

CONCURSO PÚBLICO 2010

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA
DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO



CADERNO DE QUESTÕES

Nível Superior

Médico Fiscal

Janeiro de 2011



LÍNGUA PORTUGUESA

REMÉDIOS

Dicionário histórico – Brasil. Ângela Vianna Botelho e Liana Maria Reis

As drogas medicinais ou “drogas da virtude”, prescritas pelos físicos, odontólogos e médicos homeopatas ou alopatas eram manipuladas por boticários, que importavam remédios europeus e usavam produtos nativos em sua formulação. Os remédios objetivavam muito mais a sintomatologia que a etiologia. A partir de 1837, houve adoção oficial do “*Codex medicamentarius gallicus*”, que vigorou no Brasil até 1926. Muitas vezes, entretanto, a população recorria à obra Medicina Doméstica, de Buchan, e, posteriormente, à de Chernoviz, bem como à homeopatia de Hahnemann, acabando por se automedicar. As drogas medicinais mais receitadas continuaram a ser o mercúrio, a quina e os vomitivos, purgativos, diuréticos e sudoríficos, muitas vezes extraídos das plantas e raízes nativas, de comprovada eficácia. Eram também muito utilizados os emplastos, fricções e escalda-pés. Aplicações de ventosas, sangrias e sanguessugas eram comumente receitadas, sendo que os banhos de mar e termais passaram a ser prescritos principalmente para infecções cutâneas.

01. Todas as informações abaixo estão presentes no texto, retirado de um dicionário histórico do Brasil. Sobre esse texto pode-se dizer que:
- mostra as diferenças existentes entre todos os profissionais da área médica.
 - indica certa evolução cronológica nos tratamentos médicos do passado nacional.
 - destaca o atraso da medicina no Brasil, atribuindo-a à distância dos grandes centros.
 - traz informações sobre a medicina no Brasil desde os tempos coloniais até a atualidade.
 - documenta cientificamente todas as enfermidades presentes em nosso passado histórico.
02. O texto traz marcas que, implicitamente, o ligam a nosso passado histórico. A única observação abaixo que **NÃO** mostra essa relação é:
- a presença de livros científicos de nomes latinos.
 - a manutenção de uma terminologia antiga como “físicos”.
 - a referência a tratamentos ultrapassados como “sanguessugas”.
 - a indicação de antigas designações como “drogas da virtude”.
 - a alusão a drogas medicinais ausentes da modernidade como “mercúrio”.
03. “As drogas medicinais ou “drogas da virtude”, prescritas pelos físicos, odontólogos e médicos homeopatas ou alopatas eram manipuladas por boticários,...”. Sobre o significado desse fragmento do texto pode-se dizer que:
- a homeopatia tinha importância superior à alopatia.
 - os boticários são vistos negativamente pelos autores do dicionário.
 - um começo de especialização já estava presente em nosso passado histórico.
 - as aspas em “drogas da virtude” mostram certa ironia na designação das drogas.
 - os boticários dividiam suas responsabilidades médicas com os demais profissionais.
04. “...extraídos das **plantas e raízes nativas**, de comprovada eficácia.” No segmento destacado, o adjetivo *nativas*:
- se prende ao substantivo *eficácia*.
 - se refere exclusivamente a *raízes*.
 - se relaciona exclusivamente a *plantas*.
 - qualifica simultaneamente *plantas e raízes*.
 - se prende ao substantivo *extrações*, implícito no particípio *extraídos*.
05. Sobre a dependência de nossa fabricação de remédios em relação aos grandes centros pode-se afirmar que tal dependência:
- trazia prejuízos ao progresso de nosso conhecimento.
 - provocava atraso na indicação de tratamentos e prescrições.
 - era completa, já que se seguia um *codex* de valor internacional.
 - mostrava-se particularmente importante em relação aos Estados Unidos.
 - era relativa, pois já se empregavam produtos nacionais nessa formulação.
06. A designação de “drogas da virtude” para drogas medicinais pode ser encarada como um exemplo de:
- pleonasma
 - metonímia
 - eufemismo
 - hipérbole
 - metáfora
07. A alternativa em que a forma verbal negritada **NÃO** é do mesmo tipo das demais é:
- “...passaram a **ser prescritos** principalmente para infecções...”
 - “**Eram** também muito **utilizados** os emplastos...”
 - “Aplicações...**eram** comumente **receitadas**,...”
 - “...**eram manipuladas** por boticários,...”
 - “...acabando por **se automedicar**.”
08. “Os remédios objetivavam mais a sintomatologia que a etiologia.” Com esse trecho, os autores quiseram informar que os remédios:
- tratavam mais dos sintomas que das causas das doenças.
 - cuidavam mais dos efeitos visíveis das doenças que dos internos.
 - preocupavam-se somente em acabar com a dor e não em tratar da doença.
 - seguiram os sintomas relatados pelos doentes e não os da pesquisa médica.
 - visavam curar para a rápida volta ao trabalho e não para sanar a enfermidade.
09. A alternativa em que o termo ou expressão destacada do texto apresenta uma relação semântica corretamente estabelecida é:
- sudoríficos – relacionados a doenças do sono.
 - diuréticos – relacionados à secreção de urina.
 - vomitivos – relacionados a secreções no couro cabeludo.
 - infecções cutâneas – relacionadas a problemas das mãos.
 - purgativos – relacionados a problemas causados por insetos.
10. “As drogas medicinais mais receitadas continuaram a ser o mercúrio, a quina e os vomitivos, purgativos, diuréticos e sudoríficos, muitas vezes extraídos das plantas e raízes nativas, de comprovada eficácia.”
- Podemos fazer uma série de inferências a partir das informações prestadas por esse segmento. A única inadequada é:
- as plantas já tinham provado sua utilização positiva em algumas doenças.
 - a medicina no Brasil já empregava recursos do próprio meio ambiente.
 - as drogas citadas já eram usadas em momentos anteriores.
 - as drogas só cuidavam de doenças de pouca gravidade.
 - os remédios eram fabricados a partir de fontes diversas.

11. “As drogas medicinais ou “drogas da virtude”, prescritas pelos físicos, odontólogos e médicos homeopatas ou alopatas eram manipuladas por boticários, que importavam remédios europeus e usavam produtos nativos em sua formulação.”
No texto há um conjunto de elementos que se prendem a termos anteriores a fim de produzir coesão (ligações formais e semânticas) entre esses elementos. A indicação **INCORRETA** de um desses termos é:
- o pronome possessivo *sua* tem como referente “remédios europeus”.
 - o particípio *prescritas* refere-se às duas espécies de drogas mencionadas antes.
 - o conectivo *por* une a forma verbal *eram manipuladas* a seu agente.
 - a forma verbal *usavam* repete o mesmo sujeito de *importavam*.
 - o pronome relativo *que* refere-se a boticários.
12. “Muitas vezes, entretanto, a população recorria à obra Medicina Doméstica”. Se reescrevermos essa frase do texto de modo a manter o seu sentido original, teríamos como **INADEQUADA** a seguinte forma:
- Com frequência, entretanto, a população recorria à obra Medicina Doméstica.
 - Frequentemente, porém, a população recorria à obra Medicina Doméstica.
 - Mas muitas vezes a obra Medicina Doméstica era recorrida pela população.
 - A população, contudo, muitas vezes recorria à obra Medicina Doméstica.
 - No entanto, a população recorria amiúde à obra Medicina Doméstica.
13. A alternativa em que o conectivo em destaque tem seu valor semântico corretamente indicado é:
- “...**para** infecções cutâneas.” = direção
 - “...que vigorou no Brasil **até** 1926.” = lugar
 - “...e, posteriormente, **à de** Chernoviz...” = origem
 - “...eram manipuladas **por** boticários...” = duração
 - “...**bem como** à homeopatia de Hahnemann...” = adição
14. Característica do texto informativo que marca o texto lido é:
- a preocupação de mostrar a utilidade das informações prestadas.
 - a necessidade de causar certa emoção a fim de prender o leitor.
 - a estruturação cronológica dos fatos narrados.
 - o cuidado com a precisão das informações.
 - a demonstração documental do que se afirma.
15. A alternativa que mostra um par de palavras estruturado de forma diferente dos demais é:
- comprovada eficácia
 - infecções cutâneas
 - remédios europeus
 - drogas medicinais
 - raízes nativas

NOÇÕES DE INFORMÁTICA

16. Um funcionário do **CREMERJ** precisou adquirir uma passagem aérea com saída do Aeroporto Internacional Tom Jobim, no Rio de Janeiro, com destino ao Aeroporto Salgado Filho, em Porto Alegre. Para isso, acessou o site da empresa aérea desejada e, tendo selecionado o voo, realizou os procedimentos indicados. Nessa atividade, no que diz respeito à locação da poltrona no voo, o sistema computadorizado realiza as devidas atualizações no momento em que ocorre a transação de compra, sendo um requisito de atendimento pelo sistema o tempo de resposta, que é o mínimo possível. Com essas características, esse funcionário concluiu que o sistema de reserva de passagens aéreas utilizado pela empresa está enquadrado na seguinte modalidade de processamento:
- On Line e Real Time
 - Off Line e Real Time
 - Batch e Real Time
 - Batch e On Line
 - Batch e Off Line
17. Atualmente é comum a comercialização de microcomputadores, de acordo com a especificação do exemplo abaixo.

Notebook LG R380-2100 c/ Intel® Pentium Dual Core T4500 2.3GHz 2GB 320GB DVD-RW Webcam 1.3MP e Saída HDMI LED 13,3" Windows 7 Starter – LG



A referência **320 GB** diz respeito ao seguinte componente de hardware:

- memória DDR
 - memória CACHE
 - disco rígido SATA
 - disco óptico DVD-RW
 - pendrive FLASH-RAM
18. Os sistemas operacionais Windows XP Professional / Vista / 7, da Microsoft, em português, disponibilizam, na opção **Acessórios**, os aplicativos descritos a seguir.
- um processador básico de textos, que cria e gera arquivos ASCII em formato padrão TXT.
 - um editor básico de desenhos, que gera arquivos em formatos GIF, JPG, TIF e PNG
- Esses aplicativos são conhecidos, respectivamente, por:
- Carta Certa e Draw
 - Carta Certa e Paint
 - Bloco de Notas e Draw
 - Bloco de Notas e Paint
 - Bloco de Notas e Design

19. Um usuário do *Windows 7, versão em português*, realizou os seguintes procedimentos, no uso de um microcomputador:

I - Acessou o site do **CREMERJ** e, para isso, utilizou o browser *Chrome*. Nessa atividade, salvou a logomarca



no disco rígido.

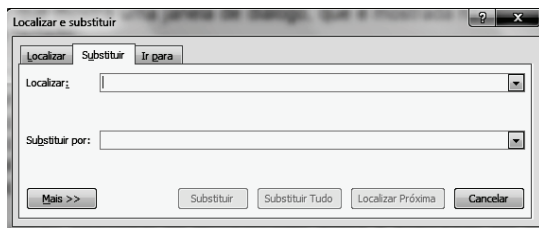
II - Em seguida, criou um novo arquivo no *Word 2007 BR*, e inseriu a imagem da logomarca no texto digitado.

III - Continuando no Word e desejando acessar novamente o site no *Chrome*, que se encontra ativo, ele deve executar um atalho de teclado, que mostra uma janela de diálogo na tela. Mediante um clique no *Chrome* nessa janela, por meio do apontador do mouse, ele tem acesso ao site.

Esse atalho de teclado é:

- A) Alt + F7
- B) Alt + Tab
- C) Ctrl + F7
- D) Ctrl + Tab
- E) Shift + Tab

20. Observe a figura de uma janela de diálogo, que é mostrada na tela quando se executa um atalho de teclado, com o objetivo de substituir uma palavra ou *string* de caracteres por outro.



O atalho de teclado é:

- A) Alt + S
- B) Ctrl + S
- C) Alt + U
- D) Ctrl + U
- E) Shift + U

21. Um funcionário do **CREMERJ** criou um texto no *Word 2007*, versão em português, e, ao longo desse trabalho, ele selecionou a citação **CREMERJ – Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro**, e executou o atalho de teclado *Shift + F3*. A execução desse atalho aplica, ao texto selecionado, o seguinte recurso:

- A) ativar capitulação/mesclagem
- B) alterar maiúscula/minúscula
- C) aplicar estilo negrito/itálico
- D) alinhar à direita/à esquerda
- E) justificar/centralizar

22. Ao digitar um texto no *Writer* do pacote **BROffice.org 3.2**, o

acionamento dos ícones  e  é feito,

respectivamente, com os seguintes significados:

- A) Aplicar Zoom e Colar
- B) Aplicar Zoom e Copiar
- C) Visualizar página e Colar
- D) Visualizar página e Cortar
- E) Visualizar página e Copiar

23. Observe a planilha abaixo, criada no *Excel* do pacote **MSoftware 2007**, versão em português. Na célula D5 foi inserida a fórmula que determina o menor número dentre todos no intervalo de A3 a D3, e, em D6, a soma dos números contidos em A3 e C3.

	A	B	C	D
1	CREMERJ - 2010			
2				
3	22	14	30	11
4				
5			menor =	11
6			soma =	52

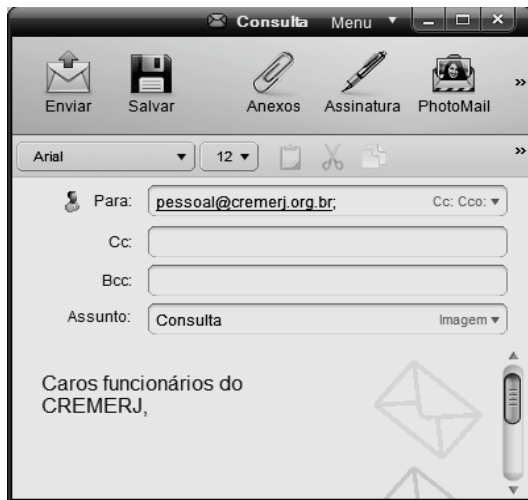
As fórmulas inseridas em D5 e D6 são, respectivamente:

- A) =MENOR(A3;D3) e =SOMA(A3;C3)
- B) =MENOR(A3;D3) e =SOMA(A3;C3)
- C) =MENOR(A3:D3) e =SOMA(A3;C3)
- D) =MÍNIMO(A3:D3) e =SOMA(A3;C3)
- E) =MÍNIMO(A3:D3) e =SOMA(A3;C3)

24. Um funcionário do **CREMERJ** criou uma apresentação de slides no *Impress*, do pacote **BROffice.org 3.2**. Após ter empregado os recursos necessários, executou dois atalhos de teclado, o primeiro *F5* e o segundo *Ctrl + S*, respectivamente, com os seguintes significados:

- A) exibir a apresentação / salvar a apresentação
- B) inserir um gráfico na apresentação / salvar a apresentação
- C) exibir a apresentação / alterar estilos e formatação do slide
- D) exibir a apresentação / exportar a apresentação para o formato PDF
- E) inserir um gráfico na apresentação / alterar estilos e formatação do slide

25. Observe a figura abaixo, que ilustra uma tela do *IncrediMail 2.0*.



Essa tela é utilizada por um médico do CREMERJ, na digitação de uma mensagem de texto. Antes de enviar o e-mail, ele decidiu fazer uma verificação da ortografia, o que é possível por meio do acionamento da seguinte tecla:

- A) F1
- B) F2
- C) F5
- D) F6
- E) F7

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. Um dos indicadores utilizados em UTIs com 10 ou mais leitos é a densidade de incidência de infecção primária de corrente sanguínea laboratorial (IPCSL) com confirmação microbiológica, para pacientes em uso de cateter venoso central (CVC). A coleta do numerador nas unidades de terapia intensiva sob vigilância é obtida por:

- A) busca de infecções suspeitas nas UTIs
- B) número de óbitos por infecção sanguínea comprovada
- C) número de casos novos e antigos de IPCSL no período vigiado
- D) somatório de óbitos por infecção detectadas no período vigiado
- E) somatório do número de infecções detectadas nessas unidades

27. Para pacientes com cateter venoso central, a ANVISA publicou, em setembro de 2010, a meta nacional de redução de infecção primária de corrente sanguínea.

Essa meta prevê a redução do seguinte percentual da incidência:

- A) 20%, ao final de 2 (dois) anos, em comparação com os dados dos três (3) primeiros meses de vigilância
- B) 20%, ao final de 3 (três) anos, em comparação com os dados dos três (3) primeiros meses de vigilância
- C) 30%, ao final de 2 (dois) anos, em comparação com os dados dos seis (6) primeiros meses de vigilância
- D) 30%, ao final de 3 (três) anos, em comparação com os dados dos três (3) primeiros meses de vigilância
- E) 30%, ao final de 3 (três) anos, em comparação com os dados dos seis (6) primeiros meses de vigilância

28. A definição de infecção primária de corrente sanguínea tem como critério o paciente que possui as seguintes características:

- A) duas ou mais hemoculturas em diferentes punções com intervalo máximo de 48h, patógeno como contaminante comum de pele
- B) uma ou mais hemoculturas positivas coletadas preferencialmente de sangue periférico, patógeno relacionado com infecção em outro sítio
- C) uma ou mais hemoculturas positivas coletadas preferencialmente de sangue periférico, patógeno não relacionado com infecção em outro sítio
- D) um dos sinais ou sintomas: febre, tremores, oligúria, hipotensão, sintomas não relacionados com infecção em outro sítio, e sem hemocultura positiva
- E) um dos seguintes sinais ou sintomas: febre, tremores, oligúria, hipotensão, sintomas relacionados com infecção em outro sítio, e com uma hemocultura positiva

29. Na vigilância de infecção hospitalar tardia em recém-nascido, **NÃO** se deve computar como caso as seguintes condições de nascimento e clínicas, respectivamente:

- A) domiciliar / infecção após 48h de hospitalização
- B) hospitalar / infecção após as primeiras 48h de vida
- C) hospitalar / infecção diagnosticada durante a internação em unidade de assistência de neonatal
- D) domiciliar / infecção na admissão ou até 48h de hospitalização, salvo associação com algum procedimento invasivo na internação
- E) domiciliar / infecção na admissão ou até 48h de hospitalização, associado a algum procedimento invasivo realizado na internação

30. No processo de contaminação do ambiente dos serviços de saúde, a presença de matéria orgânica ressequida é um dos facilitadores para a sobrevivência de alguns vírus no meio ambiente. No caso do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e do vírus da hepatite, o período de sobrevivência nessas superfícies, nas mesmas condições, pode ser, respectivamente, de até:

- A) dez dias e uma semana
- B) três dias e uma semana
- C) três dias e duas semanas
- D) três dias e quatro semanas
- E) dez dias e quatro semanas

31. De acordo com a nota técnica nº 006/2009-GGTES/ANVISA, a Gerência Geral de Tecnologia de Serviços de Saúde – GGTES/Anvisa – adota, como recomendação para métodos alternativos à hemodiálise convencional, os métodos híbridos e contínuos. No entanto, a realização deve ser no seguinte tipo de unidade e com a seguinte supervisão:

- A) Terapia Intensiva ou Semi-intensiva / médico nefrologista
- B) Terapia Intensiva ou Semi-intensiva / médico generalista
- C) Terapia Intensiva ou Semi-intensiva / enfermeiro especialista
- D) hospitalar, mesmo sem Unidades de Terapia Intensiva ou Semi-intensiva / médico generalista
- E) hospitalar, mesmo sem Unidades de Terapia Intensiva ou Semi-intensiva / enfermeiro especialista

32. As Resoluções CREMERJ nº 40/92 e SES-RJ nº 1342/99 dispõem sobre a obrigação da criação da Comissão de Análise de Óbito em toda unidade hospitalar e prevê a investigação dos óbitos de:
- mulheres em idade fértil, mortes violentas, fetos e crianças
 - mulheres em idade fértil, fetos, crianças e causas mal definidas
 - homens acima de 65 anos, fetos, crianças e causas mal definidas
 - mulheres em idade fértil, homens acima de 65 anos, fetos e crianças
 - homens acima de 65 anos, mortes violentas, causas mal definidas e crianças
33. De acordo com a Resolução do CFM nº 1.897/2009, um Processo Ético-Profissional após instaurado, só poderá ser arquivado com a ocorrência de:
- após prazo de 180 dias
 - após prazo de 120 dias
 - desistência das partes
 - óbito do denunciante
 - óbito do denunciado
34. Em biossegurança, a capacidade que um micro-organismo tem de produzir casos graves e fatais é chamada de:
- virulência
 - infecciosidade
 - patogenicidade
 - contaminação grave
 - contaminação biológica
35. Em uma avaliação após o acidente hospitalar, a conduta correta nos casos de exposição percutânea ou cutânea seria:
- a limpeza com algodão e éter
 - o uso de solução de glutaraldeído
 - a lavagem com hipoclorito de sódio
 - a limpeza imediata com algodão úmido
 - a lavagem do local exposto com água e sabão
36. A Portaria 2472 do Ministério da Saúde, de 31 de agosto de 2010, que revoga a Portaria nº 777/GM/MS, de 28 de abril de 2004, define a notificação dos acidentes com exposição a material biológico relacionado ao ambiente hospitalar, com registro do SINAN, realizada na seguinte lista:
- de Notificação Compulsória em Unidades Sentinelas
 - Nacional de Epidemiologia em Unidades Sentinelas
 - Estadual de Notificação Compulsória
 - Nacional de Epidemiologia Hospitalar
 - de Notificação Compulsória de Agravos
37. Nos estabelecimentos de saúde é obrigatória a realização do Programa de Controle Médico em Saúde Ocupacional (PCMSO) para todos os trabalhadores da instituição. Com relação à possibilidade de exposição acidental aos agentes biológicos, os elementos que **NÃO** podem faltar no PCMSO são:
- mapas das vias de transmissão e de reservatórios
 - informações sobre fontes de exposição e sobre reservatórios
 - procedimentos para diagnóstico e acompanhamento de soroconversão
 - procedimentos para identificação dos riscos e acompanhamento de soroconversão
 - mapas para localização geográfica dos riscos e procedimentos para diagnóstico
38. O sangue é fluido corpóreo que funciona como o veículo de transmissão viral mais importante em estabelecimentos de saúde. Por outro lado, materiais biológicos considerados, quando não há sangue presente, potencialmente **NÃO** infectantes para Hepatite B e C, são:
- o escarro e o vômito
 - o leite materno e a saliva
 - o sêmen e a secreção vaginal
 - o líquido cefalorraquidiano e o suor
 - o líquido sinovial e o lavado nasofaríngeo
39. Nos ambientes hospitalares onde há a possibilidade de exposição ao agente biológico, os espaços devem ter as condições necessárias para reduzir o risco de contaminação. Neste caso, além do lavatório exclusivo, para higiene das mãos, e do sabonete líquido, o ambiente deve ter as seguintes especificações relativas à água, toalha e lixeira, respectivamente:
- corrente / algodão / sem tampa
 - corrente / algodão / com tampa
 - de reservatório./ descartável / com tampa
 - corrente / descartável / com sistema de abertura sem contato manual
 - de reservatório./ descartável / com sistema de abertura sem contato manual
40. Recentemente, uma menina de 12 anos morreu, em um hospital da zona norte de São Paulo, ao receber 50 ml de vaselina líquida na veia, segundo o relatório médico, devido à troca de frasco. Tal fato poderia ter sido evitado se o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) apresentasse as seguintes especificações:
- mapa de risco e controle dos resíduos com riscos à segurança
 - informações das situações de risco à saúde do trabalhador e controle das substâncias químicas
 - manutenção de dois profissionais no processo e informações sobre a composição química dos produtos
 - embalagem com as informações da composição química dos produtos utilizados e inventário dos produtos
 - fluxo para as formas de utilização dos produtos químicos e procedimentos para diferenciação de cada produto nas embalagens
41. Dentre as medidas de proteção recomendadas para a manipulação ou fracionamento de produtos químicos nos ambientes hospitalares, que impliquem riscos à segurança e saúde do trabalhador, encontram-se:
- o chuveiro e lava-olhos, que deverão ser acionados e higienizados pelo menos uma vez por mês
 - as capelas de fluxo laminar horizontal e unidirecional que garantam o ambiente livre das substâncias químicas manipuladas
 - as luvas adequadas para cada procedimento e máscaras que garantam proteção respiratória quando a substância química possuir cheiro forte
 - os equipamentos que garantam a concentração dos produtos químicos, no ar abaixo dos limites de tolerância estabelecidos nas NR-09 e NR-15 da Portaria 3214, MTE
 - os equipamentos, tipo coifa, que garantam a exaustão dos produtos químicos de forma a não potencializar a exposição de qualquer trabalhador, envolvido ou não, no processo de trabalho

42. Estabelecimentos de saúde que manipulam quimioterápicos antineoplásicos devem apresentar total segurança para os trabalhadores. De acordo com a NR-32, a sala de preparo deve ser dotada de cabine de segurança biológica da seguinte classe:
- A) I B2
 - B) II B2
 - C) III B2
 - D) II B3
 - E) III B3
43. Na acreditação hospitalar, a não conformidade maior encontrada durante o processo de avaliação pode ser descrita como:
- A) ausência ou incapacidade total em atender ao requisito do padrão
 - B) não implantação de parte de um requisito da norma de referência evidenciada pelos avaliadores
 - C) falta de cumprimento de requisitos do sistema da qualidade sem “quebra” do sistema de qualidade
 - D) adequação de parte de um requisito da norma de referência evidenciada pela equipe auditora no nível 3
 - E) atendimento à parte da norma gerada por um grande número de não conformidades “menores” no nível 3
44. Na ocorrência ou suspeita de exposição acidental à radiação ionizante, os dosímetros devem ser encaminhados para leitura no prazo máximo de horas igual a:
- A) 01
 - B) 02
 - C) 06
 - D) 12
 - E) 24
45. Recipientes que coletam resíduo hospitalar devem apresentar a seguinte condição:
- A) abertura manual
 - B) existência de cantos retangulares
 - C) localização próxima à fonte geradora
 - D) uso de tampa de vedação em salas de parto
 - E) limite máximo de enchimento 2 cm abaixo do bocal
46. Diante de um pedido da administração do INSS solicitando informações a respeito do número de queixas recebidas envolvendo determinados médicos peritos, o melhor posicionamento do CREMERJ seria:
- A) não fornecer as informações ao INSS, a não ser quando houver denúncia no Ministério Público
 - B) não fornecer as informações ao INSS, pois tal fato caracterizaria uma quebra de sigilo processual
 - C) não repassar as informações, a menos que haja solicitação formal do Ministro da Previdência Social
 - D) fornecer as informações, pois a direção do INSS é órgão do Estado com competência para tal solicitação
 - E) repassar as informações de forma sigilosa aos gestores do INSS, desde que haja garantia da ética no processo
47. Os agentes biológicos são classificados como risco individual elevado para o trabalhador e com probabilidade de disseminação para a coletividade. Aqueles que podem causar doenças e infecções graves ao ser humano, para as quais nem sempre existem meios eficazes de profilaxia ou tratamento, são considerados como classe de risco do tipo:
- A) 1
 - B) 2
 - C) 3
 - D) 4
 - E) 5
48. Um médico especialista proprietário de um determinado equipamento ficou impedido de realizar um exame em paciente internado na rede privada, porque a direção do hospital não autorizou tal procedimento. A alternativa que indica uma análise adequada dessa decisão é:
- A) incorreu em erro grave, uma vez que impediu o livre exercício da medicina em ambiente hospitalar
 - B) pode ser processado pelo paciente, uma vez que tal procedimento é ético e põe em risco a vida de terceiros
 - C) agiu erroneamente, uma vez que o médico pertence ao Corpo Clínico e o hospital deve acatar a decisão do seu médico
 - D) agiu corretamente, uma vez que a direção possui como norma técnica uma avaliação do tal procedimento, proposto por médico do Corpo Clínico
 - E) agiu corretamente, baseado no estatuto médico, segundo o qual o procedimento deve passar necessariamente pela apreciação de mais um perito da especialidade
49. Considere o documento que trata do corpo clínico, da relação entre médicos, admissão e demissão, suas responsabilidades, penalidades, e que é confeccionado pelos próprios médicos e apresentado ao Conselho Regional para aprovação e registro. Esse documento denomina-se:
- A) ata médica do corpo clínico
 - B) estatuto da instituição de saúde
 - C) regimento interno do corpo clínico
 - D) regulamento médico da instituição de saúde
 - E) manual de diretrizes gerais da assistência hospitalar
50. Um médico inscrito somente no CREMERJ assumiu plantão em um município de São Paulo, sucedendo um colega demitido em represália a uma atitude de defesa de movimentos legítimos da categoria médica. A alternativa que analisa adequadamente a situação do médico é:
- A) exerceu a profissão de médico de acordo com o capítulo 1, artigo 4, do Código de Ética Médica
 - B) exerceu irregularmente a medicina e infringiu o capítulo VII, artigo 77, do Código de Ética Médica
 - C) tornou-se irregular na profissão e infringiu o capítulo VII, artigo 84, do Código de Ética Médica
 - D) exerceu a profissão com ampla autonomia, de acordo com o capítulo 1, artigo 7, do Código de Ética Médica
 - E) praticou irregularmente o exercício profissional, mas atendeu o capítulo VII nos artigos 77 e 79, do Código de Ética Médica

ATENÇÃO

O caderno de questões contém:

1 (uma) folha com o tema da Redação e espaço para rascunho, e

50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, cada uma com 5 (cinco) alternativas (A,B,C,D,E), organizadas da seguinte forma:

de **01 a 15** - *Língua Portuguesa*; de **16 a 25** - *Noções de Informática*; de **26 a 50** - *Conhecimentos Específicos*

A duração da prova é de 4 (quatro) horas, considerando, inclusive, a marcação da folha de respostas e a transcrição do texto de redação para o **verso da folha de respostas**. Faça-a com tranquilidade, mas controle o seu tempo.

INSTRUÇÕES

1. Ao receber o caderno de questões, verifique, de imediato, na capa, se a prova corresponde ao cargo para o qual concorre. Qualquer divergência, comunique ao fiscal de sala.
2. Ao ser dado o sinal de início da prova confira se a numeração das questões e a paginação estão corretas. Qualquer irregularidade, comunique ao fiscal de sala.
3. Verifique, na **folha de respostas**, se seu nome, número de inscrição, identidade e data de nascimento estão corretos. Caso contrário, comunique ao fiscal de sala.
4. O **caderno de questões** poderá ser utilizado para anotações, mas somente as respostas assinaladas na **folha de respostas** serão objeto de correção.
5. Leia atentamente cada questão e assinale na **folha de respostas** a alternativa que responde corretamente a cada uma delas.
6. Observe as seguintes recomendações relativas a **folha de respostas**:
 - não haverá substituição;
 - não deixar de assinar no campo próprio;
 - não pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas;
 - a maneira correta de marcação das respostas é cobrir, fortemente, com esferográfica de tinta azul ou preta, o espaço correspondente à letra a ser assinalada;
 - outras formas de marcação diferentes da que foi determinada acima implicarão a rejeição da **folha de respostas**;
 - não serão consideradas questões:
 - não assinaladas;
 - com falta de nitidez;
 - com mais de uma alternativa assinalada.
7. O fiscal não está autorizado a alterar quaisquer dessas instruções.
8. O candidato deverá fazer a **redação definitiva no verso da sua folha de respostas**.
9. **Faça sua redação de forma legível e NÃO assine a redação definitiva sob pena de anulação.**
10. Você só poderá retirar-se da sala após 60 minutos do início da prova.
11. Quaisquer anotações só serão permitidas se feitas no caderno de questões.
12. Você não poderá levar este caderno de questões da prova.
13. Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato entregue a **folha de respostas**.
14. Ao terminar a prova, entregue a **folha de respostas**.
Não esqueça seu documento de identidade.

Boa Prova!

COPIE AQUI SUAS RESPOSTAS E DESTAQUE

01	06	11	16	21	26	31	36	41	46
02	07	12	17	22	27	32	37	42	47
03	08	13	18	23	28	33	38	43	48
04	09	14	19	24	29	34	39	44	49
05	10	15	20	25	30	35	40	45	50