

# Concurso Público

## Secretaria de Saúde do Recife



## MÉDICO DO TRABALHO

### LEIA COM ATENÇÃO

- 01 -** Só abra este caderno após ler todas as instruções e quando for autorizado pelos fiscais da sala.
  - 02 -** Preencha os dados pessoais.
  - 03 -** Autorizado o início da prova, verifique se este caderno contém 50 (cinquenta) questões. Se não estiver completo, exija outro do fiscal da sala.
  - 04 -** Todas as questões desta prova são de múltipla escolha, apresentando como resposta uma alternativa correta.
  - 05 -** Ao receber a folha de respostas, confira o nome da prova, seu nome e número de inscrição. Qualquer irregularidade observada, comunique imediatamente ao fiscal.
  - 06 -** Assinale a resposta de cada questão no corpo da prova e só depois transfira os resultados para a folha de respostas.
  - 07 -** Para marcar a folha de respostas, utilize apenas caneta esferográfica preta e faça as marcas de acordo com o modelo ( — ).
- A marcação da folha de resposta é definitiva, não admitindo rasuras.**
- 08 -** Só marque uma resposta para cada questão.
  - 09 - Não risque, não amasse, não dobre e não suje a folha de respostas pois isso poderá prejudicá-lo.**
  - 10 -** Se a Comissão verificar que a resposta de uma questão é dúbia ou inexistente, a questão será posteriormente anulada e os pontos a ela correspondentes distribuídos entre as demais.
  - 11 -** Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião nem prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir.

**Nome:** \_\_\_\_\_

**Inscrição:** \_\_\_\_\_

**Identidade:** \_\_\_\_\_

**Órgão Expedidor:** \_\_\_\_\_

**Assinatura:** \_\_\_\_\_

**COMISSÃO DE PROCESSOS  
SELETIVOS E TREINAMENTOS**

Fone: (0XX81) 3231-4000

Fax: (0XX81) 3231-4232



### TEXTO 1

#### O CONTROLE SOCIAL E POLÍTICO DO ÁLCOOL

A história mostra vários exemplos de que as sociedades já há muito tempo vêm buscando defender-se de alguns produtos. Talvez o controle social e político do consumo de álcool seja um dos exemplos mais antigos de que as sociedades buscaram proteger-se dos seus efeitos sociais.

Todos os países desenvolvidos, onde a democracia prosperou, buscaram formas de proteger a sociedade, aumentando o controle social da produção, importação, distribuição, propaganda e venda direta ao consumidor do álcool. Mesmo países como os EUA, que têm uma forte tradição de livre comércio, exercem um rígido controle social com relação a esse produto. O grande argumento para esse controle especial é o seu alto custo social, que faz com que o álcool seja considerado como um produto à parte e que não deve ser comercializado de uma forma banal.

No Brasil, existe um argumento liberal de que a oferta e a demanda do álcool devem ser algo que o próprio mercado precisa regular, e de que aqui já temos controle em demasia. Além disso, seria pouco democrático fazermos controle de um produto que é legalizado. No entanto, são exatamente os países mais desenvolvidos do ponto de vista democrático que aumentam a cada dia o controle social sobre o álcool. Busca-se balancear o interesse da indústria de bebidas com o interesse da sociedade em proteger-se dos danos causados por ele.

A vergonha de exercermos o controle social associada a uma grande apatia de política de saúde tem tornado o álcool, no Brasil, um produto com um alto custo social, pois sua demanda tem sido fortemente estimulada pela propaganda, pelos baixos preços e pela excessiva oferta nos pontos de venda. Especialmente a propaganda do álcool se apossou de vários ícones nacionais para criar a idéia de que só podemos nos divertir com um copo de cerveja na mão. Como não temos uma política de licença para a venda de álcool, qualquer pessoa pode abrir um bar e vender bebidas alcoólicas. Esse fato tem mudado a paisagem e a cultura urbana brasileira. Estamos acostumados a ter bares espalhados por todas as cidades, como se isso sempre tivesse existido, e fosse normal.

As leis são poucas e não são cumpridas. Essa falta de controle tem produzido um custo social enorme para o país: cerca de 15% da população adulta masculina bebe de forma abusiva; uma parte significativa das crianças abandonadas tem no álcool a causa da desorganização familiar; metade dos acidentes automobilísticos é devida ao abuso de álcool; mais da metade dos homicídios estão relacionados ao seu consumo. Do ponto de vista da saúde, 20% das internações em clínica geral e 50% das internações masculinas psiquiátricas são devidas ao álcool.

A sociedade brasileira está pagando um alto preço pela falta de proteção com relação a esse produto. Precisamos, com urgência, convencer a sociedade e o mundo político de que o controle do álcool é uma garantia de que o bem comum deve prevalecer sobre o da indústria.

Ronaldo Laranjeira. Artigo publicado no site [www.diganaoasdrogas.com.br](http://www.diganaoasdrogas.com.br). Adaptado.

**01.** O principal argumento apresentado no texto 1 para a defesa do controle social e político do álcool no Brasil é o de que:

- A) a história tem mostrado que a sociedade brasileira vem dando sinais de que anseia defender-se de alguns produtos e de que busca proteger-se dos seus efeitos sociais.
- B) é importante que o Brasil mostre para a sua sociedade que é um dos países em que a democracia prosperou, e que por isso a população pode sentir-se protegida.
- C) é preciso mudar o argumento liberal de que a oferta e a demanda do álcool devem ser algo que o próprio mercado precisa regular e de que aqui já temos controle em demasia.
- D) para garantir a estabilidade democrática, o país precisa buscar o balanceamento entre o interesse da indústria de bebidas alcoólicas e o interesse da sociedade.
- E) o fato de não exercermos o controle social sobre o álcool aliado a uma frágil política de saúde tem feito com que esse produto tenha um alto custo social no país.

**02.** Seguindo a linha argumentativa do texto 1, qual a medida mais eficaz que representaria controle social e político do álcool, em nosso país?

- A) Liberação das importações de bebidas alcoólicas.
- B) Censura às propagandas de bebidas alcoólicas.
- C) Diminuição de impostos para indústrias que produzem bebidas alcoólicas.
- D) Proibição de abertura de novos bares onde já há excesso deles.
- E) Campanhas publicitárias contra o consumo de álcool por menores.

**03.** Analise as relações semânticas presentes nos seguintes enunciados:

- 1) No Brasil, as leis sobre o consumo de álcool são poucas, ainda que a história mostre exemplos de que a sociedade vem buscando defender-se de alguns produtos. (CONCESSÃO)
- 2) Precisamos convencer a sociedade e o mundo político de que é importante controlar o consumo de álcool, a fim de que o bem comum prevaleça sobre o da indústria. (FINALIDADE)
- 3) Os países mais democráticos vêm aumentando o controle social sobre o álcool, objetivando balancear o interesse da indústria de bebidas com o interesse da sociedade em proteger-se. (CONCLUSÃO)
- 4) Como não temos uma política de licença para a venda de álcool, qualquer pessoa pode abrir um bar e vender bebidas alcoólicas, fato que tem mudado a paisagem e a cultura urbana brasileira. (COMPARAÇÃO)

Estão corretas:

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

## TEXTO 2

Minha principal convicção hoje é que o alcoolismo é um problema de dimensões trágicas ainda subdimensionadas. O maior dano do alcoolismo é a destruição de famílias inteiras.

O alcoolismo é resultado de um cérebro que perdeu a capacidade de decidir quando começar a beber e quando parar. Os japoneses têm um provérbio que diz: "Primeiro o homem toma uma bebida, e depois a bebida toma o homem". O indivíduo alcoólatra é alguém que perdeu a liberdade de escolha.

George Vaillant (coordenador da maior pesquisa já feita no mundo sobre o alcoolismo).  
Fragmento de entrevista à Veja, publicada no site [www.alcoolismo.com.br](http://www.alcoolismo.com.br)

**04.** De acordo com o texto 2, o alcoolismo caracteriza-se por:

- A) ser um problema cuja abrangência ainda não foi mensurada com exatidão.
- B) suas consequências restringirem-se ao indivíduo que bebe.
- C) atingir o cérebro do indivíduo, embora com preservação de sua saúde emocional.
- D) assegurar, à pessoa por ele acometida, a capacidade de autocontrolar-se.
- E) atingir mais gravemente a população japonesa, que manifesta o problema através de provérbios.

**05.** Comparando-se as características dos textos 1 e 2, pode-se afirmar que:

- 1) São do mesmo gênero textual, embora tipologicamente diferentes.
- 2) Segmentos narrativos, presentes em ambos os textos, asseguram sua coerência.
- 3) Nota-se, em ambos, a opção por seguir a variante padrão da língua.
- 4) As várias marcas da oralidade presentes em ambos os textos indicam que eles são informais.

**Estão corretas:**

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

## Conhecimentos do Sistema Único de Saúde (SUS) / Saúde Coletiva

**06.** O Art. 198 da Constituição Federal refere à descentralização como uma das diretrizes do Sistema Único de Saúde. Na perspectiva da gestão municipal da saúde, o Recife é dividido em:

- A) 4 distritos sanitários.
- B) 5 distritos sanitários.
- C) 6 distritos sanitários.
- D) 7 distritos sanitários.
- E) 8 distritos sanitários.

**07.** A Lei Orgânica da Saúde (Lei 8080, de 19 de setembro de 1990) recomenda o uso da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática do Sistema Único de Saúde. O primeiro momento do processo de planejamento que usa dados e informações epidemiológicas para conhecer a situação de saúde-doença de uma determinada população é denominado:

- A) diagnóstico.
- B) normativo.
- C) operacional.
- D) tático.
- E) estratégico.

**08.** A Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS-SUS 01/2001 – estabelece as responsabilidades do gestor municipal, os requisitos relativos às modalidades de gestão e as prerrogativas que favorecem o seu desempenho. Segundo essa norma, os municípios podem habilitar-se nas condições de:

- A) Gestão Incipiente da Atenção Básica Ampliada e Gestão Parcial do Sistema Municipal.
- B) Gestão Semiplena da Atenção Básica Ampliada e Gestão Plena do Sistema Municipal.
- C) Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada e Gestão Plena do Sistema Municipal.
- D) Gestão Parcial da Atenção Básica Ampliada e Gestão Semiplena do Sistema Municipal.
- E) Gestão Incipiente da Atenção Básica Ampliada e Gestão Plena do Sistema Municipal.

**09.** Embora haja referências de ocorrência de epidemias de Dengue no Brasil desde o século XIX, a primeira delas, documentada clínica e laboratorialmente, foi registrada em Boa Vista (RO), entre 1981-1982. Em relação às características epidemiológicas da Dengue, é incorreto afirmar que:

- A) o mosquito *Aedes aegypti* é a espécie mais importante na transmissão da doença no Brasil.
- B) a Dengue é uma doença contagiosa de etiologia viral, sujeita à notificação compulsória em todo o território nacional.
- C) considera-se caso suspeito de Dengue clássica o paciente que apresente doença febril aguda, com duração máxima de sete dias, acompanhada de pelo menos dois dos seguintes sintomas: cefaléia, dor retroorbital, mialgia, artralgia, prostração, exantema. Além desses sintomas, deve ter estado, nos últimos quinze dias, em área onde esteja ocorrendo transmissão da doença ou tenha a presença do vetor.
- D) a dispersão geográfica e a elevada densidade do principal vetor da Dengue estão favorecendo o risco de reurbanização da Febre Amarela no Brasil.
- E) a detecção precoce e o controle das epidemias constituem objetivos da vigilância epidemiológica da doença.

**10.** Nos primeiros anos da década de 2000, o Recife ainda apresenta um perfil epidemiológico misto, em que se sobrepõem características de países desenvolvidos e subdesenvolvidos. Em relação a esse perfil, é correto afirmar que, no Recife:

- A) as doenças infecciosas e parasitárias, considerando todos os óbitos, constituem a primeira causa de morte.
- B) a primeira causa de óbito na faixa etária de 10 a 19 anos são os acidentes de transportes.
- C) o câncer de colo uterino é a primeira causa de óbito por neoplasia entre mulheres.
- D) a primeira causa de óbito no sexo feminino são as doenças do aparelho circulatório.
- E) as neoplasias malignas representam a segunda causa de óbito entre homens.

**11.** “Um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”. Esse texto, extraído da Lei Orgânica da Saúde, se refere à:

- A) vigilância entomológica.
- B) vigilância sanitária.
- C) vigilância epidemiológica.
- D) vigilância clínica.
- E) vigilância ocupacional.

**12.** Sobre o comportamento da mortalidade infantil no Recife, nos primeiros anos da década de 2000, é correto afirmar que:

- A) a primeira causa de morte em menores de um ano são as doenças diarreicas.
- B) as broncopneumonias constituem a primeira causa de óbito em menores de um ano.
- C) a taxa de mortalidade neonatal é maior do que a pós-neonatal.
- D) as afecções perinatais constituem a segunda causa de morte em menores de um ano.
- E) a magnitude da taxa de mortalidade infantil ultrapassa 40 óbitos por 1000 nascidos vivos.

## Conhecimentos Específicos

**13.** O Primeiro tratado de Medicina do Trabalho, “De Morbis Artificum Diatriba”, foi editado na:

- A) França, em 1880.
- B) Alemanha, em 1750.
- C) Inglaterra, em 1820.
- D) Itália, em 1700.
- E) Espanha, em 1860.

**14.** Para o estabelecimento técnico do nexo de uma determinada patologia ocupacional, é condição básica para definição do adoecimento do trabalhador conhecer:

- A) os agentes ambientais, tempo de exposição e grau de intensidade.
- B) o funcionamento da CIPA.
- C) a legislação pertinente.
- D) as doenças crônico-degenerativas.
- E) o sexo e idade do trabalhador.

**15.** A prevenção primária é aplicada:

- A) no período pré-patogênico.
- B) no período pós-patogênico.
- C) no período patogênico (antes dos defeitos).
- D) nos períodos pré e pós-patogênico.
- E) no desenvolvimento da doença.

**16.** O que é incidência de uma doença ocupacional?

- A) É o número de casos que atingem os trabalhadores.
- B) É o número de casos novos.
- C) É o número de casos aos quais os trabalhadores estão expostos.
- D) É o número de trabalhadores que poderão ser atingidos.
- E) É o número de casos novos mais o número de trabalhadores.

**17.** O responsável pela reação energética da contração muscular é o:

- A) aminoácido.
- B) glicogênio.
- C) oxigênio.
- D) ácido láctico.
- E) ácido glutâmico.

**18.** Consideramos medidas de proteção coletiva em um ambiente de trabalho:

- A) limpeza, segregação, EPIs.
- B) máscaras, baixa ventilação do ar.
- C) umectação, aterramento, protetor auricular.
- D) enclausuramento, ventilação, umectação.
- E) biombos de proteção, aterramento, elmos.

**19.** A execução das principais ações voltadas para a saúde do trabalhador, prescritas na Constituição Federal de 1988, é atribuição:

- A) do Ministério do Trabalho e Emprego.
- B) do SUS.
- C) da Previdência Social.
- D) da Fundacentro.
- E) das Empresas.

**20.** O aumento da incidência de angiossarcoma hepático em um grupo de trabalhadores sugere exposição ocupacional a:

- A) chumbo.
- B) cloreto de vinila.
- C) benzeno.
- D) polietileno.
- E) acrilonitrila.

**21.** As partículas resultantes da combinação de oxigênio com vapores metálicos denominam-se:

- A) névoas.
- B) fumaças.
- C) fumos.
- D) neblinas.
- E) poeiras.

**22.** Os principais inseticidas orgânicos potencialmente tóxicos para o organismo humano são:

- A) NPK (Nitrogênio, Fósforo e Potássio).
- B) arsenicais, mercuriais, calcáreos.
- C) fosfatos, pentaclorofenatos, nitrogenados.
- D) clorados, fosforados, carbamatos.
- E) iodados, sulfonados, carbamatos.

**23.** Na fabricação de pilhas, o trabalhador com osteomalácia, dores articulares e alterações renais nos faz pensar em grave intoxicação crônica por:

- A) arsênico.
- B) chumbo.
- C) manganês.
- D) cádmio.
- E) solventes clorados.

**24.** A presença de queda do punho, cólicas abdominais e mialgias, em trabalhadores metalúrgicos, nos indica uma intoxicação crônica grave por:

- A) chumbo.
- B) berílio.
- C) manganês.
- D) alumínio.
- E) zinco.

**25.** Na intoxicação pelo chumbo inorgânico, está aumentada a excreção urinária de:

- A) ácido delta amino levulínico.
- B) sulfatos orgânicos.
- C) glutaminas.
- D) acetil transferase.
- E) serotonina.

**26.** O agente ocupacional responsável pela perfuração do septo nasal é:

- A) cromo.
- B) solventes.
- C) zinco.
- D) cobre.
- E) chumbo.

**27.** Graves alterações progressivas na escrita são encontradas na intoxicação ocupacional por:

- A) chumbo metálico.
- B) benzeno.
- C) organoclorados.
- D) mercúrio.
- E) tálio.

**28.** Trabalhadores de uma indústria química utilizam um *thinner* cuja composição revelou 33% de Tolueno, 33% de Xileno, 33% de Estireno e 1% de impurezas. O controle biológico deverá ser realizado, respectivamente, através dos ácidos:

- A) hipúrico, metil hipúrico e mandélico.
- B) delta-aminolevulínico, hipúrico e acético.
- C) metil hipúrico, vanil mandélico e oxálico.
- D) glioxílico, carboxílico e oxálico.
- E) úrico, hipúrico e metil hipúrico.

**29.** O agente ocupacional responsável por alterações hematológicas é:

- A) alumínio.
- B) cromo.
- C) benzeno.
- D) manganês.
- E) álcool isopropílico.

**30.** As dermatites de contato são classificadas em:

- A) irritativas, discrômicas e alérgicas.
- B) irritativas, discrômicas e fotodermatoses.
- C) irritativas, alérgicas e fotodermatoses.
- D) irritativas, alérgicas e fototóxicas.
- E) fototóxicas, discrômicas e alérgicas.

**31.** A bissinose é uma patologia ocupacional causada por:

- A) bagaço de cana-de-açúcar.
- B) sílica livre respirável.
- C) fibra de algodão.
- D) poeira de alumínio.
- E) cimento.



**32.** São fatores de associação mais freqüente nas pneumoconioses:

- A) silicose e blastomicose.
- B) silicose e tuberculose.
- C) asbestose e blastomicose.
- D) asbestose e tuberculose.
- E) silicose e câncer de pleura.

**33.** As doenças hiperbáricas, sempre graves, levando à morte ou a seqüelas incapacitantes, são decorrentes de atividades realizadas, dentre outras, em:

- A) limpeza de turbinas hidroelétricas e impressoras.
- B) perfuração de tubulões pneumáticos e construção de túnel pressurizado.
- C) fotografias submarinas e operações de soldagem.
- D) construção de túneis pressurizados e operação de moinhos.
- E) trabalhos em tubulões e em curtumes.

**34.** Quais os tipos de critérios estabelecidos pela NR 15, do TEM para caracterização de insalubridade?

- A) Qualitativo.
- B) Quantitativo.
- C) Qualitativo e quantitativo.
- D) Apenas inspeção nos locais de trabalho.
- E) Apenas tempo de exposição.

**35.** De acordo com a legislação em vigor (NR-15), os níveis de ruído contínuo ou intermitente devem ser medidos em dB, com instrumento de nível de pressão sonora operando:

- A) na curva A e circuito de resposta rápida (*fast*).
- B) na curva A e circuito de resposta lenta (*slow*).
- C) na curva B e circuito de resposta lenta (*slow*).
- D) na curva B e circuito de resposta rápida (*fast*).
- E) na curva C e circuito de resposta rápida (*fast*).

**36.** Os efeitos provocados pela exposição a níveis de ruído superiores aos Limites de Tolerância Legal, sem uso de proteção auditiva, atingem:

- A) a trompa de Eustáquio.
- B) o ouvido médio.
- C) órgão de Corti do ouvido interno.
- D) apenas o tímpano.
- E) o ouvido médio, por desarticulação dos ossículos.

**37.** Os principais mecanismos de transmissão de calor do corpo humano são:

- A) condução, convecção, evaporação.
- B) condução, irradiação e sudorese.
- C) condução, convecção, evaporação e irradiação.
- D) evaporação, convecção e transpiração.
- E) irradiação, convecção e condução.

**38.** As radiações ionizantes com menor poder de penetração são:

- A) radiações beta.
- B) radiações gama.
- C) raios x.
- D) radiações alfa.
- E) nêutrons.

**39.** A radiação infravermelha causa, no organismo:

- A) queimadura e elaiocnose.
- B) eritemas e câncer de pele.
- C) úlcera do septo nasal.
- D) radiopneumopatia.
- E) catarata e queimadura.

**40.** Levando-se em conta a intensidade, a freqüência e a duração da exposição, podemos afirmar que os principais fatores de risco predisponentes de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho são:

- A) repetitividade, esforço e força, trabalho muscular estático.
- B) pressão mecânica, vibração, altas pressões.
- C) radiações, posturas inadequadas, repetitividade.
- D) fatores organizacionais, raios-x, asbesto.
- E) asbesto, polietileno, pressão mecânica.

**41.** Na avaliação da força muscular (lombar, escapular e manual) do trabalhador e na pesquisa da resistência estática dos membros superiores aos pesos, a Ergonomia utiliza:

- A) audiômetro.
- B) nictômetro.
- C) orthorater
- D) dinamômetro.
- E) vitalógrafo.

**42.** A relação dos exames laboratoriais específicos obrigatórios para o exame médico periódico para atividades insalubres está fixada pelo Ministério do Trabalho e Emprego na Norma Regulamentadora N°:

- A) 5.
- B) 9.
- C) 13.
- D) 7.
- E) 15.

**43.** Qual a Norma Regulamentadora aprovada pelo Ministério do Trabalho e Emprego pertinente ao trabalho portuário?

- A) NR 10.
- B) NR 13.
- C) NR 26.
- D) NR 18.
- E) NR 29.

**44.** É de responsabilidade da Previdência Social a fiscalização:

- A) das Normas Regulamentadoras 17, 20, 9, 13 e do LTCAT.
- B) apenas do PPP.
- C) do LTCAT, PPP, PCMSO, PPRA, PCA e CIPA.
- D) do PPP e Portaria 3214, de 8.6.78, do MTE.
- E) do LTCAT, PPP, NR 13 e NR 20.

**45.** A IN 90 de 16/06/03 é ato normativo administrativo regulamentador do(a):

- A) Ministério do Trabalho e Emprego.
- B) Previdência Social.
- C) Ministério da Saúde.
- D) Fundacentro.
- E) OIT.

**46. Suspeita ou confirmada a relação alcoolismo com o trabalho, deve a Empresa:**

- A) demitir o empregado.
- B) providenciar a emissão da CAT, notificar a Vigilância Sanitária, a DRT/MTE e o Sindicato de classe.
- C) manter o trabalhador em seu posto de trabalho.
- D) apenas informar ao trabalhador sobre sua patologia.
- E) transferir o trabalhador para outro setor de trabalho.

**47. Quem deve emitir o PPP?**

- A) Órgãos públicos, Cooperativas e Autônomos.
- B) Cooperativas, Empresas Contratantes em regime da CLT, Terceirizadas, Entidades Assistenciais.
- C) Apenas Cooperativas.
- D) Somente Empresas Terceirizadas.
- E) Autônomos.

**48. O Controle Médico de Saúde Ocupacional nas Empresas é regulamentado pelo(a):**

- A) NR 20.
- B) LTCAT.
- C) NR 9.
- D) PPP.
- E) NR 7.

**49. A Portaria Nº 6, de 5 de fevereiro de 2001, do Ministério do Trabalho e Emprego, define:**

- A) atividades proibidas para mulheres.
- B) atividades proibidas para mulheres gestantes.
- C) áreas de riscos ambientais.
- D) atividades proibidas para menores de 18 anos.
- E) atividades em locais perigosos.

**50. Na admissão, demissão e também periodicamente, quais exames devem ser indicados pelo Médico do Trabalho para monitorização da exposição ocupacional a condições hiperbáricas?**

- A) Telerradiografia do tórax e espirometria.
- B) Espirometria e hemograma completo.
- C) Radiografias das articulações coxo-femorais e escápulo-umerais.
- D) Hemograma completo e plaquetas.
- E) Audiometria e espirometria.