



Atuação do Serviço Social no Transplante

Uma vez que o tratamento escolhido pelo paciente e pela equipe médica será o transplante, mais um profissional passará a integrar a equipe multiprofissional.

Desde o início, o Serviço Social, juntamente com o médico, enfermeiro, psicólogo, nutricionista e farmacêutico, elaboram estratégias para que o paciente possa ser acolhido mediante suas necessidades biopsicosociais. Após o mapeamento dessas necessidades, caberá ao Assistente Social utilizar as melhores ferramentas para que o usuário tenha acessibilidade ao tratamento.

Atuação do Assistente Social no pré-transplante facilita na interação entre paciente / família e profissionais da equipe transplantadora

Ambulatório do Pré-Transplante

Sabemos que existem tipos de transplante com possibilidade de receber um órgão ou parte dele, seja de um doador vivo ou falecido.

O primeiro contato que o paciente, os familiares e possíveis doadores (intervivos) terão com a equipe transplantadora será com o Assistente Social.

Primeira consulta

Durante a consulta social, serão selecionados os potenciais doadores, mediante critérios, tais como: tipagem sanguínea, grau de parentesco, idade e, em alguns casos específicos, a religião. Em seguida, serão esclarecidas as dúvidas pertinentes ao processo de doação.

Além disso, a anamnese social fornecerá elementos para que haja conhecimento das necessidades de ordem previdenciárias, como: auxílio-doença, aposentadoria por invalidez, Lei Orgânica do Assistente Social - LOAS, direito ao benefício nacional, como Tratamento fora domicílio - TFD, levantamento social (composição familiar, grau de instrução, profissão, procedência, local de moradia), entre outros.

O parecer social irá compor o hall de informações que irá subsidiar a liberação para a realização do transplante.

Em seguida, o futuro receptor e os potenciais doadores passarão por outras consultas com a equipe multiprofissional.

O transplante não é a cura, mas sim, uma forma de tratamento que merece todo empenho do paciente e de seu círculo familiar.

Segunda consulta

Após a realização dos exames, a equipe médica definirá qual potencial doador é mais compatível. Nessa consulta será agendada a data provável da realização do transplante.

Uma vez definida, o Assistente Social preencherá o impresso chamado “**termo de autorização para realização do transplante**”, em duas vias, que será lido e, após esclarecidas possíveis dúvidas, deverá ser assinado pelo futuro doador e receptor. Esse documento será encaminhado ao **Ministério Público da região de moradia do futuro doador (parágrafo 5º do artigo 15 do decreto 2268 de 30 de junho de 1997)** e, após protocolado, deverá ser trazido na consulta seguinte, no Ambulatório do Pré-Transplante.

Terceira consulta

O futuro doador e receptor deverão entregar a via do impresso assinado e protocolado pelo Ministério Público, ao Assistente Social.

Em seguida, serão fornecidas informações sobre internação, alta hospitalar, cuidados básicos de higiene e retorno em consultas ambulatoriais, que acontecem duas vezes por semana, no decorrer do primeiro mês.

Candidatos a Transplante de órgãos de doador falecido

Os pacientes que necessitam desse tratamento são encaminhados ao Ambulatório do Pré-Transplante de sua escolha, pela sua equipe médica.

Somente após a avaliação da equipe multiprofissional transplantadora é que o paciente será inserido no cadastro técnico (**fila única**) da Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos - CNCDO. É importante que os dados pessoais, como número de

telefone, endereço e exames estejam atualizados, para que o receptor possa continuar com o *status* “ativo” em seu cadastro.

O retorno ao Ambulatório do Pré-Transplante é anual, assim, qualquer evento como novo tratamento clínico e/ou cirúrgico, ou mesmo o falecimento, deve ser comunicado imediatamente.

Mantenha seu cadastro atualizado!

Enfermaria

Em sua visita diária pela Enfermaria, o Assistente Social é informado pela equipe multiprofissional sobre os casos em que é necessária sua intervenção.

Uma nova entrevista social é realizada com os recém-transplantados, principalmente com aqueles que receberam órgãos de falecido. O parecer social identificará os riscos de baixa adesão ao tratamento, o que envolve desde o uso de medicamentos até o retorno em consultas ambulatoriais.

É importante que os familiares / apoiadores participem do tratamento.

Descentralização

O Serviço Social, por meio de um mutirão, realizou um levantamento dos recursos públicos de saúde disponíveis em todo o território nacional. O objetivo desse estudo foi identificar os diferentes níveis de atendimento, para que os pacientes transplantados em tratamento pudessem utilizar a rede pública de saúde local.

O atendimento local tem capacidade de atender o paciente transplantado em diversas especialidades; deste modo, somente o atendimento especializado necessário referente ao transplante passou a ser direcionado ao hospital transplantador.

O paciente transplantado poderá usufruir das redes de apoio sem a necessidade de realizar grandes deslocamentos, ressaltando que a rede pública de saúde está em contínua expansão e descentralização.

Cabe ao Assistente Social verificar a disponibilidade do atendimento necessário na rede de saúde local, mantendo, conseqüentemente, atualizado esse grande banco de dados.

Liberação dos medicamentos imunossupressores

Todos os pacientes transplantados têm direito aos medicamentos imunossupressores pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

No terceiro dia após o transplante, o hospital transplantador emite o documento “Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade – APAC” onde constarão os nomes e a quantidade de cada medicamento imunossupressor utilizado por mês. Esse documento tem validade de três meses. As próximas APACs serão preenchidas pela Equipe do Ambulatório do Pós-Transplante.

Durante o período de internação, a secretária de ala avisará os familiares sobre a necessidade de retirar os medicamentos imunossupressores, junto ao Posto de Saúde de referência, munidos dos seguintes documentos: RG, CPF, cartão do SUS, comprovante de residência e formulário preenchido nomeando um responsável pela retirada. As demais retiradas serão previamente agendadas pelo Posto.

O aprendizado quanto aos medicamentos inicia-se na internação.

Alta hospitalar

O Assistente Social apresenta o plano de alta desenvolvido ao longo da internação. Dentro do *checklist* de alta há itens como: agendamento da primeira consulta ambulatorial, orientação ao paciente e familiares/cuidadores quanto aos cuidados em casa, aos medicamentos prescritos (identificação, quantidade, horários e via de administração) e ao preenchimento do caderno de medicamentos.

Nos casos em que haja necessidade de encaminhamento para outro setor/instituição por perda do transplante, este será providenciado para garantir o atendimento mais próximo de sua moradia.

Esclareça suas dúvidas o quanto antes com a equipe transplantadora.

Os telefones do hospital funcionam 24 horas por dia.

Ambulatório do Pós-Transplante

As ações são voltadas para que o transplantado compareça sistematicamente, conforme programadas pela equipe multiprofissional.

Faltas

O Assistente social é acionado após a ausência em consulta agendada. São levados em consideração os fatores impeditivos do não comparecimento, sejam eles referentes ao transporte, benefício Tratamento fora domicílio (TFD), vínculo empregatício, empobrecimento do suporte familiar, abandono do tratamento e à internação, dentre outros.

Transferências

O retorno para o local de origem é realizado após a liberação da equipe transplantadora, uma vez que o quadro clínico se apresente estabilizado. Compete ao Assistente Social realizar contato com a equipe de origem para acolher o paciente e dar continuidade ao seu tratamento.

Interconsultas e exames específicos

Os encaminhamentos de interconsulta e /ou exames específicos são direcionados para que o transplantado seja atendido em tempo hábil, no mesmo serviço ou em outras instituições, uma vez que já existe parceria pré-estabelecida.

Outros assuntos

Benefícios inerentes ao seu tratamento ou direitos adquiridos devido à sua doença primária são esclarecidos de acordo com a demanda. (Anexo1)

Conclusão

O Assistente social, assim como todos os profissionais que compõem a equipe transplantadora, são apenas agentes coadjuvantes. Com esse entendimento, o transplantado é convocado a assumir o papel ativo nas tomadas de decisão em seu tratamento.

**O sucesso do transplante depende de vários fatores,
Mas, a participação ativa do paciente é fundamental!**

Referências:

- 1) Auxílio-doença: <http://www.previdencia.gov.br/servicos-ao-cidadao/todos-os-servicos/auxilio-doenca/>
- 2) LOAS / BPC (Benefício assistencial ao idoso e à pessoa com deficiência):
<http://www.previdencia.gov.br/servicos-ao-cidadao/todos-os-servicos/beneficio-assistencial-bpc-loas/>
- 3) Aposentadoria por invalidez: <http://www.previdencia.gov.br/servicos-ao-cidadao/todos-os-servicos/aposentadoria-por-invalidez/>
- 4) Isenção de tarifas para aquisição de veículos:
<https://idg.receita.fazenda.gov.br/orientacao/tributaria/isencoes/isencaio-ipi-iof-pessoas-fisicas>
- 5) Isenção tarifária de transporte público (lei federal nº 7853)
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7853.htm (decreto nº 3298)
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm
- 6) Isenção do pagamento do Imposto de Renda:
<https://idg.receita.fazenda.gov.br/orientacao/tributaria/isencoes/isencaio-do-irpf-para-portadores-de-molestia-grave>
- 7) Quitação de casa própria: mediante ajuizamento da causa de acordo com contrato firmado. (ART. 176, § 6º, II CC/16).
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406.htm#art2045
- 8) Isenção de pagamento do Imposto Predial Territorial Urbano (IPTU): mediante ajuizamento da causa (ART. 156, I, CF).
<http://www.stf.jus.br/portal/constituicao/artigobd.asp?item=%201533>