



UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE SELEÇÃO ACADÊMICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARICÁ / RJ
FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE DE MARICÁ

FEMMAR
FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE DE MARICÁ
EDITAL
2023-1

EDITAL FEMAR Nº 01/2023

Emprego: Auriculoterapeuta	Nível SUPERIOR	Código 103
-----------------------------------	--------------------------	----------------------

**CADERNO DE QUESTÕES
INSTRUÇÕES AO CANDIDATO**

- Confira se o **Caderno de Questões** recebido está de acordo com o **Emprego** ao qual está concorrendo. Caso haja divergência, notifique imediatamente ao fiscal. A inobservância deste item poderá implicar na eliminação do candidato.
- Confira se constam do **Caderno de Questões**, de forma legível, **50 (cinquenta)** questões de múltipla escolha, cada uma com 5 (cinco) opções de respostas, sendo apenas uma correta.
- Confira se no **Cartão de Respostas** recebido os seus dados estão corretos. Caso afirmativo, assine-o e transcreva a frase para o exame grafotécnico no campo apropriado. Leia atentamente as instruções para seu preenchimento. No caso de divergência, notifique imediatamente ao fiscal.
- Assinale no **Cartão de Respostas**, com caneta de tinta azul ou preta, apenas uma opção, caso contrário, será atribuída pontuação zero à questão da prova que contiver mais de uma resposta assinalada ou nenhuma resposta assinalada, emenda ou qualquer tipo de rasura.
- O tempo disponível para realizar esta prova, incluindo o preenchimento do **Cartão de Respostas**, é de no mínimo, **uma hora e trinta minutos**, e de no máximo, **quatro horas**.
- O candidato só poderá portar sobre a mesa a caneta esferográfica de corpo transparente e de ponta média com tinta azul ou preta para preencher o **Cartão de Respostas**, não sendo permitido fazer uso de qualquer outro objeto para assinalar as respostas ou para efeito rascunho.
- **Evite a eliminação no concurso.** Se estiver portando: celular, instrumento auxiliar para cálculo ou desenho, qualquer dispositivo eletrônico que sirva de consulta ou comunicação, mantenha-os acondicionados no envelope de segurança, fornecido pelo fiscal de sala, lacrado e devidamente desligados no caso de aparelhos de comunicação.
- O candidato poderá levar o seu **Caderno de Questões**, faltando **uma hora** para o término da prova, com a devida permissão da equipe de fiscalização.
- É de responsabilidade do candidato entregar ao fiscal de sala, o **Cartão de Respostas** devidamente assinado e com a frase para o exame grafotécnico contida na Capa do Caderno de Questões, transcrita no Campo apropriado. A não entrega implicará a sua eliminação no Concurso.
- No caso de dúvida, solicite esclarecimento à equipe de aplicação.

BOA PROVA

**FRASE A SER TRANSCRITA PARA O CARTÃO DE RESPOSTAS NO
QUADRO “EXAME GRAFOTÉCNICO”**

A Saúde do Corpo começa pela Educação da Mente.

Rangel Lima

Parte I – Língua Portuguesa

Texto 1

O menino do alto

Eliane Brum

A tragédia do menino é ter nascido no lado errado da cidade. No alto do Morro da Polícia, em um barraco encarapitado sobre uma ironia. Suspenso sobre um cartão-postal 5 de Porto Alegre, sobre a visão do Guaíba escavando a capital como um Michelangelo. O drama do menino é que nasceu duas vezes. Nos primeiros 12 anos descia a cidade vertical aos trambolhões de criança, resvalando pelos 10 barrancos, rindo das pedras. Espantando a fome que assombrava a família com aquela inocência que protege a infância. Suspirando por um videogame que jamais chegaria no Natal, mas mesmo assim sonhando como só os 15 meninos são capazes. Numa das incursões à planície, aconteceu. Não viu o carro, não viu mais nada. Despertou cinco meses depois. Acordou para o horror. Tinha as pernas retorcidas, as mãos em garras. O menino 20 renasceu. Como prisioneiro. (...)

Quando se mergulha no coma, o corpo dorme. Os membros, as articulações desmaiam como se perdessem a vida. Para que não se cristalizem no lugar errado, é 25 preciso que um fisioterapeuta movimente os pés, as mãos, dia após dia. Não fizeram com o menino do alto. Selaram seu destino com a displicência com que a planície trata a cidade de cima. Não foi o acidente que roubou a 30 liberdade do menino. Não foi o traumatismo craniano que retorceu seus pés. Foi o crime. (...)

Há menos de um mês aconteceu o que raramente acontece. A enfermeira do posto de 35 saúde descobriu o menino. Horrorizou-se com a indecência cometida, com o tanto que lhe roubaram. Aliou-se a ele. Uma luta invisível é travada agora duas vezes por semana. (...)

Fonte: BRUM, Eliane. O menino do alto. In: _____. **A vida que ninguém vê**. Porto Alegre: Arquipélago Editorial, 2006. p. 70-75. Fragmento.

Eliane Brum, jornalista e escritora brasileira, é autora de “crônicas-reportagem” como “O menino do alto”, que aliam a realidade dos fatos a uma linguagem poética, em um estilo bastante peculiar.

01 A estrutura do texto “Menino do alto” é predominantemente:

- (A) descritiva
- (B) injuntiva
- (C) narrativa
- (D) argumentativa
- (E) expositiva

02 Lê-se logo no início do texto: “A tragédia do menino é ter nascido no lado errado da cidade” (Linhas 1-2). Dessa frase, de acordo com o restante do texto, infere-se que:

- (A) o acidente com o menino só aconteceu porque ele brincava “na planície” e não “na cidade vertical”.
- (B) a expressão “a tragédia do menino” teve como referência seu atropelamento.
- (C) o nascimento do menino foi uma ironia da vida por ter ocorrido dentro de um barraco.
- (D) o sofrimento do menino deveu-se ao não atendimento de direitos básicos, fruto da desigualdade social.
- (E) a sequela do menino foi fruto da inconsequência de brincar do outro lado da cidade.

03 Assinale a opção em que o sujeito se classifica da mesma forma que na oração “Quando se mergulha no coma, ...” (Linha 21):

- (A) “Nos primeiros 12 anos descia a cidade vertical aos trambolhões de criança, ...” (Linhas 8-9)
- (B) “Selaram seu destino com a displicência ...” (Linhas 27-28)
- (C) “Há menos de um mês ...” (Linha 33)
- (D) “Acordou para o horror.” (Linha 18)
- (E) “A enfermeira do posto de saúde descobriu o menino.” (Linhas 34-35)

04 “Os membros, as articulações desmaiam como se perdessem a vida.” (Linhas 22-23)

O enunciado acima sublinhado configura um exemplo da figura de linguagem:

- (A) sinestesia
- (B) eufemismo
- (C) ironia
- (D) hipérbole
- (E) personificação

Texto 2

HEROÍNAS...



Disponível em: <https://jeonline.com.br/noticia/21882/super-mulheres>. Acesso em: 16 out 2023.

05 O título do texto – “Heroínas...” – se justifica porque:

- (A) a menina confunde a enfermeira com a atriz que representa a Mulher Maravilha.
- (B) procura-se aproximar a imagem das enfermeiras à de heroínas.
- (C) a menina conversa com a enfermeira sobre a Mulher Maravilha.
- (D) as personagens são mulheres.
- (E) a menina diz ser fã da Mulher Maravilha.

06 As reticências em “Heroínas...” se explicam para:

- (A) assinalar uma inflexão de natureza emocional
- (B) destacar uma suspensão marcada por surpresa ou timidez de quem fala
- (C) indicar o corte da fala de um personagem pela interferência de outro
- (D) marcar que a fala do personagem continua após uma interferência de outro personagem
- (E) indicar que a ideia expressa não se completa, devendo ser suprida pelo leitor

Texto 3

Quem é Katalin Karikó, a bioquímica que ganhou o Nobel de Medicina

Gabriela Guido

Katalin Karikó é uma pesquisadora conhecida principalmente por suas contribuições na criação de vacinas de mRNA – RNA mensageiro – que possibilitaram o desenvolvimento das vacinas 5 contra a Covid-19 da Pfizer-BioNTech e da Moderna, além das doses de reforço dadas nos últimos anos. Nesta segunda-feira (2) a húngara conquistou o Nobel de Medicina, junto do colega Drew Weissman, pela “impressionante 10 flexibilidade e rapidez de desenvolvimento e adaptação das vacinas de mRNA”, segundo a organização da premiação.

O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram 15 administradas no mundo todo, embora esse número também inclua vacinas sem a tecnologia de mRNA. Hoje, Karikó é professora e pesquisadora na Universidade de Szeged, na Hungria, e professora temporária na Universidade 20 da Pensilvânia, nos EUA. Entre 2013 e 2022, foi VP sênior da Pfizer-BioNTech no segmento de substituição de proteínas de RNA.

Originária de uma pequena cidade na Hungria, Karikó disse em entrevista após a premiação do 25 Nobel que sua mãe, que já morreu, acreditava que um dia ela poderia receber tal reconhecimento, mesmo quando nem conseguia uma bolsa para manter sua pesquisa. “Ela disse: ‘mas você trabalha tanto’. E eu disse que muitos cientistas 30 trabalham muito, muito duro”, disse Karikó, que estava dormindo quando recebeu a ligação de Estocolmo com a notícia e chegou a achar que era uma piada.

Disponível em: <https://forbes.com.br/forbes-mulher/2023/10/quem-e-katalin-kariko-a-bioquimica-que-ganhou-o-nobel-de-medicina/> Acesso em: 16 out 2023. Fragmento.

07 Em “Nesta segunda-feira (2) a húngara conquistou o Nobel de Medicina, junto do colega Drew Weissman,...”, o vocábulo sublinhado é uma forma coesiva e retoma:

- (A) Drew Weissman, por um mecanismo anafórico
- (B) a bioquímica, por um mecanismo gramatical
- (C) a vacina, por uma substituição por elipse
- (D) Katalin Karikó, por uma substituição lexical
- (E) a Pfizer, por um mecanismo catafórico

08 “O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, embora esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.” (Linhas 13-17)

A forma verbal sublinhada no enunciado acima está na voz passiva analítica. De acordo com a norma culta, na voz passiva sintética, o enunciado teria a seguinte estrutura:

- (A) O Nobel destaca que já se administraram mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 no mundo todo, ...
- (B) O Nobel destaca que já se administrou mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 no mundo todo, ...
- (C) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já teriam sido administradas no mundo todo,...
- (D) O Nobel destaca que já se administram mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 no mundo todo, ...
- (E) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já havia sido administradas no mundo todo,...

09 Ainda sobre o enunciado “O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, embora esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA” (Linhas 13-17), aponte a opção em que a troca de conectivo ALTERA o sentido original do enunciado acima:

- (A) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, uma vez que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.
- (B) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, ainda que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.
- (C) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, mesmo que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.
- (D) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, se bem que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.

(E) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, conquanto esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.

10 “E eu disse que muitos cientistas trabalham muito, muito duro”,... (Linhas 29-30)
O recurso à repetição dos vocábulos sublinhados no enunciado acima, estilisticamente, expressa:

- (A) intensificação
- (B) ironia
- (C) oposição
- (D) comparação
- (E) continuidade

Parte II - Legislação do Sus

11 A Lei 8080 de 19 de setembro de 1990 estabelece no artigo 24 que quando as disponibilidades do sistema único de saúde (SUS) forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, poder-se-á recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada. Nessa participação complementar,

- (A) serão utilizadas regras de consórcios de direito privado, mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.
- (B) as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos nestes casos não terão preferência para participar do SUS por expressa previsão legal.
- (C) os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do SUS, aprovados no conselho nacional de saúde.
- (D) a formalização contratual dos serviços privados será mediante consórcio, observadas a respeito, as normas de direito público.
- (E) aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados somente será possibilitado exercer função de confiança no SUS desde que expressamente autorizado pelos órgãos de fiscalização do contrato.

12 No artigo 40 do decreto 7508 de 28 de junho de 2011, está previsto que o controle e a fiscalização do Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde será realizado pelo

- (A) sistema nacional de auditoria e avaliação do SUS, por meio de serviço especializado.
- (B) Tribunal de Contas da União com auxílio do serviço de auditoria da receita federal.
- (C) Tribunal de Contas do Estado.
- (D) Tribunal de Contas do Município (onde houver) ou pelas Secretarias Municipais de Saúde.
- (E) Ministério da Saúde com auxílio do Tribunal de Contas da União.

13 Por determinação constitucional (artigo 198, parágrafo 2º, inciso I) a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados, no caso da União, sobre a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a

- (A) 3%.
- (B) 5%.
- (C) 10%.
- (D) 15%.
- (E) 20%.

14 Considere a afirmação:

O sistema único de saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

- I Conferência de Saúde.
- II Conselho de Saúde.
- III Fundo Nacional (União) e Regional (Estados da Federação) de Saúde.
- IV Comissões Bipartite.
- V Comissão Tripartite.

Fazem parte do artigo 1º da lei 8142 de 28 de dezembro de 1990, os itens:

- (A) I, II, III e IV, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- (C) II, III, IV e V, apenas.
- (D) I, II e IV, apenas.
- (E) I, II, III, IV e V.

15 As diretrizes de âmbito nacional, estadual, regional e interestadual, a respeito da organização das redes de atenção à saúde, principalmente no tocante à gestão institucional e à integração das ações e serviços dos entes federativos serão pactuados pelas (os):

- (A) Conselhos estaduais de saúde
- (B) Conselhos municipais de saúde
- (C) Conferências de saúde
- (D) Comissões intersetoriais
- (E) Comissões intergestores

16 A telessaúde, prevista na Lei 8080/90, abrange a prestação remota de serviços relacionados a todas as profissões da área da saúde regulamentadas pelos órgãos competentes do Poder Executivo federal e obedecerá aos seguintes princípios, EXCETO:

- (A) Assistência segura e com qualidade ao paciente
- (B) Autonomia do profissional de saúde
- (C) Consentimento livre e informado do paciente
- (D) Direito de recusa ao atendimento na modalidade telessaúde, com a garantia do atendimento presencial sempre que solicitado
- (E) Ampla divulgação dos dados

17 O artigo 35 da Lei nº 8.080/1990, estabelece que os valores a serem transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios devem ser estabelecidos a partir da combinação dos seguintes critérios, dentre outros, segundo análise técnica de programas e projetos, EXCETO:

- (A) Previsão do plano bienal de investimentos na rede.
- (B) Características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área.
- (C) Desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior.
- (D) Perfil epidemiológico da população a ser coberta.
- (E) Níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais.

18 Segundo a Lei nº 8.080/90, a definição dos serviços de vigilância epidemiológica no âmbito do Sistema Único de saúde (SUS) é competência

- (A) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
- (B) do Conselho de Secretários Estaduais de Saúde.
- (C) do Ministério da Saúde.
- (D) do Conselho de Secretários Municipais de Saúde.
- (E) da direção nacional do SUS.

19 Sobre os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) previstos no artigo 2º da lei 8142 de 28 de dezembro de 1990, considere as afirmações:

Tais recursos serão alocados como:

- I despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta;
- II investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional;
- III investimentos previstos no plano bienal do Ministério da Saúde;
- IV cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito

Estão corretas apenas:

- (A) I, II, e III
- (B) II, III e IV
- (C) I, II e IV
- (D) I, III e IV
- (E) I, II

20 Nos termos da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 (artigo 3º) serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde as referentes a(ao):

- (A) ações de assistência social.
- (B) merenda escolar e outros programas de alimentação.
- (C) pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde.
- (D) manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças.
- (E) saneamento básico, inclusive quanto às ações financiadas e mantidas com recursos provenientes de taxas, tarifas ou preços públicos instituídos para essa finalidade.

Parte III: Conhecimentos Específicos

21 A Reforma Psiquiátrica representou a quebra da supremacia do modelo estritamente biomédico que segregava e delimitava uma parcela da população em intenso sofrimento psíquico que, conseqüentemente, estava incapaz de participar da vida social. Com viés de superação a este modelo, a Reforma Psiquiátrica estava intrinsecamente ligada ao movimento

- (A) democrático.
- (B) republicano.
- (C) hospitalocêntrico.
- (D) hegemônico.
- (E) sanitário.

22 Quanto à Reforma Psiquiátrica instituída pela Lei nº 10.216/2001, que trata da proteção e dos direitos das pessoas com transtornos mentais e reorienta o modelo assistencial em saúde mental é correto afirmar que

- (A) internação involuntária é aquela determinada pela justiça.
- (B) internação compulsória é aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro.
- (C) internação compulsória é aquela determinada pela justiça.
- (D) internação involuntária é aquela que se dá com o consentimento do usuário e a pedido somente da família.
- (E) internação compulsória é aquela determinada pela justiça com o consentimento da família.

23 Trazendo ao diálogo a Reforma Psiquiátrica Brasileira e os escritos de Fanon, é correto afirmar que:

- (A) Apesar de coincidir temporalmente com a reforma sanitária, o desenvolvimento da reforma psiquiátrica brasileira possui uma narrativa singular, integrada a um cenário global de transformações voltadas para a superação da violência contra a população negra, pela perspectiva de Fanon.
- (B) A Lei Federal nº10.216/2002 redireciona a assistência em saúde mental, privilegiando o oferecimento de tratamento em serviços de base comunitária, e dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais, apontando em especial a população negra, que era maioria dentro destes espaços.

- (C) O começo da reforma psiquiátrica no Brasil coincide com o surgimento do "movimento sanitário" na década de 90, que advoga pela transformação nos modelos de atenção e gestão em práticas de saúde. Esse movimento defende a saúde coletiva, a equidade na oferta de serviços e o protagonismo dos trabalhadores e usuários, que em sua maioria eram pessoas pretas, nos processos de gestão e na produção de tecnologias de cuidado.
- (D) A clientela dos Centros de Convivência e Cultura é composta, exclusivamente, de pessoas com transtornos mentais severos e persistentes, independentemente de raça, sexo ou gênero.
- (E) O modelo manicomial, em sua estrutura anterior, possuía características coloniais, uma vez que replicava com as pessoas tidas como loucas, o mesmo padrão empregado pelo colonialismo em relação aos negros.

24 O documento intitulado "Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas" (2005) aborda temáticas acerca do(da)

- (A) Centro de Reabilitação para deficientes.
- (B) estigma do perfil das pessoas negras internadas no manicômio retratadas pelo documento.
- (C) Programa Social de Inclusão pelo trabalho.
- (D) criação em 2001, do Fórum Nacional de Saúde Mental de Crianças e Adolescentes, que foi fundamental para possibilitar a ampla participação da sociedade na elaboração de propostas para o campo da saúde mental de crianças e adolescentes.
- (E) descrição que os agravos vinculados ao uso abusivo de álcool, drogas e diversas outras formas de sofrimento psíquico devem ser atendidos exclusivamente pelos CAPS.

25 "A perspectiva de Frantz Fanon expressa em "Pele Negra, Máscaras Brancas" ressalta que o racismo e as discriminações têm o poder de gerar sofrimento psíquico, podendo agravar quadros pré-existentes de adoecimento. A obra fornece exemplos substanciais de como o racismo desencadeia impactos significativos na saúde mental".

Acerca do tema é correto afirmar que

- (A) o texto destaca que o racismo não é apenas um tema relacionado a pessoas negras, mas que envolve minorias étnicas.
- (B) a discussão sobre o racismo, segundo a perspectiva de Fanon, pode ser adequadamente confinada às experiências individuais, sem impacto generalizado na sociedade dado o contexto a qual se é vivenciado.
- (C) a inter-relação entre o poder do racismo e o agravamento de condições de adoecimento, ressaltada por Fanon, instiga a uma análise crítica das implicações na esfera da saúde mental.
- (D) tal perspectiva pode ser interpretada como uma visão superficial das experiências de sofrimento psíquico, subestimando a complexidade desses fenômenos já que se trata de um livro.
- (E) a reflexão sobre a "branquitude" não desempenha um papel relevante nas dinâmicas sociais, uma vez que questionamentos sobre normas raciais nos serviços de saúde não impactam nas práticas institucionais.

26 Com uma trajetória no Brasil que remonta ao início de 1975 e obtendo o reconhecimento oficial da Organização Mundial da Saúde (OMS) a partir de 1990, a auriculoterapia emerge como uma distinta modalidade terapêutica. Sua singularidade como abordagem de cuidado natural, alternativa e complementar, destaca-se no cenário da assistência à saúde. Manifestando-se como um recurso altamente benéfico, essa prática opera de maneira dinâmica ao explorar o processo saúde-doença, atentando especialmente à subjetividade dos indivíduos. A versatilidade da auriculoterapia permite sua aplicação de forma independente ou integrada a diversas modalidades de cuidado, consolidando assim sua posição como uma valiosa contribuição ao espectro terapêutico. Essa abordagem terapêutica envolve a estimulação de pontos específicos localizados no pavilhão auricular, podendo ser utilizadas(os)

- (A) sementes, cristais, esferas de prata e de ouro, e agulhas filiformes.
- (B) cristais, agulhas filiformes, estímulos sonoros, esferas de ponto e laser.
- (C) sementes, estímulos sonoros, esferas de prata e de ouro, e agulhas filiformes.

- (D) agulhas permanentes, sementes, cristais, laser e choque mecânico.
- (E) esferas de prata e de ouro, agulhas permanentes, sementes e cristais.

27 Nogier (1998) sustenta a existência de mapas auriculares com pontos distintos, variando de acordo com a escola de origem (chinesa ou francesa). No entanto, ambas as escolas adotam a concepção de um feto invertido no pavilhão auricular, com pontos estrategicamente situados em áreas reflexas do corpo humano. Assim temos:

- (A) os pontos na área do lóbulo da orelha relacionados à cabeça e pescoço.
- (B) os pontos na área da escafa relacionados à cabeça e face.
- (C) no ramo superior da anti-hélice os membros superiores e inferiores, e no ramo inferior a região glútea e o ciático.
- (D) os pontos da região da fossa triangular relacionados aos órgãos da pelve e genitais internos.
- (E) os pontos da região da fossa triangular relacionados ao sistema musculoesquelético.

28 Em 2011 foi instituída a RAPS (Portaria GM/MS nº 3.088, de 23/12/2011), que possibilita uma nova dimensão ao conjunto das ações em saúde mental no SUS, cujos objetivos principais foram definidos como

- (A) prevenção do acesso das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso do crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção.
- (B) ampliação do acesso à atenção psicossocial da população, em seus diferentes níveis de complexidade.
- (C) garantia da articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde na atenção primária.
- (D) qualificação do cuidado por meio do acolhimento e do encaminhamento para o especialista dando atenção às urgências.
- (E) resgate do modelo manicomial e início do desenvolvimento de montagem de todo o processo construído ao longo de décadas no âmbito da Reforma Psiquiátrica Brasileira.

29 Outros marcos além das instituições dos Serviços Residenciais Terapêuticos foram estabelecidos pela Portaria/GM nº 336, de 19/02/2002, que redefiniu os CAPS em relação à sua organização, ao porte, à especificidade da clientela atendida. Assim passou a existir:

- (A) CAPS I – funcionamento de segunda à sexta, das 08h às 18h, podendo ter um terceiro turno até às 22h.
- (B) CAPS III – funcionamento diário, 24h, interrompendo seu atendimento somente no horário do almoço e do jantar dos profissionais.
- (C) CAPSII – funcionamento de segunda à sexta, das 08h às 18h, podendo ter um terceiro turno até às 22h.
- (D) CAPSi - funcionamento de segunda à sexta, das 08h às 18h, podendo ter um terceiro turno até as 21h.
- (E) CAPSad - funcionamento de segunda à sexta, das 08h às 18h, podendo ter um terceiro turno até às 21h, interrompendo seu atendimento somente no horário do almoço e do jantar dos profissionais.

30 A Portaria do Ministério da Saúde nº 3.088, de 23/12/2011, estabelece, expande e integra pontos de atenção à saúde para indivíduos com sofrimento ou transtorno mental, bem como com necessidades relacionadas ao uso de crack, álcool e outras drogas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Marcela, uma jovem adulta com transtorno mental grave, fazendo uso prejudicial de álcool, com significativa vulnerabilidade social, começou a receber acompanhamento na Rede de Atenção Psicossocial de seu município e precisou acessar diversos pontos dessa Rede. Os pontos da Rede de Atenção Psicossocial, delineados por essa legislação são:

- (A) Unidade de Terapia Intensiva, CAPS, Enfermaria geral em Hospital geral.
- (B) Consultório na rua, SAMU 192, CAPS.
- (C) Sala de estabilização, Unidade de Pronto Atendimento, Centro Especializado de Atendimento à Mulher.
- (D) Unidade de Terapia Intensiva, Unidade Básica de Saúde, Serviços Residenciais Terapêuticos.
- (E) CAPS, Unidade Básica de Saúde, Enfermaria geral em Hospital geral.

31 Guimarães e Castelo Branco (2020) afirmam que na atenção básica à saúde o trabalho em equipe no território favorece uma articulação das ações de prevenção, tratamento, reabilitação e promoção da saúde, onde

- (A) a noção de trabalho em equipe, segundo os autores, está associada à corresponsabilidade, ao planejamento e à comunicação dos profissionais que ocupam função de líderes para que possam capilarizar tais ações junto a equipe.
- (B) o trabalho em equipe na atenção básica se constitui por arranjos relacionais e interacionais entre os profissionais que permitem um planejamento conjunto a partir de um líder, a corresponsabilidade das ações, uma comunicação frequente e a integralidade do cuidado.
- (C) não se apresentam relações de poder e hierárquicas na interação entre os profissionais do ensino médio e do ensino superior pois os processos de trabalho estão, de forma intermitente, mediante uma prática comunicativa, buscando vínculos respeitosos e colaborativos.
- (D) a interdisciplinaridade busca abolir as especialidades e possibilitar situações de troca de saberes e práticas nos processos de trabalho para desenvolver um cuidado integral, transformando os métodos de trabalho desenvolvidos na equipe e os modos de interação e comunicação.
- (E) em vez de pensar o conceito de trabalho em equipe apenas a partir dos membros da ESF, pode-se refletir sobre esse conceito também a partir das interações "entre equipes" da rede de saúde, em suas perspectivas intrasetoriais, intersetoriais ou de apoio matricial.

32 A Portaria nº 3.088/2011 aborda estratégias de desinstitucionalização, incluindo o(a)

- (A) Serviço Residencial Terapêutico (SRT) e Unidade de Acolhimento.
- (B) BPC/LOAS e Serviço Residencial Terapêutico (SRT).
- (C) Unidade de Acolhimento e Unidade Básica de Saúde (UBS).
- (D) Programa de Volta pra Casa (PVC) e Serviço Residencial Terapêutico (SRT).
- (E) Serviço Residencial Terapêutico (SRT) e Unidade Básica de Saúde (UBS).

33 Beckman, Christovam e Pitta (2018) em seu relato de experiência sobre a aplicação da auriculoterapia em um Centro de Atenção Psicossocial, observou que tal prática integrativa

- (A) como resultado, obtém melhora do quadro clínico, contudo, não houve tanta interferência no quadro de ansiedade, ao contrário das queixas de insônia que diminuiriam.
- (B) mostrou como um fator negativo o tempo, enquanto aplicava-se a auriculoterapia; a realização de escuta acolhedora e o desenvolvimento de vínculo terapêutico com o profissional não foram possíveis dada a duração do atendimento.
- (C) pode oferecer benefícios analgésicos, equilibrantes e relaxantes, além de ter um baixo custo
- (D) precisa estar associada com outras terapias para que se obtenha resultados com mais rapidez e eficácia.
- (E) não causa efeitos colaterais e é considerada eficaz e rápida, se associada a outras terapias.

34 A utilização da auriculoterapia como uma PIC no Centro de Atenção Psicossocial, apontado por Beckman, Christovam e Pitta (2018), possibilitou a efetivação dos seguintes princípios do SUS:

- (A) universalidade, acessibilidade, e integralidade.
- (B) equidade, participação social e igualdade.
- (C) igualdade, acessibilidade e universalidade.
- (D) abordagem holística, humanização e classificação de risco pela acessibilidade.
- (E) integralidade, classificação de risco pela acessibilidade e igualdade.

35 *“Cuidar do outro como uma dimensão ética é uma exigência que precisa ser vivenciada por quem cuida e implica o não-exercício de um saber ou de um poder sobre o outro”*. Carvalho, Bosi e Freire (2008) ao trazerem esse recorte em seu estudo, conduzem à seguinte reflexão:

- (A) a implicação de uma nova postura ética se efetivará a partir dos serviços ofertados.
- (B) o sentido do cuidado visando a perspectiva do usuário, a partir do diálogo, tendo como tal, este como protagonista.
- (C) o acolhimento e a produção do cuidado apontam para uma padronização ética comportamental no atendimento aos usuários.
- (D) as concepções sobre a ética do cuidado foram desdobradas em duas dimensões: cuidado como técnica e cuidado como relação pública.
- (E) o cuidado como uma atitude ética cabe em uma formulação teórica, típica do pensamento racional.

36 Em seu estudo, Viana e Melo (2021), reconhecem a auriculoterapia como ferramenta de cuidado em saúde mental, apontam sua eficiência e benefícios, além de uma boa aceitação como cuidado ofertado aos usuários do Centro de Atenção Psicossocial. Neste sentido

- (A) diferentemente da abordagem biomédica, em que muitas vezes o usuário é limitado a um diagnóstico, o atendimento em auriculoterapia com escuta qualificada atua conforme o estado de saúde pré-determinado do indivíduo.
- (B) a auriculoterapia age no sistema circulatório, ocasionando respostas, por via reflexa, dada a intensa vascularização do pavilhão auricular onde se alinham até os órgãos ou membros a serem tratados, assim minimizando desconfortos físicos, mentais e emocionais.
- (C) segundo os autores, qualquer espaço desde que seja confortável pode ser utilizado para realizar o atendimento de auriculoterapia, sendo também colocadas músicas instrumentais, sons da natureza, além de aromas de óleos essenciais, visando o relaxamento dos usuários.

- (D) durante a sessão de auriculoterapia, proporciona-se oportunidade para uma escuta atenta sobre a qualidade de vida e aspectos relacionados à saúde mental do paciente, buscando compreender suas queixas por meio de observações nas alterações do pavilhão auricular.
- (E) vista como uma atividade individual de cunho, curativista, a auriculoterapia considera o sujeito como um ser singular.

37 Afirmando os autores Viana e Melo (2021) que o cuidado em saúde mental vai além da prática de medicalização, pois os usuários, muitas vezes, apresentam outros problemas de saúde que podem, inclusive, dificultar sua permanência no tratamento, sendo necessária melhor articulação entre os serviços de saúde para ofertar uma assistência clínica de mais qualidade. Esta afirmativa denota que

- (A) o conhecimento de tais queixas viabiliza significativamente o planejamento de ações e a construção do projeto terapêutico desses usuários no CAPS.
- (B) atribui-se tal fato ao vínculo estabelecido na unidade de saúde mental, fazendo com que o usuário não seja atendido em outros serviços a partir do seu desejo.
- (C) um desafio significativo na prestação de cuidados à saúde é a restrição da responsabilidade e do cuidado ao indivíduo em sofrimento psíquico exclusivamente ao dispositivo do CAPS; isso fica evidente na prática de encaminhar clinicamente os usuários para o serviço de saúde mental simplesmente porque possuem um prontuário no sistema.
- (D) o exercício de Práticas Integrativas no CAPS contribui significativamente para a diminuição das prescrições medicamentosas, uma vez que a prática auxilia no tratamento de ansiedade, depressão e outras queixas.
- (E) o CAPS é permeado pela promoção da saúde e tem como objetivos a oferta de consultas com nutricionista, aferição de pressão e de glicemia capilar e realização de testes rápidos, promovendo uma adesão melhor ao tratamento psicossocial, sem a preocupação de atendimento a esta ou àquela comunidade.

38 O Ministério da Saúde aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS (Portaria MS nº 971/2006), que traz diretrizes para inserção de ações, serviços e produtos relacionadas às PICS. Em seu estudo, Kurebayashi et al (2012) traz como questão a eficiência da aplicabilidade de auriculoterapia para efetividade nas ações; atrelada à técnica e à experiência, nota-se diminuição do estresse quando a técnica é realizada por terapeutas mais experientes em comparação a terapeutas inexperientes. Tal lacuna pode ser sanada a partir das diretrizes da Portaria supracitada, como

- (A) incentivo à inserção das Práticas Integrativas e Complementares em todos os níveis de atenção, com ênfase na atenção secundária.
- (B) desenvolvimento de estratégias de qualificação em Práticas Integrativas e Complementares para profissionais no SUS, em conformidade com os princípios e diretrizes estabelecidos para Educação Permanente.
- (C) desenvolvimento das Práticas Integrativas e Complementares em caráter multiprofissional, para os médicos, enfermeiros e fisioterapeutas presentes no SUS, e em consonância com o nível de atenção.
- (D) elaboração de normas técnicas e operacionais para implementação e desenvolvimento dessas abordagens no CAPS.
- (E) estímulo às ações intersetoriais, buscando parcerias que propiciem o desenvolvimento descentralizado das ações.

39 O matriciamento, também conhecido como apoio matricial em saúde mental, foi concebido com base no reconhecimento da necessidade de incorporar a atenção básica para concretizar as transformações propostas pela reforma psiquiátrica, especialmente fortalecendo os vínculos no território. Sobre o matriciamento em saúde mental, é correto afirmar que

- (A) por meio dos encontros de matriciamento, busca-se possibilitar aos profissionais envolvidos a criação de práticas que permitem que seus afetos circulem, inventando novos processos de trabalho, questionando os processos cristalizados.

- (B) se caracteriza pelo atendimento referenciado e contrarreferenciado realizado pelo profissional especializado do CAPS.
- (C) é necessário que o apoio matricial seja parte de um processo de reinvenção de novas organizações e relações, uma ferramenta isolada num contexto extremamente hierarquizado.
- (D) o apoio matricial visa oferecer retaguarda assistencial e suporte técnico-pedagógico a equipes de referências nos três níveis de atenção.
- (E) o apoio matricial é um dispositivo especializado e produtor de inteligência estritamente profissional a partir dos saberes científicos.

40 A premissa básica do modelo de atenção psicossocial é da Clínica Ampliada, o que significa romper com o modelo tradicional pautado no *setting* terapêutico e na relação "queixa-conduta", ambos priorizados nas formações profissionais e/ou acadêmicas. Isso significa que

- (A) a interdisciplinaridade e a hierarquização de saberes são pontos fundamentais na efetivação da Clínica Ampliada.
- (B) a Clínica Ampliada preconiza a valorização de sujeitos específicos, implicados no processo de produção de saúde, a fim de se garantir a autonomia e o protagonismo do usuário em seu próprio cuidado.
- (C) o Projeto Terapêutico Singular (PTS) do sujeito não faz interlocução com a clínica ampliada do sujeito, pois a construção do PTS é exclusivamente de responsabilidade dos profissionais do CAPS.
- (D) o matriciamento só pode ser realizado por profissional de nível superior, preferencialmente psicólogos.
- (E) a necessidade de uma clínica ampliada ocorre pelo reconhecimento de que o sujeito é mais que a doença que ele apresenta.

41 Yamamura (1991) aponta algumas contraindicações da auriculoterapia. São elas:

- (A) pacientes obesos e hipertensos.
- (B) apresentação de pontos brancos isolados ou com escamas.
- (C) dor a palpação do pavilhão auricular.
- (D) gestantes, de menos de 5 meses.
- (E) regiões com edema em formato de tubérculo.

42 O ponto que tem por função acalmar o Coração, a mente e abolir a dor, também utilizado para ansiedade, insônia e desordens mentais segundo Yamamura (1991) é denominado

- (A) S.N.V (Simpático).
- (B) Frontal.
- (C) Supra-renal.
- (D) Shen-men.
- (E) Cérebro.

43 Apontando a eficácia da auriculoterapia em seu estudo, Kurebayashi et al (2012) relata que tal prática vem se mostrando bastante apropriada para o tratamento de diferentes doenças. Mostrou-se similar em eficácia, quando comparada ao efeito do Midazolam para ansiedade, por exemplo. Nesses casos, segundo Nogier (1998), poderia ser aplicado os seguintes pontos como indicativos de tratamento:

- (A) Shen-men e ponto-guia medular.
- (B) Ponto-guia cerebral e Ponto-guia de Darwin.
- (C) Ponto-guia de Darwin e Ponto-guia zero.
- (D) Shen-men e ponto-guia de Darwin.
- (E) Shen-men e ponto-guia cerebral.

44 Os folhetos embrionários dão origem aos diferentes tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos do corpo humano. Nogier (1998) teorizou que cada tipo do tecido embrionário da orelha teria diferentes funções somatotópicas relacionadas com a área auricular. A partir da figura abaixo temos como afirmativa correta, respectivamente, da esquerda para a direita:



Adaptado Lu Bi, 2012

- (A) endoderme, ectoderme e mesoderme.
- (B) endoderme, mesoderme e ectoderme.
- (C) ectoderme, endoderme e mesoderme.
- (D) mesoderme, endoderme e ectoderme.
- (E) ectoderme, mesoderme e endoderme.

45 O ponto biliar, segundo Nogier (1998), tem como ação secundária a atuação

- (A) no estado psíquico.
- (B) em perturbações motoras.
- (C) em perturbações do equilíbrio vagossimpático.
- (D) em perturbações do crescimento.
- (E) no desejo sexual.

46 Yamamura (1991) nos afirma que quando um órgão/víscera, ou ainda uma parte do corpo humano apresenta uma afecção, é possível visualizar uma reação no pavilhão auricular no nível da região correspondente específica a essa afecção. Podemos concluir que

- (A) a técnica da Medicina Tradicional Chinesa tem mais eficácia que a Técnica da escola Francesa.
- (B) Nogier trabalha com harmonização energética, logo presumiria a partir de sua abordagem que tais alterações podem ser advindas da insuficiência de Yan.
- (C) uma vez determinados os pontos a serem utilizados na auriculoterapia, não há mais questões do processo saúde-doença a serem consideradas.
- (D) essas reações podem se apresentar por sensibilização à dor, descamações e impedância da pele.
- (E) é através do canal de energia "Coração" que aparecerão as manifestações cutâneas da orelha, na região correspondente às estruturas do corpo espalhadas pela orelha.

47 A energia dos 5 movimentos se descreve, segundo Yamamura (1991), da seguinte maneira:

- (A) Madeira (Rins), Metal (Fígado), Terra (Baço /Pâncreas), Fogo (Coração) e Água (Pulmão).
- (B) Madeira (Coração), Metal (Rins), Terra (Fígado), Fogo (pulmão) e Água (Baço /Pâncreas).
- (C) Madeira (Pulmão), Metal (Rins), Terra (Baço /Pâncreas), Fogo (Coração) e Água (Fígado).
- (D) Madeira (Baço/Pâncreas), Metal (Pulmão), Terra (Fígado), Fogo (Rins) e Água (Coração).
- (E) Madeira (Fígado), Metal (Pulmão), Terra (Baço /Pâncreas), Fogo (Coração) e Água (Rins).

48 A partir da escrita de Yamatura (1991), encontrou-se na anamnese do pavilhão auricular pontos brancos isolados ou com escamas, depressões, inchaço e pápulas brancas sem secreção sebácea com cor brilhante que traduzem uma enfermidade

- (A) orgânica crônica.
- (B) orgânica aguda.
- (C) tumoral.
- (D) inflamatória.
- (E) pós-cirúrgica.

49 De acordo com Yamatura (1991), a partir do diagnóstico visual do pavilhão auricular, podemos presumir para análise que

- (A) pontos muito avermelhados ou brancos brilhantes com contorno avermelhado forte no “ponto frontal” pode significar rinite.
- (B) áreas brancas ou áreas escamosas opacas, “no ponto do pulmão” pode indicar deformação do diafragma.
- (C) ponto avermelhado ou brilhante, no “ponto do estômago” pode indicar hepatite.
- (D) descamação branca, protuberância sebácea, no “ponto do estômago” pode indicar enterite.
- (E) descamação branca sem borda definida no “ponto do coração” pode significar sonhos excessivos, insônia, arritmias.

50 A Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, institui a Rede de Atenção Psicossocial, cuja finalidade é a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Neste contexto temos a Julia Barreto, jovem de 18 anos que está em seu quarto encontro com sua referência de acordo com o PTS estabelecido entre eles no CAPS. Julia relatou no acolhimento inicial que está fazendo uso prejudicial de maconha, apresentando comportamento desorganizado, fala desconexa e por vezes apresenta lapsos de esquecimento. Fazendo uso da auriculoterapia para atendê-la, é possível indicar para aplicação, a partir dos estudos de Yamatura , os seguintes pontos:

- (A) Shen-men e tronco cerebral.
- (B) Shen-men e diafragma.
- (C) Shen-men e tórax.
- (D) Shen men e fossa nasal.
- (E) Shen-men e Baço-pâncreas.

