

A ATUAÇÃO DAS/OS ASSISTENTES SOCIAIS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE INTERFACE COM A REDE SOCIOASSISTENCIAL

Campos MS^I, Teixeira TF^{II}, Pereira A^{III}, Charqueiro LT^{IV}

Introdução A saúde sexual e reprodutiva como direito humano é demanda emergente no processo de trabalho das equipes de Saúde da Família (eSF) representando uma nova lógica no modelo de atenção às demandas na atenção primária de saúde. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2013), no ano de 2012 a taxa de detecção de casos de HIV/aids em gestantes no Brasil correspondeu a 2,4 casos por 1.000 nascidos vivos. **Objetivos** Relatar como se deu a articulação entre os assistentes sociais/residentes junto a rede de saúde e intersetorial para viabilização de direitos da criança. **Métodos** Trata-se de um relato de experiência que advém de uma interface entre um hospital local, a UBS, Conselho Tutelar, Serviço de Atendimento Especializado (SAE), Promotora da Infância e Juventude e Centro de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS). **Resultados e Conclusões finais ou parciais.** Realizada a intervenção na UBS quando rede ordenadora do cuidado em saúde, expomos a situação. Criança do sexo feminino, nascida em Canoas em fevereiro de 2016, diagnosticada soropositiva e referenciada a UBS do Bairro Mathias Velho. Fato que culminou na visita domiciliar à família, entretanto, a genitora negou-se a receber a equipe da UBS. A partir disso, e em consonância com o que dita o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) foi elaborado o estudo social descrevendo a situação de risco ao CREAS. Também foi necessário acionar o conselho tutelar que se comprometeu a realizar busca ativa, contudo, a família negou-se a recebê-los. Frente a tal contexto foi preenchida notificação de violência interpessoal/autoprovocada com isso, os mesmos compareceram, onde estes, a criança, e demais filhos realizaram os exames e foram aconselhados no pré e pós teste e referenciados ao SAE. Nesse momento, a família vinculou-se à UBS, já que foi enfatizado em diversas intervenções a questão do sigilo e confiabilidade, além da importância de manterem-se em acompanhamento no local. Paralelo a isso, foram mantidas agendas de consultas médicas para todos os integrantes da família para que sejam conhecidos pela equipe em sua integralidade. **Considerações Finais:** Considerando que as práticas de humanização e acolhimento corroboram, assim como a articulação entre os serviços da rede intrasetorial de saúde e intersetorial para a adesão do tratamento por parte das famílias. Por fim, a inclusão da família na rede de proteção potencializou a qualidade de vida dos mesmos conforme o conceito ampliado de saúde, ou seja, o cuidado em saúde é transversal às políticas intra e intersetoriais. **Descritores:** Cuidado. Rede. Intersetorialidade. Proteção