



## PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TREMEMBÉ

ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

### 041. PROVA OBJETIVA

#### MÉDICO DO TRABALHO

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 40 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala para a devida substituição deste caderno.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 3 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 2 horas do início da prova.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova e assine o termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

**AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.**

Nome do candidato \_\_\_\_\_

RG \_\_\_\_\_

Inscrição \_\_\_\_\_

Prédio \_\_\_\_\_

Sala \_\_\_\_\_

Carteira \_\_\_\_\_



## CONHECIMENTOS GERAIS

### LÍNGUA PORTUGUESA

Leia a tira a seguir para responder às questões de 01 a 03:



(André Dahmer. Disponível em: <https://www.instagram.com/p/DOvidimDmDy/?igsh=M2hjNWN0cTgxYzI0%0A>)

01. A fala da personagem no último quadrinho deixa subentendido que
- (A) comunicar-se nem sempre é uma ação desagradável.
  - (B) ler cartas é uma tarefa trabalhosa para quem ainda as recebe.
  - (C) pessoas costumam incomodar aqueles com quem se comunicam.
  - (D) era mais fácil se comunicar por meio do envio de cartas.
  - (E) receber cartas era um evento chato, mas hoje tornou-se prazeroso.
02. A respeito do emprego de advérbios na tira, segundo a norma-padrão, é correto afirmar que o advérbio
- (A) “antigamente” (1º quadrinho) expressa circunstância de lugar para o substantivo “carta”.
  - (B) “antigamente” (2º quadrinho) expressa circunstância de modo para o verbo “mandavam”.
  - (C) “assim” (2º quadrinho) expressa circunstância de tempo para o verbo “mandavam”.
  - (D) “bem” (3º quadrinho) expressa circunstância de intensidade para o adjetivo “trabalhoso”.
  - (E) “bem” (3º quadrinho) expressa circunstância de meio para o verbo “encher”.
03. Assinale a alternativa que apresenta reescrita de passagem da tira em conformidade com a norma-padrão de concordância.
- (A) Isto são algumas cartas.
  - (B) Era necessário a escrita de cartas.
  - (C) Envio de mensagens eram fáceis.
  - (D) Existia pessoas escrevendo cartas.
  - (E) Havia sido enviadas cartas.

Leia o texto a seguir para responder às questões de **04 a 06**:

Quando eu era pequeno, assistia eletrizado àqueles filmes de cadeia em branco e preto. Os prisioneiros vestiam uniforme e planejavam fugas de tirar o fôlego na cadeira do cinema.

Em 1989, vinte anos depois de formado médico cancelologista, fui gravar um vídeo sobre AIDS na enfermaria da Penitenciária do Estado, construção projetada pelo arquiteto Ramos de Azevedo nos anos 20, no complexo do Carandiru, em São Paulo. Quando entrei e a porta pesada bateu atrás de mim, senti um aperto na garganta igual ao das matinês do cine Rialto, no Brás.

Nas semanas que se seguiram, as imagens do presídio não me saíram da cabeça. Os presos na soleira das celas, o carcereiro com a barba por fazer, um PM de metralhadora distraído na muralha, ecos na galeria mal iluminada, o cheiro, a ginga da malandragem, tuberculose, caquexia, solidão e a figura calada do Dr. Getúlio, meu ex-aluno no cursinho, que cuidava dos presos com AIDS.

Duas semanas depois, procurei o dr. Manoel Schechtman, responsável pelo departamento médico do sistema prisional, e me ofereci para fazer um trabalho voluntário de prevenção à AIDS. Na conversa, o Dr. Manoel me explicou que a situação da epidemia na Penitenciária não era das piores se comparada à dos 7.200 presos da Casa de Detenção, o maior presídio do país, situado no mesmo complexo, de frente para a movimentada avenida Cruzeiro do Sul, vizinho do metrô, a dez minutos da praça da Sé, quilômetro zero de São Paulo.

O trabalho começou em 1989 e dura até hoje. Com o apoio da Universidade Paulista (UNIP), uma instituição particular de São Paulo, fizemos pesquisas epidemiológicas sobre a prevalência do HIV, organizamos palestras, gravamos vídeos, editamos a revista em quadrinhos Vira-Latas, e atendi doentes. Com os anos, ganhei confiança e pude andar com liberdade pela cadeia. Ouvi histórias, fiz amizades verdadeiras, aprendi medicina e muitas outras coisas. Na convivência, penetrei alguns mistérios da vida no cárcere, inacessíveis se eu não fosse médico.

Neste livro, procuro mostrar que a perda da liberdade e a restrição do espaço físico não conduzem à barbárie, ao contrário do que muitos pensam. Em cativeiro, os homens, como os demais grandes primatas (orangotangos, gorilas, chimpanzés e bonobos), criam novas regras de comportamento com o objetivo de preservar a integridade do grupo. Esse processo adaptativo é regido por um código penal não escrito, como na tradição anglo-saxônica, cujas leis são aplicadas com extremo rigor:

– Entre nós, um crime jamais prescreve, doutor.

Pagar a dívida assumida, nunca delatar o companheiro, respeitar a visita alheia, não cobiçar a mulher do próximo, exercer a solidariedade e o altruísmo recíproco, conferem dignidade ao homem preso, o desrespeito é punido com desprezo social, castigo físico ou pena de morte:

– No mundo do crime, a palavra empenhada tem mais força do que um exército.

Não é objetivo deste livro denunciar um sistema penal antiquado, apontar soluções para a criminalidade brasileira ou defender direitos humanos de quem quer que seja. Como nos velhos filmes, procuro abrir uma trilha entre personagens da cadeia: ladrões, estelionatários, traficantes, estupradores, assassinos e o pequeno grupo de funcionários desarmados que toma conta deles.

A narrativa será interrompida pelos interlocutores, para que o leitor possa apreciar-lhes a fluência da linguagem, as figuras de estilo e as gírias que mais tarde ganham as ruas.

Por razões éticas, os casos descritos nem sempre se passaram com os personagens a que foram atribuídos. Como diz a malandragem:

– Numa cadeia, ninguém conhece a moradia da verdade.

(Drauzio Varella, *Estação Carandiru*. Adaptado)

**04.** Nos três primeiros parágrafos, o autor compara a realidade da penitenciária com os filmes aos quais assistia enquanto criança.

Segundo o autor,

- (A) as histórias eram mais exageradas nos enredos cinematográficos do que a realidade que experienciou na penitenciária, pois aqueles envolviam mais criatividade.
- (B) trata-se de situações igualmente perigosas, pois tanto os cinemas antigos quanto a rotina de trabalho acarretavam ao autor riscos da mesma natureza.
- (C) há um cotidiano mais turbulento na penitenciária do que os filmes retratavam, já que o cinema suavizava as narrativas visando ao divertimento.
- (D) os presos da ficção e da realidade comportam-se igualmente, o que levou o autor a se sentir mais preparado para atuar na penitenciária.
- (E) a sensação que sentiu quando ingressou na penitenciária para trabalhar como médico era semelhante àquela que sentia ao assistir aos filmes.

**05.** Considere a seguinte passagem:

“Como nos velhos filmes, procuro abrir uma trilha entre personagens da cadeia: ladrões, estelionatários, traficantes, estupradores, assassinos e o pequeno grupo de funcionários desarmados que toma conta deles.” (10º parágrafo)

O emprego do sinal de dois-pontos, nesse contexto, é responsável por anunciar uma

- (A) citação da fala de outra pessoa.
- (B) enumeração explicativa da ideia anterior.
- (C) síntese que recapitula a ideia anterior.
- (D) consequência lógica da ideia anterior.
- (E) esclarecimento da fala seguinte.

06. Considere a passagem, em que o acento indicativo de crase foi empregado diante de uma palavra feminina (“situação”) subentendida antes da expressão masculina (“dos 7.200 presos”).

“Na conversa, o Dr. Manoel me explicou que a situação da epidemia na Penitenciária não era das piores se comparada à dos 7.200 presos da Casa de Detenção”. (4º parágrafo)

Assinale a alternativa em que a crase está de acordo com a norma-padrão e foi empregada pelo mesmo motivo que na passagem.

- (A) Muitos detentos saíam à francesa para não serem examinados na penitenciária.
- (B) O médico proporcionou escuta ativa à quem lhe procurava para conversar.
- (C) Drauzio Varella recorreu à *Vira-Latas* para conter a disseminação de HIV na cadeia.
- (D) Informações claras importavam à muitos dos interessados na prevenção da AIDS.
- (E) Era difícil ter obediência à protocolos sanitários rígidos sob aquelas condições.

Leia o texto a seguir para responder às questões de 07 a 10:

Dizer que estamos “enxugando o gelo” é uma forma popular de descrever nossa impotência diante das causas de um problema, que nos condena a somente minimizar os danos dele decorrentes. É o caso de quem atua na área da saúde, que convive diariamente com os limites das intervenções ao seu alcance. Também como usuários do sistema de saúde somos confrontados com fatores estruturais que condicionam nossos comportamentos. Essas constatações estão entre os muitos modos de explicar o que chamamos de “determinantes sociais da saúde”.

Ao defini-los, a Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que a esperança de vida é influenciada por fatores como o lugar onde se vive, o nível de escolaridade, a raça, o gênero, entre outros. Em relatório recente analisando os indicadores dos países com maior e menor expectativa de vida, a organização identificou uma diferença média de 33 anos. Ao contrário do que se poderia imaginar, os extremos não correspondem diretamente aos países com maior e menor renda. Tal complexidade vem levando ao uso, por extensão, de expressões como “determinantes geopolíticos da saúde”.

Trata-se de uma provocação no sentido de explorar os impactos da atualidade internacional sobre a saúde pública. É preciso reconhecer que o campo das relações internacionais não dá aos temas de saúde coletiva a atenção que merecem. Entre muitos exemplos, menciono uma emergência de saúde pública atual, que é a poliomielite. Declarada em maio de 2014, a continuidade dessa emergência foi confirmada pela OMS. Como é possível que uma “emergência” dure quase doze anos? A resposta está nos conflitos armados que puseram fim ao sonho de erradicar uma doença cuja persistência é vergonhosa.

Isto significa que, além dos numerosos civis mortos e feridos, há muitas outras dimensões do aniquilamento da saúde a lamentar. Alguém diria: basta fechar as fronteiras

ou fazer exigências rigorosas sobre a saúde de quem viaja. Na prática, restrições formais jamais evitaram que pessoas passassem de um território a outro, eis que as motivações que as levam a mover-se prescindem de um despachante, em muitos casos sendo a simples sobrevivência. O que as restrições encorajam é o ingresso irregular, que depaupera inutilmente quem circula, por vezes famílias inteiras que vão perdendo o que possuem ao longo de deslocamentos. Permitir a entrada regular, prestando assistência a quem chega e acompanhando seu percurso por meio da vigilância em saúde, é a melhor forma de proteger um país. A propósito, o Sistema Único de Saúde é um bastião da segurança nacional ao garantir o acesso à saúde a todas as pessoas que se encontram em nosso território.

(Deisy Ventura, “Determinantes geopolíticos da saúde: uma chamada à reflexão e à ação”, *Jornal da USP*. Disponível em: <https://jornal.usp.br/>. Adaptado)

07. Considere a passagem:

“Ao contrário do que se poderia imaginar, os extremos não correspondem diretamente aos países com maior e menor renda” (2º parágrafo).

Nessa trecho, fica implícita a ideia de que

- (A) os dados da OMS podem ter sido forjados.
- (B) diferenças de expectativa de vida são inexplicáveis.
- (C) países ricos garantem bons indicadores sociais.
- (D) outros fatores interferem na saúde humana.
- (E) pessoas pobres vivem menos que as ricas.

08. Considere a passagem a seguir:

“Tal complexidade vem **levando ao** uso, por extensão, de expressões como ‘determinantes geopolíticos da saúde’”. (2º parágrafo)

A expressão destacada pode ser substituída, em conformidade com a norma-padrão de regência, por:

- (A) ocasionando no
- (B) provocando no
- (C) importando no
- (D) propiciando no
- (E) acarretando no

09. Considere a passagem:

Alguém diria: basta fechar as fronteiras ou fazer exigências rigorosas sobre a saúde de quem viaja. \_\_\_\_\_, na prática, restrições formais jamais evitaram que pessoas passassem de um território a outro... (4º parágrafo).

Preservando-se a relação de sentido pretendida, assinale a alternativa que apresenta uma expressão coerente para preencher a lacuna inserida na passagem.

- (A) Então.
- (B) Contudo.
- (C) Ademais.
- (D) A fim disso.
- (E) Em razão disso.

10. Considere a passagem a seguir:

“... eis que as motivações que as levam a mover-se **prescindem de** um despachante, em muitos casos sendo a simples sobrevivência. O que as restrições encorajam é o ingresso irregular, que **depaupera** inutilmente quem circula...” (4º parágrafo)

Os termos destacados podem ser substituídos, sem alteração do sentido original, respectivamente, por:

- (A) “exigem” ... “empobrece”
- (B) “preterem” ... “deporta”
- (C) “contrariam” ... “dissipa”
- (D) “rechaçam” ... “deplora”
- (E) “dispensam” ... “esgota”

POLÍTICA DE SAÚDE

11. Em uma reunião da Comissão Intergestores Bipartite, a Secretaria Estadual de Saúde apresenta a adesão ao Programa Agora Tem Especialistas, instituído para ampliar o acesso e reduzir o tempo de espera por consultas, exames, tratamentos e cirurgias eletivas no SUS. Durante a discussão, um secretário municipal afirma que o programa deve ser entendido apenas como uma estratégia de expansão da oferta de procedimentos especializados, sem implicações relevantes sobre os princípios e as diretrizes do SUS, já que seu foco central é “andar mais rápido com a fila”.

Considerando a Portaria GM/MS nº 7.266/2025 e os princípios e as diretrizes do SUS, é correto afirmar que a afirmação do secretário está

- (A) correta, porque programas voltados à atenção especializada baseados em mutirões dizem respeito predominantemente à eficiência administrativa, sem relação direta com equidade, integralidade ou participação social.
- (B) parcialmente correta, porque o programa gera equidade ao priorizar usuários de maior risco, mas contraria a integralidade ao concentrar-se apenas em média e alta complexidade, sem articulação formal com a Atenção Primária.
- (C) parcialmente correta, porque o programa reforça a regionalização da atenção especializada, mas se afasta da participação social ao reservar sua governança exclusivamente ao Ministério da Saúde e às Secretarias Estaduais de Saúde.
- (D) incorreta, porque os princípios e as diretrizes do SUS estão presentes ao se prever priorização por risco, oferta regionalizada, pactuada e articulada entre níveis de atenção e controle social sobre o acesso à atenção especializada.
- (E) incorreta, porque o principal princípio materializado pelo programa é a universalidade, entendida como atendimento por ordem cronológica da fila, sem diferenciação por gravidade clínica ou vulnerabilidade territorial.

12. João, de 68 anos, é portador de hipertensão arterial, diabetes *mellitus* tipo 2 e DPOC. Nos últimos oito meses, passou por consultas com clínico da UPA, cardiologista, pneumologista e endocrinologista, recebeu prescrições parcialmente divergentes, realizou exames repetidos em serviços diferentes e teve três atendimentos de urgência por descompensações clínicas. Durante visita domiciliar, a agente comunitária de saúde identifica que o paciente e a esposa não sabem exatamente quais medicamentos estão em uso, e relatam que “cada médico fala uma coisa”. Na reunião de equipe, surgem diferentes propostas para reorganizar o cuidado de João na rede.

Considerando a organização e as ações esperadas da atenção primária no SUS, o que a equipe deve fazer?

- (A) Priorizar novos encaminhamentos para todas as especialidades envolvidas, assegurando que cada condição crônica seja acompanhada adequadamente pelo respectivo especialista, reduzindo a sobrecarga clínica da UBS.
- (B) Manter o acompanhamento principal na UPA, por ser o ponto da rede com maior capacidade de resposta imediata às descompensações, utilizando a UBS apenas para renovação de receitas e solicitação de exames de rotina.
- (C) Concentrar a resposta do sistema em ampliar a oferta de exames complementares e consultas de retorno com especialistas, pois a principal função da atenção primária nesse tipo de caso é acelerar o acesso à média complexidade.
- (D) Transferir o seguimento clínico principal para o ambulatório de especialidades, uma vez que pacientes com multimorbidade e polifarmácia tendem a se beneficiar mais de acompanhamento centrado na atenção especializada.
- (E) Definir a UBS e sua equipe como referência longitudinal do caso, realizando reconciliação medicamentosa, elaboração de plano terapêutico compartilhado e articulação com os pontos especializados da rede para coordenar o cuidado.

13. Em um município de 180.000 habitantes, a Secretaria Municipal de Saúde ampliou o número de consultas médicas nas UBS e passou a divulgar esse dado como principal evidência de fortalecimento da Atenção Primária. No entanto, ao analisar os indicadores dos últimos dois anos, a equipe técnica identificou aumento das internações por complicações do diabetes, crises asmáticas e insuficiência cardíaca descompensada, especialmente em bairros com maior vulnerabilidade social. Também foi observado alto absenteísmo em consultas programadas nas UBS, baixa integração entre APS e atenção especializada e rotatividade frequente de profissionais das equipes de APS.

Qual é a interpretação correta para esse cenário?

- (A) O aumento das internações pode refletir maior capacidade das UBS de identificar precocemente casos mais graves e encaminhá-los oportunamente.
- (B) A discrepância entre maior produção ambulatorial e piora de internações sugere que o volume de consultas, isoladamente, não expressa o desempenho da APS.
- (C) O principal determinante do aumento das internações é a maior vulnerabilidade social dos bairros afetados identificada pela gestão.
- (D) O cenário sugere que a Atenção Primária cumpriu adequadamente sua função, mas falta investimento em ambulatórios especializados.
- (E) A elevação das internações aliada ao alto absenteísmo sugere excesso de consultas programadas em relação à demanda espontânea das UBS.

14. Ao iniciar a elaboração do Plano Municipal de Saúde, a gestão de um município identificou aumento das filas para atenção especializada, piora de indicadores de saúde mental e ampliação das desigualdades entre territórios. A gestora da pasta defendeu a realização de um amplo processo participativo para discutir esses problemas com usuários, trabalhadores e gestores, com o objetivo de definir prioridades e diretrizes gerais para a política de saúde dos próximos anos.

Considerando o escopo das instâncias de participação social no SUS, qual é a estratégia correta nesse caso?

- (A) Realizar uma consulta pública aberta à população.
- (B) Convocar uma reunião do Conselho Municipal de Saúde.
- (C) Convocar uma Conferência Municipal de Saúde.
- (D) Acionar a Comissão Intergestores Bipartite.
- (E) Acionar a Comissão Intergestores Regional.

15. Considerando a disponibilidade no Programa Nacional de Imunizações (PNI) do SUS da vacina contra a dengue (atenuada), produzida pelo laboratório Takeda (Qdenga), em qual das situações a seguir a conduta está correta em relação à sua indicação?

- (A) em duas doses com intervalo de três meses para uma criança de 8 anos, pois a bula autoriza o uso a partir de 4 anos, e o PNI segue a mesma faixa etária.
- (B) em dose única para adolescentes de 10 a 14 anos que já tiveram dengue previamente confirmada, pois a infecção prévia é requisito para dose única.
- (C) para um adolescente de 13 anos, sem necessidade de comprovação de infecção prévia por dengue, em esquema de duas doses com intervalo de três meses.
- (D) em dose única para um adolescente de 12 anos em quimioterapia, pois o maior risco de evolução grave justifica seu uso mesmo em imunossuprimidos.
- (E) para um adolescente de 14 anos, em esquema de dose única, já que o intervalo entre doses foi abandonado na estratégia nacional mais recente.

16. Sobre a utilidade prática do indicador DALY (*disability-adjusted life year* – ano de vida ajustado por incapacidade) na gestão em saúde, é correto afirmar que esse indicador

- (A) é pouco útil ao planejamento em gestão, pois reúne agravos fatais e não fatais em uma mesma medida.
- (B) permite combinar morte prematura e incapacidade, ajudando a definir prioridades além da mortalidade isolada.
- (C) é mais apropriado para estimar impacto financeiro das doenças do que para orientar prioridades assistenciais.
- (D) é mais útil em doenças infecciosas, pois nas doenças crônicas a prevalência é o melhor indicador para orientar decisões.
- (E) corresponde, na prática, à mortalidade ajustada por idade e confirma quais doenças mais matam.

17. Em uma UBS localizada em território com alta frequência de consumo abusivo de álcool, a equipe multiprofissional discute diferentes estratégias para reduzir agravos relacionados à dependência alcoólica. Durante a reunião, foram propostas as seguintes ações: articular com a secretaria de desportos e lazer a ampliação de espaços comunitários de convivência no território; realizar atividades educativas na escola com adolescentes sobre fatores de risco para uso nocivo de álcool; aplicar rotineiramente instrumento de rastreamento em adultos com padrão de uso de risco; articular ações de reabilitação junto ao CAPS e reinserção social de usuários diagnosticados com consumo abusivo do álcool e com perda funcional importante.

Considerando os níveis de prevenção de Leavell e Clark, a ação que melhor exemplifica prevenção secundária é:

- (A) ampliar espaços comunitários de convivência e lazer, fortalecendo fatores protetores no território.
- (B) desenvolver atividades educativas com adolescentes antes do início do consumo regular de álcool.
- (C) aplicar rastreamento sistemático para identificar uso de risco e realizar intervenção breve antes de complicações maiores.
- (D) estruturar acompanhamento multiprofissional para reabilitação de pessoas com sequelas clínicas e sociais da dependência alcoólica.
- (E) articular ações intersetoriais para reduzir vulnerabilidades sociais associadas ao consumo abusivo de álcool.

18. Em uma UPA, uma criança de 6 anos dá entrada com febre alta há quatro dias, exantema maculopapular de progressão cefalocaudal, tosse, coriza e conjuntivite. A enfermeira comunica o caso ao médico plantonista, que solicita sorologia e orienta a enfermeira a realizar a notificação imediatamente. Em seguida, o gerente da unidade afirma que a vigilância só deveria ser acionada após o resultado do exame e apenas se a família confirmasse que a criança não passou por outro serviço de saúde no mesmo dia.

Segundo as normas vigentes relacionadas à notificação compulsória, assinale a alternativa correta sobre essa sequência de ações.

- (A) Está correta a orientação do médico para que a enfermeira realize a notificação, não sendo necessário aguardar a confirmação laboratorial.
- (B) Está incorreta a orientação do médico para que a enfermeira realize a notificação, pois essa atribuição é exclusiva do médico responsável pelo caso.
- (C) Está correta a solicitação de aguardar o resultado da sorologia antes da notificação, mas está incorreta a exigência de verificar atendimento prévio em outro serviço.
- (D) Está correta a exigência de confirmar se houve atendimento em outro serviço antes da notificação, mas está incorreto aguardar a confirmação laboratorial.
- (E) Toda a sequência está incorreta, pois a notificação deveria ser encaminhada diretamente ao Ministério da Saúde pela vigilância epidemiológica local.

19. Em um município com filas prolongadas para atenção especializada, a gestão propõe um novo protocolo de acesso. Pelo desenho apresentado, os casos com maior gravidade clínica continuariam tendo prioridade, mas, entre os pacientes de mesma prioridade assistencial, teriam preferência os trabalhadores com vínculo formal e contribuição regular à previdência, sob a justificativa de que essa medida “preserva a sustentabilidade do sistema sem abandonar critérios técnicos”.

Considerando a Reforma Sanitária Brasileira, que fundamentou o SUS, essa proposta é

- (A) compatível com o SUS, pois preserva a universalidade e utiliza a contribuição previdenciária apenas como critério subsidiário de ordenação da fila.
- (B) compatível com a equidade, pois permite diferenciar o acesso com base na contribuição individual para o financiamento do Estado.
- (C) compatível com o modelo assistencial do SUS, desde que o critério contributivo seja pactuado nas instâncias intergestores e aprovado pelo conselho de saúde.
- (D) parcialmente compatível com o SUS, pois mantém a gravidade clínica como critério maior, mas falha em não garantir duas filas independentes para preservar a equidade.
- (E) incompatível com a lógica da Reforma Sanitária, pois reintroduz a vinculação entre acesso e inserção no mercado formal de trabalho.

20. Um ambulatório de especialidades do SUS, reconhecido por boa produtividade assistencial, passou a registrar ao mesmo tempo aumento do absenteísmo e de retornos precoces, crescimento de demandas encaminhadas à ouvidoria e maior frequência de usuários com problemas clínicos e sociais complexos sendo frequentemente encaminhados entre profissionais do próprio ambulatório. No serviço, os fluxos assistenciais e as mudanças organizacionais costumam ser definidos pela coordenação especializada em gestão de serviços de saúde e posteriormente comunicados às equipes. Em reuniões recentes, surgiram diferentes interpretações sobre as causas desse cenário e propostas distintas de reorganização do trabalho no serviço.

Considerando a Política Nacional de Humanização, assinala a alternativa que apresenta corretamente a proposta mais adequada.

- (A) Reforçar a adesão aos protocolos assistenciais e ampliar o monitoramento de faltosos, pois a principal fragilidade do serviço parece estar na baixa conformidade dos usuários ao tratamento prescrito.
- (B) Reorganizar a agenda para ampliar o tempo das consultas de maior complexidade e redistribuir casos entre profissionais mais experientes, preservando a atual estrutura decisória da coordenação.
- (C) Revisar os protocolos clínicos para incluir variáveis sociais e subjetivas, aumentando a sensibilidade técnica do cuidado e mantendo a definição centralizada e qualificada dos fluxos assistenciais.
- (D) Implantar reuniões regulares de equipe para análise compartilhada de casos e do processo de trabalho, com participação dos profissionais na gestão do serviço e incorporação das necessidades trazidas pelos usuários.
- (E) Criar um fluxo específico para usuários de maior vulnerabilidade, com prioridade de acesso e seguimento intensivo, reduzindo o risco de desfechos desfavoráveis e de uso recorrente da urgência.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Em inspeção em unidade de conservação, o médico do trabalho municipal verifica que trabalhadores da limpeza de trilhas não dispõem de sanitários nem de local para refeições. A administração justifica a irregularidade pelas dificuldades de acesso.

Considerando a saúde ocupacional como direito humano, assinale a alternativa correta.

- (A) A adoção de medidas de higiene pode ser ajustada conforme a disponibilidade de recursos da administração.
- (B) O direito a condições de trabalho dignas e seguras independe das características do local, sendo inerente à dignidade humana.
- (C) A ausência de condições adequadas pode ser compensada por adicional de insalubridade.
- (D) As normas de saúde e segurança admitem flexibilização em atividades realizadas em áreas remotas.
- (E) A manutenção das condições de trabalho depende também da iniciativa do trabalhador.

22. Auxiliar de enfermagem, há 8 anos na função, refere dor em punhos e mãos, parestesia noturna em polegar, indicador e médio, além de dificuldade para preensão fina. Relata movimentos repetitivos de punho e uso de instrumentos inadequados. Ao exame, apresenta sinal de Tinel positivo bilateral.

À luz da ergonomia e da prevenção de distúrbios relacionados ao trabalho, a conduta mais adequada é

- (A) instituir tratamento medicamentoso sintomático, com acompanhamento clínico, mantendo a atividade habitual.
- (B) indicar afastamento do trabalho por período determinado, associado à reavaliação clínica evolutiva.
- (C) implementar pausas regulares e orientações posturais, com monitoramento da evolução dos sintomas.
- (D) promover análise ergonômica do trabalho com adequação de instrumentos e da organização das tarefas, associada ao manejo clínico e a eventual ajuste funcional temporário.
- (E) realocar a trabalhadora para outra função, considerando a persistência dos sintomas e a limitação funcional referida.

23. No âmbito do Regime Geral de Previdência Social (RGPS), a aposentadoria especial é concedida ao segurado exposto a agentes nocivos à saúde, conforme critérios legais.

Em relação à carência desse benefício, assinale a alternativa correta.

- (A) Exige o cumprimento de 180 contribuições mensais, independentemente do tipo de agente nocivo, além do tempo mínimo de exposição.
- (B) Dispensa carência quando a exposição ao agente nocivo ocorre de forma habitual e permanente.
- (C) Permite redução da carência para 120 contribuições nos casos de exposição a agentes de maior risco.
- (D) Estabelece carência variável conforme o tempo total de exposição a agentes nocivos.
- (E) Condiciona a carência à comprovação de incapacidade laborativa decorrente da atividade exercida.

24. Médico do trabalho é acionado pela gestão de RH diante de alto absenteísmo em um setor. A análise aponta indefinição de atribuições e modelo de liderança excessivamente centralizado.

Considerando a gestão de recursos humanos voltada à saúde do trabalhador, a medida prioritária deve ser a seguinte:

- (A) reavaliar o quadro funcional, considerando histórico de ausências na organização das equipes.
- (B) aperfeiçoar mecanismos de controle de frequência e indicadores de desempenho individual.
- (C) estruturar canais de diálogo e revisar atribuições e fluxos de decisão no setor.
- (D) reorganizar o modelo de gestão do setor, com terceirização das atividades desenvolvidas.
- (E) adotar medidas disciplinares proporcionais às ausências registradas.

**25.** Agente comunitária de saúde, lotada em Unidade Básica de Saúde, retorna ao trabalho após afastamento de 45 dias por transtorno de ansiedade. Refere exaustão emocional ao final da jornada, distanciamento progressivo de colegas e usuários e perda de sentido no trabalho. Relata aumento do número de famílias sob sua responsabilidade desde o retorno e ausência de mudanças organizacionais. Nega ideação suicida, humor deprimido persistente, anedonia, alucinações ou história de exposição a evento traumático recente.

Considerando o quadro clínico, a relação com o trabalho e os referenciais atuais em saúde do trabalhador, a principal hipótese diagnóstica e a conduta mais adequada são, respectivamente:

- (A) Transtorno de ansiedade generalizada; afastamento imediato do trabalho como medida terapêutica principal.
- (B) Episódio depressivo maior; início de farmacoterapia e manutenção das condições de trabalho habituais.
- (C) Síndrome de Burnout (esgotamento profissional); avaliação das condições organizacionais, com redistribuição da carga de trabalho e implementação de suporte psicossocial institucional.
- (D) Transtorno de estresse pós-traumático; notificação do caso aos órgãos competentes por exposição a risco ocupacional.
- (E) Transtorno de adaptação; manutenção das atividades laborais com foco exclusivo em estratégias individuais de enfrentamento.

**26.** Servidor municipal que atua na manutenção urbana relata zumbido contínuo e dificuldade para compreender a fala após anos de exposição a ruído intenso de equipamentos motorizados, sem uso regular de proteção auditiva. Refere início insidioso e progressivo dos sintomas, sem dor ou secreção otológica. Ao exame, não há alterações na orelha externa ou média.

Considerando o quadro clínico e a exposição ocupacional descrita, o mecanismo fisiopatológico mais provável é

- (A) comprometimento da cadeia ossicular da orelha média, com prejuízo da condução mecânica do som.
- (B) processo inflamatório crônico da orelha média, com acúmulo de secreção e redução da acuidade auditiva.
- (C) lesão aguda da membrana timpânica por barotrauma, com perda auditiva súbita.
- (D) disfunção da tuba auditiva, com alteração da equalização de pressão no ouvido médio.
- (E) lesão progressiva das células ciliadas da cóclea por exposição crônica a ruído intenso, caracterizando perda auditiva neurossensorial.

**27.** Auxiliar de limpeza de 45 anos, não fumante e sem histórico prévio de doença respiratória, procura o ambulatório de medicina do trabalho com queixas de tosse seca, sibilância e dispneia que surgem durante o expediente, com melhora aos finais de semana e nas férias.

O exame físico é normal fora das crises, e a espirometria basal mostra relação VEF1/CVF dentro da normalidade.

Diante da suspeita de asma ocupacional, o método mais adequado para confirmar onexo causal com o trabalho é

- (A) monitorização seriada do pico de fluxo expiratório (PFE) durante os dias de trabalho e em períodos de afastamento.
- (B) radiografia de tórax em inspiração e expiração.
- (C) teste cutâneo de hipersensibilidade imediata para agentes ocupacionais.
- (D) tomografia computadorizada de alta resolução do tórax.
- (E) dosagem sérica de imunoglobulina E total.

**28.** Durante o monitoramento biológico de um grupo de trabalhadores expostos a solventes orgânicos lipossolúveis em uma unidade industrial, o médico do trabalho analisa o perfil toxicocinético dessas substâncias para otimizar a interpretação dos indicadores biológicos de exposição.

Em relação à dinâmica dessas substâncias no organismo, assinale a alternativa correta.

- (A) Compostos lipossolúveis possuem dificuldade em atravessar as membranas biológicas por difusão passiva, o que limita sua distribuição aos tecidos adiposos.
- (B) A biotransformação, realizada majoritariamente no fígado, busca converter substâncias lipofílicas em metabólitos mais hidrossolúveis para viabilizar a eliminação renal ou biliar.
- (C) No ambiente de trabalho, a absorção por via inalatória é considerada secundária, sendo a ingestão acidental a principal porta de entrada para solventes orgânicos.
- (D) Uma vez na corrente sanguínea, a distribuição tecidual dos solventes ocorre de forma uniforme, independentemente do fluxo sanguíneo ou da afinidade química pelos órgãos.
- (E) A excreção renal é o principal mecanismo de eliminação de solventes em sua forma original, sem a necessidade de processos metabólicos prévios.

**29.** Em relação à gestão de programas de nutrição no ambiente de trabalho, o Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT) define diretrizes para a promoção da saúde dos empregados.

Considerando as responsabilidades e os parâmetros nutricionais estabelecidos por esse programa, assinale a alternativa correta.

- (A) A adesão ao programa é compulsória para todas as empresas com mais de dez funcionários registrados.
- (B) O fornecimento de cestas básicas isenta a empresa de seguir os parâmetros nutricionais de macronutrientes.
- (C) O objetivo principal é a suplementação vitamínica para trabalhadores expostos a agentes químicos nocivos.
- (D) As empresas devem promover educação alimentar e garantir que as refeições principais tenham equilíbrio nutricional.
- (E) A execução do programa dispensa a supervisão de nutricionista se a empresa possuir serviço médico próprio.

**30.** Professora da rede municipal, com 12 anos de atividade docente, refere alteração progressiva da qualidade vocal ao longo da semana, com necessidade de maior esforço para falar em sala de aula e melhora parcial em períodos sem atividade. Relata ambiente com ruído elevado e ausência de pausas estruturadas durante a jornada. Nega tabagismo e episódios infecciosos recentes. Ao exame físico, não há alterações evidentes.

Considerando o quadro apresentado, assinale a alternativa correta.

- (A) O padrão clínico sugere condição transitória, sendo suficiente orientar medidas gerais de higiene vocal, sem necessidade de avaliação imediata do processo de trabalho.
- (B) A presença de variação dos sintomas conforme a jornada sugere relação com o uso vocal, devendo-se considerar intervenções tanto individuais quanto nas condições de trabalho.
- (C) A ausência de alterações ao exame físico direciona para hipótese funcional inespecífica, com indicação de acompanhamento clínico antes da tomada de outras medidas.
- (D) A melhora fora do ambiente laboral indica caráter não ocupacional do quadro, sendo indicada investigação de fatores extraocupacionais.
- (E) A persistência dos sintomas ao longo do tempo indica necessidade de afastamento temporário, com reavaliação posterior para definição de conduta.

**31.** Trabalhador de 45 anos, operador de empilhadeira em um armazém municipal, relata dificuldade para distinguir cores de placas de sinalização (vermelha, verde e amarela) há, aproximadamente, seis meses. Nega queixas prévias de visão. No exame ocupacional periódico, a acuidade visual para longe está preservada (20/20 em ambos os olhos).

Diante desse quadro e da responsabilidade em relação à segurança da operação, a conduta correta do médico do trabalho é:

- (A) realizar o afastamento previdenciário imediato por invalidez, fundamentado no risco iminente de atropelamento e colisão no armazém.
- (B) solicitar exame toxicológico de urina para metais pesados, visto que a discromatopsia súbita é sinal patognomônico de intoxicação por chumbo.
- (C) prescrever suplementação vitamínica e orientar o uso de colírios lubrificantes, liberando o servidor para a função sem restrições.
- (D) diagnosticar o quadro como daltonismo congênito tardio, explicando ao trabalhador que se trata de uma condição genética sem relação com o trabalho.
- (E) encaminhar para avaliação oftalmológica para testes de visão de cores, mantendo o trabalhador em tarefas que não exijam distinção cromática até o parecer final.

**32.** Eletricista da rede municipal, com 48 anos de idade e 15 anos de serviço, refere dor insidiosa em ombro direito, com piora ao realizar tarefas acima da linha da cabeça e durante o repouso noturno. Relata atividades envolvendo manutenção de iluminação pública e poda de árvores com uso de ferramentas manuais. Ao exame físico, apresenta dor à abdução ativa e teste de Neer positivo, com força muscular preservada.

Considerando o quadro clínico e a atuação em medicina do trabalho, assinale a alternativa correta.

- (A) A preservação da força muscular sugere ausência de comprometimento funcional relevante, sendo possível a manutenção das atividades habituais com acompanhamento clínico.
- (B) A evolução do quadro indica necessidade de afastamento do trabalho, com reavaliação após período de repouso para definição de conduta.
- (C) A condução inicial deve priorizar medidas de repouso do membro acometido, com avaliação posterior das condições de trabalho.
- (D) A análise do caso deve incluir a relação com as atividades exercidas, com indicação de ajustes nas condições de trabalho associados ao manejo clínico.
- (E) A confirmação diagnóstica depende de exames de imagem, que orientam de forma decisiva a conduta a ser adotada.

**33.** Em uma unidade municipal de manutenção de veículos, trabalhadores realizam limpeza de peças com uso de solventes orgânicos. O médico do trabalho implementa programa de monitoração biológica para acompanhamento da exposição. Após alguns meses, são identificados valores elevados de metabólitos urinários em parte dos trabalhadores, enquanto as medições ambientais permanecem dentro dos níveis de referência adotados.

Considerando a interpretação desses achados, assinale a alternativa correta.

- (A) Os resultados da monitoração biológica permitem avaliar a absorção de substâncias pelo organismo, podendo evidenciar exposição não identificada apenas por medições ambientais.
- (B) A discordância entre indicadores biológicos e medições ambientais indica inconsistência dos dados, devendo-se priorizar os resultados ambientais.
- (C) A monitoração biológica constitui método suficiente para avaliação da exposição, dispensando a análise das condições ambientais de trabalho.
- (D) A elevação de metabólitos urinários caracteriza, por si só, a presença de doença ocupacional instalada.
- (E) Os indicadores biológicos apresentam comportamento uniforme para diferentes substâncias, permitindo interpretação padronizada, independentemente do agente.

**34.** Durante avaliação periódica, médico do trabalho identifica que um servidor municipal apresenta condição clínica que pode comprometer a execução segura de suas atividades. A chefia solicita acesso ao prontuário completo para subsidiar decisões administrativas. O trabalhador não autoriza o compartilhamento.

Com base nos princípios da bioética e no Código de Ética do Médico do Trabalho, assinale a alternativa correta.

- (A) Disponibilizar à chefia o prontuário do trabalhador, considerando a necessidade de subsidiar decisões relacionadas à organização do trabalho.
- (B) Prestar informações clínicas selecionadas, conforme avaliação do médico, para fins de gestão do risco no ambiente laboral.
- (C) Resguardar as informações clínicas do prontuário, limitando-se a comunicar o resultado da avaliação de aptidão, sem detalhamento de dados assistenciais.
- (D) Deixar de fornecer qualquer informação à chefia, inclusive quanto ao resultado da avaliação ocupacional realizada.
- (E) Encaminhar o prontuário completo quando houver implicações do quadro clínico nas atividades desempenhadas pelo trabalhador.

**35.** Servidor municipal que atua na conservação de praças há 10 anos procura o ambulatório de medicina do trabalho referindo cansaço, inchaço nas pernas ao final do dia e urina espumosa. Relata exposição frequente a herbicidas e inseticidas, sem uso regular de equipamentos de proteção. Exames iniciais mostram proteinúria intensa (3,5 g/24h) e creatinina sérica elevada (1,8 mg/dL).

Considerando o quadro clínico e a exposição ocupacional, a principal hipótese diagnóstica é:

- (A) glomerulonefrite rapidamente progressiva secundária à infecção estreptocócica subclínica, sendo a exposição ocupacional um fator agravante inespecífico.
- (B) doença de lesão mínima induzida por estresse térmico e desidratação recorrente, comum em trabalhadores de praças, sem relação comprovada com pesticidas.
- (C) nefrite intersticial crônica por exposição a metais pesados ou solventes, que deve ser investigada, prioritariamente, em detrimento da hipótese de toxicidade por pesticidas.
- (D) glomeruloesclerose segmentar e focal secundária a nefrotoxicidade por agentes químicos ocupacionais, sendo obrigatória a investigação donexo causal com o trabalho.
- (E) síndrome de Fanconi adquirida por exposição a herbicidas, evoluindo com proteinúria tubular e insuficiência renal lentamente progressiva, sem relação com lesão glomerular.

**36.** Durante inspeção em oficina municipal, o médico do trabalho identifica a exposição de um servidor a dois vapores orgânicos distintos (Agente X e Agente Y), com efeitos aditivos sobre o sistema nervoso central. A análise quantitativa do ambiente revelou as seguintes concentrações médias: Agente X = 40 ppm (Limite de Tolerância = 100 ppm) e Agente Y = 60 ppm (Limite de Tolerância = 80 ppm).

Considerando a Norma Regulamentadora nº 15 (NR-15) do Ministério do Trabalho e Emprego que trata das atividades e operações insalubres, e os critérios de avaliação para agentes químicos com efeitos combinados, assinale a alternativa correta.

- (A) A exposição está dentro dos limites de tolerância, pois as concentrações de cada agente permanecem abaixo de seus respectivos valores de referência.
- (B) A avaliação do risco pode ser realizada pela comparação entre a média das concentrações e a média dos limites de tolerância.
- (C) A análise da exposição deve priorizar o agente com maior concentração, por representar a principal fonte de risco no ambiente.
- (D) A exposição pode ser considerada controlada com uso de equipamento de proteção individual, independentemente das concentrações encontradas.
- (E) O somatório das frações entre as concentrações medidas e seus respectivos limites de tolerância ultrapassa a unidade, caracterizando exposição acima do nível aceitável.

37. Um servidor municipal contratado sob regime da CLT sofre acidente típico durante a jornada de trabalho, com entorse leve de tornozelo, sem afastamento superior a um dia. É atendido em unidade de saúde e liberado para retorno às atividades.

Considerando a legislação previdenciária aplicável e as Normas de Notificação de Agravos relacionados ao trabalho, assinale a alternativa correta.

- (A) A CAT deve ser emitida em até 24 horas, e a notificação no SINAN deve ocorrer em até 7 dias, apenas quando houver afastamento do trabalho.
- (B) A emissão da CAT deve ocorrer até o primeiro dia útil seguinte ao acidente, e a notificação no SINAN deve ser realizada em até 24 horas, independentemente da gravidade.
- (C) A emissão da CAT deve ocorrer até o primeiro dia útil seguinte ao acidente, e a notificação no SINAN deve ser realizada em até 7 dias, independentemente da gravidade.
- (D) A CAT é dispensável quando não há afastamento superior a um dia, sendo indicada apenas a notificação no SINAN nesses casos.
- (E) A CAT deve ser emitida em até 7 dias, e a notificação no SINAN deve ocorrer apenas em casos com afastamento superior a 15 dias.

38. A dermatose ocupacional é uma das condições mais frequentes na prática da atenção primária e da medicina do trabalho.

Considerando aspectos relacionados ao diagnóstico diferencial e aos métodos complementares na investigação dessas condições, assinale a alternativa correta.

- (A) Os testes de contato (*patch tests*) são úteis na investigação de dermatite alérgica de contato, podendo apresentar resultados negativos em quadros de dermatite irritativa, cuja fisiopatologia não envolve mecanismo imunológico específico.
- (B) A dermatite de contato irritativa apresenta resposta imunológica tardia, sendo o teste de contato método indicado para sua confirmação etiológica.
- (C) A investigação das dermatoses ocupacionais baseia-se na história clínica e no exame físico, sendo os testes de contato utilizados apenas em situações excepcionais.
- (D) As dermatoses relacionadas ao trabalho apresentam, em geral, padrão clínico uniforme, permitindo distinção entre formas irritativas e alérgicas sem necessidade de métodos complementares.
- (E) A confirmação das dermatoses ocupacionais depende da realização de exames laboratoriais específicos, independentemente da avaliação clínica inicial.

39. Em um estudo epidemiológico conduzido com trabalhadores expostos a solventes orgânicos, avaliou-se a associação entre tempo de exposição e redução da velocidade de condução nervosa. A análise estatística apresentou valor de  $p = 0,04$  para o coeficiente de regressão linear, e o intervalo de confiança de 95% para a diferença média entre expostos e não expostos variou de  $-2,1$  a  $-0,3$  ms.

Considerando esses achados, assinale a alternativa correta.

- (A) O valor de  $p$  indica a probabilidade de a hipótese nula ser verdadeira, estimada em 4% nesse estudo.
- (B) O intervalo de confiança não inclui o valor nulo, indicando significância estatística ao nível de 5%.
- (C) O valor de  $p$  inferior a 0,05 permite inferir relevância clínica da associação observada.
- (D) A amplitude do intervalo de confiança indica elevada precisão da estimativa e magnitude expressiva do efeito.
- (E) A presença de valores negativos no intervalo de confiança indica efeito protetor da exposição sobre o desfecho avaliado.

40. Médico do trabalho é acionado para inspeção em uma marcenaria municipal após aumento de queixas respiratórias e dermatológicas entre trabalhadores. Constata níveis elevados de poeira de madeira (média de  $8 \text{ mg/m}^3$ ) e formaldeído (2,5 ppm). A vigilância ambiental informa que moradores do entorno apresentam sintomas semelhantes e medições externas de formaldeído acima do padrão de qualidade do ar. A gestão municipal orienta que a atuação do serviço se restrinja ao ambiente laboral.

Diante desse quadro, a conduta mais adequada é:

- (A) notificar os casos ao SINAN em até 7 dias e solicitar à vigilância ambiental a medição de partículas finas antes de qualquer intervenção coletiva.
- (B) concentrar a vigilância nos trabalhadores expostos, emitir CAT apenas para os casos com afastamento superior a 15 dias e aguardar laudo técnico da prefeitura.
- (C) recomendar a troca imediata de EPI (máscara PFF2 e avental) como medida prioritária e restringir a investigação ao ambiente interno da marcenaria.
- (D) orientar a atenção básica a conduzir a investigação dos casos na comunidade de forma independente, enquanto o serviço de saúde do trabalhador foca exclusivamente nos funcionários da marcenaria.
- (E) acionar a vigilância sanitária para interdição do setor de maior emissão, exigir medidas de engenharia (exaustão localizada) e articular investigação integrada com vigilância ambiental e atenção básica, além de notificar os agravos em até 24 horas.

RASCUNHO

