



## O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL AOS USUÁRIOS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA: UM ESTUDO DE CASO

EMILY FREITAS DOURADO, DANIELA CALDAS LEITE, THAYANE MONTEIRO ANDRADE

### RESUMO

A política de saúde inscrita na Constituição Federal de 1988 e na Lei 8080/1990 ressalta os determinantes sociais diante do processo de saúde-doença. Nesse aspecto, a questão social deve ser compreendida como um conjunto de determinantes que se abrangem nos aspectos sociais, econômicos, político e cultural. Sendo assim, o(a) assistente social que atua no atendimento dos usuários, seja individual e /ou grupal dentro do espaço hospitalar, perpassa por situações e desafios diante da estrutura social e familiar de cada usuário, o que implica uma necessidade de intervenção social e identificação das demandas para viabilização de direitos, para além da política de saúde, incluindo também a seguridade social e outras políticas públicas. O estudo tem como objetivo o entendimento sobre o trabalho do(a) assistente social aos usuários com doença renal crônica em um hospital de referência em nefrologia na capital do Estado do Pará. Para isso, utilizamos a observação durante o período de estágio, a pesquisa bibliográfica e o método do estudo de caso. Foi observado a importância do acolhimento e acompanhamento social aos usuários que realizam hemodiálise, para a viabilização de direitos, visto sua situação social e familiar e de sua influência a continuidade do tratamento de saúde. A partir do primeiro acolhimento e da compreensão da realidade social do usuário, o profissional em serviço social realizará os encaminhamentos necessário para que o paciente possa acessar os serviços, benefícios, programas e políticas que possua direito. Assim, possibilitando uma maior autonomia para o indivíduo, e auxiliando para que sejam garantidos os direitos sociais do paciente.

**Palavras-chave:** Saúde. Serviço social. Hemodiálise. Estágio. Relato experiência.

### 1 INTRODUÇÃO

O Serviço Social, é uma profissão regulamentada pela Lei nº 8.662/93 que atua na defesa dos direitos fundamentais dos indivíduos. Por meio da Resolução nº 218 de 1997, o Conselho Nacional de Saúde (CNS), inclui também a profissão no campo de atuação da saúde, colaborando assim, para concretização das propostas realizadas pelo SUS.

Sendo assim, compreende-se o serviço social, para uma atuação que busque a viabilização dos direitos dos indivíduos e uma atuação profissional para além condição clínica daquele usuário, por meio de informações e orientações que compreendem a realidade social e familiar, e intervenções pautadas no projeto ético político da profissão. Nesse sentido, este trabalho tem como objetivo apresentar um relato de experiência de estágio em serviço social em um Hospital de referência em Nefrologia no Estado do Pará.

Por este ser um hospital de referência no Estado em nefrologia, o mesmo recebe pessoas de toda sua região do estado, incluindo os usuários que necessitam de tratamento com a doença

renal crônica em seu estado avançado, como a hemodiálise ambulatorial. Nesses casos, o assistente social desempenha um papel importante no processo de internação, diante das situações familiares e sociais desses usuários, trabalhando assim, em colaboração com a equipe médica e outros profissionais de saúde para garantir que as necessidades sociais, emocionais e práticas dos pacientes para que sejam atendidas adequadamente, incluindo a continuidade do acesso ao tratamento da hemodiálise.

Para além disso, o serviço social, atua como um defensor dos direitos dos pacientes com Doença Renal Crônica (DRC), trabalhando para garantir que os pacientes tenham acesso adequado aos cuidados de saúde, benefícios sociais, apoio financeiro e familiar, além de serviços de suporte necessários.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

O trabalho é um estudo qualitativo sobre o papel do assistente social no acompanhamento social aos usuários renais crônicos internados em um hospital de referência. Para isso, foi utilizado a observação, a pesquisa bibliográfica e o método de estudo de caso.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Durante o cumprimento de Estágio em serviço social em um hospital de referência em nefrologia no Estado do Pará, no período de dezembro de 2022 iniciou-se o acompanhamento social do paciente referido como R.C. de 50 anos, residente do interior do Estado. O mesmo deu entrada na Emergência do hospital referente, também, em cardiologia por causa de um infarto agudo do miocárdio, e devido as complicações do seu caso clínico iniciou as sessões de hemodiálise durante a internação.

No entanto, quando transferido para a enfermaria, na clínica médica, o serviço social iniciou o acompanhamento social do usuário por meio, inicialmente, do acolhimento social que visa em obter informações pessoais e também do ceio familiar e social do indivíduo, de maneira humanizada e interventiva.

E, segundo as informações prestadas pelo usuário no primeiro acolhimento, o mesmo refere residir no interior do Pará no município de Acará, sozinho e em propriedade própria, é solteiro e possui três filhos, porém que residiam com a genitora. No presente momento estava desempregado, não contribuía para a previdência e não conseguia desenvolver nenhuma atividade laboral, dando o exemplo da pesca, devido sua situação clínica, e também refere que não recebia nenhum benefício da política de assistência.

Logo, a partir do acolhimento social, o serviço social encaminhou o usuário para o Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) para que pudesse realizar o cadastro no CadÚnico e poder ter acesso aos benefícios e programas da política de assistência social. Após isso, foram feitas as orientações sobre o Benefício de Prestação Continuada (BPC), visto que o mesmo tinha requisitos para acessar o Benefício, e também entregue o encaminhamento técnico para o Tratamento Fora de Domicílio (TFD), visto que o usuário iria necessitar do acompanhamento ambulatorial com a cardiologia fora do seu município de origem e após a sua alta hospitalar, e também para as sessões de hemodiálise.

Tal como, por meio da visita realizada beira leito, foram realizadas as orientações sobre o fluxo de vaga para a hemodiálise destinadas pela Secretária de Saúde do Estado do Pará – SESPA, a importância do TFD para a garantia de deslocamento do município de origem até o município onde irá realizar as sessões de hemodiálise, visto que seu município de residência não possui o serviço de hemodiálise. Nesse momento é utilizado também para escutar o usuário observar se o mesmo possuía dúvidas com o acesso ao benefício de prestação continuada e outros encaminhamentos.

Ainda durante as visitas realizadas beira leito, foi possível observar que a rede de apoio do usuário era restrita e que explicavam as ausências de seus acompanhantes durante a internação ou até mesmo a não resolução de algumas demandas, solicitadas pelo Serviço Social, como o Tratamento Fora de Domicílio, visto que se tornou algo necessário para seu deslocamento e garantia de continuidade de tratamento. Em vista disso, durante as visitas beira leito o usuário reafirmava que o filho ainda estava no colegial e os irmãos trabalhavam e não conseguiam estar presentes para acompanhá-lo durante internação ou até mesmo resolver suas questões pessoais.

No entanto, a atuação do serviço social nesse processo foi de muita importância para que o mesmo pudesse compreender a sua atual realidade, sendo um usuário portador da doença renal crônica, e quais políticas públicas e de saúde o amparava. E não mais importante, buscar compreender a realidade do usuário para que possa utilizar os instrumentais certos e realizar uma intervenção efetiva. De certo modo, mesmo diante da realidade familiar e social apresentada pelo usuário R.C, o serviço social tornou possível a presença ativa dos seus familiares durante a internação e resolução de suas questões pessoais, por meio do acolhimento e escuta qualificada dos outros membros.

E mediante a todas estas intervenções, o paciente recebeu alta em fevereiro de 2023, com encaminhamentos técnicos do serviço social para os órgãos quais ele poderia iniciar os processos de programas e benefícios que o senhor R.C possuía direito de acessar, e também com a vaga para a realização das sessões de hemodiálise na região metropolitana de Belém.

Neste sentido, nota-se que o acolhimento e orientação prestados pelo assistente social durante as visitas realizada beira a leito, é um ponto de contato inicial para os pacientes, tais como R.C, recém diagnosticados com Doença Renal Crônica (DRC) que necessitarão da hemodiálise para o resto de sua vida.

Em seu acolhimento, o profissional irá realizar uma avaliação abrangente das necessidades sociais dos pacientes, levando em consideração fatores como moradia, transporte, relações familiar, renda e acesso a serviços de saúde. Com base nessa avaliação, eles desenvolverão planos de intervenção social individualizados, para auxiliar os pacientes na obtenção de suporte adequado.

Com isso, o Assistente Social realizará encaminhamentos para os órgãos e instituições que poderão oferecer, ao usuário, os serviços que o mesmo possui direito por sua condição. Isso pode incluir encaminhamentos para programas de assistência social, serviços de transporte, programas/benefícios governamentais e outros recursos que possam auxiliar os pacientes a enfrentarem os desafios causados, tanto pela DRC quanto pelo processo da hemodiálise.

No caso do usuário R.C, foram realizados encaminhamentos técnicos para o Centro de Referência e Assistência Social (CRAS) de seu município, para que o mesmo pudesse acessar programas e projeto vinculados a política de assistência social, e para a Secretária de saúde de Acará para início de processo para utilizar o Tratamento Fora de Domicílio (TFD) programa da política de saúde.

Logo o mesmo conseguiu solicitar e posteriormente foi aprovado o Benefício de Prestação Continuada (BPC), regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei nº 8.742/93 e pelo Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007, é uma política da assistência social integrada no Brasil para garantir o direito à renda e à inclusão social de pessoas em situação de vulnerabilidade, desempenhando um papel fundamental na promoção da igualdade e na redução da pobreza no país.

O Benefício destina-se a pessoas com deficiência, seja ela qual for e pessoas idosas de baixa renda que não têm condições de se sustentarem ou serem sustentados por suas famílias. Ao fornecer uma renda mínima, o BPC auxilia na garantia de sobrevivência de seus usuários.

O Tratamento Fora de Domicílio, regido pela Portaria SAS/MS/Nº 237, de 09 de dezembro de 1998, é um benefício garantido aos pacientes do SUS, que necessitam de

atendimento médico especializado em outra cidade ou estado. O programa, é fundamental para garantia de acesso à saúde e o direito à vida dos indivíduos, principalmente para aqueles que não encontram recursos médicos adequados em sua região de origem.

Sendo assim, o TFD destaca-se no fato de que nem todas as regiões possuem infraestrutura e especialistas para tratar determinadas doenças ou condições médicas complexas, tal como no caso da hemodiálise, onde não são todos os municípios que conseguem fornecê-la. Com isso, o Tratamento Fora de Domicílio permite que pacientes sejam encaminhados para centros de referência em outras localidades, onde encontrarão tratamento adequado.

Portanto, nestes casos, os pacientes fazem uso do TFD para se locomoverem até o local onde os mesmos obtiveram vagas de hemodiálise e assim, conseguem realizar as sessões (que geralmente ocorrem três vezes na semana) o que demanda deslocamento para o usuário.

#### **4 CONCLUSÃO**

A partir deste caso, logo se percebe que os parâmetros da atuação do assistente social na saúde busca, a partir da compreensão da realidade social dos usuários, promover a qualidade de vida dos pacientes, fornecendo orientação, informações e encaminhamentos necessários. Além de contribuir para processo de consolidação de direito à saúde/doença, buscando fundamentar-se na legislação social brasileira e o código de ética da profissão, sendo comprometidos profissionalmente com os direitos sociais, políticas públicas e a concretização da democracia.

Dentro do hospital de referência em nefrologia na capital do Estado do Pará, o profissional realiza um cuidado contínuo durante a internação de cada paciente, buscando não apenas responder as demandas que lhe são repassadas, como acolher o indivíduo que encontra-se em uma situação de vulnerabilidade, visto o processo de adoecimento do mesmo, e encaminha-lo de forma adequada para o serviço, programa ou política que o mesmo possua direito. Além disso, em seu exercício profissional, também trabalha para combater a discriminação e o estigma associados à doença, promovendo a conscientização e a educação sobre a DRC na comunidade.

#### **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Constituição Federal de 1988. Brasília: Congresso Nacional, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a saúde. Tratamento Fora de Domicílio (TFD). Portaria SAS/MS/Nº 237, de 09 de dezembro de 1998.

Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993. Regulamentação da profissão do Assistente Social. Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras Providências. Brasília, DF: 1993<sup>a</sup>.

Decreto Nº 1.744 de 8 de dezembro de 1995. Regulamenta o benefício De prestação continuada devido à pessoa portadora de deficiência e ao idoso, de Que trata a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e dá outras providências.

Decretos 6214/2007. Regulamenta o benefício de prestação continuada Da assistência social devido à pessoa com deficiência e ao idoso de que trata a Lei Nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e a Lei nº 10.741, de 1º De outubro de 2003, Acresce parágrafo ao art. 162 do Decreto no 3.048, de 6 de maio de 1999, e dá Outras providências. Brasília, DF: 2007b.

CFESS, Conselho Federal de Serviço Social. Código de ética Profissional do Assistente Social. Brasília, 1993.

CNCS, Conselho Nacional De Saúde. Sexta edição, resolução n.º 218. Brasil, 6 de março de 1997.

LOAS, Lei Orgânica de Assistência Social. Brasília: DF, 7 de dezembro de 1993.