

MÉDICO(A) DO TRABALHO JÚNIOR

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

01 - O candidato recebeu do fiscal o seguinte material:

- a) este **CADERNO DE QUESTÕES**, com o enunciado das 70 (setenta) questões objetivas, sem repetição ou falha, com a seguinte distribuição:

CONHECIMENTOS BÁSICOS				CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS					
LÍNGUA PORTUGUESA		LÍNGUA INGLESA		Bloco 1		Bloco 2		Bloco 3	
Questões	Pontuação	Questões	Pontuação	Questões	Pontuação	Questões	Pontuação	Questões	Pontuação
1 a 10	1,0 cada	11 a 20	1,0 cada	21 a 40	1,0 cada	41 a 55	1,0 cada	56 a 70	1,0 cada

b) **CARTÃO-RESPOSTA** destinado às respostas das questões objetivas formuladas nas provas.

02 - O candidato deve verificar se este material está em ordem e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem no **CARTÃO-RESPOSTA**. Caso não esteja nessas condições, o fato deve ser **IMEDIATAMENTE** notificado ao fiscal.

03 - Após a conferência, o candidato deverá assinar, no espaço próprio do **CARTÃO-RESPOSTA**, com **caneta esferográfica de tinta preta, fabricada em material transparente**.

04 - No **CARTÃO-RESPOSTA**, a marcação das letras correspondentes às respostas certas deve ser feita cobrindo a letra e preenchendo todo o espaço compreendido pelos círculos, com **caneta esferográfica de tinta preta, fabricada em material transparente**, de forma contínua e densa. A leitura ótica do **CARTÃO-RESPOSTA** é sensível a marcas escuras, portanto, os campos de marcação devem ser preenchidos completamente, sem deixar claros.

Exemplo: (A) ● (C) (D) (E)

05 - O candidato deve ter muito cuidado com o **CARTÃO-RESPOSTA**, para não o **DOBRAR, AMASSAR ou MANCHAR**. O **CARTÃO-RESPOSTA SOMENTE** poderá ser substituído se, no ato da entrega ao candidato, já estiver danificado em suas margens superior e/ou inferior - **DELIMITADOR DE RECONHECIMENTO PARA LEITURA ÓTICA**.

06 - Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); só uma responde adequadamente ao quesito proposto. O candidato só deve assinalar **UMA RESPOSTA**: a marcação em mais de uma alternativa anula a questão, **MESMO QUE UMA DAS RESPOSTAS ESTEJA CORRETA**.

07 - As questões objetivas são identificadas pelo número que se situa acima de seu enunciado.

08 - **SERÁ ELIMINADO** deste Processo Seletivo Público o candidato que:

- a) se utilizar, durante a realização das provas, de aparelhos sonoros, fonográficos, de comunicação ou de registro, eletrônicos ou não, tais como agendas, relógios não analógicos, *notebook*, transmissor de dados e mensagens, máquina fotográfica, telefones celulares, *paggers*, microcomputadores portáteis e/ou similares;
- b) se ausentar da sala em que se realizam as provas levando consigo o **CADERNO DE QUESTÕES** e/ou o **CARTÃO-RESPOSTA**;
- c) se recusar a entregar o **CADERNO DE QUESTÕES** e/ou o **CARTÃO-RESPOSTA**, quando terminar o tempo estabelecido;
- d) não assinar a **LISTA DE PRESENÇA** e/ou o **CARTÃO-RESPOSTA**.

Obs. O candidato só poderá ausentar-se do recinto das provas após **1 (uma) hora** contada a partir do efetivo início das mesmas. Por motivos de segurança, o candidato **NÃO PODERÁ LEVAR O CADERNO DE QUESTÕES**, a qualquer momento.

09 - O candidato deve reservar os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu **CARTÃO-RESPOSTA**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no **CADERNO DE QUESTÕES NÃO SERÃO LEVADOS EM CONTA**.

10 - O candidato deve, ao terminar as provas, entregar ao fiscal o **CADERNO DE QUESTÕES** e o **CARTÃO-RESPOSTA** e **ASSINAR A LISTA DE PRESENÇA**.

11 - **O TEMPO DISPONÍVEL PARA ESTAS PROVAS DE QUESTÕES OBJETIVAS É DE 4 (QUATRO) HORAS E 30 (TRINTA) MINUTOS**, já incluído o tempo para marcação do seu **CARTÃO-RESPOSTA**, findo o qual o candidato deverá, obrigatoriamente, entregar o **CARTÃO-RESPOSTA** e o **CADERNO DE QUESTÕES**.

12 - As questões e os gabaritos das Provas Objetivas serão divulgados no primeiro dia útil após sua realização, no endereço eletrônico da **FUNDAÇÃO CESGRANRIO** (<http://www.cesgranrio.org.br>).

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**BLOCO 1****21**

O estabelecimento donexo técnico entre uma doença e o trabalho pode ser um trabalho árduo.

Essa associação, entretanto, por vezes é facilitada, especialmente quando a doença é

- (A) do grupo I de Schilling, que tem no trabalho a causa necessária.
- (B) do grupo II de Schilling, que tem no trabalho a causa necessária.
- (C) do grupo II de Schilling, em que o trabalho é fator agravador de doença preexistente.
- (D) contraída durante a vida laboral do trabalhador, em um ambiente de risco.
- (E) endêmica da região onde o trabalhador exerce suas atividades.

22

Durante o exame ocupacional do funcionário de uma indústria, foram detectadas alterações das enzimas hepáticas, com forte suspeita de serem causadas por exposição a substâncias hepatotóxicas (solventes).

Nesse caso, a medida mais importante a ser tomada para o tratamento é

- (A) administrar medicações quelantes da substância agressora.
- (B) afastar o trabalhador da exposição.
- (C) investigar causas ambientais para as alterações.
- (D) solicitar exames de imagem para investigação do caso.
- (E) avaliar o PPRA para estabelecer ou não onexo de causalidade.

23

A utilidade das provas de função pulmonar em pacientes com silicose é a(o)

- (A) realização do diagnóstico da silicose
- (B) identificação de estágios precoces da doença
- (C) identificação da doença, possibilitada por alguns padrões típicos desses testes
- (D) indicação da doença em fase inicial pelo padrão restritivo
- (E) estabelecimento de incapacidade funcional

24

Há um estudo em cujo início já existem dados a serem analisados e em que os indivíduos são separados em grupos de expostos e não expostos a um determinado risco ao longo de um período definido.

Esse estudo, que tem o objetivo de se analisar uma doença como desfecho, é chamado de

- (A) ecológico
- (B) transversal
- (C) caso-controle
- (D) coorte retrospectivo
- (E) coorte prospectivo

25

O número de novos casos de uma determinada doença que acomete uma população em estudo, num período preestabelecido de tempo, corresponde à(ao)

- (A) incidência
- (B) prevalência
- (C) prevalência proporcional
- (D) índice Kappa
- (E) índice de ataque

26

Um importante Sistema de Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde, desenvolvido entre os anos de 1990 e 1993, que é alimentado, principalmente, pela notificação e pela investigação de casos de doenças e agravos constantes da lista nacional de doenças de notificação compulsória, é o

- (A) Sistema Integrado de Informações da Saúde (SIIS)
- (B) Sistema de Notificação Compulsória de Doenças (SNCD)
- (C) Sistema de Informação de Mortalidade (SIM)
- (D) Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)
- (E) Sistema Nacional de Notificação de Enfermidades (SNNE)

27

De acordo com a NR 17, em locais de trabalho onde sejam executadas atividades que exijam solicitação intelectual e atenção constantes, devem ser observadas condições de conforto referentes aos seguintes itens: ruído, velocidade do ar, umidade relativa do ar e temperatura.

Em relação aos itens ruído e temperatura, respectivamente, a recomendação é que as medidas para atender aos requisitos sejam realizadas em local

- (A) próximo à zona auditiva e na altura do tórax do trabalhador
- (B) próximo à zona auditiva e a uma distância máxima de 3 m do posto de trabalho.
- (C) próximo ao tórax do trabalhador, para os dois itens.
- (D) próximo às saídas de ar-condicionado ou ventilação forçada, para os dois itens.
- (E) situado a uma distância máxima de 3 m do posto de trabalho, para os dois itens.

28

Segundo o Manual de Aplicação da NR 17 do Ministério do Trabalho, para a avaliação do conforto no posto de trabalho, é imprescindível observar

- (A) os limites de tolerância estabelecidos na NR 15.
- (B) os parâmetros de iluminância, temperatura, umidade relativa, velocidade do ar e níveis de ruído ambientais.
- (C) a expressão do trabalhador.
- (D) a adequação das condições ambientais às características psicofisiológicas dos trabalhadores.
- (E) a adequação dos instrumentos de trabalho às características biométricas do trabalhador e à natureza do trabalho a ser executado.

29

As fases da Higiene Ocupacional foram incluídas na NR 9 como etapas a serem cumpridas no desenvolvimento do PPRA.

A fase que inclui o dimensionamento da exposição dos trabalhadores a fim de comprovar a existência ou não de determinado risco no ambiente de trabalho corresponde à etapa de

- (A) antecipação
- (B) identificação
- (C) avaliação
- (D) controle
- (E) reconhecimento

30

Em conformidade com a NR 17, os equipamentos dos postos de trabalho devem ser

- (A) certificados pelo INMETRO quanto à segurança e à durabilidade.
- (B) certificados pelo Ministério do Trabalho sob os aspectos de segurança e conforto.
- (C) certificados pelo INMETRO quanto à ergonomia e às condições de mobilidade para facilitar a execução de tarefas.
- (D) adequados às características psicofisiológicas dos trabalhadores e à natureza do trabalho executado.
- (E) capazes de se adequar às características antropométricas de 95% dos trabalhadores.

31

A vacina tríplice viral deve ser aplicada em homens e mulheres que não apresentarem comprovação vacinal, promovendo imunização contra as seguintes doenças:

- (A) hepatite B, sarampo e caxumba
- (B) varicela, sarampo e rubéola
- (C) varicela, coqueluche e caxumba
- (D) coqueluche, sarampo e rubéola
- (E) sarampo, caxumba e rubéola

32

Para diagnóstico, caracterização e estabelecimento de nexos causais entre um transtorno de saúde e as atividades laborais exercidas por um trabalhador, é necessário que os médicos avaliem não só os resultados de exames clínicos e complementares, mas também as diversas situações que podem ter contribuído para o surgimento do problema.

O Conselho Federal de Medicina, através da Resolução nº 1.488/1998, estabelece que, nesses casos, uma situação a ser considerada pelo médico é a seguinte:

- (A) A ocorrência de quadro clínico ou subclínico em trabalhador exposto a condições agressivas.
- (B) A existência de fatores externos ao ambiente de trabalho que, na maioria das vezes, são, de fato, os causadores das doenças.
- (C) A associação da doença ao tipo de trabalho, mesmo não havendo nenhum risco específico no ambiente.
- (D) A história clínica e ocupacional que é menos importante nos casos em que não se pode identificar um fator de risco no ambiente de trabalho.
- (E) O tipo de relação causal da doença com o trabalho, considerando-se a tabela de doenças ocupacionais de Schilling.

33

A NR 15 estabelece limites de tolerância para agentes químicos. Em sua tabela de limites, estão marcadas as substâncias classificadas como asfixiantes simples.

Nos ambientes em que estejam presentes essas substâncias, qual é a exigência para atender a esses limites?

- (A) A concentração mínima de oxigênio deverá ser 21% em volume.
- (B) A concentração mínima de oxigênio deverá ser 18% em volume.
- (C) A instalação de exaustores e a disponibilidade de cilindros de oxigênio para situações de emergência.
- (D) A implementação do uso de EPI ou medidas administrativas para não haver ultrapassagem do valor teto dessas substâncias.
- (E) Um controle conjunto de pressão e temperatura, além da monitorização permanente da concentração de oxigênio.

34

A análise dos dados epidemiológicos das doenças relacionadas ao trabalho é importante para o diagnóstico e a caracterização de doenças ocupacionais, permitindo a atuação para prevenir novos casos. Utilizar um desenho de estudo adequado para cada informação que se deseja obter é fundamental para não se cometerem erros nessa etapa.

Para a análise da prevalência de um determinado agravo, é indicada a realização de um estudo do tipo

- (A) ecológico
- (B) transversal
- (C) caso-controle
- (D) coorte prospectivo
- (E) coorte retrospectivo

35

A Portaria Interministerial 66/2006 refere-se aos Programas de Alimentação do Trabalhador (PAT).

Em relação às determinações dessa Portaria, considere as afirmativas abaixo.

- I - Uma porção de fruta deve ser obrigatoriamente servida como sobremesa nas refeições principais.
- II - Doces de frutas embalados podem ser considerados frutas nas refeições pequenas.
- III - A porção de frutas é obrigatória nas refeições principais e nas menores.

É correto o que se afirma em

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

36

Entre os marcadores usados em toxicologia, encontra-se a enzima N-acetil-beta-glucosaminidase (NAG).

Qual é a utilidade dessa enzima?

- (A) Avalia exposição ocupacional a metais pesados e solventes e, ao ser dosada no sangue, é marcadora de hepatotoxicidade.
- (B) Avalia a exposição ocupacional a metais pesados e solventes e, ao ser dosada na urina, é marcadora de nefrotoxicidade.
- (C) Avalia a exposição ocupacional a solventes, devendo ser sempre dosada em amostra de sangue ao fim da jornada de trabalho.
- (D) Indica intoxicação aguda por vapores de gasolina quando sua dosagem no soro está acima de 10 mg/dL.
- (E) Reflete exposição a organofosforados quando está presente na urina, por ser um metabólito de excreção renal.

37

Em relação à toxicidade do benzeno, considere as afirmativas abaixo.

- I - A exposição ao benzeno pode ocorrer quando em contato com solventes, colas e tintas.
- II - A principal via de absorção do benzeno é por inalação, seguida por via cutânea.
- III - 50% a 70% da dose absorvida de benzeno é metabolizada no fígado, e o restante, excretado pelos pulmões.
- IV - A distribuição do benzeno pelos tecidos é lenta e atinge maiores concentrações nos tecidos musculares.

Estão corretas as afirmativas

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

38

Há um agente de risco gerado como resíduo de refinarias de petróleo com odor característico de ovo podre. Esse agente é rapidamente absorvido pelo trato respiratório, distribuindo-se pelo cérebro, fígado, rins, pâncreas e intestinos. Seu efeito tóxico inibe a enzima citocromo-oxidase, resultando na inibição da respiração celular e na acidose metabólica.

O agente de risco descrito acima é o

- (A) óxido de etileno
- (B) dissulfeto de carbono
- (C) dióxido de carbono
- (D) monóxido de carbono
- (E) gás sulfídrico

39

Os exames médicos a que mergulhadores em efetiva atividade devem ser submetidos seguem o disposto na NR 15, anexo 6.

Tais exames devem ser realizados nas seguintes condições:

- (A) Por ocasião da admissão
- (B) Por solicitação do empregador
- (C) No retorno ao trabalho, após período de férias
- (D) Antes de toda atividade de mergulho em profundidades além de 120m
- (E) Após a atividade de mergulho, independentemente da profundidade

40

Quais as diretrizes da Política Nacional de Saúde do Trabalhador?

- (A) Elaborada pelo Ministério da Saúde, visa à atenção integral da saúde, à articulação intra e intersetorial e à estruturação de rede de informações em saúde do trabalhador.
- (B) Elaborada pelo Ministério da Saúde, visa à redução de acidentes e de doenças relacionadas ao trabalho, mediante criação de regras de boas práticas a serem executadas pelas empresas.
- (C) Elaborada pelo Ministério do Trabalho, visa à atenção integral da saúde, à articulação intra e intersetorial e à estruturação de rede de informações em saúde do trabalhador com o Ministério da Saúde.
- (D) Elaborada pelo Ministério do Trabalho, visa à redução de acidentes e de doenças relacionadas ao trabalho, mediante criação de regras de boas práticas a serem executadas pelas empresas.
- (E) Elaborada pelo Ministério do Trabalho, visa à redução de acidentes e de doenças relacionadas ao trabalho, mediante execução de ações de promoção, reabilitação e vigilância na área da saúde.

BLOCO 2**41**

A hipertensão arterial é uma das doenças prevalentes no Brasil, havendo já um vasto arsenal terapêutico para seu controle.

Um exemplo de droga antagonista dos canais de cálcio que pode ser utilizada em monoterapia para o tratamento dessa doença é o(a)

- (A) anlodipino
- (B) lisinopril
- (C) losartana
- (D) clonidina
- (E) clortalidona

42

Em um serviço de pronto-socorro, é importante diferenciar urgências de emergências.

Para o caso de um paciente apresentando quadro de hipertensão arterial com níveis elevados da pressão arterial diastólica, sem evidências de lesão vascular aguda, mas com potencial risco de desenvolvê-la, o tipo de enquadramento e os procedimentos indicados são os seguintes:

- (A) emergência hipertensiva; uso de medicação anti-hipertensiva parenteral para a redução da PA a níveis normais entre 2 e 3h.
- (B) emergência hipertensiva; uso de medicação anti-hipertensiva oral e parenteral combinadas para a redução da PA a níveis aceitáveis.
- (C) urgência hipertensiva; uso de medicação anti-hipertensiva oral e parenteral para a redução da PA a níveis normais entre 2 e 3h.
- (D) urgência hipertensiva; uso de medicação anti-hipertensiva parenteral imediato para a redução da PA a níveis normais entre 24 e 48h.
- (E) urgência hipertensiva; uso de medicação anti-hipertensiva oral de ação rápida para redução da PA a níveis aceitáveis e *follow up* precoce.

43

Um paciente chega ao pronto-socorro queixando-se de dispneia súbita, dor torácica pleurítica, taquipneia e taquicardia. Além desses sinais e sintomas, queixa-se também de já vir sentindo dor na panturrilha há algum tempo.

Apresentando radiografia de tórax normal, o médico conclui que o paciente está sendo acometido pela enfermidade chamada

- (A) tromboembolismo pulmonar
- (B) pneumotórax espontâneo
- (C) infarto agudo do miocárdio
- (D) ruptura de cordoalha tendínea
- (E) crise asmática associada a pneumonia

RASCUNHO

44

A litíase renal é uma doença que chega a atingir até 5% da população, gerando fortes dores que podem acometer as regiões lombar e abdominal.

Para a investigação e a realização do diagnóstico do cálculo renal, o exame padrão-ouro a ser realizado é a

- (A) tomografia computadorizada com contraste
- (B) tomografia computadorizada sem contraste
- (C) ressonância nuclear magnética
- (D) radiografia simples de abdome
- (E) ultrassonografia

45

Existem ainda hoje diversas incertezas em relação aos males causados por trabalhos em turnos.

Das condições indicadas a seguir, quais as que contraindicam a permanência de um trabalhador em regime de turnos?

- (A) Hipertensão arterial - requerendo múltiplas medicações -, gastrite e sinusite crônicas.
- (B) Hipertensão arterial, asma - mesmo sem uso regular de medicação - e depressão crônica.
- (C) Epilepsia, doença coronariana e úlcera péptica recorrente.
- (D) Diabetes melito, hepatites virais crônicas e uso de medicação que apresente variação circadiana para sua eficácia.
- (E) Diabetes melito, hipertensão arterial e síndrome de má adaptação ao trabalho em turnos.

46

Segundo a NR 32, risco biológico é a(o)

- (A) presença de agentes biológicos no ambiente de trabalho
- (B) presença de microrganismos patogênicos no ambiente de trabalho
- (C) probabilidade da exposição ocupacional a agentes biológicos
- (D) contato com agentes biológicos no ambiente de trabalho
- (E) contato com microrganismos patogênicos no ambiente de trabalho

47

Em análises bioestatísticas, quando se solicita a mediana, faz-se referência ao

- (A) dado que ocorre com maior frequência dentre um conjunto de dados.
- (B) resultado da relação entre o maior e o menor valor de um conjunto de dados.
- (C) valor resultante da subtração entre o maior e o menor valor de um conjunto de dados.
- (D) valor resultante da soma dos valores de todos os dados com o número de dados analisados.
- (E) valor central de conjunto ordenado de dados, em que o número de dados acima e abaixo dele sejam iguais.

48

Há diferenças a serem consideradas para explicar os impactos do trabalho sobre a saúde do trabalhador em relação à atividade prescrita e à atividade real.

A diferença entre essas duas atividades está expressa em:

- (A) Atividade prescrita é como se definem as tarefas a serem realizadas, e atividade real é a maneira de sua execução pelos trabalhadores.
- (B) Atividade prescrita pressupõe uma lista de atividades observadas na sua execução pelos trabalhadores, e atividade real é o resultado obtido a partir dessa execução.
- (C) Atividade prescrita refere-se a como é feito o trabalho, e atividade real refere-se ao tempo em que ele é feito.
- (D) Atividade prescrita traduz-se pela forma ideal de se executar uma tarefa, e atividade real é como ela pode ser realizada em determinado ambiente.
- (E) Atividade prescrita é a forma como os trabalhadores executam seu trabalho, e atividade real é a forma ideal como ela deveria ser executada.

49

No atendimento de um paciente politraumatizado, vítima de acidente automobilístico frontal, em que o cinto de segurança não era usado, verifica-se um quadro de agitação e confusão mental. A avaliação inicial revela dispnéia, hipotensão, turgência jugular, abafamento de bulhas, murmúrios vesiculares presentes bilateralmente, sem aparentes desvios no tórax.

Qual é a principal hipótese diagnóstica e o tratamento imediato a ser instituído?

- (A) Tamponamento cardíaco; toracotomia pelo quinto espaço intercostal esquerdo e drenagem em torno de 500 ml
- (B) Tamponamento cardíaco; pericardiocentese via subxifoide com retirada de 15 a 20 ml de sangue não coagulável
- (C) Hemotórax maciço; ventilação, reposição de volume e drenagem torácica em selo d'água
- (D) Pneumotórax hipertensivo; punção do quinto espaço intercostal anterior à linha axilar média
- (E) Pneumotórax hipertensivo; punção do segundo espaço intercostal na linha hemiclavicular

50

Estima-se que 22% da população mundial estejam infectados pelo *Ascaris lumbricoides*, um dos helmintos mais prevalentes em humanos.

No caso de se diagnosticar essa doença em uma mulher, grávida de 20 semanas, a conduta adequada é a seguinte:

- (A) Aguardar o terceiro trimestre da gravidez para tratar o caso com albendazol.
- (B) Tratar imediatamente o caso com albendazol.
- (C) Tratar imediatamente o caso com pamoato de pirantel.
- (D) Tratar imediatamente o caso com mebendazol.
- (E) Não tratar o caso até o parto, pois as medicações poderão prejudicar o feto.

51

A noção de organização do trabalho refere-se a como o trabalho é estruturado para ser realizado, definindo quem faz o quê, como e em que tempo (Ministério do Trabalho, 1994).

O estudo da organização do trabalho pode ser feito analisando-se de maneira sistematizada, pelo menos, os seguintes aspectos:

- (A) A alocação de pessoas na distribuição de grupos, equipes e turnos, e o estabelecimento de procedimentos específicos para cada um (tarefas prescritas).
- (B) As tarefas reais e a produtividade média dos trabalhadores, comparando se a melhor forma de produção seria a artesanal ou a que segue o modelo fordista.
- (C) O conteúdo do trabalho, a alocação de pessoas em relação às tarefas reais, as normas de produção e os modos operatórios.
- (D) O tempo necessário para a realização das tarefas prescritas e das tarefas reais, de modo a provisionar o número de trabalhadores necessários.
- (E) Os aspectos econômicos e os de saúde, buscando uma produtividade máxima sem prejuízo à saúde dos trabalhadores.

52

A hipertensão é uma doença de alta prevalência na população. Nem sempre a hipótese de uma causa secundária para a hipertensão ocorre no momento do diagnóstico.

Quando ocorre a suspeita de hipertensão secundária por feocromocitoma, os exames complementares que devem ser solicitados para a confirmação diagnóstica são:

- (A) Doppler de artérias renais e angiorressonância
- (B) Aldosterona plasmática e índice de atividade da renina
- (C) Teste de supressão noturna com dexametasona ou cortisol e creatinina na urina de 24h
- (D) Cintilografia renal após administração de inibidor da enzima conversora de angiotensina (IECA)
- (E) Creatinina, metanefrinas e catecolaminas na urina de 24h

53

A incidência de tuberculose aumentou consideravelmente no final da década de 1990.

O risco de aquisição da infecção pelo *M. tuberculosis* e o de desenvolvimento da doença após a infecção são determinados, respectivamente, por

- (A) fatores exógenos e fatores endógenos.
- (B) fatores endógenos e fatores exógenos.
- (C) fatores endógenos, em ambos os casos.
- (D) fatores exógenos, em ambos os casos.
- (E) consequências naturais que fazem parte da história natural da doença e independentes de fatores endógenos ou exógenos.

54

Em estabelecimentos de saúde, a desinfecção e a esterilização de materiais são de suma importância.

São considerados desinfetantes de alto nível aqueles capazes de eliminar

- (A) o bacilo da tuberculose, as bactérias, alguns fungos e vírus.
- (B) o bacilo da tuberculose, as bactérias vegetativas, muitos vírus e fungos, mas sem eliminar esporos.
- (C) as bactérias, alguns fungos e vírus, mas sem eliminar o bacilo da tuberculose.
- (D) as bactérias, os fungos e os vírus, mas sem eliminar esporos e o vírus da hepatite B.
- (E) todos os microrganismos e alguns esporos bacterianos.

55

No atendimento de grandes queimados, é importante estabelecer o tipo de queimadura e a superfície corporal queimada. A fórmula de Parkland é a mais utilizada para o cálculo de hidratação necessária nas primeiras 24h após a queimadura.

Como deve ser feita a distribuição dessa hidratação nas primeiras 24h, e qual o tipo de solução a ser utilizado, respectivamente?

- (A) 50% do volume calculado nas primeiras 8 h, e os outros 50% nas 16 h seguintes; somente soluções cristaloides (ringer lactato).
- (B) 50% do volume calculado nas primeiras 12 h, e os outros 50% nas 12 h seguintes; somente soluções cristaloides (soro fisiológico 0,9%).
- (C) 50% do volume calculado nas primeiras 8 h, e os outros 50% nas 16 h seguintes; infusão de soluções cristaloides (ringer lactato) e coloides nas proporções de 75% e 25%, respectivamente.
- (D) Igual distribuição do volume calculado ao longo das 24 h; infusão de soluções cristaloides e coloides, como albumina.
- (E) Igual distribuição do volume calculado ao longo das 24 h; somente soluções cristaloides (ringer lactato).

RASCUNHO

BLOCO 3**56**

Segundo a NR 4, os Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) deverão ser dimensionados de acordo com os seguintes critérios:

- (A) grau de risco da atividade principal da empresa e resultado médio do seu FAP/NTEP
- (B) grau de risco da atividade principal da empresa e número total de empregados
- (C) número total de empregados e número médio de admissões e demissões por ano
- (D) resultado médio do FAP/NTEP da empresa e número total de empregados
- (E) grau de risco da atividade principal da empresa e número de filiais ou de frentes de trabalho em funcionamento

57

A OHSAS 18001:2007 estabelece uma hierarquia semelhante à determinada pela NR 9 para a redução dos riscos em um ambiente de trabalho.

A sequência hierarquicamente correta para adoção de medidas de controle de um risco está apresentada em:

- (A) eliminação, substituição, EPI, controles de engenharia e sinalização ou controles administrativos
- (B) eliminação, substituição, controles de engenharia, sinalização ou controles administrativos e EPI
- (C) EPI, sinalização ou controles administrativos, controles de engenharia, substituição e eliminação
- (D) controles de engenharia, eliminação, substituição, sinalização ou controles administrativos e EPI
- (E) controles de engenharia, EPI, eliminação, substituição e sinalização ou controles administrativos

58

De acordo com a Lei nº 9.656/1998 e suas modificações dadas pela MP 2.177-44/2001, as operadoras de plano de assistência à saúde devem cumprir algumas exigências mínimas quando fixarem períodos de carência.

O prazo máximo de carência para os diferentes tipos de procedimentos está adequadamente indicado em:

- (A) 30 dias para procedimentos indicados e justificados pelo médico assistente, salvo quando comprovada uma doença preexistente.
- (B) 90 dias, excetuando-se os partos que podem ter carência máxima de 180 dias e casos de urgência e emergência que não podem ter carência.
- (C) 180 dias para qualquer tipo de procedimento, excetuando-se casos de urgência e emergência, que deverão ser de 7 dias.
- (D) 180 dias, excetuando-se os partos que podem ter carência máxima de 300 dias e casos de urgência e emergência com prazo de 24h.
- (E) 300 dias para partos, 180 dias para procedimentos de alta complexidade e 90 dias para procedimentos de baixa e média complexidades.

59

Para um Sistema de Gestão de Segurança e Saúde Ocupacional (SSO) ser implementado, de acordo com os requisitos especificados pela OHSAS 18001:2007, deve-se ter conhecimento de que a responsabilidade final pela SSO e pelo seu sistema de gestão é

- (A) da alta direção da organização
- (B) do responsável pelo setor de SSO
- (C) dos trabalhadores de setores em que haja riscos identificados
- (D) dos gerentes dos setores em que haja riscos identificados
- (E) dos trabalhadores em geral

60

De acordo com a Lei nº 8.213/1991, o INSS deve pagar o auxílio doença ao segurado empregado e aos demais segurados, respectivamente, a partir da(o)

- (A) data de início da incapacidade em ambos os casos.
- (B) data de início da incapacidade e a partir do 16º dia de afastamento da atividade.
- (C) 16º dia de afastamento da atividade em ambos os casos.
- (D) 16º dia de afastamento da atividade e a partir da data de início da incapacidade.
- (E) 30º dia de afastamento da atividade em ambos os casos, sendo obrigatória a comunicação ao INSS a partir do 16º dia de afastamento para o segurado empregado.

61

De acordo com a Lei nº 8.213/1991, que versa sobre benefícios da Previdência Social, o ato de agressão sofrido pelo trabalhador em seu local e horário de trabalho recebe uma denominação e gera uma consequência.

O nome que se dá a esse ato de agressão e a medida a ser tomada são, respectivamente,

- (A) incidente, devendo ser emitida uma CAT.
- (B) incidente, devendo ser tomada medida administrativa interna.
- (C) acidente do trabalho, devendo ser emitida uma CAT.
- (D) acidente do trabalho, devendo ser emitida uma CAT se houver afastamento.
- (E) acidente do trabalho, devendo ser tomada uma medida administrativa com advertência do agressor.

62

Exigir cheque-caução, nota promissória ou qualquer garantia como condição para o atendimento médico-hospitalar emergencial é caracterizado como

- (A) infração ao artigo 20 do Código de Ética Médica
- (B) infração ao artigo 31 do Código de Defesa do Consumidor
- (C) infração ao artigo 15 do Código Civil
- (D) crime, de acordo com artigo 135-A do Código Penal Brasileiro
- (E) descumprimento de instrução normativa do Ministério da Saúde

63

A ISO 9001:2008 estabelece normas a serem seguidas para a gestão da qualidade nas empresas, podendo ser aplicada a diversos sistemas dentro de um Sistema de Gestão Integrado (SGI), como, por exemplo, a gestão de pessoas, a financeira, a de saúde e a de segurança, entre outras. Uma das recomendações estabelecidas nessa ISO, que é fundamental para a operação eficaz do Sistema de Gestão de Qualidade, diz respeito à responsabilidade da diretoria da empresa.

Uma das funções importantes da alta direção da empresa, de acordo com essa ISO, é

- (A) centralizar em si a elaboração de todos os processos relacionados à gestão da qualidade.
- (B) fornecer evidência do seu comprometimento com a implementação e com o desenvolvimento do Sistema de Gestão de Qualidade.
- (C) delegar a consultorias externas especializadas a análise crítica periódica do Sistema de Gestão de Qualidade.
- (D) assegurar o foco na produtividade da empresa, aplicando o Sistema de Gestão da Qualidade, visando, nessa ordem, à produtividade, à qualidade e ao cliente.
- (E) adequar o Sistema de Gestão de Qualidade ao propósito da organização, podendo abrir mão do controle de registro de documentos em organizações com menos de 50 empregados.

64

De acordo com a Lei nº 9.656/1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, constituem Operadoras de Planos de Assistência à Saúde as

- (A) empresas legalmente constituídas que operem produto, serviço ou contrato de Plano Privado de Assistência à Saúde, exceto os Planos de Autogestão, que são regidos por legislação pertinente às empresas que os controlam.
- (B) empresas legalmente constituídas que operem produto, serviço ou contrato de Plano Privado de Assistência à Saúde, exceto as cooperativas de trabalho médico, que possuem tratamento legal específico.
- (C) pessoas jurídicas constituídas sob a modalidade de sociedade civil ou comercial, cooperativa ou entidade de autogestão, que operem produto, serviço ou contrato de Plano Privado de Assistência à Saúde.
- (D) pessoas físicas ou jurídicas legalmente constituídas que operem produto, serviço ou contrato de Plano Privado de Assistência à Saúde, exceto as cooperativas de trabalho médico, que possuem tratamento legal específico.
- (E) pessoas físicas ou jurídicas constituídas sob a modalidade de sociedade civil ou comercial, cooperativa ou entidade de autogestão, que operem produto, serviço ou contrato de Plano Privado de Assistência à Saúde.

65

De acordo com a Lei nº 8.213/1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, “acidente do trabalho é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho [...], provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou a redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho”.

Já o acidente sofrido pelo segurado fora do local e do horário de trabalho, no percurso da residência para o local de trabalho ou deste para aquela, qualquer que seja o meio de locomoção, inclusive veículo de propriedade do segurado, é definido como

- (A) acidente de trajeto, equiparado ao acidente do trabalho.
- (B) acidente de percurso, quando ocorrido em veículo do segurado.
- (C) acidente comum, não relacionado ao trabalho e passível de benefício de auxílio-doença pela Previdência Social.
- (D) acidente comum, por não ter ocorrido no horário nem no local de trabalho.
- (E) acidente do trabalho, no caso de haver necessidade de afastamento superior a 15 dias.

66

Para poderem obter autorização de funcionamento pela Agência Nacional de Saúde (ANS), as operadoras de planos de assistência privada à saúde devem satisfazer minimamente alguns requisitos estabelecidos pelo artigo 8º da Lei nº 9.656/1998.

A exceção a essa regra ocorre para as empresas que mantêm sistemas de assistência privada à saúde na modalidade de autogestão, que estão dispensadas de

- (A) especificação dos recursos humanos qualificados e habilitados, com responsabilidade técnica de acordo com as leis que regem a matéria, e demonstração da capacidade de atendimento em razão dos serviços a serem prestados.
- (B) descrição pormenorizada dos serviços de saúde próprios oferecidos e descrição de instalações e equipamentos destinados à prestação de serviços.
- (C) descrição pormenorizada dos serviços de saúde próprios oferecidos, e daqueles a serem prestados por terceiros, e descrição de suas instalações e equipamentos destinados à prestação de serviços.
- (D) demonstração da viabilidade econômico-financeira dos planos privados de assistência à saúde oferecidos e especificação da área geográfica coberta pelo plano privado de assistência à saúde.
- (E) demonstração da viabilidade econômico-financeira dos planos privados de assistência à saúde oferecidos e descrição de suas instalações e equipamentos destinados à prestação de serviços.

67

A NR 35 (Trabalho em altura) estabeleceu novas normas a serem seguidas pelas empresas, referentes a esse tipo de trabalho.

Uma empresa, submetida a uma fiscalização, não estava cumprindo essa NR, alegando que ainda não sabia que ela estava em vigência.

Com essa alegação, a empresa

- (A) agiu corretamente, pois a norma é recente, e as empresas têm um prazo de 5 anos para poderem adequar-se às novas regras.
- (B) agiu incorretamente por não estar cumprindo a nova norma, mas o fato se justifica pelo desconhecimento da sua existência.
- (C) agiu de boa fé, pois cabe ao fiscal do Ministério do Trabalho informar a empresa sobre a nova norma e determinar um prazo para que ela possa estabelecer as adequações necessárias.
- (D) infringiu a lei, pois deixar de cumprir uma norma sob alegação de desconhecimento é crime previsto no Código Penal Brasileiro.
- (E) correu o risco de ser autuada, pois, de acordo com o Código Civil, ninguém pode deixar de cumprir uma norma legal, alegando desconhecimento da mesma.

68

Uma determinada empresa, por política de redução de custos, deixa de cumprir determinada norma de saúde e segurança no ambiente de trabalho. A atividade envolve correntes elétricas de alta tensão. Em decorrência dessa atitude, alguns trabalhadores encontram-se sabidamente expostos ao perigo direto de um choque elétrico que pode levá-los à morte.

De acordo com as leis vigentes, essa conduta caracteriza

- (A) contravenção penal caso ocorra um acidente, punível com multa e responsabilização civil com indenização do trabalhador.
- (B) contravenção penal, com pena de detenção de 3 meses a 1 ano, de acordo com o Decreto nº 3.048, de 1999.
- (C) crime apenas se houver um acidente fatal, que seria do tipo doloso, pois foi assumido o risco de causar o dano.
- (D) crime apenas se ocorrer um acidente, que seria do tipo culposo, com pena de detenção de 3 meses a 1 ano.
- (E) crime, com pena de 3 meses a 1 ano, de acordo com art. 132 do Código Penal, por expor a vida de alguém ao perigo.

69

De acordo com a NR 7, o Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional – PCMSO – deve incluir obrigatoriamente a realização dos exames médicos admissional, periódico, demissional, de mudança de função e de retorno ao trabalho.

O intervalo entre os exames periódicos de trabalhadores portadores de doenças crônicas deverá ser

- (A) anual, ou a intervalos menores, de acordo com o médico encarregado.
- (B) anual, quando menores de 18 anos e maiores de 45 anos de idade.
- (C) anual, se houver riscos de agravamento da doença pelo trabalho, ou a cada dois anos se não houver o risco.
- (D) bianual, para os trabalhadores entre 18 anos e 45 anos de idade.
- (E) bianual, se não houver riscos específicos em sua atividade, e anual ou a intervalos menores, caso existam riscos.

70

Considere o risco físico nível de pressão sonora elevado – NPSE – e o limite de tolerância de 85 dB, estabelecido pela NR 15 para ruídos contínuos e intermitentes em uma jornada de trabalho de 8 horas. Um trabalhador pertence a um grupo homogêneo de exposição – GHE – cuja dosimetria revelou uma dose equivalente de 90 dB, tendo ele feito uso de um EPI auditivo, cujo NRR-sf é de 20 dB.

De acordo com a referida Norma Regulamentadora, esse trabalhador **NÃO** deverá receber adicional de insalubridade, pois o(a)

- (A) EPI auditivo é eficaz para neutralizar o risco.
- (B) proteção conferida pelo EPI auditivo implica uma dose atenuada de 60 dB.
- (C) dose equivalente de 90 dB está muito pouco acima do limite de tolerância.
- (D) dose equivalente resultante da proteção ficou abaixo de 90 dB.
- (E) neutralização do risco deve ocorrer com medidas administrativas.