodiálise na segunda, quarta e sexta-feira. Eu venho lutando para fazendo essas sessões, mas com fé em Deus eu vou vencer. ... Eu me sinto um pouco de fraqueza e desânimo. Assim, minha família sempre me apoia, minha esposa me dá força, mas eu sinto fraqueza, tontura, vontade de desmaiar. É ruim porque a gente não pode beber água como a gente deveria tomar, é regrado. Fazendo a hemodiálise tem que tomar pouca água para tentar sobreviver, mas Deus vai me dar força para eu conseguir vencer [conseguir um transplante] (JESSÉ, serralheiro aposentado por conta da doença renal).

O sofrimento não é sentido só pelo paciente, mas também pela família do paciente. A hemodiálise afeta a família de forma estrutural. Afirma, Barros, em entrevista ao podcast “falando de vida”.

É muito difícil porque além de gastos, o local é longe de onde nós estamos morando. Nós não temos nenhum apoio do Governo, não temos nenhuma outra renda que possamos gastar para locomoção. ... A maior dificuldade de estar acompanhando ele [marido que faz hemodiálise] é porque justamente a gente não tem uma renda a mais e, acabar que o tempo que eu poderia estar utilizando para trabalhar eu tenho que estar dedicando a ele. Assim, a dificuldade maior é justamente o financeiro, que

é o que mais pega querendo ou não. É tudo muito novo, nós estamos adaptando todo esse processo da doença (BARROS, mãe, esposa e do lar).

Nesse sentido, conforme aponta o psicólogo Simião em entrevista ao podcast “falando de vida”, o atendimento psicológico não deve ser voltado apenas para o paciente, mas também a família em razão do que todos sofrem, com a situação do doente.

Em suma, conforme sintetiza o podcast ‘Falando de vida’ o Brasil tem um aumento significativo dos transplantes de rins, porém, é necessário que o país desenvolva melhores políticas públicas de saúde, visto que muitos são os transplantes que deixam de acontecer por diversas razões. A conscientização, conforme aponta muitos dos nossos entrevistados, é um outro ponto que deve ser melhorado, já que muitas pessoas deixam de serem doadores por falta de conhecimento e conscientização. E, sempre quando falarmos, em transplante é necessário olhar a condição concreta e real dos indivíduos que sofrem na fila de espera, mas também de suas famílias. São problemas não só da dificuldade de acesso, mas também da falta de rendimentos, e de outros sofrimentos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O podcast é uma nova ferramenta textual, de caráter oral, que possibilita uma nova forma de comunicação. Ela dá visibilidade a temas importantes, que por via de regra, quase nem sempre são tratados no dia a dia, como é o caso do transplante de rins. A sua gravação, tratativa, se comparada a outras mídias, como rádio, tv e outros, são mais fáceis.

O podcast ‘Falando de vida’ trata sobre algumas perspectivas da dificuldade de doação de rins, mas também de órgãos em geral. São elas:

- i) a resistência das famílias ao liberarem a doação de órgãos, pois geralmente essa escolha deve ser feita no ato da morte;
- ii) a falta de conhecimento da população sobre o tema faz com que as pessoas não se inscrevam no cadastro de doação de rins no SUS;
- iii) a centralização dos hospitais, aptos a fazerem hemodiálise, mas também de cirurgia, nas capitais;
- iv) falta de promoção de divulgação sobre o ato de doar, geralmente elas se restringem ao mês de setembro.
- v) Necessidade de remunerar os médicos, e uma melhor política de assistência aos doentes.

Ipsa facto, o podcast é uma forte ferramenta de comunicação, que pode ser usado principalmente para conscientizar as pessoas sobre os problemas sociais, dentre eles a doação de órgãos. E a Santa Casa de Goiânia atualmente na capital, faz um bom trabalho de transplante e hemodiálise, porém é necessário um investimento melhor por parte do Estado para que a unidade de saúde consiga melhorar ainda mais o trabalho que lá se desenvolve.

REFERÊNCIAS

- ALENCAR, Silvia Cristina Sprengel de. *Doação de órgãos e tecidos: a vivência dos familiares de crianças e adolescentes doadores*. 2006. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Paraná, 2006.
- ASSIS, Francisco Neto de. O problema da doação no Brasil. In: GARCIA, Clotilde Durk; PEREIRA, Japão Drose; GARCIA, Valter Durto (Org). *Doação e transplantes de órgãos e tecidos*. São Paulo: Segmento Farma, 2015, p. 535 – 359.
- ASSIS, Pablo de; SALVES, Débora; GUANABARA, Gustavo. O podcast no Brasil e no mundo: democracia, comunicação e tecnologia. In: *Simpósio Nacional ABCiber*, 4., 2010, Rio de Janeiro: ECO/UFRJ. p. 1-15.
- BARBOZA, Adriane Peres. et al. Entrevista familiar. In: GARCIA, Clotilde Durk; PEREIRA, Japão Drose; GARCIA, Valter Durto (Org). *Doação e transplantes de órgãos e tecidos*. São Paulo: Segmento Farma, 2015, p. 135 – 148.
- BECKER, Howard. *Outsiders*. Estudos de sociologia do desvio. Rio de Janeiro: Zahar, 2008 [1963].
- BRANDÃO, Ajácio B.; et al. Transplante de fígado. In: GARCIA, Clotilde Durk; PEREIRA, Japão Drose; GARCIA, Valter Durto (Org). *Doação e transplantes de órgãos e tecidos*. São Paulo: Segmento Farma, 2015, p. 357 – 384.
- BRUNO, Rosana Mussoi. Evolução clínica do transplante renal. In: GARCIA, Clotilde Durk; PEREIRA, Japão Drose; GARCIA, Valter Durto (Org). *Doação e transplantes de órgãos e tecidos*. São Paulo: Segmento Farma, 2015, p. 287 – 322.
- COHEN, Ernesto; FRANCO, Rolando. *Avaliação de projetos sociais*. Petrópolis: Vozes, 1993.
- CONSANI, Maciel. *Como usar o rádio na sala de aula*. São Paulo: Editora Contexto, 2007.
- DUARTE, Jorge. Entrevista em profundidade. In: Duarte, Jorge; Barros, Antônio. (Org.). *Métodos e técnicas de pesquisa em comunicação*. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2006.
- FREIRE, Eugênio Paccelli Aguiar Freire. Relações educacionais do podcast com as hierarquias epressivas online. *Conjectura: Filosofia e Educação (UCS)*, v.19, p.40 - 54, 2014. Disponível em:http://www.ucs.br/etc/revistas/index.php/conjectura/article/view/2366/pdf_243>. Acesso em: 09 nov. 2020.
- _____. *Podcast na educação brasileira: natureza, potencialidades e implicações de uma tecnologia da comunicação*. 2013. Tese (Doutorado em Educação) - Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal.
- GARCIA, Clotilde Druck. et al. Os transplantes na visão dos pacientes. In: GARCIA, Clotilde Durk; PEREIRA, Japão Drose; GARCIA, Valter Durto (Org). *Doação e transplantes de órgãos e tecidos*. São Paulo: Segmento Farma, 2015, p. 517 – 526.

GOFFMAN, Irving. *A Representação do Eu na Vida Cotidiana*, Petrópolis: Vozes, 2011.

KEITEL, Elizete. et al. Transplante de rim. In: GARCIA, Clotilde Durk; PEREIRA, Japão Drose; GARCIA, Valter Durto (Org). *Doação e transplantes de órgãos e tecidos*. São Paulo: Segmento Farma, 2015, p. 275 – 286.

_____. O papel da equipe multidisciplinar no pós-transplante. In: GARCIA, Clotilde Durk; PEREIRA, Japão Drose; GARCIA, Valter Durto (Org). *Doação e transplantes de órgãos e tecidos*. São Paulo: Segmento Farma, 2015, p. 473 – 486.

LIMA, Adriana Aparecida de Faria. Doação de órgãos para transplante: conflitos éticos na percepção do profissional. *O Mundo da Saúde*. São Paulo, v. 36, n. 1, p. 27- 33.2012.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. *Fundamentos de Metodologia Científica*. 5^a ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MEDEIROS, Marcelo Santos de. Podcasting: Um antípoda radiofônico. In: Comunicação apresentada no VI Encontro dos Núcleos de Pesquisa da Intercom, 2006, Universidade de Brasília. *Anais do XXIX Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação*. Disponível em: [http:// xa.yimg.com/kq/ groups/21720002/2009043655/name/Podcasting.pdf](http://xa.yimg.com/kq/groups/21720002/2009043655/name/Podcasting.pdf). Acesso 09 nov.2020.

MORAIS, Taise Ribeiro; MORAIS, Maricelma Ribeiro. Doação de órgãos: é preciso educar para avançar. *Saúde em Debate*. Rio de Janeiro, v. 36, n. 95, p. 633- 639, out./dez, 2012.

NICHOLS, B. *Introdução ao documentário*. São Paulo: Papyrus, 2005.

TRIVIÑOS, Augusto N. S. *Introdução a pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. São Paulo: Atlas S.A, 1987.

ANEXOS

ANEXO 1. (RELAÇÃO DE ENTREVISTADOS DO PODCAST - 2020)

Anexo 1. Relação de entrevistados do Podcast – 2020	
Nome	Ocupação
Sara Camila Cordeiro	Enfermeira, trabalha como supervisora no Centro de Diagnóstico por Imagem a dois anos. Ela também é professora em uma escola de enfermagem.
Sabrina Monteiro de Melo	Fisioterapeuta, trabalha com pacientes transplantados a mais de cinco anos na Santa Casa de Misericórdia.
Jerusa Mariele de Oliveira	Professora Doutora da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC), especialista em clínica médica em nefrologia.
Jessé Pereira Barros	Aposentado em função da doença renal, ex serralheiro no estado do Tocantins. Pai de um filho e duas filhas e está em Goiânia a um ano fazendo hemodiálise, o aposentado está na lista de espera para transplantar um dos rins.
Luciene Pereira Barros	Mãe de um filho e duas filhas, trabalhadora do lar. Mulher de 38 anos de idade que acompanha diariamente a luta do esposo Jessé Pereira Barros.
Lucas Simião de Barros	Psicólogo hospitalar, especialista em neuropsicologia. A cinco anos atende pacientes com problemas renais crônicos.

Tabela construída pela autora: Fonte e podcast Falando de Vida, 2020.

ANEXO 2: (PODCAST FALANDO DE VIDA EPISÓDIO 1)

VINHETA DE ABETURA DO PROGRAMA

SOBE E DESCEBG

LOC1: (KEULE) Oi gente sejam bem-vindos ao podcast “Falando de vida” eu sou Keule França e no episódio de hoje vamos iniciar uma série para falar sobre o transplante de Rins em Goiânia.

SOBE E DESCE BG

LOC2: Vamos abordar temas como a hemodiálise e suas complicações, iremos falar também sobre os cuidados que a equipe de enfermagem deve observar em relação aos doentes renais, vamos falar também como a fisioterapia contribui no tratamento do paciente renal.

SOBE E DESCE BG

LOC3: Apesar de o Brasil ter conseguido nos últimos seis anos um aumento significativo no número de transplantes de órgãos, muitas pessoas ainda estão na lista de espera. De acordo com o Ministério da Saúde são aproximadamente 42 mil pessoas. E desse total cerca de 60% está à espera de um transplante de rins. São várias as doenças que podem levar ao comprometimento dos rins. É preciso muita atenção até mesmo com uma simples infecção urinária.

SOBE E DESCE BG

LOC4: (KEULE) Vamos receber para participar desse bate papo a Sara Camila Cordeiro, ela é enfermeira e trabalha como supervisora no Centro de Diagnóstico por Imagem (CDI) a 2 anos. Ela também é professora em uma escola de enfermagem.

LOC5: Para conversar um pouco com a gente a fisioterapeuta Sabrina Monteiro de Melo que trabalha com pacientes transplantados a mais de cinco anos na Santa Casa de Misericórdia.

SOBE E DESC BG

LOC6: E para fechar esse episódio vamos falar com a Doutora Jerusa Mariele de Oliveira, ela é professora da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC). Ela é especialista em clínica médica e em nefrologia.

VINHETA DO PROGRAMA

LOC7: (KEULE) Vamos começar falando com a Sara.

LOC8: Quais são os cuidados específicos que precisar ter com os pacientes renais crônicos?

Resposta Sara (0:01-057) (0:01-0:11): O paciente renal crônico às vezes precisa realizar diálise. Então quando os rins já não conseguem fazer subtração ele passa por filtração do sangue. Aí a gente orienta os cuidados. Tem que ter muito cuidado para não ocorrer infecção e não ter infiltração. Além disso, é necessário cuidado com a ingestão hídrica, com as medicações que estão sendo realizadas e com a dieta, que tem que ser restritas. Então todas as orientações são feitas aos pacientes porque eles passam por outros acompanhamentos. Além disso, a gente faz uma avaliação dos sinais vitais como o controle da pressão, da glicemia, entre outros.

LOC9: Sabrina fala para gente como são os exercícios com os pacientes transplantados?

Resposta Sabrina (0:0- 0:35): Os exercícios de reabilitação para pacientes transplantados iniciam pela mobilização do paciente. É preciso tirar o paciente do leito, colocar o paciente sentado, depois colocar o paciente em pé e colocar o paciente para caminhar. Fazendo isso você reabilita não só a parte motora, mas, também, a parte respiratória. Então você pode fazer exercício com Ambu, exercício com pesinho de ambular. Quanto mais precoce você fizer os exercícios melhor é para ele.

LOC10: Sabrina se o paciente Renal não fizer nenhum tipo de exercícios quais são as consequências possíveis? Ele pode perder massa muscular?

Resposta Sabrina (0:21 - 0:40) (0:0:029): Acontece que na correria do dia a dia as pessoas não têm um tempinho para fazer uma caminhada. Não estou falando de fazer academia, porque nem sempre as pessoas têm condições né? Assim como nós que podemos perder massa muscular sem perder massa magra ao ficar quieto é normal do organismo acabar com o músculo que com a gordura, né? Então isso pode acontecer sim, de ele perder massa muscular.

LOC11: (KEULE) Para bater um bate papo com a gente temos aqui a Dra. Jerusa Mariele, ela é especialista em Nefrologia e atua no Hospital das Clínicas em Goiânia na parte de hemodiálise, Dra. tudo bem?

Resposta Dr- Jerusa (0:01- 0:9): Olá! Tudo bem? Gostaria de agradecer a oportunidade de falar um pouquinho sobre esse tema da nefrologia que eu tanto gosto que é o transplante renal.

LOC12: (KEULE) Dra. fala para gente o que é hemodiálise?

Resposta Jerusa (0:01- 0:23) A hemodiálise é um procedimento que faz a filtração do sangue para retirar as toxinas e o excesso de água do organismo. A hemodiálise é chamada de rim artificial e é um tratamento que está indicado para os pacientes que apresentam a doença renal crônica ou insuficiência renal aguda.

LOC13: Dra. O transplante rins é um procedimento muito complicado?

Resposta Jerusa (0:00- 0:35) O transplante renal é um procedimento cirúrgico que visa colocar o rim de um doador vivo ou de um doador cadáver naquela pessoa que apresenta doença renal crônica. Como todo procedimento cirúrgico têm os riscos inerentes ao próprio procedimento, mas o transplante renal geralmente é uma cirurgia simples onde o doador fica no máximo 48 horas internado no hospital.

LOC 14: (KEULE). Esse transplante é feito somente com doador vivo?

Resposta Dr. Jerusa (0:01- 0:18) Não o transplante renal pode ser feito com o doador vivo e com parente até o quarto grau, ou cônjuge ou um doador falecido.

LOC15: Na sua opinião Sabrina, os pacientes renais podem ter atrofia muscular se não fizerem os exercícios?

Resposta Sabrina (0:1 -0:30) Atrofia muscular só ocorre se ele for bem debilitado, se for paciente. Por isso, a gente tem que ficar o mais ativo possível, mesmo transplantado.

LOC16: (KEULE) Sara, de que maneira a enfermagem podem auxiliar na recuperação dos pacientes transplantados?

Resposta Sara (0 :01 - 0:56) A enfermagem atua nos cuidados pós-operatórios da seguinte maneira: os cuidados imediatos durante o banho, os cuidados com o curativo na mudança de decúbito, na visualização dos sinais vitais para ver se aquele paciente não está com uma reação pós transplante e observando os sinais de rejeição. Depois do período que ele fica no ambiente

hospitalar, os cuidados são passados a família porque um transplantado pode ter a rejeição imediata, que a gente consegue visualizar ali dentro do hospital e, a rejeição tardia. Então esses cuidados feitos no hospital são repassados aos familiares para que eles façam e observem no paciente pós alta.

LOC17: Dra. Jerusa, como funciona o procedimento para uma pessoa se tornar um doador? Tem algum que precisa ser assinado?

Resposta Jerusa (0:1- 0:39) Para ser doador de rim não é necessário deixar nenhum documento escrito. Qualquer pessoa adulta que esteja saudável pode ser doador. O primeiro requisito é ter o desejo espontâneo de doar o órgão. Pela lei, parente até o quarto grau e cônjuge pode ser doador. Amigos e conhecidos só podem ser doadores mediante a uma autorização judicial, onde deve comprovar o vínculo de relacionamento com o receptor. Esse processo é importante por que impe de que haja qualquer comércio de vendas de órgãos.

LOC18: Dra. Jerusa, até quanto tempo o rim pode sofrer uma rejeição? Tem algum tempo determinado?

Resposta Jerusa (0:01- 0:25): A rejeição pode ocorrer em qualquer tempo do transplante renal, ela pode ser precoce ou tardia. Para evitar a rejeição é necessária uma aderência do paciente ao tratamento e, então tomar as medicações.

LOC19: (KEULE) Sara, por parte do governo você acha que existe alguma assistência para esse tipo de paciente?

Resposta Sara (0: 01 - 1:10) No Brasil nós temos a felicidade de termos o SUS, porque a maioria dos centros de hemodiálise são do SUS. Os principais centros de hemodiálise ficam nas capitais, isso é difícil porque dependendo da região que essa paciente for ele vai enfrentar uma distância muito grande para fazer hemodiálise e, geralmente a pessoa não tem uma família na cidade tem que fazer hemodiálise, realizada a cada três vezes na semana, dependendo do grau crônico dele. Então a descentralização é uma forma de melhoria que eu vejo no sistema de hemodiálise.

LOC20: (KEULE) Dra. Jerusa, o que está faltando para haver mais transplantes renais em Goiânia?

Resposta Jerusa (0:01- 0:48): Na minha opinião, para otimizar o número de transplantes renais é necessário o fortalecimento de dois pilares. O primeiro pilar é a educação, assim é necessário promover o maior número de campanhas que visam esclarecer a população sobre a questão de doação de órgãos e a importância dessa doação no tratamento dos pacientes. Temos o setembro verde que é o mês sobre a conscientização da doação. E, o outro pilar igualmente importante, é capacitação técnica dos profissionais envolvidos em todo o processo do transplante renal.

LOC21: Dra Jerusa, você sabe quantas pessoas estão na fila de doação para receber um rim em Goiânia?

Resposta Jerusa (0:01- 0:14): Segundo os dados do registro brasileiro de transplante, em 2019, Goiás teria 415 pacientes na fila aguardando por um rim.

LOC22: Dra. Jerusa, com a pandemia o processo da espera por um transplante ficou mais longo?

Resposta Jerusa (0:01- 0:30): Segundo os dados da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (BTO) do Sistema Nacional de Transplante (SNT), ocorreu uma diminuição do número de doadores entre 1º de março e 18 de abril. Na comparação com mesmo período do ano passado, teve um impacto negativo para a doação de órgãos.

LOC23: (KEULE) Então é isso gente. Ficamos por aqui. Quero agradecer aos nossos convidados, a Dra. Jerusa Mariele, a Sara Camila e a Sabrina Monteiro por disponibilizarem um tempo para falar com a gente sobre esse assunto tão importante. E, se você ficou interessado, fique ligado no próximo episódio. Se você tem alguma pergunta ou alguma sugestão, entre em contato com a gente pelo nosso site “Falando de Vida” ou pelo WhatsApp 34352001 . Até o nosso próximo encontro!

VINHETA DE ENCERRAMENTO

ANEXO 3: (PODCAST FALANDO DE VIDA EPISÓDIO 2)

VINHETA DE ABETURA DO PROGRAMA

SOBE E DESCE BG

LOC 001: Oi gente!! Sejam bem-vindos ao podcast Falando de vida. Eu sou Keule França e, este é o segundo episódio sobre transplante de rins em Goiânia.

LOC 002: Nossos convidados de hoje são o Jessé Pereira, paciente que está na fila de espera do transplante, e a esposa dele, a Luciene, que acompanha essa luta diária.

SOBE E DESCE BG

LOC 003: E ainda o psicólogo hospitalar especialista em Neuropsicologia, Lucas Simião de Barros que há mais de 5 anos atende pacientes com problemas renais crônicos. Ele vai nos contar sobre a sua experiência.

LOC 004: O Jessé Pereira Barros a mais de 7anos desenvolveu problemas renais crônicos e precisou se submeter a hemodiálise para ter uma melhor qualidade de vida. A um ano está na lista de espera para um transplante de rim.

LOC 005: A hemodiálise é o procedimento através do qual uma máquina faz a filtragem e limpeza do sangue, ou seja, faz o papel que o rim doente não consegue mais fazer.

LOC 006: E a gente agora vai falar com o Jessé sobre esse procedimento. Jessé, tudo bem?

Resposta Jesse (0: 01- 0:03): Oi, tudo bem!

LOC 007: Como é que funciona essa rotina de fazer hemodiálise? São quantas vezes por semana?

Resposta Jessé (0:01- 0:17): A minha rotina é um pouco cansativa, mas eu venho fazendo a hemodiálise na segunda, quarta e sexta-feira. Eu venho lutando para fazendo essas sessões, mas com fé em Deus eu vou vencer.

LOC 008: E você sente algum desconforto? Passa mal? Como é?

Resposta Jessé (0:01- 0:35): Eu me sinto um pouco de fraqueza e desânimo. Assim, minha família sempre me apoia, minha esposa me dá força, mas eu sinto fraqueza, tontura, vontade de desmaiar. É ruim porque a gente não pode beber água como a gente deveria tomar, é regado. Fazendo a hemodiálise tem que tomar pouca água para tentar sobreviver, mas Deus vai me dar força para eu conseguir vencer.

LOC 009: É bom lembrar que com esse procedimento o paciente depende da máquina pra sobreviver. Assim é inviável, por exemplo, fazer uma viagem, combinar uma pescaria com os amigos. O paciente não pode faltar às sessões de hemodiálise.

LOC 10: A Luciene é esposa do Jessé e, acompanha dia a dia essa rotina dele. Oi, Luciene, tudo bem?

Resposta Luciene (0:00 - 0:02) Tudo bem!

LOC11: Luciene, é muito difícil esse dia a dia de ir as sessões de hemodiálise?

Resposta Luciene (0:01 -0:25): É muito difícil porque além de gastos, o local é longe de onde nós estamos morando. Nós não temos nenhum apoio do Governo, não temos nenhuma outra renda que possamos gastar para locomoção.

LOC 12 - O Jessé sente algum mal estar? Ele fica abatido? Teve que se afastar do trabalho?

Resposta Luciene (0:01- 0:40) Infelizmente ele acaba se abatendo por conta de toda a situação porque nós não esperávamos tudo e, enfim com toda as dificuldades com certeza a gente fica triste. Por mais que ele não se deixar abater, a gente vai a lutar e, querendo ou não a situação pegou a gente de surpresa. E, a gente está tentando se adaptar.

LOC13: Vamos conversar um pouco com o Lucas, que é psicólogo hospitalar, especialista em neuropsicologia. Lucas, tudo bem?

Resposta Lucas (0: 0 - 0:03):Olá! Estou bem sim obrigado

LOC14: Me fala um pouco de como é feito esse atendimento psicológico com os pacientes da nefrologia?

Resposta Lucas (0:01 - 1;14): Então, nós sabemos que o paciente com a insuficiência renal crônica vivência uma brusca mudança no seu viver. Convivendo com limitações, com pensamentos sobre a morte, com o tratamento doloroso, que é a hemodiálise. E acaba que o seu cotidiano é muito monótono, irrestrito, e as atividades de vida desses indivíduos ficam limitadas, principalmente no início que tudo é novo. E, ainda assim favorece a questão do sedentarismo. Por isso, nós precisamos fazer com que esses indivíduos se ajustem. Se ajustem na proposta terapêutica que por um motivo ou outro ele acaba tendo que aceitar.

LOC15: (KEULE) Lucas, você atende também a família do paciente renal? Como é a sua experiência com esse tipo de atendimento familiar?

Resposta Lucas (0:01 - 0:53):Então, eu atendo sim os familiares dos pacientes. Nós sabemos da necessidade de oportunizar um novo olhar para essa experiência difícil também para família, porque ela também cuida das pessoas com o adoecimento renal. Elas sofrem também de alguma demanda no sentido psicológico. Também acho que a gente tem que fazer com que essa família compreenda a necessidade, que tenha recursos para mediar melhor qualidade de vida do paciente.

LOC16: (KEULE) Luciene, desse processo todo, qual a maior dificuldade acompanhar seu esposo?

Resposta Luciene (0:01 - 0:35) A maior dificuldade de estar acompanhando ele é porque justamente a gente não tem uma renda a mais e, acabar que o tempo que eu poderia estar utilizando para trabalhar eu tenho que estar dedicando a ele. Assim, a dificuldade maior é justamente o financeiro, que é o que mais pega querendo ou não. É tudo muito novo, nós estamos adaptando todo esse processo da doença.

LOC17:(KEULE) Jessé, você tem crítica ou sugestão ao processo de doação renal realizado em Goiânia?

Resposta Jessé (0:01- 0:29): Na minha opinião é um processo muito burocrático e demorado, tinha que ter mais um centro de apoio para gente, para dar as informações corretas, para gente correr atrás, porque a gente fica muito tempo na fila de espera, e, esperando para fazer as consultas, acaba que a gente demora e, nessa demora, acaba que a gente pode até perder a vida.

LOC18: Luciene, você já pensou alguma vez em desistir de todo esse processo que vem enfrentando?

Resposta Luciene (0:01- 0:24) Eu nunca pensei em desistir, pelo contrário, eu sempre busco mais forças para enfrentar todas as diversidades que nós enfrentamos, até mesmo tentar adaptar tudo que a gente vem passando.

LOC19: Lucas você tem alguma crítica ou sugestão do processo renal realizado em Goiânia?

Resposta Lucas (0:01- 0:34): Então, talvez o aumento do número de profissionais da psicologia. Eu acho que a maioria das clínicas só tem um profissional da psicologia e um do serviço social. E esses profissionais são muito importantes nesse processo de aceitação, de adesão, de autocuidado, de mediação de conflitos. Então, talvez uma sugestão seria isso, aumentar o número de profissionais.

LOC 20: (KEULE): Então é isso gente. Ficamos por aqui e, eu quero agradecer a todos os nossos convidados, ao Jessé, a Luciene e o psicólogo Lucas Simões. Foi muito importante a participação de cada um, muito obrigada pela participação.

SOBE DESCE BG

VINHETA DE ENCERRAMENTO FICHA TÉCNICA

LOC22 FINAL: (KEULE) O podcast Falando de vida, faz parte do Trabalho de Conclusão de curso da aluna Genikeule França da Silva, do curso de Jornalismo, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Locução e produção Genikeule França. Trabalho técnico Sage Rafael e Professora orientadora Ms. Bernadete Coelho.

RESOLUÇÃO n°038/2020 – CEPE

Termo de autorização de publicação de produção acadêmica

O(A) estudante GENIKEULE FRANÇA DA SILVA do Curso de jornalismo ,matrícula 20162012700768, telefone: 62994931847 e-mail genikeulefrancadasilva@gmail.com, na qualidade de titular dos direitos autorais, em consonância com a Lei n° 9.610/98 (Lei dos Direitos do autor), autoriza a Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) a disponibilizar o Trabalho de Conclusão de Curso intitulado FALANDO DE VIDA: UMA ABORDAGEM SOBRE O TRANSPLANTE DE RINS EM GOIÂNIA, gratuitamente, sem ressarcimento dos direitos autorais, por 5 (cinco) anos, conforme permissões do documento, em meio eletrônico, na rede mundial de computadores, no formato especificado (Texto (PDF); Imagem (GIF ou JPEG); Som (WAVE, MPEG, AIFF, SND); Vídeo (MPEG, MWV, AVI, QT); outros, específicos da área; para fins de leitura e/ou impressão pela internet, a título de divulgação da produção científica gerada nos cursos de graduação da PUC Goiás.

Goiânia, 10 de Dezembro de 2020.

Assinatura do(s) autor(es): Genikeule França da Silva

Nome completo do autor: genikeule França da Silva

Bernadete Polho de Sousa
Assinatura do professor-orientador:

Bernadete Polho de Sousa
Nome completo do professor-orientador.

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Neste ato, eu JESSE PEREIRA BARROS, nacionalidade BRASILEIRO, estado civil CASADO, portador da Cédula de identidade RG nº. 5877895, inscrito no CPF/MF sob nº 01, residente à Av. /Rua RUA CP 33 QD 11 2/14, nº. 01, município de GOIÂNIA no Estado de GOIÁS.

AUTORIZO o uso de minha imagem e/ou de minhas falas coletadas através de entrevistas em todo e qualquer material entre fotos, vídeos e documentos, mesmo sem identificação, para ser utilizada em âmbito acadêmico no Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do curso de Jornalismo do acadêmico NOME DO ESTUDANTE, sob a matrícula NÚMERO DA MATRÍCULA na PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS – PUC Goiás, sejam essas destinadas à divulgação ao público em geral relacionado ao desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Curso. A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso das imagens e falas acima mencionadas em todo território nacional e no exterior, das seguintes formas: (I) Vídeo documentário; (II) mídia eletrônica (sites, vídeo-tapes, televisão, cinema, mídias sociais, entre outros).

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem, fala ou a qualquer outro, e assino a presente autorização em 02 vias de igual teor e forma.

GOIÂNIA, 11 de DEZEMBRO de 2020.

JESSE P. BARROS
(assinatura)

Nome: JESSE P. BARROS

Telefone p/ contato: 62.96389799

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Neste ato, eu Luciana Pereira Barros, nacionalidade Brasileira, estado civil casada, portador da Cédula de identidade RG nº. 7956889, inscrito no CPF/MF sob nº 029.331.831-19, residente à Av. /Rua uma cp 33 ed 11 lot 14, nº. 01, município de Goiânia no Estado de GOIÁS.

AUTORIZO o uso de minha imagem e/ou de minhas falas coletadas através de entrevistas em todo e qualquer material entre fotos, vídeos e documentos, mesmo sem identificação, para ser utilizada em âmbito acadêmico no Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do curso de Jornalismo do acadêmico NOME DO ESTUDANTE, sob a matrícula NÚMERO DA MATRÍCULA na PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS – PUC Goiás, sejam essas destinadas à divulgação ao público em geral relacionado ao desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Curso. A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso das imagens e falas acima mencionadas em todo território nacional e no exterior, das seguintes formas: (I) Vídeo documentário; (II) mídia eletrônica (sites, vídeo-tapes, televisão, cinema, mídias sociais, entre outros).

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem, fala ou a qualquer outro, e assino a presente autorização em 02 vias de igual teor e forma.

Goiânia, 11 de Dezembro de 2020.

Luciana Pereira Barros
(assinatura)

Nome: Luciana Pereira Barros

Telefone p/ contato: 982 24.90 89

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Neste ato, eu SABRINA MONTEIRO DE SOUZA, nacionalidade BRASILEIRA, estado civil SOLTEIRA, portador da Cédula de identidade RG nº 3783761, inscrito no CPF/MF sob nº 954.492.131-15, residente à Av. /Rua C-240 Qd 561 Lt 18 JD AMÉRICA, nº —, município de GOIANIA no Estado de GOIÁS.

AUTORIZO o uso de minha imagem e/ou de minhas falas coletadas através de entrevistas em todo e qualquer material entre fotos, vídeos e documentos, mesmo sem identificação, para ser utilizada em âmbito acadêmico no Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do curso de Jornalismo do acadêmico NOME DO ESTUDANTE, sob a matrícula NÚMERO DA MATRÍCULA na PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS – PUC Goiás, sejam essas destinadas à divulgação ao público em geral relacionado ao desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Curso. A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso das imagens e falas acima mencionadas em todo território nacional e no exterior, das seguintes formas: (I) Vídeo documentário; (II) mídia eletrônica (sites, vídeo-tapes, televisão, cinema, mídias sociais, entre outros).

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem, fala ou a qualquer outro, e assino a presente autorização em 02 vias de igual teor e forma.

GOIANIA, 12 de DEZEMBRO de 2020.

Sabrina Monteiro de Souza
(assinatura)

Nome: SABRINA MONTEIRO DE SOUZA

Telefone p/ contato: 62-99272-9923

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Neste ato, eu Sara Camila O. dos Santos, nacionalidade Brasileira, estado civil Casada, portador da Cédula de identidade RG n.º 94 108 70, inscrito no CPF/MF sob n.º 043 402 241 11, residente à Av. /Rua Rua 27 - Setor Oeste, n.º 50, município de Goiânia no Estado de Goiás.

AUTORIZO o uso de minha imagem e/ou de minhas falas coletadas através de entrevistas em todo e qualquer material entre fotos, vídeos e documentos, mesmo sem identificação, para ser utilizada em âmbito acadêmico no Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do curso de Jornalismo do acadêmico NOME DO ESTUDANTE, sob a matrícula NÚMERO DA MATRÍCULA na PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS – PUC Goiás, sejam essas destinadas à divulgação ao público em geral relacionado ao desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Curso. A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso das imagens e falas acima mencionadas em todo território nacional e no exterior, das seguintes formas: (I) Vídeo documentário; (II) mídia eletrônica (sites, vídeo-tapes, televisão, cinema, mídias sociais, entre outros).

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem, fala ou a qualquer outro, e assino a presente autorização em 02 vias de igual teor e forma.

Goiânia, 11 de dezembro de 2020.

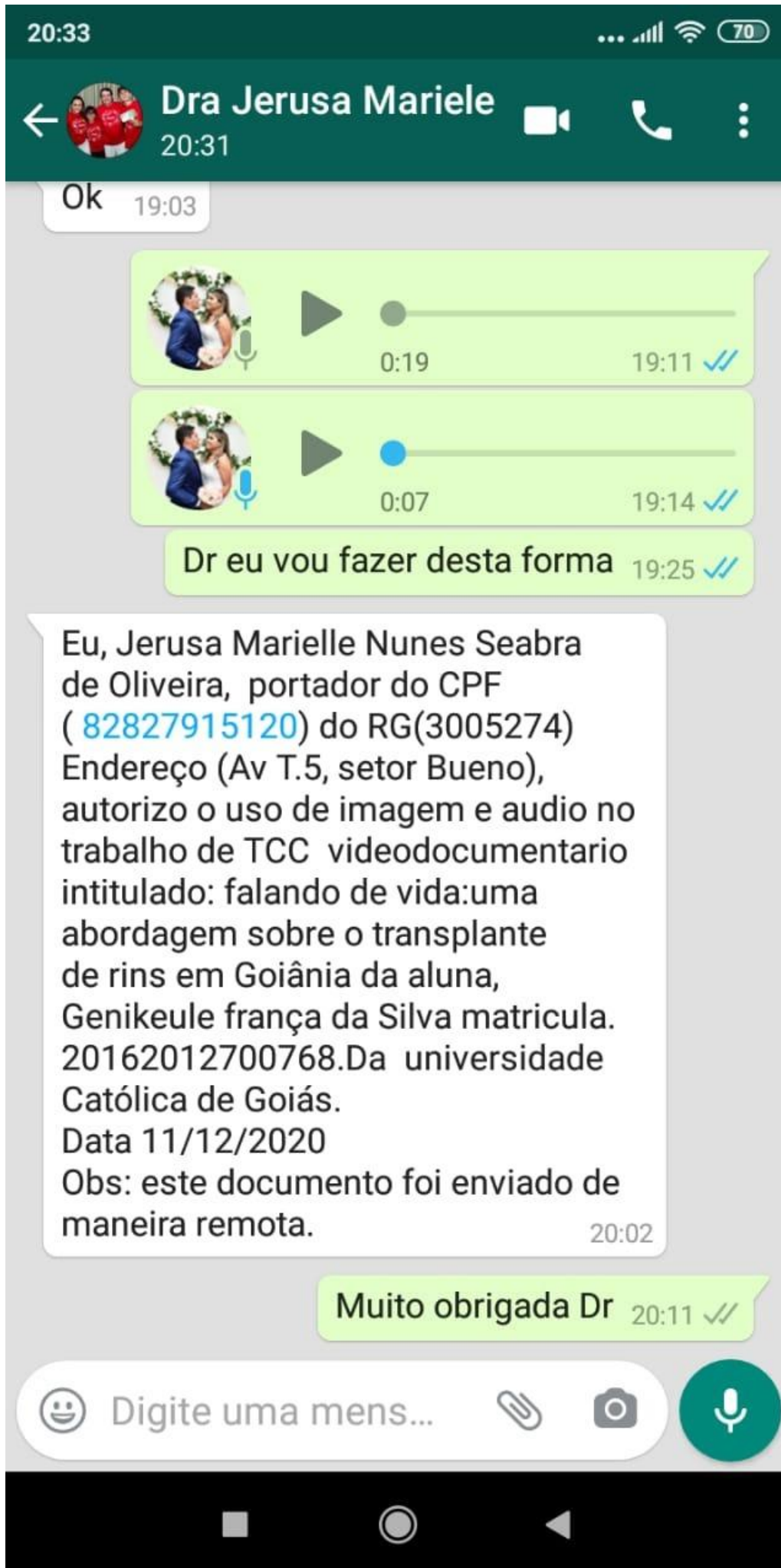
Sara Camila Oliveira dos Santos
(assinatura)

Sara Camila O. dos Santos
Enfermeira
COREN-GO 430.229

Nome: Sara

Telefone p/ contato: 62 999249086

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM



TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

