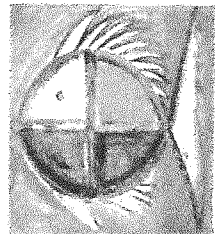


# Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 169/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR

S. SEBASTIÃO



BRASIL

## RESOLUÇÃO Nº 183, DE 10 DE DEZEMBRO 2024 DO CONSELHO CURADOR DA FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA DE SÃO SEBASTIÃO

A Presidente do Conselho Curador da Fundação de Saúde Pública de São Sebastião, no uso de suas prerrogativas legais e estatutárias e, considerando:

1- Que a Diretoria Executiva da Fundação de Saúde Pública de São Sebastião, apresentou na 58ª Assembleia Ordinária deste Conselho Curador, ocorrida em 10/12/2024, o Manual de Normas, Rotinas e Procedimentos do Serviço Social da Fundação de Saúde Pública de São Sebastião.

2- Que foram prestados todos os esclarecimentos com relação à matéria, sendo dirimidas todas as dúvidas dos Conselheiros.

### RESOLVE:

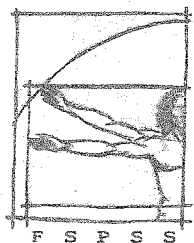
**Art. 1º.** Aprovar o Manual de Normas, Rotinas e Procedimentos do Serviço Social da Fundação de Saúde Pública de São Sebastião.

**Art. 2º.** Essa Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

São Sebastião, 10 de dezembro de 2024.

  
**Laysa Christina Pires do Nascimento**  
Presidente Conselho Curador

Arquivada em pasta e própria e publicada por afixação na data supra

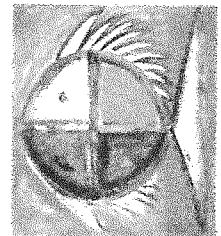


Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 169/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR

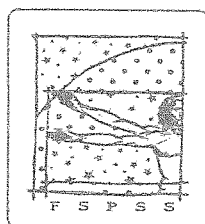
S. SEBASTIÃO

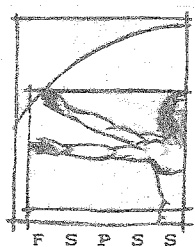


BRASIL

## MANUAL DE NORMAS, ROTINAS E PROCEDIMENTOS DO

# SERVIÇO SOCIAL



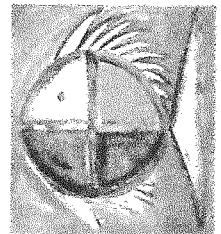


**Fundação de Saúde Pública de São Sebastião**

Lei Complementar nº 169/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR

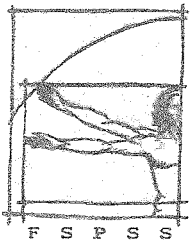
S. SEBASTIÃO



BRASIL

---

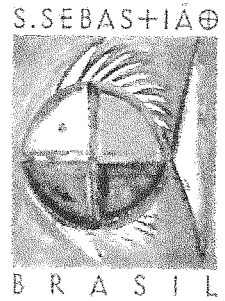
**MANUAL DE NORMAS, ROTINAS E PROCEDIMENTOS DO SERVIÇO SOCIAL DA  
SAÚDE**



# Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 169/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR



## Gestão Municipal

Prefeito Felipe Augusto

Vice Prefeito Reinaldo Alves Moreira Filho

Secretaria Municipal de Saúde Laysa Christina Pires do Nascimento

Diretora de Políticas Públicas Carla Brasil

Diretor Presidente FSPSS Carlos Eduardo Antunes Craveiro

Diretor de Atenção Básica Paulo Henrique Ribeiro Santana

Diretora de Especialidades Angelica de Oliveira Costa

## Comissão Organizadora do Documento

Andressa Vanusa Camargo

Camila Rafael do Nascimento

Daniele Lourenço do Amaral

Débora de Cássia Fernandes Silva

Fernanda Clementino Lima

Géssica Porto de Oliveira

Keila Dayane Batista Pinheiro

Rayoni Ralfh Silva Pereira Salgado

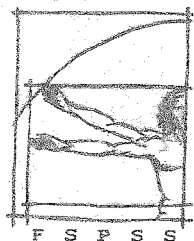
Rosa Regina Ribeiro Andrade

Suellen das Chagas Bitencourt

Thamires Silva de Jesus

Vanessa Monteiro Gonçalves

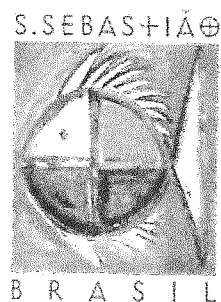




# Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

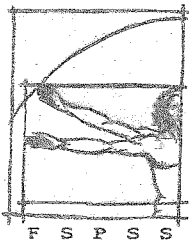
Lei Complementar nº 169/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR



## Equipe do Serviço Social da Saúde de São Sebastião

Adriana Romualdo da Silva  
Ana Paula Aragão  
Andressa Vanusa Camargo  
Camila Rafael do Nascimento  
Daniele Lourenço do Amaral  
Débora de Cássia Fernandes Silva  
Fernanda Clementino Lima  
Géssica Porto de Oliveira  
Jocasta Martins Costa  
Keila Dayane Batista Pinheiro  
Leila Bianca Budal  
Márcia Muniz  
Nathalia de Santana Nascimento  
Paola Delgado Pertusi  
Rayone Ralfh Silva Pereira Salgado  
Renata Cirilo Silva Coura  
Rosa Regina Ribeiro Andrade  
Soraia Severi Botelho  
Suellen das chagas Bitencourt  
Tatiana Tavares Fernandes Dias  
Thamires Silva de Jesus  
Vanessa Monteiro Gonçalves  
Vanusa Silva Cruz

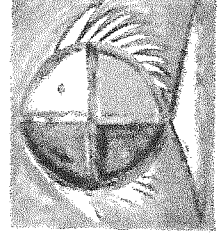


# Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 169/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR

S. SEBAS+IÁ⊕



B R A S I L

## LISTA DE SIGLAS

BIPAP - Bilevel Positive Airway Pressure (Pressão Positiva nas Vias Aéreas a Dois Níveis)

CFESS - Conselho Federal de Serviço Social

CRAS - Centro de Referência de Assistência Social

CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social

CPAP - Continuous Positive Airway Pressure (Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas)

DAB - Diretoria de Atenção Básica

DAE - Diretoria de Atenção Especializada

DPE - Defensoria Pública do Estado

EMTU - Empresa Metropolitana de Transportes Urbanos

FSPSS - Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

SESAU - Secretaria de Saúde

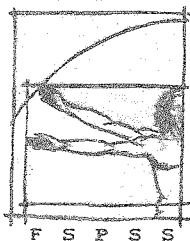
SUS - Sistema Único de Saúde

OPM - Órteses, Próteses e Meios de Locomoção

PCD - Pessoa Com Deficiência

POPS - Procedimentos Operacionais Padrão do Serviço Social

USF - Unidade de Saúde da família

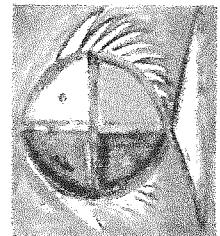


# Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 169/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR

S. SEBASTIÃO

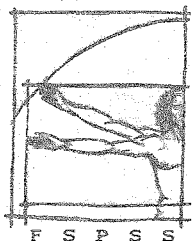


BRASIL

## SUMÁRIO

|  |  |
|--|--|
| <b>APRESENTAÇÃO</b> .....  |  |
| <b>INTRODUÇÃO</b> .....  |  |
| <b>1. SERVIÇO SOCIAL</b> .....   |  |
| <b>2. AÇÕES DO SERVIÇO SOCIAL</b> .....  |  |
| 2.1. Individual .....  |  |
| 2.2. Familiar .....  |  |
| 2.3. Coletivos/Grupos .....  |  |
| 2.4. Multiprofissional .....   |  |
| 2.5 Ações Socioeducativas .....  |  |
| 2.6. Mobilização Social .....  |  |
| 2.6.1 Promoção de Espaços Coletivos para mobilização e<br>exercício do controle social ..... |  |
| 2.7 Visita Domiciliar/Atendimento no território .....  |  |
| 2.8 Visita Institucional .....   |  |
| 2.9 Busca Ativa .....  |  |
| 2.10 Acesso aos Serviços .....   |  |
| 2.11 Agendamentos de Transporte .....  |  |
| 2.12 Fornecimento de Vale Transporte .....   |  |
| 2.13 Orientação Passe Livre .....  |  |
| 2.14 Articulação com a Rede para acesso aos demais Serviços .....                            |  |
| 2.15 Reuniões .....  |  |
| a. Reunião de Equipe   |  |
| b. Reunião Intersetorial   |  |
| c. Reunião da Rede Protetiva   |  |
| <b>3. REGISTROS E MANIFESTAÇÕES TÉCNICAS</b> .....   |  |
| 3.1 Estudo Social .....  |  |
| 3.2 Entrevista Social .....  |  |
| 3.3 Registros em Prontuários .....   |  |
| 3.4 Prontuário Multiprofissional .....   |  |
| 3.5 Prontuário do Serviço Social .....   |  |
| 3.6 Relatórios .....   |  |
| 3.7 Fluxo de encaminhamentos de Relatórios .....   |  |
| 3.8 Relatório em conjunto com profissionais de<br>outras áreas do conhecimento .....         |  |
| 3.9 Parecer social .....   |  |
| 3.10 Formulários técnicos .....  |  |
| a. Formulário de Atendimento Social  |  |
| b. Formulário de Solicitação de Recursos   |  |
| c. Ficha de Encaminhamento   |  |
| d. Termo de Compromisso de Fraldas   |  |



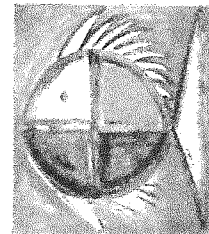


# Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 169/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR

S. SEBAS+IÁ ⊕



B R A S I L

- e. Termo de Compromisso de Dietas, Suplementos e Fórmulas Infantis
- f. Planilha de Ações Mensais do Serviço Social

3.11 Encaminhamentos .....

3.12 Declaração de Comparecimento .....

3.13 Planilha Mental

**4. RECURSOS DA SAÚDE .....**

4.1 Fórmulas, dietas e suplementos .....

4.2 Fraldas .....

4.3 Óculos .....

4.4 Órteses e próteses e meios de locomoção (OPMS) .....

a. Órteses

b. Próteses

c. Meios Auxiliares de Locomoção

4.5 Apoio Supletivo .....

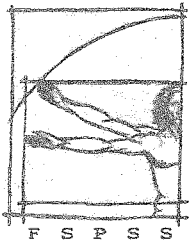
4.6 Medicamentos e insumos .....

4.7 Suporte Domiciliar .....

**5. SUPERVISÃO DE ESTÁGIO .....**

**6. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....**

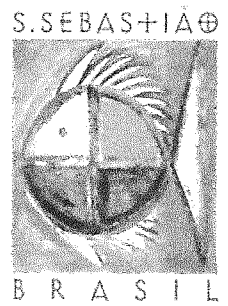
**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....**



# Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

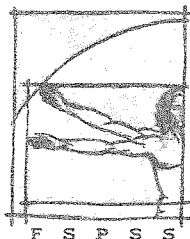
Lei Complementar nº 169/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR



“ É necessário alimentar os sonhos e  
concretizá-los dia-a-dia no horizonte  
de novos tempos mais humanos,  
mais justos, mais solidários.”

Marilda V. Iama

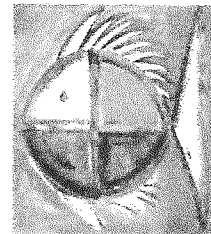


# Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 169/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR

S.SEBASTIÃO



B R A S I L

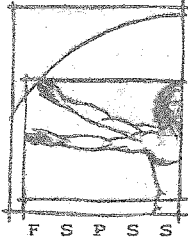
## APRESENTAÇÃO

O presente material surgiu da necessidade de construção de um documento norteador da categoria profissional do Serviço Social que atua na política de saúde de São Sebastião - SP, bem como, delimitar e publicizar as competências e atribuições privativas de Assistentes Sociais.

Este documento materializa um marco histórico iniciado em 2023 através de reuniões técnicas da categoria, com o apoio e incentivo da gestão municipal. Ele reafirma a importância do trabalho deste profissional na inserção e composição das equipes multidisciplinares para o atendimento eficaz e qualificado à população.

Nossa expectativa é estabelecer um diálogo horizontal que propicie reflexões nos espaços de trabalho e a construção de normas, rotinas e procedimentos do Serviço Social. Este material resgata os fundamentos da profissão e aponta a necessária articulação entre as dimensões teórico-metodológica, ético-política com a dimensão técnico-operativa da profissão.

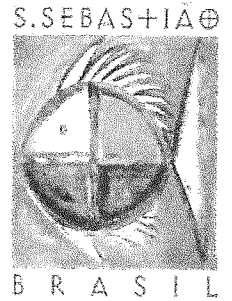
Esperamos provocar um olhar atento ao cotidiano profissional, ao que produzimos e como nos manifestamos política e tecnicamente, diante das requisições que desafiam o trabalho das/os assistentes sociais, no atendimento à população nos mais diversos espaços sócio-ocupacionais.



# Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 169/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR

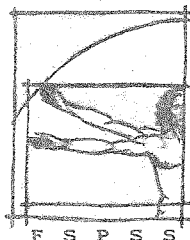


## INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde tem se pautado pelo fortalecimento do sistema de saúde, promovendo a articulação entre diferentes políticas que possam contribuir para a promoção do acesso da população mais vulnerável aos serviços de saúde. Para que haja qualidade das ações é fundamental o envolvimento de todos os profissionais de saúde atuando em equipes interdisciplinares, nas quais a participação de cada um é parte indispensável para o sucesso das ações.

Para qualificar a atenção à saúde a partir do princípio da integralidade, é fundamental que os processos de trabalho sejam organizados com vistas ao enfrentamento das principais expressões da questão social que se desdobram nos processos de saúde-doença da população, e com ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde, efetivamente incorporadas no cotidiano das equipes que desenvolvem atividades junto aos serviços de saúde.

Nesse cenário, o trabalho do/a Assistente Social adquire especial importância na execução das ações de controle social e de orientação aos usuários dos serviços de saúde, sendo categoria fundamental para a condução das atividades, bem como a garantia de direitos aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), por isso a necessidade de construção e otimização de Instrumentais Orientadores da atuação profissional, como: Procedimentos Operacionais Padrão do Serviço Social (POPS), Manuais, Planos e Fluxos de Trabalho.

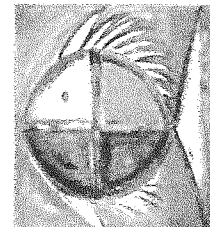


# Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 169/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR

S. SEBASTIÃO



BRASIL

## 1. SERVIÇO SOCIAL

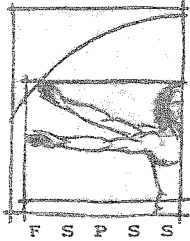
O projeto ético-político da profissão, construído nos últimos trinta anos, pauta-se na perspectiva da totalidade social e tem na questão social a base de sua fundamentação. Consideramos relevante destacar que os princípios fundamentais para a ação dos assistentes sociais na saúde, como a concepção de saúde, a integralidade, a intersetorialidade, a participação social e a interdisciplinaridade, que também norteiam o SUS, foram levados em consideração para articular com as atribuições e competências do trabalho de assistentes sociais na Política de Saúde.

A fim de realizar um o resgate histórico da atuação profissional no município, propomos apresentar alguns dados colhidos a partir de trocas com servidoras<sup>1</sup> e junto ao RH da Prefeitura, Fundação de Saúde e Hospital de Clínicas para contextualizar a consolidação da equipe atual. Inicialmente, nos anos 1980, a Secretaria de Saúde funcionava juntamente com a chamada Promoção Social no prédio que atualmente abriga a Defensoria Pública do Estado - DPE. Os atendimentos aos usuários referentes às demandas do Serviço Social eram realizados pelas profissionais no Centro de Saúde da região central, com uma Assistente Social cedida pelo Governo do Estado.

Em 1992 foi realizado o primeiro concurso para assistentes sociais no município e também para outros cargos na área da Saúde. Neste período, concomitante ao surgimento da profissão em São Sebastião, o Serviço Social no Brasil caminhava e contribuiu também para a consolidação do SUS e para a construção do Código de Ética (1993). Por isso, a atuação profissional nestes primórdios buscava oferecer uma cobertura que abarcasse todo território da cidade.

Em 2010, a equipe de assistentes sociais da Saúde contava com 14 (quatorze) profissionais. Em 2020, antes da emergência da pandemia de COVID-19, totalizavam 18 (dezoito) assistentes sociais, 15 (quinze) estatutárias e 3 (três) contratadas pela Fundação de Saúde Pública. Posteriormente, frente ao agravamento das expressões da questão social, houve um avanço notável na compreensão da gestão municipal acerca da necessidade do trabalho de profissionais de Serviço Social na política pública de Saúde, ampliando o quadro de assistentes sociais.

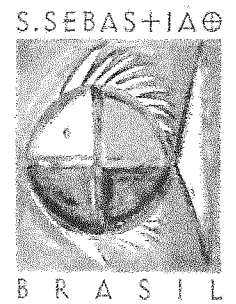
<sup>1</sup> As informações foram colhidas a partir do relato das colegas Denise da Luz M. Estevalett e Andreia Rocha de Souza Silva à profissional Rosa Regina Ribeiro Andrade.



# Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 169/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR



A atual equipe do Serviço Social da política de Saúde é composta por 08 (oito) Assistentes Sociais na Atenção Básica; 07 (sete) na Atenção Especializada, 01 (uma) na Secretaria de Saúde (SESAU) e 01 (uma) na Fundação de Saúde Pública (FSPSS), além das 6 (seis) profissionais que atuam no nível terciário/alta complexidade (hospital). Totalizando 23 (vinte e três) assistentes sociais.

## 2. AÇÕES DO SERVIÇO SOCIAL

O atendimento aos usuários ocorre nos diversos espaços de atuação do profissional na saúde, desde a atenção básica até os serviços de média e alta complexidade.

Ele pode ocorrer de forma agendada ou porta aberta conforme características dos serviços e gerência da agenda adotada pelo (a) profissional, assim como, pode ser realizado exclusivamente pelo (a) Assistente Social ou de maneira multiprofissional.

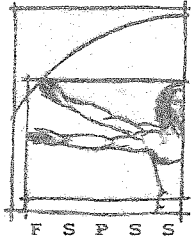
Existe na Secretaria um modelo de instrumental de avaliação social que é utilizado para identificação da família, compreensão de sua situação socioeconômica (habitacional, trabalhista, saúde e previdenciária), com o intuito de elaborar estratégias de intervenção.

Cabe destacar que é direito da (o) Assistente Social “*dispor de condições de trabalho condignas, seja em entidade pública ou privada, de forma a garantir a qualidade do exercício profissional*”; ou seja, é necessário que a (o) assistente social tenha espaço adequado para exercício de suas atribuições com garantia de sigilo profissional (CFESS, 2006).

### 2.1. Individual

As ações que predominam no atendimento individual direto são as ações socioassistenciais, as ações de articulação interdisciplinar e as ações socioeducativas.

Para realização destas ações é necessário planejamento, espaço com garantia de sigilo, escolha de instrumentais de intervenção, articulação com equipe multiprofissional e demais políticas públicas para viabilizar o atendimento da demanda apresentada.

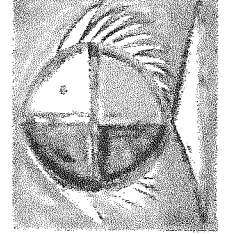


# Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 169/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR

S. SEBAS+IA ⊕



B R A S I L

Durante o atendimento a (o) profissional se aproximará do usuário, a fim da construção e fortalecimento de vínculos, conhecer demandas, desvelar a realidade vivenciada, bem como identificar criticamente as expressões da questão social e definir estratégias de intervenções.

## 2.2. Familiar

O atendimento familiar visa fortalecer os vínculos familiares e a rede de apoio social do paciente, compreendendo que a família vivencia juntamente com o usuário seu processo de saúde e doença; ocorre também a intervenção nos conflitos interpessoais que possam surgir no núcleo familiar devido ao estresse do tratamento ou mudanças na dinâmica familiar, buscando em conjunto com os integrantes da família alternativas para tentar solucionar os problemas vivenciados.

São também ações realizadas pela (o) profissional o acolhimento, orientações e encaminhamentos a recursos, benefícios e serviços da rede de proteção social que contribuam para a garantia dos direitos sociais e atendimento das necessidades familiares.

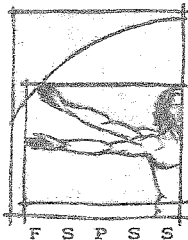
## 2.3. Coletivos/Grupos

Promover atividades socioeducativas grupais que estimulem a participação e o controle social, o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, a reabilitação e recuperação da saúde, a promoção, proteção e a prevenção.

## 2.4 Multiprofissional

Os atendimentos acima descritos podem ocorrer juntamente com outras categorias profissionais, de forma a propiciar o cuidado integral, respeitando as especificidades técnicas de cada profissão e serviços. Essa modalidade de atendimento configura-se enquanto uma conduta planejada pelos profissionais, a fim de possibilitar a construção de respostas coletivas.

## 2.5. Ações Socioeducativas

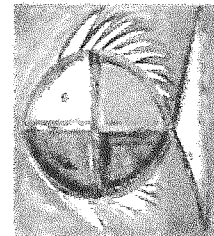


# Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 169/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR

S.SEBASTIÃO



B R A S I L

As ações socioeducativas ocorrem durante os processos de orientação reflexiva e socialização de informações que podem ser realizadas por meio de abordagens individuais ou coletivas.

A (o) profissional dispõe de autonomia para escolher a metodologia, instrumentais e as formas de intervenção que avaliar pertinente para desenvolvimento das ações socioeducativas em seu local de trabalho (debates, oficinas, grupos, rodas de conversa, materiais socioeducativos etc.).

## 2.6 Mobilização Social

As ações a serem desenvolvidas pelos assistentes sociais devem transpor o caráter emergencial e burocrático, bem como ter uma direção socioeducativa por meio da reflexão com relação às condições sócio-históricas a que são submetidos os usuários e mobilização para a participação nas lutas em defesa da garantia do direito à Saúde.

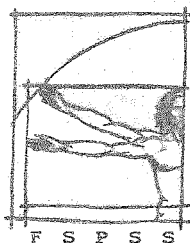
Este eixo envolve um conjunto de ações voltadas para a mobilização e participação social de usuários, familiares, trabalhadores de saúde e movimentos sociais em espaços democráticos de controle social (conselhos, conferências, fóruns de saúde e de outras políticas públicas) e nas lutas em defesa da garantia do direito à saúde. As atividades realizadas têm por objetivo contribuir na organização da população e dos usuários enquanto sujeitos políticos, que possam inscrever suas reivindicações na agenda pública da saúde.

### 2.6.1 Promoção de Espaços Coletivos para mobilização e exercício do controle social

Cabe à categoria profissional de Serviço Social:

- a. esclarecer aos cidadãos sobre o que é o Controle Social e como exercê-lo;
- b. estimular a participação dos usuários e familiares para a luta por melhores condições de vida, de trabalho e de acesso aos serviços de saúde;



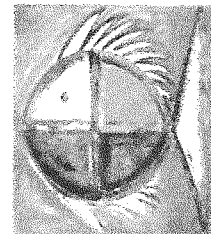


# Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 169/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR

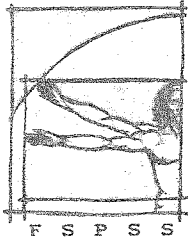
S. SEBAS+IÃO



B R A S I L

- c. mobilizar e capacitar usuários, familiares, trabalhadores de saúde e movimentos sociais para a construção e participação em fóruns, conselhos e conferências de saúde e de outras políticas públicas;
- d. contribuir para viabilizar a participação de usuários e familiares no processo de elaboração, planejamento e avaliação nas unidades de saúde e na política local, regional, municipal, estadual e nacional de saúde;
- e. articular permanentemente com as entidades das diversas categorias profissionais a fim de fortalecer a participação social dos trabalhadores de saúde nas unidades e demais espaços coletivos;
- f. participar da ouvidoria da unidade com a preocupação de democratizar as questões evidenciadas pelos usuários por meio de reuniões com o conselho diretor da unidade bem como com os conselhos de saúde (da unidade, se houver, e locais ou distritais), a fim de coletivizar as questões e contribuir no planejamento da instituição de forma coletiva;
- g. atuar na Ouvidoria do SUS no âmbito da gestão municipal<sup>2</sup>;
- h. participar dos conselhos de saúde (locais, municipais, estaduais e nacional), contribuindo para a democratização da saúde enquanto política pública e para o acesso universal aos serviços de saúde;
- i. contribuir para a discussão democrática e a viabilização das decisões aprovadas nos espaços de controle social e outros espaços institucionais;
- j. estimular a educação permanente dos conselheiros de saúde, visando ao fortalecimento do controle social, por meio de cursos e debates sobre temáticas de interesse deles, na perspectiva crítica;

<sup>2</sup> Considera-se que o (a) Assistente Social, ao assumir a ouvidoria, deve consolidar os dados obtidos nos atendimentos por meio de relatórios e coletiviza-los no conselho diretor da unidade e/ou direção da unidade, bem como estabelecer articulação com os conselhos de saúde (da unidade e local) para que as demandas sejam analisadas coletivamente e as respostas tenham impacto no funcionamento da unidade e na política de saúde, por meio das mudanças necessárias.

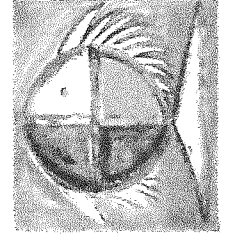


# Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 169/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR

S. SEBASTIÃO

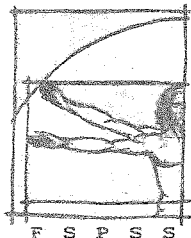


B R A S I L

- k. estimular a criação e/ou fortalecer os espaços coletivos de participação dos usuários nas instituições de saúde por meio da instituição de conselhos gestores de unidades e outras modalidades de aprofundamento do controle democrático;
- l. incentivar a participação dos usuários e movimentos sociais no processo de elaboração, fiscalização e avaliação do orçamento da saúde nos níveis nacional, estadual e municipal;
- m. Incentivar e auxiliar os cidadãos a conhecerem e participarem das Audiências Públicas e Sessões na Câmara dos Vereadores;
- n. participar na organização, coordenação e realização de pré-conferências e/ou conferências de saúde (local, municipal, estadual e nacional);
- o. democratizar junto aos usuários e demais trabalhadores da saúde os locais, datas e horários das reuniões dos conselhos de políticas e direitos, por local de moradia dos usuários, bem como das conferências de saúde, das demais áreas de políticas sociais e conferências de direitos;
- p. socializar as informações com relação a eleição dos diversos segmentos nos conselhos de políticas e direitos;
- q. estimular o protagonismo dos usuários e trabalhadores de saúde nos diversos movimentos sociais;
- r. identificar e articular as instâncias de controle social e movimentos sociais no entorno dos serviços de saúde;
- s. Propor e participar de Campanhas de Mobilização e Sensibilização acerca dos Direitos Humanos e Sociais.<sup>3</sup>

## 2.7 Visita Domiciliar/Entrevista no território

<sup>3</sup> Considera-se que o assistente social, ao assumir a ouvidoria, deve consolidar os dados obtidos nos atendimentos por meio de relatórios e coletiviza-los no conselho diretor da unidade e/ou direção da unidade, bem como estabelecer articulação com os conselhos de saúde (da unidade e local) para que as demandas sejam analisadas coletivamente e as respostas tenham impacto no funcionamento da unidade e na política de saúde, por meio das mudanças necessárias.

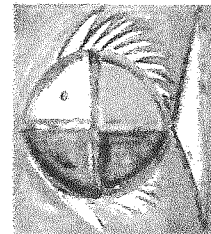


# Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 169/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR

S. SEBASTIÃO



B R A S I L

O trabalho da (o) Assistente Social se desenvolve através do uso de diversos instrumentos, tais como entrevista de acolhida, atendimento individual, articulação em rede, entre outros, que visam atender a um objetivo dentro do processo de trabalho da (o) assistente social e desenvolve-se após planejamento e análise da situação concreta.

Neste sentido, é importante frisar que a visita domiciliar realizada pelo Serviço Social não tem caráter coercitivo, policialesco e nem tão pouco fiscalizador, mas se constitui enquanto instrumental que visa atender a objetivos previamente estabelecido, configura-se enquanto estratégia de aproximação com a realidade cotidiana da população atendida, auxilia na identificação de demandas na perspectiva de ampliar o acesso à direitos e também são fundamentais para compreensão da relação entre sujeito e território, uma vez que, possibilita a análise dos determinantes sociais, políticos, econômicos e ambientais em saúde essenciais para apreensão totalizante do processo saúde-doença.

Para realização das visitas o Serviço Social necessita do agendamento do transporte institucional com veículo identificado visando garantir tanto o conforto quanto a segurança do profissional de saúde.

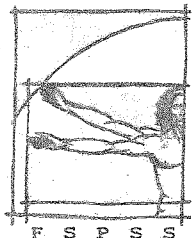
## 2.8 Visita Institucional

Tem por objetivo traçar estratégias de articulação do trabalho em rede a fim de conhecer a instituição e os serviços ofertados para promover a integralidade e a intersetorialidade do atendimento e das parcerias entre os serviços.

Para realização destas visitas, o (a) Assistente Social também necessita de transporte institucional com veículo identificado visando garantir tanto o conforto quanto a segurança do profissional de saúde.

## 2.9 Busca ativa

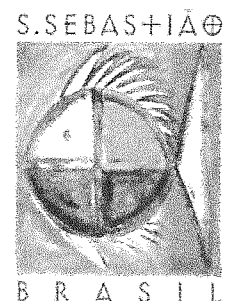
É uma estratégia que o profissional de saúde dispõe e pode ser usada para identificar, localizar e reestabelecer o vínculo com o usuário que por diversos motivos abandonou seu cuidado em saúde. A busca ativa não se configura enquanto atribuição privativa de assistentes sociais, sendo responsabilidade de todos os profissionais de saúde, podendo acontecer por meio de contato



# Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 168/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR



telefônico, atendimento domiciliar, atendimentos compartilhados entre equipes, ações de matriciamento ou contato com a rede intra e intersetorial.

## 2.10 Acesso aos Serviços

Promover o acesso da população atendida aos benefícios no âmbito da política de saúde que visa garantir o acesso aos serviços municipais, regionais e estaduais (fornecimento de vale transporte municipal e intermunicipal; processo de recursos para dietas, suplementos e fórmula infantil; processo de recursos para fraldas geriátricas e infantis/PCD; Tecnologia assistiva; Apoio Supletivo; óculos; agendamento de transporte sanitário).

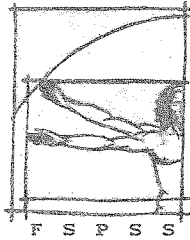
## 2.11 Agendamento de Transporte

A (o) Assistente Social da secretaria de saúde colabora com o serviço de transporte sanitário do município em situações eventuais motivadas por alguma falha, quer seja do paciente ou mesmo do serviço de transporte sanitário. O apoio do serviço social ao transporte sanitário é solicitado nas ocasiões em que a demanda de atendimento de pacientes é maior que o número de vagas disponíveis no carro ou na ambulância. A (o) Assistente Social também colabora com os reagendamentos de consulta e exames que eventualmente o paciente se ausentou pelo motivo de problemas com o transporte sanitário.

O transporte sanitário é ofertado ao paciente que reside no município e cuja consulta e/ou exame preferencialmente foi agendado pela instância regulatória do SUS e/ou seja uma referência da qual não dispomos da especialidade/recurso. O transporte é agendado através de um número de telefone pelo próprio usuário e/ou familiares, devendo ser solicitado com antecedência mínima de uma semana. Em algumas situações de vulnerabilidade, o usuário poderá solicitar o apoio do Serviço Social para o agendamento.

Ressaltamos que não é atribuição privativa de Assistentes Sociais o acompanhamento de pacientes em consultas, procedimentos e transporte.

## 2.12 Fornecimento de Vale Transporte

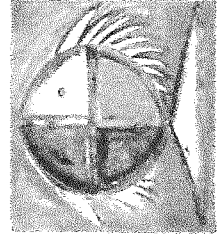


# Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 168/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR

S. SEBASTIÃO



B R A S I L

Atualmente, o vale transporte é um recurso disponibilizado para o deslocamento dos munícipes viabilizando demandas de saúde dentro do município e para a cidade de Caraguatatuba, mediante procura dos usuários pelo recurso nas unidades de saúde e comprovante do agendamento externo. O recurso para acompanhantes somente será disponibilizado em casos excepcionais.

Cabe à gestão municipal garantir o direito constitucional de acesso aos serviços da saúde. Propõe-se que seja disponibilizada uma cota mensal aos profissionais para atendimento principalmente das demandas de locomoção da população para realizar consultas e exames. Para tratamentos contínuos deverá ser analisado caso a caso a possibilidade da concessão do recurso.

## **2.13 Orientação Passe Livre**

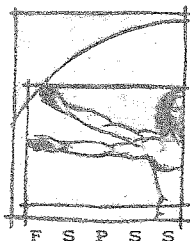
O acesso a avaliação do Passe Livre Municipal Lei 2.549/2018 e decreto 7.202/2018 é executado pela Secretaria da Pessoa com Deficiência e Idosa. Já o acesso à avaliação intermunicipal (EMTU-SP) é regulamentada pela Resolução conjunta 56 SS/STM 04 de dezembro de 2004.

No que se refere ao passe livre federal, é regulamentado pela Lei 8.899/1994 e pelo Decreto 3.691/2000. A solicitação do benefício pode acontecer de forma online ou via correios.

## **2.14 Articulação com a rede para acesso aos demais serviços**

Trata-se de traçar estratégias de articulação do trabalho em rede, tendo em vista a construção de uma rede de cuidados em saúde que alcance a integralidade e a intersetorialidade do atendimento e das parcerias entre os serviços.

## **2.15 Reuniões**

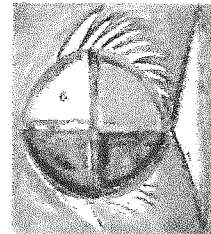


# Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 169/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR

S. SEBAS+IÃO



B R A S I L

Os assistentes sociais participam de reuniões técnicas, multi e interprofissionais com as equipes de saúde e com a rede protetiva, a fim de apropriarem-se das demandas, articularem em equipes e proporcionar melhores estratégias de atendimento aos usuários.

## a. Reunião de Equipe

Nas unidades de Saúde as reuniões ocorrem conforme agenda pré definida para a discussão de casos do território, além de outras pautas de interesse para os serviços de saúde. A participação dos assistentes sociais é imprescindível, enquanto profissionais que contribuem para a análise dos condicionantes e determinantes sociais, que implicam nos processos de saúde-doença.

## b. Reunião Técnica

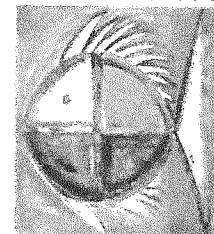
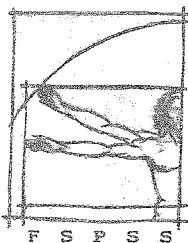
As reuniões técnicas ocorrem mensalmente com o intuito de reunir os assistentes sociais da saúde para discussão de fluxos e protocolos, além de informes de interesse para a categoria profissional e também como um espaço de treinamento e formação continuada.

As pautas serão definidas previamente pela categoria e organizadas pela Articuladora das (os) Assistentes Sociais, de acordo às necessidades. Quando necessário poderão ser solicitadas reuniões extraordinárias ou agendamentos de capacitação continuada para os profissionais.

A participação de todos os profissionais é obrigatória mediante convocação prévia da Articuladora do Serviço Social ou por manifestação da categoria profissional.

## c. Reunião Intersetorial

As reuniões intersetoriais podem acontecer a partir da organização dos trabalhadores dos serviços em decorrência da necessidade de discussão de casos, organização de fluxos de trabalho ou requisitadas pela gestão.



## d. Reunião da Rede Protetiva

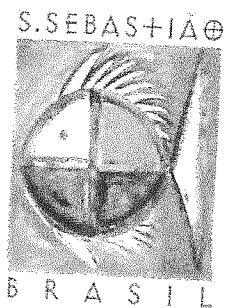
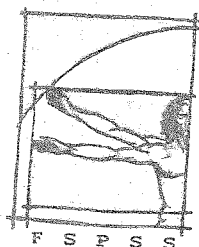
As reuniões da Rede Protetiva são realizadas mensalmente e têm como objetivo discutir, analisar e tomar decisões dos casos apresentados. Elas são articuladas pela Secretaria de Desenvolvimento Social e Econômico através do Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS.

Os casos a serem discutidos são previamente encaminhados pela chefia imediata do serviço de saúde especializado ou Articuladora das (os) Assistentes Sociais no caso da Atenção Básica, ao e-mail do CREAS, aos cuidados da Articuladora de Rede. Importante salientar que os casos que são inseridos nestas reuniões são aqueles de conhecimento dos serviços de proteção e defesa dos direitos e que as articulações individuais dos setores não estão sendo suficientes para sanar as necessidades dos usuários e suas famílias, sendo necessário maior articulação entre os serviços intersetoriais.

Todos os serviços que atendem os munícipes podem solicitar que um caso seja inserido na reunião de rede, desde que atenda aos critérios preestabelecidos e solicitados dentro do período indicado pelo CREAS. As reuniões são divididas por território, sendo três reuniões por mês:

- Primeira Quarta-Feira do mês é destinada aos casos da Costa Norte (Bairro Cigarras ao Bairro Jaraguá). A reunião ocorre no CRAS Norte, a partir das 09h00.
- Segunda Quarta-Feira é destinada aos casos da Região Central que abrange do Bairro Figueiras ao Bairro Toque Toque Grande. As reuniões acontecem no CREAS do Centro.
- Terceira Quarta-Feira é destinada aos casos da região sul, que abrange do Bairro Toque-Toque Pequeno ao Bairro de Boracéia. As reuniões acontecem no CRAS Sul em Boiçucanga.

Havendo a necessidade e risco do indivíduo e/ou famílias, poderão ser solicitadas reuniões extraordinárias com a participação dos profissionais que atendem os casos, e quando não for possível a participação de todos os profissionais que realizam os atendimentos, deve haver um representante de cada serviço com as informações necessárias ao qual este profissional deve articular em nome do serviço que representa.



### 3. REGISTROS E MANIFESTAÇÕES TÉCNICAS

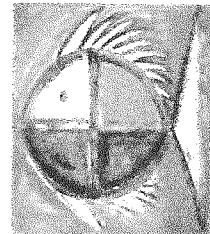
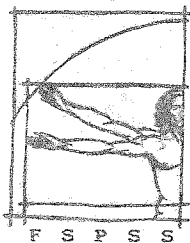
Elaborar e emitir pareceres, relatórios sociais, estudo social e laudos, em matéria do Serviço Social configura-se enquanto uma atribuição privativa de assistentes sociais, conforme disposto na Resolução nº 557 do CFESS (2009). Para tanto pressupõe-se o desempenho desta atribuição a partir de competências técnica, teórico-metodológica, autonomia e compromisso ético. A referida resolução destaca ainda no artigo 4º, primeiro parágrafo, que:

O entendimento ou opinião técnica do assistente social sobre o objeto da intervenção conjunta com outra categoria profissional e/ ou equipe multiprofissional, deve destacar a sua área de conhecimento separadamente, delimitar o âmbito de sua atuação, seu objeto, instrumentos utilizados, análise social e outros componentes que devem estar contemplados na opinião técnica. (2009, p. 02).

Consideramos que a questão social é a “matéria” do Serviço Social e “diz respeito ao conjunto das expressões das desigualdades sociais engendradas na sociedade capitalista madura, impensáveis sem a intermediação do Estado” (CFESS, 2012, p. 47). Sendo assim, a manifestação técnica por meio da elaboração de documentos é uma forma de expressar e dar visibilidade às manifestações da questão social, que pode ser evidenciada por todos os tipos de desigualdades, miséria e pobreza, bem como promover aproximações sucessivas da realidade e dos territórios, configurando-se enquanto instrumentos de viabilização dos direitos da população usuária do SUS.

Todos os atendimentos realizados deverão ser registrados no prontuário único do usuário, dentro do estritamente necessário respeitado o sigilo profissional. Em caso de informações sigilosas, cabe ao profissional manter o registro em arquivo próprio do Serviço Social, conforme as orientações descritas na Resolução CFESS Nº 556/2009, que dispõe sobre os Procedimentos para efeito da Lacração do Material Técnico e Material Técnico-Sigiloso do Serviço Social.





### **3.1. Estudo Social**

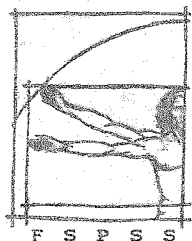
Consiste em uma atribuição privativa construída a partir do atendimento/contato com a população usuária, seja por meio de entrevistas individuais e/ou grupais, pesquisa documental e bibliográfica, articulação com rede socioassistencial para fins de acompanhamento dos casos do território e investigação/avaliação da realidade social. Do estudo social originarão o relatório ou o laudo, sendo estes o produto do registro do estudo social realizado. A categoria compreende que estudo social e o estudo socioeconômico como similares, a diferença se dá pelo local onde estes instrumentos são utilizados, o estudo socioeconômico tem destaque na seguridade social (previdência social, saúde e assistência social) e da educação, já o estudo social na área sociojurídica. O estudo socioeconômico não é uma atribuição privativa, mas sim uma competência profissional.

### **3.2 Entrevista Social**

A entrevista é uma das várias técnicas de trabalho na atuação do assistente social. Ela é essencial e estratégica para os processos de triagem, estudo de casos, promoção do conhecimento da realidade dos usuários, encaminhamentos e orientações necessárias para a construção de pareceres técnicos.

Este instrumento nos permite realizar, por meio do diálogo, uma escuta qualificada, que visa estabelecer uma relação com o usuário, com o objetivo de conhecer e intervir na realidade social em que este está inserido.

Nesse sentido, assim como outros instrumentos, para seu desenvolvimento a entrevista é perpassada por algumas etapas, sendo o planejamento a primeira delas. Esta etapa consiste em uma mediação teórico-metodológica, em que o entrevistador necessita conhecer a política social a qual se destina o trabalho institucional e seguir a especificidade da resposta que necessita. Nos casos que envolvem a área da saúde é essencial que o profissional conheça as políticas de saúde direcionadas a cada segmento da população e suas particularidades.

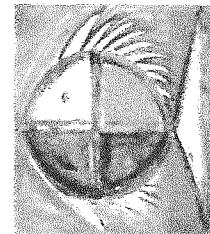


# Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 169/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR

S. SEBASTIÃO



BRASIL

Ainda dentro deste processo de planejamento é importante que se estabeleça a finalidade da entrevista, seus objetivos e quais os instrumentos que serão utilizados para a coleta de dados. Ressalta-se a importância da delimitação do horário e o espaço físico onde a entrevista será realizada, pois é essencial e obrigatório um local adequado que propicie a comunicação, a escuta, o sigilo e o respeito ao usuário, conforme as orientações da resolução do CFESS, nº 493/2006.

### 3.3. Registros em prontuários

É direito do usuário da Política de Saúde o sigilo e a confidencialidade de todas as informações pessoais. A (o) profissional deverá sempre registrar as intervenções no prontuário multiprofissional e avaliar a necessidade do registro de determinadas informações no prontuário do Serviço Social.

### 3.4 Prontuário Multiprofissional

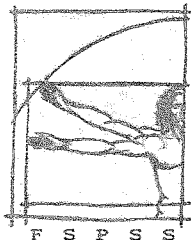
O registro das principais informações do atendimento e intervenções técnicas deverá ser escrito no prontuário do usuário (físico e/ou eletrônico), pois colabora com o trabalho multidisciplinar.

### 3.5 Prontuário do Serviço Social

Importante ressaltar que o prontuário para o Serviço Social é um instrumento privativo para realizar anotações sobre potenciais riscos, vulnerabilidades e potencialidades das famílias e indivíduos, portanto, entende-se que seu conteúdo é sigiloso e o seu acesso restrito, adotadas medidas especiais para salvaguarda da sua custódia e divulgação, Resoluções CFESS nº 493/2006 e nº. 556/2009.

### 3.6 Relatórios

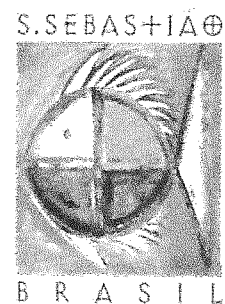
Os diferentes relatórios técnicos são instrumentos privilegiados para a sistematização da prática da (o) Assistente Social. O Relatório Social pode ser mais ou menos detalhado, pode



# Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 169/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR



documentar informações e análises relativas a atendimentos e acompanhamento de uma situação. Portanto, o conteúdo com maior ou menor nível de detalhamento, com maior ou menor ênfase analítica, vai sempre depender do objeto, dos objetivos e da finalidade do registro/documento, isto é, por que, o que e para que registrar/documentar (CFESS, 2022).

### 3.7 Fluxo de encaminhamento dos Relatórios

Os relatórios referentes a convocação de reunião de rede; relatórios de acompanhamento de crianças em serviço de acolhimento institucional e de entrega protegida, deverão ser encaminhados à Diretoria de Atenção Básica da Fundação de Saúde aos cuidados do Setor de Serviço Social, através do *email*: [assistentesocial.fspss@gmail.com](mailto:assistentesocial.fspss@gmail.com).

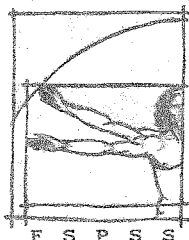
Atualmente os demais relatórios técnicos são enviados à Diretoria de Políticas Públicas da Secretaria de Saúde, porém, sugerimos que estes sejam encaminhados à Articuladora de Serviço Social da FSPSS, considerando ser essa uma das atribuições privativas da profissão.

### 3.8 Relatório em conjunto com profissionais de outras áreas do conhecimento

O entendimento ou opinião técnica do assistente social sobre o objeto da intervenção conjunta com outra categoria profissional e/ ou equipe multiprofissional, deve destacar a sua área de conhecimento separadamente, delimitar o âmbito de sua atuação, seu objeto, instrumentos utilizados, análise social e outros componentes que devem estar contemplados na opinião técnica (CFESS, 2009).

### 3.9 Parecer social

Consiste em documento/registo de posicionamento técnico que emite a opinião conclusiva e objetiva acerca de determinada matéria ou situação. Para emissão de parecer social, exige-se a realização de estudo social ou estudo socioeconômico.

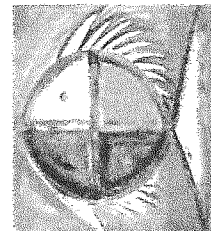


# Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 169/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR

S. SEBAS+IÃO



B R A S I L

## 3.10 Formulários técnicos

Os formulários de uso exclusivo dos profissionais do Serviço Social da Secretaria Municipal e Fundação de Saúde Pública, são:

- a. Formulário de Atendimento Social
- b. Formulário de Solicitação de Recursos
- c. Ficha de Encaminhamento
- d. Termo de Compromisso de Fraldas
- e. Termo de Compromisso de Dietas, Suplementos e Fórmulas Infantis
- f. Planilha de Ações Mensais do Serviço Social (prestação de contas)

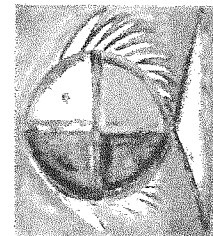
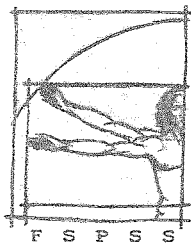
## 3.11 Encaminhamentos

A partir da avaliação técnica, o profissional poderá realizar encaminhamentos de usuárias/os para serviços que possibilitem o acesso às diversas políticas públicas. Para fim de formalização, deverá ser utilizada a Ficha de Encaminhamento.

Por registrar informações pessoais, é fundamental atentar para o sigilo profissional, compartilhando o que for estritamente necessário para o acesso ao serviço ou programa. É importante discutir o conteúdo do encaminhamento com a/o usuária/o, não apenas na dimensão da orientação, mas também para obter sua autorização sobre as informações a serem compartilhadas (CFESS, 2022).

## 3.12 Declaração de Comparecimento

A declaração de comparecimento ou de atendimento emitida pela/o assistente social tem a finalidade de atestar o comparecimento da/o usuária/o e/ou da pessoa que a/o acompanha às atividades e ações realizadas pela/o profissional. Enquanto tal, se constitui em um documento profissional e que, embora não registre a opinião técnica, poderá ser utilizado pela/o usuária/o e também pela pessoa que eventualmente a/o acompanha, para os mais diversos fins, inclusive comprobatório, por exemplo, para



justificar e/ ou abonar ausência no trabalho, na escola ou atraso nos horários de outros compromissos firmados. Importante ter o registro deste atendimento no prontuário único da/o usuária/o.

### 3.13 Planilha Mensal

A planilha mensal sistematiza o trabalho desenvolvido no âmbito das unidades de saúde para fins de prestação de contas das ações realizadas de acordo com as atribuições do trabalho profissional. A partir da planilha mensal é possível construir a estatística, que evidenciará os números de atendimentos individuais, coletivos, visitas domiciliares etc.

O envio deverá ser, impreterivelmente, até o dia 10 (dez) de cada mês, ao *email* [especialidades.fspss@gmail.com](mailto:especialidades.fspss@gmail.com).

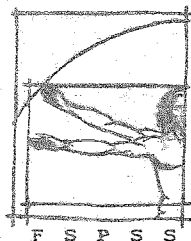
## 4. RECURSOS DA SAÚDE

O Serviço Social, inserido na Política de Saúde tem como uma de suas responsabilidades construir estratégias que busquem garantir o acesso à saúde enquanto direito. Dentre essas ações, os recursos de saúde são indispensáveis para garantir a totalidade e universalidade do atendimento ao usuário, em consonância com os princípios do SUS. Abaixo serão descritos os recursos que podem ser solicitados via Serviço Social.

### 4.1. Fórmulas, dietas e suplementos

Para solicitação de fórmulas, dietas e suplementos é necessário avaliação e prescrição do profissional de nutrição ou médico. Em seguida o usuário ou responsável deve procurar o Serviço Social preferencialmente do mesmo local onde foi realizada a prescrição ou em sua Unidade de Saúde da Família. Nesse momento deverá apresentar os documentos do usuário necessários para solicitação:

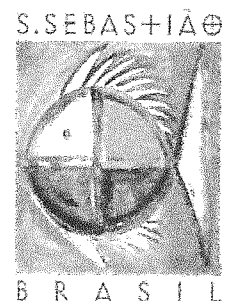
- comprovante de residência (caso não tenha o comprovante de residência em seu nome, o mesmo poderá ser fornecido pela USF de referência),
- documento de identidade ou certidão de nascimento,
- cartão SUS e,



# Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 169/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR



- a prescrição original e atual do nutricionista ou médico.

Será preenchido o formulário de solicitação de recurso pela (o) Assistente Social e termo de compromisso assinado pelo paciente ou responsável (sendo que uma cópia do termo deverá ser entregue ao usuário).

Se houver a indicação do nutricionista ou do médico para a renovação do recurso, o paciente ou familiar deverá procurar o atendimento do Serviço Social com a prescrição atualizada. Ressalta-se que não é de responsabilidade da (o) Assistente Social o controle da renovação e continuidade do tratamento.

Considerando que há um plano de datas para o fornecimento do recurso e em algumas situações de urgência a necessidade de fornecimento imediato, o profissional do Serviço Social articulará com a Nutricionista da SESAU para providências.

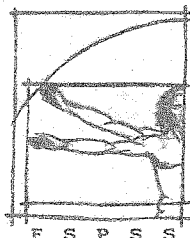
As solicitações de dietas que são prescritas pelo nutricionista ou médico no momento da alta hospitalar do município deverão ser enviadas pela equipe do Serviço Social (do hospital) à Assistente Social da SESAU, que fará a articulação para o fornecimento imediato (para trinta dias) e comunicará à Assistente Social da unidade de referência. Para a continuidade do fornecimento o usuário ou responsável deverá procurar o serviço do seu território.

## 4.2. Fraldas

Para solicitação de fraldas é necessária prescrição inicial em receituário do médico e a renovação poderá ser feita também pelo enfermeiro. Posteriormente a solicitação deve ser encaminhada à SESAU direcionado à Divisão da Diretoria de Políticas Públicas.

Nesse momento deverá apresentar os documentos do usuário necessários para solicitação:

- comprovante de residência (caso não tenha o comprovante de residência em seu nome, o mesmo poderá ser fornecido pela USF de referência),
- documento de identidade ou certidão de nascimento,
- cartão SUS e,

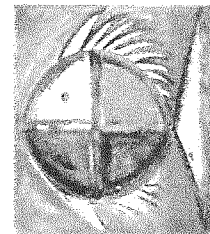


# Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 169/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR

S. SEBASTIÃO



B R A S I L

- receita médica ou da enfermagem, formulário de solicitação de recursos preenchido e assinado pelo Assistente Social e termo de compromisso assinado pelo paciente ou responsável.

A solicitação deve ser renovada a cada 6 (seis) meses pelo próprio usuário ou responsável. Destaca-se que as fraldas são fornecidas mediante demanda de saúde, seja por se tratar de pessoas acamadas, pessoas com deficiência ou diagnóstico que demande a necessidade.

Se houver a indicação do enfermeiro ou do médico para a renovação do recurso e/ou alteração de tamanho, o paciente ou familiar deverá procurar o atendimento do Serviço Social com a prescrição atualizada. Ressalta-se que não é de responsabilidade da (o) Assistente Social o controle da renovação e continuidade do fornecimento.

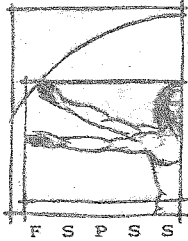
## 4.3. Óculos

Para o fornecimento de óculos, o paciente deverá procurar o Serviço Social da unidade de referência mais próxima de sua residência. Nesse momento deverá apresentar os documentos do usuário necessários para solicitação:

- comprovante de residência (caso não tenha o comprovante de residência em seu nome, o mesmo poderá ser fornecido pela USF de referência),
- documento de identidade ou certidão de nascimento,
- cartão SUS,
- cópia da receita oftalmológica e,
- formulário de solicitação de recursos preenchido e assinado pela (o) Assistente Social

Os documentos serão enviados aos cuidados da Assistente Social da SESAU juntamente com a cópia da prescrição para providências quanto ao fornecimento dos óculos para o paciente que procura o serviço.

Conforme acordado com a ótica conveniada, nas sextas-feiras é enviada via e-mail uma listagem com os nomes de dez pacientes para o atendimento durante a semana seguinte. Antes de

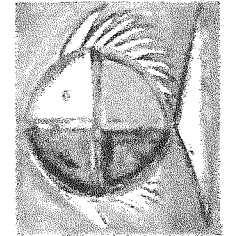


# Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 169/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR

S.SEBASTIAO



BRASIL

serem incluídos na listagem, a assistente social da secretaria de saúde realiza contato via telefone com os dez pacientes para as devidas orientações. A assistente social da secretaria de saúde é responsável pelo recebimento, via Email, da nota fiscal juntamente com outros documentos fiscais e a lista de todos os pacientes atendidos no mês. Estes, são impressos e entregues na administração para providências de pagamento do serviço prestado pela ótica.

## 4.4 Órteses, próteses e meios de locomoção (OPM)

As OPMs são dispositivos de tecnologia assistiva de grande importância no processo de reabilitação. As OPMs têm como objetivo ampliar a funcionalidade, participação e independência das pessoas com deficiência.

### a. Órteses

Qualquer material permanente ou transitório que auxilie as funções de um membro, órgão ou tecido, não envolvendo ato cirúrgico.

### b. Próteses

Qualquer material permanente ou transitório que substitua total ou parcialmente um membro, órgão ou tecido.

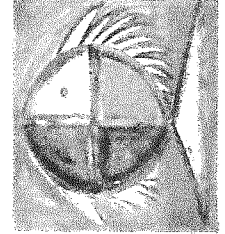
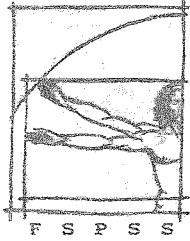
### c. Meios Auxiliares de Locomoção

São recursos que podem proporcionar maior mobilidade pessoal e independência à pessoa com deficiência, ampliando suas funções físicas e favorecendo apoio durante o deslocamento.

Os pedidos de OPMs deverão ser solicitados por profissionais capacitados nos Centros de Reabilitação.

Equipamentos que não necessitam de adaptação poderão ser solicitados através de prescrição médica da USF, encaminhado à SEPEDI pelo Assistente Social da unidade de referência. Destacamos que a SEPEDI também fornece algumas OPMs através de empréstimo.





#### 4.5. Apoio Supletivo

Todos os insumos e/ou equipamentos que não são padronizados pelo SUS<sup>4</sup> e são necessários ao tratamento e ou melhora da qualidade de vida do paciente podem ser solicitados através de compra com recursos municipais. É necessário, uma prescrição detalhada com diagnóstico-CID e justificativa do profissional prescritor. Posteriormente, este usuário deve ser orientado a procurar atendimento junto ao Serviço Social para solicitação do recurso:

Nesse momento deverá apresentar os documentos do usuário necessários para solicitação:

- comprovante de residência (caso não tenha o comprovante de residência em seu nome, o mesmo poderá ser fornecido pela USF de referência),
- documento de identidade ou certidão de nascimento,
- cartão SUS e,
- prescrição médica com justificativa.

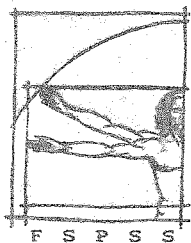
O Assistente Social fará o atendimento a fim de viabilizar a solicitação do recurso e encaminhamento do pedido ao Serviço Social da SESAU para providências. Quando é autorizada a compra do recurso pela Secretaria de Saúde, a AF (Autorização de Fornecimento) é entregue à Assistente Social da secretaria de saúde para que esta faça contato com o Assistente Social solicitante para ciência e acompanhamento do caso.

#### 4.6 Medicamentos e insumos

O Serviço Social não realiza pedido de compra de medicamentos. Estas demandas deverão ser direcionadas ao farmacêutico da unidade para as devidas orientações.

#### 4.7 Suporte domiciliar

<sup>4</sup> Exemplo: meias de compressão, lentes para pacientes com ceratocone, braçadeira, colchão pneumático, máscara oronasal, colete compressor torácico, sonda de gastrostomia, calçado adaptado, dentre outros insumos.

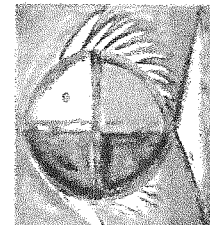


# Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 169/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR

S. SEBASTIÃO



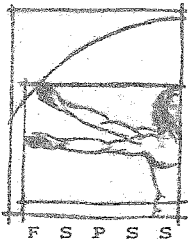
BRASIL

Nos casos em que o usuário necessite de suporte domiciliar em saúde, cabe ao Assistente Social juntamente com a equipe multiprofissional realizar o acompanhamento do deste e da família, prestando orientações e encaminhamentos acerca do acesso a benefícios e recursos para a garantia da qualidade da sua reabilitação no domicílio.

A aquisição de equipamentos que exigem uma avaliação específica, tais como: CPAP; BiPAP; Aspiradores diversos e Oxigênio, devem ser solicitados pela Enfermagem da unidade de referência.

## 5. SUPERVISÃO DE ESTÁGIO

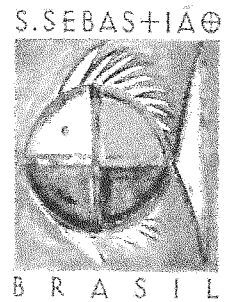
A supervisão de estágio de estudantes de Serviço Social é uma atribuição privativa da/o Assistente Social conforme previsto na Lei 8.662/93, que regulamenta a profissão. A supervisão de estágio em Serviço Social segue as orientações da Resolução 533/2008 do CFESS e é norteada pela Política Nacional de Estágio da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS). Para os servidores vinculados à Secretaria de Saúde a seleção dos estagiários ocorre via seleção do Centro de Integração Empresa Escola (CIEE) e para os servidores da Fundação Pública de Saúde ele ocorre de maneira direta.



# Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 169/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR



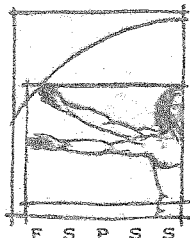
## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse manual apresentou e especificou as atribuições e competências dos assistentes sociais na Política de Saúde no município de São Sebastião -SP, nos principais equipamentos que compõem os dois níveis de atenção, primária e secundária.

O referido documento foi construído coletivamente pela equipe de Serviço Social da Secretaria de Saúde, Fundação Saúde Pública e Hospital das Clínicas municipal, embasado nos no Projeto Ético Político e nos documentos que norteiam o exercício profissional, sendo: a Lei de Regulamentação da Profissão (BRASIL, 1993); Código de Ética (CFESS, 1993); Parâmetros para a atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde (CFESS, 2010); Resoluções e manuais técnicos do conjunto CFESS-CRESS.

O Serviço Social contribui para a promoção da justiça social, a defesa dos direitos humanos e a oferta de um atendimento mais humanizado e menos burocratizado no âmbito do SUS, que promova a autonomia e o bem-estar das pessoas atendidas.

Para a qualidade dos serviços prestados, reafirmamos a importância da garantia de infraestrutura adequada e de equipamentos de trabalho, tais como: sala que garanta o sigilo, acessibilidade e conforto; computador, acesso à internet, impressora/copiadora, telefone, arquivos, impressos e transporte para os atendimentos domiciliares.

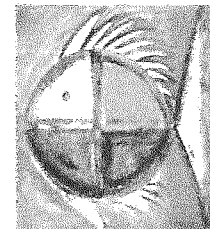


# Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 168/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR

S. SEBASTIÃO



BRASIL

Documento aprovado em: 10/12/2024

Próxima revisão em: 10/12/2025

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Lei n. 8662, de 7 de junho de 1993. **Dispõe sobre a profissão de assistente social e dá outras providências.** Brasília, 1993.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Cadernos de Atenção Básica Programa Saúde da Família.** Brasília, 2000.

BRASIL. Conselho Federal de Serviço Social (CFESS). **Atribuições privativas do/a Assistente Social em Questão.** Brasília, 2012.

\_\_\_\_\_. **Parâmetros para atuação de assistentes sociais na saúde.** Brasília, 2010.

\_\_\_\_\_. **Produção de documentos e emissão de opinião técnica em Serviço Social.** Brasília (2022). Disponível em: <<https://www.cfess.org.br/arquivos/EbookCfess-DocOpinioTecnica2022-Final.pdf>>. Acesso em 10 set. 2024.

\_\_\_\_\_. Resolução nº493/2006. **Dispõe sobre as condições éticas e técnicas do exercício profissional do assistente social.** Brasília, 2006.

\_\_\_\_\_. Resolução nº556/2009. **Dispõe sobre as condições éticas e técnicas do exercício profissional do assistente social.** Brasília, 2009.

\_\_\_\_\_. Resolução 557/2009, de 15 de setembro de 2009. **Dispõe sobre a emissão de pareceres, laudos, opiniões técnicas conjuntos entre o assistente social e outros profissionais.** Brasília, 2009.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional.** 3. ed. São Paulo: Cortez, 2000.

SÃO SEBASTIÃO. DECRETO Nº 7202. **Dispõe sobre a isenção de tarifa no transporte público municipal.** São Sebastião, 2018.

\_\_\_\_\_. LEI Nº 2549. **Dispõe sobre a concessão de credencial de isenção de tarifa do transporte público às Pessoas com Deficiência, e dá outras providências.** São Sebastião, 2018.