justNews
a partilhar informação desde 1981

16 de abril de 2019

http://justnews.pt/noticias/a-intervencao-do-assistente-social-na-saude-um-fator-preponderante

A intervenção do assistente social na saúde: «um fator preponderante»

Maria Inês Espírito Santo
Assistente social adstrita à Cardiologia de Adultos e Pediatria do CHULC - Hospital de Santa Marta

A componente social tem um peso importante na conceção e prestação dos cuidados de saúde, ou seja, qualquer pessoa que passe por um processo de doença tem sempre subjacentes alterações, sejam elas familiares, pessoais, profissionais, económicas ou outras. Em que se colocam questões e desafios às dinâmicas individuais e familiares, pois, as ruturas podem ser temporais ou indefinidas.

Num processo de grandes mutações sociais e económicas, é cada vez mais evidente a necessidade do desenvolvimento de metodologias de trabalho multiprofissional e interdisciplinar, como fator essencial de qualidade e melhoria dos cuidados de saúde prestados aos utentes.

E só se pode falar de cuidados integrados em saúde quando as intervenções clínica e social se encontram conectadas entre si, o que permite ver a pessoa como um todo e não como soma de partes, ou seja, ver numa perspetiva biopsicossocial.

É impensável ver e tratar o doente apenas numa perspetiva biomédica. Até pode resolver a sua situação de doença aguda no momento e ter alta hospitalar, mas se o doente não tiver capacidade económica e ou (des) conhecimento de educação para a saúde, ausência de suporte familiar e social, bem como de práticas de gestão do autocuidado, entre outras, irá recorrer novamente aos serviços de saúde e, consequentemente, agravar a sua situação de doença.

Diagnóstico social em saúde é imperioso

O suporte social tem sido apresentado pela literatura como um fator preponderante, que promove os mecanismos para os doentes se depararem com as diferentes situações de doença crónica. Por outro lado, também nos diz que a ausência de suporte social e o isolamento social têm sido associados às taxas de mortalidade entre indivíduos e que a inexistência ou inconstância do suporte social pode acarretar a progressão da doença cardíaca.

De facto, a realização do diagnóstico social em saúde é imperioso, como meio de se obter a avaliação do suporte social da pessoa doente, em que são promovidas estratégias integradas e estruturadas entre os níveis de cuidados sociais e clínicos que conduzem a uma melhoria da qualidade de autoperceção da vida da pessoa.

Maria Inês Espírito Santo

O assistente social conhece o doente desde o momento da sua admissão, em que é feito o diagnóstico social, e/ou através da articulação com os serviços sociais de proximidade, que intervêm no território de vida da pessoa, considerando os diferentes processos de intervenção e apoio, com o objetivo de transformar realidades e modificar perceções e gestão do seu meio. O plano de trabalho a elaborar com o sujeito será condicionado por um prognóstico médico, pelas necessidades sociais e clínicas e pelo prognóstico da pessoa a recuperar.

O assistente social na saúde não se pode limitar a ser só um "prescritor de recursos" como, por exemplo, o encaminhamento para um Serviço de Apoio Domiciliário, Centro de Dia, ou outro, tem de fazer isto, mas deve também conhecer bem as consequências/impacto da doença e da situação concreta na pessoa doente e sua família.

Devemos aplicar o conhecimento na hora de tomar decisões, devemos saber lidar com situações de luto; de intervenção em crise no cuidado agudo de utentes com determinadas doenças/patologias; o apoio, a educação e promoção de condutas saudáveis de saúde, o planeamento de alta hospitalar; o desenvolvimento e aplicação de programas preventivos e o fomento e apoio a grupos de utentes com patologias crónicas.

Esta intervenção e metodologia têm uma abordagem integral centrada na pessoa e nas suas necessidades que permita uma adequada monitorização e reduza a fragmentação e a descontinuidade dos cuidados.

Para além da avaliação e acompanhamento no período de internamento, é realizado pelo enfermeiro da unidade de saúde do doente um follow up às 48-72 horas, no sentido de avaliar e monitorizar a situação clínica e social, na identificação de potenciais sinais de alerta.

Para além da componente clínica, é igualmente aferida a componente social que, no caso de terem sido acionadas respostas sociais aquando do internamento hospitalar, avalia-se se estas estão ajustadas às necessidades reais. Caso não estejam, é envolvido o assistente social daquela unidade de saúde que faz a reavaliação social.

Esta intervenção e metodologia tem uma componente de investigação-ação

São aplicadas escalas de avaliação complementares ao diagnóstico social, nomeadamente, a avaliação do risco social, da funcionalidade familiar e da perceção que o utente tem do seu apoio social.

Estes resultados irão permitir ter um maior e melhor conhecimento do perfil social do doente coronário, bem como correlacionar estas dimensões com os diversos eventos clínicos.

Traduzem-se estes resultados inovadores em progressos na área científica cardiovascular na relação com o social e, simultaneamente, promovem o debate e a interação entre os diversos saberes, no fortalecimento de um trabalho em equipa multidisciplinar e interdisciplinar mais eficaz, para que possamos juntos assegurar melhores diagnósticos biopsicossociais, de tratamento e prevenção.

E com este conhecimento podemos levar ao desenvolvimento das nossas competências profissionais, da equipa multidisciplinar, bem como promover práticas reflexivas, numa cultura colaborativa, de aperfeiçoamento e melhoria das práticas que têm impacto no percurso do doente, nos diferentes níveis de cuidados de saúde e sociais.

HOSPITAL Público
A PARTILHA DE BOAS PRÁTICAS

O artigo pode ser lido no jornal Hospital Público de março/abril 2019.