

LÍNGUA PORTUGUESA

TEXTO 1

VÍTIMAS DOS VIDEOGAMES E COMPUTADORES *Ciência Hoje* – agosto 2000

Um novo fantasma ronda os consultórios pediátricos: as lesões músculo-esqueléticas. O alerta vem do médico Clóvis Artur Almeida da Silva, responsável pela Unidade de Reumatologia Pediátrica, do Instituto da Criança, do Hospital das Clínicas (HC), em São Paulo. Segundo o especialista, é cada vez maior o número de pacientes com dores e lesões músculo-esqueléticas provocadas pelo uso excessivo de videogames e computadores. Os sintomas da doença são dores nas mãos e nos punhos, fadiga, comportamento agressivo, cefaléia e dores no abdômen, na coluna e no tórax. Além disso, o médico alerta para outros problemas que podem estar associados ao uso de computadores e videogames: a obesidade, o desinteresse pelo alimento (anorexia) e as convulsões por fotoestimulação, que acontecem em crianças já propensas ao problema.

01 - Na primeira linha do texto, o autor compara as lesões músculo-esqueléticas a um “novo fantasma”; essa comparação se apóia no fato de que:

- (A) as lesões referidas só apareceram recentemente, com os computadores;
- (B) os fantasmas, como as lesões, produzem medo e preocupação;
- (C) as lesões não aparecem nos exames médicos de rotina;
- (D) lesões e fantasmas trazem dor aos pacientes;
- (E) os fantasmas são criações da mente infantil.

02 - Hospital das Clínicas é uma expressão que aparece abreviada entre parênteses: HC. A abreviatura abaixo que segue idêntico critério de formação é:

- (A) Rio Grande do Norte – RN;
- (B) Amazonas – AM;
- (C) Minas Gerais – MG;
- (D) Rio Grande do Sul – RS;
- (E) Paraíba – PB.

03 - O fato de o texto mostrar o parecer de um médico do Hospital das Clínicas:

- (A) indica que essa preocupação já chegou a todos os médicos;
- (B) demonstra que as lesões são um fato mais amplo do que se imagina;
- (C) traz ao texto certa seriedade e credibilidade;
- (D) comprova que a ciência faz parte de nossa vida cotidiana;
- (E) faz com que esse texto possa ser publicado numa revista de ciência.

04 - Só **NÃO** se pode dizer das lesões músculo-esqueléticas que elas:

- (A) vêm aparecendo em maior número de pacientes;
- (B) causam problemas de vários tipos;
- (C) aparecem devido ao uso excessivo de videogames;
- (D) aumentaram após a invenção dos computadores;
- (E) são derivadas de dores e de comportamento agressivo.

05 - “...é cada vez maior o número de pacientes com dores e lesões músculo-esqueléticas provocadas pelo uso excessivo de videogames e computadores.”; isso quer dizer que:

- (A) essas lesões vão atingir a todos nós, já que o uso de computadores se generalizou;
- (B) só as crianças economicamente privilegiadas são atacadas pelas lesões;
- (C) se não se instalassem games nos computadores, as lesões não existiriam;
- (D) se o uso de computadores fosse mais disciplinado, as lesões se reduziriam;
- (E) os adultos estão imunes a esse tipo de lesão.

06 - As convulsões por fotoestimulação devem estar ligadas à(o):

- (A) luminosidade;
- (B) calor;
- (C) postura;

- (D) movimento;
- (E) som.

07 - Entre os sintomas das lesões, aquele que pertence mais ao campo psicológico do que ao físico é:

- (A) cefaléia;
- (B) agressividade;
- (C) obesidade;
- (D) anorexia;
- (E) fadiga.

08 - Pelo conteúdo e estrutura do texto, pode-se dizer que sua preocupação maior é:

- (A) ensinar;
- (B) informar;
- (C) prever;
- (D) prevenir;
- (E) atemorizar.

09 - No título, ao designar os que sofrem as lesões como “vítimas”, o autor do texto:

- (A) emite uma condenação dos videogames e computadores;
- (B) relata os fatos como noticiário policial;
- (C) insere no texto o jargão médico;
- (D) mostra que a ignorância é a causa real dos males apontados;
- (E) indica que só as crianças são afetadas pelas lesões.

TEXTO 2

O MITO DO NATURAL *Galileu, abril 2002*

Muitos remédios ainda são vendidos sem controle, em farmácias e barracas ambulantes. Um exemplo é a porangaba, cujo consumo virou moda no ano passado, sendo amplamente divulgada e vendida em redes de televisão como um emagrecedor natural. De acordo com os especialistas, não há nada que comprove sua eficácia.

10 - O título do texto 2, “O mito do natural”, já indica que:

- (A) os remédios naturais estão sendo usados sem controle;
- (B) as farmácias lucram excessivamente com os remédios naturais;
- (C) os remédios naturais podem ser fruto de uma ilusão;

- (D) os remédios naturais foram criados por leigos;
- (E) os remédios tradicionais são menos usados que os naturais.

11 - “...sendo amplamente divulgada e vendida em redes de televisão...”; esse segmento de texto deveria ficar mais adequado, se redigido do seguinte modo:

- (A) ...sendo divulgada amplamente e vendida em redes de televisão...;
- (B) ...sendo divulgada e vendida amplamente em redes de televisão...;
- (C) ...sendo divulgada e vendida em redes de televisão amplamente...;
- (D) ...sendo divulgada amplamente em redes de televisão e vendida...;
- (E) ...sendo vendida amplamente em redes de televisão e divulgada...

12 - “Muitos remédios ainda são vendidos sem controle”; uma outra forma igualmente correta e mais clara de veicular-se o mesmo conteúdo da frase destacada é:

- (A) Ainda se vende muitos remédios sem controle;
- (B) Vendem-se ainda muitos remédios sem controle;
- (C) Muitos remédios sem controle ainda são vendidos;
- (D) Vende-se muitos remédios ainda sem controle;
- (E) São vendidos sem controle ainda muitos remédios.

13 - O fato de muitos remédios serem vendidos em “barracas ambulantes” acentua:

- (A) a sua pouca eficácia;
- (B) a sua produção caseira;
- (C) o seu status de produto natural;
- (D) a falta de controle na venda;
- (E) o seu caráter de “moda”.

14 - Ao dizer que a porangaba não tem sua eficácia comprovada, o autor do texto quer dizer que o remédio aludido:

- (A) não possui fórmula conhecida;
- (B) tem efeitos colaterais danosos;
- (C) não garante os resultados prometidos;
- (D) tem fabricação sem controle científico;

- (E) possui efeitos positivos, apesar de ser natural.

MÉDICO DO TRABALHO

15 - A partir dos anos 80, no Brasil, a abordagem do processo saúde x doença no trabalho passou a receber uma nova denominação. “*O novo conceito emergiu dentro de um contexto de transição democrática no país e além disso entrou em sintonia com o que acontecia no mundo ocidental* (Mendes & Dias, 1991)”.

Essa mudança de enfoque passou a considerar o processo saúde *versus* doença, no trabalho, como:

- (A) Saúde Ocupacional;
- (B) Saúde do Trabalhador;
- (C) Patologia do Trabalho;
- (D) Higiene Industrial;
- (E) Medicina Ocupacional.

Leia o texto abaixo e responda às questões **16** e **17**.

Estudos de coortes em trabalhadores expostos a crisotila foram realizados por Stayner e cols. (1997), nos EUA. Eles concluíram que:

“*Foi absolutamente impossível determinar um limite de tolerância para os modelos matemáticos desenvolvidos para interpretar as relações exposição-resposta, tanto para o câncer de pulmão, quanto para a doença parenquimatosa ocupacional. Somente foi conseguido um limite de exposição seguro na concentração zero. Portanto, nossas análises não conseguem dar suporte aos argumentos a favor de um limite seguro para a exposição a crisotila, quer em termos de câncer de pulmão, quer em termos de pneumoconiose.*”

16 - A substância à qual se refere o autor é um dos principais agentes de risco para o desenvolvimento de:

- (A) asbestose;
- (B) antracossilicose;
- (C) siderose;
- (D) beriliose;
- (E) silicose.

17 - Baseando-se nas conclusões apresentadas pelo autor, pode-se inferir que:

- (A) se os limites permitidos de exposição a crisotila ficarem abaixo do limite de ação, os efeitos à saúde serão evitados;
- (B) uso de EPI e práticas rigorosas de higiene ocupacional podem garantir um nível seguro na exposição à crisotila;
- (C) uso de tecnologia apropriada no ambiente de trabalho pode garantir que a concentração de crisotila não ultrapasse zero;
- (D) novo limite de tolerância para a crisotila precisa ser estabelecido, uma vez que o limite atual não é mais seguro;
- (E) os resultados reforçam, do ponto de vista científico, a mobilização internacional pelo banimento do amianto.

Leia o texto abaixo e responda às questões **18** e **19**.

No clássico estudo realizado por Doll & Peto com médicos britânicos sobre “Mortalidade em relação com o tabagismo – 20 anos”, publicado no *British Medical Journal*, 1976, confirmam-se as evidências sobre a associação do câncer de pulmão e o hábito de fumar.

O quadro abaixo revela um estudo comparativo entre o risco de adoecer por câncer de pulmão e por doença coronariana em fumantes e não fumantes.

Patologia	Mortalidade ajustada por idade/100.000		Taxas observadas		
	Tabagismo		A	B	C
	Sim	Não			
Câncer De pulmão	140	10	14,0	130	92
Doença Coronariana	669	413	1,6	256	38

18 - Correlacione as taxas observadas, representadas no quadro acima pelas letras [A, B e C], com os conceitos epidemiológicos apropriados de: *Risco Relativo, Odds Ratio, Risco Atribuível, Razão de Mortalidade Proporcional, Percentual de Risco Atribuível, Prevalência de Risco e Incidência*. Os valores medidos pelas taxas A, B e C correspondem, respectivamente a:

- (A) *odds ratio*, razão de mortalidade proporcional, incidência;
- (B) prevalência de risco, risco relativo, razão de mortalidade proporcional;
- (C) percentual de risco atribuível, incidência, risco relativo;
- (D) risco relativo, risco atribuível, percentual de risco atribuível;
- (E) razão de mortalidade proporcional, prevalência de risco, *odds ratio*.

19 - Com base no coeficiente de mortalidade ajustada pela idade para fumantes e não fumantes com câncer de pulmão e doença coronariana, pode-se afirmar que:

- (A) o risco relativo para coronariopatia é 2,7 vezes menor do que para o câncer de pulmão, em relação ao tabagismo;
- (B) o risco atribuível ao tabagismo para doença coronariana é quase 2 vezes o observado para câncer de pulmão;
- (C) cerca de 3/5 das mortes por coronariopatia poderiam ser prevenidas pela eliminação do tabagismo;
- (D) o risco atribuível para câncer de pulmão é 8,75 vezes maior do que o risco para coronariopatia, em relação ao tabagismo;
- (E) a associação entre fumo e coronariopatia é mais forte do que para tabagismo e câncer de pulmão.

Leia o caso clínico e responda às questões **20** a **22**.

J.B.S., negro, 54 anos, polidor de mármore há 25 anos, com queixas de dispnéia aos médios esforços e fadiga. Sem antecedentes de pneumopatias, hipertenso e ex-fumante há 15 anos. Telerradiografia de tórax mostrou infiltrado intersticial difuso, predominando em terço médio e em lobo superior direito, com áreas de fibrose. TCAR de Tórax, além das micronodulações, mostrou linfonodomegalia em toda a cadeia ganglionar mediastinal. Os resultados da função pulmonar estão relacionados no quadro abaixo:

Ano do Exame	Espirometria				Prova Bronco-dilatadora
	CVF L/s %	VEF1 L/s %	VEF1 /CVF	FEF 25-75	
2001	2,89 (93)	2,20 (87)	94	62	Positiva
2002	2,72 (87)	2,16 (86)	98	78	Negativa
2003	2,41 (82)	1,82 (76)	93	54	Negativa

20 - O diagnóstico mais provável para o quadro clínico-radiológico-funcional apresentado por este paciente é:

- (A) histiocitose;
- (B) asma ocupacional;
- (C) silicose crônica;
- (D) sarcoidose;
- (E) fibrose pulmonar idiopática.

21 - No estágio da doença nos últimos 2 anos, a evolução do padrão espirométrico foi de:

- (A) normal para obstrução leve;
- (B) restrição leve para obstrução moderada;

- (C) obstrução leve para obstrução moderada;
- (D) misto para obstrução leve;
- (E) normal para restrição leve.

22 - A conduta mais apropriada em relação à situação trabalhista e previdenciária desse trabalhador é:

- (A) aguardar a realização da biópsia pulmonar para estabelecer onexo causal entre a exposição e a doença;
- (B) requerer auxílio-doença previdenciário, por não existirnexo causal entre a exposição e a doença;
- (C) emitir laudo médico para afastamento do trabalho e requerer a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT);
- (D) emitir laudo médico recomendando uma readaptação do trabalhador a outra atividade e iniciar a corticoterapia;
- (E) aguardar os resultados das medidas ambientais da poeira no ambiente de trabalho para estabelecer onexo técnico.

23 - A tuberculose é considerada uma doença ocupacional para os trabalhadores dos ramos de atividade da mineração e da saúde. O diagnóstico da tuberculose deve ser firmado, sempre que possível, através do exame bacteriológico. Entretanto, o exame radiológico do tórax para o diagnóstico da tuberculose ainda tem indicação em:

- (A) trabalhadores em serviços de saúde;
- (B) indivíduos com soro positividade para HIV;
- (C) trabalhadores em exame médico pré-admissional;
- (D) trabalhadores expostos à poeira com sílica ou amianto;
- (E) indivíduos suspeitos de tuberculose extrapulmonar.

24 - No campo da toxicologia existe um princípio: *“qualquer agente químico pode provocar alguma atividade teratogênica, em alguma dose, no tempo apropriado, em algum animal”*. O mesmo princípio se aplica à patologia do trabalho quando, p. ex., trabalhadoras em idade fértil são expostas a substâncias químicas potencialmente tóxicas. Esse princípio é atribuído a:

- (A) Paracelso;
- (B) Karnofsky;
- (C) Agrícola;
- (D) Pasteur;
- (E) Ramazzini.

25 - A administração científica do trabalho é um conceito de organização do trabalho:

- (A) fordista;
- (B) ergonômica;
- (C) cognitiva;
- (D) taylorista;
- (E) estratégica.

26 - Na vigilância à saúde de trabalhadores com exposição crônica ao benzeno, considera-se que:

- (A) a CAT deve ser emitida na suspeita de intoxicação e o trabalhador deve ser afastado da exposição;
- (B) os prontuários médicos devem estar disponíveis por um prazo de 20 anos após o desligamento da empresa;
- (C) alteração isolada no hemograma não deve ser valorizada na vigilância à saúde dos expostos;
- (D) a leucopenia e/ou neutropenia é considerado um sinal hematológico tardio;
- (E) hemogramas seriados devem ser realizados anualmente nos expostos e semestralmente nos contaminados.

27 - O trabalho em turnos ou noturno é previsto pela Constituição de 1988, Artigo 7º e pela CLT – Seção IV. A alternativa que está de acordo com o espírito da legislação vigente é:

- (A) a hora de trabalho noturno é reduzida para 50 minutos e gera o direito a uma remuneração 20% superior à hora diurna;
- (B) acordo ou negociação coletiva de trabalho não pode modificar a duração da jornada de trabalho em turnos;
- (C) a duração da jornada de trabalho é de 6 horas para o trabalho realizado em turnos ininterruptos de revezamento;
- (D) o trabalho noturno, perigoso ou insalubre é proibido a menores de 16 anos;
- (E) o horário noturno é compreendido entre as 22 h de um dia até as 06 h do dia seguinte.

Leia o texto abaixo e responda às questões 28 e 29.

A relação entre estresse e trabalho se tornou mais clara a partir dos estudos de Baker (1995), Karasek e Theorell (1990), que permitiram sistematizar os “fatores psicossociais do trabalho”, do ponto de vista conceitual e operacional, em variáveis como as demandas psicológicas, o grau de autonomia ou poder de decisão do trabalhador, o nível de qualificação, o grau de motivação ou reconhecimento do trabalho e o isolamento social. Para explicar as demandas psicológicas e o estresse relacionado ao trabalho, Karasek propôs o seguinte diagrama, em uma matriz de demanda versus controle:

[Modificações para aprender novos padrões comportamentais.]

		ALTO	B
P	D	↖	↗
O	E	Baixo	Ativo
D	C	Desgaste 3	2
E	I	Passivo	Elevado
R	S	4	Desgaste 1
D	Ã	↙	↘
O	Ã	BAIXO	A
E	O		
			↘

[Risco de desgaste psicológico e de doença física.]

28 - A alternativa que melhor sintetiza as relações entre as demandas psicológicas e o estresse no trabalho é:

- (A) ambientes de trabalho passivos são aqueles com baixo grau de autonomia e altas demandas psicológicas;
- (B) ambientes de trabalho de elevado desgaste são aqueles com altas demandas psicológicas e alto poder de decisão;
- (C) ambientes de trabalho ativos são aqueles com alto grau de autonomia e baixas demandas psicológicas;
- (D) mesmo o trabalho prazeroso e excitante, mas com muita sobrecarga, pode gerar demandas psicológicas importantes;
- (E) ambientes de trabalho com baixo desgaste são aqueles com baixas demandas psicológicas e baixo poder de decisão.

29 - A partir das proposições de Karasek, relacione os tipos de ambientes de trabalho, à esquerda, com as ocupações esperadas, à direita.

Ambientes

1. ativos
2. baixo desgaste
3. passivos
4. elevado desgaste

Ocupações

- () vigias, porteiros
- () cirurgiões, gerentes
- () costureiras, digitadores
- () marceneiros, pesquisadores

A seqüência correta é:

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

Leia o texto e responda à questão 30.

A análise e prevenção de acidentes têm se apoiado na confiabilidade dos sistemas técnicos, o que permitiu elevar o patamar de segurança em algumas atividades estratégicas, como aeronáutica, aeroespacial e nuclear. Entretanto, os acidentes, quando ocorrem, fazem com que sua baixa freqüência seja pouco significativa, em razão da gravidade dos mesmos. Ao reconhecer as limitações das técnicas de confiabilidade, a engenharia de segurança

passou a interessar-se pelo “fator humano”, na tentativa de estender ao comportamento humano, embora de modo enviesado, os mesmos princípios e modelos usados na análise de dispositivos técnicos (Reason, 1990; Mendes, 2003).

30 - A alternativa que **NÃO** constitui uma limitação para a segurança no trabalho é:

- (A) ação corretiva quando se trata de “acidentes normais”;
- (B) prescrições de comportamentos e de procedimentos seguros, na tentativa de evitar os “erros humanos”;
- (C) práticas preventivistas como simples aplicação de leis e normas;
- (D) primazia da produção e do lucro no curto prazo, em relação à segurança;
- (E) reconhecimento do “fator humano” na operação dos sistemas sociotécnicos.

31 - Quanto ao trabalho exercido em condições insalubres e perigosas, é correto afirmar que:

- (A) a existência de fator de insalubridade e de periculosidade permite a percepção cumulativa dos adicionais;
- (B) a eliminação ou neutralização da insalubridade implicará a redução do pagamento do respectivo adicional;
- (C) as atividades e operações insalubres estão classificadas no Quadro II da NR-5 - CNAE;
- (D) a operação de reabastecimento de aeronaves é considerada uma atividade perigosa, prevista na NR-16;
- (E) as medidas de neutralização da insalubridade incluem uso de EPI e conservação do ambiente ao nível de ação.

32 - L.S., 35 anos, operador de utilidades em refinaria de petróleo há 7 anos, exposto a ruído de 90 dB em uma jornada de trabalho de 8 horas diárias. Refere utilizar o protetor auricular de forma esporádica. O exame audiométrico admissional foi normal e o último exame realizado há 1 ano mostrou entalhe na faixa entre 4.000 e

6.000 Hz. Em relação ao quadro apresentado, é correto afirmar que:

- (A) a exposição continuada a esses níveis de ruído irá alargar e aprofundar o entalhe na curva audiométrica;
- (B) a permanência no local não deveria ultrapassar 6 horas de trabalho, para não elevar o risco de trauma acústico;
- (C) a perda auditiva esperada para esse trabalhador é do tipo condutiva, bilateral e irreversível;
- (D) a perda auditiva esperada para esse trabalhador é do tipo neurossensorial, unilateral e irreversível;
- (E) a CAT não deverá ser emitida pela empresa, devido ao uso irregular do EPI pelo trabalhador.

33 - Relacione as neoplasias, à esquerda, com os processos industriais com riscos de liberação de substâncias potencialmente carcinogênicas para os seres humanos, segundo a IARC – Agência Internacional de Controle do Câncer, à direita:

Neoplasias

1. neoplasia de laringe
2. neoplasia de pâncreas
3. sarcoma ósseo
4. leucemia
5. neoplasia de cavidade oral

Processo Industrial

- () energia nuclear
- () petróleo
- () couro
- () fibrocimento
- () inseticidas

A seqüência correta é:

- (A) 1, 3, 4, 5, 2
- (B) 2, 1, 3, 4, 5
- (C) 3, 2, 5, 1, 4
- (D) 4, 5, 2, 3, 1
- (E) 5, 4, 1, 2, 3

34 - Estudos epidemiológicos e de laboratório têm indicado uma associação entre vibração no trabalho e distúrbios

lombares (Wilder e Pope, 1996). A esse respeito, é correto afirmar que:

- (A) as vibrações com níveis altos de aceleração são a causa de fadiga dos componentes estruturais da coluna vertebral;
- (B) operar empilhadeira, em piso ruim, com vibrações, não caracteriza onexo causal da lombalgia com o trabalho;
- (C) os tratoristas, maquinistas e pilotos têm o mesmo risco de lombalgia que outras categorias profissionais;
- (D) em indivíduos jovens, expostos à vibração, a lombalgia não tem sido observada;
- (E) vibrações com níveis baixos de aceleração interferem na nutrição do disco, predispondo às alterações degenerativas.

35 - Schilling desenvolveu, em 1984, uma classificação para as doenças ocupacionais nas seguintes categorias:

- 1 – O fator trabalho é uma causa necessária.
- 2 – O trabalho é um fator de risco contributivo ou adicional, mas não necessário.
- 3 – O trabalho age como provocador de um distúrbio latente, ou agravador de doença já estabelecida.

O câncer de pulmão; as doenças mentais; a intoxicação por chumbo; a dermatite de contato alérgica e a doença coronariana, seriam classificadas, de acordo com Schilling, na seguinte seqüência:

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

36 - Com relação aos critérios para a concessão da

Aposentadoria Especial, pelo INSS, e à elaboração do Perfil Profissiográfico Profissional – PPP, por parte das empresas, pode-se afirmar que:

- (A) na elaboração do laudo técnico devem ser observadas as NR do Ministério do Trabalho e as orientações expedidas pelo Ministério da Previdência e Assistência Social;
- (B) ao empregador cabe elaborar e manter atualizado o PPP, e fornecer cópia ao sindicato na rescisão do contrato de trabalho;
- (C) o segurado deve comprovar, junto ao INSS, o tempo de trabalho, permanente e/ou intermitente, exercido em condições especiais;
- (D) o PPP deve ter informação sobre as medidas de proteção individual e coletiva que reduzam a intensidade do agente agressivo no nível de ação previsto pela NR-9;
- (E) a empresa deve elaborar o PPP, com as atividades realizadas pelo trabalhador, e enviar para a DRT – Delegacia Regional do Trabalho.

37 - As medidas de controle para eliminar, minimizar ou controlar os riscos ambientais, previstas no Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA, devem ser adotadas quando:

- (A) houver identificação de risco evidente à saúde, na fase de antecipação;
- (B) a avaliação quantitativa da exposição dos trabalhadores ultrapassar os Limites de Tolerância, da NR-15;
- (C) o controle médico de saúde ocupacional, da NR-7, não caracterizar a existência denexo causal;
- (D) a avaliação quantitativa da exposição dos trabalhadores atingir o nível de ação da NR-9;
- (E) houver constatação de risco potencial à saúde, na fase de reconhecimento.

38 - Em relação ao Programa de Controle Médico em Saúde Ocupacional – PCMSO – pode-se afirmar que:

- (A) o controle médico de saúde dos trabalhadores é uma exigência legal prevista no art. 168 da CLT e respaldado pela Convenção No. 161, da OIT;
- (B) o programa deve realizar ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação de agravos à saúde, relacionados ou não ao trabalho;
- (C) o planejamento do PCMSO deve tomar como base os riscos à saúde dos trabalhadores identificados em avaliações ambientais do PPRA, previstas pela NR-15;
- (D) o exame demissional será realizado até a homologação, desde que o último exame tenha sido realizado até 90 dias para empresas com grau de risco 1 e 2 (NR-4);
- (E) as empresas com grau de risco 3 ou 4 (NR-4), com efetivo entre 10 e 40 empregados desobrigam-se a indicar médico do trabalho coordenador do PCMSO.

Resultado	Distúrbios da Audição	
	Presente	Ausente
Positivo	270	60
Negativo	30	140

39 - Comparado ao exame físico, o teste audiométrico teve:

- (A) sensibilidade e especificidade iguais;
- (B) menor sensibilidade e menor especificidade;
- (C) menor sensibilidade e maior especificidade;
- (D) maior sensibilidade e menor especificidade;
- (E) maior sensibilidade e maior especificidade.

Leia o texto abaixo e responda à questão **39**.

Um grupo composto por 500 aeroviários, com suspeita de problemas auditivos, foi submetido a avaliação clínica e a teste audiométrico. Cerca de 300 trabalhadores apresentaram distúrbios auditivos. Os resultados dos exames são apresentados nas tabelas 1 e 2:

Tabela 1 – Exame Físico

Resultado	Distúrbios da Audição	
	Presente	Ausente
Positivo	240	40
Negativo	60	160

Tabela 2 – Teste Audiométrico

40 - Relacione as convenções internacionais da OIT – Organização Internacional do Trabalho, à esquerda, com os seus respectivos campos de aplicação, à direita:

Convenções	Campos de Aplicação
1. Convenção 81	() acidentes industriais maiores
2. Convenção 155	() produtos químicos
3. Convenção 148	() inspeção no trabalho
4. Convenção 174	() meio ambiente de trabalho: ar, ruído e vibrações
5. Convenção 170	() segurança e saúde dos trabalhadores

A seqüência correta é:

- (A) 5, 2, 3, 4, 1;
- (B) 4, 5, 1, 3, 2;
- (C) 3, 1, 4, 2, 5;
- (D) 2, 3, 5, 1, 4;
- (E) 1, 4, 2, 5, 3.