



**SEMAE PIRACICABA – SERVIÇO MUNICIPAL DE ÁGUA E ESGOTO**  
ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

**009. PROVA OBJETIVA**

**MÉDICO DO TRABALHO**

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 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.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 3 horas e 30 minutos, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridos 75% do tempo de duração da prova.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno, podendo levar apenas o rascunho de gabarito, localizado em sua carteira, para futura conferência.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

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

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

RG \_\_\_\_\_

Inscrição \_\_\_\_\_

Prédio \_\_\_\_\_

Sala \_\_\_\_\_

Carteira \_\_\_\_\_

## CONHECIMENTOS GERAIS

### LÍNGUA PORTUGUESA

Leia a charge para responder às questões de números **01** e **02**.

OS EXAMES FICARAM PRONTOS,  
SEU CASO É INTOXICAÇÃO...  
POR REDES SOCIAIS!



(Chargista Duke. Em: [www.otempo.com.br](http://www.otempo.com.br))

**01.** As informações da charge permitem concluir corretamente que há uma crítica

- (A) ao uso comedido que as pessoas fazem das redes sociais.
- (B) à falta de tratamento para os viciados em tecnologia.
- (C) à divulgação de dados pessoais pelas redes sociais.
- (D) às pessoas que usam as redes sociais em excesso.
- (E) à lentidão para a realização de exames médicos.

**02.** Em conformidade com a norma-padrão, o médico também poderia ter informado o resultado ao paciente com o seguinte enunciado:

- (A) Veio os exames. Seu caso é intoxicação devido há redes sociais.
- (B) Chegaram os exames. Seu caso é intoxicação devido às redes sociais.
- (C) Está aqui os exames. Seu caso é intoxicação devido as redes sociais.
- (D) Chegou os exames. Seu caso é intoxicação devido à redes sociais.
- (E) Vieram os exames. Seu caso é intoxicação devido redes sociais.

Leia o texto para responder às questões de números **03** a **10**.

#### *Estado de coma*

1902 – Subitamente – nenhuma doença antes, nenhuma febre, nenhum golpe na cabeça, nenhum desgosto – o menino Jorge Henrique Kuntz, de treze anos, residente no bairro da Floresta, em Porto Alegre, entra em coma. Ao menos este é o diagnóstico que formula o Doutor Schultz, médico da família, perplexo diante do estranho caso desse rapazinho que, nunca tendo tido uma doença grave, deitou-se e não mais acordou,

apesar dos gritos, das súplicas, das cautelosas picadas de alfinete. É coma, diz o médico, e a família recusa-se a acreditar: o rosto rubicundo, o leve sorriso, a respiração tranquila – isto é coma? Isto é coma, doutor? – pergunta indignado Ignacio José Kuntz, marceneiro e faz-tudo, pai do menino. A mãe, Augusta Joaquina Kuntz, não pergunta nada, não diz nada; chora, abraçada aos outros filhos: as gêmeas, Suzana e Marlene, dois anos mais velhas que Jorge Henrique; e Ernesto Carlos, o caçula. O médico, confuso, apanha a maleta e se retira.

1938 – Morre o Doutor Schultz. Encontram entre seus papéis um caderno contendo uma descrição detalhada do caso de Jorge Henrique. As inúmeras interrogações dão prova da angústia do velho médico: até o fim, pesquisou, sem êxito, um diagnóstico.

1944 – Augusta Joaquina completa setenta e cinco anos. As vizinhas querem homenageá-la com uma festa, que ela recusa: não vê motivos para celebrações. Prefere ficar só, com seu filho. É que vê a morte se aproximar.

Vê a morte se aproximar e nada pode fazer. Mas não se preocupa: há meses vê, junto à cama de Jorge Henrique, um vulto de contornos indistintos, envolto numa aura de suave esplendor. É a este ser, ao anjo da guarda, que confiará o seu filho quando enfim partir.

Uma madrugada acorda sufocada, estertorando; é, reconhece, o velho coração que fraqueja. Soergue-se no catre, volta os olhos arregalados para o filho.

– Filho!

Não consegue levantar-se. Pega os cabelos dele com as mãos, trêmulas, leva-os ao rosto. Filho, murmura, vou para o céu, vou pedir por ti...

Morre.

Não fosse isto – a morte – teria visto Jorge Henrique abrir os olhos, sorrir, espreguiçar-se, dizer numa vozinha fraca de nenê: ai, gente, dormi um bocado.

(Moacyr Scliar, *Os melhores contos*. Adaptado)

**03.** O fato gerador da narrativa inicial evidencia que

- (A) Jorge Henrique gozava de plena saúde quando caiu, de uma hora para outra, em um coma que foi exaustivamente investigado pelo Doutor Schultz durante a vida do profissional.
- (B) a família Kuntz chamou o Doutor Schultz porque havia fortes indícios de que Jorge Henrique entraria em coma, e a mãe estava profundamente preocupada com a saúde dos demais filhos.
- (C) o diagnóstico do Doutor Schultz foi dado com muita tranquilidade, uma vez que o profissional pudera avaliar o menino para além dos sinais mais evidentes, buscando as causas ocultas.
- (D) a família contestou o diagnóstico do Doutor Schultz, que saiu da casa do paciente bastante confuso com o que acontecera, sem, porém, estar disposto a iniciar uma análise melhor do caso.
- (E) o diagnóstico do médico foi um expediente para acalmar a situação da família que, exasperada, gritava e suplicava ao profissional uma forma de prontamente restabelecer Jorge Henrique.

04. O desfecho da narrativa apresenta-se com um viés

- (A) romântico, a partir das visões de um vulto descritas por Augusta Joaquina.
- (B) cômico, com Augusta Joaquina lançando-se ao filho no último instante de vida.
- (C) alegre, resultante da festa que as vizinhas fizeram para homenagear Augusta Joaquina.
- (D) melancólico, pois o filho acorda sem dar a mínima atenção a Augusta Joaquina.
- (E) tragicômico, com a morte de Augusta Joaquina e a forma como Jorge Henrique saiu do coma.

05. Considere os trechos do texto:

- **Subitamente** [...] o menino Jorge Henrique Kuntz, de treze anos, [...] entra em coma. (1º parágrafo)
- ... pergunta **indignado** Ignacio José Kuntz, marceneiro e faz-tudo, pai do menino. (1º parágrafo)
- ... há meses vê, junto à cama de Jorge Henrique, um vulto de contornos **indistintos**... (4º parágrafo)

No contexto em que estão empregados, os termos destacados remetem, correta e respectivamente, aos sentidos:

- (A) Fatalmente; abalado; ambíguos.
- (B) Rapidamente; enfurecido; confusos.
- (C) Repentinamente; revoltado; imprecisos.
- (D) Fortuitamente; furioso; evidentes.
- (E) Previsivelmente; consternado; invisíveis.

06. Eliminando-se o sinal de dois-pontos no trecho – As vizinhas querem homenageá-la com uma festa, que ela recusa: não vê motivos para celebrações. –, explicita-se corretamente a relação de sentido entre as orações com a seguinte reescrita:

- (A) As vizinhas querem homenageá-la com uma festa, que ela recusa, pois não vê motivos para celebrações.
- (B) As vizinhas querem homenageá-la com uma festa, que ela recusa, entretanto não vê motivos para celebrações.
- (C) As vizinhas querem homenageá-la com uma festa, que ela recusa; não vê, portanto, motivos para celebrações.
- (D) As vizinhas querem homenageá-la com uma festa, que ela recusa, à medida que não vê motivos para celebrações.
- (E) As vizinhas querem homenageá-la com uma festa, que ela recusa, caso não veja motivos para celebrações.

07. Nas passagens que foram reescritas do texto – Ao menos este é o diagnóstico que formula o Doutor Schultz, médico da família, perplexo diante do estranho caso desse rapazinho que, **embora nunca tivesse tido uma doença grave**, deitou-se e não mais acordou... (1º parágrafo) – e – **Se não fosse isto – a morte** – teria visto Jorge Henrique abrir os olhos, sorrir, espreguiçar-se... (9º parágrafo) –, os trechos destacados expressam, correta e respectivamente, em relação às informações principais dos enunciados, os sentidos de

- (A) causa; condição.
- (B) causa; causa.
- (C) tempo; consequência.
- (D) oposição; finalidade.
- (E) concessão; condição.

08. Assinale a alternativa em que a regência verbal está em conformidade com a norma-padrão, nas frases reescritas do texto.

- (A) Ao chegar na casa da família Kuntz, Doutor Schultz encontrou Jorge Henrique em coma. / Augusta Joaquina prefere mais ficar com o filho do que ir na festa em sua homenagem.
- (B) Ao chegar na casa da família Kuntz, Doutor Schultz encontrou Jorge Henrique em coma. / Augusta Joaquina prefere ficar com o filho a ir na festa em sua homenagem.
- (C) Ao chegar à casa da família Kuntz, Doutor Schultz encontrou Jorge Henrique em coma. / Augusta Joaquina prefere ficar com o filho do que ir à festa em sua homenagem.
- (D) Ao chegar à casa da família Kuntz, Doutor Schultz encontrou Jorge Henrique em coma. / Augusta Joaquina prefere ficar com o filho a ir à festa em sua homenagem.
- (E) Ao chegar à casa da família Kuntz, Doutor Schultz encontrou Jorge Henrique em coma. / Augusta Joaquina prefere mais ficar com o filho do que ir na festa em sua homenagem.

09. Nas passagens – perplexo diante do estranho caso desse **rapazinho** (1º parágrafo) – e – volta os olhos **arregalados** para o filho (5º parágrafo) –, os termos destacados expressam, correta e respectivamente, os sentidos de

- (A) afetividade; júbilo.
- (B) pouca idade; desespero.
- (C) desdém; desencanto.
- (D) distanciamento; harmonia.
- (E) tamanho pequeno; admiração.

10. Assinale a alternativa em que a concordância está em conformidade com a norma-padrão.

- (A) Doença, febre, golpe na cabeça, desgosto nada disso haviam afetado o menino Jorge Henrique para levá-lo ao coma.
- (B) Os gritos, as súplicas, as cautelosas picadas de alfinete tinha sido insuficiente para tirar Jorge Henrique do coma.
- (C) O rosto rubicundo, o leve sorriso, a respiração tranquila deixavam a família confusa, contestando se aquilo era coma.
- (D) Já faziam trinta e seis anos que Jorge Henrique estava em coma, quando morreu o velho médico, Doutor Schultz.
- (E) Foram encontrados entre os papéis do velho médico um caderno no qual havia os detalhes do caso de Jorge Henrique.

Leia o texto para responder às questões de números 11 a 15.

#### *Bom exemplo na saúde*

Os bons resultados que estão sendo obtidos por programa de parceria entre hospitais privados de ponta e hospitais do Sistema Único de Saúde (SUS) para reduzir a infecção hospitalar nestes últimos, como mostra reportagem do *Estado*, são um exemplo de que é possível melhorar o atendimento na rede pública com medidas simples e de custo relativamente baixo.

Em um ano, o treinamento que profissionais de 119 unidades da rede pública de 25 Estados recebem em cinco hospitais privados de ponta já levou a uma redução de 23% das ocorrências de infecção hospitalar em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) de três tipos principais: na corrente sanguínea, no trato urinário e na pneumonia associada à ventilação mecânica. Participam do treinamento não apenas médicos e enfermeiros, mas também – e este é um ponto importante – integrantes das diretorias dos hospitais para facilitar a adoção dos procedimentos como rotina.

Os bons resultados do programa, observados em todas as regiões, levaram o Ministério da Saúde a fixar a meta ambiciosa de redução de 50% da infecção hospitalar na rede do SUS até 2020. Isso significará salvar 8 500 vidas de pacientes de UTI. O programa também permitirá, segundo estimativa do Ministério, reduzir R\$ 1,2 bilhão nos gastos com internação.

Tudo isso sem fazer reformas e obras na rede pública, apenas redesenhando “o processo assistencial com os recursos disponíveis”, como diz a coordenadora-geral da iniciativa, Cláudia Garcia, do Hospital Albert Einstein. Além de fazer muito com poucos recursos, o alvo do programa foi bem escolhido, porque as infecções hospitalares estão entre as principais causas de mortes em serviços de saúde do mundo inteiro, segundo a Organização Mundial da Saúde.

É preciso ter em mente, porém, que não se pode esperar demais de iniciativas desse tipo. Elas são importantes em qualquer circunstância – porque o bom emprego do dinheiro público, para dele sempre tirar o máximo, deve ser uma regra –, mas têm alcance limitado. Constituem um avanço, não mais do que isso.

(Editorial de 09.09.2018. <https://opinioao.estadao.com.br>. Adaptado)

11. As informações do texto reforçam a ideia de que

- (A) a aplicação de recursos em reformas e obras na rede pública potencializa ações como o programa de parceria entre hospitais privados de ponta e hospitais do Sistema Único de Saúde.
- (B) a falta de recursos por que passa o Sistema Único de Saúde dispensa ações mais ousadas na área, como a transferência para os hospitais privados de algumas atribuições médicas.
- (C) a ideia corrente de que tudo na área da saúde é dispendioso pode ser contestada com o programa de parceria entre hospitais privados de ponta e hospitais do Sistema Único de Saúde.
- (D) o programa de parceria entre hospitais privados de ponta e hospitais do Sistema Único de Saúde é relevante no contexto da saúde no Brasil, mas o governo não deve deixar de tomar providências na área.
- (E) o Sistema Único de Saúde, devido à crise econômica, vem, paulatinamente, transferindo para as instituições privadas a gestão do atendimento à população geral.

12. Analisando-se os numerais empregados no texto, conclui-se que eles

- (A) constituem dados relevantes e fundamentam a argumentação favorável à iniciativa de parceria entre os sistemas de saúde.
- (B) são pouco expressivos na argumentação apresentada, considerando-se que não sinalizam para resultados auspiciosos.
- (C) orientam a argumentação para a ideia de se gastar menos com a saúde, devendo-se usar o dinheiro de forma menos criteriosa.
- (D) contrariam a ideia de que o país passa para uma crise econômica, já que se gasta muito em uma parceria entre os sistemas de saúde.
- (E) sinalizam informações da iniciativa sem, contudo, agregar elementos que mostrem se haverá uma redução de custo que a justifique.

13. Assinale a alternativa em que o pronome destacado sinaliza e antecipa a inserção de uma informação nova no texto.
- (A) Os bons resultados **que** estão sendo obtidos por programa de parceria... (1º parágrafo)
- (B) Participam do treinamento não apenas médicos e enfermeiros, mas também – e **este** é um ponto importante... (2º parágrafo)
- (C) **Isso** significará salvar 8 500 vidas de pacientes de UTI. (3º parágrafo)
- (D) É preciso ter em mente, porém, que não se pode esperar demais de iniciativas **desse** tipo. (5º parágrafo)
- (E) ... porque o bom emprego do dinheiro público, para **dele** sempre tirar o máximo, deve ser uma regra... (5º parágrafo)
14. Assinale a alternativa que atende à norma-padrão de pontuação.
- (A) Profissionais de 119 unidades da rede pública de 25 Estados recebem o treinamento, de cinco hospitais de ponta; com resultado positivo, de redução de infecção hospitalar.
- (B) Os bons resultados do programa, levaram o Ministério da Saúde a fixar, para até 2020, a meta ambiciosa de redução de 50% da infecção hospitalar na rede do SUS.
- (C) Com a meta ambiciosa de redução de 50% da infecção hospitalar na rede do SUS até 2020 espera-se que, 8 500 vidas de pacientes de UTI serão salvas no país.
- (D) A coordenadora-geral da iniciativa do Hospital Albert Einstein disse: que o processo assistencial com os recursos disponíveis, está sendo redesenhado.
- (E) O bom emprego do dinheiro público deve ser uma regra para se tirar sempre o máximo dele; há que se considerar, porém, o alcance limitado dessas iniciativas.
15. Assinale a alternativa em que a forma verbal destacada circunscreve a informação no âmbito da projeção.
- (A) Os bons resultados que **estão sendo obtidos** por programa de parceria...
- (B) ... já **levou** a uma redução de 23% das ocorrências de infecção hospitalar...
- (C) Isso **significará salvar** 8 500 vidas de pacientes de UTI.
- (D) ... como **diz** a coordenadora-geral da iniciativa, Cláudia Garcia...
- (E) **Constituem** um avanço, não mais do que isso.
16. O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado na Constituição Federal de 1988, baseado na concepção de saúde como direito de cidadania. Em relação à gestão do SUS, é correto afirmar que
- (A) a rede estadual de laboratórios de saúde pública é gerenciada pelas Secretarias Municipais de Saúde, cabendo-lhes, inclusive, a execução financeira e o gerenciamento de recursos humanos.
- (B) o orçamento do SUS é de responsabilidade das Secretarias Estaduais de Saúde, que direcionam os recursos financeiros repassados pela União aos Municípios, conforme a população residente.
- (C) as ações e os serviços de saúde que constituem o SUS são prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público.
- (D) a União, na sua função de coordenação nacional do SUS, é responsável pela definição, a partir de critérios epidemiológicos, das ações e dos serviços de saúde executados nos Estados e Municípios.
- (E) os hospitais universitários e de ensino podem integrar o SUS, desde que seus recursos financeiros sejam repassados às Secretarias de Saúde dos municípios onde estão localizados.
17. O município é responsável pela saúde de seus municípios, devendo, para isso, ser provido de condições gerenciais, técnicas, administrativas e financeiras. Esse princípio do SUS é denominado
- (A) equidade.
- (B) descentralização.
- (C) universalização.
- (D) integralidade.
- (E) regionalização.
18. É garantido aos diversos segmentos sociais a participação no SUS, configurando o controle social. A participação pode se dar por meio
- (A) do Conselho Financeiro.
- (B) da Comissão Participativa.
- (C) do Conselho de Saúde.
- (D) da Gestão Popular do SUS.
- (E) da Comissão Popular de Saúde.

19. É correto afirmar que as ações de Saúde do Trabalhador no SUS são destinadas aos
- (A) trabalhadores que não têm plano privado de saúde.
  - (B) cidadãos brasileiros.
  - (C) trabalhadores de empresas que não são obrigadas a constituir SESMT (Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho).
  - (D) trabalhadores, independentemente de sua forma de inserção no mercado de trabalho e de seu vínculo empregatício.
  - (E) pessoas que trabalham com carteira assinada e contribuem para a Previdência Social.
20. Ações de saúde que têm por objetivos eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde fazem parte do escopo
- (A) da Assistência Farmacêutica.
  - (B) do Sistema Nacional de Laboratório de Saúde Pública.
  - (C) da Vigilância Sanitária.
  - (D) da Vigilância Epidemiológica.
  - (E) da Vigilância de Eventos Pós-Vacinação.
21. A Estratégia de Saúde da Família configura um modelo de atenção à saúde que visa promover a qualidade de vida da população brasileira e intervir nos fatores que colocam a saúde em risco. Faz parte de suas características de organização
- (A) a atenção à saúde com base nas queixas da população.
  - (B) a priorização da assistência individual, com ênfase na especialização.
  - (C) a organização da assistência a partir da demanda espontânea.
  - (D) a atenção à saúde com foco na família, grupos e comunidades.
  - (E) o trabalho com diferentes categorias profissionais, nas quais o médico ocupa papel central.
22. Assinale a alternativa que contenha um ou mais procedimentos que podem ser realizados nas unidades básicas de saúde.
- (A) Curativos, drenagem de abscessos e suturas.
  - (B) Exames de ultrassonografia.
  - (C) Cirurgias de médio porte.
  - (D) Internação com duração de até 24 horas.
  - (E) Imobilização de fraturas.
23. O Programa Nacional de Imunização define as condições de armazenamento, conservação, manipulação, distribuição e transporte dos imunobiológicos. Esse processo é denominado
- (A) cadeia de frio.
  - (B) rede de salas de vacina.
  - (C) central de qualidade de imunobiológicos.
  - (D) esquema de refrigeração.
  - (E) centro de conservação de vacinas.
24. Dentre as vacinas disponibilizadas pelo Ministério da Saúde às pessoas com 60 anos ou mais, estão as de
- (A) hepatite A e DTpa.
  - (B) dupla adulto e DTP.
  - (C) febre amarela e meningocócica C.
  - (D) hepatite A e hepatite B.
  - (E) hepatite B e dupla adulto.
25. Médicos, profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, são obrigados a notificar ao SUS doenças e agravos à saúde listados em portaria nacional. É correto afirmar que
- (A) a notificação compulsória será realizada após a confirmação laboratorial da doença ou agravo à saúde.
  - (B) a notificação de doenças deve ser realizada em sistema de informação específico pelo profissional de saúde que prestar o primeiro atendimento ao paciente em até 24 (vinte e quatro) horas do atendimento.
  - (C) estados e municípios podem incluir outros problemas de saúde para fins de notificação, desde que autorizado pelo Ministério da Saúde.
  - (D) qualquer cidadão que tenha conhecimento de doença, agravo ou evento de saúde pública de notificação compulsória pode comunicar à autoridade de saúde.
  - (E) a notificação compulsória negativa refere-se à comunicação mensal realizada pelo responsável pelo estabelecimento de saúde, informando que no mês não foi identificada nenhuma doença constante da Lista de Notificação Compulsória.
26. Em relação ao caso de um trabalhador que sofreu acidente de trabalho grave quando estava indo para o trabalho, a unidade de saúde que prestou o atendimento deve notificar o
- (A) SINAN (Sistema Nacional de Agravos de Notificação), se o trabalhador tiver registro em carteira.
  - (B) SIA (Sistema de Informação Ambulatorial), por se tratar de agravo de notificação compulsória.
  - (C) SIH (Sistema de Informações Hospitalares), por se tratar de acidente de trabalho com seqüela.
  - (D) SIAB (Sistema de Informação da Atenção Básica), pois o acompanhamento do paciente será realizado nas Unidades Básicas de Saúde.
  - (E) SINAN (Sistema Nacional de Agravos de Notificação), por se tratar de acidente de trabalho grave.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

27. Os indicadores de saúde refletem o estado de saúde da população de uma comunidade. A proporção de óbitos entre os casos de uma determinada doença indica sua gravidade, e é expressa
- (A) no coeficiente de mortalidade.
  - (B) no coeficiente de letalidade.
  - (C) na mortalidade proporcional por causas de morte.
  - (D) no coeficiente de incidência de mortalidade.
  - (E) no coeficiente geral de mortalidade.
28. Uma lei municipal está garantindo a mudança dos hábitos alimentares dos alunos de escolas públicas e privadas de ensino fundamental de Florianópolis, Santa Catarina. A nova lei determina os alimentos, considerados saudáveis, que podem ser servidos nas cantinas escolares, e aqueles que estão proibidos de serem comercializados. Trata-se de uma ação de
- (A) prevenção de doenças específicas.
  - (B) promoção da saúde.
  - (C) proteção contra doenças infecciosas.
  - (D) prevenção da incapacidade.
  - (E) gestão de doenças crônicas.
29. Em relação à Declaração de Óbito (DO), é correto afirmar que
- (A) o médico e o enfermeiro são responsáveis pelas informações contidas na DO.
  - (B) o profissional pode assinar uma DO em branco ou deixar declarações previamente assinadas.
  - (C) nos casos de mortes naturais em localidades onde não há médico, a DO é preenchida na delegacia de polícia.
  - (D) constitui documento-base para registro do óbito no SINAN (Sistema Nacional de Agravos de Notificação).
  - (E) deve ser preenchida para todos os óbitos, inclusive os fetais, ocorridos em estabelecimentos de saúde, domicílios ou outros locais.
30. Assinale a alternativa correta em relação ao Código de Ética Médica.
- (A) O médico com deficiência ou com doença, nos limites de suas capacidades e da segurança dos pacientes, poderá exercer a profissão sem ser discriminado.
  - (B) O sumário de alta somente deverá ser entregue ao médico que dará continuidade ao tratamento do paciente.
  - (C) O prontuário médico, quando requisitado judicialmente, deverá ser entregue ao assistente técnico médico nomeado pelo juiz.
  - (D) Informações dos exames médicos de trabalhadores deverão ser repassadas aos dirigentes de empresas quando solicitado.
  - (E) O médico poderá participar na divulgação de assuntos médicos, em qualquer meio de comunicação de massa, para qualquer finalidade.
31. Conforme a Norma Regulamentadora – NR-4, dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho-SESMT, para fins de dimensionamento, os canteiros de obras e as frentes de trabalho com menos de 1000 (mil) empregados e situados no mesmo Estado, Território ou Distrito Federal não serão considerados como estabelecimentos, mas como integrantes da empresa de engenharia principal responsável. Nesse caso,
- (A) os técnicos de segurança do trabalho ficarão centralizados nos canteiros com até 30 empregados.
  - (B) os auxiliares de enfermagem do trabalho ficarão centralizados nos canteiros com até 50 empregados.
  - (C) os engenheiros de segurança do trabalho e os médicos do trabalho poderão ficar centralizados.
  - (D) os enfermeiros do trabalho não poderão ficar centralizados.
  - (E) todos os integrantes do SESMT deverão obrigatoriamente estar presentes em todos os canteiros de obras, independentemente da distância entre esses canteiros.
32. Em relação aos Equipamentos de Proteção Individual – EPI, especificados na NR-6, a braçadeira para proteção do antebraço é indicada especificamente contra
- (A) choques elétricos.
  - (B) agentes cortantes e escoriantes.
  - (C) agentes térmicos.
  - (D) respingo de produtos químicos.
  - (E) umidade proveniente de operação com uso de água.
33. Assinale o que é verdadeiro em um Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO, conforme determinação legal.
- (A) Os parâmetros estabelecidos não estão sujeitos a alterações decorrentes de negociação coletiva de trabalho.
  - (B) Tem como objetivos a promoção e a preservação da saúde dos empregados de uma instituição.
  - (C) Deve ser elaborado e implementado em todos os estabelecimentos da empresa com base nos riscos identificados na sua sede principal.
  - (D) Não prevê a realização de exames médicos periódicos para os trabalhadores portadores de doenças crônicas.
  - (E) Tem caráter de prevenção e não está direcionado à realização de diagnósticos precoces e à constatação de doenças profissionais.

- 34.** Para os propósitos da NR-13, que trata de “Caldeiras, Vasos de Pressão e Tubulações e Tanques metálicos de armazenamento”, as caldeiras são classificadas por categorias em um número total de
- (A) 2.
  - (B) 3.
  - (C) 4.
  - (D) 5.
  - (E) 6.
- 35.** Com base no texto da NR-15 – Atividades e Operações Insalubres, assinale a alternativa correta.
- (A) No caso de incidência de mais de um fator de insalubridade, será considerado o somatório do valor das porcentagens de cada fator para o cálculo do adicional a ser percebido pelo trabalhador.
  - (B) A percepção do adicional de insalubridade é incidente sobre o salário base do trabalhador.
  - (C) Os Limites de Tolerância são específicos para os agentes químicos.
  - (D) Entende-se por ruído de impacto aquele que apresenta picos de energia acústica de duração inferior a 1(um) segundo, a intervalos superiores a 1(um) segundo.
  - (E) A avaliação da tolerância ao calor independe do tipo de atividade realizada pelo trabalhador.
- 36.** Segundo a NR-16, são consideradas atividades ou operações perigosas
- (A) as executadas com explosivos em ambientes sujeitos a alagamentos por inchentes de água.
  - (B) os transportes de inflamáveis líquidos em vasilhames metálicos até 100 litros.
  - (C) os transportes de inflamáveis gasosos liquefeitos em vasilhames metálicos até 120 quilos.
  - (D) as realizadas com líquido combustível que possua ponto de fulgor igual ou superior a 40 °C.
  - (E) as executadas com explosivos sujeitos à degradação química ou autocatalítica.
- 37.** Para efeito da NR-17 (Ergonomia), o transporte manual de cargas
- (A) refere-se a cargas com peso igual ou superior a 20 kg.
  - (B) compreende o levantamento da carga de até 30 kg à altura do abdômen do trabalhador.
  - (C) não pode ser realizado e sequer permitido para mulheres ou trabalhadores jovens, qualquer que seja o peso.
  - (D) não é considerado uma atividade regular quando realizado de forma descontínua.
  - (E) designa todo transporte no qual o peso da carga é suportado inteiramente por um só trabalhador.
- 38.** Os trabalhos realizados a céu aberto estão previstos na NR-21, que determina o seguinte:
- (A) no local de moradia, o poço de água será protegido contra a contaminação.
  - (B) as fossas negras deverão estar, no mínimo, a 50 metros do poço e a jusante deste.
  - (C) toda moradia disporá de pelo menos dois dormitórios, uma cozinha e um sanitário externo.
  - (D) os locais destinados aos sanitários deverão ser separados por sexo e conter ao menos 2 privadas.
  - (E) as casas de moradia deverão ser construídas com afastamento mínimo de 10 metros de quaisquer viveiros de criação.
- 39.** O angiossarcoma hepático, a acrosteólise, o escleroderma são exemplos de doenças relacionadas ao trabalho, que têm como fator de risco etiológico a exposição ocupacional
- (A) a pressões hiperbáricas.
  - (B) ao frio.
  - (C) ao cloreto de vinila.
  - (D) ao níquel.
  - (E) ao cloreto de etila.
- 40.** A leptospirose relacionada ao trabalho descrita em trabalhadores que têm contato com águas contaminadas, em sua forma ictérica, que evolui com insuficiência renal, fenômenos hemorrágicos e alterações hemodinâmicas, é também conhecida como doença de
- (A) Vailly.
  - (B) Weil.
  - (C) Burton.
  - (D) Behcet.
  - (E) Wernicke.



41. Em avaliação clínica de casos relacionados a LER/DORT, como a compressão do nervo mediano na região do punho, podem ser utilizados testes ou manobras para auxílio diagnóstico, tais como os sinais de
- (A) Neer e Patte.
  - (B) Jobe e Phalen.
  - (C) Phalen e Tinel.
  - (D) Finkelstein e Splint.
  - (E) Tinel e Jobe.
42. No campo da saúde, os distúrbios mentais e as alterações do comportamento em trabalhadores
- (A) ocorrem exclusivamente em indivíduos geneticamente predispostos, segundo dados da OIT.
  - (B) independem totalmente das condições em que o trabalho é desempenhado.
  - (C) raramente conduzem à concessão de benefícios previdenciários.
  - (D) relacionam-se com sentimentos de menos valia, angústia, insegurança, desânimo, entre outros.
  - (E) segundo os conhecimentos atuais, não ocorrem por exposição ocupacional a substâncias químicas.
43. Historicamente, a saúde ocupacional em seus primórdios foi caracterizada como um campo do conhecimento na área da saúde, no qual
- (A) havia o envolvimento de diversas especialidades médicas, em detrimento da Medicina do Trabalho.
  - (B) o estudo das doenças estava direcionado exclusivamente às causas que poderiam acarretar implicações jurídicas.
  - (C) o enfoque na saúde mental dos trabalhadores era muito valorizado.
  - (D) se destacava o enfoque no ensino e na pesquisa dos problemas de saúde na população em geral.
  - (E) nas grandes empresas predominava a ênfase na "higiene industrial".
44. Na investigação de uma doença relacionada ao trabalho por agente biológico, após a confirmação do diagnóstico clínico, deve-se identificar os demais fatores de risco ambientais que podem estar contribuindo para esse agravo, tais como:
- (A) temperatura, umidade, ventilação.
  - (B) iluminação, umidade, ruído.
  - (C) vibrações, ventilação, calor.
  - (D) frio, radiações ionizantes, ruído.
  - (E) radiações não ionizantes, ventilação, insolação.
45. Trabalhadores sujeitos a pequenos traumatismos repetitivos e a vibrações localizadas nas mãos podem desencadear lesão vascular e/ou neural, que são afecções secundárias conhecidas como
- (A) aterosclerose.
  - (B) osteomalácia.
  - (C) espondilite anquilosante.
  - (D) acrocianose e acroparestesia.
  - (E) tendinite calcificante.
46. Durante o período de ocorrência de uma determinada doença, entre os muitos fatores que podem contribuir para o aumento da sua prevalência (número de casos conhecidos da doença), cita-se:
- (A) elevada letalidade.
  - (B) baixa incidência.
  - (C) longa duração da doença.
  - (D) aumento da taxa de cura da doença.
  - (E) diminuição da duração da doença.
47. As medidas de tendência central, utilizando variáveis quantitativas, dão o valor do ponto em torno do qual os dados se distribuem. Contudo, para o estudo de variáveis qualitativas, utiliza-se, como medida de tendência central, a
- (A) média aritmética.
  - (B) moda e a média aritmética.
  - (C) mediana e a média aritmética.
  - (D) moda.
  - (E) mediana.
48. A história de rouquidão superior a três semanas, a presença de otalgia, disfagia, odinofagia e tosse são sinais e sintomas de alerta para a investigação de neoplasia maligna de laringe. Suas causas não são totalmente conhecidas, contudo, entre os seus fatores de risco citam-se o tabagismo, a ingestão de álcool, a exposição à radiação excessiva e a algumas substâncias químicas no ambiente de trabalho. Embora, para essas, não haja especificidade nas características clínicas e anatomopatológicas, está relativamente bem documentada epidemiologicamente a participação de
- (A) benzeno.
  - (B) asbesto.
  - (C) óxido de etileno.
  - (D) tiocianatos.
  - (E) compostos de chumbo.

- 49.** Assinale a alternativa que está, corretamente, de acordo com os fatores determinantes da doença ocupacional decorrente da exposição à radiação ionizante.
- (A) Os efeitos biológicos de qualquer índole, consequentes à irradiação, têm sua principal origem na lesão do RNA.
  - (B) No ser humano, a exteriorização das consequências da lesão do DNA poderá demorar horas, dias, meses e até anos.
  - (C) As lesões cromossômicas, decorrentes da atividade agressiva das radiações, não podem ser revertidas pelos mecanismos enzimáticos de reparação do organismo.
  - (D) A gravidade e a evolução da síndrome de irradiação aguda (irradiação do corpo inteiro) independem do valor da dose absorvida e do período de exposição.
  - (E) Os efeitos hereditários em gerações subsequentes estão diretamente relacionados com as mutações em células tronco somáticas.
- 50.** Em termos de vigilância epidemiológica e medidas de prevenção e controle, o conhecimento da história natural da leptospirose permite afirmar que
- (A) os trabalhadores sob risco devem receber orientação, equipamentos de proteção individual e facilidades de higiene pessoal.
  - (B) ela não é uma doença de notificação compulsória nacional.
  - (C) de nada adianta adotar medidas de proteção de alimentos e das condições higienodietéticas da população.
  - (D) a emissão da CAT (comunicação de acidente do trabalho) só é recomendada após a confirmação laboratorial do diagnóstico.
  - (E) em razão de sua semelhança com a hepatite viral, é indispensável o seu diagnóstico definitivo, antes de encaminhar a notificação.
- 51.** Entre os riscos ambientais considerados como agentes mecânicos de doenças profissionais, podem ser enquadrados
- (A) o ruído e as radiações não ionizantes.
  - (B) as poeiras e a umidade.
  - (C) as máquinas e o arranjo físico inadequados.
  - (D) o trabalho em turnos e o armazenamento inadequado.
  - (E) o calor e a eletricidade.
- 52.** Segundo a OIT (Problemas ligados ao álcool e drogas no local de Trabalho – 2008), é correto afirmar que
- (A) os mecanismos psicológicos e comportamentais de dependência das drogas são bastante diferentes dos que ocorrem na dependência do álcool.
  - (B) para efeito de prevenção e tratamento, é praticamente irrelevante estabelecer uma distinção entre abuso de álcool e drogas.
  - (C) a grande maioria das pessoas com algum grau de dependência do álcool não consome drogas de forma abusiva.
  - (D) é possível estabelecer um nível aceitável de consumo de drogas.
  - (E) os níveis aceitáveis de ingestão de álcool são praticamente iguais entre os países e independem das diferenças culturais.
- 53.** Valor teto para uma substância química é
- (A) a exposição média ponderada, a uma substância, pelo tempo de 15 minutos.
  - (B) a concentração média ponderada pelo tempo, para uma jornada diária de 4 horas.
  - (C) a sua concentração no ar, à qual acredita-se que a maioria dos trabalhadores possa se expor, repetidamente, em intervalos de 3 horas.
  - (D) o valor definido para alguns grupos de substâncias químicas, cuja ação no organismo seja rápida.
  - (E) o limite de tolerância que não pode ser excedido durante nenhum momento da jornada de trabalho.
- 54.** O trauma acústico
- (A) provoca preponderantemente a perda auditiva em baixas frequências.
  - (B) é um transtorno auditivo ocupacional temporário, reversível e, quase sempre unilateral, só é passível de ser mensurado com o uso do dosímetro.
  - (C) decorre da exposição ao ruído não ocupacional, cuja frequência de onda supera os 250 Hz.
  - (D) é uma perda de audição súbita, geralmente permanente, após exposição a um ruído de forte intensidade.
  - (E) é a perda auditiva ocupacional que independe da utilização de equipamento de proteção individual.

- 55.** Uma trabalhadora da área da saúde, gestante, em ambiente hospitalar, por se expor a determinadas doenças transmissíveis no seu ambiente de trabalho, requer o controle médico em relação
- (A) à rubéola.
  - (B) à sífilis.
  - (C) ao Zika virus.
  - (D) à doença de Chagas.
  - (E) à dengue.
- 56.** Existem diversos tipos de substâncias psicoativas causadoras de dependência e com diferentes efeitos no organismo. Entre esses, citam-se os depressores, os estimulantes e os alucinógenos. Como droga com efeito preponderantemente depressor, cita-se:
- (A) tabaco.
  - (B) crack.
  - (C) maconha.
  - (D) anfetamina.
  - (E) morfina.
- 57.** A Reabilitação Profissional, de acordo com o Manual Técnico de Procedimentos da área de Reabilitação Profissional (INSS-2018), está aberta para uma determinada clientela, sobre a qual afirma-se que
- (A) pode incluir os portadores de incapacidade decorrentes de acidente do trabalho, para o qual cumpriram o prazo legal de carência.
  - (B) tem reserva de vagas especiais, como os dependentes de segurados, quando encaminhados por médico perito da Previdência Social.
  - (C) é reconhecida como cliente a pessoa que tenha sido categorizada como Pessoa Com Deficiência (PCD), por instituição universitária qualificada.
  - (D) não inclui o segurado em gozo de aposentadoria por invalidez.
  - (E) inclui os segurados em gozo de auxílio-doença, acidentário ou previdenciário.
- 58.** No registro de dados em prontuário clínico individual, durante o exame admissional, de acordo com a NR-7,
- (A) são obrigatórios a avaliação clínica, os exames complementares, as conclusões e as medidas aplicadas.
  - (B) é necessária a inclusão apenas dos exames complementares.
  - (C) não podem ser especificados os diagnósticos, em razão do sigilo médico.
  - (D) o médico não deve inserir, para evitar ações trabalhistas, as informações sobre riscos em ambientes de trabalho que não tenham sido confirmadas.
  - (E) não se recomenda incluir as informações confidenciais relatadas pelo trabalhador.
- 59.** Segundo a NR-7, a periodicidade da avaliação clínica, nos exames médicos periódicos,
- (A) pode ser definida pelo sindicato da classe trabalhadora.
  - (B) está definida na própria legislação, sem alternativas para mudanças.
  - (C) será determinada, obrigatoriamente, pelo médico agente de inspeção do trabalho.
  - (D) pode ser definida em acordo coletivo de trabalho.
  - (E) é de exclusiva responsabilidade do SESMT da empresa.
- 60.** Entre as principais doenças imunopreveníveis de importância para o trabalhador viajante, segundo a Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIM) e a ANAMT (Associação Nacional de Medicina do Trabalho) – 2016/2017, citam-se:
- (A) a raiva e a malária.
  - (B) a febre amarela e a influenza.
  - (C) a febre tifoide e a hepatite A.
  - (D) a hepatite B e a leptospirose.
  - (E) a doença meningocócica e a rubéola.

