

núcleo familiar é composto pelos pais e avós paternos, tendo como principal cuidadora a mãe. A família vivencia situação de vulnerabilidade social, os pais são adolescentes e sem vínculo escolar e empregatício. Durante as três internações, caracterizadas pela longa permanência hospitalar, foram realizadas reuniões multiprofissionais com a presença dos familiares, bem como discutido em round multiprofissional. O trabalho articulado com a rede de atenção primária em saúde, com os serviços socio-assistenciais e socio-jurídico, se constituiu na realização da visita domiciliar e institucional, com o objetivo de se aproximar da realidade da família e propor, coletivamente, estratégias para a efetivação da linha de cuidado. Conclusão: Através do acompanhamento socio-familiar, deparamo-nos com as lacunas da rede intersetorial e com a dificuldade de garantir o atendimento às situações da família, em decorrência da falta de recursos humanos, físicos, financeiros e institucionais. Verifica-se que somente na última internação observamos a integração dos serviços para atendimento da situação. Desta forma, tencionamos a articulação de rede, tendo em vista a necessidade do acompanhamento socio-familiar, devido à situação de risco social. A contra referência do cuidado objetivou a concretização da linha de cuidado e, conseqüentemente, a proteção integral da criança.

eP2852

Paciente abandona consulta: relato de caso único

Claudia Ciliana Vargas Morel

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: Paciente em atendimento na endocrinologia verbalizou ideação suicida com três tentativas prévias de por fim a própria vida, foi acionado o plantão da psiquiatria, o qual diagnosticou depressão, prescrevendo internação psiquiátrica (via rede). Porém, paciente não aceitou a conduta e abandonou a consulta. **DESCRIÇÃO:** Homem, 61 anos de idade, ensino fundamental incompleto, oriundo da região metropolitana de Porto Alegre, trabalhador de minas carboníferas subterrâneas e aposentadas por invalidez. Apresentava paralisia infantil, hipertensão não controlada, diabetes mellitus II descompensada com complicações (nefropatia, retinopatia, e neuropatia periférica), dor torácica, alterações no ECG e dependência de morfina. Este quadro de saúde resultou no encaminhamento ao LIDIA (Liga Interdisciplinar do Diabetes). Ele foi trazido pela esposa, apesar de contrariado, que temia a violência auto-infligida. Durante abordagem da assistente social no LIDIA outras questões vieram à tona, suscitando atendimento extra ao casal. No transcorrer do acolhimento, tentando elucidar o porquê do abandono da consulta e tratamento, paciente revelou os preconceitos relativos à depressão, os quais motivaram a negativa da internação prescrita. No transcorrer da entrevista, e de forma muito simples, e com analogias compreensíveis e atentas às vivências de vida do paciente, a assistente social esclareceu do que se tratava a depressão e o quanto esta impactava a saúde de forma global. **CONCLUSÃO:** O profissional decodificou os termos técnicos para uma linguagem acessível ao paciente, o qual passou a fazer sentido, permitindo assim correlacionar seu estado com a depressão. Feito isto, referenciou o mesmo à rede encaminhando-o ao CAPS de Saúde Mental de seu município e à UBS de referência, tendo em vista o risco ao que o paciente estava exposto, discorrendo sobre o quadro de saúde com os profissionais de ambas instituições. Ainda, a assistente social manteve permanente contato telefônico com familiar e paciente, com intuito de incentivar a adesão ao tratamento, implicando ambos no autocuidado. Após quatro semanas do primeiro atendimento no LIDIA, paciente já fazia ingesta de medicação para a depressão e verbalizava sua melhora, lamentando não ter iniciado antes o tratamento. A atuação do assistente social, gerenciando a situação junto à rede e à família, parece ter sido fundamental para o adequado desfecho da situação e a adesão à terapêutica proposta.

eP2883

A atuação do/a assistente social em plantões na atenção hospitalar

Claudia Ciliana Vargas Morel; Edilene Bernardo da Silveira Machado; Joelsa Azevedo de Farias; Natasha Guabiraba dos Santos; Rosana Maria de Lima; Thaís Capaverde Carini ; Tuane Vieira Devit

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: O plantão do Serviço Social tem por objetivo a cobertura de situações de urgência que ocorram em finais de semana e feriados. A equipe é composta por assistentes sociais do quadro funcional e residentes de um hospital universitário de alta complexidade. Os/as assistentes sociais atuam nas questões que envolvam os determinantes e condicionantes da saúde, na contribuição para a garantia de direitos sociais dos usuários, visando possibilitar o acesso às políticas públicas de Proteção Social. **OBJETIVO:** Refletir acerca da atuação dos/as assistentes sociais em plantões, para a qualificação da assistência em saúde, bem como da formação em serviço. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato da experiência dos/as assistentes sociais nos plantões de um hospital universitário de alta complexidade. A intervenção desses/as profissionais é fundamentada no método dialético-crítico, atuando nas situações de vulnerabilidade ou risco social iminentes, decorrentes de um contexto de desigualdade social. **OBSERVAÇÕES:** Experimentar o atendimento das demandas em diferentes unidades de internação hospitalar proporciona a qualificação da assistência em saúde, bem como uma formação em serviço mais ampla e diversificada, em consonância com o princípio da integralidade do ensino em serviço. **CONSIDERAÇÕES:** O trabalho do/a assistente social na atenção hospitalar não se restringe somente à vulnerabilidade econômica, entretanto, as situações sociais advindas frequentemente estão relacionadas aos fatores socioeconômicos. A atuação dos assistentes sociais residentes nos plantões possibilita aos/às profissionais experimentar a vivência na atenção hospitalar em outras áreas de concentração dos Programas de Residência Multiprofissional. Embora sendo um desafio para os/as residentes, proporciona aos/às mesmos/as conhecer cenários de prática profissional diferente da ênfase escolhida para especialização lato sensu. As demandas atendidas, a priori, são advindas das unidades obstétricas, pediátricas e do serviço de emergência, visando a organização da alta hospitalar dos pacientes.

eP2931

A assistência integral em saúde ao idoso em um serviço de emergência do Sistema Único de Saúde: contribuições do Serviço Social

Alexandra Ferrão Santos da Silva; Bruna de Souza Machado; Lani Brito Fagundes; Natasha Guabiraba dos Santos; Rosana Maria de Lima; Vera Celina Candido de Farias; Xenia Maria T. Barros

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: O progressivo envelhecimento populacional tem reflexo direto nos serviços de saúde. Salieta-se que o maior

crescimento foi entre o número de pessoas com 75 anos ou mais de idade, indicando aumento significativo do segmento denominado “mais idosos”, impondo novos desafios para equipes que realizam o cuidado em saúde. OBJETIVO: Refletir a respeito das contribuições do Serviço Social na assistência ao/à paciente idoso/a em um Serviço de Emergência do SUS, tendo como foco a atenção integral em saúde. METODOLOGIA: Trata-se de um relato de experiência acerca da atuação das assistentes sociais na atenção hospitalar em uma Emergência. Para tanto, o mapeamento da rede de serviços do território de domicílio do/a paciente constitui-se como estratégia para o alcance da assistência integral em saúde e é uma forma de viabilizar o acesso aos direitos sociais. O trabalho desenvolvido compreende desde a admissão do paciente idoso até a alta hospitalar e envolve: acolhimento e avaliação social; acionar a rede interna para discussão dos casos em equipe multiprofissional, e a rede externa para contra referenciar os casos aos serviços do território do paciente. Além disso, considera-se importante realizar a transferência do cuidado interna e externamente ao Serviço de Emergência. RESULTADOS: Pode-se destacar três pontos observados no cotidiano do atendimento ao paciente idoso na emergência: o frágil suporte familiar e social; a presença de cuidadores idosos e as reinternações frequentes. Enquanto expressões da questão social observou pobreza; desigualdade social; diminuição da proteção social pública e, somando-se a essa realidade, o agravamento de doenças crônicas. CONSIDERAÇÕES FINAIS: É necessário levar em conta o contexto social, econômico, histórico, bem como a conjuntura política em que os idosos estão inseridos, porque isso irá reverberar no trabalho do assistente social, ou seja, em qual a melhor estratégia de intervenção na realidade do usuário a ser adotada.

eP3092

O trabalho do/a Assistente Social no ambulatório de oncologia adulto e unidade de radioterapia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Iêda Maria Nascimento; Moara Laís Palmeira Johann
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Em 2013, o Ambulatório de Oncologia e Unidade de Radioterapia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre passaram a ter um/a assistente social exclusivo/a para atender às demandas daqueles serviços. A partir do ano seguinte, formou-se um grupo multiprofissional. Tendo em vista a complexidade do tratamento oncológico, as necessidades dos/as usuários/as são as mais variadas, envolvendo uma articulação não somente com a rede de serviços externa, mas também com a rede interna. Tais necessidades se transformam em demandas para o Serviço Social, representadas pela busca de acesso ao transporte, benefícios previdenciários e assistenciais, medicamentos, além da identificação da rede de apoio social, dentre outros. O trabalho profissional é embasado em um tripé de competências representado pelas as dimensões teórica-metodológicas, técnica-operativa e ético-política, respeitando-se o Código de Ética Profissional e os Parâmetros para a Atuação da Assistente Social na Saúde. Contudo, o processo interventivo faz-se no seu próprio trajeto, cuja construção não depende somente do/a assistente social, mas de todos os sujeitos envolvidos, incluindo o espaço sócio ocupacional e tendo influência direta da conjuntura político-econômica. Objetivos: acessar direitos sociais previstos em legislações; promover a educação em saúde com vistas à autonomia dos sujeitos; identificar situações que poderão comprometer a adesão ao tratamento proposto; fazer mediação entre pacientes, equipe e família. Metodologia: realização de avaliação socioeconômica visando obter informações fundamentais relacionadas à composição familiar, local de moradia, renda, religiosidade/espiritualidade, escolaridade, profissão e situação empregatícia. Estas informações embasarão o atendimento social, apontando para as necessidades e mecanismos de enfrentamento dos limites vivenciados pelos/as usuários/as e suas famílias. Considerações: O cotidiano profissional, nestas unidades, é pautado pelo processo educativo e utilização do arcabouço instrumental disponível aos/às assistentes sociais. A orientação detalhada sobre direitos sociais dos pacientes oncológicos, em linguagem acessível, tem potencialidade para transformar-se em momento de participação e construção compartilhada de conhecimento, junto aos/às usuários/as do Sistema Único de Saúde (SUS), a fim de fortalecer a sua autonomia, a democratização dos serviços e a materialização do Projeto da Reforma Sanitária.

eP3153

Atenção em saúde da população surda e as dificuldades de acesso na rede de atenção à saúde: uma revisão integrativa

Xênia Maria Tamborena Barros; Luiz Fernando Calage Alvarenga
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

A Constituição Federal de 1988 reconhece a saúde como direito de toda população brasileira. Neste mesmo documento, menciona as necessidades de assistência às pessoas portadoras de deficiência como responsabilidade do Estado. Diante disso, o objetivo deste estudo foi investigar como se dá a atenção em saúde da população Surda na Rede de Atenção à Saúde. Trata-se de um estudo de revisão de literatura integrativa de abordagem qualitativa, considerando estudos publicados entre os anos de 2000 a 2017, utilizando combinações e descritores controlados. As bases de dados virtuais pesquisadas foram às integradas à BVS - Biblioteca Virtual em Saúde. Foram analisados títulos, resumos, textos na íntegra, e aplicado instrumento de avaliação da qualidade metodológica. A amostra final constituiu-se de 21 artigos. Os artigos incluídos nesta revisão são de domínio público, disponíveis na internet e, em razão disso, não houve necessidade de submissão aos Comitês de Ética em Pesquisa no Brasil. Dentre as categorias de análise resultantes desta pesquisa destaca-se a “Dificuldades de acesso da população Surda à Rede de Atenção à Saúde”, a barreira comunicacional entre paciente e profissional da saúde foi identificada, em 20 artigos, como um dos aspectos que dificulta o acesso da população Surda à Rede de Atenção à Saúde. Isto demonstra a importância dos profissionais de saúde que conheçam a Língua de Sinais Brasileira – LIBRAS e a Cultura Surda. Os usuários Surdos também comentaram sobre a falta de informação relacionada à assistência prestada e às medicações a serem utilizadas, o que referem impactar na adesão de seu tratamento de saúde e traz preocupação com possíveis erros diagnósticos. Identifica-se a importância de ampliar esta discussão no cotidiano dos serviços de saúde e com a Comunidade Surda com vistas a ampliação das possibilidades de acesso e cuidado integral em saúde a essa população.