

## 23 - SERVIÇO SOCIAL EM CARDIOLOGIA

**Mulheres e planejamento familiar: como mudar esta realidade?**

Andreza Mendes Fachina; Ana Claudia Pereira de Oliveira; Gislene C. Mengatto; Maria Isabel Visona Lima; Edileusa da Silva; Regina Maura Rezende

Instituto Municipal de Ensino Superior de Bebedouro

O presente estudo tem por objetivo caracterizar o universo feminino e suas relações. Observamos que houve um avanço em torno da problemática de se entender o universo feminino, principalmente no diz respeito à saúde. Vimos que a mulher é o usuário que mais procura pelo atendimento nas unidades básicas de saúde, não só para si, como também para outros integrantes da família. Percebemos que na maioria das vezes a mulher procura os postos de saúde apenas em busca de atendimento curativo e não preventivo, contribuindo de forma involuntária para que ocorra uma precarização da qualidade de vida. No processo histórico a maternidade já não obedece aos padrões impostos pela sociedade, as mulheres engravidam mais cedo e assim, as novas gerações são alteradas. Com a lei de planejamento familiar nº 9.263, criada em 1996, as mulheres passaram a ter a oportunidade de planejar suas gravidezes. No Brasil o planejamento familiar é inacessível aos que mais precisam dele, podemos constatar em um estudo feito no município de Bebedouro/SP onde 81,73% não conhecem a lei de planejamento familiar, não sabem ou não tem acesso aos meios contraceptivos, e se constata a ausência de políticas públicas que efetivem esta lei. A desigualdade em nosso país é grande e cada criança concebida involuntariamente por casais sem condições financeiras para criá-las faz com que essa desigualdade fique maior ainda e a família sem alternativas gerando abandono, violência, precarização na alfabetização e desestruturação na família. Negar o acesso dos casais aos métodos modernos de contracepção, comprometemos o futuro do país, porque reproduzimos e enraizamos a desigualdade social, e revitimizando a população. O Serviço Social tem muito a contribuir para que esta situação se reverta, através da criação e efetivação de políticas públicas, levando informações à população. Acreditamos que apenas com uma sociedade que dê oportunidade para todos é que será efetivada a cidadania em nosso país.

**Violência sexual doméstica infantil: fatos, realidades e necessidades no Município de Bebedouro/SP.**

Andreza Mendes Fachina; Regina Maura Rezende

Instituto Municipal de Ensino Superior de Bebedouro “Victorio Cardassi”

A pesquisa visa conhecer a realidade vivida pelas vítimas do incesto na cidade de Bebedouro e levantar as dificuldades enfrentadas no atendimento às vítimas. O abuso sexual em crianças é um fato em nossa sociedade, atingindo todas as classes sociais, etnias, religiões e culturas. Ressalta-se que na maioria das vezes o agressor é homem, tendo a menina como sua vítima mais freqüente. Segundo Azevedo e Guerra (2000: 11), o abuso sexual está envolvido por um “pacto de silêncio” e faz com que crianças e adolescente não se sintam seguros em sua própria casa. Passam por diversos conflitos internos, sendo obrigados, em muitas situações a conviverem com o abuso que pode até desencadear consequências graves para a vítima, a curto e longo prazo. A presente pesquisa utilizará a abordagem quanti/qualitativa como metodologia para o desenvolvimento do tema e será realizada com todos órgãos envolvidos no combate a violência doméstica contra crianças e adolescentes como Conselho Tutelar, Projeto Sentinela, Depto de Saúde, Delegacia da Mulher e Promotoria, da cidade de Bebedouro, interior de São Paulo, com 78.234 mil habitantes. Os sujeitos que irão compor a pesquisa serão formados por profissionais como assistentes sociais, educadores, conselheiros, promotores e delegados. A coleta de dados se fará por meio de pesquisas bibliográficas e entrevistas destes profissionais, para que seja entendido como é realizado o atendimento das as vítimas do incesto. A violência infantil está inserida em um contexto social que exige soluções rápidas e imediatas é importante ressaltar que estes profissionais devem estar preparados tecnicamente e conscientes de seus próprios sentimentos, atitudes e ações em relação ao abuso. O Serviço Social poderá oportunizar a possibilidade de efetivação de cidadania e direitos sociais, e por ter um caráter interventivo muito tende a contribuir para o entendimento da temática, bem como na elaboração de propostas que efetivem a alteração do quadro atual.

**Perfil social de pessoas com hipertensão do HC-UNICAMP**

Ariana Siqueira Rossi; Iris Fenner Bertani

UNESP - Campus de Franca

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) se destaca como importante fator de risco para a morbi-mortalidade cardiovascular. A HAS é a morbidade mais comum na população adulta e freqüente nos serviços de emergência. as etapas iniciais desta proposta visam ao diagnóstico epidemiológico e social da população alvo e têm por finalidade última possibilitar a identificação de problemas de saúde que estejam contribuindo para o comprometimento da qualidade de vida do indivíduo. Com cerca de 270 pacientes neste ambulatório conseguimos analisar 37% do total com 100 entrevistados, destes constatamos que 62% são formados por mulheres com faixa etária entre os 50 e 60 anos e escolaridade até o primeiro ano escolar. A renda familiar dos pacientes mostrou estar entre um e dois salários mínimos e a renda per capita entre R\$100,00 e R\$200,00. A maioria dos pacientes é de baixa renda desprovidos de condições para obter acesso pleno aos serviços de saúde.

**Projeto Bússola: conhecendo seus direitos - da proposição à ação**

Barbara Cristina Filgueiras Rossi; Eliane Tavares Natividade Teixeira; Rita Marcos

Hospital Universitário Pedro Ernesto

O Projeto Bússola tem por objetivos desenvolver ações voltadas para a divulgação/socialização de direitos sociais e previdenciários, para a população adulta atendida em todos os ambulatórios de um Hospital Universitário, assim como realizar levantamento/atualização de recursos sociais e aferir dados referentes ao perfil de demandas dos usuários do Serviço Social de um Programa de Atenção à Saúde do Adulto.

Privilegiamos, como procedimentos metodológicos, ações de caráter coletivo – conforme preconizado na Lei 8080/90 – que se operacionalizam através das seguintes atividades: elaboração de murais que visam informar sobre direitos; realização de grupos de sala de espera (diários) nos ambulatórios, que visam esclarecer as principais dúvidas dos usuários acerca do acesso aos direitos; implementação de ações de Promoção em Saúde que têm como ponto de partida demandas identificadas em levantamentos realizados em 2004/2005); mobilização para participação nos Grupos Temáticos; realização de Grupos Temáticos que visam discutir, divulgar e aprofundar, de forma coletiva, temáticas referentes aos direitos previdenciários e sociais (cumpre destacar que esta modalidade de ação está inserida na *Reabilitação Cardíaca*) e ainda fomentar a participação em fóruns representativos.

Com a implementação do Projeto Bússola, podemos concluir que o mesmo contribuiu para o maior acesso da população às informações referentes aos direitos sociais e previdenciário e SUS; continua contribuindo para a ampliação e atualização da rede de recursos extra-institucionais da equipe de Serviço Social do programa.

Ressaltamos que a implementação deste trabalho contribuiu também como ponto de partida para a elaboração de novos projetos do Serviço Social, com ênfase na Educação em Saúde.

### Os serviços de assistência multidisciplinar de saúde - Sams/Petrobras e a avaliação da rede credenciada

Clara Pinto Vaz Pereira de Mello; Marcia Gloria Menezes da Silva  
Petrobras - Petróleo Brasileiro S/A

**Fundamento teórico:** A AMS oferece aos empregados uma Rede Credenciada de atendimento em saúde. A força de trabalho exige alta qualidade no atendimento técnico e humano. Para avaliar este atendimento, o SAMS oferece a Atividade de Ocorrência que recebe elogios, sugestões e reclamações.

**Objetivo:** Avaliar os impactos que a manifestação do beneficiário provoca na rede através da atividade de ocorrência.

**Delineamento:** Análise de ocorrências encaminhadas pelos beneficiários em 2006, de acordo com etapas previstas: formalização pelo reclamante (data, assinatura e informações necessárias); verificação da complexidade/antecedentes; registro no sistema; solicitação de resposta formal ao credenciado em prazo determinado; avaliação da resposta e proposição de medidas administrativas; comunicação às partes sobre o resultado e arquivamento.

**População avaliada:** 303 ocorrências abertas por beneficiários/2006.

**Metodologia:** levantamento de dados, categorização de acordo com o resultado final, análise de impacto sobre a Rede Credenciada.

**Resultados:** 65.67% justificativa aceita; 20.79% orientação; 13.54% estorno/advertência/descredenciamento ou suspensão.

**Conclusões:** 86% das manifestações demandaram orientações e esclarecimentos à rede/beneficiários enquanto 14% redundaram em medidas administrativas ou financeiras. As ocorrências encaminhadas informam ao credenciado como os beneficiários avaliam o serviço, ampliando canais de comunicação.

### Gestão estratégica dos serviços de saúde através das ouvidorias.

Claudia Regina Haponczuk de Lemos  
INCOR HCFMUSP

A implantação de serviços de ouvidoria em unidades hospitalares pública ou privadas, configura-se como nova prática gerencial no campo da saúde. Nas últimas décadas, o sistema de saúde brasileiro passou por reformas que determinaram o redimensionamento das políticas públicas, com repercussões nas instituições prestadoras de serviços. A missão fundante das ouvidorias hospitalares é o acolhimento das reclamações dos usuários sobre o atendimento prestado, sendo que tais manifestações apresentam-se embaçadas de caráter eminentemente social, a medida em que questiona situações que remetem ao Sistema Único de Saúde (SUS), bem como ao tipo de serviço ofertado pelos hospitais e seus profissionais no âmbito do serviço privado. O estudo descreve os modelos de ouvidoria que foram adotados, desde sua implantação em 1996, pelo Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, contextualizando a estrutura ouvidoria enquanto instrumento de revisão crítica na redefinição de relações institucionais, possibilitando o envolvimento e o disciplinamento de usuários e de trabalhadores em saúde. Todas as manifestações registradas na ouvidoria InCor, no ano de 2006, em número próximo a 2500, catalogadas e analisadas, possibilitaram mapear áreas, categorias profissionais e os tipos de problemas que levaram os usuários a registrarem uma queixa na ouvidoria, evidenciando o impacto do trabalho da Ouvidoria nas relações institucionais de envolvimento e disciplinamento de usuários e de trabalhadores em saúde e os efeitos institucionais e sociais provocados por sua ação. A guisa de conclusão, afirmamos que as ouvidorias hospitalares são canais que apresentam elevado potencial de democratização das relações institucionais vigentes e do sistema de saúde no Brasil.

### O transplante cardíaco impactando o cotidiano dos pacientes.

Claudia Regina Haponczuk de Lemos  
INCOR HCFMUSP

**Introdução:** A ciência possibilita a atuação nas fases limítrofes da vida, como o é no transplante cardíaco, que exige dos profissionais uma aproximação o mais ampla possível do universo que circunda os sujeitos desta ação, a fim de que uma relação empática e pró-ativa possa ser estabelecida e influenciem positivamente os prognósticos.

**Objetivo:** compreender, por meio da representação social sobre transplante cardíaco, o impacto social produzido no cotidiano dos pacientes que se submetem a esta proposta terapêutica, no Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

**Método:** Foram entrevistados seis pacientes, com roteiro semi-estruturado. A análise de conteúdo identificou cinco eixos temáticos: da doação de órgãos ao órgão doado; as mudanças na vida; o suporte social, a finitude humana e a religiosidade.

**Resultados:** o transplante cardíaco foca a atenção do paciente na condição de estar vivo, atribuindo sentido ao seu cotidiano, as suas experiências e vivências. É imprescindível suporte que operacionalize suas aspirações. O social viabiliza a sobrevivência, suprindo necessidades básicas materiais e afetivas. Manterem-se vivos está atrelado ao acesso imediato a um sistema de saúde. O suporte espiritual, confere o sentido da transcendência de uma vida de privações para uma vida divina e eterna.

**Conclusão:** A compreensão das pessoas deve ser a essência das ações na área da saúde. E, os programas assistenciais e de educação em transplantes cardíacos, devem ser construídos a partir da ótica dos pacientes, tornando a aderência ao tratamento mais eficaz.

### O contexto social do cardiopata chagásico: aprendendo e desaprendendo a conviver com a doença

Elaine Fonseca Amaral da Silva  
INCOR HCFMUSP

Este estudo teve por objetivo conhecer o contexto social das mudanças vivenciadas no cotidiano do cardiopata chagásico, com o advento da doença. Adotamos a metodologia qualitativa, entrevistando, com roteiro semi-estruturado, 04 pacientes. Os dados obtidos foram submetidos à Análise de Conteúdo, onde identificamos 04 categorias: o processo de adoecimento; o mundo do trabalho; os laços familiares e as expectativas frente o futuro. A doença de Chagas constitui importante problema de saúde pública no Brasil, apresentando forte componente social, correlacionada às deficitárias condições de habitação, subemprego, migração e falta de posse de terras e bens de produção. O processo de adoecimento foi responsável por mudanças radicais na interação social do indivíduo com o meio, ocasionando alterações no âmbito físico, mental, espiritual, social, econômico e cultural. O mundo do trabalho apresentou-se comprometido, uma vez que adoeceram quando se encontravam em idade produtiva, acarretando afastamento da atividade laborativa pela limitação física em exercê-la ou por discriminação dos empregadores. Os laços familiares, estabelecidos, se constituíram em fonte de apoio social, na resolução das dificuldades cotidianas. As expectativas para a vida futura foram influenciadas pela ausência de saúde que comprometeu a qualidade de vida dos indivíduos, bem como na segurança econômica, materializada na obtenção do benefício previdenciário aposentadoria, enquanto fonte segura para a subsistência do núcleo familiar. Esperamos que este estudo contribua para melhor conhecimento das vivências cotidianas dos cardiopatas chagásicos e para o planejamento e implantação de programas assistenciais e de educação que se aproxime das necessidades destes doentes.

### Retorno as atividades trabalhistas após primeira cirurgia valvar: um olhar do assistente social

Luiza Gabriella Dias de Araujo; Elaine Fonseca Amaral da Silva; Lucinei Paz Ferreira  
INCOR HCFMUSP

As valvopatias são consideradas doenças crônicas que necessitam de controle clínico periódico, com possibilidade de uma ou mais intervenções cirúrgicas, alterando o desempenho das atividades cotidianas dos indivíduos, principalmente no mundo do trabalho. O trabalho exerce papel fundamental para o equilíbrio físico e mental do homem, para sua inserção no meio social. Este estudo teve por objetivo conhecer o contexto social do retorno às atividades trabalhistas dos pacientes que realizaram a primeira cirurgia cardíaca valvar, no primeiro semestre de 2005. O processo metodológico adotado foi a pesquisa quanti-qualitativa. O estudo quantitativo foi desenvolvido por meio de questionário, constituído de perguntas fechadas, caracterizando o perfil sócio-demográfico de 22 pacientes. No estudo qualitativo foi utilizada a técnica da entrevista, com roteiro semi-estruturado a 05 pacientes que exerciam atividade trabalhista, sendo os dados submetidos a análise de conteúdo, onde identificamos 04 categorias: formas de inserção no mercado de trabalho, luta pela sobrevivência, rede de sociabilidade e solidariedade e expectativas frente ao futuro. Os dados revelaram idade mediana de 43 anos para ambos os sexos, residentes com familiares, com escolaridade predominante ao ensino fundamental incompleto, católicos. A atividade trabalhista após realização da cirurgia, é exercida por 05 pacientes, concentrados no mercado informal, a fim de garantir a sobrevivência familiar; 08 encontram-se em benefício previdenciário; 01 desempregado e 08 são donas de casa. A família se constituiu em fonte de apoio, enquanto rede de solidariedade. As expectativas frente ao futuro se voltaram para a obtenção de benefício previdenciário enquanto segurança econômica. Esperamos que este estudo contribua para as equipes de saúde sobre o conhecimento da realidade destes cardiopatas, para o planejamento e implantação de programas assistenciais e de educação, proporcionando uma melhor intervenção profissional.

### Conhecendo a realidade social dos usuários e seus familiares atendidos no ambulatório de cardiopediatria

Melissa Cavalcanti Yaakoub  
Instituto Nacional de Cardiologia

O Serviço social do ambulatório de pediatria realiza um trabalho com crianças e adolescentes e seus familiares, na lógica da garantia da cidadania, tentando enfrentar as diversas expressões da questão social. A partir dos atendimentos no ambulatório de pediatria, pode-se realizar uma análise inicial sobre o perfil social, econômico e cultural dos usuários (crianças e adolescentes) atendidos no hospital.

Tem-se como objetivo, realizar uma análise de perfil social, econômico e cultural das crianças e adolescentes e suas respectivas famílias, que são atendidas no ambulatório de pediatria.

A realização deste trabalho é fundamental para que o processo de trabalho do serviço social no ambulatório de pediatria possa ser sistematizado e as demandas explícitas e implícitas possam ser identificadas, para assim, poder construir um projeto de intervenção a ser implementado a partir das demandas apreendidas no cotidiano de trabalho do serviço social.

A partir da realização de avaliação social com os usuários atendidos no ambulatório de pediatria, realizou-se um estudo exploratório para conhecer melhor a realidade institucional e dos usuários que são atendidos nesta instituição para que assim, possa-se criar um projeto de intervenção de forma efetiva.

Foram realizadas 52 entrevistas onde realizou-se avaliação social, e depois, sistematizou-se algumas informações. Do quantitativo total, a partir da análise das informações pode-se observar que 30 usuários são do sexo masculino e 22 do sexo feminino e que destes, nem todos estão em idade escolar. Das 17 crianças e adolescentes em idade escolar, 02 estão fora da escola. Essa informação é importante para analisar quais são os fatores que contribuem para a evasão escolar e se a doença cardíaca constitui-se em um destes fatores.

### Controle social e organização política: atendimento coletivo à um grupo de usuários do ambulatório de cardiologia

Melissa Cavalcanti Yaakoub; Dionísio Cristovão Ferreira  
Instituto Nacional de Cardiologia

O processo de trabalho do serviço social no ambulatório atua para além do atendimento individual aos usuários, realizando um trabalho de acordo com o projeto ético-político do serviço social, com vistas a atuar junto ao SUS para que os usuários possam estar exercendo o controle social sobre a política de saúde e, assim exercer sua participação cidadã para que seus direitos sejam efetivados.

Materializar a dimensão político-pedagógica do trabalho do assistente social a partir das conquistas da reforma sanitária e em consonância com as diretrizes do SUS; e, fomentar a organização política dos usuários, a partir de um trabalho coletivo.

O grupo surgiu a partir de uma demanda inicial dos usuários do ambulatório de se criar uma associação de usuários na área de cardiologia no âmbito do Rio de Janeiro, tendo início em setembro de 2006.

Participam do grupo os usuários do ambulatório infantil e adulto, bem como seus familiares.

Reuniões mensais temáticas a partir das demandas trazidas pelos próprios usuários do grupo. A metodologia trabalhada no grupo se dá a partir da prática reflexiva, onde os usuários participam ativamente de todo o processo: construção, divulgação, reunião e avaliação. Nas reuniões valoriza-se a abordagem a partir de uma dimensão histórico-estrutural e conjuntural das questões trazidas para o debate. O processo metodológico também se sustenta a partir da articulação com outros espaços de participação, tais como: fóruns, conselhos de saúde, universidades, associações e, outras instituições.

A média de participantes por reunião, varia de 20 à 40 pessoas e o quantitativo de usuários que freqüentaram e/ou freqüentam as reuniões é de 19 homens e 25 mulheres.

Pode-se perceber inicialmente, que algumas demandas trazidas para o grupo como individuais são coletivizadas e trabalhadas como questão coletiva, percebendo-se enquanto sujeitos de direitos.

### Programa saúde da família: uma análise sobre o seu processo de implementação no nível local

Selma de Melo Barbosa; Luciana Borba; Marlúcia Rodrigues; Juliana Nogueira; Monica Senna  
Universidade Federal Fluminense

**Apresentação:** Este trabalho é um dos produtos da pesquisa integrada UFF/ UERJ “Implementação da Integralidade na organização dos sistemas municipais de saúde: um estudo na região metropolitana do Rio de Janeiro”, financiada pelo CNPq.

**Fundamento Teórico:** Comprometimento com a garantia dos direitos civis, sociais e políticos a todos, em especial o direito à saúde com vista a contribuir para a qualidade desses serviços.

**Objetivo e hipótese:** Analisar os fatores que interferem no desempenho municipal do PSF no nível local, tomando como referência a experiência de Duque de Caxias, município da região metropolitana do Rio de Janeiro, Brasil.

**Metodologia:** A metodologia aqui empreendida toma por referência os documentos do Programa (legislação e instruções normativas), consulta a banco de dados para caracterização socioeconômica e da estrutura da saúde do município e entrevistas semi-estruturadas com os profissionais do PSF.

**Resultados e Análises:** Foi verificado que a atenção básica não tem se constituído em principal porta de entrada ao sistema local de saúde, o que gera indefinição dos perfis assistenciais das unidades e compromete a hierarquização das ações.

**Conclusão:** Observou-se que a indução do governo federal foi importante estratégia para expansão do PSF, mas a insuficiência de mecanismos institucionais de apoio ao processo gerou efeitos diferentes do pretendido. Déficit de serviços, forte predomínio do setor privado, ausência de capacidade técnica, baixa capacidade regulatória do poder público e características do poder local – sobretudo aquelas relacionadas à tradição clientelística local e ao baixo grau de capital social da população, foram os principais entraves ao alcance dos objetivos do programa