



CT1360

Perícia Médica

Tecnologista em Saúde Pública

Prova Objetiva

**Conhecimentos Específicos na
Área de Atuação**

01. “Antes de tudo, o trabalho é um processo de que participam o homem e a natureza, processo em que o ser humano, com sua própria ação, impulsiona, regula e controla seu intercâmbio material com a natureza, afirmou Karl Marx em 1972”. Na estruturação atual da produção, movidos a uma reforma ecológica pela sociedade e pelo Estado, os países “emergentes” recebem os processos com maior consumo de recursos naturais, mais poluentes e consequentemente com processos de trabalho mais insalubres e perigosos. Observe as afirmativas abaixo:

- I – Os locais são selecionados por apresentarem legislações ambientais e trabalhistas mais rigorosas.
- II – Os trabalhadores e a população estão fragilizados pelas precárias condições de vida e dispostos ao trabalho “a qualquer preço”.
- III – A sociedade civil está suficientemente informada e organizada para a defesa de seus interesses.

Sobre as afirmativas acima, pode-se dizer que:

- (A) apenas I está correta.
- (B) apenas II está correta.
- (C) apenas I e II estão corretas.
- (D) apenas II e III estão corretas.
- (E) todas estão corretas.

02. A saúde está intrinsecamente relacionada aos modos de produção e ambiente de vida. Todo perfil de adoecimento e morte de uma população pode ser interpretado no contexto da relação sociedade-natureza. Assim, podemos afirmar que:

- (A) as transformações ambientais e os processos produtivos contribuem para o aumento dos acidentes de trânsito e homicídios.
- (B) as doenças infecciosas, parasitárias diarreicas e as doenças transmitidas por vetores são resultantes do desenvolvimento.
- (C) a doença é sinal de alteração do equilíbrio homem-ambiente, produzida por transformações produtivas, territoriais, demográficas e culturais.
- (D) as “doenças do desenvolvimento” são principalmente, as infecto-parasitárias.
- (E) através dos processos produtivos, o Homem se apropria da natureza.

03. O texto abaixo foi extraído do livro “A Saúde nas Fábricas”, de Giovanni Berlinguer, cuja 1ª edição italiana data de 1969. Nele, o autor relata o resultado da pesquisa, efetuada a partir das discussões com mais de trezentos mil operários italianos, em centenas de empresas.

“Nos contratos de categoria de empresa, firmados a partir de 1968-1969, foi abolida ou reduzida “a monetização do risco”; afirmou-se a exigência de controlar e mudar as condições ambientais maléficas e perigosas; foi decidido o poder de intervenção dos operários em todos os aspectos da relação de trabalho que incida sobre sua integridade psicofísica (ritmos, horários, turnos, quadro de trabalhadores etc.); concordou-se que eventuais condições (não elimináveis) de nocividade sejam compensadas com menor exposição (rodízios, redução de horário, diminuição do ritmo), do que com mais dinheiro.” (p.20)

“Os conceitos de validação consensual e de não-delegação significam, por exemplo, traduzidos em fórmulas menos sibilinas, direito dos trabalhadores à plena consciência e à global determinação das condições produtivas que influenciam sua saúde; significam recusa a abandonar a própria integridade psicofísica ao arbítrio patronal mas também às decisões dos especialistas.” (p.24)

De acordo com o texto é correto afirmar que:

- (A) Relacionado ao que Berlinguer denomina “monetização do risco”, a Constituição Brasileira assinala, em seu capítulo II (Dos Direitos Sociais), Art. 7º (São direitos dos trabalhadores...), no seu inciso XXIII: adicional de remuneração para as atividades penosas, insalubres ou perigosas, na forma da lei.
- (B) A citação: “o poder de intervenção dos operários em todos os aspectos da relação de trabalho que incida sobre sua integridade psicofísica” foi uma conquista do movimento operário italiano que posteriormente influenciou a modificação da norma regulamentadora brasileira sobre o adicional de insalubridade (NR-15).
- (C) Os termos validação consensual e não delegação, utilizados por Berlinguer, são tidos como os parâmetros do campo da saúde do trabalhador, no Brasil, que servem como balizamento para os dissídios coletivos entre patrões e empregados, nas respectivas datas-bases de cada categoria de trabalhadores.
- (D) Na expressão de Berlinguer “recusa a abandonar a própria integridade psicofísica ao arbítrio patronal mas também às decisões dos especialistas” fica evidente a necessidade de que os trabalhadores devem somente se submeter ao que está estabelecido nas regras trabalhistas, a exemplo das normas regulamentadoras brasileiras.
- (E) O texto citado de Berlinguer, como um todo, remete à necessidade de se ter serviços especializados em engenharia de segurança e em medicina do trabalho nas empresas, à semelhança do que existe no Brasil, previstos na legislação trabalhista.

04. “Falta de treinamento e equipamento faz aumentar o número de casos de acidente de trabalho (Jornal O Globo – 10/02/2014)”. Os acidentes de trabalho de um modo geral alcançam números alarmantes anualmente. A principal fonte de informação sobre acidentes de trabalho no Brasil, processada pela Previdência Social para fins de benefícios aos trabalhadores acidentados é:

- (A) o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST).
- (B) a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT).
- (C) o Programa de Controle Médico em Saúde Ocupacional (PCMSO).
- (D) a Guia de Solicitação de Internação.
- (E) o Atestado de Saúde Ocupacional (ASO).

05. No tocante à Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, são seus princípios e diretrizes:

- (A) universalidade; equidade; planejamento epidemiológico; descentralização; controle social e participação dos trabalhadores; integralidade; e precaução.
- (B) integralidade; universalidade; participação dos trabalhadores e entidades patronais; intersetorialidade; equidade; cidadania plena; e planejamento epidemiológico.
- (C) universalidade; integralidade; participação da comunidade, dos trabalhadores e do controle social; descentralização; hierarquização; equidade; e precaução.
- (D) integralidade; equidade; participação dos sindicatos de trabalhadores e patronais; exercício da cidadania plena; descentralização; universalidade; e princípio da precaução.
- (E) interdisciplinaridade; intersetorialidade; participação da comunidade e dos trabalhadores; universalidade; integralidade; equidade; e planejamento epidemiológico.

06. No âmbito da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSST), cabe como atribuição:

- (A) aos Ministérios da Saúde, do Trabalho e Emprego e da Previdência a coordenação da PNSST, definida em lei complementar.
- (B) aos Cerest (Centros de Referência em Saúde do Trabalhador) alocar recursos orçamentários e financeiros para a implementação da PNSST.
- (C) às CIST (Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador) coordenar e executar as ações em nível local, definidas pela PNSST.
- (D) à direção nacional do SUS conduzir as negociações nas suas instâncias, visando inserir ações, metas e indicadores que considerem a PNSTT.
- (E) à Presidência da República designar nos planos trienais as metas a serem alcançadas pelas instâncias do Poder Executivo, no nível correspondente.

07. Considerando o campo da saúde do trabalhador, em suas bases de formulação teórica e de práticas, é característica do processo educativo que permeia sua prática política a seguinte afirmativa:

- (A) há uma forte aproximação da pedagogia de base empírica do movimento operário e as pedagogias emancipatórias que colocam o sujeito que aprende como sujeito produtor de um novo saber e como agente político de transformação da realidade.
- (B) a concepção pedagógica libertária em que o aluno define o campo de aprendizado, vinculado à realidade social, decidindo o que deve aprender, se o deve, o quanto e em que medida deve fazê-lo, reservando ao professor-instrutor o papel de homologação do conteúdo.
- (C) todo o conteúdo pedagógico da formação operária é definido sobre bases técnicas de avaliação dos processos de adoecimento que desautorizam o conhecimento científico tradicional a compor o novo conhecimento que transforma a realidade.
- (D) a consolidação de uma concepção pedagógica que não reconhece o saber técnico tradicional e sua vinculação com o saber empírico do trabalhador, em que a validação de um novo conhecimento passa pela transformação do saber operário em saber científico.
- (E) tal processo fortalece os elos entre o capital e o trabalho, na medida em que o Estado, numa posição de neutralidade política, arbitra o conteúdo pedagógico de interesse de ambas as partes, consolidando a prática consagrada do mecanismo tripartite.

08. Com a determinação constitucional de que ao Sistema Único de Saúde compete executar ações de vigilância em saúde do trabalhador, em 1998, foi emitida a Portaria nº 3.120 (01/07/1998), com seu anexo (instrução normativa). Dentre suas formulações, a seguir assinaladas, a que corresponde ao texto original, é:

- (A) O objetivo desta Instrução Normativa é instrumentalizar os Ministérios da Saúde, Trabalho e Previdência de mecanismos de análise e intervenção sobre os processos e os ambientes de trabalho.
- (B) Devido à sua concepção mais abrangente de saúde, a vigilância em saúde do trabalhador segue estritamente o aspecto normativo tratado pela fiscalização sanitária do setor regulado.
- (C) A vigilância em saúde do trabalhador pressupõe uma rede de articulações que passa, fundamentalmente, pelas entidades patronais, cuja responsabilidade pela relação saúde-trabalho é inegável.
- (D) É necessária uma atuação contínua e sistemática, no sentido de pesquisar e analisar os fatores determinantes dos agravos em seus aspectos administrativos, econômicos, antropológicos e políticos.
- (E) Nas ações de vigilância e fiscalização sanitária, propriamente ditas, implica-se transpor o objeto usual – o produto/consumidor – de forma a considerar, igualmente, como objeto, o processo/trabalhador/ambiente.

09. Os acidentes de trabalho são aqueles que ocorrem nas seguintes condições, **EXCETO**:

- (A) fora do local de trabalho, prestando espontaneamente serviço à empresa.
- (B) no local e horário de trabalho em decorrência de desabamento, inundação e incêndio.
- (C) fora da empresa, viajando a serviço, e fora do horário de trabalho.
- (D) no local e fora do horário de trabalho em decorrência de agressão.
- (E) fora do local de trabalho, mas no trajeto para ele.

10. A Vigilância em Saúde do Trabalhador no SUS é considerada área estratégica de ação no campo da saúde do trabalhador. O fato se baseia, fundamentalmente, no seguinte aspecto:

- (A) Pela capacidade de intervir, por meio de inquéritos civis públicos e ações civis públicas isolada ou conjuntamente, em situações extremas como o trabalho infantil e o trabalho escravo.
- (B) Por utilizar a legislação previdenciária e trabalhista, inclusive na aplicação federal administrativa de punições, para impedir os acidentes de trabalho do mercado formal.
- (C) Pela possibilidade de utilizar o sistema de mortalidade do Ministério do Trabalho e Emprego, mapeando as mortes no trabalho e alertando as autoridades para o problema.
- (D) Pelas peculiaridades de capilarização dos serviços de saúde no território nacional, de modo a intervir nos fatores determinantes dos agravos à saúde no mundo do trabalho.
- (E) Pela utilização da capacidade instalada da vigilância epidemiológica nacional, em que são mapeados todos os processos produtivos e suas repercussões sobre a saúde.

11. “A vigilância de ambientes e processos de trabalho é a essência da ação de vigilância em saúde do trabalhador”. Constitui-se numa intervenção dos riscos à saúde dos trabalhadores relacionados:

- (A) a um ramo de atividade econômica.
- (B) ao reconhecimento e esquadramento do território.
- (C) a um ambiente, a uma atividade ou a um processo de trabalho.
- (D) à análise da vulnerabilidade de cada trabalhador.
- (E) à prevenção de acidentes.

12. O conceito de Saúde do Trabalhador emerge, principalmente a partir do campo de lutas desenvolvido na Itália, principalmente nos anos 1960 e 1970, pelo Movimento Operário Italiano. Este movimento foi baseado nos seguintes princípios de organização e ação característicos, **EXCETO**:

- (A) foco na atitude pró-ativa dos trabalhadores pela conquista de sua saúde, tornando-os sujeitos ‘protagônicos’ desse processo.
- (B) desvalorização do saber do trabalhador, legitimando o saber técnico da ciência oficial.
- (C) considerou que a saúde no trabalho não se vende nem se delega, defende-se.
- (D) fundou uma desobediência aos cânones estabelecidos nas clássicas medicina do trabalho e saúde ocupacional.
- (E) a construção de mapas de risco por grupos homogêneos de trabalhadores e à validação consensual das informações obtidas.

13. Observe as afirmativas abaixo:

- I – Para que uma ação de vigilância em saúde do trabalhador seja exitosa é fundamental a participação dos trabalhadores.
- II – Os trabalhadores e a população possuem um papel secundário no controle social.
- III – A reforma sanitária italiana inspirou a reforma sanitária e o SUS no Brasil, construindo a saúde coletiva em que a saúde do trabalhador é um dos temas.

Sobre as afirmativas acima, pode-se dizer que:

- (A) apenas I está correta.
- (B) apenas II está correta.
- (C) apenas I e II estão corretas.
- (D) apenas I e III estão corretas.
- (E) todas estão corretas.

14. Compete ao Sistema Único de Saúde executar as seguintes ações de vigilância em saúde do trabalhador, **EXCETO**:

- (A) articulação intra e intersetorial.
- (B) apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas em saúde do trabalhador.
- (C) desenvolvimento e capacitação de recursos humanos.
- (D) participação da comunidade na gestão das ações em saúde do trabalhador.
- (E) estruturação de rede de farmácias de medicamentos básicos para atendimento dos trabalhadores.

15. É frequente que a percepção dos trabalhadores, quanto à gênese dos riscos à saúde presentes no ambiente de trabalho, seja baseada na sua própria culpa pela ocorrência dos danos. Numa pesquisa com trabalhadores da limpeza urbana, realizada na década de 1990, no Rio de Janeiro, Velloso, Valadares e Santos observaram que um terço dos trabalhadores atribuem a si a culpa (autoculpabilização) pela ocorrência dos acidentes de trabalho. Em relação ao fato, pode ser considerado que:

- (A) A complexidade do mundo do trabalho, em que são envolvidas a tecnologia, a organização do trabalho e toda a gama de agentes patogênicos, requer dos trabalhadores uma responsabilidade de evitar acidentes que não é assumida por eles.
- (B) Os trabalhadores de maior escolaridade e maior nível de consciência crítica são os que mais referem a autoculpabilização por terem mais acesso às informações e maior responsabilidade no reconhecimento de suas falhas humanas.
- (C) A maior parte dos trabalhadores que se autoculpabilizam são aqueles que, por receberem mais horas de treinamento sobre saúde e segurança do trabalho, identificam os fatores humanos como os mais prevalentes na gênese dos acidentes.
- (D) A significativa parcela de trabalhadores que refere a autoculpabilização reflete uma cultura do ato inseguro transmitida pelas empresas, pelos técnicos e pelo próprio Estado, na gênese das causas do acidente de trabalho.
- (E) A grande maioria dos trabalhadores que refere a autoculpabilização é composta pelo grupo com mais de 20 anos na atividade e se diz cansada de “tomar cuidado”, fato que não evita o acidente e atrapalha a atividade.

16. A _____ é um requisito para a ação em _____. A _____ das ações é uma decorrência da interdisciplinaridade. Para o entendimento da realidade é requerida uma conjugação de diversos _____ que se complementam.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do fragmento acima.

- (A) saúde do trabalhador, trabalho precário, limitação, mecanismos.
- (B) interdisciplinaridade, saúde do trabalhador, integralidade, saberes.
- (C) capacitação de recursos humanos, saúde do trabalhador, limitação, mecanismos.
- (D) participação da comunidade, saúde do trabalhador, limitação, saberes.
- (E) saúde do trabalhador, educação, limitação, mecanismos.

17. A vigilância em saúde do trabalhador (VISAT) pode ser considerada como um dos campos da vigilância em saúde cuja intervenção é a ação na transformação do trabalho. Em relação à VISAT, avalie se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas a seguir:

- I – As ações institucionais no âmbito dos ambientes de trabalho são restritas ao Ministério do Trabalho e executadas por fiscais médicos e engenheiros.
- II – A configuração das relações sociais e das transformações ambientais decorrentes do processo produtivo determina a forma como se organizam os territórios.
- III – Os agravos relacionados ao trabalho tornam a vigilância dos processos de trabalho, estratégica e fundamental.

As afirmativas I, II e III são respectivamente:

- (A) V, F e F.
- (B) F, V e F.
- (C) V, V e F.
- (D) F, V e V.
- (E) V, V e V.

18. “O trabalho em turnos e noturno não é um fenômeno novo, sendo que sua história pode ser traçada com a invenção do fogo, há cerca de 7000 A.C. Conforme a civilização progredia, as necessidades de comunicação e transportes tornaram-se mais importantes, resultando em entregas noturnas de correio, navegação e transporte terrestre”. Podemos afirmar que o trabalho em turnos e noturno pode contribuir para, **EXCETO**:

- (A) bem-estar físico, mental e social do trabalhador.
- (B) alterações cardiovasculares.
- (C) maior número de acidentes.
- (D) alterações de ritmos biológicos.
- (E) pior desempenho na execução das atividades.

19. Os agravos relacionados ao trabalho representam uma situação que deve ser evitada. Pensando na promoção da saúde e prevenção de doenças relacionadas ao trabalho, assinale a alternativa correta.

- (A) Não há outras condições a serem adotadas como medidas de prevenção de doenças relacionadas ao trabalho após o diagnóstico clínico de uma doença.
- (B) Promoção da saúde é igual à prevenção de doenças do trabalho.
- (C) Promoção da saúde do trabalhador representa a evolução das inter-relações dinâmicas que envolvem os condicionantes sociais, ambientais e de suscetibilidade individual.
- (D) O uso de EPIs é a principal medida de prevenção de doenças do trabalho.
- (E) A vacinação do adulto trabalhador impõe a melhor proteção às situações específicas de trabalho.

20. “Em função do contínuo desenvolvimento do trabalho maquínico, redobrado pela revolução informática, as forças produtivas vão tornar disponível uma quantidade cada vez maior do tempo de atividade humana potencial. Mas, com que finalidade? A do desemprego, da marginalidade opressiva, da solidão, da ociosidade, da angústia, da neurose; ou a da cultura, da criação, da pesquisa, da reinvenção do meio ambiente, do enriquecimento dos modos de vida e de sensibilidade?”. Esse texto foi extraído do livro “As três ecologias”, de Guattari, F., 1990, no qual o autor discute as formas como o trabalho tem se apresentado no capitalismo avançado. Analisando o texto, avalie se podemos afirmar que:

- I – o sistema de produção de bens e serviços está voltado para o atendimento das necessidades humanas e sociais.
- II – a perspectiva do pleno emprego se confirma pela apropriação do conhecimento científico e tecnológico pelos trabalhadores
- III – poderiam ser dissolvidas as fronteiras entre trabalho e tempo livre oferecendo condições para efetivar a identidade entre indivíduo e gênero humano.

Sobre as afirmativas acima, pode-se dizer que:

- (A) apenas I está correta.
- (B) apenas II está correta.
- (C) apenas III está correta.
- (D) apenas II e III estão corretas.
- (E) apenas I e III estão corretas.

**Conhecimentos
Específicos no Perfil**

21. Segundo o Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal, o perito deve conhecer o tipo de trabalho do avaliado e, sobretudo, investigar em quais condições são desenvolvidas as atividades laborais. Tais condições envolvem ambientais de trabalho, organização do trabalho, relacionamento social e profissional, podendo inclusive realizar visitas ou inspeções ao posto de trabalho. Além dessas questões, o perito deve considerar:

- (A) Exclusivamente a defesa dos direitos da Administração Pública Federal.
- (B) as ações em vigilância epidemiológica focadas nos procedimentos de vacinação, particularmente a antitetânica.
- (C) priorizar não ser acompanhado por atendente do consultório da instituição durante o exame pericial singular que envolva exame físico do servidor ou seu dependente legal.
- (D) os princípios que regem as relações nos atos periciais, transcendendo os códigos, os controles e os métodos para individualizar o periciado.
- (E) a avaliação clínica do servidor, que está restrita ao âmbito das atividades periciais.

22. Mulher de 46 anos, pesquisadora há 20 anos, acordou com tonteira e paraparesia crural. Vinha apresentando perda de memória, dificuldades de concentração, atenção e alguns episódios de visão borrada nos últimos 3 anos; procurou neurologista, que fez diagnóstico de deficiência de vitamina B12. Trabalha em laboratório cuja avaliação ambiental detectou níveis de tolueno e xileno presentes no ambiente. Audiometria revela: perdas aérea e óssea de 75dB nas frequências 3,4 e 6kHz em ambas as orelhas. O diagnóstico mais provável é:

- (A) encefalopatia tóxica por solventes.
- (B) sarcoidose.
- (C) hidragirismo.
- (D) saturnismo.
- (E) neurite óptica.

23. A vigilância em saúde do trabalhador (VISAT) utiliza metodologias de investigação.

A aplicação de questionários aos trabalhadores contemplando, entre outras questões, a sua percepção da relação entre trabalho e saúde, a morbidade referida e suas sugestões para a transformação do processo, do ambiente e das condições em que o trabalho se realiza, é conhecida como:

- (A) estudo epidemiológico.
- (B) inquérito.
- (C) mapa de risco.
- (D) programa de prevenção de riscos ambientais - PPRA.
- (E) programa de controle médico em saúde ocupacional-PCMSO.

24. O Perito Oficial em Saúde, no processo de investigação pericial, tecnicamente deve dar prioridade a:

- (A) estudar a prevalência dos fenômenos biopatológicos e sua aplicabilidade na prática ambulatorial.
- (B) evidenciar os problemas psicossociais dos servidores e o conceito de alienação mental.
- (C) fazer uma revisão bibliográfica sobre a provável patologia do servidor.
- (D) usar uma técnica semiótica que valoriza as evidências clínicas a serem observadas durante o exame.
- (E) a informação prestada pelo profissional de saúde assistente do servidor ou seu dependente legal, considerando-se que este acompanha o estado de saúde do paciente.

25. Em relação à hipoacusia ototóxica, pode se dizer que:

- (A) pode se agravar, associada a intensidade de pressão sonora, do tempo de exposição e de susceptibilidade individual.
- (B) a surdez profunda de instalação pré-lingual em países desenvolvidos é de origem genética, em mais de 50% dos casos.
- (C) caracteriza-se por perda auditiva neurossensorial, simétrica e mais acentuada nas frequências agudas.
- (D) no caso dos solventes ocorre por ação direta dos mesmos sobre a cadeia ossicular.
- (E) há evidência de função normal das células ciliadas externas e presença do microfonismo coclear.

26. Observe as afirmativas a seguir, relativas ao PCMSO:

- I - O PCMSO deve ter caráter de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce dos agravos à saúde relacionados ao trabalho, inclusive de natureza subclínica, além da constatação da existência de casos de doenças profissionais ou danos irreversíveis à saúde dos trabalhadores.
- II - O custeio dos procedimentos relacionados ao PCMSO deve ser repartido entre empregador e empregado.
- III - O PCMSO deve considerar as questões incidentes sobre o indivíduo e a coletividade de trabalhadores, privilegiando o instrumental clínico-epidemiológico na abordagem da relação entre sua saúde e o trabalho.

Das afirmativas acima, pode-se dizer que:

- (A) apenas I está correta.
- (B) apenas III está correta.
- (C) apenas I e II estão corretas.
- (D) apenas I e III estão corretas.
- (E) apenas II e III estão corretas.

27. As seguintes associações entre risco ocupacional e exame complementar a ser solicitado no exame periódico estão corretas, EXCETO:

- (A) domissanitários – hemograma completo e contagem de plaquetas.
- (B) ruído – hemograma e audiometria.
- (C) solventes orgânicos – hemograma completo e contagem de plaquetas.
- (D) aerodispersóides fibrogênicos – radiografia de tórax e contagem de plaquetas.
- (E) movimentos repetitivos – espirometria, hemograma e contagem de plaquetas.

28. Observe as afirmativas a seguir, relativas ao SIASS (Sistema Integrado de Assistência a Saúde do Servidor)

- I - Tem como objetivo principal possibilitar a implantação da PASS (Política de Assistência a Saúde do Servidor).
- II - As ações sobre saúde do trabalhador têm a possibilidade de se integrar à Rede Nacional de Serviços de Saúde do Servidor.
- III - Adota uma política setorial de recursos humanos.

Das afirmativas acima, pode-se dizer que:

- (A) apenas I está correta.
- (B) apenas III está correta.
- (C) apenas I e II estão corretas.
- (D) apenas I e III estão corretas.
- (E) apenas II e III estão corretas.

29. A bioética, definida como a ética das ciências da vida e do cuidado com a saúde, que combina responsabilidade e a seguinte competência interdisciplinar, intercultural e que potencializa o senso de humanidade:

- (A) temas éticos na medicina, incluindo entre outros, assuntos da saúde pública, meio ambiente sanitário, saúde e bem-estar animal e semelhantes.
- (B) campo da biomedicina.
- (C) ciências sociais e biológicas.
- (D) estudar o impacto econômico na biomedicina.
- (E) priorizar os investimentos em saúde, distribuição e aplicação dos recursos financeiros.

30. Avalie se os benefícios previdenciários aos servidores decorrentes do reconhecimento dos agravos relacionados ao trabalho dependem da existência de nexo causal, que pode ser estabelecido por:

- (A) equipes médicas da rede privada contratada do SUS
- (B) perícia oficial singular em saúde e junta médica.
- (C) equipe de saúde, levando em conta o registro e a notificação de todos os casos de acidentes e doenças do trabalho.
- (D) equipe de saúde do Serviço de Segurança e Medicina do Trabalho das empresas- SESMTs
- (E) Serviços de Referência em Saúde do Trabalhador “ CERESTs.

31. Três servidores apresentam-se ao exame médico-pericial com diagnósticos diferentes: um, técnico de laboratório há 20 anos, apresenta intoxicação crônica por solventes; outro é secretário administrativo com DORT e o terceiro, médico infectologista, com dengue. Após realização dos tratamentos indicados, o médico reunia as condições para retornar ao trabalho, sem restrições. O assistente administrativo e o técnico de laboratório seriam reabilitado para nova ocupação na mesma empresa. Essa tripla decisão está:

- (A) errada, ao não aposentar por invalidez o técnico de laboratório.
- (B) correta no caso do assistente administrativo e do técnico de laboratório.
- (C) errada nos três casos porque depende do acesso às informações sobre ocupação dos examinados e do conhecimento da legislação previdenciária existente.
- (D) errada no caso do médico.
- (E) correta nos três casos.

32. Em relação à conduta do médico prevista no Código de Ética Médica, são verdadeiras as afirmações abaixo, EXCETO:

- (A) quando na função de auditor ou de perito, não autorizar, vetar, bem como modificar, procedimentos propedêuticos ou terapêuticos instituídos, salvo, no último caso, em situações de urgência, emergência ou iminente perigo de morte do paciente, comunicando, por escrito, o fato ao médico assistente.
- (B) imperícia, negligência e imprudência é causar dano ao paciente por ação ou omissão.
- (C) assumir a responsabilidade de qualquer ato profissional que tenha praticado ou indicado, ainda que solicitado ou consentido pelo paciente ou por seu representante legal.
- (D) respeitar a integridade física e mental do paciente, sem utilizar-se de meio que possa alterar sua personalidade ou sua consciência em investigação policial ou de qualquer outra natureza.
- (E) opor-se à realização de junta médica ou segunda opinião solicitada pelo paciente ou por seu representante legal.

33. A Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho - PNSST tem por objetivos a promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida do trabalhador e a prevenção de acidentes e de danos à saúde advindos, relacionados ao trabalho ou que ocorram no curso dele, por meio da eliminação ou redução dos riscos nos ambientes de trabalho, têm como princípios:

- I - Assistência, reabilitação e reparação.
- II - Universalidade, prevenção e diálogo social.
- III.- Integralidade

Das afirmativas acima, pode-se dizer que:

- (A) apenas I está correta.
- (B) apenas III está correta.
- (C) apenas I e II estão corretas.
- (D) apenas I e III estão corretas.
- (E) apenas II e III estão corretas.

34. Nas últimas décadas, o câncer ganhou uma dimensão maior, convertendo-se em um problema de saúde pública mundial. Os xenobióticos, compostos químicos estranhos ao organismo, tem papel fisiológico conhecido, quando não eliminados adequadamente pelo organismo a nível celular, detoxificados, podem atuar como um carcinógeno importante. Considerando esse risco, devem ser monitorados nos ambientes de trabalho:

- (A) benzeno e agrotóxicos.
- (B) chumbo e arsênico.
- (C) hidrocarbonetos policíclicos aromáticos e amianto.
- (D) mercúrio e cromo.
- (E) benzeno alumínio.

35. As intoxicações exógenas (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados) devem ser notificadas e registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan, sendo obrigatória para os seguintes profissionais:

- (A) médico de unidades de atenção básica em saúde.
- (B) médicos de qualquer serviço público.
- (C) funcionários de unidades de vigilância epidemiológica.
- (D) médicos de serviços de vigilância epidemiológica.
- (E) médicos, enfermeiros, odontólogos, médicos veterinários, biólogos, biomédicos, farmacêuticos e outros no exercício da profissão.

36. Readaptação é a investidura do servidor em cargo de atribuições e responsabilidades compatíveis com a limitação que tenha sofrido em sua capacidade física ou mental verificada em inspeção médica. Será efetivada em cargos de atribuições afins, respeitada a habilitação exigida, o nível de escolaridade e a equivalência de vencimentos, devendo ser indicada por:

- (A) médico perito.
- (B) médicos de qualquer serviço público de saúde.
- (C) junta oficial em saúde.
- (D) médico assistente.
- (E) profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros e odontólogos.

37. Em 2011, foram registrados 711.164 acidentes e doenças do trabalho, entre os trabalhadores assegurados da Previdência Social, ocorrendo cerca de uma morte a cada 3 horas, motivada pelo risco decorrente dos fatores ambientais do trabalho e ainda cerca de 81 acidentes e doenças do trabalho reconhecidos a cada uma hora na jornada diária (Anuário Estatístico da Previdência Social – AEPS, 2011). Avalie se as seguintes medidas, buscando reduzir a redução da subnotificação de acidentes e doenças do trabalho, a legislação trabalhista, a partir de abril de 2007, foram estabelecidas:

- I – A caracterização do evento como de natureza acidentária ainda que não haja uma CAT vinculada ao benefício requerido.
- II - Implementação do Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário – NTEP.
- III - Impossibilidade de caracterização da natureza acidentária a partir da anamnese do caso efetuada pela perícia médica do INSS.

Das afirmativas acima, pode-se dizer que:

- (A) apenas I está correta.
- (B) apenas III está correta.
- (C) apenas I e II estão corretas.
- (D) apenas I e III estão corretas.
- (E) apenas II e III estão corretas.

38. As práticas de intervenção em VISAT devem orientar-se pela priorização de medidas de controle dos riscos na origem e de proteção coletiva, contemplando os saberes técnicos, com a concorrência de diferentes áreas do conhecimento, sendo norteadas pela:

- (A) interdisciplinaridade e articulação intra e intersetorial.
- (B) pesquisa-intervenção e disciplinaridade.
- (C) unicausalidade.
- (D) avaliação do mapa de riscos ambientais.
- (E) ação do serviço de segurança do trabalho.

39. São considerados riscos ergonômicos relacionados ao trabalho a que o ser humano fica exposto durante o desenvolvimento de suas atividades os fatores:

- (A) psicofisiológicos.
- (B) psicossociais.
- (C) neuropsicológicos.
- (D) neuropsiquiátricos.
- (E) neurosociais.

40. A Humanização, uma das estratégias para alcançar a qualificação da atenção e da gestão em saúde no Sistema Único de Saúde- SUS, supõe a troca de saberes, incluindo os dos usuários e de sua rede social, o diálogo entre os profissionais e os modos de trabalhar em equipe. Entre os seus princípios norteadores encontramos:

- (A) a atenção básica dificulta a capacidade de favorecer vínculos terapêuticos entre sistema/equipes e usuários/redes sociais.
- (B) compromisso com a democratização das relações de trabalho e valorização dos profissionais de saúde, estimulando processos de educação permanente.
- (C) reduzir as filas e o tempo de espera com ampliação do acesso ao SUS.
- (D) Informar a todo usuário do SUS quem são os profissionais que cuidam da sua saúde.
- (E) garantir a gestão participativa nas unidades de saúde.

41. O Programa de Prevenção de Riscos Ambientais-PPRA é parte integrante de um conjunto mais amplo de iniciativas da empresa no campo da preservação da saúde e da integridade dos trabalhadores, devendo estar articulado com o disposto nas demais Normas Regulamentadoras-NR, em especial com o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO. Em relação ao PPRA é correto afirmar que prevê:

- (A) o estabelecimento de metas, prioridades e cronograma, com planejamento anual.
- (B) estratégia e metodologia de ação, elaborada pelo empregador.
- (C) registro e manutenção dos dados que não podem ser divulgados.
- (D) manutenção, pelo empregador ou instituição, dos dados, por um período mínimo de 10 (dez) anos.
- (E) que não deverão ser considerados o conhecimento e a percepção que os trabalhadores têm do processo de trabalho e dos riscos ambientais presentes.

42. A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) é um dos componentes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde. A incorporação de medidas visando prevenir danos à saúde dos trabalhadores, mesmo na ausência da certeza científica formal da existência de risco grave ou irreversível à saúde, é conhecida como princípio da:

- (A) precaução.
- (B) certeza.
- (C) cientificidade.
- (D) epistemologia.
- (E) racionalidade.

43. O desenvolvimento da ergonomia pode ser caracterizado segundo quatro níveis de exigências:

- (A) tecnológicas, econômicas, sociais e organizacionais.
- (B) organizacionais, psicofisiológicas, tecnológicas e sociais.
- (C) sociais, organizacionais, tecnológicas e espaciais.
- (D) econômicas, tecnológicas, psicofisiológicas e sociais.
- (E) espaciais, tecnológicas, sociais e econômicas.

44. O paciente apresenta quadro clínico característico de LER/DORT; a anamnese ocupacional evidencia fatores de risco para a ocorrência dessa patologia mas o ramo de atividade ou a função não são conhecidos como de risco para a ocorrência de LER/Dort. Nessa situação, a conduta a ser adotada é:

- (A) notificar como LER/Dort ao Sistema de Informações de Agravos de Notificação (Sinan) e à Previdência Social, por meio da emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) e notificar aos órgãos de vigilância sanitária, para análise das condições de trabalho.
- (B) encaminhar o paciente para as referências de especialidades clínicas necessárias e/ou exames complementares.
- (C) não notificar como LER/Dort ao Sistema de Informações de Agravos de Notificação (Sinan).
- (D) notificar aos órgãos de vigilância sanitária, para análise das condições de trabalho.
- (E) encaminhar à Previdência Social, por meio da emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT).

45. Diversos agentes químicos presentes nos ambientes de trabalho atuam sobre o sistema cardiovascular. Os três possivelmente relacionados com arritmias são:

- (A) monóxido de carbono, solventes e nitratos orgânicos.
- (B) clorofórmio, cobre e ferro.
- (C) mercúrio, manganês e aminas.
- (D) solventes, berílio e cobre.
- (E) monóxido de carbono, manganês e cobre.

46. Na matriz de indicadores básicos para a saúde do trabalhador, a taxa de incidência de doenças relacionadas ao trabalho é conceituada pelo número de casos novos de doenças relacionadas ao trabalho:

- (A) por 10 mil trabalhadores segurados, em determinado espaço geográfico, no ano considerado.
- (B) por 20 mil trabalhadores segurados, em determinado espaço geográfico, no ano considerado.
- (C) entre segurados pelo SAT, sobre o número médio anual de segurados pelo SAT (x 10.000).
- (D) entre segurados pelo SAT, sobre o número médio anual de segurados pelo SAT (x 20.000).
- (E) entre segurados pelo SAT, sobre o número médio anual de segurados pelo SAT.

47. Para manipulação dos microrganismos devem ser atendidos alguns requisitos de segurança, conforme o nível de contenção necessário. Esses níveis de contenção são denominados de níveis de Biossegurança. O nível de biossegurança 2 se aplica aos laboratórios:

- (A) clínicos ou hospitalares de níveis primários de diagnóstico.
- (B) de ensino básico.
- (C) destinados à manipulação de grandes volumes e altas concentrações de microrganismos.
- (D) de contenção máxima.
- (E) de pesquisa.

48. Três entidades nosológicas frequentemente relacionadas aos casos de LER/Dort refletem processos crônicos de difícil controle sintomático, mesmo com afastamento dos fatores de risco, exigindo uma abordagem interdisciplinar tanto no tratamento como na reabilitação profissional. São elas:

- (A) síndrome dolorosa miofascial, fibromialgia e síndrome complexa de dor regional.
- (B) síndrome do interosseo posterior, do túnel do carpo e do canal de Guyon.
- (C) síndrome do túnel ulnar, tendinite do tendão de Aquiles e epicondilite medial.
- (D) síndrome do desfiladeiro torácico, do supinador e do pronador redondo.
- (E) fibromatose da fáscia palmar, lesões do ombro e tendinite bicipital.

49. Em relação aos riscos físicos, avalie se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas a seguir:

- I - A complexidade das novas tecnologias e sua interface com o homem aumentam a pressão mental e emocional dos trabalhadores.
- II - Aumento geral da exposição à radiação ultravioleta (RUV) dos trabalhadores, expostos durante o horário de trabalho.
- III - Aumento da exposição associada a vibrações, a posturas incorretas e a trabalho muscular.

As afirmativas I, II e III são respectivamente:

- (A) V, F e F.
- (B) F, V e F.
- (C) V, V e V.
- (D) F, V e V.
- (E) V, V e F.

50. Em relação ao PCMSO, avalie as afirmativas a seguir:

- I - As empresas com mais de 25 empregados e até 50 empregados, enquadradas no grau de risco 1 ou 2, podem ser obrigadas a indicar médico coordenador em decorrência de negociação coletiva.
- II - A empresa deve obedecer a um planejamento em que estejam previstas as ações de saúde a serem executadas durante o ano, devendo estas ser objeto de relatório anual, admissional, periódico e de retorno ao trabalho.
- III - As empresas com mais de 10 empregados e com até 20 empregados, enquadradas no grau de risco 3 ou 4, podem ser desobrigadas de indicar médico do trabalho coordenador em decorrência de negociação coletiva, assistida por profissional do órgão regional competente em segurança e saúde no trabalho.

Das afirmativas acima, pode-se dizer que:

- (A) apenas I está correta.
- (B) apenas III está correta.
- (C) apenas I e II estão corretas.
- (D) apenas I e III estão corretas.
- (E) apenas II e III estão corretas.

51. As substâncias neurotóxicas de origem ocupacional e ambiental, têm na toxicologia, entre outras áreas clínicas, o aporte científico e técnico para uma avaliação diferenciada que se destaca na:

- (A) abordagem clínica interdisciplinar e avaliação dos indicadores de susceptibilidade individual.
- (B) avaliação dos indicadores biológicos.
- (C) monitoramento ambiental e biológico.
- (D) toxicodinâmica das substâncias.
- (E) toxicocinética das substâncias.

52. São medidas de segurança para os riscos biológicos de maneira geral, EXCETO:

- (A) o respeito às regras gerais de segurança e o conhecimento dos riscos pelo manipulador.
- (B) somente as medidas de proteção individual.
- (C) uso do avental e luvas descartáveis.
- (D) uso de máscara e óculos de proteção (para evitar aerossóis ou projeções nos olhos).
- (E) conhecimento das normas de biossegurança emitidas pela Comissão Técnica Nacional de Biossegurança.

53. O processo de melhoria contínua de um ambiente de trabalho saudável envolve:

- I. mobilizar, reunir, diagnosticar e priorizar.
- II. planejar, executar e avaliar.
- III. diagnosticar e executar.

Das afirmativas acima, pode-se dizer que:

- (A) apenas I está correta.
- (B) apenas III está correta.
- (C) apenas I e II estão corretas.
- (D) apenas I e III estão corretas.
- (E) apenas II e III estão corretas.

54. Poluentes emergentes, como produtos de uso em laboratórios, hormônios naturais e sintéticos, pesticidas, substâncias tensoativas, solventes e outros contaminantes orgânicos, podem atuar como desreguladores endócrinos (DE). Em relação aos seres humanos, embora ainda não tenham sido estabelecidas relações de causa e efeito conclusivas, várias pesquisas indicam a possibilidade de que a maior incidência de distúrbios:

- (A) comportamentais e neurológicos, qualidade do sêmen e cânceres.
- (B) ósseos e músculo-esqueléticos.
- (C) reumatológicos e imunológicos.
- (D) oftalmológicos e puberdade acelerada.
- (E) hepáticos e renais.

55. Entre os objetivos da vigilância em saúde do trabalhador (VISAT), destaca-se:

- (A) avaliar o processo, o ambiente e as condições em que o trabalho se realiza, identificando os riscos e cargas de trabalho a que o trabalhador está sujeito nos seus aspectos tecnológicos, ergonômicos e organizacionais.
- (B) não considerar o histórico dos perfis de morbidade e mortalidade em função da sua relação com o processo de trabalho.
- (C) priorizar estabelecer sistemas de informação em saúde do trabalhador junto às estruturas existentes no setor saúde, considerando a criação de bases de dados.
- (D) intervir nos fatores determinantes de agravos à saúde da população trabalhadora, visando apenas atenuá-los e controlá-los.
- (E) conhecer a realidade de saúde da população trabalhadora, dependentemente da forma de inserção no mercado de trabalho e do vínculo trabalhista estabelecido.

56. Muitas atividades profissionais favorecem o contato com os riscos biológicos. É o caso das indústrias de alimentação, hospitais, limpeza pública (coleta de lixo) e laboratórios, entre outros. Os laboratórios podem estar relacionados com a manipulação de agentes patogênicos selvagens, amostras biológicas e animais, entre outros. As classificações existentes são bastante similares, dividindo os agentes em quatro classes (1, 2, 3, 4).

Os que apresentam risco grave para o manipulador e moderado para a comunidade, com lesões ou sinais clínicos graves e para as quais nem sempre há tratamento (tipo vírus-hepatites B e C, HTLV 1 e 2, HIV, febre amarela, dengue e parasitos - Echinococcus, Leishmania, Toxoplasma gondii, Trypanosoma cruzi), pertencem à(s) classe(s):

- (A) 1
- (B) 2
- (C) 3.
- (D) 4.
- (E) 1 e 3.

57. Em relação à Biossegurança, avalie se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas a seguir:

- I - Conjunto de ações destinadas a prevenir, controlar, diminuir ou eliminar riscos inerentes às atividades que possam comprometer a saúde humana, em virtude da adoção de novas tecnologias e fatores de risco a que os trabalhadores estão expostos.
- II - Tomar medidas para prevenir os efeitos adversos da moderna biotecnologia, sendo prioritário proteger a saúde humana, animal e o meio ambiente, para assegurar o avanço dos processos tecnológicos.
- III – É regulada em vários países do mundo por um conjunto de leis, procedimentos ou diretivas específicas. No Brasil, a legislação de Biossegurança engloba apenas a tecnologia de Engenharia Genética.

As afirmativas I, II e III são respectivamente:

- (A) V, V e V.
- (B) F, V e F.
- (C) V, F e F.
- (D) F, V e V.
- (E) V, V e F.

58. Quando o servidor não tiver as condições de saúde necessárias à execução das atividades do cargo, função ou emprego deverá ser afastado para tratamento. Avalie se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas a seguir:

- I - Aposentadoria por invalidez se não for possível a readaptação, ou ainda, expirado o prazo de 24 meses de afastamento pela mesma enfermidade, ininterruptos ou não.
- II - A restrição de atividades para uma recolocação funcional dentro do mesmo cargo, função ou emprego.
- III – Reabilitação.

As afirmativas I, II e III são respectivamente:

- (A) V, V e V.
- (B) F, V e F.
- (C) V, F e F.
- (D) F, V e V.
- (E) V, V e F.

59. Nas atividades de entrada de dados deve haver no mínimo uma pausa de:

- (A) 20 minutos para cada 40 minutos trabalhados, não deduzidos da jornada normal de trabalho.
- (B) 10 minutos para cada 50 minutos trabalhados, não deduzidos da jornada normal de trabalho.
- (C) 10 minutos para cada 40 minutos trabalhados, não deduzidos da jornada normal de trabalho.
- (D) 20 minutos para cada 50 minutos trabalhados, não deduzidos da jornada normal de trabalho.
- (E) 10 minutos para cada 60 minutos trabalhados, não deduzidos da jornada normal de trabalho.

60. Em relação aos exames médicos obrigatórios, no Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO está definido que:

- (A) o exame médico admissional deverá ser realizado no trabalhador que já assumiu suas atividades.
- (B) a periodicidade pode variar de seis meses a dois anos, dependendo da atividade.
- (C) a periodicidade é anual.
- (D) O exame demissional deverá ser realizado até a data da homologação da dispensa ou até o desligamento definitivo do trabalhador.
- (E) O exame médico de mudança de função deverá ser realizado somente se ocorrer mudança do risco a que o trabalhador ficará exposto.

1. Por motivo de segurança a Fundação Dom Cintra solicita que o candidato transcreva em letra cursiva, em espaço próprio no Cartão de Respostas, a frase abaixo apresentada:

2. Para cada uma das questões da prova objetiva são apresentadas 5 (cinco) alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E), e só uma responde da melhor forma possível ao quesito proposto. Você só deve assinalar UMA RESPOSTA. A marcação de nenhuma ou de mais de uma alternativa anula a questão, MESMO QUE UMA DAS RESPOSTAS SEJA A CORRETA.

3. A duração da prova é de 4 (quatro) horas, considerando, inclusive, a marcação do Cartão de Respostas. Faça-a com tranquilidade, mas controle o seu tempo.

4. Verifique se a prova é para o **PERFIL** para o qual concorre.

5. Somente após autorizado o início da prova, verifique se este Caderno de Questões está completo e em ordem. Folhear o Caderno de Questões antes do início da prova implica na eliminação do candidato.

6. Verifique, no **Cartão de Respostas**, se seu nome, número de inscrição, identidade e data de nascimento estão corretos. Caso contrário, comunique ao fiscal de sala.

7. O **Caderno de Questões** poderá ser utilizado para anotações, mas somente as respostas assinaladas no **Cartão de Respostas** serão objeto de correção.

8. Observe as seguintes recomendações relativas ao **Cartão de Respostas**:

- . não haverá substituição por erro do candidato;
- . não deixar de assinar no campo próprio;
- . não pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas;
- . a maneira correta de marcação das respostas é cobrir, fortemente, com esferográfica de tinta azul ou preta, o espaço correspondente à letra a ser assinalada;
- . outras formas de marcação diferentes da que foi determinada acima implicarão a rejeição do **Cartão de Respostas**;

9. O fiscal não está autorizado a alterar quaisquer dessas instruções.

10. Você só poderá retirar-se da sala após 60 minutos do início da prova.

11. Quaisquer anotações só serão permitidas se feitas no caderno de questões.

12. Você poderá anotar suas respostas em área específica do Caderno de Questões, destacá-la e levar consigo.

13. Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato entregue o **Cartão de Respostas**.

14. Ao terminar a prova, entregue ao fiscal de sala, obrigatoriamente, o **Caderno de Questões** e o **Cartão de Respostas**.

Boa Prova!

Ao término de sua prova, anote aqui seu gabarito e destaque na linha pontilhada.

01		11		21		31		41		51	
02		12		22		32		42		52	
03		13		23		33		43		53	
04		14		24		34		44		54	
05		15		25		35		45		55	
06		16		26		36		46		56	
07		17		27		37		47		57	
08		18		28		38		48		58	
09		19		29		39		49		59	
10		20		30		40		50		60	