

A IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA DIANTE DO PROCESSO DE TRANSPLANTE DE CÓRNEAS DOS PACIENTES RECEPTORES DO BANCO DE OLHOS MARIA SESTI BARBOSA DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PRESIDENTE PRUDENTE.

Andréia Silva ALMEIDA¹
Érica Aparecida Zulli CAMACHO²
Juliene Aglio de Oliveira PARRÃO³

RESUMO: Este artigo tem como objetivo discorrer sobre a importância da família diante do processo de transplante de córneas dos pacientes receptores e a relevância da mesma na vida do ente familiar. Visa também mostrar o banco de olhos do município e o serviço social inserido na saúde, com ênfase no trabalho do assistente social, levando a compreensão da família diante do processo do transplante de córneas. Para elaboração do mesmo foram utilizadas referências bibliográficas, pesquisa eletrônica e a utilização do materialismo histórico dialético. O estudo é fruto do estágio supervisionado realizado no Banco de Olhos Maria Sesti Barbosa da Santa Casa de Misericórdia de Presidente Prudente/ SP e também da disciplina de supervisão acadêmica do curso de Serviço Social do Centro Universitário Toledo Prudente.

Palavras-chave: Família. Saúde. Transplantes de Córneas. Serviço Social.

1 INTRODUÇÃO

O objetivo do presente artigo é discutir sobre a importância da família diante do processo de transplante de córneas dos pacientes receptores.

Como em todo transplante, o tecido (no caso a córnea) origina-se de pessoas que faleceram e as respectivas famílias autorizaram a doação, sendo o

¹ Doutora em Serviço Social e Políticas Sociais pela Universidade Estadual de Londrina Uel. E-mail: andreiaalmeida_@hotmail.com. Orientadora do Trabalho.

² Discente do 4º ano do curso de Serviço Social do Centro Universitário “Antônio Eufrásio de Toledo” de Presidente Prudente. E-mail ericazullicamacho23@gmail.com

³ Docente de Supervisão Acadêmica e Coordenadora do curso de Serviço Social do Centro Universitário “Antônio Eufrásio de Toledo” de Presidente Prudente. E-mail: juliene_aglio@toledoprudente.edu.br. Orientadora do Trabalho.

transplante a única alternativa de tratamento para pessoas que aguardam o procedimento na fila de espera.

Neste contexto, será abordado a promoção da qualidade de vida provida ao receptor de um transplante de córnea, principalmente através do ganho de autonomia, que afeta diretamente as relações familiares. Também será exposto como este processo é realizado, desde a fila de espera até a captação da córnea e o trabalho desenvolvido no banco de olhos Maria Sesti Barbosa do município de Presidente Prudente, com destaque para a importância do serviço social na saúde.

Para tanto, é importante compreender a importância da família mediante a esse processo tanto em relação à fila de espera, a oferta do doador e a aceitação da córnea pelo receptor, sendo fundamental o apoio mútuo familiar para possibilitar o transplante. Nessa ótica, os familiares são parte das soluções. O enfrentamento de incertezas e dificuldades na preparação para o transplante com os receptores são fatores essenciais no processo e devem ser considerados. No entanto, a inclusão da família é de suma importância.

Dentro deste cenário, buscou-se explorar subjetividades dos familiares frente ao processo do transplante. A partir dessas reflexões, o presente artigo buscará compreender a importância da família do receptor no processo do transplante de córneas.

2 TRANSPLANTES DE CORNEAS

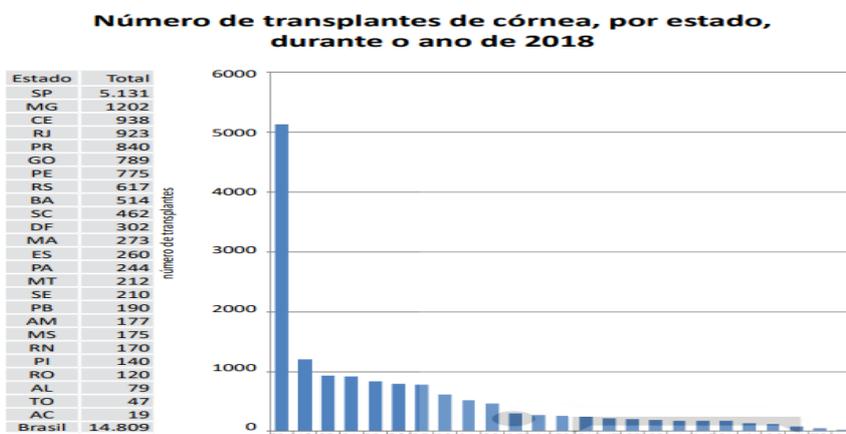
Localizada sobre a íris (parte colorida do olho), a córnea desempenha um papel fundamental na visão. Quando saudável, funciona como uma lente, focando a luz da pupila em direção à retina. A perda da sua integridade pode ser resultante de patologias que podem ser genéticas, hereditárias, defeitos de nascença, ferimentos ou infecções. Quando não está saudável, a córnea se torna embaçada e desfocada, dificultando a passagem da luz para a retina, prejudicando a visão e provocando diversos transtornos aos indivíduos no desenvolvimento de atividades cotidianos, podendo levar até mesmo à perda total da visão. Por muitas vezes, o transplante de córneas é o

único meio possível para devolver a integridade e a qualidade de vida às pessoas como esse tipo de deficiência visual.

O transplante de córnea é o transplante de órgãos mais realizado no mundo e também o de maior sucesso. Em situações não complicadas, apresenta um índice de sucesso entre 80 e 90%. Como descreve o Ministério da Saúde, consiste na substituição da córnea opaca ou doente por uma saudável, originada de um doador falecido. Tem como objetivo melhorar a visão ou corrigir defeitos oculares que coloquem em risco a anatomia ou a função do olho. O procedimento cirúrgico que pode ser realizado em caráter ambulatorial, sem a necessidade de internação do paciente.

No Brasil, conforme dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde, o tempo de espera por uma córnea compatível pode variar de estado para estado, sendo que em alguns deles a mesma é considerada “zerada”, ou seja, o tempo entre a descoberta da necessidade de um transplante e sua realização é muito curto, uma vez que existe disponibilidade de córneas provenientes de doações compatíveis com as demandas. Tal disponibilidade é explicada pelo fato de que as córneas podem ser retiradas do doador até seis horas após seu falecimento, enquanto tecidos órgãos sólidos só estão aptos para doação em caso de morte encefálica.

Segundo dados divulgados pela ABTO (Associação Brasileira de Transplante de Órgãos), no ano de 2018 foram realizados no Brasil 14.809 transplantes de córneas, sendo que 34,6% destes foram realizados no estado de São Paulo, conforme demonstrado no gráfico a seguir:



Fonte: Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos/2018.

O Estado de São Paulo é o responsável por realizar o maior número de transplantes de córneas no ano de 2018, como observado no gráfico sendo notável o índice de capacidade populacional do mesmo. No tópico seguinte será abordada a história do banco de olhos Maria Sesti Barbosa da cidade de Presidente Prudente, São Paulo.

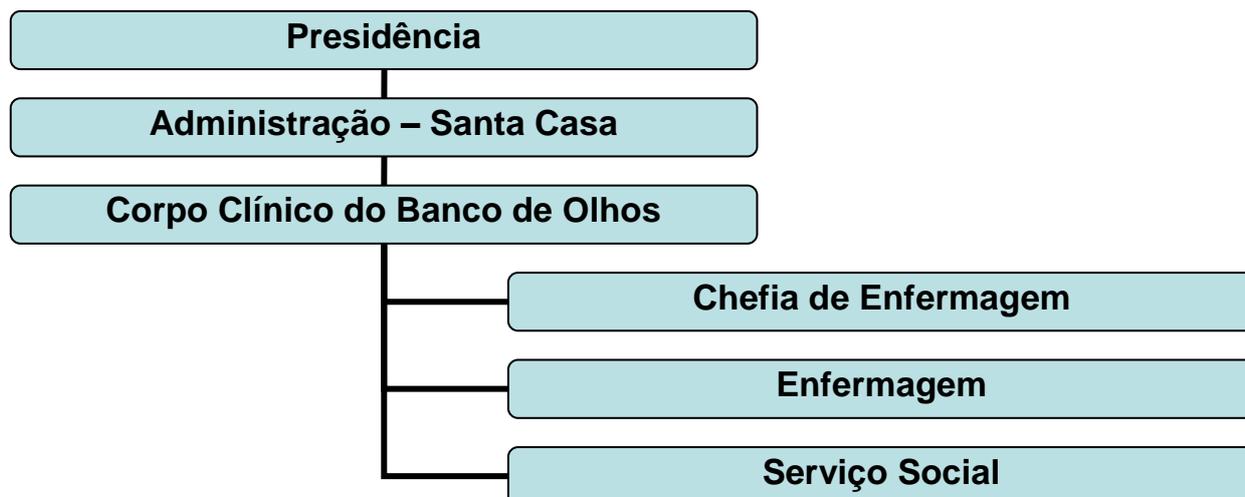
3 BANCO DE OLHOS MARIA SESTI BARBOSA DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PRESIDENTE PRUDENTE

Fundado em 2007, o Banco de Olhos Maria Sesti Barbosa é uma entidade de natureza mista vinculada à política de saúde e sem fins lucrativos localizada em Presidente Prudente.

Criada inicialmente com a finalidade de atuar no preparo e distribuição de córneas para transplantes, ensino e pesquisa no cenário em que atua, o aumento da demanda de atendimento em outras necessidades relacionadas à oftalmologia levou a instituição a ampliar seu ramo de atuação, passando também a prestar assistência clínica e cirúrgica na área. Possui em seu espaço físico uma recepção, sala do serviço social, consultório do médico oftalmologista e a sala dos enfermeiros. Todas as instalações são aptas e modernizadas para prestar o atendimento adequado da demanda.

A população atendida vem até o banco de olhos através da rede do Sistema Único de Saúde (SUS) e os atendimentos são voltados para pessoas com problemas de visão. São realizadas consultas para verificar se a pessoa precisa de óculos, ou identificar enfermidades em níveis mais complexos como catarata, glaucoma, retina e transplantes de córneas. Para tanto, dois médicos especialistas prestam serviços.

Atualmente, o Banco de Olhos está estruturado conforme organograma abaixo:



Fonte: Organograma elaborado pela autora/2019.

Em 2010, em parceria com o Lions Clube Cinquentenário, a Prefeitura Municipal de Presidente Prudente e a Faculdade de Medicina da Unoeste, foi implantando o Projeto Saúde Visual do Escolar, uma das atividades desenvolvidas pelo Banco de Olhos.

Dentro desse cenário podemos identificar que o banco de olhos é composto por uma equipe multidisciplinar e o serviço social está entre eles, sendo de suma importância todo envolvimento para a construção de uma sociedade que tenha seus direitos garantidos, esses efetivados na saúde, como veremos no tópico seguinte.

4 SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE

Na saúde, a atuação do assistente social desenvolveu-se nos Estados Unidos no início do século XX, implantado em diversos hospitais com o objetivo de fortalecer a personalidade do doente e ajudar os médicos nas suas atividades. De acordo com Bravo (2013) o profissional tinha como missão mostrar a função humanitária e benfeitora da instituição de saúde, haja vista ser um profissional especializado em relações humanas, predominando apenas como atributos suas qualidades pessoais e morais em detrimento do saber e de

sua competência técnica. Assim, para a autora, a ação do assistente social na saúde, neste período, vai consolidar práticas que servirão como mecanismos de legitimação e controle do Estado, mediatizado pelas instituições de saúde.

O serviço social, assim como a maioria das práticas profissionais em saúde surgiram com a emergência e desenvolvimento do capitalismo monopolista, que se preocupava com a estrutura e sofisticação dos serviços de saúde por conta da importância econômica, política e social da questão. No Brasil, a atenção à saúde, nos séculos XVIII e XIX, diferenciou-se do que aconteceu nos grandes países europeus, por conta da revolução burguesa tardia, que ocorreu no século XX, com características distintas.

Segundo o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), as ações socioeducativas em saúde não devem pautar-se pelo fornecimento de informações ou esclarecimentos que levem a simples adesão do usuário, reforçando a perspectiva de subalternização e controle dos mesmos, mas devem ter como intencionalidade a dimensão da autonomia do sujeito na construção de uma nova cultura, buscando enfatizar a participação dos usuários no conhecimento crítico da sua realidade, de forma a potencializá-los para a construção de estratégias coletivas. Sendo assim, como agente promotor de saúde, o Assistente Social deve utilizar a prática reflexiva, possibilitando ao usuário a análise e o desvendamento da situação vivenciada pelo mesmo por meio de reflexões estimuladas, de forma que o mesmo consiga captar, na medida do possível, o movimento da realidade social e, conseqüentemente, participar do processo de transformação dessa realidade enquanto ser histórico.

É um processo coletivo, pois possibilita a troca de experiências entre os sujeitos, e tem, como ciclo, a “reflexão, ação, reflexão, ação”. Nesse sentido, ressaltam-se algumas ações educativas que o assistente social poderia realizar para promover a saúde da comunidade como ações que propiciem e fomentem a participação e o envolvimento dos usuários e da comunidade nas políticas de saúde do município, mostrando que a responsabilidade pela promoção da saúde deve ser compartilhada entre indivíduos, comunidade, grupos, profissionais da saúde, instituições que prestam serviços de saúde e governo.

O paradigma de produção social da saúde a partir da implantação do SUS levou a uma rediscussão do papel dos profissionais no campo de assistência à saúde. Segundo Miotto (2006), essa questão levou a expansão da preocupação com o social em todas as profissões que possuem atuação direta neste setor, como a enfermagem, medicina, a psicologia e a nutrição, entre outras.

O assistente social adquiriu um novo paradigma, já que essa nova posição do serviço social leva o mesmo a estar inserido no âmbito da discussão interdisciplinar que tem se realizado no campo de conhecimento da saúde coletiva. Segundo a autora, o “modo” de produzir a saúde no Brasil passou a ser uma tarefa coletiva do conjunto de trabalhadores de saúde, no qual o assistente social passa agora a ser inserido, o que leva inclusive a novas abordagens no campo de atuação, bem como em seu projeto de formação profissional.

Entre as novas projeções realizadas para a profissão está à necessidade de elaborar respostas mais qualificadas e mais legitimadas para os campos onde serão necessárias intervenções institucionais. O enriquecimento do novo espaço profissional gerado só pode ser convertido em ganhos profissionais se o serviço social puder antecipá-los. Nesse aspecto, ressaltasse mais uma vez a importância de considerar esses pontos na formação dos profissionais de serviço social para que possam atuar diante dessas novas demandas com embasamento prático e teórico.

Dessa forma, Miotto (2006) descreve os processos político-organizativo como a articulação entre um conjunto de ações, onde se destacam a mobilização e assessoria, que incrementam discussão e ação, independente do local (Unidade Básica de Saúde, hospitais ou ambulatórios especializados ou em qualquer meio onde exista a promoção da saúde), com objetivo de universalização, ampliação e efetivação dos direitos. Fazem parte deste contexto Conselhos de Direitos, as Conferências e outros órgãos, como o Ministério Público.

Por último, os processos sócio-assistenciais, conforme define a autora, consistem no conjunto de ações profissionais que são desenvolvidas com os usuários nos diferentes níveis de atenção à saúde. É o atendimento ao

usuário como sujeito, visando atender suas demandas e necessidades particulares.

Neste cenário, cabe ao assistente social desenvolver um papel de protagonismo. Mito (2006) argumenta que a desigualdade social e a falta de informação e conhecimento da população em relação aos seus direitos expõem à necessidade da atuação do profissional na promoção da cidadania, na construção, fortalecimento de redes sociais e de integração as ações e serviços de saúde.

Para tanto, é importante que o assistente social desenvolva uma articulação com a família, pois essa é fundamental para o desenvolvimento do mesmo. Na área da saúde especificadamente é notável que a recuperação do indivíduo depende também dos vínculos familiares. Portanto a relação familiar de cada pessoa é baseada por um processo de construção, sendo a família a parte importante na formação da cidadania.

5 A IMPORTANCIA DA FAMILIA NO DESENVOLVIMENTO DO INDIVIDUO

O conceito de família tem se modificado ao longo dos anos devido ao surgimento de novos modelos que se contrapõem aos tradicionais modelos patriarcais típicos do período colonial, baseada fortemente no parentesco. Freire (1996) definiu família como uma construção sociocultural em constante mudança, que agrega novos elementos com o decorrer dos anos e mudanças no contexto histórico e cultural.

De um modo geral, a família é a parte mais importante na formação da cidadania. Seu papel primordial de educar, cuidar, amparar e dar afeto aos seus membros irão constituir os primeiros conceitos do indivíduo em relação à vida na sociedade, bem como o desenvolvimento da personalidade e valores éticos e morais.

Conforme enfatizado por Carvalho (2010,p.11), a família atualmente:

Os modelos de família atualmente são amplos. A doutrina, a jurisprudência e até mesmo a legislação infraconstitucional concluíram que as formas previstas constitucionalmente são meramente exemplificativas, sendo conhecidos e identificados outros arranjos familiares pela presença do vínculo afetivo, principal requisito para a constituição da família, no conceito moderno. Assim, a família atual é a

comunidade formada pelo afeto e com propósitos e projetos de vida em comum.

Diante do exposto podemos identificar que o modelo familiar atual tomou outras formas além da formação pai, mãe e filho(s). Na atualidade, encontram-se famílias formadas por pais separados com outro conjugue e seus respectivos filhos, pais solteiros, pais homossexuais, famílias formadas por avós e netos, entre outros.

A família é a base na formação e desenvolvimento dos indivíduos e na construção constante de fortalecimento de vínculos, cabendo a ela preparar os indivíduos para a vida adulta e as interações na sociedade.

5.1 O Acolhimento Familiar diante do Transplante de Córneas

Quando ocorre a descoberta de uma enfermidade, seja ela qual for, os vínculos afetivos e emotivos de uma família a leva a desempenhar um papel mais acolhedor, pois por muitas vezes o indivíduo poderá não possuir a autonomia necessária para desempenhar atividades do cotidiano como uma pessoa saudável faria.

Em relação ao transplante de córneas, identifica-se o quanto a família é importante durante o processo, pois a espera na fila dos transplantes, apesar de ser de pouco tempo quando comparada em relação a outros tipos de órgãos, pode se estender dependendo da localidade e da oferta de doares compatíveis. Portanto é fundamental o apoio da família no pré e pós-cuidado com seu ente familiar.

As perspectivas familiares do paciente receptor do transplante de córneas são diversas, desde o acompanhamento do começo do processo que é quando o paciente procura ou é encaminhado a uma equipe de transplantes autorizada pelo Ministério da Saúde que irá representá-lo e inscrevê-lo junto ao Sistema Informatizado de Gerenciamento (SIG), o qual é coordenado pelo Sistema Nacional de Transplantes (SNT). Essa inscrição gera automaticamente um número de registro denominado Registro Geral de Cadastro Técnico ou simplesmente RGCT. Esse número é muito importante, pois, identifica o paciente

no Cadastro Técnico Único e, através dele, podem ser obtidas informações tais como a situação na lista de espera, etc.

Existe a central de transplantes que é o setor da Secretaria de Estado da Saúde que coordena todas as ações de transplantes no Estado e é responsável pelo recebimento e controle das inscrições dos pacientes à espera de um transplante de órgão ou tecido. Além de armazenar dados de todos os receptores, compete à Central de Transplantes receberem as informações sobre doadores potenciais e realizar a seleção dos pacientes para distribuição dos órgãos de doador falecido.

A lista de espera para transplante de córnea é constituída pelo conjunto de pacientes potenciais receptores, sendo os mesmos inscritos pelas equipes de transplante. As informações sobre a situação no Cadastro podem ser realizadas através da internet, pelo site do Sistema Nacional de Transplantes, informando os números do Cadastro Técnico, do CPF e data de nascimento. A incidência e frequência com que ocorre o procedimento de transplante de córneas são de acordo com as córneas disponíveis e para isso é importante à conscientização da importância da doação de órgãos.

Dessa forma, alguns efeitos e impactos são manifestados, tanto pelo familiar receptor do transplante quanto da família. A melhor qualidade de vida do paciente reflete ao seu redor, no seu convívio em sociedade, na busca de realizar seus projetos e objetivos, sua autonomia. O que pode levar também ao medo e angústia sobre a possível rejeição da córnea, podendo ocasionar diretamente um impacto de tristeza profunda no paciente e é onde a família tem um papel fundamental e importante para resgatar sua autoestima. É válido elencar que diante deste processo específico do transplante de córneas ao paciente receptor é um divisor de águas, pois com o suporte da família o paciente tem maior facilidade de se recuperar e viver com uma boa qualidade de vida e autonomia.

6- SENSIBILIZAÇÃO DAS FAMÍLIAS DOS PACIENTES RECEPTORES DIANTE DO PROCESSO DE TRANSPLANTE DE CÓRNEAS DESENVOLVIDO NO BANCO DE OLHOS MARIA SESTI BARBOSA DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PRESIDENTE PRUDENTE

Em observação do campo de estágio desenvolvido no Banco de Olhos Maria Sesti Barbosa foi possível identificar a relevância da família durante todos os processos que envolvem a identificação de uma enfermidade oftalmológica até o processo final do transplante de córneas nos casos em que houve a necessidade. Dessa forma, foi possível a criação de uma proposta com o objetivo de sensibilizar e integrar essas famílias.

No atendimento realizado pelo Serviço Social na triagem para cadastramento da fila única de transplantes pelos pacientes receptores foi percebido durante as orientações o quanto o paciente tem inseguranças, dúvidas e receios mediante ao processo do transplante. Diante disso, o objetivo foi propor um projeto que possibilite a sensibilização dos familiares desse paciente para obter maiores informações de como proceder diante dos processos e a importância do acompanhamento familiar. O projeto em questão a ser desenvolvido se chama Sensibilizando um Olhar: Enxergando o Futuro Juntos, onde através do mesmo possa ser desenvolvido um trabalho em grupo através de reuniões mensais com os próprios familiares.

O trabalho desenvolvido busca debater a importância do familiar frente ao transplante de córneas e através de encontros realizados 2 vezes ao mês no banco de olhos possa se realizar diálogos explicativos sobre a saúde ocular com a disponibilidade de um médico oftalmologista para tirar dúvidas, falar sobre o papel do serviço social naquela unidade, abrir espaço para escuta, orientação e reflexão, possibilitar as discussões das questões trazidas pelo grupo, fortalecer o tratamento do paciente estimulando a participação ativa da família, socializar as informações aumentando o compromisso dos familiares e o nível de conscientização, incluindo folders informativos e dinâmica grupal.

O objetivo deste projeto seria de envolver a família no contato direto com o seu ente familiar, pois a família é muito importante e tem um papel primordial diante deste processo. É notável que o acompanhamento da família desde o começo até o final da realização do transplante traz resultados de vínculos familiares fortalecidos e que juntos possam ter uma qualidade de vida melhor, antes, durante e após o tratamento.

Além de promover essa interação entre os familiares e o aumento do vínculo familiar, através do projeto também é possível que a demanda atendida possa conhecer outros indivíduos e famílias que também estão vivenciando a mesma situação, podendo dessa forma compartilhar experiências, anseios e conhecimentos.

E que desta maneira, sendo bem aderido o projeto, os pacientes e familiares possam estabelecer e restabelecer um convívio para além dos transplantes. Com os encontros de apoio, aumentar o compromisso e a comunicação dos mesmos com a equipe multiprofissional, afinal é um processo natural o qual podemos a qualquer momento estar inseridos.

7 CONCLUSÃO

No decorrer do presente artigo, foi possível identificar que a família representa uma importante aliada e se faz essencial no processo de transplantes

de córneas diante do familiar receptor da mesma. Para tanto, é necessário conhecer mais sobre o processo, sua regulamentação e procedimentos.

O banco de olhos é o responsável por fazer a captação e mediação neste processo e conta com uma equipe qualificada para realização. Inserido na equipe multidisciplinar, o assistente social realizará articulações com as redes, desde transporte, com outros municípios da região, até as entidades com fins de oferecer hospedagem ao transplantado e família.

Dentro deste contexto, a articulação com a família é essencial, pois se trata de um momento delicado para ambos, tanto do receptor do transplante como o familiar. Dessa forma, o assistente social, que pela própria natureza da atuação profissional possui um perfil voltado ao acolhimento e atuação nas questões sociais tem muito a contribuir dentro deste cenário.

A busca pela qualidade de vida, autonomia, segurança e o bem estar para conviver na sociedade pode ser atingida através do transplante e é evidente a importância da família diante de todo esse processo, pois através dela o paciente poderá encontrar amparo e estar preparado para enfrentar os processos que podem durar dias, meses, ou anos.

Portanto a proposta de um projeto envolvido na sensibilização das famílias dos pacientes receptores de córneas é de suma relevância. Neste cenário, o assistente social atua como transformador ao utilizar seu conhecimento teórico, metodológico e técnico operativo para desenvolver um trabalho além do aparente, buscando intervir nas necessidades dessa demanda e garantir sua integralidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRAVO, Maria Inês Souza. **Saúde e Serviço Social no Capitalismo: fundamentos sócio históricos**. São Paulo: Cortez, 2013.

CARVALHO, Dimas Messias de. **Adoção e Guarda**. Belo Horizonte: Del Rey, 2010.

Conselho Federal de Serviço Social. **Parâmetros para a atuação dos assistentes sociais na saúde** [versão preliminar]. Brasília: CFESS; 2009.

FREIRE, Paulo. Pedagogia da Autonomia: **Saberes Necessários a Prática Educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

MIOTO, Regina Célia. **Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional**. São Paulo: Editora Cortez, 2006.

PRUDENTE, Presidente. **Santa Casa**. Disponível em: <<http://santacasaprudente.org.br/>>. Acesso em: 01. Jun. 2019.

SAÚDE, Ministério da. **Córnea**. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/doacao-de-orgaos/cornea>>. Acesso em: 01. Jun. 2019.

SAÚDE. Secretária. **Manual do Paciente Transplante de Córnea**. Disponível em: <<http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/MANUAISDOPACIENTETRANSPLANTE/ManualdoPacientedeCornea.pdf>>. Acesso em: 01. Jun. 2019.

TRANSPLANTES, Registro Brasileiro de. **Dimensionamento dos transplantes no Brasil e em cada Estado**. Disponível em: <http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/RBT/2018/Lv_RBT-2018.pdf>. Acesso em: 01. Jun. 2019.