

acompanhado durante cerca de 3 meses pela equipe multiprofissional, sendo identificadas dificuldades importantes para a alta. Porém, o envolvimento desta equipe e o atendimento das necessidades do paciente de forma singular permitiu que o vínculo familiar fosse mantido. Unitermos: Serviço social; Transtornos relacionados ao uso de substâncias; Equipe de assistência ao paciente.

#### **P1884**

##### **O trabalho do assistente social no serviço de oncologia pediátrica: um relato de experiência**

Manuela Nogueira de Almeida, Jerônimo Martins da Silveira, Thaís Capaverde Carini - HCPA

**Introdução:** O Serviço de Oncologia Pediátrica do HCPA recebe crianças e adolescentes encaminhados de diferentes níveis do SUS. Nesse contexto, cada paciente e sua família trazem demandas que expressam seu cotidiano, alguns de extrema vulnerabilidade social, e é nesse aspecto que o Serviço Social trabalha, ou seja, nas mais variadas expressões da questão social. **Objetivo:** Relatar a experiência dos assistentes sociais dos anos de 2017 e 2018 acerca do acompanhamento social realizado junto às famílias. **Método:** Relato de experiência através do método dialético crítico, tendo como fundamento a apropriação teórica e a reflexão da realidade vivenciada pelos autores desta discussão. **Resultados e discussão:** Entende-se que o acompanhamento social no Serviço ocorre considerando as relações sociais estabelecidas entre os usuários, suas famílias e a rede de apoio inserida no cotidiano. Deste modo, entender os conceitos de família e suas relações, e intervir de maneira que valoriza a totalidade e as particularidades, são ações imprescindíveis, considerando o Projeto Ético-Político da profissão, norteado através de categorias centrais como a autonomia, a emancipação e a liberdade, em busca de um projeto societário livre de autoritarismo, exploração e preconceitos. Apesar do caráter político inerente à profissão, a sua atuação se vê limitada diante do: descaso do poder público em relação ao financiamento das políticas públicas; avanço do conservadorismo, onde há uma crescente criminalização da pobreza; e o aumento da situação de pobreza, onde as famílias necessitam traçar estratégias de sobrevivência, diante das crises do capital. Relacionando este contexto com a realidade das famílias atendidas, podemos analisar uma mudança no perfil das famílias acompanhadas pela equipe: famílias cada vez mais empobrecidas, com direitos já garantidos, quase sempre violados. Esta situação interfere diretamente no processo de saúde-doença do paciente, que muitas vezes não conseguem aderir ao tratamento da forma necessária. **Conclusão:** O acompanhamento social se configura como um processo de trabalho da/o assistente social, com uma série de estratégias e técnicas que objetivam construir respostas às demandas identificadas ou verbalizadas pelos pacientes e suas famílias. Nesse sentido, o acompanhamento social na Oncologia Pediátrica permite que o paciente e sua família seja acompanhado de maneira participante, possibilitando tomadas de decisões mais protagonistas no processo de tratamento. Unitermos: Serviço social; Oncologia pediátrica.

#### **P1989**

##### **Diferenças no perfil clínico e psicossocial de usuários de crack de seis capitais brasileiras**

Juliana Felix da Silva, Felipe Ornell, Silvia Chwartzmann Halpern, Carla Dalbosco, Vanessa Loss Volpato, Juliana Nichterwitz Scherer, Lisia von Diemen, Flavio Pechansky, Felix Henrique Paim Kessler - HCPA

**Introdução:** Usuários de crack constituem uma população altamente vulnerável em diversos aspectos – clínicos, biológicos e psicossociais. Apesar disso, a gravidade destas características pode ocorrer de forma distinta de acordo com o território analisado, estando relacionadas às condições econômicas, culturais, educacionais, entre outros indicadores. **Objetivo:** Avaliar a existência de diferenças na gravidade da dependência de crack nas esferas: Drogas, Filhos, Álcool, Psiquiátrica, Médica, Legal/lazer, Emprego, Suporte Social/familiar e problemas sociais, a partir do território geográfico de recrutamento. **Método:** Foram analisados dados de 564 usuários de crack recrutados em CAPS álcool e drogas de seis capitais brasileiras. A gravidade do uso de substâncias e o perfil sociodemográfico dos indivíduos foram avaliados através do Addiction Severity Index, 6th version (ASI-6). As subescalas do instrumento foram avaliadas e comparadas entre os CAPS ad de cada estado. A diferença dos escores de gravidade entre os estados foi investigada através do teste t de Student. **Resultados:** A amostra geral foi composta predominantemente por homens (81%), brancos (32%) ou negros (32%), com menos de 8 anos de escolaridade (48%) ou analfabetos (12%), com altos índices de passagem pela prisão (44%) e de situação de rua (47%), estes dados foram heterogêneos entre as capitais. Entre as regiões estudadas, as principais diferenças foram encontradas entre RJ e DF ( $72,39 \pm 9,30$  vs  $69,54 \pm 11,87$ ,  $p=0,030$ ); problemas psiquiátricos entre RS e SP ( $52,70 \pm 7,30$  vs  $48,97 \pm 8,12$ ,  $p=0,001$ ), problemas médicos e emprego, as maiores médias foram encontradas na BA ( $54,15 \pm 9,60$  e  $39,71 \pm 4,22$ ). Na sub-escala problemas familiares, o RS e DF mostraram as maiores e menores médias, respectivamente ( $57,26 \pm 9,68$  vs  $50,57 \pm 8,81$ ,  $p<0,001$ ). **Conclusão:** Quando avaliados pelo recorte regional os sujeitos demonstram diferenças em diversas esferas associadas ao crack, isso pode estar relacionado a especificidades socioculturais e epidemiológicas de cada território. Ressalta-se que no Brasil, as ações e serviços de saúde devem organizar-se de forma regionalizada, levando em conta dados epidemiológicos que permitam conhecer, detectar e prevenir fatores associados aos desfechos em saúde. Desta forma, o conhecimento e compreensão destes aspectos pode possibilitar a execução de políticas públicas de prevenção e tratamento que otimizem as ações realizadas pelos equipamentos da rede de saúde e assistência social. Unitermos: Crack; Vulnerabilidade social; Território.

#### **P2017**

##### **Reinternações frequentes: os condicionantes e determinantes da saúde e sua relação com os desafios da atenção integral**

Rosana Maria de Lima, Xênia Maria Tamborena Barros, Alexandra Aparecida Ferrão Santos da Silva, Lani Brito Fagundes, Vera Celina Cândido de Farias, Thais Caroline Steigleder, Taciana da Silva Mariano, Joelsa Azevedo de Farias - HCPA

**Introdução:** A equipe de Serviço Social do Serviço de Emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre busca melhor conhecer o perfil e as necessidades de saúde da população atendida, sobretudo, no que diz respeito a reinternação de pacientes e os desafios para atenção integral em saúde. Parte-se do conceito de saúde enquanto um estado de bem-estar físico, social e mental e não apenas ausência de doenças, conforme preconiza a Política de Saúde no Brasil. **Objetivo:** Conhecer a relação entre os determinantes e condicionantes de saúde e as reinternações frequentes no Serviço de Emergência do HCPA, com vistas a contribuir na construção de estratégias para a atenção integral. **Método:** A pesquisa é transversal e prospectiva, de natureza quanti e qualitativa. A população do estudo é composta por pacientes que acessam o serviço, sendo a amostra (aleatória por conveniência) de 385 sujeitos. Deste número, 20 pacientes irão participar da coleta de dados qualitativos do tipo não probabilística intencional. Mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, a coleta de informações se dá por meio de entrevista semi-estruturada. Para a análise parcial dos dados utilizou-se o programa estatístico SPSS. **Resultados parciais:** A amostra parcial é

composta por 80 sujeitos: 51,2% é do sexo feminino; 48,8% masculino, sendo a média de idade 59,68 anos com desvio padrão de 17,7. Quanto à escolaridade: 38,8% possui ensino fundamental incompleto. Referente ao número de reinternações a média é de 5,09 com desvio padrão de 1,38. Sobre a procedência 50% são de Porto Alegre. Quanto ao acesso a rede ambulatorial do HCPA: 97,5% referem vínculo e 87,5% acessam a Rede de Atenção Básica. Considerações: Os resultados informam um elevado percentual de pacientes que acessam a rede ambulatorial do HCPA e a rede externa de Atenção Básica de Saúde, evidenciando o compartilhamento de cuidado intrasetorial em saúde como estratégia de alcance para atenção integral em saúde. Unitermos: Reinternações; Condicionantes e determinantes da saúde; Integralidade.

### **P2080**

#### **A atuação da estagiária do serviço social na identificação e enfrentamento das vulnerabilidades sociais vivenciadas pelos familiares e pacientes alojados na casa de apoio do HCPA**

Cíntia Soares Consul, Carla Cristine Costa - IPA

**INTRODUÇÃO:** Durante a experiência de estágio obrigatório I e II, foi possível identificar as inúmeras expressões da questão social que perpassam a Casa de Apoio do HCPA, sendo a principal demanda do Serviço Social a vulnerabilidade social dos pacientes e familiares. Entre outros fatores, a vulnerabilidade social decorre de situações vivenciadas pelo sujeito, das relações e a forma com que esse indivíduo estabelece seu convívio familiar e na sociedade. **OBJETIVOS:** Analisar como os processos de trabalho da estagiária de Serviço Social da Casa de Apoio do HCPA, contribuíram para a identificação e o enfrentamento das vulnerabilidades sociais. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência sobre como se deu a contribuição para o enfrentamento da vulnerabilidade social através dos processos de trabalho realizados pela estagiária de Serviço Social na Casa de Apoio do HCPA. Tais processos foram vivenciados através das entrevistas de acolhimento, acompanhamento social e reuniões de equipe com a intencionalidade de conhecer o processo saúde-doença do paciente e contexto social, cultural e econômico o qual ele estava inserido, além de qualificar o papel que a Casa de Apoio e o Serviço Social do local tem neste período de afastamento da residência de origem, assim como a construção de estratégias de enfrentamento com o familiar acompanhante. **RESULTADOS:** Identificação dos fatores que influenciam para a permanência na Casa de Apoio, tais como: condição econômica e relações familiares fragilizadas durante o processo saúde-doença; qualificação do papel da Casa de Apoio e do Serviço Social mediante a sensibilização da equipe sobre as principais vulnerabilidades sociais vivenciadas pelos pacientes e familiares, contribuindo para a construção de vínculos da equipe com os usuários; além da construção de estratégias de enfrentamento, através da reflexão sobre a importância do autocuidado do cuidador principal, da divisão dos cuidados bem como a participação dos demais familiares mesmo distantes do HCPA. **CONCLUSÕES:** Através dos processos de trabalho da estagiária foi possível verificar a contribuição para o enfrentamento da vulnerabilidade social através da compreensão do ciclo de vida do paciente e de sua família, dos fatores relacionais, do fortalecimento do núcleo familiar e do contexto atual em que estão inseridos. Unitermos: Serviço social; Casa de apoio; Vulnerabilidade social.

### **P2103**

#### **O atendimento de saúde ao paciente surdo no âmbito hospitalar**

Xênia Maria Tamborena Barros, Geneviève Lopes Pedebos - HCPA

A Lei nº 10.436/2002 reconhece a Língua Brasileira de Sinais - LIBRAS como meio legal de comunicação de comunidades de pessoas surdas a elevando ao status de segunda língua oficial do país. O Decreto nº 5626/2005 estabelece que, partir de 2006, o SUS e sua rede complementar de serviços devem garantir atenção integral à saúde das pessoas surdas ou com deficiência auditiva numa perspectiva de inclusão plena, referindo que o cuidado em saúde possa ser prestado por profissional de saúde capacitado para o uso de LIBRAS ou para sua tradução e interpretação. Neste contexto, o HCPA procura adaptar-se a legislação vigente oferecendo aos funcionários cursos periódicos de formação em LIBRAS a fim de propiciar o atendimento e comunicação efetiva com a população surda, vindo ao encontro ainda do que preconiza a Joint Commission. **Objetivo:** Refletir sobre o atendimento de saúde da população surda no âmbito hospitalar tendo como foco a comunicação efetiva. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência tendo por base as ações visando o auxílio à comunicação desenvolvidas por duas assistentes sociais com formação em LIBRAS. Tais ações com foco para além, da avaliação e acompanhamento socioassistencial. Exercendo também apoio entre a equipe assistencial o usuário surdo **Resultados:** Observa-se ainda a existência de poucos profissionais capacitados para a comunicação por LIBRAS, bem como, a cultura ainda insipiente da orientação ao direito da presença de um tradutor/interprete nos atendimentos. Percebe-se que a necessidade de diversificação dos recursos que possibilitem uma comunicação efetiva sobre diagnóstico, tratamento e educação em saúde utilizando-se desenhos, jogos interativos, folders escritos e referências a serem acessadas nas redes sociais. A busca pela autonomia apresenta-se como um desafio na medida em que a maioria das informações e trocas com a equipe de saúde necessitam do envolvimento de terceiros na comunicação, quase sempre não profissional de saúde. interpretação de termos técnicos de saúde apresenta-se como um grande desafio exigindo formação complementar do tradutor. **Considerações finais:** Percebe-se a necessidade de desenvolver pesquisas na assistência ao paciente surdo e a importância da educação permanente dos profissionais. Unitermos: Integralidade; Assistência em saúde; Surdo.