

Cada um dos itens da prova objetiva está vinculado ao comando que imediatamente o antecede. De acordo com o comando a que cada um deles esteja vinculado, marque, no cartão-resposta, para cada item: o campo designado com o **código C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o **código E**, caso julgue o item **ERRADO**.

A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use o cartão-resposta, único documento válido para a correção da sua prova objetiva.

## CONHECIMENTOS BÁSICOS

### Texto para os itens de 1 a 10.

1 Antes do grande salto da medicina e da cirurgia, o  
hospital atendia pobres: era uma obra de assistência pública.  
Com a crescente sofisticação dos exames e dos tratamentos,  
4 o hospital se tornou o templo da medicina, o único lugar em  
que é realmente possível cuidar dos doentes de maneira  
científica, pondo a seu serviço todos os recursos terapêuticos  
7 modernos. Assim, os doentes emigram de suas casas para o  
hospital: é para lá que a pessoa precisa ir para ser bem  
atendida, caso esteja verdadeiramente doente. É para lá  
10 também que ela precisa ir quando não quer correr o risco de  
nenhuma complicação, por exemplo, no parto: antes de  
1940, a imensa maioria das mulheres fazia o parto em casa;  
13 hoje, quase todos os partos são realizados na maternidade.  
Dessa forma, o cuidado com o corpo ameaçado escapa à  
esfera privada: instituições públicas se encarregam  
16 literalmente dele, no sentido não só financeiro, mas também  
material e afetivo.

Pela primeira vez na história da humanidade, agora as  
19 pessoas nascem e morrem em um hospital. A preocupação  
com a eficiência, somada às dificuldades das famílias em se  
encarregar desses fatos, faz com que os momentos  
22 fundamentais da existência, os mais profundamente ligados  
à vida e à identidade, sejam retirados do âmbito familiar, do  
quadro doméstico, embora espaçoso, e transferidos para o  
25 cenário asséptico e funcional, mas anônimo, do hospital.  
Subitamente, a enfermaria comum parece cruel e  
insuportável; boa para indivíduos recolhidos por caridade,  
28 que nem sempre tinham um teto, ela constitui para nossos  
contemporâneos, acostumados a ter seu próprio quarto e  
que se sentem angustiados com a doença, uma espécie de  
31 arcaísmo bárbaro e desumano. De uns vinte anos para cá,  
vastos canteiros de obras vêm reformando os antigos centros  
hospitalares, substituindo as enfermarias coletivas por  
34 quartos individuais ou, pelo menos, por quartos de poucos  
leitos.

Assim, a reivindicação do direito individual à própria  
37 vida privada, para além da vida familiar, encontra sua  
derradeira consumação nesses hospitais modernos,  
compostos de um mosaico de quartos individuais, onde  
40 pessoas solitárias deslizam discretamente para a morte,  
fazendo de conta que ignoram o fato para não perturbar seus  
parentes...

Antoine Prost. **As políticas públicas de Saúde**. In: *História da Vida Privada, 5: Da Primeira Guerra a nossos dias / organização* Antoine Prost, Gérard Vincent; tradução Denise Bottmann. São Paulo: Companhia das Letras, 2009 (com adaptações).

Considerando os aspectos linguísticos do texto e as ideias nele expressas, julgue os itens de 1 a 10.

- 1 Corresponde às ideias do primeiro parágrafo do texto e apresenta correção gramatical a seguinte afirmação: **Aos antigos hospitais públicos, que assistiam aos cidadãos mais pobres, opõem-se os atuais e sofisticados hospitais particulares, para onde vão as pessoas que querem ser bem atendidas.**
- 2 No período “Com a crescente sofisticação dos exames e dos tratamentos, o hospital se tornou o templo da medicina, o único lugar em que é realmente possível cuidar dos doentes de maneira científica, pondo a seu serviço todos os recursos terapêuticos modernos” (linhas de 3 a 7), os termos “o templo da medicina”, “o único lugar” e “a seu serviço” foram empregados para retomar a palavra “hospital”, enfatizando a caracterização atual de lugar digno de respeito.
- 3 Na oração “os doentes emigram de suas casas para o hospital” (linhas 7 e 8), o emprego na forma verbal “emigram” deixa subentendido à ação dos doentes um caráter de permanência definitiva, ou seja, quem fica muito doente passa a morar no hospital até o final da vida.
- 4 No último período do primeiro parágrafo, o emprego de “literalmente” permite entender que as instituições públicas de saúde passaram a cuidar dos doentes de modo completo, não apenas assumindo despesas, mas também determinando o tipo de tratamento a que serão submetidos e a manutenção de seu bem-estar emocional no decorrer das internações.
- 5 Infere-se, do segundo parágrafo, que apenas na modernidade as pessoas passaram a viver os “momentos fundamentais da existência” – ou seja, o nascimento e a morte – fora da privacidade da família, no ambiente público dos hospitais.
- 6 No trecho “o cenário asséptico e funcional, mas anônimo, do hospital” (linhas 24 e 25), os adjetivos “asséptico”, “funcional” e “anônimo” foram empregados para caracterizar o ambiente hospitalar pela eficiência e democracia no tratamento dos doentes.
- 7 A enfermaria comum parece um arcaísmo bárbaro e desumano aos olhos dos pacientes contemporâneos, principalmente pela manutenção das práticas de medicina antiquadas, que a tornam um ambiente cruel e insuportável.
- 8 No período “vastos canteiros de obras vêm reformando os antigos centros hospitalares” (linhas 32 e 33), a acentuação da forma verbal “vêm” é justificada pela mesma regra aplicada em **Aqueles pacientes da enfermaria provêm de um meio humilde.**

- 9 Em “encontra sua derradeira consumação nesses hospitais modernos” (linhas 37 e 38), a expressão “derradeira consumação” foi empregada com o sentido de **morte**.
- 10 A omissão das vírgulas que separam a oração com o conectivo “onde”, “onde pessoas solitárias deslizam discretamente para a morte” (linhas 39 e 40), modificaria a informação do texto.

**Texto para os itens de 11 a 13.**

1 O vocábulo “sangue”, de origem latina – *sanguen* –, possui forte conotação emocional na cultura cristã. Associado ao coração, o “sangue” está presente, com muita força, na  
4 literatura, nas artes em geral e, é claro, nas ciências, especificamente quando estudado biologicamente. Mas, enquanto o coração simboliza o amor romântico, sonhador,  
7 o sangue traduz emoções fortes, ardentes, arrebatadoras e até violentas.

Em nossa cultura, muitas são as expressões com a  
10 palavra “sangue”, denotando diversos significados, como, por exemplo, “suar sangue”, com o sentido de trabalhar em excesso; “subir o sangue à cabeça”, com o significado de ficar  
13 enfurecido; “ter o sangue quente”, cuja acepção é a mesma que “ter sangue nas veias”, denotando ser genioso e irritadiço. Além de tantos sentidos, significa cultura,  
16 existência, família e raça.

A história da humanidade está ligada ao significado de sangue como vida desde seus primórdios.

19 Na Antiguidade, o sangue era concebido como fluido vital que, além de vida, proporcionava juventude. Por isso, os povos primitivos untavam-se, banhavam-se e bebiam o  
22 sangue de jovens e corajosos guerreiros, esperando adquirir suas qualidades. E hoje o sangue é transfundido como uma das formas de preservar sua vida.

Rosane S. M. Pereira e outros. **Doação de sangue: solidariedade orgânica versus solidariedade mecânica**. In: *Revista Brasileira de Enfermagem*. Florianópolis: UFSC, 2009 (com adaptações).

Acerca dos aspectos linguísticos do texto e das ideias nele expressas, julgue os itens subsequentes.

- 11 Sem prejuízo das informações originais e de sua correção gramatical, o primeiro período do texto poderia ser reescrito da seguinte forma: **De origem latina *sanguen*, o vocábulo “sangue”, possui forte conotação emocional na cultura cristã.**
- 12 Depreende-se do texto que, apesar de a humanidade reconhecer o sangue como fonte vital desde tempos antigos, foi apenas na modernidade, com as transfusões, que o sangue pôde ser usado com eficácia para preservar a vida.
- 13 O conectivo “Por isso” (linha 20), usado para relacionar o primeiro e o segundo período do último parágrafo, pode ser substituído por **Posto que**, mantendo-se o sentido original e a correção gramatical do texto.

O texto a seguir é o início de uma mensagem enviada por correio eletrônico (*e-mail*) pelo diretor de um hemocentro a seus funcionários.

Venho através deste comunicar que a referida reunião administrativa que seria realizada no dia 20/6/2018, para esclarecimentos e dúvidas referente a nosso centro estão sendo providenciadas.

Com base na leitura do texto e nas normas da redação oficial, julgue os próximos itens.

- 14 Os problemas de clareza e adequação às normas do português escrito na redação oficial foram resolvidos na seguinte reescritura: **Venho informar que estou tomando as providências necessárias para a realização da reunião administrativa prevista inicialmente para 20/6/2018, para esclarecimento de questões referentes ao nosso centro.**
- 15 Para que a mensagem de correio eletrônico ou *e-mail* tenha valor documental, é necessário existir certificação digital que ateste a identidade do remetente, na forma estabelecida em lei.

As pessoas que possuem o antígeno A e o antígeno B têm tipo sanguíneo AB. As que possuem apenas o antígeno A ou apenas o B têm tipo sanguíneo A e B, respectivamente. Pessoas que não possuem tais antígenos têm tipo sanguíneo O. Em testes de tipagem sanguínea com 280 pessoas, 100 pessoas tinham antígeno A, 85 pessoas tinham antígeno B e 140 não tinham nenhum antígeno.

Com base nesse caso hipotético, julgue os itens a seguir.

- 16 Mais da metade das pessoas testadas tem tipo sanguíneo O.
- 17 Escolhendo-se ao acaso uma pessoa do teste, a chance de ela possuir o antígeno A é maior que 25%.
- 18 Entre as 280 pessoas, há mais pessoas com tipo sanguíneo B que com tipo sanguíneo AB.
- 19 Escolhendo-se duas pessoas ao acaso, a probabilidade de haver pelo menos uma de tipo sanguíneo O é maior que 50%.
- 20 Se uma pessoa não tem o tipo sanguíneo AB, então ela não possui o antígeno A ou não possui o antígeno B.

## RASCUNHO

Em uma sala de espera, se um paciente tem prioridade, ele recebe uma pulseira amarela, se um paciente tem dores fortes, ele recebe uma pulseira vermelha, se um paciente não está chorando, então ele não tem dores fortes e, se um paciente recebe pulseiras vermelha e amarela, ele é atendido imediatamente.

Com base nesse caso hipotético, julgue os itens seguintes.

- 21 Se João foi atendido imediatamente, então ele tinha dores fortes.
- 22 Se um paciente não está chorando, então ele não é atendido imediatamente.
- 23 Se Tatiana não foi atendida imediatamente, então ela não tem prioridade.
- 24 Todos os pacientes que têm dores fortes recebem uma pulseira vermelha e estão chorando.

Um enfermeiro trabalhou  $x$  horas e, em um quarto do tempo, atendeu pacientes, em um terço do tempo, elaborou laudos e, em dois nonos do tempo, reuniu-se com a equipe.

Com base nessa situação hipotética, julgue os itens que se seguem.

- 25 Se o enfermeiro passou 2 h elaborando laudos, então ele se reuniu com a equipe por mais de 60 min.
- 26 As três tarefas consumiram menos que  $x$  horas.

Na coordenação de uma equipe hospitalar, o chefe ordena que, em qualquer horário, sempre haja pelo menos dois profissionais no guichê externo, um profissional só saia para comer se o horário não for de pico e, em horários de pico, haja distribuição de senhas.

Depois de alguns dias, o chefe concluiu que a equipe não estava cumprindo todas as suas ordens.

Considerando esse caso hipotético, julgue os itens subsequentes.

- 27 Se não cumpriram a terceira ordem, então houve distribuição de senhas fora do horário de pico.
- 28 A conclusão do chefe é equivalente a concluir que nenhuma ordem estava sendo cumprida.
- 29 Se havia quatro profissionais no guichê externo e apenas um deles saiu para comer, então as ordens foram cumpridas.
- 30 Se ninguém saiu para comer e havia sempre três profissionais no guichê externo, então houve horários de pico em que não houve distribuição de senhas.

## RASCUNHO

O processo de interiorização de imigrantes venezuelanos que estão em Roraima para outros estados começou no dia 5 de abril de 2018. 267 imigrantes foram levados para São Paulo e Cuiabá por aviões da Força Aérea Brasileira (FAB).

Internet: <<http://agenciabrasil.ebc.com.br>> (com adaptações).

Tendo o texto acima apenas como referência inicial e considerando assuntos correlatos, julgue os itens a seguir.

- 31 Os imigrantes, que aderiram de forma voluntária ao chamado processo de interiorização, aceitaram partir para buscar oportunidades em outras localidades.
- 32 Antes do deslocamento, todos foram devidamente imunizados em relação a doenças como sarampo, febre amarela e difteria.
- 33 O programa foi viabilizado com apoio técnico do Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados (Acnur) e da Organização Internacional de Migração (OIM), ambos ligados à Organização das Nações Unidas (ONU).
- 34 Os venezuelanos que ainda não possuem visto de refúgio ou de residência temporária estão sendo direcionados prioritariamente a cidades do interior de Roraima e aos estados do Nordeste.
- 35 Recentemente, tem sido comum a ocorrência, em Roraima, de casos de sarampo e outras doenças, como varíola, ambas erradicadas há décadas no Brasil.

O Reino Unido vem combatendo com mais força a desigualdade de gênero. A partir de 4 de abril de 2018, pela primeira vez, empresas com mais de 250 funcionários vão ter que publicar a diferença de salários entre homens e mulheres nas mesmas funções. Quem não divulgar a informação vai receber multa.

Internet: <<http://g1.globo.com>>.

A respeito do assunto abordado no texto acima e de outros temas relacionados ao papel da mulher no mundo contemporâneo, julgue os próximos itens.

- 36 A igualdade de gênero é um dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) das Nações Unidas.
- 37 Estudos da ONU apontam que uma em cada três mulheres já foi vítima de violência física ou sexual.
- 38 Importantes avanços quanto ao trabalho feminino foram alcançados, entre eles o fato de que, em apenas três países do mundo, as mulheres ainda precisam da autorização do marido para trabalhar.
- 39 Segundo estudos, serão necessárias décadas de progresso contínuo para que as desigualdades na renda de homens e mulheres, em nível mundial, desapareçam.
- 40 Os Estados Unidos têm sido, há anos, o país mais bem colocado no índice geral do combate à desigualdade de gênero, seguido do Reino Unido e de alguns países do Leste Europeu.

## CONHECIMENTOS COMPLEMENTARES

Em relação à Resolução n.º 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde, à Constituição Federal de 1988 (CF) e à Constituição estadual, julgue os itens subsequentes.

- 41** Como subsistema da seguridade social, o Conselho de Saúde atua na formulação e proposição de estratégias e no controle da execução das políticas de saúde, exceto em seus aspectos econômicos e financeiros, que ficam a cargo do Poder Executivo Federal.
- 42** Não é permitida, nos Conselhos de Saúde, a participação dos membros eleitos do Poder Legislativo nem a representação do Poder Judiciário e do Ministério Público como conselheiros.
- 43** Compete ao Poder Público organizar a seguridade social, com base nos objetivos de seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços, e a equidade na forma de participação no custeio, entre outros.
- 44** Às instituições privadas é permitida a participação, de forma complementar, do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo preferência as entidades filantrópicas e sendo possível a destinação de recursos públicos para subvenções às instituições com fins lucrativos.
- 45** É obrigatória a notificação, em caráter de emergência, em todos os casos de morte encefálica comprovada, tanto para hospital público como para a rede privada do estado.

Quanto ao Decreto Federal n.º 3.990/2001, ao Decreto n.º 5.045/2004 e à Lei n.º 10.205/2001, julgue os itens de **46** a **51**.

- 46** É vedada a exportação de sangue, componentes e hemoderivados, sem exceções.
- 47** A Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados permite a remuneração dos custos dos insumos, reagentes, materiais descartáveis e da mão de obra especializada, inclusive honorários médicos.
- 48** A aférese não terapêutica para fins de obtenção de hemoderivados é atividade exclusiva do Setor Público.
- 49** Incumbe aos municípios complementar o financiamento das ações voltadas para a assistência hemoterápica e a melhoria da qualidade do sangue.
- 50** Compete à União a gestão, a coordenação e a elaboração do plano diretor de sangue, bem como planejar e coordenar a distribuição de hemoderivados para os portadores de coagulopatias.

- 51** Ao Ministério da Saúde, por intermédio da Secretaria de Atenção à Saúde, objetivando a gestão e a coordenação do SINASAN, compete submeter à homologação do Conselho Nacional de Saúde o Plano Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados.

Com base na Lei n.º 3.415/1982 e em suas respectivas alterações, julgue os itens que se seguem acerca da Fundação Pró-Sangue – Hemocentro de São Paulo.

- 52** Em caso de extinção da Fundação, seus bens e direitos passarão a pertencer ao patrimônio do governo do estado de São Paulo.
- 53** É concedida à Fundação isenção de tributos municipais, estaduais e federais que incidam ou venham a incidir sobre seus bens ou serviços.
- 54** A alienação de bens imóveis da Fundação dependerá de prévia autorização do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.
- 55** O diretor-presidente será nomeado pelo governador do estado, com mandato de quatro anos, entre professores titulares, em atividade, da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, de notório saber na área de hematologia e hemoterapia.
- 56** Os membros da Diretoria Executiva serão contratados pela Fundação pelo regime único dos servidores estatutários do estado.

Conforme os Estatutos da Fundação Pró-Sangue (Decreto Estadual n.º 41.628/1997 e Decreto n.º 44.784/2000), julgue os itens seguintes.

- 57** Compete ao Conselho Fiscal representar ao presidente do Conselho Curador ou ao diretor-presidente sobre erros ou irregularidades encontrados.
- 58** O diretor-presidente, em suas faltas ou impedimentos, será substituído pelo diretor de administração.
- 59** As obras, os serviços, as compras e as alienações serão realizadas de acordo com o Regulamento de Licitações, que, facultativamente, poderá prever a manutenção de cadastro dos contratantes.
- 60** A Pró-Sangue contará com auditoria interna, como unidade de sua estrutura básica, diretamente subordinada ao Conselho Fiscal, com a incumbência de efetuar controle e avaliação de resultados.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

A respeito das doenças diarreicas infecciosas agudas, julgue os itens a seguir.

- 61** As enterotoxinas bacterianas destroem as células da mucosa intestinal e produzem uma síndrome disentérica, com fezes sanguinolentas que contêm células inflamatórias.
- 62** A febre entérica é uma síndrome febril caracterizada por febre, taquicardia, dor torácica, leucocitose e hepatomegalia decorrente de infecção intestinal por *Yersinia enterocolitica*.
- 63** Artrite reativa, síndrome hemolítico-urêmica e síndrome de Guillain-Barré são exemplos de complicações pós-diarreicas da doença diarreica infecciosa aguda.

Uma paciente de 73 anos de idade, obesa, hipertensa, diabética e portadora de doença renal crônica (DRC) não dialítica foi atendida em uma unidade de emergência com queixa de mal-estar geral, febre alta há três dias, associada à tosse, dispneia e dor torácica do tipo pleurítica.

Ao exame físico, apresentava-se sonolenta, confusa, hipotensa (PA: 80/50 mmHg), febril (Tax: 39,2 °C), taquicárdica (FC: 115 bpm), taquipneica (FR: 41 irpm) e saturando 88% em ar ambiente.

À ausculta cardíaca, evidenciava-se ritmo cardíaco irregular, em dois tempos, com bulhas normofonéticas e sem sopros.

À ausculta respiratória, havia estertores em terço inferior do hemitórax direito.

Não foram encontradas alterações ao exame físico do abdome e das extremidades.

Exames laboratoriais: hemoglobina: 9,6; leucócitos: 21.500, com 10% de bastões; plaquetas: 250.000; ureia: 104; creatinina: 3,1; sódio: 141; e potássio: 4,3.

Com base nessa situação hipotética, julgue os itens de **64 a 70**.

- 64** Trata-se de um caso de pneumonia adquirida na comunidade e o provável agente etiológico envolvido é o *Streptococcus pneumoniae*.
- 65** Complicações como empiema pleural, meningite e endocardite são comuns em pacientes com pneumonia por *Streptococcus pneumoniae*.
- 66** A creatinina sérica é um marcador ideal para o diagnóstico de doença renal crônica.
- 67** O uso de substâncias inibidoras da enzima conversora da angiotensina e bloqueadores de receptor de angiotensina II nas nefropatias crônicas proteinúricas confere efeito de proteção renal aos pacientes, reduzindo a progressão para DRC terminal.
- 68** O diabetes melito tipo 2 é a forma mais comum de diabetes e resulta de distúrbios na ação e na secreção da insulina.

- 69** A metformina inibe a produção hepática e aumenta a captação periférica de glicose, além de apresentar certa ação anorexígena, tendo, portanto, como efeito secundário mais pronunciado, a perda de peso.
- 70** A anemia de doença crônica caracteriza-se pela presença de anemia leve, hiperproliferativa, normocrômica e macrocítica, associada à diminuição da concentração de ferro sérico e de ferritina.

O cérebro é o órgão central para os processos neurológicos e psiquiátricos. Mesmo regiões tidas como seguramente “neurológicas”, como os gânglios da base e o cerebelo, estão claramente envolvidas nos processos psicológicos e nas doenças psiquiátricas.

Na neurologia cognitiva, a doença neurológica, surgindo com sintomas psicológicos, principalmente cognitivos e comportamentais, é a regra, e não exceção. A doença cerebrovascular, por exemplo, causa declínio cognitivo, distúrbios de humor e súbita mudança comportamental, a esclerose múltipla pode se manifestar com depressão, mania e demência subcortical, a epilepsia pode provocar comprometimento temporário ou duradouro de memória, modificação súbita do humor e psicose ictal ou pós-ictal, a encefalite associada a anticorpos contra receptores NMDA provoca sintomas psicóticos no início e muitas doenças neurodegenerativas são primariamente condições da psique: doenças de Alzheimer; demência com corpos de Lewy; e demência frontotemporal. O risco de depressão na epilepsia, na esclerose múltipla e na doença de Parkinson é nitidamente superior ao da população em geral.

Internet: <<http://familiabrasil.org>> (com adaptações).

Considerando o texto acima apenas como referência inicial, julgue os itens que se seguem.

- 71** A demência por múltiplos infartos é caracterizada por deterioração clínica escalonada, enquanto a doença difusa da substância branca evolui de maneira lenta e insidiosa.
- 72** É possível a ocorrência associada de transtornos mentais em um mesmo paciente, de maneira que mais de 80% dos pacientes com transtorno de ansiedade generalizada também sofrem de depressão maior, distímia ou fobia social.
- 73** A doença de Alzheimer é a causa mais comum de demência no idoso e caracteriza-se por evolução rapidamente progressiva dos *deficits* cognitivos.
- 74** A depressão é mais comum em mulheres que em homens e sua incidência aumenta com a idade em ambos os sexos, podendo ser precipitada por acontecimentos negativos, principalmente em indivíduos geneticamente mais suscetíveis.

No que diz respeito às cardiopatias valvares, julgue os próximos itens.

- 75** Na estenose mitral, o ventrículo esquerdo está relativamente protegido. Somente em fases muito avançadas da doença é que ocorrerão repercussões sistêmicas, envolvendo, principalmente, a função pulmonar. Geralmente, a primeira manifestação da descompensação mitral é o edema pulmonar.
- 76** A intensidade do sopro sistólico na insuficiência mitral está diretamente relacionada à gravidade da regurgitação e das consequências hemodinâmicas decorrentes da alteração valvar.
- 77** O prolapso valvar mitral, ou síndrome de Barlow, é uma síndrome caracterizada pela proliferação mixomatosa do folheto. Sua incidência é maior em homens de trinta a quarenta anos de idade.

Além das anormalidades cromossômicas citogenéticas constitucionais presentes ao nascimento, alterações cromossômicas somáticas podem ser adquiridas mais tardiamente na vida e frequentemente estão associadas a doenças malignas. Com relação a questões genéticas e a suas implicações clínicas, julgue os itens seguintes.

- 78** A translocação do cromossomo Filadélfia na leucemia mieloide crônica é um exemplo de alteração citogenética importante para determinação do diagnóstico, da classificação e do prognóstico clínico.
- 79** As anormalidades cromossômicas numéricas são, em sua maioria, compatíveis com a vida. Clinicamente, a mais importante delas é a trissomia do cromossomo 21, a causa mais frequente de síndrome de Down.
- 80** A associação direta entre a idade materna e a ocorrência de anormalidades genéticas é o fator etiológico mais importante nos distúrbios cromossômicos congênitos, de modo que essas patologias são mais frequentes em gestações de mulheres mais jovens.

Acerca dos agentes biológicos, químicos e físicos relacionados ao trabalho, julgue os itens de **81 a 90**.

- 81** A única maneira eficaz para eliminação do risco de infecção pelo vírus de hepatite C é a prevenção da ocorrência de acidentes, pois não existe medida específica eficaz para redução do risco de transmissão dessa hepatite após exposição ocupacional.
- 82** São considerados como materiais biológicos com alto risco para transmissão do HIV o sangue, o sêmen, os fluidos vaginais e os líquidos de serosas, como pleural, líquido amniótico, líquido e líquido articular.

- 83** Suponha-se que um enfermeiro procure a medicina do trabalho de um hospital 72 horas após sofrer um acidente perfurocortante cujo paciente-fonte tenha recebido alta há 24 horas. Nesse caso, como não é possível realizar o teste sorológico no paciente, deve-se iniciar a profilaxia medicamentosa imediatamente.
- 84** Uma vez indicado, o esquema antirretroviral para realização da profilaxia pós-exposição ao HIV independe do tipo de exposição e do material biológico envolvido.
- 85** O esquema preferencial para a profilaxia pós-exposição ao HIV é tenofovir (TDF) + lamivudina (3TC) + atazanavir/ritonavir (ATV/r) durante 28 dias, inclusive para gestantes e lactantes.
- 86** Considere-se que, uma semana após o início do esquema antirretroviral indicado para a realização da profilaxia pós-exposição ao HIV, uma médica tenha apresentado quadro de diarreia, cefaleia e fadiga. Nesse caso, dever-se-á suspender a profilaxia medicamentosa.
- 87** Em trabalhadores expostos a poeiras de sílica, a tuberculose deverá ser considerada como doença relacionada ao trabalho do Grupo III da Classificação de Schilling, uma vez que tem sido demonstrado, clínica e epidemiologicamente, que a exposição à sílica pode favorecer a reativação da infecção tuberculosa latente, pois os cristais de sílica no interior dos macrófagos alveolares deprimem sua função fagocitária e aumentam sua destruição.
- 88** Suponha-se que um trabalhador assintomático, ao doar sangue, apresente alterações das transaminases hepáticas, com sorologia negativa para hepatite viral. Sua atividade laboral era lavagem de caminhões, utilizando solventes orgânicos por meio de jato nebulizador. Nesse caso, os agentes químicos mais prováveis serão o tricloroetileno e os solventes clorados, que são muito hepatotóxicos.
- 89** Nanocompostos e nanopartículas estão sendo produzidos em escala na nova fase industrial que se vive, principalmente na saúde, mas os seres humanos sempre foram expostos a partículas como o negro de fumo e os vírus. Desse modo, suas propriedades químicas e físicas, que são proporcionalmente semelhantes às das macromoléculas, possuem toxicidade previsível.
- 90** A produção de radicais livres de oxigênio é um dos fenômenos que ocorre no processo químico envolvendo nanotoxicologia, que, em quantidades não elevadas, é bem tolerado pelo sistema glutatona redutase das células.

No que se refere à ergonomia e à organização no trabalho, julgue os itens subsequentes.

- 91** Na abordagem ergonômica da análise de acidentes de trabalho, enfatiza-se a importância de se distinguir o trabalho prescrito, estabelecido em regras, e o trabalho real, que deve ser considerado como a variabilidade normal que o trabalhador realiza para que as atividades sejam executadas.
- 92** A ergonomia cognitiva tem como propósito compreender a inteligência do trabalhador, mesmo quando ele não realiza uma atividade laboral.
- 93** Com a finalidade de realizar a análise ergonômica do trabalho, é suficiente que o médico do trabalho faça uma visita com checagem, por meio de lista de verificação, para que as condições de trabalho sejam comparadas com uma planilha que contenha parâmetros pré-determinados.
- 94** O objetivo da análise ergonômica do trabalho é determinar os fatores que contribuem para uma sobrecarga de trabalho, que implica necessariamente na avaliação objetiva de como os trabalhadores se ressentem desta carga.
- 95** A prevenção das lombalgias dá-se, principalmente, pelas medidas de ergonomia, pois pessoas que permanecem sentadas durante mais de quatro horas por dia têm uma propensão muito aumentada para as dorsalgias.
- 96** Para a prevenção de distúrbios osteomusculares em atividades de levantamento manual de cargas, deve-se, independentemente do peso, agachar, levantando-se com as pernas, e nunca se deve carregar cargas na cabeça ou afastá-las do corpo.
- 97** Suponha-se que, por ocasião do exame periódico, um trabalhador tenha relatado que, ao final da jornada de trabalho, frequentemente sente cansaço importante e apatia, com recuperação após o período de repouso noturno e a folga semanal. Nesse caso, a conduta seria considerá-lo com incapacidade laboral parcial, tendo em vista que se trata de quadro de fadiga crônica.
- 98** Caso um trabalhador submetido à carga emocional intensa e duradoura, como o trabalho em hospitais de câncer, venha a apresentar transtorno mental, este será necessariamente síndrome de *burnout*.
- 99** De acordo com as Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), para implantar sistema de avaliação de desempenho para efeito de remuneração em uma empresa que tenha digitadores e carregadores de cargas, deve-se seguir o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais.
- 100** A ideologia defensiva profissional é uma das estratégias individuais para que o trabalhador possa enfrentar o medo ou o estresse relacionado a suas atividades laborais.

Quanto aos programas de qualidade de vida e ao Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), incluindo o acompanhamento médico de portadores de doenças crônicas em medicina do trabalho, julgue os itens de **101 a 110**.

- 101** Por questões financeiras e por diminuir a adesão da população, o PCMSO de um hospital não deverá recomendar sorologia em programas de vacinação, exceto para os trabalhadores de alto risco para a infecção pelo vírus da hepatite, em que se torna obrigatória a titulação de anticorpos anti-HBsAg de trinta a sessenta dias após a última dose do esquema vacinal.
- 102** A Norma Regulamentadora n.º 32 do MTE estabelece que, além das vacinas expressamente citadas, hepatite B, rubéola e varicela, devem ser disponibilizadas gratuitamente pelo empregador outras vacinas, de acordo com o risco individual e ocupacional.
- 103** Ao elaborar programa de saúde para os trabalhadores de turnos noturnos, o médico do trabalho deverá informar que múltiplos cochilos curtos durante o dia devem ser evitados, implementar, se possível, na empresa, período para cochilo durante o turno noturno de trabalho e turnos rodízios e permitir flexibilidade nas trocas de horário de trabalho.
- 104** O médico do trabalho poderá determinar a validade do atestado de saúde ocupacional, desde que não ultrapasse os prazos máximos previstos no PCMSO.
- 105** Um programa de reabilitação dos trabalhadores com hérnia de disco deve incluir o retorno precoce ao trabalho, utilizando a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS), para adequar o trabalho às limitações do trabalhador.
- 106** Para a implantação de programa de prevenção e o manejo do problema de álcool em trabalhadores, deve-se observar que a dependência química é uma questão moral e que o álcool é o principal fator de queda da produtividade.
- 107** Para avaliação de função renal e hepática em trabalhadores com dependência química, o médico do trabalho deverá incluir, no PCMSO, os exames complementares de ureia e transaminases séricas, respectivamente.

- 108** No contexto ocupacional, a definição de qualidade de vida implica sua descrição pela coletividade e inclui objetivo e metas da empresa.
- 109** Como estratégias de promoção da saúde, têm-se as ações intersetoriais, que são a integração de esforços e a racionalização de recursos, como transformar o local de trabalho em um ambiente saudável, e o suporte social, que é a atenção básica à saúde, visando melhorar a qualidade de vida e o domínio dos trabalhadores sobre as situações, de modo que se tenha mais conhecimentos, mais habilidades e maior confiança em si para proteger sua saúde e viver mais bem.
- 110** Ao elaborar o PCMSO, o médico do trabalho de um setor hospitalar deverá estabelecer que tanto as gestantes quanto as lactantes deverão ser afastadas de atividades de quimioterapia antineoplásicas.

---

Com relação à legislação de saúde e segurança do trabalho, que inclui: legislação acidentária; normas internacionais da Organização Internacional do Trabalho (OIT); aspectos relacionados à Previdência Social; conduta médico-pericial; e Código de Ética Médica, julgue os itens de **111 a 120**.

- 111** Suponha-se que, durante uma investigação de acidente do trabalho, tanto os maquinários quanto os equipamentos de proteção individual estavam de acordo com as recomendações. Nessa situação, a provável causa do acidente é o ato inseguro do trabalhador.
- 112** Considere-se que, para realizar perícia em operador de empilhadeira que apresentava transtornos dos discos vertebrais, um médico do trabalho tenha verificado, em visita ao local de trabalho, a combinação de vibração, postura sentada prolongada e tarefas de carregamento manual. Nesse caso, é muito provável onexo causal entre a patologia e as condições de trabalho.
- 113** Para estabelecimento do nexo causal, deve o perito ter conhecimento teórico e epidemiológico de que a quase totalidade, ou seja, cerca de 95% das lombalgias estão relacionadas à sobrecarga mecânica em seus discos intervertebrais, associadas a outros fatores, como, por exemplo, flacidez devido ao sedentarismo, obesidade e postura inadequada.

- 114** De acordo com Convenção da OIT, considera-se como discriminação profissional duas trabalhadoras com as mesmas atribuições, mesmo cargo e tempo de serviço receberem remunerações distintas entre elas.
- 115** Há impedimentos éticos absolutos do médico-perito quanto a aspectos relacionados à terapêutica do periciando.
- 116** O laudo do perito-médico judicial pode ser objeto de impugnação pelo fato de a visita do local de trabalho não ter sido acompanhada pelo próprio trabalhador, mesmo que o perito tenha informado a ele previamente.
- 117** De acordo com Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM), há impedimentos de que o médico de empresa e o médico participante do serviço especializado em segurança e medicina do trabalho atuem, como assistentes técnicos, nos casos que envolvam a firma contratante. Entretanto, decisões judiciais têm autorizado médicos de algumas empresas a atuarem como assistentes técnicos em casos que envolvam seus empregados.
- 118** Para que o médico estabeleça o nexo causal entre os transtornos de saúde e as atividades do trabalhador, são indispensáveis o exame clínico (físico e mental), os exames complementares, a história clínica e ocupacional, o estudo do local de trabalho e o estudo da organização do trabalho.
- 119** Considere-se que, em um acidente de ambulância que transportava paciente, o motorista e a enfermeira tenham sofrido lesões e necessitem de afastamento do trabalho. Nessa situação, deverão ser emitidas duas comunicações de acidente do trabalho: uma para o motorista, como acidente típico, e outra para a enfermeira, como acidente de trajeto.
- 120** Suponha-se que um trabalhador, com dez anos de carteira de trabalho assinada e segurado do INSS, tenha sofrido acidente de trânsito dezesseis dias após ter sido desligado da empresa. Nesse caso, ele terá direito ao benefício previdenciário auxílio-doença.