

AMARANTE, Paulo. Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. Editora Fiocruz, 1998.
FREUD, S. Caminhos da teoria psicanalítica, 1919. In Obras Completas. Companhia das Letras, 2010.

Poster 1272 - Congresso HUPE

Associação simbólica entre câncer e morte: repercussões para o fazer psicanalítico no hospital

Juliana Rito Oliveira, Mariana Bteshe

Introdução:

Na prática cotidiana em psicologia médica, observou-se que apesar da evolução da oncologia, o diagnóstico de câncer permanece fortemente estigmatizado, sendo associado à “sentença de morte”. Pacientes e familiares, muitas vezes, se recusam a falar tal significante e utilizam subterfúgios para nomeá-lo. Também nota-se ecos deste tabu na equipe. Se, por um lado, existe um esforço da comunidade científica para que temas como a “boa morte” e a comunicação de notícias difíceis entrem para a agenda da saúde; é também inegável que, mesmo no hospital, a morte é uma experiência inominável, que exige que os sujeitos lancem mão de recursos internos para simbolizá-la. Diante da abolição simbólica, o sujeito se apropria do que é dito como uma forma de se sustentar via os significantes do Outro. No entanto, quando as palavras são interditas como nos casos de câncer, o trabalho de fazer uma borda simbólica ao que é vivido é dificultado. Questiona-se, assim, quais são as contribuições do fazer psicanalítico diante de uma experiência que é duplamente silenciada: o câncer e o morrer.

Objetivo / Relato do Caso:

Descrever a experiência do adoecimento de sujeitos com câncer, dando ênfase a forte associação do imaginário social entre a doença e a morte. E, investigar como o psicólogo, sob a ótica psicanálise, pode atuar nessas situações.

Método / Discussão:

Trata-se de um relato de experiência como psicóloga de pacientes oncológicos na enfermaria da Clínica Médica e no ambulatório de Cuidados Paliativos do Hupe. Para a análise dos dados colhidos no campo foi realizada uma revisão bibliográfica narrativa.

Resultado / Conclusão:

A relação simbólica entre morte e câncer não é nova e seus efeitos foram estudados pela antropologia médi-

ca. Dentre as expressões mais utilizadas, destacam-se: tumor, massa, “aquela doença”, CA. Existem ainda as situações em que todos só falam esta palavra em voz baixa, ou, que a família pede que o médico “esconda” o diagnóstico. Câncer ainda é um significante que “atrai a morte”, um “mau presságio”. A psicanálise trabalha com o pressuposto que o encontro com o imprevisível também possui um potencial criador, basta que o sujeito encontre recurso para simbolizar aquilo que não pôde ser dito. São inegáveis as possibilidades do fazer psicanalítico nas situações institucionais em que a reflexão sobre a finitude se impõe como uma urgência.

Referência:

KUBLER ROSS, E. Sobre a morte e o morrer. São Paulo, 2017.
MANNONI, M. O nomeável e inominável. Rio de Janeiro, 1995.
MOURA, M. Psicanálise e Hospital: Tempo e Morte. Rio de Janeiro, 2003.

Serviço Social

Poster 1169 - Congresso HUPE

O SUS e o Processo Transexualizador: Alguns desafios.

Márcia Cristina Brasil Santos, Bianca Martins De Souza, Jaqueline Dos Santos Aguiar, Isabela Barboza Moura, Luana El-amme, Laisla Danielly Silva Barros

Introdução:

O Processo Transexualizador é um programa que compõe o Sistema Único de Saúde como parte da assistência em saúde direcionada a pessoas transexuais tendo se efetivado como uma política pública em 2008 por meio da Portaria 457 do Ministério da Saúde. Seu marco embrionário se deu com a Resolução nº1482 de 1997 do Conselho Federal de Medicina, que deu as diretrizes legais para que as cirurgias de transgenitalização fossem realizadas nos Hospitais Universitários em caráter experimental. Obstante às prerrogativas do Ministério da Saúde, todas as unidades enfrentam significativas dificuldades na condução da assistência prestada posto que impere nessa realidade uma junção dos obstáculos impostos pela precariedade presente no SUS com o forte preconceito institucional envolvendo a transexualidade em função das concepções morais de parte dos agentes institucionais e demais sujeitos políticos envolvidos com essa política.

Objetivo / Relato do Caso:

O presente trabalho tem como objetivo apontar

alguns desafios presentes na condução do processo transexualizador por meio de nossa participação em espaços coletivos de construção de políticas públicas tais como MS, SES, SMS, Conselhos de saúde, Comitês de Saúde LGBT's.

Método / Discussão:

é possível encontrar em todas as unidades de atenção especializada uma série de questões que atravancam o pleno funcionamento do programa. Desde elementos das políticas locais dos estados e municípios que, em geral, são ausentes na implantação de políticas integrais que contemplem as necessidades específicas de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais - LGBT's e por isso sobrecarregam as Unidades de Atenção especializadas, até a compreensão e posicionamento do judiciário acerca dos direitos de pessoas LGBT's.

Resultado / Conclusão:

O desenho atual da política de atendimento a transexuais no SUS é marcado pela ausência de materialização do marco regulatório legal sendo constatável o escasso ou nenhum envolvimento das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde na formulação de uma rede assistencial que dê suporte às unidades credenciadas para a atenção especializada à pessoa transexual, que por isso acabam isoladas e sobrecarregadas na condução dessa assistência.

Referência:

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.1.707 de 18 de agosto de 2008. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.2.836 de 01 de dezembro de 2011. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.457 de 19 de agosto de 2008. BRASIL. PORTARIA Nº 2.836, DE 1º DE DEZEMBRO DE 2011. BRASIL. PORTARIA Nº 2.803, DE 19 DE NOVEMBRO DE 2013.

Poster 1185 - Congresso HUPE

A experiência do serviço social no processo transexualizador do HUPE

Isabele Barboza Moura, Marcia Cristina Brasil Santos, Camilla Garcino da Silva, Laísia Danielly Silva Barros, Luana El-Amme Jayme

Introdução:

O trabalho, abordará o papel do serviço social do processo transexualizador, que é o de reconhecer a dinâmica relacional do usuário, promovendo estratégias de inserção social nos espaços ocupados pelo indivíduo. Assim, apresenta-se para a intervenção profissional, diversas demandas, traduzidas a partir de problematizações

quanto ao programa, bem como conflitos familiares causados pela rejeição à transexualidade, dificuldades de acesso ao mercado de trabalho, ao preconceito presente nos espaços escolares, de moradia e demais esferas sociais, como também questões acerca da retificação de nome e gênero nos documentos pessoais, as numerosas restrições no que diz respeito ao nome social, entre diversas outras barreiras encontradas por essa população.

Objetivo / Relato do Caso:

A partir, disso o objetivo é traçar uma breve trajetória do programa, caracterizando a inserção da equipe de Serviço Social na materialização da política em questão, bem como refletir seus limites e avanços.

Método / Discussão:

A partir da avaliação do perfil socioeconômico é possível identificar a importância da família, bem como o impacto que o preconceito instaurado na sociedade gera na vida destas pessoas, sendo este um potencial determinante social do processo de adoecimento destes. Além disso, é perceptível a violência social que é o desrespeito à identidade de gênero e a necessidade de se fazer valer e ser respeitado o nome social. Por fim, uma outra questão importante que esta pesquisa trouxe à tona é a de que nem todos transexuais desejam realizar a cirurgia de transgenitalização, o que só afirma a necessidade de ampliar a discussão da transexualidade enquanto um conjunto de mudanças não apenas corporais, mas sociais, majoritariamente.

Resultado / Conclusão:

Ao traçar o perfil dos usuários é possível afirmar que a população é predominantemente jovem e pertencente a fase economicamente produtiva de seu ciclo vital. São pessoas que estariam aptas a comporem o mercado de trabalho, mas são impedidas em função da discriminação, uma vez que há limites bem concretos para que consigam se inserir e permanecer no mercado formal. Ao identificar esses elementos é possível refletir sobre a precarização nas condições de vida da população e buscar estratégias para a intervenção profissional, que têm sua existência marcada pela desigualdade. A partir disso, pretendemos dar continuidade ao trabalho da equipe, orientando e buscando a garantia de direitos desta população, buscando condições dignas de existência.

Referência:

Portaria 2803/2013. BENTO, Berenice. O que transexualidade.

Poster 1166 - Congresso HUPE

Interdisciplinaridade e cuidados paliativos: o cuidar compartilhado entre enfermagem e serviço social

Andrea Georgia de Souza Frossard

Introdução:

Disserta-se sobre o processo de cuidado no final da vida, por meio da intensa troca de saberes entre as equipes de enfermagem e de Serviço Social tendo como lócus privilegiado o cotidiano. Considera-se, a partir da delimitação do campo específico de intervenção do assistente social, o atendimento as requisições por parte dos usuários e suas famílias, da equipe e do processo de integração da rede de suporte em Cuidados Paliativos.

Objetivo / Relato do Caso:

Pretende-se dar destaque ao processo de cuidado no final da vida disponibilizado tanto no nível básico de rotina quanto no intensivo (SBGG, 2015), a partir do cotidiano das equipes de enfermagem e Serviço Social, considerando a intensidade das trocas entre os referidos saberes com a preocupação de delimitar o campo específico de intervenção do assistente social.

Método / Discussão:

Esse estudo apoia-se na pesquisa de cunho qualitativo, de caráter bibliográfico entremeando o uso de revisão integrativa com a análise temática de conteúdo. Desse modo, realizou-se uma análise de documentos impressos e digitais por meio de procura ativa no Portal de Periódicos da CAPES, BIREME (Biblioteca Virtual em Saúde) e MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online). No país, o Instituto nacional de Câncer - INCA afirma que as neoplasias malignas são a segunda causa de morte no Brasil. Para 2018/2019, a estimativa é de 600 mil casos de câncer no país (INCA, 2018). A assertiva em epígrafe traduz a importância da intervenção profissional no óbito e no pós-óbito - às famílias continuam necessitando de orientações (registros, dúvidas em relação a seguros e outros) ou no que diz respeito às recordações, no caso de familiares de crianças. (LIMA E SOUZA, 2012). Sabe-se que o trabalho interdisciplinar em programas de atenção em cuidado paliativo é primordial para a garantia de ações integradas, criativas e transparentes. Portanto, a cooperação entre Enfermagem e Serviço Social gira em torno das respostas que podem ser requeridas pelos pacientes em cuidados no fim da vida - CFV considerando (SBGG, ANCP, 2015): o respeito à sua vontade e às

suas preferências; o estímulo à presença de familiares e amigos; a facilitação das reconciliações; a resolução de pendências e a assistência espiritual. Para Jorge e Pontes (2017), a interdisciplinaridade abre para as profissões a possibilidade de um diálogo aprofundado culminando convergência e complementaridade entre as mesmas e, conseqüentemente, uma integração de conhecimentos específicos para uma intervenção na realidade. Assim posto, compreende-se que o cotidiano é o lócus onde se expressam experiências de vida e as relações sociais que envolvem tanto pessoas, como grupos específicos, coletividades e instituições (HELLER, 2008). Desse modo, a reflexão sobre a intervenção interdisciplinar em Cuidados Paliativos se dá a partir dos microespaços, pois é neles que circulam todos os dias milhares de pessoas anônimas com suas dúvidas e dores. Nessa perspectiva, Oliveira (2012, p. 544), salienta a necessidade de orientar os familiares/responsáveis (pessoa física ou jurídica), para o atendimento as “demandas de ordem prática que exigem providências, orientações e encaminhamentos, a fim de contribuir para a organização da família frente à difícil situação que se avizinha”. Neste sentido, pode-se afirmar que a enfermagem e o Serviço Social fortalecem os seus elos de intervenção por meio do trabalho com as famílias ou redes de apoio, em conformidade com as diretrizes postas nos processos de humanização e nos parâmetros éticos e legais vigentes.

Resultado / Conclusão:

Considerando um dos princípios dos Cuidados Paliativos, qual seja: abordagem multiprofissional para focar as necessidades dos pacientes e seus familiares, incluindo acompanhamento no luto (ANCP, 2012), destacou-se as intensas trocas de saberes entre a Enfermagem e o Serviço Social no cotidiano, enfatizando o núcleo específico da ação do assistente social, nos termos de Merhy (2017). Concluiu-se, primeiramente que se faz pertinente à capacitação das equipes para lidar com condições tão adversas inerentes a atual realidade brasileira e que requerem respostas para além da esfera clínica. Portanto, devem ser consideradas as requisições por parte dos usuários e de suas famílias, da equipe e do processo de integração da rede de cuidados em Cuidados Paliativos, com especial atenção às populações em estado de pobreza ou de indigência. Outro fator preponderante, ao se enfatizar os microespaços de assistência em Cuidados Paliativos, diz respeito a incentivar o desenvolvimento de pesquisas estratégicas que tem como finalidade atingir e manter níveis adequados de efetividade nos serviços ofertados.

Referência:

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS- ANCP. Manual de Cuidados Paliativos, 2012. AMÉRICO, Ariel de Freitas Quintão. As últimas quarenta e oito horas de vida. In Carvalho, Ricardo Tavares e Parsons, Henrique A. Manual de Cuidados Paliativos. Academia Nacional de Cuidados Paliativos - ANCP, 2012. APERIBENSE, Pacita, Geovana Gama de Sousa, BARREIRA, Ieda de Alencar. Nexos entre Enfermagem, Nutrição e Serviço Social, profissões femininas pioneiras na área da Saúde. In. Revista Escola de Enfermagem da USP. vol.42 no.3 São Paulo: USP, 2008. ZAGANELLI, Margareth Vetus et al. Eutanásia Social: “ Morte Miserável ” e a “ Judicialização da Saúde”. In. Revista eletrônica Derecho y Cambio Social. Peru: Biblioteca Nacional, 2016. Disponível em: http://www.egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/eutanasia_social.pdf. Acesso em: 12 de maio de 2018. FROSSARD, Andrea. Os Cuidados Paliativos como política pública: notas introdutórias. In Fonseca, F. (Org). Revista EBRAPE, vol.14, Edição Especial. São Paulo: FGV, 640-655, 2016. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil - Coordenação de Prevenção e Vigilância. Rio de Janeiro: INCA, 2017. LIMA E SOUZA, Jussara de. Cuidado Paliativo na UTI Neonatal. In Moritz, Raquel Duarte Cuidados Paliativos nas Unidades de Terapia Intensiva. São Paulo: Ateneu, 2012, p.85- 94. SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA- SBGG, ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS- ANCP (2015). O que são Cuidados Paliativos? Disponível em: http://sbgg.org.br/wpcontent/uploads/2014/11/1421326099_Folder_Online_SBGG_.pdf. Acesso em: 12 de maio de 2018. JORGE, E. M; PONTES, R. N. A Interdisciplinaridade e o Serviço Social: estudo das relações entre profissões. In. Revista Textos & Contextos. v. 16, n. 1, 175 - 187. Porto Alegre: PUCRS, 2017. HELLER, AGNES. O cotidiano e a história. São Paulo: Paz e Terra, 2008. OLIVEIRA, I. B. Suporte ao paciente e à família na fase final da doença. In. Manual de Cuidados Paliativos. São Paulo: ANCP, 2012. PEREIRA, P.A. Necessidades humanas-subsídios à crítica dos mínimos sociais. São Paulo: Cortez, 2000. NATALINO, M. A.C. Estimativa da População de Rua no Brasil. In. Texto para discussão 2246. Brasília- Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2016. MERHY, E.E. (MEHYR, 2017). O Ato de Cuidar: a alma dos serviços de saúde? Disponível em: http://www.pucsp.br/prosaude/downloads/bibliografia/ato_cuidar.pdf. Acesso em: 18 de maio de 2018.

Poster 1308 - Congresso HUPE

O atendimento a adolescentes transexuais realizado pela equipe de serviço social do processo transexualizador do HUPE

Luana El-Amme Jayme, Márcia Cristina Brasil Santos, Isabele Barboza Moura, Laisla Danielly Silva Barros, Bianca Martins de Souza, Jaqueline dos Santos Aguiar

Introdução:

O Processo Transexualizador foi institucionalizado pelo Ministério da Saúde Por meio da Portaria 457/08 e desde então, o Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) foi credenciado a realizar a cirurgia de transgenitalização no âmbito do Sistema Único de Saúde. Em 2013, a Portaria 2.803 ampliou o acesso à travestis e homens transexuais e incluiu novos procedimentos cirúrgicos. Houve o avanço do SUS no que se refere à população transexual e travesti, porém, questionamos sobre o lugar do adolescente transexual nesta política pública. Neste sentido foi criada parceria entre a equipe de Serviço Social do Processo Transexualizador do HUPE e o Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente (NESA).

Objetivo / Relato do Caso:

Construir linha de cuidado para melhor acompanhamento aos adolescentes, fortalecendo sua rede de apoio.

Método / Discussão:

Realização de reuniões entre a equipe do Serviço Social do Processo Transexualizador do HUPE e a equipe do NESA, por meio do Hebiatra Felipe Machado Fortes, para discussão de casos e estudo social desses/as usuários/as.

Resultado / Conclusão:

Esta parceria tem se mostrado fundamental, pois, a ausência de Políticas para adolescentes transexuais - sendo as existentes destinadas apenas à população adulta - revela a invisibilização destes sujeitos, e a falta de autonomia perante às suas escolhas, lhes tira o direito de decidir sobre si próprios. Além da realização dos atendimentos a usuários/as, outras atividades vêm ganhando destaque. Foram realizados serviços que contemplaram a presença da equipe do Serviço Social do Processo Transexualizador do HUPE e do médico hebiatra Felipe Fortes, dos quais, destacam-se a participação no III Encontro da Regional da Capital dos Conselheiros Tutelares do Estado do Rio de Janeiro.

ro, para a capacitação continuada dos/as mesmos/as sobre o nome social. O adolescente, de uma forma geral, é visto pela sociedade como um indivíduo sem maturidade para tomar suas próprias decisões, e isso é um risco quando se trata de adolescentes transexuais, pois se submetem a hormonização sem acompanhamento médico ou ficam sujeitos à aprovação de seus responsáveis para a permissão do uso do nome social, entre outras questões que podem ocasionar diversas patologias nesses/as adolescentes, inclusive levá-los/as a praticar o suicídio.

Referência:

PEREIRA, Sandra Aparecida Guadanini. O Adolescente Transexual: Reflexões Sobre Sua Autonomia. Disponível em: . Acesso em: 21/07/2018.

Poster 1277 - Congresso HUPE

A Importância da socialização de informações para o acesso da pessoa transexual no Processo Transexualizador do HUPE

Laisla Danielly Silva Barros, Isabele Barboza Moura, Luana El-Amme Jayme, Camila Batista Pereira, Camilla Garcino da Silva, Jéssica Esteves da Silva

Introdução:

O presente trabalho aborda a experiência de estágio do curso de Serviço Social no período de 10/2017 a 06/2018 no âmbito do atendimento a pessoas transexuais que procuram e/ou que já são atendidos pelo programa no Hospital Universitário Pedro Ernesto. Em suma, o processo transexualizador compõe a política de saúde brasileira e atualmente inclui procedimentos de diferentes graus de complexidade, como a cirurgia de transgenitalização, mastectomia hysterectomia, além da terapia hormonal. A portaria 457 emitida pelo Ministério da Saúde em 19 de agosto de 2008 regulamentou o funcionamento do processo trans no SUS e definiu uma equipe multiprofissional, composta pelas especialidades médicas da Urologia, Endocrinologia, Psiquiatria, além da Psicologia e do Serviço Social. Ao longo dos atendimentos, percebemos que muitas pessoas trans não conhecem o que é o processo transexualizador e seus direitos, buscando assim, informações na internet e entre amigos. Em geral, tais pessoas têm, sistematicamente, seus direitos mais elementares violados num processo corriqueiro de invisibilidade e naturalização de práticas violentas. Por isso, buscam acolhimento, intervenções profissionais e relações sociais pautadas no respeito e na dignidade, onde seus direitos a suas

identidades e expressões sexuais e de gênero possam ser respeitados. Não existe uma rede de informações ampla para essas pessoas, que estão expostas a todo tipo de violações de direitos e violência em todas as esferas da vida. O acesso a informações precisas tende a facilitar o acesso da pessoa aos serviços existentes e fortalecê-las na busca de seus direitos e melhores condições de vida.

Objetivo / Relato do Caso:

Divulgar e socializar informações acerca do processo transexualizador para os pacientes atendidos no Programa do HUPE.

Método / Discussão:

Foi pensado e criado um material informativo, na forma de folders que são distribuídos aos usuários durante os atendimentos e atividades de grupo. Os folders tratam do processo transexualizador no HUPE, direitos ao nome social, uso do banheiro e alteração do nome e sexo no registro civil.

Resultado / Conclusão:

Contribuição na divulgação e socialização de informações para os próprios usuários e suas redes de amizades. Acredita-se que este trabalho realizado com as pessoas trans contribui para que os usuários possam conhecer seus direitos e consequentemente contribuir para a consolidação de sua cidadania, além de facilitar seu trânsito tanto no âmbito institucional quanto no território

Referência:

BRASIL. Portaria 457 de 19 de agosto de 2008, Brasília

Poster 1281 - Congresso HUPE

Reflexões acerca das revisões de aposentadoria por invalidez de pessoas vivendo com HIV/AIDS

Ana Paula Santos de Almeida, Isis Lira Basílio, Fayllane Araújo Almeida

Introdução:

A Previdência Social, sobretudo, nos últimos dois anos esteve na pauta de reformas do Governo Federal. No entanto, com a retirada da PEC nº 287/2016 (que prevê a reforma da Previdência Social), outras medidas foram executadas para redução de gastos no Regime Geral da Previdência, tais como a revisão pericial dos benefícios de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez. Este último será foco deste trabalho, cujo objetivo busca refletir sobre a revisão de aposentadoria de pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) aposentadas por invalidez.

Objetivo / Relato do Caso:

Observamos o aumento da demanda de usuários que vivem com HIV/Aids aposentados por invalidez convocados para exame pericial, tendo solicitado orientação do serviço social sobre o acesso ao laudo médico e orientações sobre recurso em caso de indeferimento. Além disso estes usuários trazem muitas inquietações diante da possibilidade da cessação do benefício visto que muitos estão afastados do mercado de trabalho há anos cujo benefício é a única fonte de renda.

Método / Discussão:

A metodologia utilizada foi a observação durante os atendimentos especificamente na linha de atenção as PVHA atreladas a estudos bibliográficos.

Resultado / Conclusão:

Ainda não podemos mensurar o impacto desta revisão na vida dos usuários em caso de cessação do benefício, nem em outras políticas públicas (Saúde, Assistência, Habitação etc). A disseminação dos antirretrovirais de forma universal e gratuita através do SUS teve impacto significativo no aumento da sobrevivência dos usuários, e no controle de doenças oportunistas, além da redução da letalidade e dos sintomas aparentes da doença, porém não é a realidade de todos os usuários. Os efeitos colaterais ainda são recorrentes e não se dão da mesma maneira em todos os usuários. Além disso, o estigma social da doença e o preconceito ainda são contumazes. Faz-se necessário, portanto, a criação de mecanismos que possibilitem a reinserção dos usuários que apresentarem reais condições de retorno as atividades laborais, visto que estão afastados há muito tempo de seus postos de trabalho de maneira a garantir a manutenção das condições de sobrevivência condignas.

Referência:

MOTA, A. E. Cultura da crise e Seguridade Social: um estudo sobre as tendências da previdência e da assistência social brasileira nos anos 80 e 90. 4a ed. São Paulo: Cortez Editora, 2008. RODRIGUES, M. Assistencialização da seguridade e do Serviço Social no Rio de Janeiro: notas críticas de um retrocesso. Serviço Social e Sociedade, n° 91, ano XXVII. São Paulo: Cortez Editora, 2007

Poster 1344 - Congresso HUPE

A atuação do serviço social no pré-natal de alto risco materno

Eva Xavier Barbosa da Silva, Mayana de Souza Gomes da Silva

Introdução:

Este trabalho aborda a atuação do Serviço Social no pré-natal do HUPE. O Núcleo Perinatal é referência para atendimento às gestantes com alto risco materno. Estas gestantes podem ser atendidas por diversas especialidades, a depender de suas necessidades de saúde. O pré-natal é o primeiro momento de atenção as gestantes e nele devem ser observados os fatores e marcadores de riscos gestacionais presentes anteriormente à gestação. Esses riscos podem ser oriundos das condições clínicas preexistentes e/ou adquiridas durante a gestação, mas também relacionados às questões psicossociais. Nos atendimentos identificamos alguns determinantes sociais no processo saúde-doença que impactam a vida da gestante e de sua família, como a falta de cobertura previdenciária; a falta de oferta de serviços nas redes; a violência dentro e fora do contexto familiar e o uso e abuso de substâncias psicoativas (drogas). Entendendo que a saúde é resultado das condições de vida e trabalho, a atuação do Serviço Social visa contribuir na garantia de direitos sociais das gestantes atendidas através do atendimento integral das suas demandas.

Objetivo / Relato do Caso:

A atuação do Serviço Social do pré-natal tem por objetivo principal realizar atendimento integral às gestantes atendidas no HUPE, materializando os princípios do SUS e o Projeto ético-político da profissão.

Método / Discussão:

Realizamos atendimentos de demandas espontâneas, acompanhamento social e atividades de salas de espera com informações de interesses das gestantes. O atendimento das demandas sociais se dá através da interdisciplinaridade e da intersetorialidade de acordo com o SUS e do projeto ético-político do Serviço Social. Para tanto, é prezado o diálogo com os demais profissionais de saúde e a articulação com a rede intersetorial. Tais como: Clínica da Família; Centro de Referência de Assistência Social (CRAS); Centro de Integração Empresa Escola (CIEE); Instituto Nacional de Seguro Social (INSS); Centro de Atenção Psicossocial (CAP'S); Poupa Tempo.

Resultado / Conclusão:

O Serviço Social contribui para o atendimento integral à saúde da mulher através do acesso a direitos sociais necessários ao acompanhamento de sua saúde, através da materialização das políticas públicas intersetoriais.

Referência:

Gestação de Alto Risco: manual técnico 5ª edição, edi-

tora MS, Brasília/Distrito Federal Ministério da Saúde, 2012; Assistente Social: Ética e Direitos - coletânea de Leis e Resoluções: Código ética, 4ª edição atualizada 05/2003 - CRESS 7ª R-RJ; Constituição da República Federativa do Brasil de 1988

Outras Áreas

Poster 1264 - Congresso HUPE

As andanças acadêmicas no PET-Saúde: intensificando laços entre serviço, universidade e comunidade

Nathalia Vasconcelos Menezes Petroni, Priscila Melo Correa Menezes, Manoella Santos de Borborema Fernandes, Isabella Vasconcelos de Deus

Introdução:

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde constitui-se uma estratégia para a formação em saúde baseada na integração ensino-serviço-comunidade.

Objetivo / Relato do Caso:

O presente estudo teve como objetivo relatar a experiência do acadêmico no PET-Saúde da Rede Cegonha no município de Niterói.

Método / Discussão:

Para a construção do relato de experiência, utilizou-se uma abordagem qualitativa, através de anotações em diário de campo, com posterior análise de conteúdo dos registros, que gerou as seguintes categorias de análise: Os caminhos percorridos na Rede Cegonha; O PET-Saúde e o trabalho em equipe: trilhando os caminhos da Interdisciplinaridade; Um serviço interrompido: produções do território.

Resultado / Conclusão:

A dinâmica acadêmica no grupo PET foi, primeiramente, realizar sala de espera, orientando às usuárias e as suas famílias sobre a proposta da Rede Cegonha, sobre como ela é organizada e sua realização, incluindo os direitos das usuárias nesta Rede. Esta intervenção dos sujeitos envolvidos no PET foi importante para promover Educação em Saúde, tanto na Unidade de Saúde da Família, quanto em visitas domiciliares, na busca por um melhor entendimento da usuária em relação à Rede e, em alguns casos, levando à mudança de hábitos de vida dessas gestantes. A metodologia do PET-Saúde busca se aproximar de estratégias educativas participativas, mediadas pelo diálogo e o respeito aos

diferentes saberes. Com isto, o trabalho em grupo da equipe de saúde é necessário para que as atividades sejam realizadas de maneira eficaz e que o usuário se sintá seguro. No cenário deste relato de experiência, notou-se que os profissionais de saúde procuram desempenhar as tarefas relativas as suas respectivas funções, o que afirma o caráter multiprofissional da equipe. A região onde está inserido o posto, caracteriza-se por ser um território marcado pela desigualdade social (baixo poder aquisitivo, dificuldades de acesso aos bens sociais, precarização de saneamento básico e moradia), além de constantes situações de violência, seja por tráfico de drogas, porte de arma irregular, entre outros. Isto é, trata-se de um ambiente propício a ocasionar a procura por algum nível de atenção à saúde, devido à influência dos determinantes sociais da saúde. O resgate do conceito de território reafirma sua importância para a implementação de uma reforma democrática na saúde, sendo a base territorial um dos princípios organizativo-assistenciais mais importantes do sistema de saúde.

Referência:

De Sordi MRL, Bagnato MHS. Subsídios para uma formação profissi

Poster 1269 - Congresso HUPE

Um olhar sobre o brincar com idosos institucionalizados para prevenção de doenças não transmissíveis

Andréa Cristina Monteiro de Freitas, Silvia Iara Monteiro de Freitas Rodrigo Neves, Simone Bustamante

Introdução:

O Projeto Alegria para viver, tem como público alvo os idosos que se encontram em instituição asilar, buscando a melhoria da qualidade de vida na terceira idade, mostrando a eles que apesar da idade, é possível manter a autonomia e se adaptar com as limitações desse momento da vida e desenvolver ao máximo seu potencial por meio de dinâmicas e outras atividades como conversas, confraternização, o autoconhecimento, desenvolver e elevar a auto-estima positiva, sendo esse último aspecto "VITAL" para o ser humano. Procurando cada vez mais contribuir para a superação do alienamento característico de instituições asilares, o projeto veio não só como uma forma de distração para os idosos que vivem na instituição e que ficam desocupados gerando a ansiedade, o cansaço e o tédio pela monotonia do cotidiano, como também resgatar a memória, o cognitivo, a auto-estima através de