

planejamento da alta. Observações: Foram realizados atendimentos em que não houve a solicitação de consultoria e que posteriormente surgiram demandas identificadas pelas equipes. O acolhimento do Serviço Social contribuiu para a orientação sobre direitos e na identificação de demandas que não seriam percebidas sem a avaliação do Serviço Social, como dificuldades no suporte social e familiar, encaminhamento de benefícios, fortalecimento da rede de suporte, dentre outros. Conclusões: É possível perceber que avaliação do Serviço Social para a identificação das demandas contribui para o atendimento integral em saúde para outros pacientes, e não apenas aos que tiveram consultorias solicitadas.

#### **eP2620**

##### **A experiência do Assistente Social na comissão de documentos do serviço**

Aline da Rosa Goulart; Andrea Cardoso Bittencourt; Geneviève Lopes Pedebos; Zuleica Pimentel Costa  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O Serviço Social possui comissão criada em 2017 para revisão e construção de documentos internos referentes aos processos de trabalho. O grupo é focado em revisar e criar os Procedimentos Operacionais Padrão (POPS) referentes à intervenção dos assistentes sociais em diferentes setores no hospital. Objetivos: Construir e revisar os POPS, visando a padronização das intervenções sociais, qualificando o trabalho profissional, bem como, propiciando embasamento para as intervenções de profissionais que habitualmente não atendem setores específicos. Metodologias empregadas ou modificações de práticas: São realizados encontros semanais com duração de uma hora, onde são atualizados os documentos já existentes e construídos novos. Tais documentos são incluídos no sistema de informações para ser acessado por qualquer profissional da instituição. Atualmente estão inseridos os seguintes POPS: Programa de Proteção à Criança Internada; Programa de Proteção a Criança Ambulatório; Atendimento Social à gestantes e puérperas usuárias de substâncias psicoativas ou em situação de extrema vulnerabilidade social que impeça o cuidado do recém-nascido; Liberação Vale Transporte Assistencial; Atendimento social à gestantes e puérperas com desejo de entregar o recém-nascido para adoção; Liberação de Transporte para alta; Oxigenoterapia domiciliar, CPAP e BIPAP; Atendimento do Assistente Social no Programa Transdisciplinar de Identidade de Gênero; Grupo psicoeducativo de familiares; Referências Clínicas de Hemodiálise; Intervenção do Assistente Social em situações de risco de suicídio; Serviço Social Psiquiatria; Avaliação Social e acompanhamento Método Canguru; Intervenção do Assistente Social nas Situações de Evasão do Paciente; Tratamento Fora de Domicílio; Visita Domiciliar pelo Serviço Social; Avaliação do Assistente Social a Pacientes Candidatos de Transplantes Hepático, Cardíaco e Pulmonar; Avaliação social Pré Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas; Planejamento de Alta Hospitalar; Solicitação de medicamentos via judicial; Visita Domiciliar; Orientações de direitos sociais em situação de óbito; Considerações/eventuais aplicações da experiência: Percebe-se que o trabalho da comissão de documentos, qualificou a intervenção do assistente social na referida instituição, possibilitando a melhoria dos processos interventivos, principalmente quando se trata de programas com intervenções mais específicas.

#### **eP2623**

##### **A atuação do Assistente Social em uma unidade de neonatologia**

Andrea Cardoso Bittencourt; Ana Kelen Dalpiaz  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Na atenção em saúde neonatal, no âmbito hospitalar, o assistente social insere-se em processos de trabalho coletivo e atua frente às múltiplas expressões da Questão Social, buscando a efetivação dos direitos de cidadania dos recém-nascidos (RN) e seus familiares. Objetivos: Identificar as principais ações do assistente social em uma Unidade de Neonatologia. Metodologias empregadas: Trata-se de levantamento de dados quantitativos extraídos de relatório de trabalho do assistente social, referente a 2018, no qual as informações são agregadas, o que impede a identificação do profissional, dispensando-se assim o registro no sistema CEP/CONEP. Resultados: Totalizaram-se 3004 ações pelo assistente social, das quais 92,67% são de Atendimento direto aos usuários - ações socio-assistenciais de articulação com a equipe de saúde e de articulação intersetorial -, e 6,39% são de Investigação, planejamento e gestão, tais como participação em reuniões de serviço, grupos de trabalho, elaboração de protocolos assistenciais, etc. As atividades referentes a assessorias, qualificação e formação profissional totalizaram 0,93% das práticas. As ações socio-assistenciais são acolhimento, avaliação social, acompanhamento familiar, elaboração de documentos legais, entre outras. A articulação multiprofissional ocorre mediante a discussão de casos e atendimentos conjuntos. A articulação intersetorial ocorre através de contato com serviços sociais e/ou órgãos de proteção à criança e ao adolescente, assim como, no comparecimento em audiências judiciais. A participação em reunião de serviço é semanal. Destaca-se que as ações que não tem relação direta com os atendimentos aos usuários, ainda podem ser amplamente desenvolvidas e qualificadas. Considerações: Os dados indicam que o profissional atua diretamente com as famílias dos RN, de forma multiprofissional e intersetorial. Observa-se a cada ano maior reconhecimento por parte da equipe multiprofissional sobre a imprescindibilidade da inserção do referido profissional na equipe, considerando principalmente ao que se refere a contribuição para a efetivação de direitos de cidadania tanto dos bebês quanto das suas famílias.

#### **eP2722**

##### **A contrarreferência do cuidado para a atenção primária em saúde: um relato de caso de uma paciente pediátrica**

Anderson da Silva Fagundes; Alessandra Maria Antonio dos Santos; Caroline Duarte Borba; Ingrid da Silva Vianna  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A atenção em saúde envolve três níveis de complexidade, os quais se conectam e constroem a linha de cuidado para garantir os princípios fundamentais do SUS: universalidade, integralidade e equidade. Requer um trabalho articulado e multiprofissional, cuja finalidade é promover o acesso e satisfação das necessidades em saúde. A contra referência do cuidado, acontece sempre de um nível de complexidade maior para o menor, como por exemplo: quando paciente recebe alta hospitalar e necessita do acompanhamento pela rede básica de saúde. Descrição: Relato de caso de uma paciente do sexo feminino, com um ano e cinco meses de idade, procedente da região metropolitana de Porto Alegre. Internou com diagnóstico de doença por citomegalovírus, sífilis congênita, desnutrição grave, escabiose e microcefalia. Possui rede familiar com vínculos fragilizados, o