5 de maio de 2022

Exmo. Sr. Dr. Victor Herdeiro,

Presidente do Conselho Diretivo da
ACSS, Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

Assunto: Parecer da Comissão Instaladora da Ordem dos Assistentes Sociais sobre o Projeto de Portaria que estabelece os requisitos técnicos de funcionamento aplicáveis às Unidades de Diálise no âmbito das Portarias de Licenciamento das UPCS

Tendo a Comissão Instaladora da Ordem dos Assistentes Sociais (adiante designada por OAS-CI) analisado a documentação remetida, e considerando o parecer solicitado sobre os requisitos técnicos de funcionamento aplicáveis às Unidades de Diálise, centrámo-nos fundamentalmente sobre o artigo 30.º do Capítulo III.

A OAS-CI tem a considerar que:

1) No artigo 2.º do projeto de portaria é feita referência ao carácter regulador das normas, requisitos e exigências que constam do Manual de Boas Práticas aprovado governamentalmente. Ora, considerando este carácter regulador das profissões que emana do seu conteúdo, seria fundamental que todas as profissões implicadas fossem ouvidas e tivessem oportunidade de pronunciar-se sobre as normas que lhes dizem diretamente respeito. Como será do conhecimento da ACSS, I.P., o grupo profissional dos assistentes sociais, grupo profissional relevante e de referência na área da saúde em Portugal, tanto no Serviço Nacional de Saúde como especificamente nas Unidades de Diálise, sendo um dos quatros profissionais membros de uma equipa básica de saúde, não tiveram oportunidade de participar e de contribuir no processo de elaboração do Manual de Boas Práticas de Diálise Crónica de 2011 ou de 2017.
2) O artigo 2.º refere que o Manual de Boas Práticas de Diálise Crónica deve ser revisto a cada 5 anos, sendo fundamental que este processo ocorra antes ou a par da publicação do projeto de portaria que é objeto do presente parecer, atendendo a que o projeto de portaria é remissivo em várias matérias quanto ao referido Manual. Sendo a versão do Manual em vigor de 2017, entendemos ser necessário que ocorra uma revisão em 2022, na qual é fundamental ouvirem representantes dos assistentes sociais, anteriormente ausentes de qualquer audição e participação neste processo.
3) O Manual de Boas Práticas de Diálise de 2017 alterou de forma substantiva a dedicação horária e os rácios de referência para os assistentes sociais das Unidades de Diálise previstos na versão do Manual de 2011, sem qualquer fundamento conhecido e sem consulta a representantes dos assistentes sociais, contrariando as orientações internacionais que temos por referência. No Manual de 2011 estava prevista "1 hora/semana por cada 10 doentes tratados na unidade" (p. F2), tendo passado para "1 hora/semana por cada 20 doentes tratados na unidade" (p. 57) na versão do manual de 2017. Desconhecemos qual a justificação que subjaz a esta alteração, pois não é apresentada fundamentação ou justificação. Note-se que não é de ânimo leve que pode ser encarada uma redução deste significado com notórias consequências na qualidade do trabalho dos assistentes sociais e na qualidade assistencial dos utentes das Unidades de Diálise

em Portugal. Entendemos, assim, que deve ser retomada a racionalidade prevista no Manual de 2011, aceite pelas Unidades até ao presente. Ainda que esta racionalidade se afaste muito da referência aos indicadores internacionais que orientam as boas práticas em Serviço Social na área específica (que recomendam entre 75 a 100 doentes por cada assistente social em "full time"), afasta-se menos do que a racionalidade apontada pelo Manual de 2017. Note-se que a produção de conhecimento, que tem sido publicada nacional e internacionalmente, aponta uma elevada prevalência de problemas sociais muldidimensionais entre a população doente renal crónica, assim como necessidades sociais associadas ao processo de doença e de tratamento que necessita de resposta no acompanhamento social do assistente social e de uma estreita e exigente articulação com a rede social formal e informal na comunidade, no sentido de lidar com determinantes sociais importantes na situação de vida da pessoa doente, garantir o acesso aos seus direitos e de promover o seu bem-estar numa perspetiva holística.

4) Entende a OAS-CI que o princípio da colegialidade deve ser promovido sempre que um grupo de Unidades de Diálise, gerido pela mesma entidade, detenha um grupo profissional de assistentes sociais, devendo haver um assistente social com funções de Direção ou de Coordenação do Serviço Social a que reporte o grupo de profissionais.

5) O artigo 30.º remete para o Manual de Boas Práticas de Diálise em matéria de regulação do exercício profissional do assistente social, tanto no que se refere aos rácios (ponto 1.) como ao conteúdo do exercício das funções profissionais (ponto 2), sublinhando-se uma vez mais a importância da participação de representantes destes profissionais na definição de um Manual que é assumido como central no projeto de Portaria em apreço, especificamente no que concerne aos requisitos técnicos no âmbito dos recursos humanos. De outra forma, entendemos que o artigo 30.º n. 1 e nº. 2 não podem remeter a regulação do tempo de permanência mínimo ou, adequação dos assistentes sociais enquanto recursos humanos e o exercício das suas funções profissionais para o Manual de Boas Práticas de Diálise, caso este mantenha a orientação atual. O artigo 30.º deve antes, ser capaz, cabalmente de regular estas dimensões autonomamente.

6) As funções genéricas de um assistente social na área da saúde (estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde) estão plasmadas na Circular Normativa n. 8 de 16 de maio de 2002, publicada pelo Departamento de Modernização e Recursos da Saúde do Ministério da Saúde. Apesar de o projeto em análise ser relativa a uma UPCS, considera-se que as funções genéricas devem remeter para esta Norma e não para o Manual de Boas Práticas de Diálise que é omisso relativamente às funções destes profissionais.

Assim, a OAS-CI é de parecer que:

a) A designação do artigo 30.º deve ser "Assistentes Sociais". A designação da profissão em Portugal é Assistente Social (Lei 121/2019 de 25 de setembro). A designação que consta do projeto de portaria é incorreta e deriva de uma forma abreviada de designação da carreira autónoma de técnico superior entretanto extinta. Deve, assim, ser substituída a designação de "Técnico do (ou de) Serviço Social" por "Assistente Social" no texto legal (cf. artigo 23.º e artigo 30.º).

b) Propomos que o artigo 30.º, n.º 1, tenha a seguinte redação: "As unidades de diálise devem dispor de um assistente social com um tempo de permanência semanal mínimo não inferior a 1 hora/semana por cada 10 doentes tratados na unidade, sendo os requisitos de cumprimento horário em cada unidade definidos pela direção clínica".

c) Propomos que o artigo 30.º, n.º 2, tenha a seguinte redação: As funções desenvolvidas pelos assistentes sociais devem seguir as orientações legais e as normativas em vigor para os assistentes sociais e especificamente para os assistentes sociais na área da saúde. Compete ao assistente social numa unidade de diálise, designadamente: a) Identificar e analisar os problemas e as necessidades de apoio social dos utentes, elaborando o respetivo diagnóstico social; b) Proceder ao acompanhamento e apoio psicossocial dos utentes e das respetivas famílias, no quadro dos grupos sociais em que se integram, mediante a prévia elaboração de planos de intervenção social; c) Proceder à investigação, estudo e conceção de processos, métodos e técnicas de intervenção social; d) Participar na definição, promoção e concretização das políticas de intervenção social a cargo das unidades de diálise; e) Definir, elaborar, executar e avaliar programas e projetos de intervenção no âmbito da unidade de diálise e de intervenção comunitária na área de influência da unidade de diálise; f) Analisar, selecionar, elaborar e registar informação no âmbito da sua intervenção profissional e da investigação; g) Assegurar a continuidade dos cuidados sociais a prestar, em articulação com a rede de recursos da comunidade; h) Envolver, orientar e mobilizar utentes, famílias e grupos de utentes no acesso aos direitos e recursos adequados às suas necessidades; i) Trabalhar em equipa, articulando-se com os profissionais da unidade de diálise para garantir a qualidade, humanização e eficiência na prestação de cuidados; j) Relatar, informar e acompanhar, sempre que necessário e de forma sistemática, situações sociais problemáticas, em especial as relacionadas com crianças, jovens, pessoas idosas, doentes e vítimas de crimes ou de exclusão social.

d) Concordamos com a manutenção da redação do n.º 3 e n.º 4 do artigo 30.º, solicitando-se a alteração de designação do profissional para assistente social.

e) Propomos que seja introduzido um quinto número no artigo 30.º: "O assistente social deve cumprir as orientações éticas e deontológicas da profissão".

f) Propomos que seja introduzido um sexto número no artigo 30.º: "Compete ao assistente social cumprir funções de Coordenador do Serviço Social das unidades de diálise, que reúnam um grupo de assistentes sociais, por decisão da direção clínica".

Pela Comissão Instaladora da Ordem dos Assistentes Sociais

Sónia Guadalupe Abreu