



PREFEITURA MUNICIPAL DE JARDINÓPOLIS

ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

035. 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 o texto a seguir para responder às questões de **01** a **02**:

Mundo pouco

O amo de Fabiana Crioula morreu em 1618, em Lima. Em seu testamento, rebaixou-lhe o preço da liberdade, de duzentos a cento e cinquenta pesos.

Fabiana passou toda a noite sem dormir, perguntando-se quanto valeria a sua caixa de madeira cheia de canela em pó. Ela não sabe somar, de modo que não pode calcular as liberdades que comprou, com seu trabalho, ao longo do meio século que leva no mundo, nem o preço dos filhos que fizeram nela e depois arrancaram dela.

Nem bem desponta a alvorada, acode o pássaro a bater na janela com o bico. Cada dia, o mesmo pássaro avisa que é hora de despertar e andar.

Fabiana boceja, senta na esteira e olha os pés gastos.

(Eduardo Galeano, *Mulheres*)

01. Os elementos textuais levam a inferir que o narrador

- (A) afirma que Fabiana, vendendo a canela em pó, amealhou os recursos financeiros de que precisava para comprar sua liberdade.
- (B) sugere que as circunstâncias impostas à vida da escrava não seriam levadas em conta no cômputo das liberdades compradas.
- (C) acredita que o rebaixamento do preço da liberdade de Fabiana foi uma medida de justiça praticada por seu amo.
- (D) relata uma rotina nova para Fabiana, que pode, finalmente, desfrutar de sua liberdade em contato com a natureza.
- (E) expõe as limitações intelectuais da escrava, que é incapaz de verificar se as contas feitas por seu amo estão corretas.

02. Na passagem “Ela não sabe somar, **de modo que** não pode calcular as liberdades que comprou...”, a expressão destacada estabelece relação de sentido de

- (A) consequência e pode ser substituída por “de sorte que”.
- (B) modo e pode ser substituída por de “assim que”.
- (C) explicação e pode ser substituída por “pois”.
- (D) causa e pode ser substituída por “porque”.
- (E) condição e pode ser substituída por “desde que”.

Leia a tira de Dik Browne a seguir para responder às questões **03** e **04**:



(Disponível em: https://www.instagram.com/hagar_ohorrivel/)

03. Considerando o recurso visual e o diálogo de Hagar com o sábio, é correto afirmar que o efeito de sentido de humor decorre

- (A) da explicação do sábio para convencer Hagar de que vale a pena pagar pela revelação do segredo.
- (B) da manifestação de interesse de Hagar em ter sucesso financeiro com o conselho que o sábio lhe der.
- (C) da informação implícita de que Hagar é um dos tipos crédulos que garantem o sucesso do sábio.
- (D) do efeito, em Hagar, da atitude do sábio, que lhe apresenta um preço considerado exorbitante.
- (E) do sentido equivocado que o sábio atribui à pergunta de Hagar, à qual responde sucintamente.

04. Assinale alternativa em que o enunciado do texto está reescrito de acordo com a norma-padrão de regência e de crase.

- (A) Apresente à pessoas muito crédulas um serviço que elas possam pagar.
- (B) Ofereça à certas pessoas crédulas um serviço do qual não consigam recusar.
- (C) Faça à quem o consultar uma oferta de serviço de que ninguém se escuse.
- (D) Pessoas crédulas não têm força de resistir àquela boa proposta que oferecer.
- (E) À princípio, você deve convencer aos crédulos de que podem ter sucesso.

05. Assinale a alternativa redigida em conformidade com a norma-padrão de concordância verbal.

- (A) Afirma-se que prevalece na avaliação percepções individuais dos que compõe as bancas.
- (B) Destina-se exatamente 30% das vagas a candidatos que se autodeclara negro ou pardo.
- (C) Dado as condições legais, não faz sentido critérios adicionais envolvendo análise subjetiva.
- (D) O problema da análise feita pela banca são os estereótipos culturais que a leva a cometer erros.
- (E) Estabelecidos critérios na lei, resta questionar as razões que fazem duvidar das autodeclarações.

06. Durante um processo de reorganização do fluxo assistencial de um município, o secretário municipal convocou uma reunião ampliada, com representantes de unidades de saúde e prestadores de serviço, para apresentar a proposta e garantir legitimidade para a sua implementação. A proposta inclui mudança nos fluxos de encaminhamento da atenção primária e redirecionamento de parte dos recursos para ampliar a oferta de exames diagnósticos. Ao final, ele garantiu que o Conselho Municipal de Saúde seria comunicado para ciência da decisão tomada pela gestão.

Considerando a Lei nº 8.142/1990 e as instâncias de participação social no SUS, assinale a alternativa correta sobre o cenário descrito.

- (A) A reunião ampliada legitima a decisão da gestão, pois incluiu representantes das unidades de saúde e dos prestadores de serviço.
- (B) A proposta deve ser submetida, e não apenas comunicada, ao Conselho Municipal de Saúde, instância permanente e deliberativa de controle da política de saúde.
- (C) A comunicação posterior ao Conselho Municipal de Saúde atende à exigência de participação social quando a proposta parte da gestão municipal.
- (D) A comunicação deveria ser feita na Conferência Municipal de Saúde, pois se trata da reorganização do fluxo assistencial no município.
- (E) A proposta deve ser submetida à Conferência Municipal de Saúde para avaliação e deliberação, antes da implementação das mudanças.

07. O Ministério da Saúde instituiu incentivo financeiro específico para ampliar a oferta de exames diagnósticos de alto custo no SUS. No Estado X, a distribuição da oferta foi pactuada na Comissão Intergestores Bipartite, definindo municípios de referência para a realização desses exames. Um dos municípios de médio porte desse Estado, habilitado como referência regional, utilizou os recursos recebidos para contratar um prestador privado para realizar tomografias e ressonâncias magnéticas. Após alguns meses, surgiram queixas de atraso nos agendamentos, recusa de usuários encaminhados por outros municípios e divergências entre a produção registrada e os exames efetivamente realizados.

Considerando as competências da direção da gestão do SUS, previstas na Lei nº 8.080/1990, quem é o responsável pelo monitoramento e gestão dos problemas relatados com o prestador privado?

- (A) O Ministério da Saúde.
- (B) A Comissão Intergestores Bipartite.
- (C) A Secretaria Estadual de Saúde.
- (D) A Secretaria Municipal de Saúde.
- (E) O prestador contratado pelo município.

08. Como parte do enfrentamento do aumento progressivo do tempo de espera para consultas médicas em uma Unidade básica de Saúde (UBS), a gestão local reorganizou a agenda, diminuindo a quantidade de vagas agendadas, e passou a oferecer atendimento de demanda espontânea pelo primeiro profissional disponível, priorizando a redução da fila diária. Após alguns meses, observou-se melhora no tempo de acesso às consultas, porém usuários com hipertensão e diabetes passaram a ser atendidos por profissionais diferentes a cada visita, com mudanças frequentes nos planos terapêuticos.

Que ação deve ser feita pela gestão local com foco nos atributos da atenção primária à saúde?

- (A) Manter o atendimento pelo primeiro profissional disponível, pois a ampliação do acesso expressa o principal atributo da Atenção Primária à Saúde.
- (B) Organizar os atendimentos de retorno por ordem de chegada, garantindo distribuição equilibrada da demanda entre os profissionais da unidade.
- (C) Manter o acolhimento da demanda espontânea ampliado para queixas agudas e organizar o seguimento dos usuários com condições crônicas por equipe ou profissional de referência.
- (D) Encaminhar os usuários com essas condições crônicas para ambulatórios especializados, preservando a agenda para as condições mais prevalentes.
- (E) Concentrar os atendimentos programados em grupos educativos, facilitando o manejo de pacientes com condições crônicas similares.

09. Um médico de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), após uma semana com grande volume de atendimentos, percebeu que algumas notificações compulsórias não haviam sido registradas no momento oportuno. Ao revisar os casos atendidos nos últimos dias, identificou um agravo que deveria ter sido notificado, em até 24 horas do atendimento, à Secretaria Municipal de Saúde.

Considerando a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doença, agravos e eventos de saúde pública vigente, assinale a alternativa que apresenta esse caso.

- (A) Homem, 46 anos, atendido por lesões hipocrômicas com alteração de sensibilidade térmica e dolorosa, com suspeita clínica de hanseníase.
- (B) Mulher, 27 anos, com febre, mialgia e teste NS1 reagente para dengue, sem sinais de alarme ou gravidade.
- (C) Gestante, 24 anos, 11 semanas de gestação, atendida por exantema, prurido, febre e suspeita clínica de doença aguda pelo vírus Zika.
- (D) Homem, 51 anos, com tosse há cinco semanas, emagrecimento e baciloscopia positiva para tuberculose pulmonar.
- (E) Criança, 9 anos, com icterícia, colúria e suspeita clínica de hepatite viral aguda, em investigação laboratorial.

10. Durante a investigação de um caso suspeito de sarampo em uma área adscrita à Unidade Básica de Saúde, a equipe identifica baixa cobertura vacinal no território e presença de crianças menores de 1 ano entre os contatos próximos.

Qual ação de imunização está mais alinhada às recomendações atuais do Ministério da Saúde para resposta rápida frente à possibilidade de transmissão?

- (A) Aplicar dose zero às crianças de 6 a 11 meses e 29 dias na área delimitada para bloqueio e varredura.
- (B) Aplicar dose zero às crianças menores de 5 anos do município, conforme avaliação da cobertura local.
- (C) Aguardar confirmação laboratorial do caso suspeito antes de iniciar as ações de bloqueio vacinal.
- (D) Aplicar dose zero às crianças menores de 6 meses expostas, pelo maior risco de complicações.
- (E) Concentrar a vacinação nos contatos escolares, mantendo os contatos domiciliares em monitoramento.

11. Em um município com 12.000 habitantes, sendo 52% do sexo feminino, foram registrados 80 casos novos de câncer de mama em mulheres ao longo de 2025. No mesmo período, 4 dessas mulheres, dentre os casos novos do período do estudo, evoluíram para óbito em decorrência do câncer de mama. Ao final do ano, o município registrou 200 óbitos por todas as causas.

Com base nesses dados, a taxa de letalidade entre os casos novos de câncer de mama registrados no município em 2024 foi de

- (A) 5%
- (B) 2%
- (C) 0,03%
- (D) 0,06%
- (E) 1,28%

12. Em uma Unidade Básica de Saúde, a equipe está planejando ações para reduzir a morbi-mortalidade relacionada à doença coronariana no território. As propostas incluem intervenções sobre hábitos de vida, controle de fatores de risco, diagnóstico oportuno, reabilitação e redução de intervenções desnecessárias.

Dentre as propostas a seguir, qual corresponde a uma ação de prevenção quaternária?

- (A) Criar grupos comunitários de caminhada orientados pela equipe multiprofissional e ações educativas sobre alimentação saudável e tabagismo.
- (B) Ações clínicas otimizadas para controle pressórico, glicêmico e dislipidêmico em pessoas sem doença coronariana estabelecida.
- (C) Implantar fluxo prioritário para avaliação de usuários com desconforto torácico recente, conforme protocolos clínicos da área.
- (D) Acompanhar usuários após evento coronariano com plano multiprofissional, para recuperar funcionalidade e reduzir novas complicações.
- (E) Revisar a indicação de check-ups cardiológicos em adultos assintomáticos de baixo risco, conforme protocolos baseados em evidências.

13. Um homem de 56 anos, com diagnóstico de transtorno mental grave, encontra-se há muitos anos internado em hospital psiquiátrico. Atualmente, está clinicamente estável, sem indicação de internação hospitalar, mas apresenta vínculos familiares rompidos, perda de autonomia para atividades da vida cotidiana e dificuldade de reorganizar sua vida fora da instituição. A equipe discute um projeto terapêutico para viabilizar sua saída do hospital, com moradia no território, suporte ao cotidiano e reinserção social progressiva.

Considerando a organização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), assinale a alternativa que indica o ponto de atenção apropriado para as necessidades do caso.

- (A) Serviço Residencial Terapêutico.
- (B) Centro de Atenção Psicossocial III.
- (C) Enfermaria especializada em hospital geral.
- (D) Unidade de Acolhimento.
- (E) Ambulatório multiprofissional de saúde mental.

14. Em uma Unidade Básica de Saúde, o colegiado gestor revisou os critérios de agendamento de consultas de retorno para pessoas com hipertensão arterial. Observou-se que usuários com o mesmo nível de controle pressórico, sem lesão de órgão-alvo, sem comorbidades relevantes e com boa adesão ao tratamento recebiam intervalos diferentes de acompanhamento conforme o profissional que realizava a consulta. Alguns retornavam em 30 dias, enquanto outros eram agendados para 6 meses depois, sem justificativa registrada.

Considerando os princípios organizativos do SUS e a necessidade de garantir tratamento compatível com as necessidades apresentadas pelos usuários, o colegiado deve

- (A) definir critérios comuns de acompanhamento para usuários com necessidades clínicas semelhantes.
- (B) priorizar retornos mais frequentes para usuários com maior vínculo com a equipe da área de referência.
- (C) reduzir os intervalos dos usuários com retornos mais longos, mantendo a definição da periodicidade conforme cada profissional.
- (D) manter a decisão e autonomia clínica individual de cada profissional na definição da periodicidade dos retornos.
- (E) reservar os retornos mais próximos para usuários em vulnerabilidade social, independentemente do perfil clínico descrito.

15. Segundo a Constituição Federal e a Lei nº 8.080/1990, a atuação de uma Organização Social na gestão de uma Unidade de Pronto Atendimento integrante da rede pública do SUS caracteriza participação

- (A) suplementar, pois a natureza privada da entidade permite ampliar a oferta assistencial para além da administração pública direta.
- (B) complementar, pois a entidade privada passa a atuar na rede pública sob direção, regulação, financiamento e controle do SUS.
- (C) substitutiva, pois o contrato de gestão transfere à entidade privada a execução do serviço e a responsabilidade pela entrega das metas pactuadas.
- (D) autônoma, pois a entidade possui personalidade jurídica própria e pode organizar seus processos internos de trabalho.
- (E) filantrópica, pois a ausência de finalidade lucrativa caracteriza a prestação de serviço público sem necessidade de controle assistencial pelo gestor.

16. Homem de 66 anos apresenta-se ao serviço de saúde com queixa de desconforto opressivo em região precordial, que se irradia para o membro superior esquerdo. Nota-se que o paciente está diaforético. Os antecedentes médicos incluem hipercolesterolemia e tabagismo (3 maços/dia por 40 anos). A avaliação laboratorial evidencia uma concentração de troponina I de 2,63 ng/mL (normal: < 0,1). O eletrocardiograma de 12 derivações demonstra infradesnívelamento do segmento ST e inversões da onda T nas derivações laterais.

Considerando o processo patológico subjacente ao quadro apresentado, assinale a alternativa que corresponde à sua etapa inicial.

- (A) Acúmulo de LDL oxidada em macrófagos da íntima.
- (B) Disfunção das células endoteliais.
- (C) Ruptura/dissecção da camada íntima.
- (D) Migração de células musculares lisas da camada média para a íntima.
- (E) Trombo com oclusão arterial.

17. Mulher de 56 anos apresenta quadro de 1 semana de evolução com edema agudo e doloroso no tornozelo esquerdo. Ela foi atendida na unidade básica de saúde e tratada com codeína/paracetamol, colchicina e naproxeno. Cerca de dois dias depois, ela retorna ao serviço de saúde por piora do quadro, sendo prescrito cefalexina oral. Desde então, ela passa a apresentar dispneia de esforço cada vez mais intensa, sendo levada ao pronto-socorro com insuficiência cardíaca descompensada. O histórico médico é positivo para sarcoidose cardíaca e disfunção ventricular esquerda grave, tratadas com lisinopril, metoprolol, espirolactona e furosemida.

Nessa paciente, qual o medicamento que, mais provavelmente, deve ter contribuído para descompensação cardíaca da paciente?

- (A) Cefalexina.
- (B) Codeína.
- (C) Colchicina.
- (D) Naproxeno.
- (E) Paracetamol.

18. Um estudo clínico é realizado para determinar a evolução temporal da secreção de ácido e do pH gástrico em voluntários saudáveis após uma refeição composta por 10% de gordura, 30% de proteína e 60% de carboidratos. Os resultados mostram um aumento imediato no pH do suco gástrico após a refeição, seguido, alguns minutos depois, por um aumento secundário na taxa de secreção de ácido.

A diminuição de qual substância é mais provável de facilitar o aumento secundário na taxa de secreção ácida nesses voluntários?

- (A) Colecistocinina.
- (B) Gastrina.
- (C) Somatostatina.
- (D) Peptídeo intestinal vasoativo.
- (E) Peptídeo semelhante ao glucagon-1.

19. Homem de 80 anos é levado ao serviço de saúde devido a um quadro agudo de confusão, de 1 dia de evolução. Ao ser questionado, o cuidador menciona que ele apresenta alguns sintomas de déficit de memória há vários meses, mas que o episódio atual é diferente. Ele tem tido alguma dificuldade para dormir, e o acompanhante acredita que ele possa ter tomado algum medicamento para isso. O cuidador não notou nenhuma fraqueza ou espasmos, mas não tem certeza se ele teve febre.

Qual achado semiológico, se presente, constitui, com maior acurácia, um achado clínico de alerta de maior gravidade (*red flag*)?

- (A) Desorientação quanto ao local ou à hora.
- (B) Dificuldade para encontrar palavras e inventar novas palavras.
- (C) Dor à movimentação cervical.
- (D) Espasmos periódicos nos braços e nas pernas.
- (E) Sonolência.

20. Paciente de 16 anos, submetido a transplante de medula óssea, possui um cateter venoso central e um cateter urinário, colocados há duas semanas. Ele apresenta febre, embora sua contagem de leucócitos esteja muito baixa e o enxerto do transplante ainda não tenha se estabelecido. São realizadas três hemoculturas periféricas e todas isolam *Staphylococcus epidermidis*.

De acordo com o quadro descrito, considerando a bactéria isolada, é provável que esses organismos

- (A) estejam em um biofilme na superfície do cateter venoso central.
- (B) respondam bem ao tratamento com oxacilina.
- (C) sejam suscetíveis à penicilina G.
- (D) sejam provenientes da superfície do cateter do trato urinário.
- (E) tenham alta resistência à vancomicina.

21. Homem de 50 anos é atendido em consulta de retorno por fibrilação atrial recente, sem cardioversão elétrica, atualmente em uso de amiodarona, varfarina, aspirina, hidroclorotiazida, carvedilol e lisinopril. Ele se queixa de náuseas intensas após cada dose de amiodarona e gostaria de experimentar um antiarrítmico diferente. O médico decide que o sotalol seria uma boa alternativa.

Considerando especificamente as interações farmacocinéticas da amiodarona, qual medicamento em uso exigirá ajuste de dose nas semanas seguintes à sua interrupção?

- (A) Aspirina.
- (B) Carvedilol.
- (C) Hidroclorotiazida.
- (D) Lisinopril.
- (E) Varfarina.

22. Criança de 3 anos de idade procedente de uma área de baixas condições sanitárias é levada à unidade de saúde por sua mãe. Os pés e tornozelos da paciente estão inchados e há uma erupção cutânea extensa nos pés, tornozelos e joelhos. A paciente parece edemaciada e, após a realização de exames, verifica-se que seu nível de hemoglobina é de 5 g/dL.

A infecção parasitária que, mais provavelmente, constitui a causa do quadro descrito é

- (A) ascaridíase.
- (B) ancilostomíase.
- (C) ciclosporíase.
- (D) esquistossomose.
- (E) estrongiloidíase.

23. Mulher de 32 anos é contratada para um trabalho no serviço de alimentação de um refeitório local. Como parte de seu exame físico pré-admissional, ela realiza um teste cutâneo de derivado proteico purificado (PPD). Ela retorna à clínica de saúde ocupacional 48 horas depois com uma bolha desnudada de 22 mm, além de induração e eritema que envolvem a maior parte da superfície volar do seu braço direito. Uma biópsia é feita e a cultura da ferida não mostra crescimento bacteriano em 48 horas.

Qual o achado que, mais provavelmente, deve ser encontrado nessa biópsia da lesão cutânea?

- (A) Acúmulo perivascular de linfócitos e células mononucleares.
- (B) Depósito de imunocomplexos no tecido conjuntivo.
- (C) Eosinófilos abundantes.
- (D) Infiltrado predominantemente neutrofílico.
- (E) Inflamação granulomatosa.

24. Homem de 64 anos com diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial e doença renal crônica em estágio 3 dá entrada no pronto-socorro de um centro sem capacidade para realizar cateterismo cardíaco, apresentando dor torácica anginosa típica e eletrocardiograma com elevação do segmento ST em parede inferior. Os sinais vitais são estáveis e não há congestão pulmonar, turgência venosa jugular ou arritmias. O paciente é tratado com aspirina, clopidogrel e heparina intravenosa e evolui sem intercorrências. O centro mais próximo com capacidade para realizar intervenção coronariana percutânea (ICP) fica a 40 minutos de distância de ambulância.

Nesse momento, a melhor medida a ser tomada no manejo desse paciente é

- (A) administrar metade da dose de fibrinolítico e transferir com urgência para centro com ICP.
- (B) administrar metade da dose de fibrinolítico e transferir dentro de 6 horas para centro com ICP.
- (C) administrar dose total de fibrinolítico e transferir com urgência para centro com ICP.
- (D) administrar dose total de fibrinolítico e transferir dentro de 6 horas para centro com ICP.
- (E) transferir imediatamente para realização de ICP primária.

25. Mulher de 48 anos é levada ao departamento de emergência com desconforto respiratório agudo. Ela tem histórico de miastenia grave e está passando por uma crise miastênica. Decide-se intubar a paciente por meio de intubação de sequência rápida (ISR) com etomidato e succinilcolina. Após a administração desses medicamentos, a paciente evolui com parada cardiorrespiratória. Ela é intubada de forma rápida e fácil, mas, apesar dos esforços de ressuscitação, a paciente evolui a óbito.

Qual das reações adversas aos medicamentos de ISR listadas a seguir é a que mais provavelmente resultou em sua parada cardíaca?

- (A) Anafilaxia.
- (B) Choque neurogênico.
- (C) Hipocalemia.
- (D) Hipercalemia.
- (E) *Torsades de pointes*.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. Há alguns meses pintando paredes, o trabalhador apresenta-se com queixa de dor no pescoço, irradiada para o membro superior direito; às vezes, sente formigamento que parece andar pelo pescoço e braço e que se acentua à noite, principalmente nos dedos quarto e quinto da mão direita. Algumas vezes, após duas a três horas de trabalho, tem sensação de frio e dormência na mão e o braço parece pesado.

Em face dessa história, é correto afirmar:

- (A) o teste de condução nervosa é, entre os exames complementares, a primeira, mais adequada e definitiva opção para o diagnóstico.
 - (B) o diagnóstico mais provável é tendinite do supra espinhoso.
 - (C) em 90% dos casos com esse tipo de transtorno, a principal estrutura anatômica acometida é a artéria subclávia.
 - (D) a positividade da manobra de Adson é um dado útil, embora esse teste, sozinho, não confirme o diagnóstico.
 - (E) a evolução lenta, o quadro clínico e a exposição respiratória a tintas sugerem, como primeira opção para o diagnóstico, a intoxicação por substâncias químicas.
27. O espectro das manifestações clínicas próprias de uma doença neurológica pode ser o mesmo, tenha ela a etiologia ocupacional ou não. Considerando que a história ocupacional contribui com conhecimentos relevantes para o encaminhamento diagnóstico, assinale a alternativa que apresenta corretamente um deles.
- (A) À exceção do calor, todos os demais fatores de natureza física podem desencadear doenças neurológicas.
 - (B) A exposição a poeira, um agente químico frequente no meio ocupacional, não é incluída na gênese de doenças do sistema nervoso.
 - (C) As doenças neurológicas relacionadas ao trabalho podem estar associadas aos agentes ou fatores de risco de naturezas física, química, biológica e ergonômica.
 - (D) Os solventes, responsáveis por manifestações neurológicas nas intoxicações agudas, são descartados se a clínica sugerir uma doença neurológica de evolução crônica.
 - (E) Um quadro clínico com manifestações neurológicas agudas afasta a hipótese de exposição a metais, reconhecidos por sua comum associação com a doença crônica.

28. Sobre as características das dermatoses ocupacionais, é correto afirmar que a dermatite de contato por irritação (DCI)

- (A) não requer a sensibilização prévia para o seu desencadeamento.
- (B) decorre da ação dos linfócitos T produzidos especificamente para atuar contra a substância contactante.
- (C) independe, na sua gênese, de fatores predisponentes como idade, sexo e constituição genética.
- (D) preserva a barreira cutânea no desenvolvimento do processo fisiopatológico.
- (E) tem os testes cutâneos específicos como o padrão-ouro no seu diagnóstico etiológico.

29. No estudo dos agravos à saúde do trabalhador, o investigador deve levar em conta, durante o processo de medidas da exposição ou dos seus efeitos, alguns pressupostos essenciais, entre eles, o fato de que

- (A) a coleta de dados, sua interpretação e análise, para melhor representatividade do conjunto, devem ser individualizadas e por categoria funcional.
- (B) os indicadores biológicos devem ser validados pelos padrões da Organização Internacional do Trabalho.
- (C) o trabalhador, independentemente de sua posição hierárquica, deve ser um participante ativo em todas as etapas do processo.
- (D) o impacto e as possíveis manifestações esperadas na saúde variam com a classificação hierárquica, categoria funcional e níveis sociais dos envolvidos.
- (E) a exatidão, decorrente da instrumentalização e do uso de procedimentos técnicos específicos, pode substituir com vantagem, a história clínica e ocupacional.

30. A perícia médico-judicial ocorre em qualquer instância ou ramo da justiça seja cível, trabalhista, federal ou criminal. Na condição de um ato médico, conforme a Resolução nº 2.430/2025 do Conselho Federal de Medicina, é correto afirmar que

- (A) o laudo médico pericial deve conter, obrigatoriamente, uma conclusão direta e concisa, permanecendo à disposição do juiz, se necessários, os fundamentos da metodologia e a análise técnico-científica.
- (B) as avaliações médico-periciais para estabelecer o nexo causal, realizadas pelo médico do trabalho, dentro de suas atribuições, devem ser realizadas sempre de forma presencial.
- (C) os compromissos da relação médico-paciente clássica devem ser preservados durante a realização da perícia.
- (D) existe total autonomia nas atribuições do médico, que, inclusive, está desobrigado de avaliar todos os documentos juntados aos autos judiciais.
- (E) a comprovação do nexo causal é uma condição que, embora suficiente, não é necessária para se reconhecer a responsabilidade legal.

31. A representação gráfica, de forma rápida, clara e facilmente compreensível, de uma distribuição pontual de frequências de uma variável numérica contínua, em trabalhadores de diferentes setores, pode ser obtida por meio de um
- (A) gráfico de barras horizontais com o mesmo comprimento.
 - (B) gráfico de linhas.
 - (C) pictograma.
 - (D) gráfico circular ou de setores.
 - (E) histograma.
32. É permitido ao médico, segundo o Código de Ética Médica, revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, entre outros,
- (A) após o falecimento do paciente, caso não o tenha autorizado em vida.
 - (B) desde que o fato já seja de conhecimento público e amplamente discutido na mídia.
 - (C) se for intimado para depoimento como testemunha em processo judicial.
 - (D) para divulgar, em anúncios profissionais, as experiências positivas, visíveis fisicamente, quando autorizado pelo paciente.
 - (E) quando consentido, por escrito, pelo paciente.
33. O estudo epidemiológico é uma ferramenta relevante para medir frequência e construir indicadores no âmbito da saúde do trabalhador. Entre suas especificidades, é correto afirmar que
- (A) é considerado prospectivo quando a coleta dos dados ocorre, por definição do delineamento, após cessada a exposição ao agente de risco.
 - (B) o estudo do tipo descritivo é utilizado quando não há o objetivo de explorar as relações de causa e efeito.
 - (C) será considerado do tipo transversal, quando se busca uma referência temporal, e, portanto, são obrigatórios dois momentos distintos de coleta de dados.
 - (D) os dados primários, essenciais para a preparação e compreensão do fenômeno em estudo, devem ser obtidos pela busca ativa em fontes da literatura pertinente e confiável.
 - (E) os “quase experimentais” compreendem aqueles que se utilizam de modelos não humanos, por meio de técnicas especiais de intervenção em ambientes fechados.
34. Assinale a alternativa que expressa corretamente um princípio básico em biodinâmica e ergonomia.
- (A) Do ponto de vista da biomecânica ocupacional, em razão do menor risco de dano físico, deve-se dar preferência ao trabalho estático e mantido.
 - (B) A avaliação instrumental da postura, para ser efetiva e imparcial, não pode levar em conta a percepção e sensibilidade do trabalhador.
 - (C) O trabalho dinâmico, em razão de seus efeitos fisiológicos, consegue ser sustentado por mais tempo que o trabalho estático.
 - (D) Para garantir o êxito de qualquer projeto de posto de trabalho, a regra básica em antropometria é aplicar regularmente o percentil de 95%.
 - (E) Para um trabalho no qual serão manuseados objetos de peso igual ou maior que três quilos, a posição sentada é a melhor alternativa.
35. Em um sistema de gestão em saúde e segurança no ambiente de trabalho, o PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional) é um dos vários caminhos para as ações de prevenção e promoção que regem a integralidade dos cuidados com a saúde.
- Assinale a alternativa que expressa, corretamente, uma de suas diretrizes.
- (A) A monitorização regular da demanda espontânea dos trabalhadores por serviços médicos é um procedimento de vigilância passiva que pode gerar potentes indicadores para programas de saúde.
 - (B) Os exames laboratoriais de rastreamento dos agravos relacionados ao trabalho, previstos legalmente, são exemplos clássicos de medidas específicas de promoção da saúde.
 - (C) O gerenciamento preventivo deve ser prioritário para os agravos à saúde por exposição nos ambientes de trabalho (NR –1), cabendo à medicina assistencial o cuidado com as doenças associadas a estilo de vida e comportamentos.
 - (D) O exame periódico é uma forma de vigilância em saúde na qual prevalecem as medidas de prevenção primária.
 - (E) Os indicadores gerados a partir do relatório analítico anual têm importância relativa porque, embora relevantes, são todos classificados na categoria dos reativos.

36. Em higiene ocupacional, para o êxito na adoção de medidas preventivas, parte-se de alguns pressupostos fundamentais. Nesse sentido, é correto afirmar:

- (A) o monóxido de carbono é classificado como um agente asfixiante simples que, quando absorvido, age ligando-se inteiramente ao oxigênio fixado na hemoglobina.
- (B) para a introdução de controles preventivos no caso dos agentes de risco de natureza biológica, basta a presença de microrganismos no ambiente analisado.
- (C) uma vez identificada a presença de vibrações caracterizadas como de corpo inteiro, a medida preventiva considerada viável e única é a eliminação do agente de risco.
- (D) o limite de exposição ocupacional para a exposição ao calor leva em consideração a taxa metabólica média e as condições ambientais medidas pelo IBUTG (Índice de bulbo úmido termômetro de globo).
- (E) o controle do ruído, por razões técnicas e econômicas, é mais eficaz, com melhores resultados, quando instituído no trabalhador exposto.

37. A análise da exposição a agentes químicos no ambiente de trabalho, considerando seus efeitos sistêmicos, requer alguns conhecimentos específicos.

Assinale a alternativa que apresenta corretamente um deles.

- (A) O chumbo inorgânico é um agente que se concentra em determinados órgãos, mas seus efeitos se manifestam em outros (órgãos-alvo).
- (B) O monitoramento biológico de exposição é pouco utilizado no caso dos agentes químicos, porque a maioria não possui indicadores específicos.
- (C) Os agentes lipossolúveis são de mais fácil absorção e eliminação por utilizarem, como caminhos naturais, tanto o fígado como os rins.
- (D) A chegada de uma substância na corrente sanguínea independe de suas características físico-químicas.
- (E) Para a segurança do trabalhador, quando identificados agentes carcinogênicos genotóxicos primários, o seu limiar de ação deve ser muito bem definido.

38. Assinale a alternativa correta a respeito dos parâmetros regulatórios definidos em versão recente da NR – 1 para as atividades que envolvem agentes e/ou fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho em relação ao Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO).

- (A) Esses fatores ou agentes, considerados de impacto na saúde mental, foram recentemente relacionados em uma nova lista C do anexo II do Regulamento da Previdência Social.
- (B) Para a identificação dos perigos e avaliação dos riscos, segundo o subitem 1.5.3.2.1, a organização tem que considerar as condições de trabalho nos termos da NR – 17, incluindo os fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho.
- (C) A intervenção no posto de trabalho deve priorizar os desajustes relacionados com os dispositivos mecânicos, reconhecidos como causa indireta, frequente e de maior impacto na saúde mental.
- (D) O monitoramento dos riscos psicossociais deve dar prioridade à adaptação do trabalhador a partir de suas necessidades individuais e, secundariamente, às condições de organização do trabalho.
- (E) A avaliação psicossocial especializada deve ser um procedimento de rotina no exame admissional de candidatos às atividades com esse tipo de risco.

39. A legislação previdenciária, ao introduzir o Nexo Técnico Previdenciário (NTP) com seus três tipos (individual, profissional e epidemiológico), definiu critérios objetivos para caracterizar o vínculo entre o agravo adquirido e a atividade exercida pelo trabalhador.

Assinale a alternativa correta a respeito dessa metodologia de avaliação.

- (A) A associação do adoecimento com a exposição a determinados fatores de risco que constam no Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho (LTCAT), obrigatoriamente emitido pelas empresas, será caracterizada tanto como Nexo Técnico Profissional quanto como Nexo Técnico Epidemiológico.
- (B) Haverá o reconhecimento automático do Nexo Técnico Individual para o adoecimento resultante da associação de patologias e exposições ocupacionais relacionadas na tabela atualizada de ocupações da CBO (classificação Brasileira de Ocupações).
- (C) Por suas características peculiares, o reconhecimento e a caracterização do acidente de trajeto exigem a emissão obrigatória da CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho) pela empresa ou pelo próprio trabalhador.
- (D) O Nexo Técnico Epidemiológico, por proporcionar uma definição assertiva e não presuntiva da relação de causa e efeito, é considerado o mais consistente pela perícia médica.
- (E) Na aplicação de quaisquer dos três tipos, o reconhecimento da relação entre o agravo e o trabalho, para fins do benefício previdenciário, é competência do perito médico federal e independe da emissão da CAT.

40. Considere um trabalhador admitido há sete meses na empresa, filiado à Previdência Social (PS) há dez meses, que já era portador de hipertensão arterial à época da filiação e que sofreu um acidente vascular cerebral hemorrágico há uma semana.

Assinale a alternativa que apresenta o procedimento adequado segundo o Regime Geral da PS.

- (A) Se foi contratado na condição de trabalhador temporário, não terá direito a qualquer benefício, pois seu contrato já superou cento e oitenta dias consecutivos.
- (B) Caso necessite, não poderá usufruir dos procedimentos de reabilitação, pois não se enquadra na categoria de segurado empregado.
- (C) Por ainda não contabilizar as doze contribuições mensais, o único benefício a que terá direito, caso venha a necessitar, será o da aposentadoria por invalidez.
- (D) Ele poderá receber o auxílio por incapacidade temporária se comprovar que a ocorrência se deveu à progressão da doença declarada (hipertensão arterial).
- (E) Como foi filiado com doença prévia, deixa de ter direito, em qualquer circunstância, ao benefício do auxílio-acidente.

