

SERVIÇO SOCIAL
PROVA TEÓRICO-PRÁTICO
Situação/Cenário Clínico

Respostas as questões abaixo segundo o caso clínico

Deu entrada na maternidade, paciente em trabalho de parto, identificada como moradora de rua e usuária de drogas pela equipe que a levou para o Hospital. Feito os procedimentos iniciais de internação verificou-se tratar de paciente conhecida por parte da equipe médica e do serviço social. É recorrente seu atendimento no Hospital pois vive nas imediações e em decorrência do uso de crack já foi, por diversas vezes, atendida com quadro de saúde crítico. Consta em seu prontuário que tem sífilis, histórico de outras três gestações com a entrega das crianças para adoção e, nenhum vínculo ou contato com familiares. Essa situação envolveu toda a equipe e exigiu diversas providências da maternidade e em face da urgência se definiu: realizar parto cesárea; aproveitar a cirurgia de cesariana e realizar a laqueadura sem necessidade do consentimento da paciente, pois, ela não tem condições de discernir e essa é a sua quarta gravidez; que o serviço social contate a Justiça da Infância e Juventude para agilizar a entrega voluntária do recém-nascido para adoção, visto a paciente ser moradora de rua, usuária de drogas e não ter condições de se responsabilizar por sua criação e proteção.

QUESTÃO 1

A situação de “mulher moradora de rua, grávida e usuária de crack” causou comoção no Hospital com a história sendo debatida pelos corredores e vários funcionários dos diferentes setores opinando sobre os encaminhamentos. Na situação descrita, o/a assistente social deve,

- (A) Discutir com os demais funcionários do Hospital o que consideram como encaminhamentos adequados.
- (B) Compartilhar que realmente a situação é difícil para a paciente, mas o que está sendo proposto é o melhor para o bebê.
- (C) Não compartilhar uma vez que se trata de situação da esfera de seu trabalho profissional e as discussões devem ocorrer no âmbito da equipe multiprofissional.
- (D) Compartilhar com os demais funcionários e equipe multiprofissional uma vez que são pessoas "de bem" e preocupadas com a situação podendo contribuir nos encaminhamentos.
- (E) Não compartilhar com ninguém pois, esta situação é apenas mais uma das tantas que todos os dias tem que atender, estando acostumada/o a induzir pacientes nessa situação a aceitar a decisão da equipe.

QUESTÃO 2

Ao tomar conhecimento das definições da equipe, a/o assistente social deve,

- (A) Realizar os encaminhamentos para cumprir as decisões da equipe, falando com a paciente e incentivando-a a entregar o/a bebê para adoção, após seu nascimento, visto não ter condição de ficar com a criança.
 - (B) Discutir a situação no Setor de Serviço Social e solicitar uma reunião com a equipe multiprofissional para discutir o caso, buscando a proteção social da mãe e bebê com o apoio da rede municipal.
 - (C) Buscar, de imediato, falar com a equipe da maternidade, apontando a não concordância com o encaminhamento e buscando convencê-la a rever sua decisão.
 - (D) Acionar a Justiça da Infância e Juventude, dando início às providências para a entrega voluntária do bebê, ainda que sem a concordância da paciente.
 - (E) Conversar com a paciente no sentido de convencê-la a voltar a morar com a sua família, “sair da rua” e parar de usar drogas pois, se ela não fizer isto, vai perder seu bebê.
-

QUESTÃO 3

As decisões da equipe da maternidade, sobretudo dos médicos, impõem uma série de providências para o serviço social. Podemos afirmar que,

- (A) Esta relação é natural em função do poder médico na questão da saúde, pois compete aos médicos que conhecem a área, indicar aos demais membros da equipe o melhor a fazer nas situações que atendem.
- (B) Esta relação demonstra o desafio de construir relações interdisciplinares que considerem a equipe médica como componente da equipe multiprofissional de modo a desnaturalizar o poder médico.
- (C) Esta relação perpassa o cotidiano do trabalho de outros “não médicos” e isto não traz questões para as outras áreas profissionais que reconhecem o poder médico.
- (D) Esta relação explícita do poder médico é importante pois a equipe precisa ter alguém que defina e direcione o "como fazer" em situações tão difíceis com a apresentada.
- (E) Definir quais procedimentos sociais devem ser tomados no âmbito da saúde da paciente é atribuição privativa dos médicos. Cabe a/o assistente social iniciar as providências indicadas e acionar a Justiça da Infância e Juventude.

QUESTÃO 4

Quanto ao indicativo da equipe da maternidade de realização da laqueadura, é correto o que se afirma em:

- (A) A laqueadura deve ser uma decisão da paciente que deve ser informada e autorizar o procedimento. Por isto, a/o assistente social deve convencer a paciente a assinar o termo de autorização.
 - (B) O quadro de uso de crack e histórico de outras gestações possibilitam à equipe médica realizá-la, sem necessidade de ciência da paciente. Sendo assim, a/o assistente social deve induzir a paciente a aceitar a decisão médica.
 - (C) A/o assistente social pode conversar com a paciente e caso sua decisão seja contrária, seu papel será o de informar a equipe para pensarem coletivamente, novas estratégias de fazê-la entender que tem que aceitar a laqueadura.
 - (D) A laqueadura é o melhor procedimento a ser feito com mulheres que vivem nas ruas e fazem uso de drogas, conforme prevê o Estatuto da Criança e do Adolescente.
 - (E) A laqueadura é procedimento que se insere no âmbito dos direitos da saúde sexual e da saúde reprodutiva das mulheres e compete a equipe atuar nessa perspectiva.
-

QUESTÃO 5

O Setor de Serviço Social vem observando no Hospital, um aumento no número de mulheres grávidas, moradoras de rua e usuárias de drogas que vêm sendo avaliadas como incapazes de proteger seus filhos. Diante dessa observação, o/a assistente social do setor deve:

- (A) Criar um protocolo social, com a definição de fluxos e procedimentos para agilizar a retirada dos bebês das mães que objetivamente demonstrem não ter condição de exercer a maternidade.
- (B) Cadastrar pais e mães em condições familiares adequadas e saudáveis para cuidar de bebês filho/as de mães moradoras de rua que não tem a menor capacidade de assumir a responsabilidade com os filhos.
- (C) Participar dos encontros da rede municipal de proteção social e do sistema de garantia de direitos de crianças e adolescentes e, propor a discussão e o enfrentamento desses fatos que vem gerando a separação compulsória de mães e seus filhos.
- (D) Criar um programa de identificação de mulheres que vivem nas ruas e convidá-las para participar de curso que ensine o uso de métodos contraceptivos, pois a condição de miséria deve inibir o desejo de ter filho/as.
- (E) Convidar as voluntárias do hospital para realizar palestras sobre o amor materno, o fortalecimento dos vínculos e a libertação dos vícios como base familiar ideal que precisam ser aprendidas pelas mulheres que vivem nas ruas.