



010600



## Provas Objetiva e Discursiva

Concurso Público - EDITAL Nº 01/2025/NS de 06 de novembro de 2025.

**PROVA  
6**

### MÉDICO DO TRABALHO

#### LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

01 - O candidato recebeu do fiscal o seguinte material:

a) este **Caderno de Questões**, com o tema da questão discursiva e 70 (setenta) questões objetivas, sem repetição ou falha, assim distribuídas:

#### CONHECIMENTOS BÁSICOS

Língua Portuguesa	Língua Inglesa	Conhecimentos e Comportamentos Digitais	Comportamentos Éticos e Compliance	Noções de Probabilidade e Estatística
Questões: 1 a 10 (1 ponto cada)	Questões: 11 a 15 (1 ponto cada)	Questões: 16 a 20 (1 ponto cada)	Questões: 21 a 25 (1 ponto cada)	Questões: 26 a 30 (1 ponto cada)
Total: 10 pontos	Total: 5 pontos	Total: 5 pontos	Total: 5 pontos	Total: 5 pontos
Total: 30 pontos				

#### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Conhecimentos Médicos Gerais	Medicina do Trabalho e Saúde do Trabalhador	Legislação Específica	Auditória Médica e Plano de Saúde
Questões: 31 a 40 (1 ponto cada)	Questões: 41 a 55 (1 ponto cada)	Questões: 56 a 65 (1 ponto cada)	Questões: 66 a 70 (1 ponto cada)
Total: 10 pontos	Total: 15 pontos	Total: 10 pontos	Total: 5 pontos
Total: 40 pontos			

b) um **Cartão-Resposta** destinado à marcação das respostas das questões objetivas formuladas nas provas cujo verso é a página para desenvolvimento da questão discursiva, que vale até 10,0 (dez) pontos, o qual é denominado **Cartão-Resposta/Página de Discursiva**.

02 - O candidato deve verificar se este material está em ordem e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem no **Cartão-Resposta/Página de Discursiva**. Caso tal não ocorra, o fato deve ser **IMEDIATAMENTE** notificado ao fiscal.

03 - Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do **Cartão-Resposta/Página de Discursiva**, com **caneta esferográfica de tinta preta, fabricada em material transparente**.

04 - O candidato deve ter muito cuidado com o **Cartão-Resposta/Página de Discursiva**, para não o dobrar, amassar ou manchar. O **Cartão-Resposta/Página de Discursiva SOMENTE** poderá ser substituído se já estiver danificado.

05 - Logo após a autorização para o início das provas, o candidato deve conferir se este **Caderno de Questões** está em ordem e com todas as páginas. Caso não esteja nessas condições, o fato deve ser **IMEDIATAMENTE** notificado ao fiscal.

06 - Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); só uma responde adequadamente ao quesito proposto. O candidato só deve assinalar UMA letra no **Cartão-Resposta/Página de Discursiva**, preenchendo todo o espaço compreendido pelos círculos, com **caneta esferográfica de tinta preta, fabricada em material transparente**, de forma contínua e densa. A leitura óptica do **Cartão-Resposta/Página de Discursiva** é sensível a marcas escuras; portanto, os campos de marcação devem ser preenchidos completamente, sem deixar claros. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, **mesmo que uma das respostas esteja correta**.

Exemplo: (A)    (B)    (C)    (D)    (E)

07 - As questões objetivas são identificadas pelo número que se situa acima do seu enunciado.

08 - Será eliminado deste Concurso Público o candidato que:

- for surpreendido, durante as provas, em qualquer tipo de comunicação com outro candidato;
- portar ou usar, durante a realização das provas, aparelhos sonoros, fonográficos, de comunicação ou de registro, eletrônicos ou não, tais como agendas, relógios de qualquer natureza, telefones celulares, microcomputadores portáteis e(ou) similares;
- se ausentar da sala em que se realizam as provas levando consigo o **Caderno de Questões** e(ou) o **Cartão-Resposta/Página de Discursiva**;
- se recusar a entregar o **Caderno de Questões** e(ou) o **Cartão-Resposta/Página de Discursiva**, quando terminar o tempo estabelecido;
- não assinar a **Lista de Presença** e(ou) o **Cartão-Resposta/Página de Discursiva**.

**Obs.** O candidato só poderá ausentar-se do recinto das provas após **duas horas** contadas a partir do efetivo início das mesmas. Por motivos de segurança, o candidato **NÃO** poderá levar o **Caderno de Questões**, a qualquer momento.

09 - O candidato deve reservar os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu **Cartão-Resposta/Página de Discursiva**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no **Caderno de Questões** NÃO serão levados em conta.

10 - O tempo disponível para estas **Provas Objetiva e Discursiva** é de 5 (cinco) horas, já incluído o tempo para marcação do **Cartão-Resposta/Página de Discursiva**, findo o qual o candidato deverá, obrigatoriamente, entregar o **Cartão-Resposta/Página de Discursiva**, o **Caderno de Questões** e assinar a **Lista de Presença**.

11 - As questões e os gabaritos das Provas Objetivas serão divulgados a partir do primeiro dia útil após sua realização, na página da Fundação Cesgranrio ([www.cesgranrio.org.br](http://www.cesgranrio.org.br)).

## CONHECIMENTOS BÁSICOS

### LÍNGUA PORTUGUESA

#### Dívidas: fatores comportamentais e seus efeitos psicológicos

**1** As dívidas têm sido uma realidade comum na vida de muitas pessoas. No Brasil, de acordo com o Mapa da Inadimplência e Negociações de Dívidas da Serasa, existem atualmente cerca de 71,44 milhões de pessoas em situação de inadimplência, o que corresponde a 43,85% da população total. O endividamento pode surgir devido a diversos fatores, desde questões sociais e econômicas, como também financeiras de ordem individual, como gastos excessivos, despesas ou situações imprevistas. No entanto, além desses aspectos socioeconômicos e financeiros, é importante identificar e compreender os aspectos psicológicos, como os fatores comportamentais e os efeitos psicológicos que envolvem o endividamento, a fim de desenvolver habilidades financeiras adequadas para alcançar uma saúde financeira sustentável.

**2** Um dos principais fatores do endividamento está relacionado ao comportamento de consumo impulsivo. Pesquisadores que se dedicam a esse tema destacam alguns fatores da personalidade associados à dívida e, dentre eles, está a impulsividade, ou falta de autocontrole, como fator de disposição que pode aumentar o risco de contrair dívidas. Muitas vezes, as pessoas recorrem a compras por impulso ou usam o consumo como uma forma de lidar com o estresse, a tristeza ou outras emoções negativas. O impulso de comprar, desse modo, sem considerar as consequências financeiras a longo prazo, é um comportamento que pode levar ao acúmulo de dívidas e à falta de controle sobre as finanças pessoais.

**3** Além disso, ferramentas relacionadas às mídias sociais podem desempenhar um papel importante na criação de desejos e necessidades que podem levar as pessoas a gastarem além de suas possibilidades financeiras. Aliados a esse cenário, comportamentos que envolvem a comparação social e o materialismo podem contribuir para o endividamento. Muitas vezes, a partir de comparações entre grupos, as pessoas se sentem pressionadas a seguir padrões de consumo e estilo de vida que não condizem com suas reais condições financeiras. A necessidade de acompanhar o padrão de vida de outras pessoas ou a busca por *status* social pode levar ao uso de crédito e à acumulação de dívidas.

**4** A falta de organização e planejamento financeiro é outro fator comportamental relevante no acúmulo de dívidas. Muitas pessoas não estabelecem um orçamento adequado, não monitoram suas despesas ou não fazem uma reserva de emergência. A ausência de um planejamento financeiro bem estruturado dificulta o controle das finanças pessoais e contribui para o risco de endividamento.

**5** A ausência de educação financeira também contribui para o problema das dívidas. A falta de conhecimento sobre como administrar o dinheiro, criar um orçamento e fazer escolhas financeiras conscientes aumenta a probabilidade de cair em armadilhas de

endividamento. De acordo com especialistas, o tipo de socialização econômica que as crianças e os jovens recebem varia, por exemplo, e isso pode fazer diferença para eles se endividarem quando adultos. Estudos evidenciaram que a dívida adulta é mais provável quando há falta de orientação financeira. É consensual, desse modo, que a aprendizagem de melhores habilidades de gerenciamento de dinheiro é considerada um importante mecanismo para um menor risco de dívida.

**6** Como consequência, o endividamento está associado a uma ampla gama de efeitos psicológicos nocivos, como estresse e ansiedade de níveis significativos, depressão, redução da satisfação conjugal, entre outros. A preocupação constante com as dívidas, o medo de não conseguir pagar as contas e a sensação de estar preso em uma situação financeira difícil têm um impacto negativo na saúde mental. O estresse financeiro pode levar a problemas de sono, irritabilidade, baixa autoestima, depressão e dificuldades de concentração. Esses efeitos psicológicos podem agravar ainda mais a situação financeira e dificultar a busca de soluções e tomada de decisões.

**7** Além disso, como efeito psicológico do endividamento, podem ocorrer também sentimentos relacionados à culpa, à vergonha e ao fracasso, emoções conhecidas como tensão financeira. As pessoas podem se sentir inadequadas ou fracassadas por não conseguirem lidar com suas finanças adequadamente. Esses sentimentos podem afetar negativamente a autoestima e a autoconfiança, dificultando a busca por ajuda e soluções para o problema, além de enfraquecer a saúde mental e levar a um comportamento de enfrentamento que é prejudicial à saúde.

**8** A compreensão desses fatores emocionais é essencial para que possamos desenvolver estratégias eficazes de controle de gastos e evitar o endividamento desnecessário. O processo de lidar com as dívidas envolve mudanças comportamentais, como o desenvolvimento de hábitos de consumo conscientes, a elaboração de um plano de pagamento de dívidas e a criação de um fundo de emergência. Também é importante desenvolver uma mentalidade de longo prazo, priorizando metas financeiras realistas e evitando a pressão social para consumir além das próprias possibilidades.

**9** É crucial, assim, abordar questões relacionadas a dívidas de forma holística, considerando os aspectos financeiros e sociais, como também os fatores comportamentais e os efeitos psicológicos das dívidas. O endividamento afeta não apenas as finanças pessoais, mas também a saúde emocional e psicológica das pessoas. Compreender os fatores comportamentais envolvidos no acúmulo de dívidas e estar ciente dos efeitos psicológicos é essencial para buscar soluções efetivas e promover uma saúde financeira sustentável. A educação financeira, aliada à compreensão psicológica/emocional, desempenha um papel fundamental na prevenção e na resolução do endividamento.

CAMPELO, Maria Adriana. **Portal do investidor**. In: gov.br. 22 jun. 23. Disponível em: <https://www.gov.br/investidor/pt-br/penso-logo-invisto/dividas-fatores-comportamentais-e-seus-efeitos-psicologicos>. Acesso em: 28 out. 25. Adaptado.

**1**

O texto afirma que o comportamento de consumo impulsivo

- (A) afeta atualmente cerca de 71,44 milhões de pessoas no Brasil.
- (B) leva a sentimentos relacionados à culpa, à vergonha e ao fracasso.
- (C) é intensificado pelo uso das mídias sociais e pela comparação social.
- (D) aparece como consequência da falta de autocontrole e do endividamento.
- (E) gera endividamentos quando se desconsideram as consequências financeiras.

**2**

Uma das estratégias argumentativas usadas pela autora é

- (A) concluir o texto ilustrando os aspectos ressaltados no título — os fatores comportamentais e os efeitos psicológicos do endividamento.
- (B) apresentar as causas psicológicas e socioeconômicas do endividamento antes de suas consequências.
- (C) detalhar os aspectos socioeconômicos atrelados ao endividamento antes de relacioná-los aos aspectos psicológicos.
- (D) exemplificar os comportamentos impulsivos como forma de evidenciar as consequências do endividamento.
- (E) iniciar o texto com um detalhamento dos fatores causadores do endividamento.

**3**

Ao usar a palavra “holística” na conclusão do texto, a autora indica que o endividamento deve ser observado de maneira que se

- (A) apresentem os aspectos sociais como geradores dos aspectos psicológicos.
- (B) enfoquem os aspectos individuais da pessoa endividada.
- (C) relacionem globalmente os aspectos sociais e individuais envolvidos.
- (D) levantem os aspectos sociais e individuais como solução para o problema das dívidas.
- (E) ignorem os aspectos macrossociais que levam à produção de dívidas.

**4**

Na organização do texto, os parágrafos 2, 4 e 5 têm a função de

- (A) detalhar fatores responsáveis pelo endividamento das pessoas.
- (B) relatar casos recentes dos fatores do endividamento bancário.
- (C) introduzir uma proposta de solução do problema do endividamento.
- (D) exemplificar a questão da inadimplência com o relato de casos particulares.
- (E) atribuir à mídia a culpa pelo comportamento irresponsável das pessoas.

**5**

De acordo com a ordem das ideias apresentadas no texto, observa-se que, depois de afirmar que podem ocorrer, como efeito psicológico do endividamento, sentimentos relacionados à culpa, à vergonha e ao fracasso, o texto explica que

- (A) as ferramentas relacionadas às mídias sociais podem desempenhar um papel importante na criação de desejos e necessidades, gerando gastos acima das possibilidades financeiras das pessoas.
- (B) as formas de lidar com as dívidas envolvem o desenvolvimento de hábitos de consumo conscientes, a elaboração de um plano de pagamento de dívidas e a criação de um fundo de emergência.
- (C) a quantidade da população brasileira que vive em situação de inadimplência, de acordo com o Mapa da Inadimplência e Negociações de Dívidas da Serasa, é de quase a metade.
- (D) o estresse financeiro relacionado à dificuldade de pagar as dívidas pode levar a problemas de sono, irritabilidade, baixa autoestima, depressão e dificuldades de concentração.
- (E) o tipo de socialização econômica que as crianças e os jovens recebem varia, e isso pode fazer diferença para eles se endividarem quando adultos.

**6**

A frase em que a concordância do verbo em destaque está de acordo com a norma-padrão da Língua Portuguesa é:

- (A) Ao analisar os fatores causadores do endividamento crônico da população brasileira, **identifica**-se desvios comportamentais e psicológicos.
- (B) **Faltam** aos consumidores, que são altamente influenciados pelas mídias sociais, um planejamento de suas finanças.
- (C) Em inúmeros países, **responsabiliza**-se as redes sociais por investir massivamente no estímulo do consumo, resultando em uma sociedade endividada.
- (D) Ao promover uma educação financeira da população, **evita**-se os efeitos psicológicos nocivos do endividamento, como estresse e ansiedade em altos níveis.
- (E) Fica evidente, quando se **analisam** os índices de inadimplência no Brasil, que é necessário investigar a influência que a pressão pelo consumo exerce sobre os cidadãos.

RASCUNHO



**7**

No trecho “As pessoas podem se sentir inadequadas ou fracassadas por não conseguirem lidar com suas finanças adequadamente. Esses sentimentos podem afetar negativamente a autoestima e a autoconfiança, dificultando a busca por ajuda e soluções para o problema, além de enfraquecer a saúde mental e levar a um comportamento de enfrentamento que é prejudicial à saúde.” (7º parágrafo), a relação lógica entre os dois períodos pode ser expressa por

- (A) mas
- (B) desde que
- (C) desse modo
- (D) embora
- (E) para que

**8**

O uso do sinal indicativo de crase, nas palavras em destaque, está de acordo com a norma-padrão da Língua Portuguesa em:

- (A) A liberação excessiva de crédito tem levado a população à uma situação financeira delicada.
- (B) As políticas públicas devem voltar-se à redução do endividamento das famílias.
- (C) O aumento dos preços levou muitas famílias à gastar mais do que podiam.
- (D) O governo tem procurado implementar medidas de apoio financeiro ante à situação de endividamento crescente.
- (E) Os consumidores recorrem à empréstimos para tentar resolver seus problemas.

**9**

De acordo com o Manual de Redação da Presidência da República, o atributo da precisão

- (A) articula-se à dispensa de estratégias de revisão de textos oficiais.
- (B) opõe-se ao princípio da clareza na construção de textos oficiais.
- (C) refere-se à substituição da linguagem técnica pela linguagem comum na escrita de textos oficiais.
- (D) relaciona-se ao cuidado de reconhecer os conhecimentos do leitor na elaboração de textos oficiais.
- (E) vincula-se à necessidade do emprego de sinônimos para fins estilísticos na produção de textos oficiais.

**10**

No texto aparecem palavras como “autocontrole”, “autoestima” e “autoconfiança”. Segundo o Novo Acordo Ortográfico, estão também corretamente grafadas sem hífen as palavras:

- (A) autoacusação e autooxidante
- (B) autocarro e autoônibus
- (C) autociclo e autohemoterapia
- (D) autoagressão e autossuficiente
- (E) autobobservação e autorregulamentação

## LÍNGUA INGLESA

### How grocery shopping data is unlocking financial inclusion

**1** Access to affordable credit is fundamental to personal resilience and economic advancement. It helps fund housing, education, small businesses, and insurance to protect against financial shocks. Globally, 1.4 billion adults have no access to formal financial services because they lack a credit history, which is only acquired once someone has been granted credit. This paradox means millions of people are financially excluded.

**2** This is not only a problem in emerging and developing markets, but also in developed markets like the US and the UK where millions remain underserved: approximately 45 million Americans are either credit invisible or have unscorable credit files, and around 5 million UK residents lack a mainstream credit history. For financial institutions, this represents not just a moral imperative, but also a major opportunity to unlock a new and largely untapped market through innovative and ethical data use.

**3** Grocery shopping data is emerging as one of the most powerful alternative data sources for understanding the financial behavior of “credit invisibles”. These four key characteristics highlight why grocery data is so insightful for credit scoring people with no credit history: universality, recency, granularity and frequency. Everyone buys groceries. Grocery shopping is a universal necessity that cuts across socioeconomic, geographic, and demographic boundaries. This makes grocery data uniquely representative of the broader population, which is a rare attribute among alternative data sources. Unlike many traditional data sources, grocery data is continually refreshed. Most consumers shop for groceries weekly, if not more often. This regularity offers a real-time view into consumer behavior, enabling financial institutions to assess an individual’s current financial situation with striking accuracy. Grocery shopping data captures detailed behavioral signals. For example, consistent purchasing of staple goods at the same time each month can indicate budgeting discipline. Price sensitivity and use of discounts may suggest cautious financial management. A high-percentage of healthy food items and lack of junk food can be an indicator of financial responsibility. The high frequency of grocery shopping offers a dense timeline of behavioral data, allowing models to detect consistent financial habits, patterns, and anomalies. Unlike once-off data points like loan applications, grocery data builds a behavioral track record over time.

**4** Research by scholars at Rice University, the University of Notre Dame, and Northwestern University found that variables such as shopping frequency,

consistency in spending, choice of products, and use of discount programs correlate strongly with credit risk profiles. Importantly, it demonstrated that these behavioral patterns could significantly improve the predictive power of credit models, particularly for consumers without formal credit histories.

5 Grocery shopping data is recent, frequent, universal, and rich in behavioral insights. Coupled with banking data within a privacy-preserving data collaboration environment, it's opening the path to financial inclusion and protection for millions. Financial inclusion has remained out of reach for far too many, for far too long. Grocery data, used responsibly and collaboratively, may be the innovation that changes that at scale.

Available at: <<https://www.weforum.org/stories/2025/03/how-grocery-shopping-data-is-unlocking-financial-inclusion/>>. Retrieved on: October 26, 2025. Adapted.

**11**

The main purpose of the text is to

- (A) argue that customers should cultivate better buying habits so that their debt levels decrease and they can become eligible to receive credit from banking institutions.
- (B) emphasize the need for more incisive measures to be taken by the government to curb the rise in popular debt related to monthly household purchases.
- (C) illustrate how grocery shopping data can promote inclusion by providing insights into the financial health of individuals without a formal credit history.
- (D) protest against the use of supermarket customers' personal data by banks and other credit institutions.
- (E) report on the recent increase in debt among shopping center customers, due to habits that indicate consumerism.

**12**

In the excerpt of paragraph 1, "Globally, 1.4 billion adults have no access to formal financial services because **they** lack a credit history", the pronoun **they** refers to

- (A) formal financial services
- (B) 1.4 billion adults
- (C) credit history
- (D) globally
- (E) access

**13**

In the fragment of paragraph 2, "this represents **not just** a moral imperative, **but also** a major opportunity to unlock a new and largely untapped market", the linking words **not just... but also** indicate a(an)

- (A) absolute alternative
- (B) brief comparison
- (C) clear contrast
- (D) deep consequence
- (E) emphatic addition

**14**

In the section of paragraph 3 "These four **key** characteristics highlight why grocery data is so insightful for credit scoring people with no credit history", the term **key** can be substituted, with no change in meaning, by

- (A) important
- (B) casual
- (C) peripheral
- (D) unusual
- (E) minor

**15**

In paragraph 5, the sentence "Financial inclusion has remained out of reach for far too many, for far too long" means that

- (A) for many years, a large number of people have remained unable to access affordable credit.
- (B) in a long time, banks and governmental administration were unable to collaborate systematically.
- (C) many people have not been interested in becoming eligible for low-income credit access programs lately.
- (D) despite the new technology, most people do not have access to e-commerce, because they are in debt.
- (E) the increase in the credit card eligibility has contributed to higher profits for financial institutions.

## CONHECIMENTOS E COMPORTAMENTOS DIGITAIS

**16**

As técnicas e boas práticas adotadas pelas organizações no contexto do trabalho à distância (teletrabalho) afetam o comportamento organizacional, principalmente através de sua influência na identificação organizacional, um construto que mede o nível de conexão afetiva e cognitiva entre o trabalhador e a organização.

Na relação entre os elementos do teletrabalho e a identificação organizacional, verifica-se que

- (A) uma boa relação do teletrabalhador com o gestor, baseada em alta confiança e alto controle, afeta positivamente a identificação organizacional.
- (B) o suporte material é suficiente para uma boa identificação organizacional nas práticas do teletrabalho, e mais relevante do que o suporte social e simbólico.
- (C) a intensidade do teletrabalho não afeta o nível de identificação organizacional, independentemente do sentido que o teletrabalhador atribui às práticas da organização.
- (D) a força da identificação organizacional aumenta, quando as práticas e arranjos do teletrabalho desfavorecem a sensação de pertencimento ao grupo e a despersonalização.
- (E) normas claras e suporte organizacional adequado afetam positivamente a identificação organizacional, pois contribuem para o sentimento de confiança.

**17**

Um funcionário de um banco é emocionalmente instável, incapaz de despertar muito entusiasmo ou interesse em seus subordinados. Sua consciência sobre suas próprias emoções e as emoções dos outros é quase nula.

Normalmente reage de forma exagerada aos problemas. Ele não entende por que seus subordinados ficam perturbados com ele.

Essa descrição caracteriza um funcionário que possui baixa

- (A) dissonância emocional
- (B) autoconcordância
- (C) autoavaliação básica
- (D) habilidade conceitual
- (E) inteligência emocional

**18**

Em um time ágil utilizando *Scrum*, uma nova *Sprint* foi iniciada com o objetivo de entregar alguns relatórios importantes para a gestão de contas de um banco comercial. No terceiro dia da *Sprint*, uma *Developer* assumiu a tarefa, planejada para quatro horas, de integrar uma consulta a um serviço externo, para a qual precisava de credenciais de autenticação no serviço. Durante o dia, os responsáveis por esse serviço não responderam aos seus pedidos pela credencial, o que estava acertado de ser feito com presteza, em até trinta minutos. Com isso, a tarefa não pôde ser completada no dia.

De acordo com as práticas do *Scrum*, além de outras ações possíveis, é essencial

- (A) ajustar o *Product Backlog* para incluir o atraso.
- (B) devolver a tarefa no fim do dia para o *Scrum Master*.
- (C) identificar o impedimento no próximo *Daily Scrum*.
- (D) informar o *Product Owner* sobre o problema.
- (E) registrar o ocorrido na próxima *Sprint Review*.

**19**

Ao monitorar o uso do seu aplicativo para *smartphones*, um banco digital percebeu que havia muitas reclamações de usuários quanto à facilidade de realizar algumas tarefas comuns. Com o objetivo de resolver esse problema, foi constituído um time de *Design Thinking*.

O time resolveu basear seu processo de trabalho na técnica do duplo diamante, sugerida pelo *Design Council* do Reino Unido, que propõe

- (A) divergir e convergir em busca de uma visão do problema e depois divergir e convergir em busca de uma solução.
- (B) divergir para buscar ideias brilhantes e convergir para buscar soluções brilhantes.
- (C) produzir duas propostas de alto valor agregado para escolha do cliente.
- (D) produzir, ao mesmo tempo, maior valor para o cliente e para o fornecedor.
- (E) produzir uma solução bruta, protótipo, e, a seguir, uma solução lapidada, final.

**20**

As práticas de sustentabilidade podem estar presentes em organizações do setor bancário sob as formas de concessão de crédito, oferta de produtos, gestão de resíduos e reformulação de processos, entre outros.

Uma das práticas de finanças sustentáveis que se destaca é o crédito responsável, que envolve o

- (A) uso mais eficiente de energia e de materiais, em especial o de papel, a fim de reduzir os custos econômicos e os impactos ambientais.
- (B) conjunto de controles, políticas e processos para a proteção das informações dos clientes nos seus aspectos de confidencialidade, integridade e disponibilidade.
- (C) financiamento e o empréstimo de valores apropriados, taxas razoáveis, prazos adequados e aconselhamento financeiro, considerando-se a capacidade de pagamento do cliente.
- (D) investimento em fundos socialmente responsáveis, que possuem em suas carteiras somente ações de empresas geridas de acordo com as melhores práticas de governança corporativa.
- (E) empréstimo de pequenos valores para um público de baixa renda, geralmente, sem acesso às linhas de crédito tradicionais, que são concedidas a grupos, com amortizações semanais e com prazo de um ano.

## COMPORTAMENTOS ÉTICOS E COMPLIANCE

**21**

A Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) do Brasil dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural. As atividades de tratamento de dados pessoais deverão observar a boa-fé e os princípios de proteção de dados pessoais elencados na LGPD. Um desses princípios implica a limitação do tratamento ao mínimo necessário para a realização de suas finalidades, com abrangência dos dados pertinentes, proporcionais e não excessivos em relação às finalidades do tratamento de dados.

Esse é o princípio da

- (A) adequação
- (B) finalidade
- (C) necessidade
- (D) prevenção
- (E) transparência

**22**

Os mecanismos de segurança são utilizados para implementar serviços de segurança. Um mecanismo pode operar por conta própria ou em conjunto com outros para fornecer um serviço específico. Um dos principais mecanismos de segurança usa algoritmos matemáticos para transformar os dados em um código secreto e, subsequentemente, permite a recuperação dos dados através de um algoritmo e um ou mais segredos.

Esse mecanismo de segurança é o de

- (A) assinatura digital
- (B) cifragem de dados simétrica
- (C) resumo de mensagem
- (D) certificação de chave pública
- (E) certificação de carimbo de tempo

**23**

A Caixa tem o compromisso permanente com o cumprimento das leis, das normas e dos regulamentos internos e externos que regem a Instituição, entendendo que o enfrentamento de atitudes de assédio representa um dos maiores desafios para a promoção de ambientes laborais saudáveis e respeitosos.

Considere a situação hipotética a seguir.

Em uma manhã, uma funcionária, ao abrir o grupo de mensagens da equipe de trabalho, percebeu que um colega havia postado mensagens depreciativas, atribuindo a ela apelidos pejorativos. A situação, ainda que constrangedora, não a surpreendeu, uma vez que o colega já havia espalhado rumores e boatos ofensivos a seu respeito. Aliás, já era até mesmo habitual que o colega criticasse a sua vida pessoal e a sua aparência física, em público e no privado. A funcionária resolveu, então, informar-se sobre as diretrizes da empresa a respeito do enfrentamento de condutas de assédio moral e sexual no trabalho.

Uma situação como a descrita

- (A) não configuraria qualquer tipo de assédio, pois o assédio se caracteriza por ação executada por chefe em relação a algum subordinado, o que não é o caso.
- (B) não configuraria qualquer tipo de assédio, pois atos realizados em ambiente virtual, como mensagens e postagens em redes sociais, não caracterizam assédio moral.
- (C) configuraria assédio moral, pois o fato de o perpetrador ser um colega do sexo masculino e a vítima ser uma mulher caracteriza tal tipo de assédio.
- (D) configuraria assédio moral, pois basta que alguém se sinta constrangido por um único ato ou gesto realizado por qualquer colega para que se caracterize assédio moral.
- (E) configuraria assédio moral, pois trata-se de situações constrangedoras, que ocorreram de forma repetitiva, prolongada e com intencionalidade de ferir a autoestima da funcionária.

**24**

Considere a notícia a seguir sobre a Política de Responsabilidade Socioambiental da Caixa Econômica Federal.

A Caixa firmou, nesta segunda-feira (10), durante a COP 30 em Belém (PA), o compromisso em adotar práticas empresariais e em executar políticas públicas direcionadas à transição energética, ao investimento em infraestrutura sustentável e à preservação de ecossistemas. É o chamado Compromisso de Belém para a Transição Energética justa.

Com o anúncio, o banco reafirma seus compromissos alinhados às diretrizes internacionais para o desenvolvimento sustentável, além de promover cooperação técnica com os participantes e troca de boas práticas de governança verde.

Disponível em: <https://caixanoticias.caixa.gov.br/Paginas/Not%C3%ADcias/2025/11-NOVEMBRO/CAIXA-adere-ao-Compromisso-de-Belém-com-foco-na--transicao-energetica-justa.aspx>. Acesso em: 2 dez. 2025. Adaptado.

De acordo com a notícia, o compromisso firmado pela Caixa é uma das formas de implementação de sua Política de Responsabilidade Socioambiental porque busca fomentar o(a)

- (A) crescimento econômico e o controle social
- (B) desenvolvimento social e o equilíbrio fiscal
- (C) acesso a recursos não renováveis e a economia verde
- (D) política monetária e a governança corporativa
- (E) inclusão social e a preservação ambiental

RASCUNHO



**25**

Em julho de 2025, observou-se um movimento atípico de compra e venda de dólares possivelmente associado ao anúncio sobre a nova política tarifária que seria implementada pelo presidente dos Estados Unidos. Em função disso, a Advocacia-Geral da União pediu que a Polícia Federal (PF) e a Comissão de Valores Mobiliários (CVM) investigassem se houve o vazamento de informações no mercado financeiro, no Brasil, para lucrar com a compra e venda de dólares durante o anúncio do tarifaço americano. Foi identificado um movimento bilionário suspeito no mercado de câmbio americano no dia do anúncio do tarifaço.

Nesse contexto, segundo o Código de Ética, Conduta e Integridade da Caixa, uma conduta como a descrita, caso se confirmasse, no âmbito das relações de trabalho com a Caixa, configuraria conflito de interesses, pois

- (A) ameaçaria o sigilo bancário no momento em que o colaborador da Caixa tivesse que prestar esclarecimento à PF e à CVM.
- (B) teria havido, na compra e venda de dólares, envio de dinheiro para o exterior sem a devida autorização legal e sem declaração às autoridades fiscais, como o Banco Central e a Receita Federal.
- (C) estariam identificadas, nessa prática, transações clandestinas que visam a ocultar a origem de recursos financeiros, prejudicando a política cambial e a estabilidade monetária do país.
- (D) estaria caracterizada a divulgação ou uso de informação privilegiada, em proveito próprio ou de terceiros, obtida em razão das atividades exercidas.
- (E) teria ocorrido o uso indevido de dinheiro de particulares para atividades especulativas na bolsa de valores, o que incorre em ato ilícito que causa prejuízo aos cofres públicos.

RASCUNHO

## NOÇÕES DE PROBABILIDADE E ESTATÍSTICA

**26**

Durante o processo de auditoria, a probabilidade de um banco selecionar uma transação para inspeção é diretamente proporcional ao valor financeiro movimentado nessa transação. Considere cinco transações com os seguintes valores: R\$ 1 mil, R\$ 2 mil, R\$ 3 mil, R\$ 4 mil e R\$ 5 mil.

Com base apenas nessas transações, a probabilidade de a transação de R\$ 5 mil ser escolhida para inspeção é

- (A)  $\frac{1}{5}$
- (B)  $\frac{1}{4}$
- (C)  $\frac{1}{3}$
- (D)  $\frac{1}{2}$
- (E)  $\frac{4}{5}$

**27**

Um banco público deseja verificar se o valor médio dos financiamentos habitacionais concedidos difere entre três faixas de renda familiar:

- até R\$ 4.000,00;
- entre R\$ 4.001,00 e R\$ 8.000,00;
- acima de R\$ 8.000,00.

Ao aplicar a Análise de Variância (ANOVA), obteve-se, para a estatística F, um valor de  $F = 18,6$  e o valor-crítico do teste ao nível de significância de 5% é  $F_{\text{crítico}} = 16,9$ .

A partir do teste, pode-se concluir que

- (A) o valor médio dos financiamentos é igual nas três faixas de renda.
- (B) há evidências estatísticas de que as três faixas de renda apresentam médias de financiamento diferentes entre si.
- (C) há evidências estatísticas de que as três faixas de renda apresentam variâncias de financiamento diferentes entre si.
- (D) há evidências estatísticas de que pelo menos uma das faixas de renda apresenta média de financiamento diferente das demais.
- (E) há evidências estatísticas de que quanto maior a faixa de renda familiar, maior o valor médio dos financiamentos habitacionais concedidos.

**28**

Um gerente de um banco tem cinco contas-correntes sob sua gestão. As duas menores contas têm saldo de R\$ 3 mil e R\$ 5 mil, respectivamente. A amplitude, a média e a mediana do saldo das cinco contas são de R\$ 27 mil, R\$ 11 mil e R\$ 7 mil, respectivamente.

Dentre os saldos dessas cinco contas, o segundo maior é

- (A) R\$ 7 mil
- (B) R\$ 10 mil
- (C) R\$ 15 mil
- (D) R\$ 20 mil
- (E) R\$ 30 mil

**29**

Geralmente, quanto menor a empresa, maior o seu grau de endividamento. Matematicamente, isso significa que a correlação linear entre tamanho da empresa e grau de endividamento é

- (A) crescente
- (B) decrescente
- (C) nula
- (D) positiva
- (E) negativa

**30**

No segmento *premium* de um banco, um gerente é responsável por atender 5 clientes e oferecer a eles um determinado produto financeiro. O número de clientes desse gerente que contratarão o produto segue uma distribuição binomial, cujo valor esperado é 1.

A probabilidade de que esse gerente não consiga vender o produto a nenhum de seus clientes é de, aproximadamente,

- (A) 20%
- (B) 25%
- (C) 33%
- (D) 50%
- (E) 75%

RASCUNHO

RASCUNHO



## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

## CONHECIMENTOS MÉDICOS GERAIS

**31**

Durante consulta de rotina, uma médica de família realiza avaliação do estilo de vida de um paciente de 52 anos com sobrepeso, hábito sedentário, alimentação rica em gordura, uso eventual de charutos e exposição solar frequente e desprotegida.

Considerando as evidências disponíveis sobre fatores modificáveis associados à prevenção de câncer, a orientação com impacto preventivo mais respaldado cientificamente é

- (A) reduzir a ingestão de gordura, pois está diretamente associada à carcinogênese em tecidos como mama e colôn.
- (B) aumentar a atividade física regular, devido à associação robusta com redução do risco de cânceres como os de colôn e mama.
- (C) utilizar filtros solares com alta proteção UVB, pois diminuem comprovadamente o risco de melanoma e de câncer de pele espinocelular.
- (D) manter o consumo eventual de charutos, já que o uso esporádico não implica aumento significativo no risco de câncer.
- (E) reduzir o peso corporal para valores em torno de  $25 \text{ kg/m}^2$ , uma vez que o IMC elevado está consistentemente ligado a câncer de próstata.

**32**

Recém-nascido, filho de mãe com hipotireoidismo autoimune, apresenta sonolência excessiva, dificuldade de sucção e macroglossia. A triagem neonatal revelou elevação de TSH. A investigação demonstrou presença de anticorpos contra o receptor de TSH (TSH-R) circulantes.

Com base na fisiopatologia e nos possíveis desdobramentos clínicos do hipotireoidismo autoimune com anticorpos anti-TSH-R, qual característica representa o quadro descrito?

- (A) A presença de anticorpos anti-TSH-R transferidos por via placentária pode causar bloqueio funcional do receptor tireoidiano, resultando em hipotireoidismo transitório no neonato.
- (B) A presença de TSH elevado exclui a possibilidade de interferência imunológica materna, indicando disfunção tireoidiana intrínseca neonatal.
- (C) A transferência transplacentária de anticorpos anti-TPO é suficiente para justificar hipotireoidismo clínico no recém-nascido.
- (D) A função tireoidiana neonatal não é afetada por anticorpos maternos, sendo o achado de TSH elevado compatível apenas com formas permanentes da doença.
- (E) O diagnóstico de hipotireoidismo autoimune neonatal definitivo pode ser estabelecido apenas com a dosagem isolada de TSH ao nascimento.

**33**

Durante atendimento em Unidade de Pronto Atendimento, um médico avalia um paciente idoso, ex-tabagista, com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), que apresenta febre, tosse produtiva e taquipneia. Ao exame físico, detectam-se crepitações em base pulmonar direita. Após avaliação clínica, é iniciado o tratamento empírico para pneumonia adquirida na comunidade (PAC).

Considerando-se os critérios clínicos e recomendações atuais para o manejo da PAC, verifica-se que

- (A) a combinação de um  $\beta$ -lactâmico com um macrolídeo é preferível em pacientes hospitalizados com PAC moderada a grave, mesmo sem fatores de risco para MRSA ou *Pseudomonas aeruginosa*.
- (B) a monoterapia com fluoroquinolona deve ser evitada em pacientes com DPOC devido à alta resistência bacteriana observada nesse grupo.
- (C) a presença de DPOC exclui o uso de macrolídeos devido ao risco aumentado de prolongamento do QT, sendo preferível o uso isolado de cefalosporinas.
- (D) a inclusão de cobertura para MRSA deve ser rotina em todos os casos de PAC hospitalar, independentemente da gravidade ou de fatores de risco associados.
- (E) a terapia empírica inicial deve sempre incluir vancomicina, pois cobre amplo espectro de patógenos, inclusive os atípicos.

**34**

Durante atendimento em Unidade Básica de Saúde, um homem de 59 anos relata episódios recorrentes de dispneia aos esforços, edema vespertino em membros inferiores e sensação de palpitação ocasional. Além disso, o paciente nega dor torácica típica. Ao exame físico, observa-se ritmo cardíaco regular, pressão arterial de 140/90 mmHg, estertores bibasais e edema maleolar bilateral. A ausculta cardíaca revela sopro sistólico em foco mitral. O ECG mostra ritmo sinusal com sinais de sobrecarga ventricular esquerda. Em vista disso, o médico decide solicitar ecocardiograma e exames laboratoriais.

Considerando-se os dados clínicos e os princípios da abordagem diagnóstica em cardiologia, qual é a interpretação apropriada para orientar a conduta inicial?

- (A) A ausência de dor torácica típica e ECG sem alterações isquêmicas exclui cardiopatia como causa dos sintomas, sendo indicada investigação pulmonar.
- (B) A presença de sopro mitral e de edema periférico indica valvopatia reumática ativa, sendo indicada profilaxia antibiótica imediata.
- (C) A associação de dispneia, edema e sobrecarga ventricular sugere insuficiência cardíaca, sendo indicada avaliação funcional e ecocardiograma.
- (D) A palpitação ocasional e pressão limítrofe indicam hipertensão arterial isolada, sendo suficiente o controle pressórico ambulatorial.
- (E) A sobrecarga ventricular no ECG é achado inespecífico, sem relevância clínica na ausência de dor torácica ou síncope.

**35**

Em uma Unidade de Pronto Atendimento, um paciente de 30 anos relata dor ocular intensa, sensação de corpo estranho e baixa acuidade visual há dois dias. Relata uso recente de lente de contato e de colírios sem prescrição. Ao exame com lâmpada de fenda, observa-se infiltrado corneano e secreção purulenta.

Considerando-se o quadro clínico, a conduta inicial mais apropriada é

- (A) iniciar corticoide tópico de alta potência para reduzir a inflamação e aliviar a dor.
- (B) observar o caso por 24 horas e orientar uso de lágrimas artificiais, dado o curso autolimitado.
- (C) realizar raspado da córnea e iniciar antibiótico tópico de amplo espectro imediatamente.
- (D) iniciar antifúngico oral, pois a infecção por Cândida é a mais comum em usuários de lente de contato.
- (E) prescrever antivirais sistêmicos por suspeita de infecção herpética secundária ao uso de colírio.

**36**

A síndrome mielodisplásica compreende um grupo de doenças hematológicas originadas de uma célula clonal que cursa com alterações morfológicas, citogenéticas e moleculares levando ao aparecimento de citopenias no sangue periférico. A sua classificação, segundo a Organização Mundial de Saúde, é baseada na análise de linhagens displásicas, citopenias apresentadas, percentual de sideroblastos em anel, percentual de blastos e citogenética.

Qual conjunto de características representa uma Síndrome Mielodisplásica com displasia multilinhagem?

- (A) Duas linhagens displásicas; citopenia em três grupos; sideroblastos em anel < 15%; presença de bastonetes de Auer; qualquer citogenética.
- (B) Duas linhagens displásicas; citopenia em três grupos; sideroblastos em anel < 15%; presença de bastonetes de Auer; qualquer citogenética, exceto del(5q).
- (C) Duas ou três linhagens displásicas; citopenia em grupo único; número de sideroblastos em anel > 15%; ausência de bastonetes de Auer; qualquer citogenética.
- (D) Duas ou três linhagens displásicas; citopenia em até três grupos; número de sideroblastos em anel < 15%; ausência de bastonetes de Auer; qualquer citogenética, exceto del(5q).
- (E) Até três linhagens displásicas; citopenia em dois grupos; número de sideroblastos em anel > 15%; presença de bastonetes de Auer; qualquer citogenética, exceto del(5q).

**37**

As infecções do trato urinário (ITU) representam um problema de alta frequência na rotina dos serviços de saúde. Muitos são os elementos facilitadores do surgimento desses quadros infecciosos de forma mais grave e de manejo mais difícil.

São situações implicadas com o surgimento dessas formas mais complexas:

- (A) pacientes com hepatopatia crônica em uso contínuo de diurético.
- (B) pacientes portadores de hipertensão arterial, com histórico de ITU de repetição na infância.
- (C) pacientes com hipertireoidismo com histórico de catarismo vesical com mais de 60 dias do episódio.
- (D) pacientes com litíase de vias urinárias prévia, que necessitaram de uso de antibioticoterapia recente.
- (E) pacientes submetidos a tratamento odontológico recente com hiperplasia prostática e resíduo pós-mictional desprezível.

**38**

A pancreatite aguda é definida como uma condição inflamatória aguda do pâncreas, com acometimento variável das estruturas peripancreáticas e órgãos a distância, cuja gênese depende da autodigestão do seu parênquima pelas próprias enzimas pancreáticas.

Em relação aos fatores etiopatogênicos e a sua evolução clínica,

- (A) a maioria dos casos de pancreatite aguda é decorrente do consumo excessivo de álcool (40 a 70%) e de cálculos biliares (25 a 35%).
- (B) a lesão autodigestiva, nas pancreatites relacionadas com consumo de bebidas alcoólicas, é causada pelos metabólitos do álcool gerados através das vias oxidativas e não oxidativas.
- (C) várias mutações genéticas que predispõem a pancreatites têm sido identificadas, mas não existe um padrão familiar óbvio de predisposição genética.
- (D) a ativação intra-acinar das enzimas pancreáticas (como tripsina, fosfolipase A2 e elastase), apesar de ser um evento precoce na patogênese da pancreatite, não leva a glândula a se autodigerir.
- (E) o acúmulo pancreático e peripancreático do líquido pancreático rico em enzimas pode ocorrer na fase final do curso da doença e tende a não se resolver espontaneamente.



**39**

A erisipela e a celulite são infecções bacterianas da pele e do tecido subcutâneo de grande importância clínica. O diagnóstico diferencial entre ambas as infecções representa um desafio a mais para o melhor prognóstico na abordagem terapêutica.

No contexto desses dois processos infecciosos,

- (A) as celulites tendem a apresentar resposta mais rápida com o uso de penicilina, se comparadas com a erisipela.
- (B) ambas as infecções são mais frequentes nos membros inferiores, e o linfedema e a obesidade são fatores de risco para o surgimento delas.
- (C) a celulite é causada por estreptococos beta-hemolíticos, enquanto a erisipela apresenta, com frequência, o *Staphylococcus aureus* ou outras bactérias como agente etiológico.
- (D) a proteína C reativa (PCR) e a contagem de leucócitos são excelentes marcadores para auxiliar o diagnóstico, pois a PCR apresenta níveis mais elevados nos casos de celulite do que na erisipela.
- (E) a coleta de hemocultura é ferramenta fundamental para ambas as infecções, nas diversas faixas etárias, independentemente da existência de calafrios ou leucocitose.

**40**

A demência é um dos principais problemas neurológicos de uma população que envelhece, envolvendo amigos e familiares na problemática. Dentre as suas causas, o Mal de Alzheimer é a principal. O seu diagnóstico correto permite uma melhor abordagem do caso.

Qual padrão evolutivo representa essa doença?

- (A) Evolução com progressão rápida (em 2 - 3 anos) com alterações eletroencefalográficas.
- (B) Evolução por etapas progressivas alternando agravamento com declínio funcional e estabilização.
- (C) Início precoce (< 50 anos), com manifestações de hipoperitalidez, perda crítica pessoal e social, associado a estereótipos e perserveração.
- (D) Flutuações da função cognitiva com alternância de atenção e alerta com alucinações e delírios com boa resposta aos neurolépticos, além de alterações na marcha e no equilíbrio.
- (E) Deterioração de memória e de outras funções cognitivas, comprometimento progressivo das atividades e vida diária e uma multiplicidade de alterações comportamentais e psicológica.

## MEDICINA DO TRABALHO E SAÚDE DO TRABALHADOR

**41**

Após jornada de trabalho em regime de plantão em uma oficina de manutenção de veículos de carga, um mecânico de 38 anos passou a se queixar de cefaleia intensa, astenia e desconforto abdominal na altura do hipocôndrio direito. Procurou serviço médico da empresa, que o afastou do trabalho e solicitou exames que apresentaram:

- Hemograma completo: hematimetria de  $3,45 \times 10^6$ /dL, hemoglobina = 10,1 g/dL, hematocrito de 36%, leucometria com 3.420/dL, plaquetometria com 161.000 plaquetas/dL.
- Hepatograma: AST–Aspartato Aminotransferase = 141 U/L e ALT–Alanina Aminotransferase = 172 U/L; fosfatase alcalina = 124 U/L e bilirrubinas totais = 0,9 mg/dL.

Diante desse quadro clínico e laboratorial, o médico da empresa suspeitou de intoxicação no ambiente de trabalho.

Quais agentes químicos são responsáveis por esse quadro clínico?

- (A) Álcoois e bicromato de potássio.
- (B) Dióxidos de nitrogênio ( $\text{NO}_2$ ) e ácido fosfórico.
- (C) Dióxido de enxofre ( $\text{SO}_2$ ) e ácido nítrico.
- (D) Hidrocarbonetos e ácidos orgânicos.
- (E) Hidróxido de potássio e Aldeídos.

**42**

A síndrome do túnel do carpo, também chamada síndrome do túnel carpelar, é uma doença causada pela compressão do nervo mediano, responsável pela inervação da região externa da mão. A síndrome do túnel do carpo é uma condição razoavelmente comum, acometendo cerca de 1% a 5% da população.

A respeito dessa síndrome, verifica-se que

- (A) trabalhos realizados em temperaturas mais elevadas favorecem o desenvolvimento da síndrome.
- (B) os sintomas intermitentes no seu estágio precoce são mais frequentes em períodos diurnos.
- (C) a síndrome do túnel do carpo idiopática é mais frequente em pacientes do sexo masculino, entre 40 e 60 anos.
- (D) posições forçadas com os punhos (extensão e/ou flexão) estão entre os principais fatores de risco ocupacionais isolados.
- (E) o teste de Finkelstein é um teste ortopédico comum, específico e sensível para o diagnóstico de síndrome do túnel do carpo.

**43**

Um paciente de 51 anos trabalha na área de produção de uma empresa fabricante de semicondutores desde os 30 anos de idade. Procurou serviço médico da empresa com quadro de diarreia com 60 dias de evolução, acompanhado de cólicas que se tornaram mais intensas nas últimas três semanas, com perda de cerca de 20% do peso corporal. Apresentava também anorexia e cefaleia desde o início da diarreia. Ao exame físico, apresentava icterícia +/4+, hepatomegalia, hiperceratose plantar, estrias ungueais transversais esbranquiçadas e quadro de neuropatia periférica de predomínio sensitivo.

Diante da história clínica e laboral, qual a hipótese diagnóstica adequada?

- (A) Arsenismo
- (B) Baritose
- (C) Benzenismo
- (D) Hidrargirismo
- (E) Saturnismo

**44**

Em um grande frigorífico, onde existe um setor de abate de animais (bovinos, suíños e aves), o serviço médico da empresa foi informado da existência de dois casos de abortamento espontâneo no primeiro trimestre de gravidez em trabalhadoras. Esse mesmo serviço também foi informado de um trabalhador do setor de abatedouro, de 32 anos, com quadro de início insidioso de febre ondulante com sudorese excessiva, mialgias difusas, anorexia e perda ponderal.

Com base nos quadros clínicos apresentados e na natureza do trabalho, a hipótese diagnóstica e o(s) respectivo(s) exame(s) laboratorial(is) necessário(s) para a sua confirmação são:

- (A) febre tifoide; hemocultura e reação de Widal.
- (B) febre maculosa; reação de imunofluorescência indireta (RIFI).
- (C) malária; exame de lámina (gota espessa) e teste rápido para malária.
- (D) toxoplasmose; imunossorologia para toxoplasmose, IgM e IgG.
- (E) brucelose; teste de aglutinação rápida de Rosa Bengal.

**45**

Biomarcadores são substâncias ou características biológicas mensuráveis que podem indicar a presença de uma determinada condição de saúde.

Qual o biomarcador indicado para avaliar trabalhadores expostos ao chumbo inorgânico?

- (A) Ácido delta-aminolevulínico.
- (B) Ácido vanil-mandélico.
- (C) Ácido trans-trans-mucônico.
- (D) Acetylcolinesterase eritrocitária.
- (E) Glicose 6-P desidrogenase.

**46**

O trabalho noturno ou em turnos é uma realidade frequente no século XXI. Esse tipo de jornada de trabalho pode gerar danos à saúde dos trabalhadores. Alguns agravos ou situações de saúde são mais frequentes nesse tipo de jornada em relação ao trabalho diurno.

Qual agravo ou situação de saúde tem uma relação positiva de incidência em indivíduos submetidos ao trabalho noturno?

- (A) Baixo peso feminino.
- (B) Infertilidade masculina.
- (C) Câncer de mama em mulheres.
- (D) Doença aterosclerótica do coração.
- (E) Hepatopatias com dosagem de GGT aumentada.

**47**

A condição pós-covid é um quadro caracterizado pela persistência ou surgimento de sintomas após 28 dias da fase aguda da doença. A maior parte dos pacientes com esse quadro melhora progressivamente ao longo do tempo, mas alguns pacientes podem apresentar condições pós-covid com meses ou até mesmo anos de duração, levando à perda de produtividade, à dificuldade de integração na sociedade e de retorno às atividades diárias e ao trabalho.

Com relação a essa condição,

- (A) pessoas com sintomas leves a moderados ou mesmo os assintomáticos durante a fase aguda da infecção estão protegidos do desenvolvimento do pós-covid.
- (B) fadiga, dispneia, distúrbio do sono e mialgia são os sintomas mais frequentes após 12 meses em condição pós-covid.
- (C) manifestações cognitivas, mentais e neurológicas são mais frequentes nas condições pós-covid do que na síndrome pós-cuidados intensivos.
- (D) obesidade e o sexo masculino são considerados como principais fatores de risco para desenvolvimento dessa condição.
- (E) determinação do PCR e do D-dímero são fundamentais para o diagnóstico de condição pós-covid.

**48**

O texto da Norma Regulamentadora nº 7 faz menção à monitorização biológica dos expostos ao ruído, e no Decreto nº 3.048/1999 são enumeradas substâncias químicas envolvidas com perda auditiva relacionadas ao trabalho.

Nesse contexto, qual desses agentes químicos tem relação com a perda auditiva?

- (A) Arsênio
- (B) Bromo
- (C) Cádmio
- (D) Tolueno
- (E) Zinco

**49**

De acordo com o Ministério da Saúde, a Síndrome de Burnout ou Síndrome do Esgotamento Profissional é um distúrbio emocional com sintomas de exaustão extrema, estresse e esgotamento físico resultante de situações de trabalho desgastante, que demandam muita competitividade ou responsabilidade. Essa síndrome é comum em profissionais que atuam diariamente sob pressão e com responsabilidades constantes.

Dessa forma, quais são as dimensões dessa síndrome de acordo com o conceito mais utilizado, o de Maslach?

- (A) Exaustão afetiva, física e cognitiva e desligamento do trabalho.
- (B) Fadiga, desgaste psíquico e despersonalização.
- (C) Ilusão pelo trabalho, desgaste psíquico, indolência e culpa.
- (D) Exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal.
- (E) Conceito bidimensional composto de fadiga e exaustão.

**50**

A criação de postos de trabalho para pessoas com deficiência deve ser orientada pelo Decreto nº 3.298/1999, que dispôs sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência.

Tal política entende como deficiência mental o funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a

- (A) cuidado pessoal e capacidade de se alimentar.
- (B) habilidades sociais e de deambulação.
- (C) utilização dos recursos da comunidade e desenvolvimento artístico.
- (D) habilidades acadêmicas e sociais.
- (E) cuidado da saúde e da prática de atividades físicas.

**51**

A perícia médica é uma atividade privativa do médico, segundo o Art. 3º da Resolução CFM 1.627/2001 e inciso XII do Art. 4º da Lei nº 12.842/2013. Essa atividade se assemelha a uma consulta médica e, por suas características gerais, é composta por anamnese, exame físico e solicitação de exames complementares, se necessário. A partir dessa avaliação, elabora-se um laudo do caso.

No campo dos agravos relacionados ao trabalho, a perícia médica tem por objetivo:

- (A) definir o diagnóstico do agravo do trabalhador.
- (B) identificar a potencialidade do dano real gerado pelo trabalho.
- (C) avaliar a situação de saúde do trabalhador no ambiente de trabalho.
- (D) avaliar outros trabalhadores do mesmo local do trabalhador doente.
- (E) avaliar o nexo de causalidade entre o agravo e o trabalho.

**52**

O Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) – que tem suas diretrizes e requisitos definidos na Norma Regulamentadora nº 7 – é parte integrante do conjunto mais amplo de iniciativas da organização no campo da saúde de seus empregados, devendo estar harmonizado com o disposto nas demais Normas Regulamentadoras.

Que diretriz faz parte do conjunto de diretrizes descritas na NR 7?

- (A) Rastrear riscos de acidentes de trabalho e proteção do trabalhador.
- (B) Definir a escolha de equipamentos de proteção individual (EPI) e coletiva (EPC).
- (C) Subsidiar a Previdência Social nas ações de reabilitação profissional.
- (D) Definir sítios de risco e rotas de fuga.
- (E) Promover o programa de ergonomia e controlar a sua execução.

**53**

Durante avaliação médica em uma empresa do setor bancário, um funcionário de 38 anos relata fadiga persistente, irritabilidade, insônia e desinteresse pelo trabalho. Refere sensação de vazio, dificuldade de concentração e sentimento de ineficácia profissional. Nega histórico psiquiátrico e afirma que os sintomas se intensificaram após aumento de metas e cobrança por produtividade.

Considerando-se as informações acima, qual interpretação e conduta são adequadas para o caso descrito?

- (A) O quadro representa estresse ocupacional leve, bastando um breve repouso e retorno imediato às atividades.
- (B) O caso indica esgotamento físico e emocional relacionado ao trabalho, devendo ser conduzido com acompanhamento multiprofissional e reorganização das condições laborais.
- (C) Trata-se de um episódio depressivo reativo, exigindo tratamento medicamentoso imediato.
- (D) O quadro pode ser interpretado como um transtorno de ansiedade generalizada, devendo-se priorizar medidas farmacológicas ansiolíticas e controle rigoroso do sono.
- (E) Podem ser solicitados exames laboratoriais complementares para investigar repercussões orgânicas do quadro apresentado, servindo também como subsídio para confirmação diagnóstica e emissão de laudo médico ocupacional.

**54**

Em um hospital público de médio porte, uma técnica de enfermagem sofre um corte profundo na mão durante o descarte de material perfurocortante, que havia sido acondicionado incorretamente. Na análise do acidente, identificou-se que o risco já constava no inventário de riscos ocupacionais, mas não havia evidência de que as medidas preventivas foram efetivamente implantadas.

Considerando-se o Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO) conforme estabelecido na NR 1, tal ocorrência

- (A) caracteriza falha na efetivação do plano de ação, exigindo reavaliação sistemática da eficácia das medidas preventivas adotadas.
- (B) justifica a abertura de novo inventário de riscos, pois toda ocorrência de acidente impõe a reformulação do documento base.
- (C) demonstra que o Programa de Gerenciamento de Riscos estava vigente, sendo suficiente o registro do evento para fins de documentação legal da empresa.
- (D) permite a manutenção das medidas existentes, desde que a análise conclua que o fator causal foi o comportamento da trabalhadora.
- (E) obriga a instituição a apresentar à fiscalização relatório técnico, ainda que sem alterações no plano de ação anterior.

**55**

Uma unidade hospitalar privada inicia a admissão de profissionais de enfermagem para atuação em áreas com exposição a agentes biológicos e químicos. O médico do trabalho da instituição propõe o início imediato das atividades, com o compromisso da direção de que a capacitação será oferecida nas semanas seguintes.

A conduta adotada nessa situação

- (A) é tecnicamente viável, desde que o inventário de riscos ocupacionais aponte medidas de controle suficientes e a ausência de agravos relacionados aos perigos identificados.
- (B) pode ser interpretada como coerente com as obrigações da empresa, desde que a capacitação esteja formalmente prevista nos documentos de avaliação e controle dos riscos ocupacionais e a saúde dos trabalhadores seja monitorada por meio de acompanhamento médico ocupacional estruturado.
- (C) configura descumprimento das exigências normativas, pois o início das atividades em ambiente de risco requer que a capacitação do trabalhador esteja previamente realizada, com conteúdo definido, carga horária mínima e evidência documental formalizada.
- (D) é aceitável em caráter transitório, desde que a organização documente o adiamento da capacitação por meio de justificativa técnica e mantenha vigilância ativa sobre os riscos.
- (E) está condizente com o espírito normativo, desde que os profissionais possuam experiência anterior comprovada em ambiente com risco semelhante.

## **LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA**

**56**

Um médico do trabalho, ao analisar os dados de saúde de uma empresa do setor de construção civil, identifica um caso confirmado de Paracoccidioidomicose (PCM) em um trabalhador. O paciente relatou ter migrado da zona rural para a cidade há alguns anos, atuando desde então como servente de obras.

Considerando essas informações e a legislação de segurança e saúde no trabalho brasileira, bem como o gerenciamento desse risco ocupacional, o médico deve

- (A) considerar o caso como um evento isolado e não relacionado ao trabalho, uma vez que a PCM é uma doença infecciosa de longa latência e o trabalhador já não está mais em contato direto com o ambiente rural.
- (B) notificar o caso compulsoriamente às autoridades de saúde pública, investigar a possibilidade de outros casos na empresa e revisar o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) e o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) para incluir a PCM, dados os determinantes socioambientais, que atinge trabalhadores rurais e da construção civil.
- (C) orientar o trabalhador a procurar o sistema público de saúde para tratamento, uma vez que a PCM não é reconhecida como doença relacionada ao trabalho, e focar as ações da empresa em riscos físicos imediatos.
- (D) solicitar ao empregador que forneça Equipamentos de Proteção Respiratória (EPR) apenas para o trabalhador diagnosticado, como medida de proteção individual suficiente para o controle do risco biológico.
- (E) isolar o trabalhador diagnosticado dos demais colegas de trabalho para evitar a propagação da doença, uma vez que se trata de uma infecção fúngica com potencial de transmissão entre humanos.

**57**

O Guia de informações sobre os Fatores de Riscos Psicossociais Relacionados ao Trabalho, em observância à NR 1 sobre Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO), apresenta um exemplo hipotético para ilustrar na prática como proceder nas organizações.

Considere um pequeno escritório com 19 trabalhadores. A empresa possui um Diretor Executivo e 4 gerentes, um para cada equipe de trabalho: uma equipe administrativa e de pessoal, uma equipe jurídica, uma equipe fiscal e uma equipe contábil. A equipe administrativa e de pessoal realiza os serviços administrativos e financeiros da empresa. As equipes jurídica, fiscal e contábil são responsáveis por prestar consultoria e assessoria para os clientes. As atividades realizadas são todas atividades de escritório e, com exceção da equipe administrativa e de recursos humanos, as demais têm contato com os clientes da empresa. Na observação das atividades e nas entrevistas com os trabalhadores foi constatada a seguinte característica do trabalho como fator de risco (perigo) psicossocial relacionado ao trabalho: “excesso de demandas no trabalho (sobrecarga)”. Todas as equipes possuem elevada carga de trabalho, sendo constatada a prestação frequente de horas extras para atendimentos às demandas. As equipes que atendem aos clientes via telefone ou e-mail possuem um volume de trabalho excessivo. Além disso, a execução de múltiplas tarefas e a carga elevada levam muitos trabalhadores a ignorarem o intervalo para descanso e refeição, mantendo-se ativos no trabalho, mesmo durante esses períodos. O “excesso de demandas no trabalho (sobrecarga)” pode acarretar estresse, esgotamento, depressão ou doenças cardiovasculares. Foi constatado que não havia medida de prevenção implementada na empresa. No inventário de riscos do Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR) devem ser registrados os dados levantados, nos termos do subitem 1.5.7.3.2 da NR 1.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Guia de informações sobre os Fatores de Riscos Psicossociais Relacionados ao Trabalho: NR-1 – Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO)**. Brasília: MTE, Coordenação Geral de Normatização e Registros, 2025.

Analice as seguintes medidas de controle e acompanhamento adotadas após avaliação e classificação do risco:

- I - Priorização de tarefas; pausas adequadas e regulares.
- II - Maior autonomia e flexibilização de horário; aumento na quantidade de trabalhadores.
- III - Qualificação continuada dos trabalhadores; acompanhamento das intervenções com a participação dos trabalhadores e da CIPA.

Estão de acordo com os critérios do GRO e do PGR da organização as medidas descritas em:

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

**58**

A Sra. Joana, 54 anos, foi contratada para o cargo de analista de dados em uma grande empresa, enquadrada na legislação vigente sobre reserva de vagas. Ela é uma pessoa com Síndrome de Usher (deficiência auditiva e visual progressivas) e necessita de software de ampliação de tela e de um sistema de frequência modulada pessoal (um equipamento de tecnologia assistiva que melhora a captação da fala em reuniões) para participar plenamente das atividades. Após seis meses de contratação, a Sra. Joana agenda uma consulta espontânea no Serviço de Saúde Ocupacional. Ela relata fadiga visual intensa, cefaleia constante ao final do expediente e um crescente sentimento de ansiedade. Na anamnese, ela menciona que o software de ampliação de tela foi instalado, mas o sistema de frequência modulada pessoal para as reuniões nunca foi adquirido pela empresa. Para acompanhar o que é dito, ela depende da leitura labial e de esforços visuais extenuantes, o que, somado ao uso constante do software de ampliação, está causando os sintomas. Ela se diz preocupada em ser vista como menos produtiva ou exigente se solicitar o equipamento novamente.

Segundo o Relatório Técnico nº 4/2023, que se fundamenta no Modelo Social da Deficiência, o caso da Sra. Joana demonstra que

- (A) sua deficiência sensorial é a causa direta da fadiga e da ansiedade.
- (B) a empresa cumpriu sua obrigação ao fornecer o software de ampliação de tela, não sendo responsável por outros equipamentos.
- (C) a solução é médica, focada no tratamento dos sintomas de ansiedade e fadiga.
- (D) as barreiras atitudinais (medo de ser malvista) e ambientais (falta do equipamento) são os fatores limitantes de sua participação plena e de sua saúde no trabalho.
- (E) a principal medida de inclusão é a conscientização dos colegas de trabalho para que a pessoa com deficiência se sinta mais acolhida, independentemente da disponibilidade de recursos técnicos.

**59**

Um trabalhador do setor financeiro, com 38 anos, é encaminhado à sua consulta com o médico do trabalho para avaliação de queixa de dor crônica em ombros e punhos, associada a parestesias, com 6 meses de evolução. O laudo do médico assistente sugere o diagnóstico de LER/DORT. O paciente relata que sua jornada é de 9 horas diárias em *home office*, com metas de produtividade crescentes, poucas pausas e constante pressão por resultados, que o levam a trabalhar frequentemente além do horário. Ele também menciona sentimentos de exaustão e irritabilidade.

Considerando-se a legislação do INSS para a perícia de LER/DORT, qual é a conduta adequada para esse caso?

- (A) Conceder atestado de saúde ocupacional para retorno às atividades, uma vez que o *home office* oferece maior conforto e autonomia, e orientar o paciente sobre a importância de pausas e exercícios de alongamento, tratando o caso como uma questão individual de adaptação.
- (B) Emitir atestado médico comum afastando-o do trabalho por 15 dias, focando, exclusivamente, no tratamento dos sintomas musculoesqueléticos, sem estabelecer nexo com o trabalho, pois a exposição a fatores psicossociais não é reconhecida como causa de LER/DORT pelo INSS.
- (C) Elaborar um laudo médico ocupacional detalhado que, além do diagnóstico clínico, relacione os sintomas às condições de trabalho descritas (intensificação, metas abusivas, falta de pausas, associação com esgotamento), caracterizando o nexo com o trabalho, e comunicar formalmente a empresa para que adote medidas de readequação da organização do trabalho, conforme previsto na NR 17.
- (D) Encaminhar o paciente diretamente ao INSS para solicitar auxílio-doença, sem elaborar laudo próprio, pois a perícia previdenciária é a instância, exclusivamente, responsável por caracterizar o nexo ocupacional e qualquer documento do médico do trabalho seria irrelevante.
- (E) Conceder atestado de saúde ocupacional para retorno às atividades e orientar o paciente a comprar mesa e cadeira ergonômicas, tratando o caso como um problema ergonômico.

**60**

A regulamentação da exposição ocupacional a agentes cancerígenos como o benzeno é um tema complexo, envolvendo a discussão entre parâmetros como o Limite de Exposição Ocupacional (LEO) e o Valor de Referência Tecnológico (VRT). A partir dos debates nacionais e das diretrizes internacionais, há três perspectivas:

- I - Perspectiva de Trabalhadores e Sindicalistas (como, por exemplo, a CNTT do Benzeno): advogam pela adoção do VRT na legislação brasileira, alinhando-a ao princípio da prevenção da OMS, que afirma não haver nível seguro para o benzeno, que é cancerígeno e mutagênico. Argumentam que a NR 9, ao se prender ao LEO, está defasada frente à moderna abordagem de “gestão por metas” da Diretiva Europeia 431, que visa reduzir progressivamente os limites. Para eles, o LEO é um patamar de conformidade que não garante proteção real.
- II - Perspectiva de Empregadores e da Indústria: defendem a manutenção do LEO, previsto na NR-9 e na Portaria MTB nº 1.109/2016, por sua segurança jurídica e clareza. Argumentam que a adoção de um VRT, um valor mutável e sem lastro em critérios toxicológicos claros, violaria o princípio da legalidade e geraria instabilidade econômica. Ressaltam que o LEO brasileiro já é um limite de ação rigoroso e que a adoção de um VRT extrapolaria as obrigações legais, criando um ônus desproporcional.
- III - Perspectiva de Especialistas em Saúde Ocupacional (Fundacentro e Fiocruz): compreendem que a legislação nacional, ao focar no LEO, opera com um modelo de “limiar seguro” superado pela ciência para cancerígenos. O VRT é visto como uma evolução regulatória, semelhante ao que fez a ACGIH, ao rebaixar drasticamente seu limite de exposição ocupacional, e a Comunidade Europeia, ao estabelecer metas de redução. O VRT implementaria no Brasil uma abordagem de melhoria contínua, tornando a legislação (NRs) mais adaptável e protetiva.

Considerando-se o conflito regulatório descrito, verifica-se que a disputa entre a adoção do VRT e a manutenção do LEO na legislação brasileira

- (A) reside na escolha entre um parâmetro único e estável, que oferece previsibilidade à gestão empresarial (LEO), e um parâmetro dinâmico e de redução contínua, que busca implementar o princípio da prevenção na regulação (VRT).
- (B) é meramente semântica, pois ambos os parâmetros (LEO e VRT) possuem a mesma finalidade de controle de risco e são amplamente reconhecidos pela legislação internacional.
- (C) existe porque o VRT é um parâmetro defasado, rejeitado pela ACGIH e pela legislação europeia, enquanto o LEO representa a visão mais moderna e consensual de higiene ocupacional.
- (D) se dá porque o LEO é um instrumento de gestão dinâmica, que exige investimentos crescentes das empresas, enquanto o VRT é um limite fixo que garante a estabilidade do processo produtivo.
- (E) pode ser solucionada a partir das orientações da Fundacentro e Fiocruz, ao onerar os empregadores e a indústria, com mudanças frequentes no VRT.

**61**

Um médico do trabalho foi contratado para realizar exames periódicos dos Agentes de Combate às Endemias da instituição. Ele teve acesso a um relatório internacional que indicava que o Brasil é um dos maiores consumidores de agrotóxicos proibidos. Preocupado com os dados do relatório, o médico decide investigar se o contratante utiliza esses produtos.

Considerando-se as atribuições legais do médico do trabalho e as melhores práticas em saúde ocupacional, a primeira medida que ele deve adotar para obter essa informação é

- (A) realizar imediatamente exames toxicológicos em todos os trabalhadores para detectar a presença de metabólitos de agrotóxicos banidos no organismo, mesmo na ausência de sintomas.
- (B) encaminhar um ofício sigiloso ao Ministério da Agricultura e Pecuária (MAPA) solicitando a lista completa de agrotóxicos registrados para a cultura em questão, para fazer um cruzamento de dados.
- (C) solicitar formalmente ao empregador, por escrito, a lista completa de agrotóxicos e demais produtos químicos utilizados na empresa, com suas respectivas Fichas de Informação de Segurança de Produtos Químicos (FISPQ)/Ficha de Dados de Segurança (FDS).
- (D) consultar diretamente os trabalhadores, por meio de questionários anônimos, sobre quais agrotóxicos eles acreditam estar utilizando em suas atividades diárias.
- (E) comprar amostras dos produtos utilizados na propriedade de forma independente e enviá-las para análise em um laboratório particular para verificar sua composição.

**62**

Um médico do trabalho é consultado pelo Comitê de Saúde e Segurança de uma grande rede varejista onde predomina a escala 6x1. Os representantes dos trabalhadores relatam um aumento significativo de queixas de fadiga, irritabilidade e conflitos interpessoais, com alguns casos sendo caracterizados como assédio moral por parte de supervisores pressionados por metas.

Considerando-se a interface entre a organização do trabalho, a legislação trabalhista e a saúde do trabalhador, verifica-se que

- (A) a escala 6x1, por ser prevista na CLT, isenta a empresa de qualquer responsabilidade por danos à saúde mental dos trabalhadores, desde que respeitados os limites de jornada e o repouso semanal remunerado.
- (B) o regime de trabalho 6x1 pode atuar como um catalisador para situações de assédio moral, criando um ambiente propício à intolerância e à pressão excessiva.
- (C) o médico do trabalho, ao identificar que a organização da escala 6x1 está na raiz de processos de adoecimento e de conflitos que configuram assédio, deve limitar sua atuação ao tratamento individual dos casos, sem recomendar mudanças na gestão.
- (D) a PEC 08/2025 aprovada altera a Constituição Federal, em seu artigo 7º, o qual trata dos direitos dos trabalhadores, adotando uma jornada de trabalho semanal reduzida para cinco dias por semana por dois de descanso (escala 5x2), sem redução do salário ou outros direitos trabalhistas já conquistados.
- (E) a NR 1, em consonância com a CLT, criminaliza o assédio moral, caracterizado por qualquer comportamento abusivo praticado por colegas de trabalho, que tenha como objetivo constranger ou desestabilizar emocionalmente um trabalhador.

**63**

O vazamento de amônia em um frigorífico que hospitalizou 23 trabalhadores evidencia os altos índices de acidentes no setor.

Considerando-se a regulamentação da Previdência Social, a respeito do Fator Acidentário de Prevenção (FAP) e do Nexo Técnico Epidemiológico (NTEP), verifica-se que o

- (A) FAP é um bônus financeiro pago diretamente ao trabalhador acidentado.
- (B) NTEP dispensa a abertura da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) em casos de vazamento de amônia.
- (C) NTEP é aplicado apenas para doenças ocupacionais, sendo excluído dos casos de acidentes de trabalho típicos.
- (D) principal objetivo do FAP é incentivar financeiramente as empresas a investirem em segurança do trabalho.
- (E) cálculo do FAP considera apenas o faturamento da empresa, independentemente do número de acidentes.

**64**

Considere os textos a seguir sobre ética médica.

**Texto I**

**MPT em Caxias obtém tutela de urgência  
em ação contra empresa do ramo da fruticultura  
e clínica de medicina ocupacional.**

O Ministério Público do Trabalho (MPT) em Caxias do Sul obteve na Justiça do Trabalho a condenação de duas empresas por descumprimento de normas de saúde e segurança no trabalho. A investigação, realizada após denúncia no site do MPT-RS, aponta que as empresas, do ramo de fruticultura, emitiram atestados de saúde ocupacional (ASOs) contendo informações inverídicas e antes da realização dos exames complementares, como hemogramas e análises de fezes. Em diversos casos, o ASO indicava que já estava concluído o exame de sangue, mas, na verdade, nem mesmo a coleta de sangue havia sido feita.

Ministério Pùblico do Trabalho. **MPT em Caxias obtém tutela de urgência em ação contra empresa do ramo da fruticultura e clínica de medicina ocupacional.** Caxias do Sul, 18 jun. 2025. Disponível em: <https://www.prt4.mpt.mp.br/procuradorias/ptm-caxias-do-sul/12566-mpt-em-caxias-obtem-tutela-de-urgencia-em-acao-contra-empresa-do-ramo-da-fruticultura-e-clinica-de-medicina-ocupacional>. Acesso em: 24 nov. 2025. Adaptado.

**Texto II**

**Capítulo I**

**Princípios Fundamentais**

- XII - O médico empenhar-se-á pela melhor adequação do trabalho ao ser humano, pela eliminação e pelo controle dos riscos à saúde inerentes às atividades laborais.
- XIII - O médico comunicará às autoridades competentes quaisquer formas de deterioração do ecossistema, prejudiciais à saúde e à vida.  
[...]
- XVIII - O médico terá, para com os colegas, respeito, consideração e solidariedade, e se eximirá de denunciar atos que contrariem os postulados éticos.

Conselho Federal de Medicina. **Código de Ética Médica – CEM.** Brasília: CFM, 2019. Adaptado.

Analizando-se o caso descrito no Texto I, à luz dos princípios do Código de Ética Médica, descritos no Texto II, aplicáveis à Medicina do Trabalho, verifica-se que

- (A) o médico que emitiu o ASO agiu corretamente, pois a emissão do documento é mais importante que a realização do exame, seguindo o Princípio XVIII que o exime de denunciar.
- (B) a conduta do médico está em conformidade com o Princípio XII, pois a emissão do ASO garante a adequação do trabalhador ao seu posto.
- (C) o Princípio XIII é o mais violado, pois a falta de coleta de sangue constitui uma deterioração do ecossistema que deve ser comunicada às autoridades.
- (D) outros médicos que tomarem conhecimento do fato, de acordo com o Princípio XVIII, estão proibidos de denunciar a conduta do colega, devendo manter solidariedade profissional acima de tudo.
- (E) o caso configura falta ética grave, pois fere a integridade e caracteriza falsidade ideológica, sendo incompatível com todos os princípios citados, em especial com o dever de honestidade inerente à profissão médica.

**65**

O Decreto nº 3.048/99 que regulamenta a Previdência Social estabelece diretrizes obrigatorias sobre o Perfil Profissiográfico Previdenciário (PPP). Em uma auditoria, um médico do trabalho identificou que uma empresa metalúrgica não está elaborando nem mantendo atualizado o PPP de seus funcionários expostos a ruído acima dos limites de tolerância.

Com base no referido decreto e na Instrução Normativa INSS nº 128/2022, e levando em consideração as obrigações e implicações relacionadas ao PPP,

- (A) a falta do PPP impede o trabalhador de comprovar a exposição a agentes nocivos para fins de aposentadoria especial perante o INSS.
- (B) a elaboração do PPP é uma mera formalidade administrativa, sem consequências legais para a empresa em caso de descumprimento.
- (C) a empresa está isenta da obrigação de elaborar o PPP se fornecer Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) aos funcionários expostos ao ruído.
- (D) o PPP deve ser elaborado apenas no momento da demissão do funcionário, independentemente do tempo de exposição ao risco.
- (E) a posse do PPP pelo empregador é facultativa, sendo obrigatoria apenas a sua emissão para o empregado.

**AUDITORIA MÉDICA E PLANO DE SAÚDE****66**

O sistema de saúde brasileiro é composto pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e pelo setor de saúde suplementar. Os planos de saúde fazem parte deste último e oferecem uma alternativa para quem busca atendimento médico privado. São regulamentados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), cabendo a essa agência a classificação e a caracterização de cada tipo de plano de saúde no país.

Com relação à classificação, sabe-se que o Plano

- (A) Individual ou Familiar permite cancelamento por qualquer uma das partes envolvidas (operadora ou usuário).
- (B) Individual apresenta maior proteção ao consumidor, apesar de os reajustes não serem controlados pela ANS.
- (C) Familiar apresenta como vantagem a carência de 5 dias para atendimento de emergência.
- (D) Coletivo por Adesão apresenta a vantagem de ter um maior poder de negociação através da entidade contratante.
- (E) Coletivo Empresarial apresenta a desvantagem de vedar a isenção de carência para grupos, mesmo com 30 ou mais vidas.

**67**

A Lei nº 14.454/2022 alterou o texto da Lei nº 9.656/1998 e dispôs sobre os planos privados de assistência à saúde, estabelecendo critérios que permitam a cobertura de exames ou de tratamentos de saúde.

Que cobertura está contemplada no texto da Lei nº 14.454/2022?

- (A) Consultas médicas, até seis por ano, em clínicas básicas e especializadas, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina.
- (B) Serviços de apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, solicitados pelo médico assistente.
- (C) Tratamentos antineoplásicos domiciliares de uso oral e injetável, incluindo medicamentos para o controle de efeitos adversos relacionados ao tratamento e adjuvantes.
- (D) Internações hospitalares em centro de terapia intensiva, ou similar, num prazo de até 180 dias contínuos ou em intervalos.
- (E) Despesas referentes a honorários médicos, sendo os demais profissionais inclusos como processo de internação.

**68**

O Programa Agora Tem Especialistas, instituído pela Lei nº 15.233/2025, a ser implementado por meio de adesão por estabelecimentos hospitalares privados, com ou sem fins lucrativos, tem como um de seus objetivos qualificar, diversificar as ações e os serviços de saúde à população, ampliar a oferta de leitos hospitalares e de demais serviços de saúde e diminuir o tempo de espera para a realização de consultas, de procedimentos, de exames e de demais ações e serviços de atenção especializada à saúde.

Que estratégia é integrante desse programa?

- (A) Substituir os atendimentos especializados prestados à população, por unidades públicas do SUS, em estabelecimentos hospitalares, por clínicas privadas e pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde.
- (B) Autorizar quantidade de atendimentos e procedimentos prestados pelas entidades credenciadas para atuação no programa no valor máximo de 500 milhões de reais, autorizados pelo Ministério da Saúde.
- (C) Realizar a gestão através de um processo de cogestão administrativa para o acompanhamento e a avaliação do benefício de que trata a referida lei.
- (D) Registrar a oferta de atendimentos médico-hospitalares em sistema eletrônico de informações mantido pelo Ministério da Saúde (MS), nas condições aprovadas pelo MS.
- (E) Prestar atendimentos ou procedimentos de forma presencial, sendo vedada a realização deles por meio da telemedicina.

**69**

Durante uma auditoria médica em uma operadora de planos de saúde, o auditor identifica que a empresa mantém rede própria de hospitais e clínicas, contrata médicos em regime celetista e comercializa planos de saúde diretamente ao público, com finalidade lucrativa.

Considerando-se os modelos de operadoras regulamentados pela ANS e suas diferenças básicas, a caracterização dessa operadora corresponde a

- (A) administrar planos restritos a empregados e aposentados de determinada instituição, sem fins lucrativos.
- (B) organizar-se como cooperativa de médicos, com rede assistencial formada por profissionais associados.
- (C) atuar como empresa mercantil, com estrutura própria de assistência e comercialização direta ao mercado.
- (D) exercer atividade vinculada a entidades benéficas, sem fins lucrativos, voltada à assistência social.
- (E) operar como seguradora especializada em saúde, com foco em reembolso de despesas médicas.

70

Durante a análise de uma operadora de plano de saúde em processo de encerramento voluntário de suas atividades, um auditor médico detectou que a empresa havia comunicado previamente à ANS e aos prestadores de serviços sobre a descontinuidade, mas não conseguiu comprovar a quitação de débitos com clínicas contratadas, tampouco garantiu a continuidade da assistência aos pacientes em tratamento oncológico.

Com base na legislação vigente, a operadora

- (A) pode encerrar as atividades, desde que ofereça plano similar em operadora do mesmo grupo econômico, independentemente de haver débitos em aberto.
- (B) está impedida de concluir o encerramento, pois não atendeu à exigência legal de comprovar a transferência da carteira e a quitação com prestadores.
- (C) deve obter autorização judicial para seguir com o encerramento, uma vez que há pacientes em tratamento e prestadores sem pagamento.
- (D) poderá prosseguir com o encerramento, desde que apresente plano de pagamento parcelado dos débitos à ANS e mantenha os tratamentos.
- (E) estará apta ao encerramento se realizar reembolso integral aos pacientes prejudicados e comunicar aos órgãos de defesa do consumidor.

RASCUNHO

RASCUNHO

**QUESTÃO DISCURSIVA**

Um gerente de recursos humanos de uma empresa, com 62 anos de idade e diagnóstico de diabetes tipo 2, em tratamento irregular, com controle glicêmico e de peso inadequado (IMC de 37,9 kg/m<sup>2</sup>), apresentava ainda como comorbidades hipercolesterolemia mista e hipertensão arterial moderada. Como não compareceu ao trabalho nos últimos cinco dias, o serviço médico da empresa organizou uma visita domiciliar. Ao chegar à sua residência, o serviço verificou que o paciente estava com febre (38,8º C), taquipneico, torporoso, extremamente desidratado, hipotônico e taquicárdico. A esposa disse que ele estava com febre e tosse contínua nos últimos dias e tomou, por automedicação, uma injeção de dexametasona. Ela também notou que o marido estava bebendo muita água. Na sua auscultação pulmonar, foi identificada presença de estertores crepitantes na base do hemitórax esquerdo. Nas últimas 48 horas, passou a ficar sonolento e um pouco desorientado. O médico da empresa solicitou internação imediata de emergência.

A partir dessa história clínica, apresente

- a) duas hipóteses diagnósticas. (Valor: 2,0 pontos)

RASCUNHO

- b) quatro achados esperados nos exames de laboratório de análises clínicas. (Valor: 2,0 pontos)

RASCUNHO

(Continua)

**(Continuação Questão Discursiva)**

- c) um exame de imagem necessário a ser solicitado e descreva o resultado esperado. **(Valor: 2,0 pontos)**

RASCUNHO

- d) quatro condutas terapêuticas imediatas e descreva cada uma delas. (Valor: 4,0 pontos)



010699