PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NOS **CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO NOS MOLDES *FELLOW* DA ÁREA DE ENSINO MULTIPROFISSIONAL** ANO LETIVO 2027.

**EDITAL Nº 002/2026**




# CHAVE DE CORREÇÃO

## 220 - SERVIÇO SOCIAL EM CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS

BANCA ORGANIZADORA

## QUESTÃO Nº 1 - 25,00 PONTOS

De acordo com Andrade (2012): “O reconhecimento de que o cuidado adequado requer o entendimento do homem como ser integral, cujas demandas são diferenciadas, específicas, e que podem e devem ser abordadas conjuntamente, oferece às diferentes áreas do conhecimento a oportunidade e a necessidade de se perceberem incompletas” (p.341).

O trabalho do assistente social como membro da equipe multiprofissional que assiste aos pacientes em cuidados paliativos é de extrema importância e deve estar integrado às demais ações da equipe, em uma perspectiva interdisciplinar.

De acordo com o texto citado acima, descreva os pontos centrais que a autora destaca como norteadores da atuação do assistente social em uma equipe de cuidados paliativos.

**CHAVE DE CORREÇÃO:**

A autora destaca quatro pontos centrais, que devem ser norteadores da atuação do assistente social em cuidados paliativos, são eles:

• Conhecer o paciente, família e cuidadores nos aspectos socioeconômicos, visando ao oferecimento de informações e orientações legais, burocráticas e de direitos, imprescindíveis para o bom andamento do cuidado ao paciente, e para a garantia de uma morte digna;

• Avaliar a rede de suporte social dos envolvidos, para junto a estes acioná-la em situações apropriadas;

• Conhecer e estabelecer uma rede intrainstitucional, no intuito de garantir atendimento preciso ao paciente, além de constituir-se como interlocutor entre paciente/família e equipe nas questões relacionadas aos aspectos culturais e sociais que envolvem o cuidado de uma maneira geral;

• Ofertar escuta e acolhimento em um momento tão especial que é o enfrentamento de uma doença incurável e em fase final de vida.

## QUESTÃO Nº 2 - 25,00 PONTOS

Segundo ROQUE (2024): “As diretivas antecipadas de vontade, enquanto um instrumento de manifestação expressa da vontade do paciente, despontam nos cuidados paliativos como um importante aliado, um elemento facilitador para nortear os profissionais de saúde nas decisões referentes aos cuidados de pacientes no fim da vida” (p. 204).

Com base na bibliografia acima indicada, discorra sobre o conceito de Diretivas Antecipadas de Vontade, destacando as prerrogativas éticas que fundamentam esse instrumento jurídico e sua importância no contexto dos cuidados paliativos.

**CHAVE DE CORREÇÃO:**

As Diretivas Antecipadas de Vontade consistem nas instruções descritas pelos sujeitos relativas às suas decisões quanto aos tratamentos e às demais condutas terapêuticas a que eles desejam ou não ser submetidos em situações de fim de vida. Devem ser utilizadas apenas quando o paciente tem a sua capacidade de decisão comprometida de forma temporária ou definitiva. Representa um instituto jurídico que, costumeiramente, engloba duas categorias de documentos de manifestação de vontade: o testamento vital e o mandato duradouro. O primeiro diz respeito às resoluções sobre quais tratamentos, procedimentos e cuidados o indivíduo em pleno gozo de sua capacidade mental descreve como aqueles a que gostaria de ser submetido caso apresente uma doença ameaçadora da vida ou um dano irreversível à sua saúde. Já o segundo consiste na nomeação de um procurador

de saúde, ou seja, na eleição de uma ou mais pessoas que substituirão o paciente para tomada de decisões quando ele não tiver mais a capacidade de decidir. As prerrogativas éticas que embasam as DAV, de acordo com a autora, são o respeito a autonomia e autodeterminação dos sujeitos; o cuidado centrado no paciente; deve ser um instrumento incorporado ao processo de tomada de decisão compartilhada, com base em uma relação dialógica e uma comunicação eficaz. A incorporação das diretivas antecipadas de vontade no plano de cuidados de pacientes terminais demonstra ter um papel fundamental na humanização desse cuidado e no respeito pela preservação da biografia desses sujeitos até os últimos momentos de sua vida, conferindo-lhes um m de vida com dignidade.

## QUESTÃO Nº 3 - 25,00 PONTOS

A Portaria GM/MS nº 3.681, de 7 de maio de 2024, que institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP) no SUS, representa um avanço significativo para a consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente no que se refere à integralidade da atenção à saúde no âmbito da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Com base na referida Portaria, quais são as contribuições da atual política para a promoção da integralidade da atenção à saúde no âmbito do SUS?

### CHAVE DE CORREÇÃO:

A Integralidade é um dos princípios doutrinários do SUS, que busca garantir que as pessoas recebam cuidado contínuo e completo, considerando as diversas dimensões da vida humana (biológica, psicológica, social e espiritual). Neste sentido, a PNCP contribui para a promoção da integralidade:

• Ao incorporar os cuidados paliativos como parte integrante do cuidado em saúde, e não apenas como uma etapa final da vida;

• Ao articular diferentes pontos da RAS, desde a atenção primária até a atenção hospitalar, garantindo continuidade e coordenação do cuidado;

• Ao adaptar os serviços às necessidades dos usuários, inclusive em doenças crônicas, degenerativas e em fase terminal, respeitando suas escolhas e prioridades.

## QUESTÃO Nº 4 - 25,00 PONTOS

Considerando o Capítulo 4 da obra "A avaliação do paciente em cuidados paliativos" (Instituto Nacional de Câncer – INCA, 2022), discorra sobre o conceito de rede primária de cuidados ao paciente, adotado na elaboração da Escala ARCP. Em sua resposta, explique a principal finalidade do instrumento analítico proposto e como ele pode contribuir para o trabalho dos assistentes sociais nas equipes de cuidados paliativos.

### CHAVE DE CORREÇÃO:

O conceito de rede primária de cuidados ao paciente em cuidados paliativos oncológicos pode ser encontrado na página 54. A rede primária “compreende um ou mais sujeitos ligados ao paciente — o qual, pela progressão da doença, acaba demandando algum tipo de atenção e/ou suporte de terceiros para auxiliá-lo no manejo dos seus cuidados e para realização de suas atividades diárias — por laços afetivos e/ou de parentesco, que estão dispostos a oferecer a esse paciente suporte emocional e financeiro, além dos cuidados necessários para promoção de sua qualidade de vida, até o momento do seu falecimento.” As autoras destacam que essa rede pode variar no quantitativo

de pessoas, no suporte emocional e financeiro ofertado, além de contribuir para o acesso aos direitos dos pacientes via políticas sociais. Esse conceito baseia a elaboração da Escala ARCP, que consiste em uma escala de escalonamento numérico de 1 a 8 e que considera os seguintes indicadores para a sua composição: as demandas de cuidado dos pacientes, a existência de laços familiares e afetivos, o estabelecimento de uma relação de cuidado e, por fim a qualidade do cuidado ofertado. Ele é elaborado após a avaliação social realizado pelo assistente social e tem principal finalidade a simplificação da análise das relações entre os indicadores que a compõem, possibilitando uma melhor leitura da organização e desenho da rede primária. Por ser um instrumento associado ao trabalho do assistente social e contribui para o trabalho deste ao identificar as demandas e os papeis sociais que são delineados durante as relações de cuidado existentes.