



**X CONASSS**  
CONGRESSO NACIONAL DE SERVIÇO SOCIAL EM SAÚDE  
**XIII SIMPSSS**  
SIMPÓSIO DE SERVIÇO SOCIAL EM SAÚDE

Título: O ASSISTENTE SOCIAL COMO GESTOR DE CASOS  
CRÔNICOS DE TRANSTORNO MENTAL: Um Cuidado  
Assistencial na Desospitalização da Pessoa Idosa em  
Internação Psiquiátrica no Sistema Único de Saúde

Nome da instituição: **Must University**  
Nome da(s) autor: **Vinicius de Souza Campos**

## CATEGORIA: TRABALHO CIENTÍFICO

### INTRODUÇÃO

Na área da saúde o trabalho do assistente social se consolida nas diversas tecnologias de cuidado voltadas para o atendimento à população usuária do serviço. Na atenção terciária durante a internação psiquiátrica de pessoas idosas, o modelo de gestão de casos de pacientes em condições crônicas de transtorno mental surge como campo fértil de atuação dos assistentes sociais

### OBJETIVOS

o presente estudo objetiva apresentar os processos de trabalho do profissional Assistente Social como gestor de casos crônicos de transtorno mental, discutindo as técnicas de intervenção no transcurso da desospitalização da pessoa idosa em internação psiquiátrica na saúde pública.

### METODOLOGIA

Utilizou-se como metodologia de análise um estudo bibliográfico do tipo exploratório, dialogando com autores das ciências: da saúde, humanas e sociais que conferenciam a temática.

### RESULTADOS

No desfecho da pesquisa a produção sustenta que a prática do assistente social como gestor de casos crônicos de transtornos psiquiátricos na população idosa consolida a intervenção social num contexto inovador de prestação de serviços de saúde, fortalecendo, ampliando, qualificando o trabalho multiprofissional e otimizando o tempo de internação e conseqüentemente reduzindo a subutilização e custos do Sistema Único de saúde.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de trabalho do assistente social como gestor de casos crônicos de transtornos psiquiátricos na população idosa contribui para a diminuição da fragmentação na atenção à saúde do paciente, propiciando ações de fortalecimento do processo de cooperação, instrumentalizando a metodologia de referência e contra referência entre os serviços nos níveis de atenção do Sistema Único de Saúde – SUS e na rede e no Sistema Único de Assistência Social - SUAS. Produzindo um projeto de cuidado personalizado que abarca as ações propostas por todos os profissionais e a instrumentalidade próprios de trabalho do assistente social.

São Paulo, 05 de julho de 2024.



**X CONASSS**  
CONGRESSO NACIONAL DE SERVIÇO SOCIAL EM SAÚDE  
**XIII SIMPSSS**  
SIMPÓSIO DE SERVIÇO SOCIAL EM SAÚDE

**Título: PERFIL SOCIOECONÔMICO DO PACIENTE COM INDICAÇÃO AO TRANSPLANTE DE FÍGADO NO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE SÃO PAULO: ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO SERVIÇO DE TRANSPLANTE DE FÍGADO E ÓRGÃOS DO APARELHO DIGESTIVO.**

**Nome da instituição:** *HC-FMUSP.*

**Nome da(s) autora(es):** *Wilton Andrade dos Santos Júnior*

## **CATEGORIA: TRABALHO CIENTÍFICO**

### **INTRODUÇÃO**

O presente trabalho tem como principal objetivo apresentar o levantamento de dados do perfil dos paciente em fila de espera de transplante de fígado no ambulatório de transplante de fígado do HCFMUSP e atuação do Assistente Social.

### **RESULTADOS**

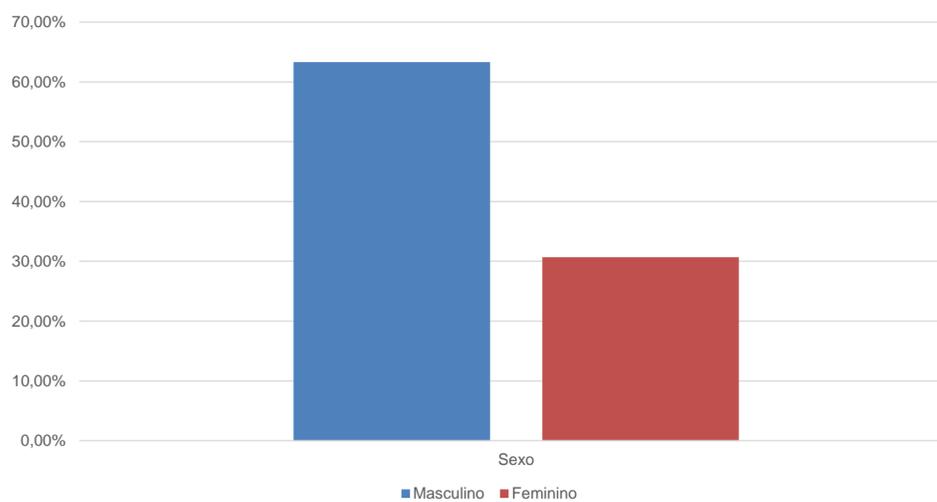
Para caracterizar a amostra a amostra, as variáveis sociodemográficas, econômicas e de avaliação social foram apresentadas como frequência absoluta n (%) e intervalos de confiança de 95% (IC).

### **OBJETIVOS**

Compreender a atuação do Assistente Social no Serviço de Transplante de Fígado e Órgãos do Aparelho Digestivo do Hospital das Clínicas de São Paulo.

### **METODOLOGIA**

Estudo transversal, descritivo e de abordagem quantitativa. . Foram analisados dados extraídos do instrumental Estudos Socioeconômicos utilizado por Assistentes Sociais de transplante de fígado do HC-SP no período de abril de 2023 a agosto de 2023.



### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente trabalho buscou compreender a atuação do Assistente Social frente ao Ambulatório de Transplante de Fígado do Hospital das Clínicas de São Paulo, a partir do instrumental denominado “Estudo Socioeconômico” utilizado pelos profissionais dessa área.

Utilizou-se como asserção, documentos e artigos pertinentes ao tema, podendo compreender a importância do tema para que se possa estimular cada vez mais pesquisas como essa. A importância de pesquisar sobre a temática é fundamental para compreender a universalidade dos atendimentos, os desafios que os profissionais encontram atuando frente ao ambulatório de fígado e a correlação do cuidado, levando em consideração o vínculo familiar e rede comunitária de suporte.

**São Paulo, 11 de julho de 2024.**



**Divisão de Serviço Social Médico do Instituto Central (DSSM-ICHC).  
Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP-SP.  
PAIVA, Roberta; LOPES, Fernanda de Souza.**

**RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**INTRODUÇÃO**

A intervenção do assistente social em ambulatório de doenças do fígado requer o reconhecimento da realidade social que condiciona e/ou determina alguns quadros clínicos.

**OBJETIVOS**

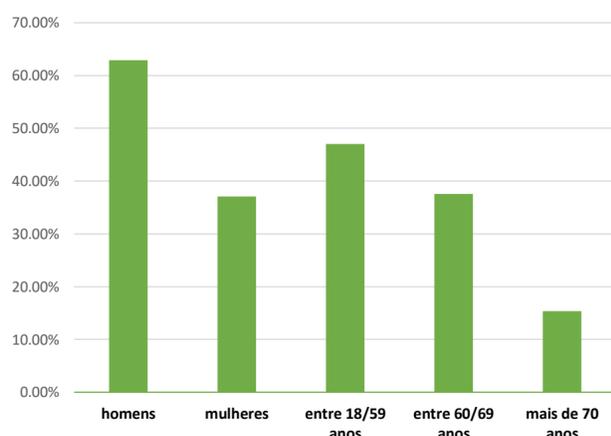
Analisar o perfil sociodemográfico simples de pacientes atendidos em ambulatório especialidades (fígado) em hospital terciário.

**METODOLOGIA**

Análise descritiva, pesquisa documental: dados retirados dos protocolos de atendimento do serviço social.

**RESULTADOS**

De 221 pacientes atendidos



Dos 221 acolhimentos

- 20 orientações previdenciárias (auxílio-doença, pensão por morte, prova de vida, período de graça)
- 23 outras orientações (oxigênio domiciliar, assistência domiciliar, benefícios assistenciais, transporte (incluído TFD))
- 17 articulações com a rede externa (saúde, transporte, voluntariado, assistência social)
- 25 orientações sobre rede interna institucional
- 50 encaminhamentos diversos
- 110 avaliações sociais para transplante

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Podemos considerar que o exercício da prática do assistente social em saúde expressa uma série de intervenções que demonstram de maneira inegável a possibilidade de garantia de direitos e de inserção em políticas públicas de uma população cada vez mais vulnerável a margem de seus direitos.



**Divisão de Serviço Social - Hospital das Clínicas da Faculdade  
de Medicina da USP - São Paulo.**

**Letícia Andradea**

**RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**INTRODUÇÃO**

O atendimento domiciliar (AD) se constitui como uma possibilidade de atendimento efetivo para aqueles que, pelo quadro clínico, não podem mais se locomover ou o fazem com dificuldade. Pela Política de Cuidados Paliativos a AD é tida como o melhor cuidado para pessoas nessa condição.

**RESULTADOS**

Foram atendidos 101 paciente, sendo 90% em CP, sendo que destes 21% faleceram sob os cuidados da equipe.

**OBJETIVOS**

Analisar o perfil sociodemográfico simples de pacientes em cuidados paliativos (CP) atendidos por núcleo de assistência domiciliar, demonstrando as principais intervenções do serviço social.

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO:**

- 61% mulheres
- 68% com 80 anos ou mais;
- 

**INTERVENÇÕES DO ASSISTENTE SOCIAL**

- 192 visitas domiciliares: visita de avaliação, inclusão, rotina, de seguimento, de preparo para o óbito domiciliar e visita pós-óbito. Ações: acolhimento, orientações burocráticas e legais (documentos exigidos, trâmite para sepultamento/cremação); obtenção de pensão, reversão das curatelas e cuidados com o processo de luto do familiar cuidador.

**METODOLOGIA**

Análise descritiva, pesquisa documental; dados de prontuário de pacientes atendidos de janeiro a dezembro de 2023.



**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Podemos demonstrar a importância da intervenção social na visita domiciliar a cuidadores de pacientes em cuidados paliativos anterior e posterior ao óbito. O assistente social precisa dominar conhecimentos específicos para uma prática eficaz, tendo certo que atenderemos cada vez mais pacientes com o perfil apresentado.

**Cidade, 10 de julho de 2024.**



## Divisão de Serviço Social - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP-São Paulo

Rennata Priscila Ferreira; Letícia Andrade

**CATEGORIA:** RELATO DE EXPERIÊNCIA,

### INTRODUÇÃO

A pandemia COVID-19 trouxe impactos sociais, requerendo alterações também na dinâmica de atendimento do assistente social.

Populações não anteriormente atendidas e diferentes demandas formaram o quadro assistencial.

### RESULTADOS

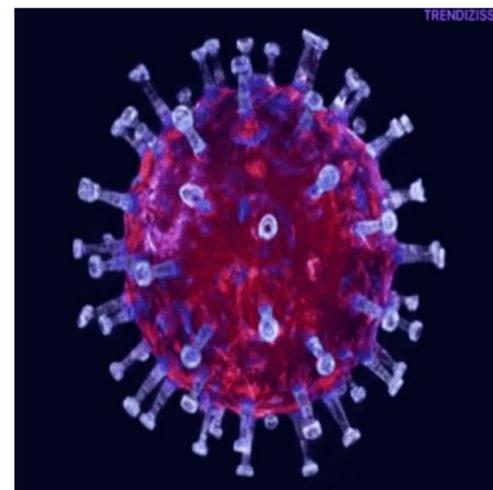
Foram atendidos 391 familiares de pacientes internados com COVID\_19 com o seguinte perfil sociodemográfico:

Analisar o perfil sociodemográfico de pacientes internados na UTI COVID-19 e a intervenção realizada junto aos seus familiares.

- 54% homens
- 63% de 40 à 69 anos,
- 64% de outros municípios;
- 81% residiam com 1 ou mais familiares;
- 61% segurados do INSS;
- 89% não eram pacientes matriculados na instituição
- 35% vieram a óbito

### METODOLOGIA

Estudo transversal descritivo, realizado no período de abril a novembro/2021; dados retirados dos protocolos de gerenciamento de casos em atendimento pelo serviço social.



### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos ressaltar a importância da dimensão técnico-operativa do serviço social, frente à urgência de adequação mediante ao ineditismo de uma condição de saúde que alterou toda a dinâmica social. Tal fato requereu adaptação ao modelo implantado nos diferentes serviços de saúde, atualização previdenciária, legal, de assistência social, bem como domínio dos aspectos burocráticos e na atenção a uma população não comum nos serviços de saúde: homens jovens e sem histórico de doenças e na instituição pesquisada.

São Paulo, 10 de julho de 2024.



## UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA EUSÉBIO-CE

*Any Karoliny Vasconcelos dos Santos Peixoto*

### INSTRUMENTAL TÉCNICO OPERATIVO

#### INTRODUÇÃO

A Humanização do atendimento na UPA Eusébio é um processo desafiador por se tratar de uma unidade de urgência e emergência, o qual faz-se necessário praticidade e agilidade para a resolução do caso. No entanto, quando falamos de acolhimento humanizado é preciso um tempo adequado para adquirir relação de confiança do paciente e familiares com o profissional.

Dito isto, é imprescindível analisar e adequar os fluxos e protocolos do serviço social da unidade.

#### RESULTADOS

Na Upa Eusébio foram registrados durante o período de agosto de 2023 à janeiro de 2024, 1.347 internações com média de permanência em torno de 7 dias, O que se faz necessário uma assistência hospitalar em unidade de pronto atendimento.

Foram Acolhidos 1.976 familiar pelo serviço social durante este período na oportunidade foram repassados os fluxos e rotinas da unidade para o entendimento das terapêuticas utilizadas e as normas estabelecidas aos acompanhantes e pacientes.

Em relação à pesquisa de satisfação com os pacientes registou-se 98% bom e excelentes e 2 % regular e ruim.

#### OBJETIVO

→ Qualificar o atendimento do serviço social de forma humanizada através das rotinas e fluxos estabelecidos na unidade.



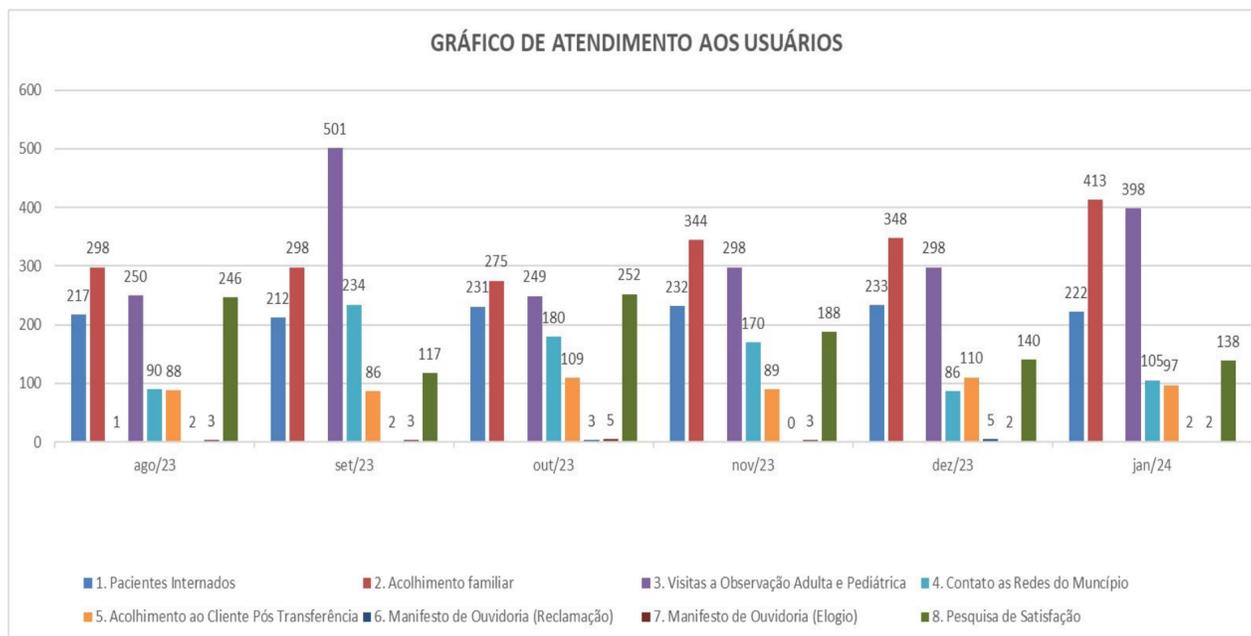
Fig 1 .Atendimento ao usuário da unidade.

#### METODOLOGIA

Trata-se de uma análise documental, descritiva, quantitativa e retroativa referente aos pacientes assistidos pelo serviço social na Upa Eusébio no período de agosto de 2023 à janeiro de 2024, o qual foram avaliados os seguintes marcadores:

1. Número de pacientes internados; 2.. Nº de acolhimento familiar; 3.Tempo de permanência do paciente na unidade; 4. Visitas realizadas na observação adulta e pediátrica; 5.Contato com as redes municipal para realização de exames e alta qualificada; 6. Acolhimento de paciente pós transferência; 7. Nº de manifesto Ouvidoria (reclamação); 8. Nº de manifesto Ouvidoria (Elogio); 9. pesquisa de satisfação.

GRÁFICO DE ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS



#### CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento da escuta no processo de adoecimento familiar causado pela internação do usuário beneficia diretamente no tratamento do paciente e na satisfação dos serviços ofertados.

As estratégias utilizadas através dos marcadores estabelecidos para otimização das informações dos pacientes aos familiares e central de regulação favoreceram diretamente no prognóstico.

**Eusébio, 04 de julho de 2024.**



## Departamento Regional de Saúde de Presidente Prudente-SP.

**Autora: Márcia Regina Gomes da Silva**

### RELATO DE EXPERIÊNCIA

#### INTRODUÇÃO

A presente experiência surgiu da necessidade de ajuda mútua entre os ouvidores dos Departamentos Regionais de Saúde de Piracicaba, Taubaté e São João da Boa Vista; órgãos da Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo em encerrar com urgência as manifestações, registradas pelos cidadãos/usuários na Ouvidoria SUS do Ministério da Saúde, e que se encontrava em aberto a mais de 5 anos, conforme Projeto Rumo ao Zero do Ministério da Saúde

#### RESULTADOS

- ❖ Satisfação do usuário pela escuta e retorno à sua manifestação.
- ❖ Finalização de 2557 (73%) e encaminhamento de 948 (27%) de manifestações.

#### Departamentos Regionais de Saúde no Estado de São Paulo



#### OBJETIVOS

- ❖ Fornecer respostas aos cidadãos sobre suas manifestações registradas.
- ❖ Encerrar as manifestações com a inclusão das respostas no Sistema Ouvidor SUS.
- ❖ Contribuir com o alinhamento dos processos de trabalho da Ouvidoria.

#### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante os contatos telefônicos com os usuários SUS, houve diferentes reações, como incredulidade e revolta devido ao tempo transcorrido. No entanto, orientamos que caso fosse necessário poderíamos registrar nova manifestação.

Podemos afirmar que, para os DRS's envolvidos, foi uma experiência enriquecedora, sendo compartilhado conhecimentos e troca de experiências, adequação na forma de atendimento ao usuário, formas de otimização de recursos e importância da atuação da Ouvidoria.

A grande lição: quando o cidadão tem a coragem e iniciativa de efetuar registro na Ouvidoria o que ele minimamente espera é uma RESPOSTA. Com essa experiência pudemos perceber pelos relatos que apesar do tempo de corridos o retorno com a resposta fez com que tivesse mais credibilidade na Ouvidoria. É O RESPEITO A QUEM REGISTRA

#### METODOLOGIA

As fases I e II iniciaram-se no DRS 11 de Presidente Prudente.

**FASE I:** Levantamento das 2.016, 189 e 1.300 manifestações em aberto no sistema Ouvidor SUS nas Ouvidorias dos DRS's de Piracicaba, São João da Boa Vista e Taubaté respectivamente.

**FASE III:** Tabulação das demandas classificadas em solicitações, reclamações, denúncias e informações; sendo analisadas uma a uma.

As demais fases ocorreram nos DRS's no período de 17 a 21/10/2022 em São João da Boa Vista, 20 a 24/03/2023 em Taubaté e de 10 a 14/07/2023 em Piracicaba.

**FASE III:** Contato aos núcleos internos dos DRS's, Grupos de Vigilância Epidemiológica e Sanitária, para verificar a possibilidade de resposta imediata, sem ter de encaminhá-las via sistema.

**FASE IV:** Contato telefônico com o cidadão para verificar sua situação atual.

**FASE V:** Conclusão e fechamento de demandas no Sistema Ouvidor SUS.

**FASE VI:** Inclusão das demandas no sistema Ouvidor SES-SP e encaminhamento ao responsável pela resposta.

**FASE VII:** Elaboração de planilha com a resolução de cada caso.



**X CONASSS**  
CONGRESSO NACIONAL DE SERVIÇO SOCIAL EM SAÚDE

**XIII SIMPSSS**  
SIMPÓSIO DE SERVIÇO SOCIAL EM SAÚDE

**COOPERAÇÃO ENTRE OUVIDORIAS:**

**Respeito a quem Registra**

**Departamento Regional de Saúde de Presidente Prudente-SP.**

**Autora: Márcia Regina Gomes da Silva**

**RELATO DE EXPERIÊNCIA**



**drs11-ouvidoria@saude.sp.gov.br**  
**marciareginagomes80@gmail.com**  
**18-3226-6741/18-99711-1180**





*Universidade Paulista - UNIP*  
*Milena Almeida Benfica*

## TRABALHO CIENTÍFICO

### INTRODUÇÃO

Os desafios contemporâneos acerca da saúde mental e sua estreita relação com as condições de vida dos/as trabalhadores/as, situam-se como elementos cruciais em torno do debate proposto nesta breve explanação, a qual é fruto do trabalho de conclusão do curso de Serviço Social na Universidade Paulista (Unip Campus Pinheiros/S). Este se estrutura em três eixos – 1) a determinação social da saúde e suas implicações na saúde mental dos/as da população em situação de vulnerabilidade, 2) o processo de adoecimento massivo desta população num cenário de acentuação de desigualdades sociais, violências e negligências do Estado, 3) as disputas em torno de um projeto de saúde mental que consiga alcançar os sujeitos dos aspectos biológicos às condições sociais, econômicas, políticas, e culturais.

### METODOLOGIA

A pesquisa foi direcionada a partir de análise bibliográfica e documental, com ênfase em produções interdisciplinares sobre a temática, visto que, faz-se cada vez mais necessária a aproximação entre as diversas áreas do saber para pensar, propor e ampliar o debate sobre saúde mental no processo saúde-doença e suas correlações com a sociabilidade contemporânea.

### OBJETIVOS

Este trabalho tem por objetivo elucidar os impactos da crise social, econômica e política na saúde mental dos/as trabalhadores/as, levando em consideração o debate sobre a determinação social da saúde.

### RESULTADOS

Considerando as análises e reflexões obtidas no decorrer da pesquisa verificamos que é urgente a ampliação do debate sobre a saúde mental a partir de sua correlação com a determinação social da saúde, bem como a crítica aos retrocessos que vêm impondo o modelo biomédico como fator central no processo de cuidado dos/as trabalhadores, sem levar em consideração os aspectos que compõe a vida dos sujeitos para além de estigmatizar e/ou individualizar uma pauta coletiva, como é o caso da produção de saúde mental.

Gráfico 1 - Distribuição normal de serviços de saúde mental nos distritos da Zona Sul de São Paulo

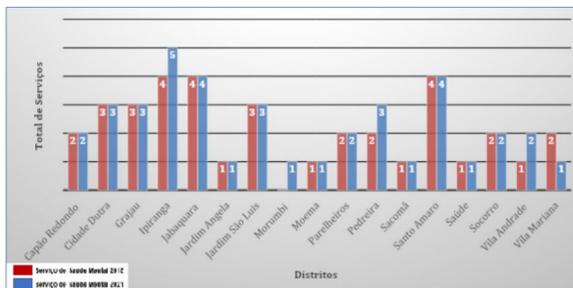


Gráfico 2 - Distribuição normal de serviços de saúde mental nos distritos da Zona Oeste de São Paulo

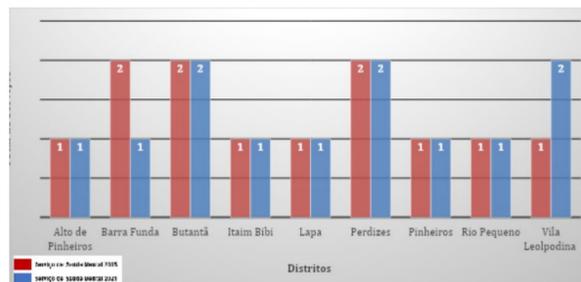


Gráfico 3 - Distribuição normal de serviços de saúde mental no Centro de São Paulo



Gráfico 4 - Distribuição normal de serviços de saúde mental nos distritos da Zona Norte de São Paulo

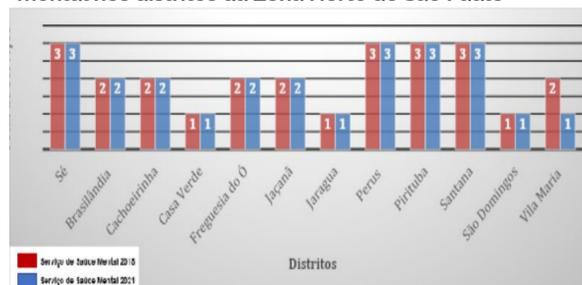
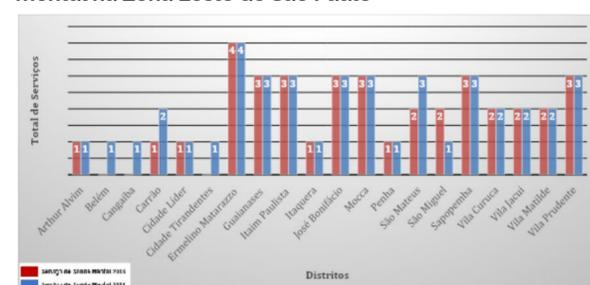


Gráfico 5 - Distribuição normal de serviços de saúde mental na Zona Leste de São Paulo



Fonte: GEOSAMPA, Cadastro de Estabelecimentos e Serviços de Saúde relativo ao Município de São Paulo, 2018/2021. Elaboração: autora.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As disputas no campo da saúde mental no tempo presente, está massivamente relacionada ao contexto de crise do capital, em que a população, sobretudo os mais pobres, passam a ser alvo de extermínio e negação de seu direito de existência, sendo novamente realocados nos "nada novos manicômios". Que a saúde mental possa ser concebida de forma ampliada e disseminada enquanto possibilidade de superação da perversidade imposta pelo modelo capitalista que se apropria de nossas vidas.

**São Paulo, 11 de julho de 2024.**



Nome da instituição: *Universidade do Estado do Rio de Janeiro.*

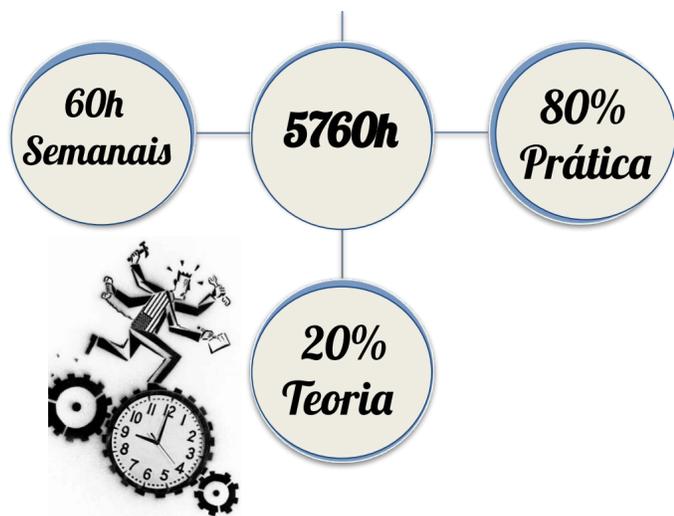
Nome da autora: *Amanda Caroline da Fé Pereira.*

## CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

### INTRODUÇÃO

O processo da residência multiprofissional é instituído dentro dos moldes de (re)produção do sistema capitalista de sociedade.

O trabalho nesse meio adquire características peculiares. Mas, ainda que possua suas particularidades, não está alheio ao capitalismo e não alteram a sua condição enquanto trabalhador, mesmo que este seja por tempo determinado.



### OBJETIVOS

Analisar a relação entre as categorias Trabalho e Residência Multiprofissional em Saúde, utilizando categorias analíticas de inspiração marxista como, Trabalho Coletivo e Força de Trabalho Complexa no sistema de reprodução capitalista.

### METODOLOGIA

Análise bibliográfica e observação participante a partir de experiência profissional.

### RESULTADOS

O residente também é condicionado a execução de trabalho coletivo por fazer parte de um conjunto dos trabalhadores que cooperam entre si para produzir uma mercadoria ou um serviço sob o domínio do capital.

Não sendo uma soma de indivíduos isolados, mas uma unidade orgânica que realiza um trabalho socialmente combinado.

O trabalho complexo exige um investimento educacional a longo prazo, sendo base das especializações, pois a sua principal ferramenta é a criatividade intelectual.

Na residência, o processo de formação de ensino e serviço é financiado no período de vinte e quatro meses para a obtenção do título de especialista.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

- A Residência Multiprofissional também faz parte de questões relacionadas ao mundo do trabalho;
- O processo de formação não se desenvolve fora deste, sendo um processo socialmente construído que não pode ser compreendido por vias endógenas;
- É um espaço de aprendizagem e de intervenção que envolve contradições e desafios para os profissionais da saúde.

Niterói, 11 de Julho de 2024.