



## A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL DA FUNDAÇÃO PRÓ-RENAL NO PROCESSO DE PRÉ-TRANSPLANTE DOS PACIENTES

André do Nascimento de Souza<sup>1</sup>

Angela Ricieri<sup>2</sup>

Marinéa da Cunha Dias<sup>3</sup>

Esse resumo originou-se com a sistematização de dados referentes aos pré-transplantes realizados pelo setor de Serviço Social da Fundação Pró-Renal, no período compreendido entre janeiro e dezembro de 2017.

A doença renal crônica (DRC) incide em dano renal e perda progressiva e irreversível da função dos rins. Atualmente existem algumas opções de tratamento renal para os pacientes que sofrem de DRC avançada: diálise peritoneal; hemodiálise e transplante. A definição do tratamento é feita pelo médico nefrologista e o próprio paciente renal crônico, considerando fatores que poderão influenciar no sucesso da terapia renal substitutiva escolhida, como idade, apoio familiar, aderência medicamentosa, capacidade cognitiva, aspectos psicológicos e sociais, entre outros (Baxter, 2006).

Segundo a Sociedade Brasileira de Nefrologia (2018) no transplante renal, um rim saudável de uma pessoa viva ou falecida é doado a um paciente portador de DRC. Assim, por meio de uma cirurgia, esse rim é implantado no paciente e passa a exercer as funções de filtração e eliminação de líquidos e toxinas, neste sentido, o transplante renal pode ser considerado como uma das melhores terapias renais substitutivas, levando em consideração os fatores acima citados. Contudo, é necessário que o paciente receba as orientações corretas sobre os etapas de “pré-transplante”, para que posteriormente o encaminhamento ao serviço de transplante renal seja realizado e efetivado.

---

<sup>1</sup> Estagiário de Serviço Social da Fundação Pró-Renal. E-mail: [andren.souza@hotmail.com](mailto:andren.souza@hotmail.com)

<sup>2</sup> Assistente Social da Fundação Pro-Renal e Especialista em Questão Social na Perspectiva Interdisciplinar. E-mail: [angela\\_ricieri@hotmail.com](mailto:angela_ricieri@hotmail.com)

<sup>3</sup> Assistente Social da Fundação Pro-Renal e Especialista em Projetos e Políticas Sociais. E-mail: [rdcmarin@gmail.com](mailto:rdcmarin@gmail.com)

O intuito deste resumo é trazer perceptibilidade ao trabalho do Assistente Social nos processos de pré-transplantes dos pacientes do Grupo Pró-Renal, pois bimestralmente é realizada a coleta de soro (procedimento operacional padrão) de atualização junto ao Sistema Nacional de Transplante (SNT), por meio de uma listagem enviada pelo Laboratório de Imunogenética, onde é realizado o processo através da inclusão, exclusão, remoção ou suspensão dos pacientes na lista de coleta do soro, que chamamos de soroteca. Isso só é possível devido a articulação que o Serviço Social faz com os ambulatórios de pré-transplantes e o vínculo estabelecido com o paciente, o que permite que essa atribuição seja realizada com muita destreza, sendo esta uma prática que impacta diretamente na realidade social do paciente devido a expectativa e sobrevida. Martinelli (1999) nos apresenta que:

“(...) discutir a prática social traz, hoje, como exigência a discussão não só da identidade dessa prática (profissional), mas do contexto onde se realiza, de suas articulações e finalidades.” (pg. 13).

Considerando o presente debate fica nítida a necessidade de se ter Assistentes Sociais atuando na área da saúde, devido aos fatores que:

“(...) determinaram a ampliação profissional nesta conjuntura, o “novo” conceito de saúde, elaborado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1948, enfocando os aspectos biopsicossociais dos pacientes/usuários. (Bravo, 2012, p. 29).

Deste modo, ponderando o contexto social do paciente, o Assistente Social precisa refletir e realizar o encaminhamento sempre em consonância com os direcionamentos do projeto ético político profissional, realizando a articulação com os ambulatórios pré-transplantadores junto ao paciente, acompanhando a família do potencial futuro transplantado, a fim de esclarecer dúvidas, permitindo assim a escolha voluntária do mesmo em ser ou não transplantado.

Neste contexto o presente resumo expandido tem como objetivo central a coleta e compilação dos dados referentes aos transplantes realizados no Grupo Pró-Renal no ano de 2017. Optou-se como objetivos específicos: evidenciar o papel do Assistente Social no processo de pré-transplante do paciente renal crônico do Grupo Pró-Renal; verificar os números de transplantes realizados neste período e, os centros transplantadores de

referência. Minayo (1994, p. 16) nos apresenta que a metodologia é “o caminho do pensamento e da prática exercida na abordagem da realidade”. Assim, optou-se como metodologia a pesquisa quantitativa, pois a autora nos aponta que o método quantitativo está para apresentar a questão “da objetividade” de um fenômeno (p.23).

Os principais resultados obtidos nesta pesquisa apresentam que houveram 113 pacientes transplantados do Grupo Pró-Renal no ano de 2017, e 182 encaminhamentos para 1º consultas de pré-transplantes realizados pelo Serviço Social. Do total de transplantes, o centro de referência de pré-transplante do Hospital Cajuru realizou 59% dos transplantes do Grupo no ano de 2017, seguido pelo ambulatório do Hospital São Vicente com 13% e Hospital Evangélico com 6%.

Deste modo, consideramos que aproximadamente 22% (182) dos pacientes do Grupo Pró-Renal foram encaminhados para avaliação de transplante renal no ano de 2017, ponderando que existem pacientes que não possuem a indicação médica para o transplante; que não expressam vontade de transplantar; e, que nem todos os pacientes conseguem concluir o protocolo de exames exigidos para inscrição no Sistema Nacional de Transplantes (SNT). Dos 832 pacientes que realizavam tratamento de hemodiálise ou diálise peritoneal no Grupo, temos o total de 186 inscritos no SNT, com 61% (113) dos pacientes inscritos realizando o transplante renal no ano de 2017. Portanto, do total de 832 pacientes do Grupo, 13% realizaram transplante de janeiro a dezembro de 2017.

Por fim, sem o trabalho do setor de Serviço Social esse número poderia ser consideravelmente menor, pois o Assistente Social é o mediador das políticas públicas/sociais, possibilitando ao paciente a efetivação do direito de ser encaminhado para um serviço de transplante, conforme direciona a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC Nº 154, de 15 de junho de 2004, que estabelece o Regulamento Técnico para funcionamento dos serviços de diálise.

#### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

**BAXTER.** Hospitalar Ltda, copyright. **Programa de Educação continuada - PECDP** material educacional. 2006.

**BRASIL.** Ministério da Saúde. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária.** RESOLUÇÃO - RDC Nº 154, DE 15 DE JUNHO DE 2004.

Disponível em:

[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/rdc0154\\_15\\_06\\_2004\\_r ep.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/rdc0154_15_06_2004_r ep.html) Acesso em 27 de março de 2018;

**BRASIL.** “**Sociedade Brasileira de Nefrologia**”. Disponível em: <https://sbn.org.br/publico/tratamentos/transplante-renal/>. Acesso em 23 de março de 2018;

**BRAVO,** Maria Inês de Souza et. al.(organizadora). **Saúde e Serviço Social.** 5. ed. São Paulo: Cortez, Rio de Janeiro: UERJ, 2012.

**MARTINELLI,** Maria Lúcia (Org.) **Pesquisa Qualitativa:** um instigante desafio. São Paulo: Veras Editora, 1999.

**MINAYO,** Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social.** Teoria, método e criatividade/ Suely Ferreira Deslandes, Otávio Cruz Neto, Romeu Gomes; Maria Cecília de Souza Minayo (organizadora); - Petrópolis, RJ: Vozes 1994.