

ORIENTAÇÕES PARA A ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NAS UNIDADES LOCAIS DE SAÚDE (ULS)



APSS- Associação Profissional do Serviço Social



OAS- Comissão Instaladora da Ordem dos Assistentes Sociais

ABRIL DE 2023

ÍNDICE

NOTA PRÉVIA	2
1. O SERVIÇO SOCIAL NAS ULS	4
1.1. Missão	4
1.2. Competências do Serviço Social	4
2. ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NAS ULS	6
2.1. Princípios Orientadores.....	6
2.2. Organização e Funcionamento	7
2.3. Órgãos de Gestão	8
2.4. Instrumentos de Gestão	11
3. PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO	11
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	14

NOTA PRÉVIA

As/os Assistentes Sociais possuem um capital de conhecimento e de competências teóricas, técnicas e éticas que lhes permite compreender, avaliar, agir e participar nos processos de mudança, ao nível do indivíduo, dos grupos, da comunidade e das organizações. No setor da Saúde, são profissionais envolvidos, desde o início dos anos 40 do século XX, em ações cujo objetivo principal é a melhoria do estado de saúde de indivíduos e das populações. O que exige, cada vez mais, modelos de organização e de atuação que acompanhem a evolução do conceito de Saúde em que os determinantes sociais (fatores económicos, sociais e comportamentais) assumem elevada influência nos resultados em saúde (um peso de 70%, segundo Remington et al., 2015). Estão sujeitos a deveres éticos e deontológicos (definidos nacional e internacionalmente), nomeadamente, a guardar sigilo profissional sobre a informação de que tomem conhecimento no exercício da sua atividade. É profissão identificada e reconhecida pela OMS, integrando as equipas multiprofissionais que exercem funções ao nível da prevenção, monitorização e intervenção em áreas tão diversas como as doenças influenciadas por determinantes sociais, na promoção da literacia em saúde e no desenvolvimento de competências essenciais a uma melhor adaptação dos/das cidadãos a alterações nos seus contextos de vida.

São claras as evidências de custo-efetividade no que concerne ao contributo da intervenção das/dos Assistentes Sociais na resposta aos desafios sociais e de saúde (Boutwell et al., 2016; Lisa de Saxe Zerden et al, 2018; Evans et al, 2021; Jennifer King et al, 2021; Kangasniemi et al, 2022). No entanto, para que tal também seja evidente no sistema de saúde português, será necessário dotá-lo de recursos humanos suficientes e de um modelo de organização que assegure a autonomia técnica, científica e funcional da área do Serviço Social, a orientação e supervisão dos atos profissionais das/dos assistentes sociais, potenciando, assim, a sua participação ao nível dos ganhos em saúde, no desenvolvimento social e económico do SNS, com consequências positivas para a sociedade em geral.

O Serviço Social, enquanto área profissional comprometida com o bem-estar dos cidadãos, considera-se parte integrante, participante e interessada na construção de um modelo de SNS centrado na integração de cuidados, na proximidade aos/às cidadãos, na articulação entre diversos atores e na responsabilidade dos/das profissionais, das organizações e da sociedade.

O presente documento **tem como principais objetivos:**

1. Definir o modelo de organização e de funcionamento da Área do Serviço Social nas Unidades Locais de Saúde (ULS) do Serviço Nacional de Saúde (SNS);
2. Identificar as competências específicas e os princípios orientadores na organização do Serviço Social nas ULS;
3. Propor as diferentes fases de implementação do Serviço Social nas ULS.

1. O SERVIÇO SOCIAL NAS ULS

1.1. Missão

Acompanhamento social, ao longo do ciclo de vida a indivíduos, famílias, grupos e comunidades, pautado por elevados níveis de qualidade, intervindo nos determinantes sociais da saúde e na humanização dos cuidados, numa relação de compromisso com o bem-estar do cidadão, baseada nos padrões éticos do Serviço Social, designadamente, o respeito pela dignidade da Pessoa, o seu direito à autodeterminação e participação, o dever de confidencialidade.

Ao privilegiar a promoção da saúde e a prevenção da doença, o Serviço Social tem, também, compromisso com os valores da organização e uma ação cooperante e colaborativa com as/os demais profissionais e estruturas do SNS e com a comunidade, contribuindo para a integração dos cuidados e para a equidade, a eficiência e a eficácia do sistema.

1.2. Competências do Serviço Social

O Serviço Social tem autonomia técnica e funcional e competências técnica, científica e formativa no exercício da sua profissão, sendo esta orientada para a colaboração e cooperação interdisciplinar e interprofissional em que assenta o modelo colaborativo em saúde, centrado na pessoa e na filosofia de integração de cuidados. A profissão é orientada por valores e princípios éticos que sustentam o compromisso pela prestação dos melhores cuidados de saúde aos/às cidadãos/ãs.

São competências do Serviço Social nas ULS:

- Avaliação dos aspetos biopsicossociais da saúde e do bem-estar e definição do plano de intervenção social adequado a cada situação;
- Provisão de serviços de aconselhamento e apoio social;

- Consultoria específica, ou em parceria com outros técnicos de saúde, sobre os fatores biopsicossociais e suas implicações para a saúde e bem-estar;
- Educação e formação nos aspetos biopsicossociais da doença e estratégias de intervenção;
- Desenvolvimento de ações de sensibilização, promoção e prevenção da saúde, com grupos e comunidades, promotoras do desenvolvimento e consolidação das suas capacidades;
- Promoção e participação na investigação em Serviço Social em Saúde;
- Supervisão técnica e deontológica das/dos assistentes sociais bem como supervisão de estágios curriculares na área do Serviço Social;
- Participação na organização de ações de formação a profissionais das ULS, na sua área de especialidade, em estreita colaboração com os Núcleos de Formação e Investigação;
- Realização de ações de formação nos territórios das ULS, na sua área de especialidade, em articulação com outros serviços e especialidades e parceiros da comunidade;
- Colaboração com os órgãos de direção, administração e gestão dos serviços de saúde na melhoria contínua dos serviços e satisfação dos utentes;
- Integração de comissões e grupos de trabalho de âmbito institucional e interinstitucional;
- Participação na formação académica em Serviço Social, quando solicitado pelas instituições de ensino;
- Articulação com outros serviços da ULS e com estruturas da comunidade para assegurar o bem-estar do cidadão e a continuidade dos cuidados.

2. ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NAS ULS

2.1. Princípios Orientadores

Nas ULS o Serviço Social assenta nos seguintes princípios orientadores:

- Salvaguarda do contributo diferenciador e identitário da profissão de assistente social e do Serviço Social, enquanto área de especialidade inserida em equipas multidisciplinares de prestação de cuidados de saúde;
- Contributo para a gestão eficaz e eficiente dos recursos humanos e materiais, através do seu mapeamento anual;
- Adequada articulação, intra e interinstitucional, entre as/os assistentes sociais, por forma a harmonizar procedimentos e intervenções;
- Promoção e garantia da melhoria contínua da qualidade dos cuidados e serviços prestados;
- Uniformização e compatibilização dos registos específicos do Serviço Social e instrumentos que promovam a integração de cuidados;
- Participação ativa nas dinâmicas da ação institucionais-transversais, na sua organização e planeamento, nomeadamente, na articulação com parceiros da comunidade e setores externos à saúde, no investimento coletivo para a humanização dos cuidados de saúde;
- Delineamento e/ou adoção de protocolos e programas de intervenção inovadores, de acordo com a evidência científica e as melhores práticas;
- Monitorização da intervenção social através da implementação de indicadores de avaliação de resultados, incluindo avaliação da satisfação dos utentes e dos profissionais;
- Desenvolvimento da supervisão, intervisão e formação profissional contínua das/dos assistentes sociais, enquanto mecanismos de apoio e promoção das competências mais ajustadas à intervenção em contextos de sofrimento social e em constante mudança;
- Articulação interpares e interprofissional, entre os diferentes níveis de cuidados de saúde, em prol do melhor interesse dos utentes;

- Valorização e participação em atividades de formação, investigação e docência;
- Cumprimento dos normativos éticos e deontológicos inerentes ao exercício da profissão de assistente social.

2.2. Organização e Funcionamento

O Serviço Social deve dispor de uma equipa composta por todos/as os/as assistentes sociais que exercem a sua atividade nas ULS.

O Serviço Social é um serviço autónomo, hierarquicamente dependente do Conselho de Administração da ULS, dirigido por uma/um assistente social. A tomada de decisão entre a análise de necessidades e a alocação de recursos deverá realizar-se de forma concertada e direta entre o Conselho de Administração da ULS , o/a Diretor(a) do Serviço Social e o/a Coordenador(a) da Unidade de Serviço Social.

O Serviço Social é constituído por duas (2) unidades funcionais: a Unidade de Cuidados de Saúde Hospitalares (nesta unidade estão todas as respostas dadas pelo Serviço Social ao nível hospitalar), a Unidade de Cuidados de Saúde Primários (nesta unidade estão todas as respostas dadas pelo Serviço Social ao nível dos ACES, com uma forte aposta na promoção da saúde e na prevenção da doença e, ainda, em cuidados de proximidade).

As/os Assistentes Sociais do Serviço Social devem estar divididas/os pelas Unidadesreferidas, com afetação de recursos em regime de permanência: assistentes sociais afetas/os em permanência aos Cuidados de Saúde Hospitalares e assistentes sociais afetas/os em permanência aos Cuidados de Saúde Primários.

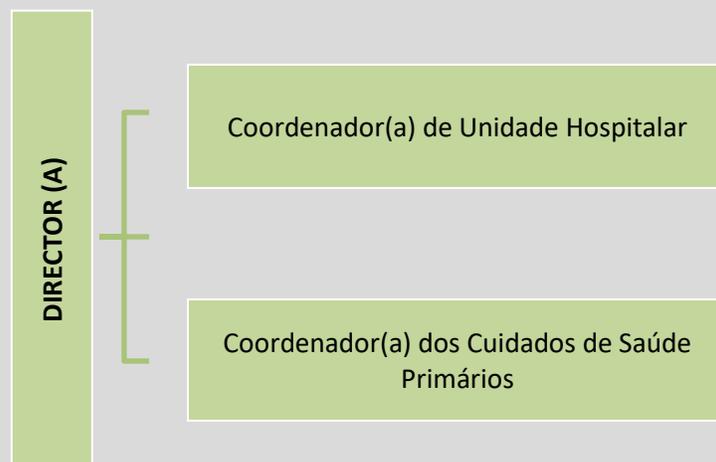
A alocação de recursos humanos a cada unidade/equipa/programa/serviço da ULS deverá respeitar o princípio da equidade, da intersubstituição e das dotações seguras, por forma a assegurar a qualidade técnica e ética nos serviços prestados.

O Serviço Social deve implementar os princípios da governação clínica e da saúde, designadamente, basear as intervenções sociais na melhor evidência científica, monitorizar e auditar a efetividade das intervenções sociais e o cumprimento dos deveres éticos e de deontologia profissional, desenvolver o trabalho em equipa, promover a formação profissional contínua das/os assistentes sociais e a investigação.

2.3. Órgãos de Gestão

São órgãos de gestão do Serviço Social nas ULS:

- Um(a) Diretor(a), Assistente Social, com, pelo menos, 5 anos de experiência profissional na área da Saúde, preferencialmente, com formação pós-graduada em Serviço Social na Saúde e/ou investigação em temas da Saúde e, também, com experiência em gestão.
- Um(a) Coordenador(a) de Unidade de Cuidados de Saúde Hospitalares, Assistente Social, com, pelo menos, 5 anos de experiência profissional e, preferencialmente, com formação pós-graduada em Serviço Social na Saúde e/ou investigação em temas da Saúde.
- Um(a) Coordenador(a) de Unidade de Cuidados de Saúde Primários, Assistente Social com, pelo menos, 5 anos de experiência profissional e, preferencialmente, com formação pós-graduada em Serviço Social na Saúde e/ou investigação em temas da Saúde.



São funções da equipa de gestão:

- Organização e planeamento das respostas às necessidades de prestação de serviços do âmbito do Serviço Social provenientes das outras unidades, serviços ou departamentos da ULS em que se integram;
- Gestão, no que competir ao Serviço Social, de Planos de Cuidados Integrados.
- Implementação dos princípios da governação clínica no que compete ao Serviço Social na Saúde;
- Representação das/dos assistentes sociais e participação nas decisões em saúde, junto do Conselho de Administração da ULS, nomeadamente, na definição de estratégias de integração de cuidados e orientação para melhores resultados em saúde;
- Promoção e participação na gestão de protocolos com entidades externas da área social (Autarquias, IPSS, Associações, Instituições de Ensino Superior, entre outros), em articulação com a Saúde Pública e Unidades de Cuidados na Comunidade;
- Monitorização do impacto do plano de ação do Serviço Social, designadamente, através da realização de auditorias para avaliação de resultados dos processos, satisfação dos utentes e satisfação dos outros profissionais de saúde;
- Apoio à formação e investigação em Serviço Social na Saúde;

- Gestão do processo de avaliação de desempenho das/dos assistentes sociais e de outros domínios como alocação de recursos, marcação de férias;
- Reuniões periódicas com a Segurança social e outros agentes do setor social, na discussão conjunta dos casos, estabelecimento de sinergias na procura conjunta de respostas, definição de estratégias de atuação colaborativas e organização de circuitos de intervenção mais flexíveis;
- Garantir a participação do Serviço Social da ULS nos diferentes programas de saúde e em iniciativas desenvolvidas na comunidade, em articulação com a saúde Pública e Unidades de Cuidados na Comunidade;
- Participação ativa nos processos de seleção e recrutamento de assistentes sociais.

2.4. Instrumentos de Gestão

- Regulamento Interno
- Plano de Ação
- Relatório de Atividades
- Manual de Articulação e Planos Integrados
- Orientações de Boas Práticas (Gestão de Caso, Plano individual de Cuidados, Planos Assistenciais Integrados, Percursos Seguros de Transição de Cuidados)
- Orientações Técnicas em matéria de avaliação, intervenção e instrumentos específicos do Serviço Social
- Manual de Qualidade
- Diretrizes para Dotações Seguras do Serviço Social nas ULS

3. PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO

A criação do Serviço Social das ULS tem em consideração a existência prévia da área do Serviço Social no Hospital e no ACES. São dois tipos de organizações diferentes no SNS, com

história e cultura próprias. Não basta, pois, juntar duas Unidades (Hospitalar e CSP) num único serviço. É o momento de aproveitar esta nova organização para que se concretize uma mudança de paradigma: de cuidados essencialmente reativos, centrados na doença e na urgência, para uma lógica de cuidados em que os dois níveis se integram, interagem e melhor respondem à condição particular da Pessoa e do que ela necessita. Sem perder de vista as diferentes funções dos assistentes sociais dos CSP e dos Hospitais, a fusão destas duas realidades tem de ser mais do que a soma das partes, constituindo, em si, a dimensão intraprofissional da cooperação e articulação que se estenderá, sequencialmente, a todo o SNS.

Seguindo as estratégias de governação clínica institucional, o Serviço Social assenta a sua organização e intervenção no princípio da equidade, na melhoria das condições inerentes à situação de risco da população, tendo em consideração a heterogeneidade das ULS e as assimetrias territoriais onde se inserem, as desigualdades sociais existentes, os problemas de saúde e o potencial de risco relacionado com os determinantes de saúde em Portugal (PNS 2021-2030). Assim, o Serviço Social deverá considerar na sua ação as necessidades da população abrangida, as características demográficas, sociais, clínicas e psicológicas, tendo por base fontes nacionais e locais, assim como os planos locais de saúde.

A constituição e implementação do Serviço Social como serviço único da ULS, constituído por duas Unidades de Serviço Social - Unidade de Cuidados de Saúde Primários e Unidade de Cuidados Hospitalares - deverá ser organizada em diferentes fases:

1ª FASE

1. Nomeação de Equipa Coordenadora Nacional (ECN), com o objetivo de incentivar para as potencialidades do modelo, facilitar, monitorizar e orientar o processo de mudança. A ECN é constituída por representantes da categoria profissional indicados pela Associação dos Profissionais de Serviço Social e pela Comissão Instaladora da Ordem dos Assistentes Sociais, integrando profissionais dos dois níveis de cuidados (Hospital e ACES).

2. A criação, em cada uma das ULS, de um Grupo de Assistentes Sociais dos dois níveis de cuidados, que promova e facilite o processo de mudança, sendo objetivos do Grupo:

a) Conhecer aprofundadamente a realidade da prestação de cuidados do Serviço Social no Hospital e no Aces e identificar os aspetos comuns e/ou interdependentes da ação em cada uma das unidades;

b) Refletir conjuntamente sobre os desafios e oportunidades do novo modelo, bem como sobre as orientações para a organização dos serviços;

c) Identificar das barreiras e/ou constrangimentos que possam interferir no processo de integração, e estratégias para minimizar a sua influência;

d) Identificar a existência, e proceder à sua partilha, caso existam, dos seguintes instrumentos de gestão: Regulamento Interno, Plano de Ação, Relatório de Atividades, Manual de Articulação, Planos Integrados, Orientações de Boas Práticas, Manual de Qualidade, elaboração de proposta de contratualização interna com os outros serviços e/ou unidades funcionais.

2ª FASE

1. O Grupo de Assistentes Sociais de cada ULS deve apresentar ao Conselho de Administração (CA) da ULS proposta de:

a) Regulamento Interno

b) Manual de Articulação e Planos Integrados para o Serviço Social

c) Indicadores de qualidade: estrutura, processo e resultados

3ª FASE

1. Criação, implementação e funcionamento regular do novo sistema funcional do **“Serviço Social nas ULS”**.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Boutwell, A. E., Johnson, M. B., & Watkins, R. (2016). Analysis of a Social Work-Based Model of Transitional Care to Reduce Hospital Readmissions: Preliminary Data. *Journal of the American Geriatrics Society*, 64(5), 1104–1107. <https://doi.org/10.1111/jgs.14086>;

Evans N. W. N. , Sarah Kroeger, Elizabeth L. Munnich, Grace Ortuzar and Kathryn L. Wagner (2021). “Reducing Readmissions by Addressing the Social Determinants of Health”. American Journal of Health Economics. Volume 7, Number 1 Winter 2021. <https://doi.org/10.1086/711725>;

Jennifer King , Susan Tupper , Kara Fletcher , Kelsey Brose & Donna Goodridge (2021): The current practice of social work in pain management: a scoping review on chronic disease, *Social Work in Health Care*, DOI: 10.1080/00981389.2021.1878318;

Lisa de Saxe Zerden MSW, PhD, Brianna M. Lombardi MSW, PhD & Anne Jones MSW, PhD (2018): Social workers in integrated health care: Improving care throughout the life course, *Social Work in Health Care*, DOI: 10.1080/00981389.2019.1553934;

Remington, P.L., Catlin, B.B. & Gennuso, K.P. (2015 - The County Health Rankings: rationale and methods. *Popul Health Metrics* 13, 11). <https://doi.org/10.1186/s12963-015-0044-2>;

Kangasniemi, M., Karki, S., Voutilainen, A., Saarnio, R., Viinamäki, L., & Häggman-Laitila, A. (2022). The value that social workers' competencies add to health care: An integrative review. *Health & social care in the community*, 30(2), 403–414. <https://doi.org/10.1111/hsc.13266>.

Outras referências:

Ordem dos Nutricionistas, Organização dos Serviços de Nutrição nas Unidades Locais de Saúde do Serviço Nacional de saúde. Março de 2023.

Ordem dos Psicólogos, Unidades Locais de Saúde. Março de 2023, 1ª versão.