

Significados, competências e atribuições do serviço social em um programa de concessão de aparelho auditivo no Município de Santos – SP

Meanings, competences and attributions of social service in a hearing aid concession program in the Municipality of Santos – SP

DOI: 10.34119/bjhrv5n3-263

Recebimento dos originais: 14/02/2022

Aceitação para publicação: 28/03/2022

Simone Santos da Silva Lima

Mestranda em Direito da Saúde, Práticas Individuais e Coletivas pela Universidade Santa Cecília – UNISANTA

Instituição: Universidade Santa Cecília – UNISANTA

Endereço: R. Oswaldo Cruz, 277, Boqueirão, Santos - SP, CEP: 11045-907

E-mail: simonelima@santos.sp.gov.br

Rosa Maria Ferreiro Pinto

Doutorado em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (1996)

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Endereço: R. Monte Alegre, 984, Perdizes, São Paulo - SP, CEP: 05014-901

E-mail: rmferreiro@uol.com.br

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo demonstrar a relevância da categoria profissional do Serviço Social, na equipe multidisciplinar na saúde auditiva no município de Santos - SP. Métodos: Para tecer as referidas discussões, optou-se pela interpretação e análise crítica dos dados a dialética materialista (de cunho Marxista), a fim de responder a seguinte pergunta: quais são as contribuições do serviço social na efetivação do direito à saúde na política de saúde auditiva? Tal problema ocorreu ao proceder à busca de informações sobre atuação do serviço social na saúde auditiva, demonstrou ações construídas e legitimadas do serviço social no cuidado em saúde dos pacientes atendidos na política de Saúde Auditiva. Resultados: Diante da prática profissional do Assistente Social na Política de Saúde Auditiva, não há dúvidas quanto à relevância e a importância do seu trabalho para o fortalecimento do SUS. Conclusão: Atuação do Serviço Social na saúde auditiva, enquanto profissão contribui para elevação do gradiente da saúde. O exercício deste profissional requer um conjunto de saberes que o possibilita realizar uma análise crítica da realidade junto aos usuários a fim de contribuir com o processo de trabalho que apresentam na instituição.

Palavras-chave: deficiência auditiva, saúde auditiva, serviço social.

ABSTRACT

This article aims to demonstrate the relevance of the professional category of Social Work, in the multidisciplinary team in hearing health in the city of Santos-SP. Methods: To weave these discussions, we opted for the interpretation and critical analysis of the materialist dialectic data in order to answer the following question: what are the contributions of the social service in the realization of the right to health in the hearing health policy? This research problem occurred when searching for information about the performance of the social service in hearing health, it demonstrated actions constructed and legitimized by the social service in the health care of

patients assisted in the Hearing Health policy. Results: In view of the professional practice of the Social Worker in the Hearing Health Policy, there is no doubt about the relevance and importance of their work for the strengthening of SUS. Conclusion: Social Work's role in hearing health, as a profession, contributes to raising the health gradient. The exercise of this professional requires a set of knowledge that makes it possible to carry out a critical analysis of the reality with the users in order to contribute to the work process they present in the institution.

Keywords: hearing impairment, hearing health, social work.

1 INTRODUÇÃO

O Assistente Social é um dos profissionais requisitados para atuar na política de saúde auditiva. Trata-se de um dos campos profissionais onde atua de forma a garantir a autonomia do usuário de forma a contribuir com melhoria de sua qualidade de vida, que neste campo de atuação requer deste profissional um conjunto de saberes que lhe propicia reconhecer as demandas oriundas deste campo profissional.

A cidade de Santos, localizada no litoral do Estado de São Paulo, tem uma população estimada de 419.400 habitantes (IBGE, 2010). Os dados daquele ano mostram em relação à população com deficiência auditiva: 718 que não conseguem ouvir de modo algum; 4.332 que escutam com dificuldades e 17.148 que sentem alguma dificuldade para ouvir perfeitamente, totalizando 22.198 pessoas com algum tipo de deficiência auditiva.

A Seção Centro de Referência em Saúde Auditiva (SECRESA) instituiu-se na cidade de Santos/SP no ano de 2007 por meio da Portaria SAS/MS 123/07, porém por ser um Centro de Referência, não contempla somente a cidade de Santos, atende os outros municípios da Região Metropolitana da Baixada Santista, com o objetivo de prestar atendimento integral às pessoas com deficiência auditiva, compondo a alta complexidade no sistema de atendimento à saúde.

Conta com uma equipe multidisciplinar, composta por otorrinolaringologistas, pediatra, fonoaudiólogos, assistentes sociais, psicóloga, enfermeira e auxiliar de enfermagem. Na parte administrativa são: chefe da unidade, chefe administrativo e oficiais administrativos.

Este artigo tem como objetivo demonstrar a relevância da categoria profissional do Assistente Social, na equipe multidisciplinar na saúde auditiva no município de Santos-SP. No decorrer da discussão, aponta e indica que o Serviço Social enquanto profissão contribui para elevação do gradiente da saúde, partindo da premissa que o exercício deste profissional requer um conjunto de saberes que o possibilita realizar uma análise crítica da realidade junto aos usuários a fim de contribuir com o processo de trabalho que apresentam na instituição.

Diante do exposto, delineou-se o seguinte problema: quais são as contribuições do serviço social na efetivação do direito à saúde na política de saúde auditiva? Tal problema de pesquisa ocorreu ao proceder à busca de informações sobre atuação do serviço social na saúde auditiva, demonstrou ações construídas e legitimadas do serviço social no cuidado em saúde dos pacientes atendidos na política de Saúde Auditiva.

No percurso metodológico para a elaboração desse artigo foi realizada uma revisão bibliográfica calcada nos fundamentos teóricos de vertente Marxista utilizando, como fio condutor, análise de estudos, abordagem dialético materialista.

A relevância deste estudo justifica-se, na medida em que visa à produção de conhecimento, considerando a escassa publicação encontrada, articulando atuação do serviço social na Política de Saúde Auditiva no município de Santos-SP.

Assim, a relevância do tema em questão fica evidente à medida que pretende demonstrar que a função desempenhada pelo Assistente Social na Saúde Auditiva, tem por primazia compreensão do paciente em sua totalidade, portanto é necessário conhecer seu cotidiano e sua rede de apoio e suas expectativas e motivações quanto ao uso do Aparelho de Amplificação Sonora Individual – AASI.

O trabalho está estruturado nos seguintes tópicos: Política nacional de saúde auditiva; Política de saúde auditiva no município de Santos; O serviço social na saúde auditiva e considerações finais.

2 A POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE AUDITIVA

Instituída em 28 de setembro de 2004, pelo Ministério da Saúde a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva, é pautada de acordo com os princípios do SUS, onde se preconiza que todos têm direito à atenção nos atendimentos, de forma integral, desde o diagnóstico da perda até a reabilitação fonoaudiológica.

O objetivo desta política é garantir um atendimento integral aos portadores de deficiência auditiva e possibilitar a organização dos serviços em uma rede hierarquizada, regionalizada e integrada, contemplando os três níveis de complexidade da atenção, propondo ações de promoção, recuperação e reabilitação, bem como de prevenção de riscos e danos. A equipe multiprofissional mínima de acordo com os parâmetros da portaria 587/2004 deve ser composta pelos seguintes profissionais: 01 médico otorrinolaringologista; 04 fonoaudiólogos; 01 assistente social e 01 psicólogo. Para isso os estabelecimentos de saúde devem estar previamente cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Saúde – CNES, fazendo parte das diretrizes das portarias (SAS/MS nº 587/2004 e nº 589/2004).

Como diretrizes tem-se a previsão do atendimento integral incluindo diagnóstico, tratamento, adaptação, seleção e o recebimento do Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI), acompanhamento e fonoterapia.

O Artigo 3º da PNASA considera a abrangência aos três níveis de atenção: básica, média e a alta complexidade. Competem à baixa complexidade, ações permanentes de vigilância em saúde e manter uma prática de promoção e prevenção à saúde da população.

[...] compreendem ações de promoção à saúde auditiva, de prevenção e identificação precoce de problemas auditivos junto à comunidade, assim com ações informativas e educativas, orientação familiar e encaminhamentos, quando necessário, para o serviço de atenção à saúde auditiva da média complexidade. (SILVA et al., 2014, p.7)

A Portaria nº 587, de outubro de 2004 garante a organização e a implantação das redes estaduais de atenção à saúde auditiva e a Portaria nº 589, de 8 de outubro de 2004 determina o atendimento integral a pessoa com deficiência auditiva no que se refere ao diagnóstico, tratamento, seleção, adaptação, concessão do aparelho e prestar todo acompanhamento e fonoterapia. (BELEN et. al, 2015 p. 02; BRASIL, 2004a, 2004b). Em seu 2º parágrafo descreve a média complexidade como:

[...] atenção diagnóstica e terapêutica especializada, condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados ao atendimento às pessoas com risco ou suspeita para perda auditiva e pessoas portadoras de deficiência auditiva, de forma articulada e integrada com o sistema local e regional e que ofereça triagem e monitoramento da audição de neonatos, pré-escolares e escolares, diagnóstico, tratamento e reabilitação de perda auditiva em crianças a partir de três anos de idade, de jovens, de adultos, incluindo os trabalhadores e de idosos, respeitando as especificidades da avaliação e reabilitação exigidas para cada um desses segmentos; (BRASIL, 2004a)

Dessa forma, na média complexidade são atendidas as pessoas com mais de três anos, bem como diagnósticos de perdas auditivas em ambos os ouvidos ou usuários com dificuldades de responder as avaliações. Em algumas situações, pela gravidade observada tem-se o encaminhamento para a alta complexidade.

No atendimento da alta complexidade são feitas as avaliações para o diagnóstico diferencial da deficiência auditiva e os atendimentos específicos, como por exemplo, o implante coclear. Maiores custos e a tecnologia fazem parte da alta complexidade. Em relação à alta complexidade, o parágrafo 3º da respectiva Portaria nº 587/2004 destaca a

[...] atenção diagnóstica e terapêutica especializada, condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados ao atendimento às pessoas com risco ou suspeita para perda auditiva e pessoas portadoras de deficiência auditiva de forma articulada e integrada com o sistema local e regional, constituindo-se como

referência para o diagnóstico, tratamento e reabilitação de perda auditiva em crianças até três anos de idade e em pacientes com afecções associadas sejam neurológicas, psicológicas, síndromes genéticas, cegueira, visão subnormal, perdas unilaterais e daqueles que apresentarem dificuldades na realização da avaliação audiológica em serviço de menor complexidade. (BRASIL, 2004a)

Os avanços na política de atendimento às pessoas surdas são importantes, pois buscam a integralidade do cuidado e não apenas o diagnóstico e entrega do aparelho auditivo, mas ações contínuas e sistemáticas buscando a reabilitação social.

3 A POLÍTICA DE SAÚDE AUDITIVA EM SANTOS

A atenção à saúde auditiva no município se inicia antes mesmo da implementação da política nacional de saúde auditiva. No ano de 1995 com a municipalização do Programa de Órtese, Prótese e Materiais Auxiliares, que tinha como objetivo a reabilitação de pessoas com deficiência através de materiais fornecidos pelo SUS. (SECRESA, 2020)

Em 1999 o Hospital Maternidade Municipal Dr. Silvério Fontes passou a desenvolver o serviço de triagem neonatal, que contém quatro exames: teste do pezinho, o teste do olhinho, o teste do coraçãozinho e o teste da orelhinha, esses sendo gratuitos e importantes para serem realizados nos primeiros dias de vida (SECRESA,2020).

Em 2001, na Portaria nº 432 de 14 de novembro de 2000 foram definidos os procedimentos, protocolos de atendimento e o acompanhamento e reabilitação do usuário que necessita do uso de aparelho auditivo. O serviço, localizado no Ambulatório de Especialidades - passou a ser classificado como especialista em deficiência auditiva, assim podendo realizar o diagnóstico e o tratamento (SECRESA, 2020).

No ano de 2004, com a Política de Atenção à Saúde Auditiva e considerando o Art. 10º, da Portaria 587, amplia-se o atendimento incorporando todos os municípios da Região da Baixada Santista (Peruíbe, Itanhaém, Mongaguá, Praia Grande, Santos, Cubatão, São Vicente, Guarujá e Bertioga)

[...] os atuais estabelecimentos de saúde, cadastrados no código 27/114 (Serviço de Diagnóstico/Terapia em Otorrinolaringologia) que prestam assistência às pessoas portadoras de deficiência auditiva deverão se adaptar às normas constantes deste ato e solicitar novo credenciamento/habilitação ao gestor estadual ou municipal em Gestão Plena do Sistema, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias. (BRASIL, 2004a)

Com esse dispositivo, no ano de 2005 se aprova o credenciamento da saúde auditiva de Santos, compondo a rede de saúde auditiva do Estado, sendo que no ano seguinte, no mês de setembro isto se oficializa por meio da Portaria SAS/MS Nº 239 / 2006 (SECRESA 2020),

No ano de 2007 se habilita a SECRESA, por meio da Portaria SAS/MS 123/2007 e por ser um centro de referência, passa a atender todos os municípios da Baixada Santista (SECRESA, 2020)

Dentre os objetivos da SECRESA, tem-se o de prestar atendimento integral às pessoas, buscando entender e diagnosticar as patologias que levam à deficiência auditiva em bebês, crianças, jovens, adultos e idosos conforme as orientações da Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva. Conta com uma equipe multidisciplinar, composta por dois otorrinolaringologistas, uma médica pediatra, sete fonoaudiólogos, uma enfermeira, duas assistentes sociais, uma psicóloga e um auxiliar de enfermagem. Na parte administrativa são um chefe da unidade, um chefe administrativo e dois oficiais administrativos (SECRESA, 2020).

As ações e protocolos mencionados nos parágrafos abaixo, compõem material de uso interno da SECRESA, disponibilizado para o uso nessa pesquisa e encaminhado para a autora no ano de 2020.

Suas ações estão referenciadas na Rede de Atenção da Saúde – RAS, Portaria nº 4.279 em 30 de dezembro de 2010, que busca estratégias de aperfeiçoar o funcionamento do SUS, qualificar a gestão do cuidado e superar o modelo de atenção curativo e centrado no cuidado médico. O debate sobre a mudança o atendimento à saúde tem como referência o Pacto pela Saúde em 2006, que ressalta a importância de aprofundar o processo de regionalização e de organização da saúde sob a forma de redes.

No que se refere à rede de atendimento às pessoas surdas em Santos, o atendimento inicial é realizado após agendamento, nas Unidades Básicas de Saúde – UBS, pela central de agendamento⁸. Após, consultas são agendas com o médico otorrinolaringologista do Ambulatório de Especialidades - AMBESP, oportunidade em que serão realizados os exames para confirmação da perda auditiva. Usuários com idade abaixo de 18 anos e adultos em atividades laborativas terão prioridade no agendamento. Constatada a perda auditiva e possível indicação ao uso de aparelho auditivo, o usuário é encaminhado para consulta com otorrinolaringologista da SECRESA, por meio do agendamento.

Quando o usuário se apresenta na SECRESA passa pela recepção com a apresentação dos documentos de identificação pessoal (CPF, RG e comprovante de residência), o encaminhamento para o atendimento e um exame de audiometria com no máximo 6 meses. Após, passa pelo atendimento com o otorrinolaringologista para avaliação fonoaudiológica e com a assistente social ou psicóloga para a entrevista.

O trabalho das/dos assistentes sociais na SECRESA tem por objetivo conhecer e analisar a realidade dos usuários, no que se refere a situações socioeconômicas, o histórico sobre a deficiência auditiva, vínculos familiares, fazer encaminhamentos para outros serviços quando necessário e avaliar as dificuldades da deficiência auditiva na vida emocional e cotidiana dos usuários. Atua como facilitador no processo de avaliação, adaptação da prótese e reabilitação auditiva (SECRESA, 2020).

Após realizar as consultas e a indicação para uso de aparelho auditivo, o usuário é orientado a esperar o contato da empresa privada de aparelhos auditivos para fazer o teste do aparelho indicado e a entrega do aparelho, realizada pela SECRESA. Esse prazo pode chegar de oito meses a um ano (SECRESA,2020).

Após a entrega do aparelho com orientações de manuseio, uso, cuidado e garantia, o usuário começa a fase de adaptação, com a realização de um grupo quinzenal para troca de experiências, resoluções de dúvidas e orientação para o familiar/cuidador (SECRESA, 2020).

O protocolo de atendimento para residentes em outros municípios é realizado através do representante do município indicado oficialmente. O representante entra em contato com a SECRESA até o 15º (décimo quinto) dia de cada mês, com a relação de nomes a serem agendados, conforme número pactuado (SECRESA, 2020).

Até o 20º (vigésimo) dia do mês, a SECRESA retornará ao município com as datas das consultas agendadas e no prazo de dez dias, o município de origem retorna com as confirmações de agendamento. É de responsabilidade do município de origem a comunicação com o usuário, orientações quanto ao tipo de atendimento e se for necessário, o fornecimento de transporte e alimentação. Ao início de cada mês, a SECRESA comunica ao município de origem sobre as faltas ocorridas, como também as respectivas datas de retorno, ficando responsável pela comunicação com o usuário e a busca ativa, caso não seja encontrado (SECRESA, 2020).

Além do atendimento realizado em adultos e idosos, a SECRESA dispõe do Programa de Atenção à Saúde Auditiva de Bebê de Risco em acordo com as Diretrizes de Atenção da Triagem Auditiva Neonatal (TAN), desenvolvida em 2012, que tem por objetivos, a identificação precoce da deficiência auditiva em recém-nascidos e lactantes. A TAN se baseia em um conjunto de ações que faz parte da atenção integral à saúde auditiva na infância, compondo-se da triagem, monitoramento, acompanhamento no desenvolvimento da audição e linguagem, diagnóstico e reabilitação.

No caso de deficiência auditiva permanente, o diagnóstico funcional e a intervenção iniciados antes dos seis meses de vida da criança possibilitam, em geral, melhores resultados para o desenvolvimento da função auditiva, da linguagem, da fala, do processo de aprendizagem e, conseqüentemente, a inclusão no mercado de trabalho e melhor qualidade de vida. (BRASIL, 2012).

O encaminhamento dos bebês para a SECRESA é de responsabilidade da UBS, em aproximadamente quinze dias após a alta hospitalar ou até completar um ano de idade, se residente do município de Santos; caso seja de outros municípios o mesmo deverá ser encaminhado à referência do município para encaminhamento para a SECRESA.

4 O SERVIÇO SOCIAL NA SAÚDE AUDITIVA EM SANTOS

O Serviço Social foi uma das primeiras ocupações da área social a conquistar reconhecimento legal por parte do Estado, ainda na década de 1950, com a Lei Federal nº 3.252, de 27 de agosto de 1957 e o com Decreto nº 994, de 15 de maio de 1962.

O Serviço Social é uma profissão inscrita na divisão sociotécnica do trabalho, regulamentada atualmente pela Lei nº 8662/93, de 7 de junho de 1993 com alterações determinadas pelas resoluções CFESS nº 290/94 e nº 293/94 e pelo Código de Ética, aprovado por meio da resolução CFESS nº 273/93, de 13 de março de 1993.

Em relação à área da saúde, embora o Serviço Social não tenha participado do debate do movimento da reforma sanitária, a categoria profissional possui um código de ética que é condizente com princípios do SUS, o qual as atuais contradições.

(...) de racionalização/reorganização do SUS, constituem-se no principal vetor das demandas ao Serviço Social. Isto é: as necessidades da população confrontam-se com o conteúdo e a forma de organização dos serviços. Nesse sentido, ao atender às necessidades imediatas e mediatas da população, o Serviço Social na saúde interfere e cria um conjunto de mecanismos que incidem sobre as principais contradições do sistema de saúde pública no Brasil. (COSTA 2009, p. 315)

O Serviço Social em ação articulada com outros segmentos que defendem o aprofundamento do Sistema Único de Saúde (SUS) vem elaborando estratégias que busquem reforçar ou criar experiências para a efetivação do direito social à saúde (MATOS, 2003).

Salienta-se que, Segundo Costa (2009), o trabalho do Assistente Social que desempenha suas atividades na área da saúde, se inicia com a obtenção dos dados, por meio de entrevistas, preenchimento de ficha social ou questionário.

Segundo SPOSATI et al. (2003) a efetivação das políticas sociais é um espaço primordial do Assistente Social, embora outros profissionais também o integrem. O Assistente

Social está vinculado diretamente à efetivação das políticas, enquanto mecanismo de enfrentamento da questão social, que é resultado do confronto capital-trabalho.

O Conselho Federal de Serviço Social (2009) destaca que atuação deve visar e enfrentar as expressões da questão social que repercutem nos diversos níveis de complexidade.

As atribuições do Serviço Social desenvolvidas na SECRESA, tem como pressuposto a intervenção profissional junto às expressões da questão social. Dentre as atribuições realizadas pelo Assistente Social destaca-se:

4.1 ENTREVISTA INICIAL

A entrevista Inicial é o momento em que a profissional conhece a realidade socioeconômica e cultural do usuário e sua família. Conhecer o contexto familiar colabora, para compreender a expectativa do usuário e, às vezes, de sua família, em relação ao uso de aparelho de amplificação sonora.

Neste momento são comuns, nos relatos de pessoas com perda auditiva, que esses em relação ao corrente de isolamento de amigos e familiares, problemas na dinâmica familiar, depressão e outros sentimentos em virtude da perda auditiva neste momento profissional acolhe, propiciando um espaço de escuta ponto na relação usuário/profissional procura-se em conjunto, alternativas para elevar o gradiente de sua saúde entendida em seus aspectos mais amplos.

De acordo com Conselho Federal de Serviço Social (2009, p.22), As ações desenvolvidas pelos profissionais:

(...) deve transpor o caráter emergencial e burocrático bem como ter uma direção socioeducativa através da reflexão com a relação às condições históricas a que são submetidos usuários e mobilização para participação nas lutas em defesa da garantia a saúde.

O profissional informa que serão necessárias algumas vidas ao serviço para outros procedimentos, até o recebimento do aparelho de amplificação sonora individual, e que após essa etapa concluída, o paciente continuará vinculado ao serviço para acompanhamentos posteriores. Cabe salientar, que os usuários expõem suas expectativas de receberem o aparelho naquele mesmo dia diante disso, é necessário informar o tempo aproximado de conclusão de todas as estátuas.

Muitos usuários atendidos pelo serviço social, na entrevista social procura justificar o porquê dividirem em busca de um serviço que forneça o aparelho de amplificação sonora gratuitamente, como seu aspecto renda familiar os critérios de inclusão ou exclusão para receber

os aparelhos quanto a profissional orienta que todos os atendimentos nos serviços são realizados pelo sistema único de saúde SUS inclusive o fornecimento dos aparelhos de amplificação sonora individual.

O Assistente Social procura demonstrar que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado e que os setores recebem todos os cidadãos com queixas auditivas encaminhadas pela região metropolitana da Baixada Santista atende, respeitando os princípios do SUS.

4.2 PLANTÃO SOCIAL

O atendimento ao usuário do serviço social não se restringe somente a entrevista no Social. A demanda por outras intervenções do profissional continua em outros momentos, já que o serviço social de atenção à saúde auditiva considera um indivíduo em sua totalidade.

Nesta ótica, o serviço social atua de forma a garantir a autonomia do usuário e o seu direito à informação, procurando contribuir com a elevação do gradiente de sua saúde.

O retorno do usuário ao serviço social acontece de duas maneiras. Por demanda espontânea ou por orientação dos demais profissionais do serviço.

No Plantão Social o serviço social tem, entre as suas atribuições de informar aos usuários por seus direitos sociais e os recursos quando disponíveis, que visem atender às suas demandas. Os recursos mais solicitados são informação sobre benefícios de prestação continuada – BPC e orientações acerca solicitar carteirinha de passe livre no transporte rodoviário estadual e municipal.

4.3 SOLICITAÇÕES DE NOVOS APARELHOS DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL

Usuários que necessitem de reposições de aparelho de amplificação sonora individual são encaminhados ao serviço social para que o para que o profissional análise caso a caso, sendo necessário em alguns casos discussão com a equipe multiprofissional.

4.4 BUSCA ATIVA DE USUÁRIO AUSENTE NOS ATENDIMENTOS

No caso dos pacientes faltantes em atendimentos de entrega do aparelho auditivo, ou seja, aparelho de amplificação sonora o serviço social realiza a busca ativa do paciente seja através dos meios disponíveis de informação ou através dos postos de saúde da região do paciente.

4.5 ATRIBUIÇÕES DIVERSAS

Relata-se a seguir algumas dessas situações:

- Realizar orientação benefícios da seguridade social (assistência social, saúde e previdência social), dentre outros.
- Evoluir informações no prontuário sobre o acolhimento social realizado;
- Realizar visitas domiciliares, caso haja necessidade.
- Supervisionar estágio curricular em Serviço Social.
- Promover interlocução entre a equipe multiprofissional sobre os direitos sociais em geral;
- Elaborar, implementar e avaliar projetos de intervenção referente à matéria do Serviço Social.
- Elaborar e emitir relatório social e parecer social;

Em suma, o Serviço Social da SECRESA desenvolvem ações que visam o acesso aos bens e serviços disponíveis, bem como a efetivação dos direitos sociais garantidos por lei.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo delineou apontar as contribuições do serviço social na efetivação do direito à saúde na política de saúde auditiva. A exposição suscitada no decorrer deste trabalho evidenciou: que diante da prática profissional do Assistente Social na Política de Saúde Auditiva, não há dúvidas quanto à relevância e importância do trabalho realizado pelo Assistente Social para o fortalecimento do SUS, e que para realizar a Entrevista Social, por mais simples que possa parecer a atividade, o Assistente Social necessita conhecer não apenas o funcionamento da política de Saúde Auditiva, mas a lógica do funcionamento/financiamento do Sistema Único de Saúde bem como outras instituições públicas e privadas que envolvam e/ou se apresentem como um meio de viabilizar o atendimento das necessidades da população e que extrapolam a capacidade de atendimento exclusivo das instituições de saúde.

Partindo dessa premissa, demonstra a contribuição dos assistentes sociais na efetivação do direito à saúde universal, pública e de qualidade além das ações construídas e legitimadas socialmente, os assistentes sociais são chamados a compor equipes multiprofissionais para contribuir no cuidado em saúde.

O Assistente Social desenvolve um trabalho em conjunto com a equipe multiprofissional, através de atuação coletiva no processo de habilitação e reabilitação auditiva, por meio de escuta e intervenções pontuais.

O profissional que atua em serviço de atenção à saúde auditiva deve conhecer e compreender a organização, o contexto e a dinâmica institucional, quais as ações que desenvolvem na atenção a pessoa com perda auditiva e as relações que os setores mantêm com outras instituições.

Neste contexto, o Assistente Social precisa ter clareza de suas atribuições e competências para estabelecer prioridades de ações e estratégias, a partir de demandas apresentadas pelos pacientes, de dados epidemiológicos e da disponibilidade da equipe de saúde para ações conjuntas.

Em suma, o Assistente Social é um profissional marcadamente interventivo, exigindo uma ação habilidosa, com consistência teórica e argumentativa.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1998**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 19 janeiro 2022.
- BRASIL. **Cartilha do Censo 2010: pessoas com deficiência**. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República/Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Brasília, 2012. Disponível em: <<http://www.unievangelica.edu.br/novo/img/nucleo/cartilha-censo-2010-pessoas-com-deficienciareduzido.pdf>>. Acesso em: 25 janeiro 2022.
- BRASIL. **Portaria nº 587, de 07 de outubro de 2004**. Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2004/prt0587_07_10_2004.html> Acesso em: 24 janeiro 2022.
- BRASIL. **Portaria nº 589, de 08 de outubro de 2004**. Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt2073_28_09_2004.html> Acesso em: 24 janeiro 2022.
- BRASIL. **Portaria nº 2.073, de 28 de setembro de 2004**. Institui a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt2073_28_09_2004.html> Acesso em: 24 janeiro 2022.
- BRASIL. **Diretrizes de Atenção da Triagem Auditiva Neonatal**. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. – Brasília, 2012. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_triagem_auditiva_neonatal.pdf> Acesso em: 07 janeiro 2022.
- CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL Gestão 2008 – 2011. **Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde**. Grupo de Trabalho “Serviço Social na Saúde” Brasília, março de 2009.
- COSTA, Maria Dalva Horácio. **O Trabalho nos Serviços de Saúde e a Inserção dos(as) Assistentes Sociais**. In: MOTA, Ana Elizabete et al (Orgs.) SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE: Formação e Trabalho Profissional 4. ed. São Paulo: Cortez, 2009. p. 304-351.
- MATOS, M. C. **O debate do Serviço Social na Saúde na década de 90**. In: Serviço Social e Sociedade. São Paulo: Cortez, nº 74, 2003
- SECRESA. **Saúde Auditiva em Santos, Protocolo de Atendimento** . [2020]. Disponibilizados à autora em 2021.
- SILVA, Luciana et.al. **Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva: um estudo avaliativo a partir da cobertura de serviços e procedimentos diagnósticos**. CoDAS vol.26 no.3, São

Paulo, maio/junho 2014. Disponível em: < https://www.scielo.br/pdf/codas/v26n3/pt_2317-1782-codas-26-03-00241.pdf> Acesso em: 16 janeiro 2022.

SPOSATI, Aldaiza et. al. **Assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras: uma questão em análise**. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2003