

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
Total: 20,0 pontos				Total: 50,0 pontos					
Total: 70,0 pontos									

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.
- 06 - Imediatamente após a autorização para o início das provas, o candidato deve conferir se este **CADERNO DE QUESTÕES** está em ordem e com todas as páginas. Caso não esteja nessas condições, o fato deve ser **IMEDIATAMENTE** notificado ao fiscal.
- 07 - As questões objetivas são identificadas pelo número que se situa acima de seu enunciado.
- 08 - 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**.
- 09 - **SERÁ ELIMINADO** deste Processo Seletivo Público o candidato que:
- for surpreendido, durante as provas, em qualquer tipo de comunicação com outro candidato;
 - portar ou usar, durante a realização das provas, aparelhos sonoros, fonográficos, de comunicação ou de registro, eletrônicos ou não, tais como agendas, relógios de qualquer natureza, *notebook*, transmissor de dados e mensagens, máquina fotográfica, telefones celulares, *paggers*, microcomputadores portáteis e/ou similares;
 - se ausentar da sala em que se realizam as provas levando consigo o **CADERNO DE QUESTÕES** e/ou o **CARTÃO-RESPOSTA**;
 - se recusar a entregar o **CADERNO DE QUESTÕES** e/ou o **CARTÃO-RESPOSTA**, quando terminar o tempo estabelecido;
 - não assinar a **LISTA DE PRESENÇA** e/ou o **CARTÃO-RESPOSTA**.
- Obs.** O candidato só poderá ausentar-se do recinto das provas após **2 (duas) horas** contadas a partir do efetivo início das mesmas. Por motivos de segurança, o candidato **NÃO PODERÁ LEVAR O CADERNO DE QUESTÕES**, a qualquer momento.
- 10 - 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**.
- 11 - O candidato deve, ao terminar as provas, entregar ao fiscal o **CADERNO DE QUESTÕES** e o **CARTÃO-RESPOSTA** e **ASSINAR A LISTA DE PRESENÇA**.
- 12 - **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**.
- 13 - As questões e os gabaritos das Provas Objetivas serão divulgados a partir do primeiro dia útil após sua realização, no endereço eletrônico da **FUNDAÇÃO CESGRANRIO** (<http://www.cesgranrio.org.br>).

CONHECIMENTOS BÁSICOS

LÍNGUA PORTUGUESA

Texto I

Portugueses no Rio de Janeiro

O Rio de Janeiro é o grande centro da imigração portuguesa até meados dos anos cinquenta do século passado, quando chega a ser a “terceira cidade portuguesa do mundo”, possuindo 196 mil portugueses — um décimo de sua população urbana. Ali, os portugueses dedicam-se ao comércio, sobretudo na área dos comestíveis, como os cafés, as panificações, as leitarias, os talhos, além de outros ramos, como os das papelarias e lojas de vestuários. Fora do comércio, podem exercer as mais variadas profissões, como atividades domésticas ou as de barbeiros e alfaiates. Há, de igual forma, entre os mais afortunados, aqueles ligados à indústria, voltados para construção civil, o mobiliário, a ourivesaria e o fabrico de bebidas.

A sua distribuição pela cidade, apesar da não formação de guetos, denota uma tendência para a sua concentração em determinados bairros, escolhidos, muitas das vezes, pela proximidade da zona de trabalho. No Centro da cidade, próximo ao grande comércio, temos um grupo significativo de *patrícios* e algumas associações de porte, como o Real Gabinete Português de Leitura e o Liceu Literário Português. Nos bairros da Cidade Nova, Estácio de Sá, Catumbi e Tijuca, outro ponto de concentração da colônia, se localizam outras associações portuguesas, como a Casa de Portugal e um grande número de casas regionais. Há, ainda, pequenas concentrações nos bairros periféricos da cidade, como Jacarepaguá, originalmente formado por quintas de pequenos lavradores; nos subúrbios, como Méier e Engenho Novo; e nas zonas mais privilegiadas, como Botafogo e restante da zona sul carioca, área nobre da cidade a partir da década de cinquenta, preferida pelos mais abastados.

PAULO, Heloísa. **Portugueses no Rio de Janeiro**: salazaristas e opositores em manifestação na cidade. In: ALVES, Ida et alii. *450 Anos de Portugueses no Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: Oficina Raquel, 2017, pp. 260-1. Adaptado.

1

Segundo as informações do Texto I, o perfil dos portugueses que habitavam o Rio de Janeiro em meados do século passado está adequadamente traçado em:

- (A) Moravam em bairros pobres, próximos a seus locais de trabalho, e tinham profissões simples.
- (B) Dedicavam-se à formação de grupos literários e folclóricos e se agrupavam em bairros exclusivos para sua comunidade.
- (C) Eram trabalhadores de variadas atividades profissionais e procuravam residir em áreas perto de suas zonas de trabalho.
- (D) Ocupavam pontos variados da cidade, distribuindo-se em proporção semelhante por bairros da periferia, do Centro e da zona sul.
- (E) Tinham profissões que correspondiam às oportunidades de trabalho que recebiam, sem necessidade de alguma formação especializada.

2

Segundo o Texto I, os portugueses somavam 196 mil habitantes na cidade que era a terceira cidade portuguesa do mundo, número que correspondia a um décimo de sua população urbana.

Isso significa que havia cerca de 1.960.000 habitantes

- (A) na cidade do Rio de Janeiro.
- (B) na cidade de Lisboa.
- (C) comparando-se o Rio de Janeiro com Lisboa.
- (D) somando-se o Rio de Janeiro com Lisboa.
- (E) em todo o mundo português.

3

“No Centro da cidade, próximo ao grande comércio, temos um grupo significativo de *patrícios* e algumas associações de porte” (ℓ. 20-22).

No trecho acima, a autora usou em itálico a palavra destacada para fazer referência aos

- (A) luso-brasileiros
- (B) patriotas da cidade
- (C) habitantes da cidade
- (D) imigrantes portugueses
- (E) compatriotas brasileiros

4

O texto emprega duas vezes o verbo “haver”, nas linhas 12 e 28. Ambos estão na 3ª pessoa do singular, pois são impessoais.

Esse papel gramatical está repetido corretamente em:

- (A) Ninguém disse que os portugueses havia de saírem da cidade.
- (B) Se houvessem mais oportunidades, os imigrantes ficariam ricos.
- (C) Haveriam de haver imigrantes de outras procedências na cidade.
- (D) Os imigrantes vieram de Lisboa porque lá não haviam empregos.
- (E) Os portugueses gostariam de que houvesse mais ofertas de trabalho.

5

Observe atentamente o uso dos sinais de pontuação do trecho abaixo (l. 12-15):

“Há, de igual forma, entre os mais afortunados, aqueles ligados à indústria, voltados para a construção civil, o mobiliário, a ourivesaria e o fabrico de bebidas.”

Qual das reescrituras desse trecho emprega corretamente os sinais de pontuação?

- (A) Há, entre os mais afortunados de igual forma, aqueles ligados à indústria voltados para a construção civil, o mobiliário, a ourivesaria, e o fabrico de bebidas.
- (B) De igual forma, há, entre os mais afortunados, aqueles ligados à indústria, voltados para a construção civil, o mobiliário, a ourivesaria e o fabrico de bebidas.
- (C) Entre os mais afortunados, há de igual forma, aqueles ligados à indústria, voltados para a construção civil, o mobiliário, a ourivesaria, e o fabrico de bebidas.
- (D) Há entre os mais afortunados de igual forma, aqueles ligados à indústria, voltados para a construção civil, o mobiliário, a ourivesaria e o fabrico de bebidas.
- (E) De igual forma, entre os mais afortunados, há, aqueles, ligados à indústria, voltados para a construção civil, o mobiliário, a ourivesaria e o fabrico de bebidas.

RASCUNHO

RASCUNHO



Texto II

A Benzedeira

Havia um médico na nossa rua que, quando atendia um chamado de urgência na vizinhança, o remédio para todos os males era só um: Veganin. Certa vez, Virgínia ficou semanas de cama por conta de um herpes-zóster na perna. A ferida aumentava dia a dia e o dr. Albano, claro, receitou Veganin, que, claro, não surtiu resultado. Eis que minha mãe, no desespero, passou por cima dos conselhos da igreja e chamou dona Anunciata, que além de costureira, cabeleireira e macumbeira também era benzedeira. A mulher era obesa, mal passava por uma porta sem que alguém a empurrasse, usava uma peruca preta tipo lutador de sumô, porque, diziam, perdera os cabelos num processo de alisamento com água sanitária.

Se Anunciata se mostrava péssima cabeleireira, no quesito benzedeira era indiscutível. Acompanhada de um sobrinho magrelinha (com a sofrida missão do empurra-empurra), a mulher “estourou” no quarto onde Virgínia estava acamada e imediatamente pediu uma caneta-tinteiro vermelha — não podia ser azul — e circundou a ferida da perna enquanto rezava Ave-Marias entremeadas de palavras africanas entre outros salamaleques. Essa cena deve ter durado não mais que uma hora, mas para mim pareceu o dia inteiro. Pois bem, só sei dizer que depois de três dias a ferida secou completamente, talvez pelo susto de ter ficado cara a cara com Anunciata, ou porque o Veganin do dr. Albano finalmente fez efeito. Em agradecimento, minha mãe levou para a milagreira um bolo de fubá que, claro, foi devorado no ato em um minuto, sendo que para o sobrinho empurra-empurra que a tudo assistia não sobrou nem um pedacinho.

LEE, Rita. **Uma Autobiografia**. São Paulo: Globo, 2016, p. 36.

6

No Texto II, na descrição de como dr. Albano e Anunciata atuaram no tratamento da ferida na perna de Virgínia, a autora deixa implícita a ideia de que, em relação à cura da perna da moça,

- (A) Anunciata desempenhou ali o papel mais importante.
- (B) Anunciata e dr. Albano em nada contribuíram para o fim do problema.
- (C) dr. Albano e o remédio que ele sempre receitava foram de vital importância.
- (D) Anunciata e dr. Albano tiveram papel igualmente decisivo no caso.
- (E) tanto Anunciata quanto dr. Albano podem ter sido os responsáveis pela solução do caso.

7

No Texto II, a relação de oposição de ideias que há entre as orações do período “Essa cena deve ter durado não mais que uma hora, mas para mim pareceu o dia inteiro” (ℓ. 23-25) está mantida conforme as normas da língua-padrão na seguinte reescritura:

- (A) Embora essa cena devesse ter durado não mais que uma hora, para mim pareceu o dia inteiro.
- (B) Essa cena, mesmo que tivesse durado não mais que uma hora, mas para mim pareceu o dia inteiro.
- (C) Mesmo que essa cena tenha durado não mais que uma hora, ainda que para mim tenha parecido o dia inteiro.
- (D) Para mim essa cena pareceu durar o dia inteiro, porquanto deve ter durado não mais que uma hora.
- (E) Pareceu para mim que essa cena durara o dia inteiro, em contrapartida ter durado não mais que uma hora.

8

“Anunciata se mostrava péssima cabeleireira” (ℓ. 15) é uma oração que contém o pronome **se** com o mesmo valor presente em:

- (A) A benzedeira se fartou com o bolo de fubá.
- (B) Já se sabia que o dr. Albano ia receitar Veganin.
- (C) A ferida da perna de Virgínia se foi em três dias.
- (D) Minha mãe não se queixou de nada com ninguém.
- (E) Falava-se na ferida de Virgínia como algo misterioso.

9

De acordo com as normas da linguagem padrão, a colocação pronominal está **INCORRETA** em:

- (A) Virgínia encontrava-se acamada há semanas.
- (B) A ferida não se curava com os remédios.
- (C) A benzedeira usava uma peruca que não favorecia-a.
- (D) Imediatamente lhe deram uma caneta-tinteiro vermelha.
- (E) Enquanto se rezavam Ave-Marias, a ferida era circundada.

10

O acento indicativo de crase está corretamente empregado em:

- (A) O médico atendia à domicílio.
- (B) A perna de Virgínia piorava hora à hora.
- (C) Anunciata fazia rezas à partir do meio-dia.
- (D) Minha mãe levou à milagreira um bolo de fubá.
- (E) O sobrinho da benzedeira assistiu à todas as sessões.

LÍNGUA INGLESA

Text I

Clean energy: Experts outline how governments can successfully invest before it's too late

Governments need to give technical experts more autonomy and hold their nerve to provide more long-term stability when investing in clean energy, argue researchers in climate change and innovation policy in a new paper published today.

Writing in the journal *Nature*, the authors from UK and US institutions have set out guidelines for investment based on an analysis of the last twenty years of "what works" in clean energy research and innovation programs.

Their six simple "guiding principles" also include the need to channel innovation into the private sector through formal tech transfer programs, and to think in terms of lasting knowledge creation rather than 'quick win' potential when funding new projects.

The authors offer a stark warning to governments and policymakers: learn from and build on experience before time runs out, rather than constantly reinventing aims and processes for the sake of political vanity.

"As the window of opportunity to avert dangerous climate change narrows, we urgently need to take stock of policy initiatives around the world that aim to accelerate new energy technologies and stem greenhouse gas emissions," said Laura Diaz Anadon, Professor of Climate Change Policy at the University of Cambridge.

"If we don't build on the lessons from previous policy successes and failures to understand what works and why, we risk wasting time and money in a way that we simply can't afford," said Anadon, who authored the new paper with colleagues from the Harvard Kennedy School as well as the University of Minnesota's Prof Gabriel Chan.

Public investments in energy research have risen since the lows of the mid-1990s and early 2000s. OECD members spent US\$16.6 billion on new energy research and development (R&D) in 2016 compared to \$10b in 2010. The EU and other nations pledged to double clean energy investment as part of 2015's Paris Climate Change Agreement.

Recently, the UK government set out its own Clean Growth Strategy, committing £2.5 billion between 2015 and 2021, with hundreds of million to be invested in new generations of small nuclear power stations and offshore wind turbines.

However, Anadon and colleagues point out that

government funding for energy innovation has, in many cases, been highly volatile in the recent past: with political shifts resulting in huge budget fluctuations and process reinventions in the UK and US.

For example, the research team found that every single year between 1990 and 2017, one in five technology areas funded by the US Department of Energy (DoE) saw a budget shift of more than 30% up or down. The Trump administration's current plan is to slash 2018's energy R&D budget by 35% across the board.

"Experimentation has benefits, but also costs," said Anadon. "Researchers are having to relearn new processes, people and programmes with every political transition -- wasting time and effort for scientists, companies and policymakers."

"Rather than repeated overhauls, existing programs should be continuously evaluated and updated. New programs should only be set up if they fill needs not currently met."

More autonomy for project selection should be passed to active scientists, who are "best placed to spot bold but risky opportunities that managers miss," say the authors of the new paper.

They point to projects instigated by the US National Labs producing more commercially-viable technologies than those dictated by DoE headquarters — despite the Labs holding a mere 4% of the DoE's overall budget.

The six evidence-based guiding principles for clean energy investment are:

- Give researchers and technical experts more autonomy and influence over funding decisions.
- Build technology transfer into research organisations.
- Focus demonstration projects on learning.
- Incentivise international collaboration.
- Adopt an adaptive learning strategy.
- Keep funding stable and predictable.

From US researchers using the pace of Chinese construction markets to test energy reduction technologies, to the UK government harnessing behavioural psychology to promote energy efficiency, the authors highlight examples of government investment that helped create or improve clean energy initiatives across the world.

"Let's learn from experience on how to accelerate the transition to a cleaner, safer and more affordable energy system," they write.

Available at: <<http://www.sciencedaily.com/releases/2017/12/171206132223.htm>>. Retrieved on: 28 Dec 2017. Adapted.

11

According to Text I, in order to successfully invest in clean energy, governments need to

- (A) give technical experts more autonomy to publish papers on climate change and clean energy.
- (B) learn from past experiences before our chances to prevent dangerous climate change are over.
- (C) value the 'quick-win potential' of innovation programs promoted by the private sector.
- (D) expand investments in energy research and continue launching new renewable-energy programs in the next decades.
- (E) encourage the generation of small nuclear power stations and offshore wind turbines before it is too late to forecast climate change.

12

In the fragment of Text I "we urgently need to take stock of policy initiatives around the world" (lines 21-22), **take stock** means to

- (A) reevaluate controversial decisions.
- (B) plan ahead to overcome potential difficulties.
- (C) make an overall assessment of a particular situation.
- (D) discard unnecessary measures or questionable actions.
- (E) get rid of all inefficient or superficial solutions to a problem.

13

Considering some of the figures in Text I, one can affirm that

- (A) "US\$16.6 billion" (line 36) refers to the amount of money saved by OECD members on new energy R&D two years ago.
- (B) "\$10b" (line 38) refers to the amount of money invested by OECD members on new energy R&D in 2010.
- (C) "£2.5 billion" (line 42) refers to the figure invested by the UK government in nuclear power stations and offshore wind turbines in the previous decade.
- (D) "more than 30% up or down" (lines 54-55) refers to the budget fluctuations in all technology areas funded by the US Department of Energy from 1990 to 2017.
- (E) "by 35%" (line 56) refers to the Trump administration's estimated increase in the 2018's energy R&D budget.

14

According to Text I, one of the guiding principles for clean energy investment is

- (A) set clear limits for international cooperation.
- (B) stimulate short-term funding policies for innovation programs.
- (C) encourage tech transfer programs among governmental agencies.
- (D) value the quick-impact of research programs when sponsoring new projects.
- (E) grant researchers and technical experts greater influence over financial matters.

15

Based on the information presented in Text I, the expression in **bold type** and the item in parenthesis are semantically equivalent in

- (A) "the authors from UK and US institutions have **set out** guidelines for investment" – lines 6-8 (discarded)
- (B) "learn from and build on experience before time **runs out**" – lines 17-18 (prevails)
- (C) "If we don't **build on** the lessons from previous policy successes and failures to understand what works and why" – lines 27-29 (reject)
- (D) "Anadon and colleagues **point out** that government funding for energy innovation has, in many cases, been highly volatile in the recent past" – lines 46-48 (report)
- (E) "New programs should only be **set up** if they fill needs not currently met" – lines 65-66 (canceled)

16

Based on the meanings in Text I, the two items that express synonymous ideas are

- (A) channel (line 12) - hinder
- (B) stark (line 16) - dubious
- (C) stem (line 23) - restrain
- (D) pledged (line 38) - refused
- (E) bold (line 69) - fearful

17

In the fragment of Text I "Rather than repeated overhauls, existing programs should be continuously evaluated and updated" (lines 63-65), **should be** expresses a(n)

- (A) strong ability
- (B) vague necessity
- (C) weak probability
- (D) future permission
- (E) strong recommendation

RASCUNHO

Text II

Why You Should Invest In Green Energy Right Now

It's no secret that the global energy demand continues to rise. Driven by emerging economies and non-OECD nations, total worldwide energy usage is expected to grow by nearly 40% over the next 20 years. That'll require a staggering amount of coal, oil and gas.

But it's not just fossil fuels that will get the nod. The demand for renewable energy sources is exploding, and according to new study, we haven't seen anything yet in terms of spending on solar, wind and other green energy projects. For investors, that spending could lead to some serious portfolio green as well.

Rising Market Share

The future is certainly looking pretty "green" for renewable energy bulls. A new study shows that the sector will receive nearly \$5.1 trillion worth of investment in new power plants by 2030. According to a new report by Bloomberg New Energy Finance, by 2030, renewable energy sources will account for over 60% of the 5,579 gigawatts of new generation capacity and 65% of the \$7.7 trillion in power investment. Overall, fossil fuels, such as coal and natural gas, will see their total share of power generation fall to 46%. That's a lot, but down from roughly from 64% today.

Large-scale hydropower facilities will command the lion's share of new capacity among green energy sources. However, the expansion by solar and wind energy will be mighty swift as well.

The Bloomberg report shows that solar and wind will increase their combined share of global generation capacity to 16% from 3% by 2030. The key driver will be utility-scale solar power plants, as well as the vast adoption of rooftop solar arrays in emerging markets lacking modern grid infrastructure. In places like Latin America and India, the lack of infrastructure will actually make rooftop solar a cheaper option for electricity generation. Analysts estimate that Latin America will add nearly 102 GW worth of rooftop solar arrays during the study's time period.

Bloomberg New Energy predicts that economics will have more to do with the additional generation capacity than subsidies. The same can be said for many Asian nations. Increased solar adoption will benefit from higher costs related to rising liquid natural gas (LNG) imports in the region starting in 2024. Likewise, on- and offshore wind power facilities will see rising capacity as well.

In the developed world, Bloomberg New Energy Finance predicts that CO2 and emission reductions will also help play a major role in adding additional renewable energy to the grid. While the U.S. will still focus much of its attention towards shale gas, developed Europe will spend roughly \$67 billion on new green energy capacity by 2030.

Available at: <<https://www.investopedia.com/articles/markets/070814/why-you-should-invest-green-energy-right-now.asp>>.

Retrieved on: 12 Feb 2018. Adapted.

18

The main purpose of Text II is to

- (A) criticize the excessive dependence of the U.S. and Europe on fossil fuels.
- (B) announce an increase in the use of solar energy in Latin America and India.
- (C) expose the higher costs related to rising LNG imports in several Asian nations.
- (D) provide estimates concerning the increasing demand for renewable energy sources.
- (E) warn investors about the risks associated with solar, wind and green energy projects.

19

In Text II, the author affirms that "The future is certainly looking pretty green for renewable energy bulls" (lines 15-16) because of the

- (A) large share of electricity to be generated from renewable energy sources by 2030.
- (B) expected growth in fossil fuels in the total share of power generation by 2030.
- (C) dominant position of coal and natural gas for electricity generation nowadays.
- (D) global boom in hydropower generation by the end of this decade.
- (E) massive investment in solar and wind energy in the next decade.

20

Comparing Texts I and II, it is possible to affirm that

- (A) Text I forecasts the expansion of green energy sources in Latin American countries.
- (B) Text II discusses the important role of scientists over funding decisions on clean energy.
- (C) neither Text I nor Text II reveal concerns about dangerous climate change in the near future.
- (D) both Text I and Text II underscore the importance of governmental investments in energy research.
- (E) both Text I and Text II quote studies that discuss investments in renewable energy sources.

Continua

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

BLOCO 1

21

A prevenção de agravos relacionados à exposição a substâncias químicas é complexa e exige dos profissionais da área um conhecimento aprofundado dos fatores de risco associados a essa exposição.

Representa(m) dificuldade para análise dessa interação entre o agente químico e o homem:

- (A) A pequena variabilidade por causa da suscetibilidade individual das reações adversas ou de homeostase que ocorrem no organismo humano.
- (B) A impossibilidade de se estabelecerem padrões de reação em relação ao tipo de efeito e de órgão-alvo a partir da variação de exposição.
- (C) A mínima variabilidade individual que está presente ao se avaliarem as variáveis cíclicas e constantes no histórico de vida e no patrimônio genético dos indivíduos.
- (D) As concentrações desses agentes na atmosfera, que nas avaliações da potencialidade de contato e contaminação podem não retratar a realidade.
- (E) Os limites de tolerância, instrumentos para a prevenção de danos à saúde, apresentam pequena margem de falhas, embora não comprometam o seu uso.

22

A epidemiologia é uma ciência que permite o desenvolvimento de estudos científicos no campo da saúde do trabalhador, e seu desenho depende basicamente de uma pergunta norteadora.

Que tipo de estudo é indicado quando se necessita avaliação de prognóstico de um determinado agravo à saúde?

- (A) Ensaios clínicos randomizados
- (B) Ensaios clínicos aleatórios
- (C) Estudos prospectivos duplo cego
- (D) Estudos clínicos *quasi randomizados*
- (E) Estudos de acurácia metodológica

23

Um biomarcador adequado pode retratar a exposição a um agente químico no ambiente de trabalho. Sua utilização é importante para o desenvolvimento de ações de prevenção de agravos relacionados a substâncias químicas.

Dessa forma, o biomarcador adequado à avaliação de exposição ao agente químico específico é o

- (A) ácido fenilmercaptúrico para organoclorados
- (B) ácido delta-aminolevulínico para chumbo
- (C) ácido vanilmandélico para mercúrio
- (D) ácido trans, trans-mucônico para alumínio
- (E) BAL (2-3 dimercaptopropanol) para solventes aromáticos

24

A instituição de um projeto de ergonomia é um dos processos de melhor custo/ benefício em um ambiente de trabalho.

Que solução ergonômica está mais adequada à melhoria do problema detectado no processo de trabalho?

Problema Detectado	Solução Ergonômica
(A) Excesso de afastamento do trabalho por dores nas costas	Criação de tempos para a recuperação de fadiga (<i>relief breaks</i>)
(B) Excesso de profissionais com queixas de inchaço nas pernas no final da jornada	Aquisição de cadeiras para que a atividade seja feita com o profissional sentado
(C) Excesso de horas extras de um determinado grupo de profissionais	Realização de um programa de capacitação de trabalhadores de outros setores na atividade, com rodízio (<i>job rotation</i>)
(D) Conflitos interpessoais nos profissionais na área de gestão de pessoas e administração	Realização de melhoria de infraestrutura no setor, com separação maior dos componentes da equipe
(E) Redução da produtividade de profissionais que trabalham com esforço físico acentuado	Reorganização do programa de recrutamento, visando à escolha de profissionais com maior aptidão física

25

Em relação à aplicação de agrotóxicos nas atividades no meio rural, considere as afirmativas a seguir:

- I - A aplicação dos agrotóxicos por bombas costais é de alto grau de risco de contaminação dos trabalhadores da lavoura.
- II - A pulverização com névoas é a mais segura por causa dos limites territoriais mais precisos de alcance, protegendo o solo, córregos e rios, casas, alojamentos, escolas e edificações do entorno.
- III - A utilização de máquinas agrícolas é uma medida de proteção coletiva eficaz, independentemente do tipo de agrotóxico usado.
- IV - O preparo da calda para a aplicação do agrotóxico, realizada no domicílio ou nas suas proximidades, tem como principais vias de contaminação e intoxicação a cutânea e a respiratória.

É correto o que se afirma em:

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

26

Nos últimos anos, os danos gerados à saúde secundários à intervenção da sociedade sobre a natureza têm sido matéria de ampla discussão. No esforço de compreender esses danos, a Organização Mundial da Saúde desenvolveu um “marco causa-efeito para a saúde e o ambiente”. Nesse contexto, qual relação está contida nesse marco?

- (A) Produção, consumo e urbanização como marco de força motriz
- (B) Perigos naturais, disponibilidade de recursos e níveis de contaminação como marco de estado
- (C) Crescimento da população, desenvolvimento econômico e tecnologia como marco de efeito
- (D) Bem-estar, morbidade e mortalidade como marco de exposição
- (E) Dose absorvida e dose no órgão-alvo como marco de pressão

27

A ergonomia aplicada ao trabalho apresenta diferentes níveis de importância, de acordo com as áreas de atuação. Assim é que a área de

- (A) trabalho em altas temperaturas é de pouca importância no Brasil por causa da facilidade de mecanização de todo o processo de trabalho.
- (B) trabalho em baixas temperaturas é pouco analisada em sua importância no Brasil, face às nossas condições climáticas.
- (C) biomecânica é a de maior aplicabilidade prática porque se baseia nos estudos dos esforços feitos pelo trabalhador na sua jornada de trabalho.
- (D) trabalho fisicamente pesado é a que deverá crescer mais nos próximos anos pela relevância de atuação.
- (E) condições para o trabalho intelectual é negligenciada pelo fato de as normas de higiene ocupacional apresentarem valores com limites de tolerância mais baixos que os propostos pela ergonomia.

28

Na oficina da frota automotiva da empresa, um mecânico de caminhão procurou o serviço médico por apresentar as seguintes alterações no seu exame periódico:

1. Hemograma: hemácias $3,8 \times 10^6/\text{mm}^3$, hemoglobina 11,8 g/dL, hematócrito 38%, leucometria $6.800/\text{mm}^3$, com diferencial normal;
2. Aspartato aminotransferase (AST) 187U/L e alanina aminotransferase (ALT) 223 U/L.

Diante da suspeita de ação de poluentes primários, o agente que poderia ser o causador desse quadro é o

- (A) óxido de nitrogênio
- (B) hidróxido de potássio
- (C) ácido fosfórico
- (D) ácido nítrico
- (E) bicromato de potássio

29

O grande crescimento do número de pessoas trabalhando em centros de teleatendimento (*call centers*) é uma característica marcante do mercado de trabalho de diversos países nos últimos anos, incluindo o Brasil.

As características relacionadas a esse tipo de atividade profissional são:

- (A) predominância de trabalhadores do sexo masculino; trabalho em turnos ininterruptos e noturnos; maior suscetibilidade à doença de Menière do que a população em geral.
- (B) população trabalhadora de perfil jovem; submissão a regime rígido de controle; maior suscetibilidade à pneumonia bacteriana do que a população em geral.
- (C) população trabalhadora com perfil de experiência de mais de 5 anos de trabalho na atividade; remuneração da grande maioria dos trabalhadores em torno do salário mínimo oficial brasileiro, sujeita a variações por gratificações; maior suscetibilidade a transtornos psíquicos.
- (D) perfil de vínculo profissional de trabalhadores por subcontratação (terceirização); baixa rotatividade de trabalhadores; maior suscetibilidade ao surgimento de nódulos de cordas vocais.
- (E) trabalhadores sujeitos a intervalos exíguos para repouso e refeições; uso de roteiros e *scripts* pré-planejados e controlados; maior suscetibilidade ao descontrole de hipertensão arterial.

30

O conceito de risco grave e iminente no campo da saúde do trabalhador é de fundamental importância para as ações de vigilância em saúde do trabalhador.

Assim sendo,

- (A) a vinculação obrigatória entre a caracterização do risco grave e iminente e eventos pretéritos é um fator de proteção contra a burla dos registros acidentários.
- (B) a utilização do conceito de iminência como sinônimo de “potencial efeito imediato” é sustentável no campo da epidemiologia pela previsibilidade temporal de um evento, tendo como base o conhecimento da sua chance ou probabilidade de ocorrência.
- (C) as doenças profissionais, que causariam um número de mortes anuais cerca de seis vezes maior que os acidentes laborais típicos, são menos consideradas nesse conceito porque a temporalidade não apresenta definição exata.
- (D) o caráter iminente obrigaria a proximidade temporal dos efeitos adversos esperados, ajudando a promover ações de prevenção e proteção do trabalhador a esses riscos.
- (E) os eventos acidentários anteriores na atividade, empresa ou setor econômico não devem ser usados por não serem boas fontes de informação, inclusive na avaliação dos riscos associados, gravidade e possibilidade de se repetirem novamente.

31

Diversas condições nos processos de trabalho no Brasil têm sido consideradas acidentogênicas, relacionadas a riscos arcaicos, a novos fatores de morbidade ou à combinação de antigos e novos fatores de adoecimento.

Nesse contexto, observa-se que

- (A) o setor de construção civil, o segundo com maior número de óbitos anualmente, é responsável pela grande maioria das mortes por conta de queda de altura, projeção de materiais e soterramentos.
- (B) o estresse relacionado ao trabalho, associado às reações ao estresse grave e aos transtornos de adaptação, cresceu substancialmente nos últimos anos, apesar da redução do número de comunicações de acidentes de trabalho (CAT) preenchidas.
- (C) o aumento da intensidade do trabalho no setor de frigoríficos, onde o controle das máquinas e o ambiente de trabalho são rígidos, pode ser o fator principal do crescimento do número de trabalhadores com incapacitação permanente.
- (D) a terceirização, apesar de ser uma estratégia de contratação diretamente associada à intensificação e precarização do trabalho, não gerou elevação dos agravos ocupacionais.
- (E) as doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho (DORT), associadas à intensidade das tarefas repetitivas e à pressão no trabalho, representam um dos maiores fatores para emissão de comunicação de acidentes de trabalho (CAT).

32

Carpinteiro de 47 anos, obeso, tabagista de 30 cigarros/dia desde os 17 anos, é trazido para o serviço médico da empresa desacordado e com desidratação intensa, após esforço físico extenuante na jornada de trabalho com calor excessivo. No seu último periódico, 10 meses antes, apresentava-se em bom estado geral, índice de massa corporal de 32,2 kg/m², pressão arterial de 130/85 mmHg, circunferência abdominal de 105 cm, glicemia de jejum de 167 mg/dL, colesterol total de 281 mg/dL, sem outras alterações, tendo sido orientado a procurar atendimento médico pelo plano de saúde da empresa, o que ele fez tão logo teve oportunidade.

O que poderia ter sido feito pelo médico da empresa naquela ocasião para prevenir a última ocorrência?

- (A) Afastar o profissional do trabalho no momento do último periódico devido ao alto risco do quadro no dia do exame periódico.
- (B) Fazer monitoramento semanal da glicosúria em fitas para ver a evolução.
- (C) Iniciar imediatamente o tratamento medicamentoso devido à gravidade do quadro.
- (D) Estabelecer o monitoramento do tratamento e do peso do trabalhador.
- (E) Recomendar melhoria do conforto térmico no local de trabalho.

33

A atividade cuja responsabilidade é do médico do trabalho numa empresa com grau de risco 2, na construção do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) é a de

- (A) elaboração do mapa de risco e das rotas de fuga do PCMSO.
- (B) avaliação das condições ambientais, de acordo com os limites definidos para agentes físicos.
- (C) inclusão no PCMSO dos exames complementares acordados na negociação coletiva de trabalho.
- (D) realização de exame periódico a cada dois anos para todos os trabalhadores.
- (E) realização de exame demissional até a data da homologação da demissão, caso o último periódico tenha mais de 60 dias.

34

No campo da saúde ocupacional, o interesse sobre os efeitos biológicos causados por radiação eletromagnética não ionizante tem crescido, devido ao tempo maior de exposição de algumas categorias profissionais e à capacidade de aquecimento causado ao organismo humano, em particular nos seguintes órgãos críticos:

- (A) ossos e rins
- (B) olhos e testículos
- (C) pele e fígado
- (D) nervos periféricos e mucosas
- (E) sistema imunológico e coração

35

Há grupos profissionais que, de acordo com os riscos biológicos a que estão expostos em suas atividades, precisam de um tipo específico de imunização.

Sendo assim, a vacina e o grupo profissional que deve recebê-la estão corretamente indicados em:

- (A) Anti-hepatite A para profissionais que viajam frequentemente.
- (B) Antivaricela-zoster para profissionais da área de alimentos e bebidas.
- (C) Antiamarílica para profissionais de saúde.
- (D) Tríplice bacteriana (DTP) para profissionais administrativos.
- (E) Tríplice viral para profissionais de biotério.

36

Qual método complementar é o mais importante na investigação diagnóstica do benzenismo clínico em trabalhadores de postos de combustíveis?

- (A) Hemograma seriado
- (B) Determinação de micronúcleo em mucosa oral
- (C) Avaliação sanguínea pelo ensaio cometa
- (D) Mielograma
- (E) Dosagem de ácido fenilmercaptúrico na urina

37

Os acidentes com múltiplas vítimas podem ser ocorrência do trabalho na indústria do petróleo e seus derivados e, dessa forma, há necessidade de treinamento das equipes de saúde da empresa em medicina de desastres, que difere do atendimento dos serviços de emergência rotineiros (medicina de emergência).

Na comparação dessas duas áreas da medicina, verifica-se que

- (A) ambas trabalham sempre com demanda de recursos externos.
- (B) ambas se preocupam em atender prioritariamente o maior número de vítimas.
- (C) ambas apresentam como característica o atendimento na maior parte do tempo em ambiente externo ao serviço de saúde.
- (D) a de emergência apresenta os recursos humanos e materiais mais adequados.
- (E) a de desastres apresenta menor pressão psicológica devido ao melhor controle de suas variáveis.

38

O trabalho em condições hiperbáricas, pela sua especificidade, necessita de uma abordagem regulamentadora diferenciada.

A regulamentação apresenta a exigência de que o atestado de aptidão física

- (A) tenha validade de 6 meses.
- (B) seja fornecido por médico de instituição pública idônea.
- (C) seja renovado quando o afastamento for de 7 dias.
- (D) recomende retorno ao trabalho 7 dias após a regressão da causa de inaptidão.
- (E) recomende que o nível de insalubridade seja médio.

39

Uma agência bancária foi denunciada por não cumprimento das recomendações quanto às adequações relativas aos efeitos danosos à saúde, gerados por agentes físicos. Foi contratado um técnico para realizar as aferições que apresentaram o seguinte resultado:

- Curva de avaliação do ruído de 55dB
- Temperatura efetiva de 26°C
- Umidade relativa do ar de 45%
- Velocidade do ar de 1,5m/s.

A partir do resultado dos achados desses agentes físicos, a agência em questão mostrou-se adequada nas avaliações quanto

- (A) às quatro situações
- (B) à umidade do ar e ao ruído
- (C) à temperatura efetiva e à umidade do ar
- (D) à velocidade do ar e à temperatura efetiva
- (E) ao ruído e à velocidade do ar

40

Um metalúrgico de uma fundição que trabalha com afiação de ferramentas e moagem de sucatas de rebolos há dez anos apresentou um quadro de tosse seca e sensação de falta de ar após jornada de trabalho.

Qual a hipótese e o melhor método para o seu diagnóstico, respectivamente?

- (A) Silicose; tomografia de tórax.
- (B) Estanose; epidemiologia e o quadro clínico frustrado.
- (C) Asbestose; teste imunossorológico e pesquisa no escarro.
- (D) Beriliose; radiografia simples de tórax.
- (E) Pneumoconiose por abrasivos; exposição ocupacional a poeiras de alumina ou carburundum.

RASCUNHO

Continua

BLOCO 2

41

A indicação imediata para toracotomia, no centro cirúrgico ou na sala de trauma, em paciente com trauma torácico, é feita quando esse paciente apresenta

- (A) tórax instável com respiração paradoxal
- (B) saída imediata de 1500 mL de sangue
- (C) saída imediata de 50 mL/hora em 2 a 4 horas
- (D) desvio do mediastino contralateral à lesão
- (E) pneumotórax aberto

42

Na abordagem ao trauma abdominal, após uma avaliação clínica inicial, vários recursos são utilizados para detecção de líquido na cavidade abdominal: o mais rápido é a ultrasonografia FAST; o mais preciso, quando o paciente está hemodinamicamente estável, é a tomografia computadorizada; o mais sensível é o lavado peritoneal diagnóstico, que detecta valores mínimos de sangue ou líquidos viscerais como, por exemplo, a bile.

Existe, entretanto, uma contraindicação relativa ao lavado peritoneal diagnóstico, que é a

- (A) obesidade
- (B) *diabetes mellitus*
- (C) hipotensão inexplicável
- (D) embolia pulmonar duvidosa
- (E) instabilidade hemodinâmica

43

Paciente masculino, 46 anos de idade, realizou glicemia após 8 horas de jejum, cujo resultado foi de 124 mg/dL. Seu médico assistente lhe solicitou que realizasse uma nova glicemia em uma semana, com jejum de 12 horas. O resultado desse 2º exame acusou 107 mg/dL.

Com esses resultados, o paciente é classificado como

- (A) normal para a sua idade
- (B) de alto risco para doença renal crônica
- (C) de alto risco para doença cardiovascular
- (D) pré-diabético
- (E) diabético

44

Sabendo-se que a prevalência da hipertensão arterial sistêmica no Brasil é alta, cabe a qualquer médico, independentemente da especialidade, e aos demais profissionais da saúde devidamente capacitados, a mensuração da pressão arterial (PA).

Para indivíduos com PA = 120 X 80 mmHg, recomenda-se, pelo menos, a medição da PA, em adultos, a cada

- (A) seis meses
- (B) um ano
- (C) dois anos
- (D) três anos
- (E) cinco anos

45

Paciente jovem, do sexo feminino, realizou testagem rápida para sífilis com resultado positivo. Foi encaminhada ao ambulatório de clínica médica onde o médico assistente lhe solicitou um teste não treponêmico, que, realizado no mesmo dia, apresentou o resultado de não reagente.

Com os resultados em mãos, a conduta a ser adotada pelo médico naquele momento é:

- (A) Solicitar retorno em 30 dias com novo exame treponêmico.
- (B) Examinar a jovem buscando lesão primária.
- (C) Tranquilizar a paciente, por ela não ter a doença.
- (D) Tratar a paciente com dose única de penicilina benzatina.
- (E) Comunicar à paciente que o resultado do exame é falso-positivo.

46

Paciente jovem, após realização de espirometria, apresentou volume expiratório final reduzido no 1º minuto (VEF1), capacidade vital forçada (CVF) reduzida e índice de Tiffenau < 70%.

Após prova broncodilatadora, houve aumento de 12% no VEF1, o que, nesse caso, aponta para o provável diagnóstico de

- (A) sarcoidose
- (B) DPOC
- (C) normalidade
- (D) asma brônquica
- (E) pneumonia

47

As notícias recentes de novos casos de febre amarela causaram pânico em parte da população e uma corrida aos postos de saúde e clínicas particulares. Os casos registrados foram transmitidos por mosquitos vetores da febre amarela silvestre. O bloqueio da doença silvestre e o de uma possível epidemia de febre amarela urbana são realizados através da vacinação em massa da população.

Para as pessoas adultas que vivem com HIV (PVHIV), é contraindicada a recomendação da administração da vacina nos casos de

- (A) carga viral indetectável
- (B) adesão aos antirretrovirais
- (C) LT-CD4+ abaixo de 200 cel/μl assintomáticos
- (D) LT-CD4+ acima de 350 cel/μl assintomáticos
- (E) LT-CD8+ acima de 850 cel/μl assintomáticos

48

O trabalho em turnos pode ser contraindicado sob determinadas condições.

NÃO é uma contraindicação ao trabalho em turno:

- (A) depressão crônica
- (B) úlcera péptica recorrente
- (C) *diabetes mellitus* dependente de insulina
- (D) hipertensão arterial, com uso de monodroga
- (E) epilepsia, com uso de medicação há mais de um ano, ininterruptamente

49

O conceito de Tecnologia Ecologicamente Mais Adequada (TEMA) diferencia-se do de Tecnologia Limpa por elementos básicos, sendo um deles:

- (A) Valorização do desenvolvimento e da difusão dessa tecnologia, como processo não somente técnico e econômico, mas também social e político.
- (B) Responsabilidade exclusiva do SESMT, representado pela Segurança do Trabalho, porém admitindo a contribuição da CIPA e da Medicina do Trabalho.
- (C) Dependência essencialmente de medidas administrativas, que se sobrepõem às demais, sem, entretanto, desconsiderar o PPRA e a Higiene Ocupacional.
- (D) Atuação principal da CIPA, que predomina sobre os demais atores do processo tecnológico.
- (E) Atuação sobre as medidas comprovadamente possíveis, sem as obrigações assumidas pelo protocolo de ação das tecnologias limpas.

50

Considerando-se uma jornada de trabalho de 8 horas, em um ambiente onde os níveis de pressão sonora registrados sejam maiores que 90 dB e menores que 110 dB, deve-se, prioritariamente, adotar como opção para reduzir o risco auditivo:

- (A) usar o EPI, segundo a NHO 01 da Fundacentro.
- (B) reduzir a jornada de trabalho, para adequá-la a um nível de pressão sonora (NPS) que seja seguro.
- (C) neutralizar as fontes de ruído com medidas de engenharia.
- (D) proibir as atividades de trabalho naquele ambiente.
- (E) contratar deficientes auditivos para trabalhar nos postos de trabalho onde exista o problema, fazendo uso de protetores auditivos (EPI).

51

Paciente chega ao pronto socorro relatando desequilíbrio e vertigem de natureza rotatória súbitos, acompanhados de náuseas e vômitos intensos. Apresenta, ainda, nistagmo horizontal, batendo para um único lado. Sua pressão arterial está normal. Esteve resfriado uma semana antes. O diagnóstico mais provável e a conduta apropriada são, nesse caso, respectivamente:

- (A) Acidente vascular cerebral isquêmico; Tomografar e observar a evolução para tratamento específico.
- (B) Vertigem postural paroxística benigna; Manobra de Epley.
- (C) Arritmia cardíaca por extrasístoles supraventriculares; uso de medicação ansiolítica.
- (D) Neurite vestibular aguda; hidratação, cuidados gerais e uso de frenadores vestibulares e/ou anti-histamínicos.
- (E) Doença de Ménière; Flunarizina 5 mg de 12/12 horas e medidas gerais de suporte.

52

Dá entrada na emergência uma paciente de 40 anos de idade, hipertensa, apresentando uma paralisia facial súbita, unilateral, acometendo todo o dimídio facial. Não apresenta nenhuma alteração na marcha, estando com a força muscular preservada.

O diagnóstico mais provável ao caso é de

- (A) obstrução da artéria cerebelar posterior inferior
- (B) paralisia facial periférica
- (C) acidente vascular cerebral em evolução
- (D) paralisia facial de origem central
- (E) síndrome de Hamsay-Hunt

53

Para ser utilizado na triagem de determinada doença, é importante que o teste diagnóstico possua a seguinte característica:

- (A) Alta sensibilidade, que é a proporção de resultados positivos identificados entre todos os doentes.
- (B) Alta especificidade, que é a proporção de resultados negativos identificados entre os não doentes.
- (C) Alto valor preditivo negativo, que é a proporção dos pacientes que não têm a doença entre os que têm resultado negativo no teste.
- (D) Alto valor preditivo positivo, que é a proporção dos pacientes que têm a doença entre os que têm resultado positivo no teste.

54

Conforme a NR 32, ambientes de trabalho onde existam radiações ionizantes, como serviços de radiodiagnóstico, devem seguir regras específicas e terem um plano de proteção radiológica.

Além disso, devem ser tomadas diversas medidas de proteção dos trabalhadores, tais como:

- (A) Trabalhadoras com gravidez confirmada devem usar roupas especiais de proteção nos ambientes com radiação ionizante.
- (B) As instalações radioativas devem manter um dosímetro certificado pela CNEN para cada grupo de trabalhadores no ambiente de trabalho.
- (C) O empregador não deve priorizar medidas de proteção coletivas, mas sim as de proteção individual relacionadas aos riscos radiológicos.
- (D) Os dosímetros devem ser calibrados no início de cada semana de trabalho pelos trabalhadores que os utilizam.
- (E) Os dosímetros devem ser encaminhados para leitura em até 24 horas quando houver suspeita de exposição acidental.

55

De acordo com o protocolo clínico e as diretrizes para profilaxia pós-exposição de risco ao HIV, do Ministério da Saúde (2017), existem quatro informações que são fundamentais a serem obtidas sobre o caso para indicar a profilaxia pós-exposição. São relevantes o material biológico de risco, o tipo de exposição, o tempo decorrido entre a exposição e o atendimento e o resultado do teste para HIV da pessoa exposta no momento do atendimento.

Em qual das situações abaixo está indicada a profilaxia pós-exposição?

- (A) Trabalhador da limpeza de um hospital sujou as mãos, sem lesões aparentes, com sangue de origem desconhecida, há aproximadamente 6 horas, e o teste rápido para HIV foi positivo.
- (B) Técnica de enfermagem sofre acidente perfurocorante, com agulha nova, sem uso, tendo procurado atendimento imediatamente, apenas 48 horas após o ocorrido, e o teste rápido para HIV foi negativo.
- (C) Jovem teve relação sexual sem proteção com um novo parceiro; posteriormente, soube que o parceiro era portador do HIV, tendo procurado atendimento 48 horas após a exposição, e o teste rápido foi negativo.
- (D) Indivíduo recebeu uma cusparada de um desconhecido, diretamente em seus olhos, tendo procurado atendimento em menos de 2 horas, e o teste rápido para HIV foi negativo.
- (E) Indivíduo auxiliou gestante a termo na rua, durante um parto vaginal, quando respingos de líquido amniótico e sangue caíram em seus olhos, tendo procurado atendimento 12 horas após, e o teste rápido para HIV foi positivo.

BLOCO 3

56

Nas normas estabelecidas pela OHSAS 18001 sobre a documentação do sistema de gestão da segurança e saúde do trabalho (SST), fica claro que as empresas devem incluir os seguintes documentos em seus sistemas de gestão:

- (A) A política de SST da empresa e seus objetivos e a integração com os acordos coletivos de trabalho.
- (B) A política de SST da empresa e seus objetivos, uma descrição dos principais elementos do sistema de gestão de SST e suas interações com documentos relacionados.
- (C) Uma descrição do âmbito do sistema de gestão de SST, as interações do sistema com os acordos coletivos de trabalho e as resoluções da CIPA.
- (D) Uma descrição dos principais elementos do sistema de gestão de SST e a carta de compromisso da alta diretoria, aprovada em reuniões da CIPA.
- (E) A política de SST, as interações com os acordos coletivos de trabalho e os documentos necessários para assegurar a implementação do sistema de gestão.

57

Diversos sistemas de gestão são baseados na ferramenta PDCA, inclusive sistemas de gestão integrados e sistemas de gestão de saúde e segurança do trabalho.

Essa sigla é composta pelas primeiras letras das seguintes palavras:

- (A) Prática, Direção, Concentração, Atuação.
- (B) Priorizar, Dedicar, Conferir, Agir.
- (C) *Practice, Do, Check, Again*, do inglês.
- (D) *Plan, Do, Check, Act*, do inglês.
- (E) Planejamento, Diagnóstico, Correção, Autogestão.

58

Um funcionário comparece ao serviço de saúde da empresa, durante o expediente, com o nariz sangrando. Ao ser questionado pelo médico, informa que levou um soco de um colega de trabalho, a quem não pagou uma dívida.

Essa situação indica que

- (A) o sindicato é o único órgão autorizado a tomar providências porque, sendo a questão pessoal, a empresa não pode interferir.
- (B) o médico deve apenas prestar os cuidados de saúde e liberar o empregado para o trabalho.
- (C) o funcionário agredido deve procurar uma delegacia, porque a empresa nada pode fazer por se tratar de um problema pessoal.
- (D) os empregados envolvidos na situação devem ser demitidos por justa causa.
- (E) a Comunicação de Acidente de Trabalho deve ser emitida, já que foi uma ocorrência equiparada a acidente de trabalho.

59

M., 25 anos, trabalha numa empresa há 5 meses embarcado em uma plataforma *offshore*. Em seu período de folga, sentiu-se mal e foi ao serviço de saúde de seu bairro. Diagnosticado com tuberculose, encaminhou atestado médico à empresa onde trabalha. No atestado, o médico assistente sugere que ele seja afastado por 30 dias de suas atividades laborais, e o médico do trabalho entende que o afastamento é pertinente.

Nesse caso, a conduta a ser adotada pela empresa deverá ser de

- (A) responsabilizar-se integralmente pelos 30 dias de afastamento, porque o funcionário não contribuiu os 12 meses necessários à previdência para fazer jus ao auxílio-doença.
- (B) demitir o funcionário após os primeiros 15 dias de afastamento por ele não ter cumprido a carência para poder fazer jus ao auxílio-doença.
- (C) encaminhar o funcionário ao INSS para avaliação de médico perito, após os 15 primeiros dias de afastamento.
- (D) encaminhar o funcionário ao INSS, que deve acatar o pedido de auxílio-doença a partir do primeiro dia de afastamento.
- (E) orientar o funcionário a entrar com pedido especial junto ao Ministério da Saúde para receber auxílio durante os 30 dias de afastamento devido à tuberculose.

60

A Norma Regulamentadora nº 7 estabelece a obrigatoriedade de elaboração e implementação, por parte de todos os empregadores e instituições que admitam trabalhadores como empregados, do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) com o objetivo de promover e preservar a saúde do conjunto dos seus trabalhadores. Nele são previstas obrigações por parte de empregadores e de médicos coordenadores de PCMSO.

Sendo assim, é uma atribuição

- (A) da empresa indicar apenas médicos cuja especialidade seja Clínica Médica para coordenar o PCMSO, caso não exista médico do trabalho na cidade.
- (B) das empresas com 10 empregados ou mais indicar um médico coordenador do PCMSO, independentemente de seu grau de risco.
- (C) do médico coordenador de PCMSO executar todos os exames médicos previstos no PCMSO, não podendo encarregar outro médico dessa atividade, no caso em que as empresas tenham até 10 empregados.
- (D) do coordenador de PCMSO delegar os exames previstos no programa a médico não especialista em medicina do trabalho, desde que este esteja familiarizado com o tema e com as condições de trabalho dos empregados envolvidos.
- (E) do empregador custear todos os procedimentos previstos no PCMSO, utilizando o plano de saúde disponibilizado pela empresa, mesmo quando há coparticipação do empregado.

61

Grandes empresas costumam implementar sistemas e ferramentas de gestão para diversos setores, como forma de facilitar e melhorar a eficiência das tarefas. Conforme disposto na OHSAS 18001, a responsabilidade final da segurança e saúde do trabalho (SST) e do sistema de gestão da saúde e segurança cabem à(ao)

- (A) alta diretoria da empresa, responsável pela gestão de topo.
- (B) médico coordenador do PCMSO.
- (C) engenheiro responsável pela elaboração do PPRA.
- (D) profissional designado como coordenador de SST.
- (E) gerente designado como gestor do Sistema de Gestão de SST.

62

A Lei nº 3.807/1960 instituiu a aposentadoria especial. O INSS possui regras para a aposentadoria especial, que foram mudando ao longo dos anos. A partir de 01 de janeiro de 2004, conforme estabelecido pela Instrução Normativa 99/INSS/DC de 05 de novembro de 2003 e, em cumprimento ao parágrafo 2 do art. 68 do RPS, passou a ser exigido apenas um documento único a ser preenchido com a finalidade de comprovação dos períodos trabalhados em condições de exposição a agentes nocivos, a partir de 2004.

O referido documento e o responsável pelo seu preenchimento são, respectivamente:

- (A) LTCAT; a empresa.
- (B) PPP; a empresa.
- (C) PPRA incluindo a função do trabalhador; o SESMT da empresa.
- (D) PPP; o próprio trabalhador, com base nas informações obtidas na CIPA.
- (E) LTCAT; o sindicato de classe do trabalhador.

63

A Norma Regulamentadora nº 7 prevê a realização obrigatória de cinco exames: admissional, periódico, mudança de função, retorno ao trabalho e demissional.

Existem regras que definem a necessidade de realização de cada um deles, dentre as quais a que estabelece que o exame

- (A) demissional pode ser dispensado, caso o periódico tenha sido realizado há menos de 60 dias.
- (B) admissional pode ser realizado em até cinco dias úteis após a admissão, apenas em caso de função com ausência de riscos ocupacionais específicos.
- (C) de retorno ao trabalho é sempre obrigatório em caso de retorno de auxílio-doença pelo INSS.
- (D) periódico deve ser obrigatoriamente realizado a cada seis meses nos empregados com doenças crônicas.
- (E) de mudança de função seja obrigatório para empregados que mudem de setor na empresa, mesmo que não fiquem expostos a riscos diferentes no novo local de trabalho.

64

As Normas Regulamentadoras preveem situações especiais, tais como trabalho aquaviário, trabalho em altura e trabalho em espaço confinado.

Para que os trabalhadores possam exercer com segurança essas atividades, a seguinte regra deve ser observada:

- (A) O exame médico periódico de trabalhadores submetidos a trabalho acima de cinco metros de altura é obrigatoriamente semestral.
- (B) A aptidão para trabalho em altura deve ser consignada no atestado de saúde ocupacional (ASO) do trabalhador.
- (C) a emissão de duas vias do Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) é necessária a cada realização de exame médico ocupacional de trabalhador aquaviário; sendo que a primeira via deve ser mantida a bordo da embarcação, e a segunda, encaminhada ao órgão de fiscalização da Marinha em até 30 dias da emissão.
- (D) O prazo de validade do exame médico que expire no decorrer de uma travessia fica prorrogado até a data da escala da embarcação em porto onde haja as condições necessárias para realização desses exames, observado o prazo máximo de 90 dias.
- (E) O trabalhador designado para trabalhos em espaços confinados deve ser submetido à avaliação dos fatores de riscos psicossociais, com emissão de relatório de profissional previamente cadastrado no Ministério do Trabalho.

65

A Resolução Normativa da ANS nº 279 de 24/11/2011 estabelece regras sobre os planos de saúde para ex-empregados demitidos e aposentados.

Qual direito relativo ao benefício do plano de saúde é assegurado aos aposentados?

- (A) Manutenção do plano de saúde nas mesmas condições existentes durante o contrato de trabalho, com o mesmo percentual de contribuição, sendo o restante custeado pela empresa.
- (B) Manutenção da condição de beneficiário com plano de cobertura mínima básica sendo custeado pela empresa ou manutenção da mesma cobertura, se for paga a diferença.
- (C) Manutenção da condição de beneficiário nas mesmas regras existentes durante o contrato de trabalho, desde que o aposentado assuma 50% do pagamento pelo benefício.
- (D) Manutenção do benefício para si e para todo seu grupo familiar, nas mesmas condições prévias ao encerramento do contrato de trabalho, com 30% dos custos pagos pela empresa.
- (E) Direito à permanência no plano, nas mesmas condições que gozava durante o contrato de trabalho, se tiver contribuído com qualquer valor por, pelo menos, 10 anos, desde que assuma o pagamento integral.

66

Conforme o disposto no artigo primeiro da Lei nº 9.656 de 03/06/1998, sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, qual definição se enquadra como Plano Privado de Assistência à Saúde?

- (A) Pessoa jurídica constituída como sociedade civil ou comercial, que opere produto, serviço ou contrato de prestação de serviços de assistência à saúde.
- (B) Prestação continuada de serviços assistenciais a preços pré-estabelecidos, por prazo indeterminado, com finalidade de garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde.
- (C) Prestação de serviços de assistência médica, por prazo determinado, com limite de valores previamente acordados, a serem reembolsados ao usuário, após uso e pagamento dos serviços.
- (D) Empresa formada por conjunto de contratos de cobertura de custos assistenciais ou de serviços de assistência à saúde, para prestação de serviços de assistência médica.
- (E) Empresa que controla uma carteira de clientes para prestação de serviços de assistência à saúde, por um prazo determinado, por profissionais de uma rede credenciada específica.

67

Uma empresa que oferece plano de saúde a seus empregados resolve descontinuar o benefício. Um novo plano deve ser oferecido aos empregados pela operadora do plano. De acordo com a legislação, essa mudança deve seguir algumas regras.

Dentre as regras aplicadas, encontra-se a que estipula que

- (A) a operadora deve oferecer novo plano ao grupo de empregados nas categorias individual ou familiar, desde que comercialize essas modalidades.
- (B) a operadora é obrigada a oferecer novo plano apenas aos empregados ativos, devendo os ex-empregados procurar outro plano por seus próprios meios.
- (C) as condições diferenciadas oferecidas na mudança são válidas apenas para o empregado, beneficiário titular, e a família se enquadrará nas condições contratuais equivalentes a novos contratos do novo plano oferecido.
- (D) o empregado que queira ingressar no novo plano oferecido deve assinar contrato 10 dias antes do cancelamento do benefício oferecido por sua empresa.
- (E) os empregados poderão cumprir prazos de carência de até um terço dos prazos estipulados para novos contratos do novo plano oferecido.

68

Todas as ações e os serviços de saúde pública destinados à pessoa com deficiência devem ser assegurados.

NÃO é caracterizada como uma ação ou serviço nesse sentido:

- (A) Diagnóstico e intervenção precoces, realizados por equipe multidisciplinar.
- (B) Atendimento domiciliar multidisciplinar, tratamento ambulatorial e internação.
- (C) Atendimento psicológico, inclusive para seus familiares e atendentes pessoais.
- (D) Atenção sexual e reprodutiva, excetuando-se a fertilização assistida.
- (E) Informação adequada e acessível à pessoa com deficiência e a seus familiares sobre sua condição de saúde.

69

Dentre as competências do SUS, está a de desenvolver ações destinadas à prevenção de deficiências por causas evitáveis.

NÃO é uma ação preventiva do SUS, nesse sentido, o(a)

- (A) acompanhamento da gravidez, do parto e do puerpério, com garantia de parto humanizado e seguro
- (B) aprimoramento e expansão dos programas de imunização e de triagem neonatal
- (C) oferta de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção
- (D) promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, vigilância alimentar e nutricional
- (E) identificação e controle da gestante de alto risco

70

Um médico que trabalha em um hospital geral, sem saber, prescreve um medicamento que estaria contraindicado para um determinado paciente com asma, e este vem a falecer, pelo uso da medicação prescrita. Nesse caso, o médico não perguntou, e o paciente não informou que não poderia usar aquele tipo de medicação. A família resolve propor uma ação indenizatória contra o médico e o hospital.

Com base nessas informações, além do processo criminal e da denúncia no CRM, a responsabilidade civil atribuída a cada um dos réus – médico e hospital – é do tipo

- (A) objetiva, para ambos
- (B) subjetiva, para ambos
- (C) atributiva, para ambos
- (D) objetiva, para o médico e subjetiva, para o hospital
- (E) subjetiva, para o médico e objetiva, para o hospital

RASCUNHO