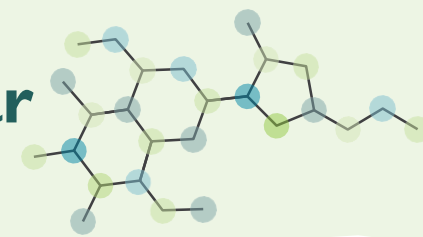


Carta Ética dos Assistentes Sociais na Saúde Hospitalar



Apresentação

Os Assistentes Sociais têm um compromisso com os direitos humanos e a justiça social e uma visão holística da pessoa, utente/doente, destacando-se as dimensões biopsicossocial e espiritual, na minimização dos impactos negativos dos determinantes sociais da saúde na vida das pessoas, grupos e comunidades.

No exercício da profissão os Assistentes Sociais regem-se pelo código deontológico e também pelo código de ética das organizações onde exercem a profissão. Mas há especificidades éticas na intervenção dos Assistentes Sociais na saúde hospitalar que é importante destacar sendo importante a construção de uma carta ética.

Metodologia:

A carta para ética para a saúde hospitalar foi co-construída por um grupo de Assistentes Sociais que exercem a profissão num centro hospitalar na cidade de Lisboa - CHLO* e que participaram num módulo de formação profissional sobre a ética em Serviço Social do ISCSP*. Esta formação foi desenvolvida em maio de 2023 e teve a duração de 15 horas. Nesta formação os profissionais foram desafiados a refletir sobre a especificidade das funções profissionais, a identificar os compromissos éticos e os principais dilemas éticos. A reflexão foi sistematizada e orientada por um conjunto de questões: qual a especificidade da intervenção? qual o compromisso dos Assistentes Sociais na saúde hospitalar? quais as questões e dilemas éticos mais relevantes? A discussão destas questões foi integrado nos resultados apresentados nesta carta ética.

* CHLO- Centro Hospitalar Lisboa Ocidental; * ISCSP- Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas

Resultados

A - Especificidade da intervenção dos Assistentes Sociais em contexto hospitalar

O Serviço Social em contexto hospitalar centra-se nas políticas de saúde e sociais e na tríade pessoa, utente/doente, hospital e comunidade, nas dimensões informais (familiares e de vizinhança) e formais (sistema de serviços sociais e de saúde). Os Assistentes Sociais exercem a profissão como mediadores nessa relação, evidenciando-se na transição de cuidados sociais e de saúde do hospital para a comunidade, assegurando os princípios da autonomia e do bem estar da pessoa, utente, tendo em conta as dimensões biológicas, psicológicas e sociais, culturais e espirituais.

B – Compromisso dos Assistentes Sociais na saúde hospitalar

Com as pessoas, utentes e familiares	Tratar cada pessoa como única, colocá-la no centro da intervenção, respeitando a sua individualidade. Prestar informação relevante e de forma clara para que a pessoa possa decidir livre e conscientemente. Respeitar a dignidade humana, não deixando que os preconceitos e juízos de valor pessoais se sobreponham.
Com os colegas e outros profissionais	Respeitar e tratar os colegas de profissão e os outros colegas com cordialidade e cortesia. Desenvolver um papel ativo na equipa multidisciplinar de saúde, tendo em vista o bem estar e a reintegração social da pessoa, utente. Valorizar o conhecimento dos outros profissionais, integrando saberes com um propósito comum, de assegurar os direitos individuais e o bem estar das pessoas, utentes.
Com a organização onde exercemos a profissão	Respeitar o regulamento interno do CHLO, a sua missão e objetivos. Compreender os constrangimentos existentes a nível organizacional e defender o bom nome da instituição que representamos. Atuar com transparência e profissionalismo.
Com as outras organizações da comunidade	Demonstrar respeito e intervir com clareza na articulação com a rede de recursos comunitários. Atuar com transparência para promover uma relação honesta de ajuda com ações concertadas em favor da pessoa, utente. Partilhar informação com as organizações da comunidade só com o consentimento da pessoa, utente, e só a estritamente necessária para promover o acesso às respostas dando continuidade aos cuidados.
No acesso das pessoas, utentes, aos cuidados/direitos	Contribuir para a humanização dos serviços e assumir o compromisso de promover a melhor qualidade de cuidados como um direito humano. Participação ativa na definição e concretização de políticas sociais e criação de alternativas e inovações possíveis para facultar e facilitar o acesso a recursos com qualidade Efetuar feedback do acompanhamento da pessoa, utente, na comunidade por parte das organizações assegurando que os serviços estão a ser prestados.

Finalidades e objetivos

Uma carta ética evidencia as principais dimensões éticas da intervenção dos Assistentes Sociais no contexto da saúde e pretende promover mudanças positivas para o público-alvo e para a organização.

Tem como finalidade revelar aspetos éticos e metas sociais que podem influenciar afirmativamente a ação profissional e o sucesso organizacional de uma forma responsável. Tem como objetivo orientar e estimular a reflexão sobre a ética e a afirmação de valores fundamentais, essenciais, dos Assistentes Sociais na saúde.

A carta ética não substitui o código deontológico dos Assistentes Sociais, mas antes constitui um complemento, um guia para a ação com os principais compromissos dos Assistentes Sociais na saúde hospitalar.

C - Questões e dilemas éticos identificados como mais relevantes

No caso de ter de escolher entre os direitos dos pacientes (direitos individuais) e outros interesses como o bem-estar coletivo, ou interesses organizacionais, como agir?	Assumir que a função dos Assistentes Sociais é garantir os direitos das pessoas, utentes, do Serviço Social ou do seu representante legal (autodeterminação) respeitando a sua decisão, desde que esta não coloque em causa a sua segurança pessoal, a segurança de terceiros e o bem estar coletivo. Envolver a pessoa, utente, ou o seu representante legal nas decisões
Que tipo de informação deve ser transmitida sobre o doente a outros profissionais, como agir?	Transmitir informação que for considerada imprescindível para a garantia dos cuidados e para que os outros profissionais possam agir em favor da pessoa, utente, e com respeito pelos princípios da confidencialidade.
Como o uso do digital (base de dados) influenciam a intervenção e defende ou põe em causa a confidencialidade, como agir?	Assumir que as ações a serem tomadas devem ser as estritamente necessárias e adequadas para salvaguardar os direitos das pessoas, utentes e com consentimento do próprio ou do seu representante legal. Manter a confidencialidade nos campos de registo e encriptação de mensagens.
Quando a falta de recursos pode entrar em conflito com a otimização da saúde de cada pessoa, utente, como agir?	Assumir o princípio da equidade, e ou manter o doente em internamento protetor (em segurança) até que os recursos externos (informais e formais) estejam assegurados. Ter coragem para agir em favor da pessoa, utente.
Quando surgem dilemas éticos e conflitos entre o interesse da organização, os da comunidade ou da pessoa doente e do familiar, como agir?	A autodeterminação da pessoa, utente, está em primeiro lugar. Promover decisões éticas que resultem de reuniões entre a pessoa, utente, família e equipa multidisciplinar. Solicitar apoio à comissão de ética do CHLO e ou à Associação que representa a profissão.

Para concluir

As recomendações éticas constantes nesta carta têm de ser ponderadas mediante as situações vivenciadas pelos Assistentes Sociais na sua prática quotidiana. Cada caso é um caso e apesar de haver regras gerais para construir decisões éticas, é relevante ter em conta a especificidade de cada situação. Sempre que existam dúvidas acerca das decisões éticas recomenda-se a consulta do código deontológico da profissão e que se reflita com as colegas e outros profissionais a melhor forma de agir. Se ainda assim não for possível chegar a uma decisão adequada devem solicitar apoio da comissão de ética do CHLO e ou da Associação que representa a profissão.

Elaborado por: Do CHLO: Ana Cristina Morgado Canada; Ana Maria Monteiro Martins Almeida; Ana Paula de Jesus de Sousa de Carvalho e Santos; Ana Rita Ribeiro dos Santos; Carla Sofia Gonçalves Pereira; Carolina Soares Pontes de Lacerda; Catarina Isabel Castanheira Elisiário; Catarina Oliveira Ferreira; Cátia Sofia da Silva Costa Figueiredo; Célia Paula Félix da Costa Carvalho; Gabriela Gomes Paim; Gracinda Maria Gomes Benedito Vale; Mafalda Bastos Sustelo; Margarida Bertrand Pereira; Maria Dulce Banza da Luz Gonçalves; Maria Helena Baganha Rita Baião; Maria Luísa Pereira de Almeida Fernandes Martins; Mariana Duarte Neves de Jesus Marques; Paula Manuela do Vale Afonso Moreira Branco; Rita Maria Brito dos Santos; Rivca Ferreira Helhazar; Rosa Maria Carvalho Ferreira; Sofia Mendes Cunha; Tânia da Guia Pinto; Vitalina Felicidade dos Reis Rocha Inverno. Do ISCSP Maria Irene Carvalho