

ATRIBUIÇÕES DO/A ASSISTENTE SOCIAL NO ATENDIMENTO À PESSOA COM FISSURA LABIOPALATINA EM UM HOSPITAL PÚBLICO ESTADUAL NO MUNICÍPIO DE GOIÂNIA/GO

¹Patricia Basilio Teles Stabile

²Tereza Cristina Pires Favaro

³Maria Elisa de Araujo Moraes

⁴Vitor Luan Barros Pinheiro

Resumo: O presente artigo versa sobre o atendimento do/a assistente social frente à fissura labiopalatina e faz parte da pesquisa para elaboração do trabalho de conclusão do curso de Serviço Social da Universidade Federal de Goiás-Go. A base epistemológica deste estudo é o materialismo histórico dialético e tem como objetivo conhecer as atribuições do Serviço Social no atendimento à pessoa com fissura labiopalatina no Centro de Reabilitação de Fissuras Labio-palatais no Hospital Estadual da Criança e do Adolescente (HECAD) em Goiânia-GO. Para a produção de dados foi realizada pesquisa bibliográfica e documental. O estudo apontou elementos que podem contribuir para o desenvolvimento de políticas especializadas no atendimento a fissuras lábio-palatais, haja vista, que a falta de veiculação de informações sobre o tratamento em âmbito regional, estadual e local diminui a articulação com a rede de serviços públicos e a ampliação da oferta de serviços.

Palavras-chave: Serviço Social; Fissura labiopalatina; políticas sociais.

Abstract: This article deals with the care provided by the social worker in relation to cleft lip and palate and is part of the research for the preparation of the final work of the Social Work course at the Federal University of Goiás-Go. The epistemological basis of this study is dialectical historical materialism and aims to know the attributions of Social Work in the care of people with cleft lip and palate at the Center for Rehabilitation of Cleft Lip and Palate at the State Hospital for Children and Adolescents (HECAD) in Goiânia- GO. For data production, bibliographical and documental research was carried out. The study pointed out elements that can contribute to the development of specialized policies in the care of cleft lip and palate, given that the lack of dissemination of information about the treatment at the regional, state and local levels reduces the articulation with the network of public services and expanding the range of services

Keywords: Social Work; cleft lip and palate; social politics

¹Doutora em Educação pela Universidade de Brasília. Docente na Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiás, Brasil. Email: patriciaestabile@ufg.br

² Doutora em História pela Universidade Federal de Goiás. Docente na Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiás, Brasil. Email: favaro@ufg.br

³ Graduando do curso de Serviço Social da Universidade Federal de Goiás(UFG), Goiás, Brasil. Email: mariamoraes2@discente.ufg.br

⁴ Graduando do curso de Serviço Social da Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiás, Brasil. Email: vitorluan48@gmail.com

1.INTRODUÇÃO

O artigo apresentado tem como problema de estudo compreender as dimensões profissionais do assistente social no atendimento às pessoas com fissura labiopalatina em um hospital público de referência no estado de Goiás. Nesse sentido é imperativo perquirir sobre os direitos assegurados pelas políticas públicas às pessoas com fissura labiopalatina e a inserção do Serviço Social nesse espaço ocupacional.

O Serviço Social é uma profissão com características sociopolíticas, críticas e interventivas. É o caso do conjunto de desigualdades resultantes do conflito entre a socialização da produção e a apropriação exclusiva dos frutos do trabalho. Os serviços sociais são oferecidos em uma ampla gama de campos, incluindo saúde, educação, habitação, assistência social, justiça, dentre outros. Os/As Assistentes Sociais desempenham um papel importante no desenvolvimento, gestão, execução e avaliação de políticas, programas e serviços sociais. (CFESS,2010)

A fissura Labiopalatal, que já foi conhecida como lábio leporino, termo que caiu em desuso, é uma malformação que ocorre durante o desenvolvimento do embrião. Ela é diagnosticada quando a junção dos tecidos em desenvolvimento do lábio e palato do bebê fica incompleta. A abertura pode ser apenas no lábio superior, deixando-o dividido em dois, podendo afetar um ou os dois lados do lábio, além do meio. Quando atinge o palato, a fenda pode atingir todo o céu da boca e a base do nariz, em casos mais graves, pode ainda dividir a úvula bífida, conhecida popularmente como campainha da garganta. A fenda e a fissura podem ocorrer isoladamente ou em conjunto e ainda pode ser um dos fatores de uma síndrome genética, dependendo da gravidade da fissura o recém nascido pode ter dificuldades alimentares e de fala, dentes extras, ausentes ou mal formados. (SILVA FILHO;FREITAS. 2007).

No que tange às políticas públicas, desde a década de 1990 o Sistema Único de Saúde (SUS) assegura o direito à saúde conforme estabelecida constitucionalmente as pessoas com fissura labiopalatina por meio de protocolos para sua total reabilitação. O atendimento prestado é interdisciplinar, envolvendo a

medicina, a odontologia, a fonoaudiologia, a psicologia, a enfermagem e o serviço social (GRACIANO, BENEVIDES, SPOSITO, 2012.pg 85).

No Brasil existem 30 instituições, em sua maioria na região sudeste do país (ALMEIDA et al., 2017, v. 41, p. 156). Destaca-se o Hospital de Reabilitação de Anomalia Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC-USP), pioneiro e referência no tratamento especializado nas reabilitações de anomalias craniofaciais que tornou referência na América do Sul.

Dentro do processo de ampliação de atendimentos por todo território brasileiro, foi criado em Goiânia o Centro de Reabilitação de Fissuras lábio palatinas (CERFIS), que oferece atendimento ambulatorial (psicologia, serviço social, cirurgia plástica reparadora, fonoaudiologia e odontologia) nas dependências do Hospital Estadual da Criança e do Adolescente(HECAD).

O tema exposto tem despertado o interesse da academia e possui raras produções com esse recorte, o que demonstra a relevância desse estudo que tem como objetivo geral : conhecer as atribuições do Serviço Social no atendimento à pessoa com fissura labiopalatina no Centro de Reabilitação de Fissuras Labio-palatais no Hospital Estadual da Criança e do Adolescente (HECAD) em Goiânia-GO. e como objetivo específico : apreender o trabalho do/a assistente social articulado a equipe multiprofissional no atendimento às pessoas com fissura labiopalatina e as mediações construídas para aproximá-las do direito à saúde.

2.SERVIÇO SOCIAL, POLÍTICAS PÚBLICAS E FISSURA LABIOPALATINA: o trabalho do assistente social no acesso dos usuários ao direito à saúde

O Sistema Único de Saúde- SUS por intermédio do Ministério da Saúde, vem instituindo políticas públicas em atenção à patologia desde 1994 com a implementação dos critérios de credenciamento para expandir e fiscalizar centros clínicos que atendem pessoas com fissura labiopalatina. De acordo com a portaria N°62.19 de abril de 1994, o hospital vinculado ao SUS deve seguir todos os critérios para o atendimento supracitado incluso os equipamentos específicos e os profissionais que devem compor a equipe multiprofissional, nessa direção o estudo

desenvolvido foi direcionada segundo a portaria nº62 de 1994 que trata especificamente da equipe multiprofissional.

[...]São Hospitais que possuem Serviços de Anestesia;Cirurgia plástica estéticoreparadora;Otorrinolaringologia;ClínicaMédica;Pediatria;Fonoaudiologia;Psicologia;Fisioterapia;Enfermagem;Serviço Social;Nutrição;Odontologia Geral;Odontopediatria;Ortodontia;Prótese e Implantologia;Cirurgia Bucomaxilo-facial;Atendimento Familiar[...] (MINISTERIO DE SAUDE,1994).

Dessa forma, logo que a portaria subjacente entrou em vigor o Brasil impulsionou a criação de serviços para o atendimento de pessoas com fissura labiopalatina facilitando o acesso ao tratamento. Atualmente, conforme dados do Ministério da Saúde, existem 30 instituições especializadas em atendimento às pessoas com fissuralabio-palatina o que mostra a crescente oferta de serviços quando comparado ao ano de 2009 com 19 instituições, com a ampliação dos espaços de atendimento, ampliou-se também o acesso ao direito à saúde conforme preceito constitucional.

Figura 01- CENTROS DE TRATAMENTO DA MÁ FORMAÇÃO LÁBIO PALATAL

UF	CNES	Estabelecimento	Competência Inicial	Competência Final	Leitos SUS	CNPJ Próprio	CNPJ Mantenedora
BA	2802104	HOSPITAL SANTO ANTONIO	11/2003	----	0	15178551000117	
CE	2563681	HIAS HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN	11/2008	----		07954571003804	07954571000104
DF	2673916	SARAH BRASILIA	02/2002	----	0	37113180000470	
MG	2695324	HOSPITAL DA BALEIA	03/2006	----		17200429000125	
MG	2159252	HOSPITAL SAO JOAO DE DEUS	12/2022	----		20146064000102	
MG	2171988	HOSPITAL UNIVERSITARIO ALZIRA VELANO	08/2003	----	0	17878554001241	
MS	0021709	FUNCRAF	03/2001	----		50844794000490	
MT	2659107	HOSPITAL GERAL	10/2008	----		03468485000130	
MT	2655411	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MULLER EBSERH	04/2014	----		15126437001204	
PA	2752700	SANTA CASA DE MISERICORDIA DO PARA	12/2022	----		04929345000185	
PB	2400243	HOSPITAL UNIVERSITARIO LAURO WANDERLEY	03/2019	----		15126437001700	
PE	0000434	IMIP	10/2002	----	0	10988301000129	
PI	2726998	ASSOCIACAO PIAUIENSE DE COMBATE AO CANCER ALCENOR ALMEIDA	07/1994	----	0	06870026000177	
PR	0015369	COMPLEXO HOSPITALAR DO TRABALHADOR	09/2003	----	0	76416866000816	76416866000140
PR	2738368	HOSPITAL UNIVERSITARIO DO OESTE DO PARANA	01/2018	----			78680337000770
RJ	2269724	SMS HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DO LORETO AP 31	12/2000	----	0	29468055000960	29468055000102
RS	2252287	HOSPITAL BRUNO BORN	08/1999	----		91162511000165	
RS	2223570	HOSPITAL DO CIRCULO	08/2011	----		88645403001372	
RS	2237571	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO SA	08/2003	----	0	92787118000120	
RS	3508528	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CANOAS	03/2010	----			88577416000118
SC	2691868	HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMAO	12/1999	----	0	82951245000916	82951245000169
SC	2436450	HOSPITAL REGIONAL HANS DIETER SCHMIDT	06/2001	----	0	82951245002455	
SP	2076039	FUNCRAF ITAPETININGA	06/2001	----		50844794000300	
SP	2786370	FUNCRAF SAO BERNARDO DO CAMPO	06/2001	----		50844794000229	
SP	2078015	HC DA FMUSP HOSPITAL DAS CLINICAS SAO PAULO	09/2003	----	0	56577059000100	
SP	2077396	HOSPITAL DE BASE DE SAO JOSE DO RIO PRETO	12/2013	----		60003761000129	
SP	2790564	HOSPITAL DE REABILITACAO DE ANOMALIAS CRANIOFACIAIS BAURU	09/1993	----	0	63025530008270	
SP	2077485	HOSPITAL SAO PAULO HOSPITAL DE ENSINO DA UNIFESP SAO PAULO	01/1997	----	0	61699567000192	
SP	2082527	SANTA CASA DE ARARAQUARA	11/2007	----		43964931000112	
SP	2772310	SANTA CASA DE PIRACICABA	12/2001	----	0	54370630000187	
SP	2084252	SOBRAPAR CAMPINAS	09/1993	----	0	50101286000170	
TO	2600536	HOSPITAL REGIONAL DE ARAGUAINA	07/2003	----	0	25053117005395	25053117000164
Total de Leitos							0
Total de Estabelecimentos							30

Fonte: Secretaria de Atenção à Saúde
http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Habilitacoes_Listar.asp?VTipo=0401&VListar=1&VEstado=00&VMun=&VComp=&VContador=30&VTitulo=H

Na tabela apresentada observa-se que não há registro do centro de reabilitação de fissura labiopalatal no Estado de Goiás, a não informação da existência do CERFIS ou a desatualização dos dados contribui de forma negativa para o acesso ao tratamento das fissuras labiopalatais para o Estado de Goiás e demais regiões.

Art. 5º São deveres do/a assistente social nas suas relações com os/as usuários/as:

c- democratizar as informações e o acesso aos programas disponíveis no espaço institucional, como um dos mecanismos indispensáveis à participação dos/as usuários/as;[...]

g- contribuir para a criação de mecanismos que venham desburocratizar a relação com os/as usuários/as, no sentido de agilizar e melhorar os serviços prestados;(CFESS,2010.pg 29)

De acordo com o Conselho Federal de Serviço Social o assistente social tem como direcionamento profissional contribuir com o desenvolvimento institucional na construção de mecanismos que facilitem o acesso e a garantia de atendimento nas diversas políticas públicas de atendimento no país. Nesse caso em específico poderá efetivar a veiculação de informações de serviços públicos, como o trabalho ofertado pelo CERFIS, pois o mesmo beneficia uma gama extensa de usuários/as que necessitam deste atendimento, como também fomenta o campo da pesquisa acadêmica em diversas áreas.

A Fissura labiopalatina é uma alteração genética que pode refletir não só no corpo biológico do ser humano, mas também implicar na vida social daqueles que necessitam da reabilitação. Dessa forma, o Sistema Único de Saúde classifica a patologia juntamente com outras doenças e anomalias de alta complexidade e alto custo, como descrito abaixo:

“Conjunto de procedimentos que, no contexto do SUS, envolve alta tecnologia e alto custo, objetivando propiciar à população acesso a serviços qualificados, integrando-os aos demais níveis de atenção à saúde (atenção básica e de média complexidade). As principais áreas que compõem a alta complexidade do SUS, e que estão organizadas em “redes”[...] procedimentos em fissuras lábio palatais[...]”(BRASIL,2009.pg 33)

O estudo evidenciou que é a partir da década de 1990 que o Estado brasileiro inicia de fato em escala nacional seu comprometimento com este público e que ainda mostra lacunas no que se refere ao atendimento necessário.

Dessa maneira, cabe aos/às assistentes sociais, e toda equipe criar estratégias, tanto na esfera científica como também em terreno político que viabilizem o acesso a um tratamento de qualidade, dentro da realidade em que está inserido, juntamente com os demais profissionais, visto que, é de atribuição do/a assistente social criar estratégias objetivando a efetivação do direito a saúde plena e íntegra.

Democratizar as informações por meio de orientações ou encaminhamentos quanto aos direitos sociais da população usuária

Facilitar que possibilite o acesso dos usuários aos serviços bem como a garantia de direito na esfera da Seguridade Social por meio da criação de mecanismos e rotinas de ação.

Conhecer e mobilizar a rede de serviços tendo por objetivo viabilizar os direitos sociais por meio de visitas institucionais quando avaliar as necessidades pelo serviço social

Elaborar estudos dos usuários e suas famílias, com vistas a subsidiar a construção de laudos e pareceres sociais à perspectiva de garantia de direitos e de acesso aos serviços sociais e de saúde.

Buscar garantir o direito do usuário ao acesso aos serviços; (CFESS,2010.pg.43)

Nesse contexto, direcionamos este estudo ao atendimento da fissura labiopalatina do município de Goiânia-GO emoldurado em sua realidade política e socioeconômica.

3.SERVIÇO SOCIAL E A FISSURA LABIOPALATINA NO MUNICÍPIO DE GOIÂNIA-GO

Ao relacionarmos o Serviço Social frente à fissura labiopalatina, em síntese, podemos presumir que os profissionais assistentes sociais tratariam a demanda citada como toda e qualquer questão referente à saúde pública e demais políticas da mesma forma, referenciados (as) em sua formação e pelo aparato legal concernente.

No que tange a população “fissurada” podemos destacar o diálogo com família do usuário e o pleno domínio do Estatuto da Criança e do Adolescente(ECA), visto que, por ser um defeito genético, que ocorre ainda na gestação, o processo de reabilitação pode pendurar, em média, de 20 a 25 anos, levando em consideração a complexidade e da precariedade da saúde pública brasileira.

O Estatuto da Criança e do Adolescente(ECA), Lei nº 8080 e a Lei Orgânica de Assistência Social(Loas) são referências importantes tendo em vista a garantia da saúde em todo território nacional

Art. 1º Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado(BRASIL,1990)

O acolhimento do familiar se torna de grande importância, tendo em vista, que os responsáveis fazem o acompanhamento durante o processo de reabilitação , já que é obrigatório até o usuário completar 18 anos.

Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.(BRASIL,1990)

Dessa forma, o/a assistente social que ocupará os campos visitados dessa população estará à frente de questões semelhantes à de qualquer outra área de atuação, contribuindo no repasse de informações pertinentes a demanda e aos encaminhamentos necessários, como também, sanando as dúvidas dos pacientes e dos seus familiares relacionados à lesão labiopalatal.

3.1 O trabalho do assistente social no atendimento à pessoa com fissura labiopalatina no primeiro Hospital de referência da Hospital de Reabilitação de Anomalias Cranio Faciais da Universidade de São Paulo

As políticas públicas específicas destinadas às pessoas com fissuras labiopalatinas são resultantes das lutas sociais por direitos. Embora ainda restritas, tem garantido o acesso dessas pessoas aos bens e serviços públicos necessários no processo de reabilitação na perspectiva da saúde inscrita na Constituição de 1988.

O precursor no atendimento às pessoas com fissuras labiopalatinas é o Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC-USP). Realizado por equipe multiprofissional, com destaque aos profissionais do Serviço Social, orientado pelo projeto ético político, o assistente social aproxima às pessoas com fissuras ao direito à saúde, materializado no

transporte, hospedagem e/ou alimentação, dessa forma assegurando a continuidade do tratamento.

O assistente social realiza seu trabalho articulado à rede de proteção mobilizando ações coletivas para assegurar o transporte das pessoas com fissuras labiopalatinas e seus acompanhantes. Além do transporte, outros direitos são assegurados como: alojamento e alimentação, de acordo com as necessidades e consultas. Por exemplo: construíram vínculos com prefeituras de diversos municípios, capacitando assistentes sociais por meio de assessorias, cursos, estágios e eventos científicos. Além disso, criaram o programa "CARONA AMIGA", que consiste em atender pacientes de um determinado município na mesma data, contribuindo para racionalização de gastos de transporte, respeitando a autonomia das prefeituras. (GRACIANO;TAVANO;BACHEGA.2007)

Para além do transporte, em 1975 foi instituída a Rede Nacional de Associações de Pais e Portadores com Lesões Labiopalatais (REDE PROFIS), financiada por parcerias com entidades públicas, como prefeituras e secretarias municipais, entre outros aliados, que oferecem alojamento e/ou alimentação gratuito para os pacientes e acompanhantes do HRAC-USP em seus dias de consulta médica. (GRACIANO;TAVANO;BACHEGA.2007)

Em outras regiões que atendem à fissura labiopalatina no Brasil existem o trabalho coletivo de pais, pessoas voluntárias e associações filantrópicas que contribuem com o direcionamento de pacientes aos estabelecimentos clínicos adequados. (GRACIANO; TAVANO ;BACHEGA, 2007).

Atualmente o Brasil conta com 30 instituições hospitalares especializadas no tratamento da fissura labiopalatina, cuja maioria encontra-se na região sudeste. Por terem poucos hospitais em outras regiões no Brasil, (a região norte, por exemplo, conta com apenas 1 no Estado do Tocantins) (DATASUS, 2022) o usuário que precisar do tratamento de reabilitação tem que se deslocar do seu município de origem e ir até o município de seu hospital para realizar suas consultas médicas. Logo, tendo essa necessidade de viajar para ter acesso à equipe multidisciplinar para a reabilitação total, muitos indivíduos fazem uso do Tratamento Fora à Domicílio- TFD.

3.2 O acesso da população “fissurada” ao direito à saúde

O serviços públicos de saúde de atenção à fissura labiopalatina no município de Goiania-GO é realizado no ambulatório nomeado de Centro de Reabilitação de Fissura Lábio Palatais(CERFIS), que no ano de 2023, se encontra nas dependências do Hospital Estadual da Criança e do Adolescente. Sendo ele composto por profissionais da odontologia, cirurgião plástico, fonoaudiologia, psicologia e serviço social.

Totalmente vinculado ao Sistema Único de Saúde/SUS, aquele/a que precisar dos atendimentos desse centro clínico, terá que palmilhar pelo percurso que denominamos de ‘regulamentação’ , isto é, o trâmite inicia nas Unidades Básica de Saúde/UBS, ou seja , na atenção primária.

Após transpassar pela atenção primária de saúde é feito um encaminhamento médico solicitando a inserção do usuário/paciente portador da anomalia aos cuidados do CERFIS.Contudo, há algumas particularidades em que cada um apresenta, como por exemplo residir em outro município.

O Tratamento Fora de Domicílio – TFD, instituído pela Portaria nº. 55/99 da Secretaria de Assistência à Saúde (Ministério da Saúde) é uma política pública que visa garantir, por intermédio do Sistema Único de Saúde-SUS, tratamento médico a pacientes portadores de doenças não tratáveis no município de origem quando esgotado todos os meios de atendimento. Assim, o TFD consiste em uma ajuda de custo ao paciente, e, em alguns casos, também ao acompanhante, encaminhados por ordem médica à unidades de saúde referenciada em outro município ou Estado, quando esgotados todos os meios de tratamento na localidade de residência do mesmo, desde que haja possibilidade de reabilitação total ou parcial, limitado no período estritamente necessário a este tratamento e aos recursos orçamentários existentes.

Art. 1º- Estabelecer que as despesas relativas ao deslocamento de usuários do Sistema Único de Saúde - SUS para tratamento fora do município de residência possam ser cobradas por intermédio do Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA/SUS, observado o teto financeiro definido para cada município/estado.

§ 1º. O pagamento das despesas relativas ao deslocamento em TFD só será permitido quando esgotados todos os meios de tratamento no próprio município.

§ 2º - O TFD será concedido, exclusivamente, a pacientes atendidos na rede pública ou conveniada/contratada do SUS. (MINISTÉRIO DA SAÚDE,1999)

A ajuda de custo fornecida diz a respeito à hospedagem, alimentação e custos com o transporte, seja ele aéreo, terrestre ou fluvial, indo de acordo com a condição monetária do órgão expedidor do benefício, como destaca o artigo 4º:

Art. 4º - As despesas permitidas pelo TFD são aquelas relativas a transporte aéreo, terrestre e fluvial; diárias para alimentação e pernoite para paciente e acompanhante, devendo ser autorizadas de acordo com a disponibilidade orçamentária do município/estado.(MINISTÉRIO DA SAÚDE,1999)

Esta política pública também permite aos municípios, e respectivas secretarias a total responsabilidade e liberdade de como devem conceder o benefício, de acordo com a realidade da mesma em conjunto com seus usuários. Isto é o usuário pode ser contemplado com diversos veículos de locomoção, por exemplo, receber a verba correspondente aos gastos do transporte privado, fazer uso do motorista do próprio município .

Art. 5º - Caberá às Secretarias de Estado da Saúde/SES propor às respectivas Comissões Intergestores Bipartite - CIB a estratégia de gestão entendida como: definição de responsabilidades da SES e das SMS para a autorização do TFD; estratégia de utilização com o estabelecimento de critérios, rotinas e fluxos, de acordo com a realidade de cada região e definição dos recursos financeiros destinados ao TFD(MINISTÉRIO DA SAÚDE,1999)

É por meio do TFD que aqueles que residem em outro município ou estado, conseguem ser assistidos pelo CERFIS. Contudo, o município de Goiânia-GO, resguarda uma particularidade no que se refere a hospedagem e alimentação.O Estado de Goiás oferece os serviços de hospedagem e alimentação Por meio das instituições de acolhimento chamadas de ‘Casa de Apoio’ , onde cada município se responsabiliza pelo zelo de cada estabelecimento de acolhida.

O município de Goianésia no estado de Goiás é responsável pela “Casa de Goianésia”que serve de apoio para pessoas que necessitam de atendimentos não ofertadas em seu município e são encaminhados para a capital do estado. Sendo assim os pacientes que chegam em Goiânia “ tomam café da manhã, almoçam, jantam e se fizer necessário ficam hospedados até o final do tratamento e as casas de apoio ofertam transporte para o traslado dos pacientes ”(GOIANÉSIA,2020)

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desde a implementação da Constituição Federal de 1988 e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), o Estado brasileiro tem o dever de oferecer políticas públicas de saúde que assegurem o direito social à saúde, visando à redução do risco de doenças e agravos e o acesso universal e igualitário às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde (BRASIL, 1988). Portanto, é dever do Estado garantir a plena reabilitação biopsicossocial das pessoas afetadas pela fissura labiopalatina, e essa garantia é efetivada por meio do trabalho do/a Assistente Social, que atua em diversos campos da sociedade, como a educação, a saúde e as secretarias municipais e estaduais.

Nesse sentido, visitamos o Centro de Reabilitação de Fissura Lábio Palatais (CERFIS) em Goiânia-GO, com o objetivo de conhecer o trabalho do/a Assistente Social no atendimento a uma população usuária tão pouco vista. A explanação sobre o exercício profissional do Serviço Social frente às pessoas com fissura labiopalatina beneficia toda a população, além de desburocratizar o acesso ao tratamento para aqueles que necessitam desses serviços.

Com base no projeto ético-político e no Código de Ética do/a Assistente Social, é nossa responsabilidade, como integrantes do Serviço Social e como cidadãos brasileiros, construir saberes que possam dar o devido suporte teórico e prático e que possam ser utilizados como subsídio. É fundamental que ampliemos a divulgação de informações abstratas e pouco conhecidas, contribuindo para a pluralização do conhecimento e o acesso aos direitos sociais

5.REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde; Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios. Brasília, 2009.

BRASIL. Lei Federal n. 8069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente.

BRASIL. Lei n. 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 10 mar. 2023.

BRASIL. Decreto n. 7508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei n. 8080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7508.htm. Acesso em: 10 mar. 2023.

CFESS, Conselho Federal de Serviço Social. Parâmetros para atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde. Série: Trabalho e projeto profissional nas políticas sociais. Brasília, 2010.

Conselho Federal de Serviço Social (CFESS). Código de ética do/a assistente social. Lei n. 8.662, de 7 de junho de 1993, de regulamentação da profissão. 10. ed. rev. e atual. Brasília, 2012.

GRACIANO, Maria Inês Gândara; BENEVIDES, Elaine dos Santos; SPÓSITO, Caroline. O acesso a direitos das pessoas com fissura labiopalatina: as repercussões do laudo de deficiência. Revista de Atenção à Saúde, v. 19, n. 3, p. 82-90, 2012. Disponível em: https://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-19-3/ID-499-19-jul-set%202012.pdf. Acesso em: 8 nov. 2021.

GRACIANO, Maria Inês Gandara; TAVANO, Liliam D'Aquino; BACHEGA, Maria Irene. FISSURA LABIOPALATINA: Uma abordagem Interdisciplinar: Aspectos Psicossociais. Santos, 2007.

GIL, Antônio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GIL, Antônio Carlos. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 21. ed. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2002.