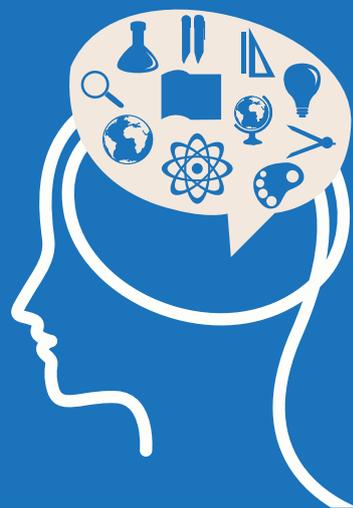


**CONCURSO PÚBLICO PARA  
TÉCNICO-ADMINISTRATIVO  
EM EDUCAÇÃO**

**EDITAL N° 02/2024**

**2024**



**MEDICINA/ÁREA PSIQUIATRA**

---

Nome do Candidato

**ABRA SOMENTE QUANDO AUTORIZADO**

## INSTRUÇÕES GERAIS

1. A prova terá, no máximo, **4 (quatro) horas e 30 (trinta) minutos** de duração, incluído o tempo destinado à marcação da Folha de Respostas da Prova Objetiva e a transcrição do rascunho para a Folha Definitiva de Resposta da Prova Discursiva.
2. Este Caderno contém o tema e as questões da Prova Discursiva, bem como a Prova Objetiva com 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, assim distribuídas:
  - **Prova de Língua Portuguesa**, com 10 (dez) questões, numeradas de **01 a 10**.
  - **Prova de Legislação**, com 05 (cinco) questões, numeradas de **11 a 15**.
  - **Prova de Raciocínio Lógico e Matemático**, com 10 (dez) questões, numeradas de **16 a 25**.
  - **Prova de Conhecimentos Específicos**, com 25 (vinte e cinco) questões, numeradas de **26 a 50**.
3. Caso o Caderno de Provas esteja incompleto ou com defeito, o candidato deverá solicitar ao aplicador as providências cabíveis, preferencialmente durante os primeiros 20 (vinte) minutos de prova.
4. Na Folha de Respostas da Prova Objetiva, confira atentamente seus dados e, não identificando inconsistências, assine com caneta esferográfica de tinta preta ou azul, no local indicado.
5. No anverso da última página deste Caderno de Provas, há um quadro de marcação de respostas (rascunho) para uso do candidato. **SOMENTE O APLICADOR ESTÁ AUTORIZADO A DESTACÁ-LO.**
6. Marque a Folha de Respostas da Prova Objetiva, preenchendo, atentamente, a opção correta (a, b, c, d ou e), com caneta esferográfica de tinta preta ou azul.
7. O candidato deverá permanecer obrigatoriamente no local de realização do concurso por, no mínimo, uma hora após o início do exame, e os três últimos candidatos deverão permanecer em sala até a assinatura do termo de encerramento das provas.
8. O Caderno de Provas e o gabarito serão divulgados no site [http:// www.concursopublico.cefetmg.br](http://www.concursopublico.cefetmg.br).

## LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto a seguir e responda às questões de (01) a (03).

### A fome segundo uma mulher privilegiada

Voltei a sentir a minha fome, tão diferente da fome amarela da Carolina

Giovana Madalosso

Uma mulher privilegiada descobre pela primeira vez a fome por obra do espelho. Foi assim comigo aos 15 anos. Nem gorda eu era – e se fosse, qual o problema? Com 1,70 metro e cinquenta e poucos quilos, me sentia feia e achei que perder peso ajudaria a aliviar a minha dismorfia, aquela condição em que a pessoa não se enxerga como de fato é.

Todas as manhãs, eu acordava, vestia o uniforme do colégio e passava reto por uma geladeira cheia e uma fruteira abundante, esnobando todos aqueles nutrientes. Eu não era a única. Minha melhor amiga também chegava na aula de jejum. Preocupadas em exalar o estômago vazio, virávamos uma para a outra: tô com bafo? E só na hora do recreio tomávamos um iogurte light.

Dali para frente, quase todas as mulheres com quem estudei ou trabalhei passaram propositalmente fome pelo menos uma vez, em algum momento da vida. A maioria muitas vezes, em muitos momentos. E algumas pagando caro para isso, seja com regimes planejados, estadias em spas ou cirurgias de redução de estômago.

Adulta, cansei de ver mulheres cruzando os talheres sobre pratos quase intocados e se vangloriando por essa vitória. Ou saciando a fome e depois vomitando, como às vezes ouvíamos uma colega de trabalho fazer no banheiro da agência, depois do almoço.

Só aos 40 anos fui escutar de perto a outra fome, tão estrangeira a nós, lendo Carolina Maria de Jesus e ouvindo seu estômago roncar nas entrelinhas. Ou mesmo nas linhas, em frases explícitas. Em “Quarto de Despejo”, Carolina conta que juntava restos do chão da feira para dar para os filhos. Ou fazia sopa de ossos. Conta que às vezes a fome era tanta que tinha até materialidade: amarela.

Depois de anos sem me preocupar com a balança, há algumas semanas voltei a pensar em calorias e a passar aquela velha fome, tão diferente da fome amarela da Carolina, com o intuito de perder o peso que venho ganhando por causa de oscilações hormonais.

Com o estômago recheado por apenas um ovo e um gole de café, parei o carro num farol. Na minha frente uma mulher segurava um cartaz escrito: fome. Suas roupas estavam esfiapadas, certamente não sentia o mesmo tipo de fome que eu.

Revirei a bolsa, procurando um trocado. Enquanto fazia isso, imaginei, ao lado dela, 1,4 milhão de pessoas que estão passando fome em São Paulo. Ou as 5 milhões que vivem com algum tipo de insegurança alimentar na cidade.

Do lado de cá do farol, as outras milhões de pessoas: dentro dos carros, com nossas fomes voluntárias e desejos difusos. Ou compulsões alimentares, a saciedade sempre tão dificilmente equilibrada na ponta do garfo, sob o vento perverso da cobrança estética.

Eles e nós, cidadãos de um país fraturado há séculos entre fomes e fomes, muitas vezes renovando votos em lideranças que parecem ser tão indiferentes à fome mais triste de todas, a que mais ronca e a que menos faz barulho.

Na minha bolsa, achei pastilhas diet mas não achei nenhum trocado. E já era tarde demais para pegar o pix da mulher. Como tantos outros motoristas, em tantos outros faróis, em tantas outras cidades, desviei os olhos do estômago vazio à minha frente e segui caminho, atenta apenas ao meu próprio umbigo. Como pode? Até quando?

Disponível em: [https://www1.folha.uol.com.br/colunas/giovana-maladosso/2024/10/a-fome-segundo-uma-mulher-privilegiada.shtml?utm\\_source=whatsapp&utm\\_medium=social&utm\\_campaign=compwa](https://www1.folha.uol.com.br/colunas/giovana-maladosso/2024/10/a-fome-segundo-uma-mulher-privilegiada.shtml?utm_source=whatsapp&utm_medium=social&utm_campaign=compwa). Acesso em: 30 nov. 2024.

## QUESTÃO 01

Giovana Maladosso, para atingir propósitos comunicativos específicos, emprega

- a) recursos poéticos e estéticos, explorando a polissemia, para suscitar sentimentos catárticos.
- b) argumentos de autoridade irrefutáveis e jargão científico para validar seu texto no meio acadêmico.
- c) estratégias retóricas sofisticadas, elaboradas por meio de períodos subordinados e de hipérbatos.
- d) dados estatísticos para conscientizar mulheres sobre os efeitos nocivos dos transtornos alimentares.
- e) linguagem simples com traços de coloquialidade, mesclada à norma padrão, para se aproximar do leitor.

## QUESTÃO 02

“Com 1,70 metro e cinquenta e poucos quilos, me sentia feia e achei que perder peso ajudaria a aliviar a minha dismorfia [...].”

O termo destacado acima apresenta sentido sintático equivalente à sua ocorrência no trecho

- a) “Em ‘Quarto de Despejo’, Carolina conta que juntava restos do chão da feira para dar para os filhos.”
- b) “[...] voltei a pensar em calorias e a passar aquela velha fome, [...], com o intuito de perder o peso que venho ganhando por causa de oscilações hormonais.”
- c) “Suas roupas estavam esfiapadas, certamente não sentia o mesmo tipo de fome que eu.”
- d) “Revirei a bolsa, procurando um trocado. Enquanto fazia isso, imaginei, ao lado dela, 1,4 milhão de pessoas que estão passando fome em São Paulo.”
- e) “Eles e nós, cidadãos de um país fraturado há séculos entre fomes e fomes, muitas vezes renovando votos em lideranças que parecem ser tão indiferentes à fome mais triste de todas [...].”

### QUESTÃO 03

Considere as seguintes afirmações sobre o texto de Giovana Madalosso:

- I. Madalosso emprega um recurso intertextual ao citar o livro *Quarto de despejo*, de Carolina Maria de Jesus, para endossar a materialidade da fome – amarela – que também sentia.
- II. É possível afirmar que a mulher que segurava um cartaz próxima a um farol em uma das tantas vias de São Paulo apresenta a mesma fome amarela de Carolina Maria de Jesus.
- III. Em “[...] a saciedade sempre tão dificilmente equilibrada na ponta do garfo [...]”, o advérbio “dificilmente” modifica o substantivo “saciedade”.
- IV. Na expressão “Eles e nós, cidadãos de um país fraturado há séculos entre fomes e fomes, [...]”, o pronome “eles” refere-se aos cidadãos que possuem compulsões alimentares e são influenciados pela cobrança estética.
- V. As perguntas que fecham o texto de Giovana Madalosso são retóricas e instigam uma reflexão no leitor para o individualismo exacerbado que marca a sociedade contemporânea.

Estão corretas as afirmativas

- a) I e II.
- b) II e V.
- c) I, III e V.
- d) III, IV e V.
- e) III e IV.

Leia o texto a seguir e responda às questões **(04)** e **(05)**.

Por exemplo

alguém traduziu um poema

e introduziu nele um vulcão

que não havia no original

por causa da métrica ou da necessidade

de uma rima

alguém acrescentou num poema um vulcão

que antes não existia

(ou uma mosca, uma raposa, ou foi uma cicatriz

que migrou da mão esquerda para a direita

como luvas vestidas errado

ou maio que se tornou setembro

pelo mero acaso das localizações geográficas

e porque para o poema era necessário

que fosse primavera

ou ameixas que foram trocadas  
por lichias, porque ameixas por aqui  
quase só são consumidas secas  
e era preciso uma fruta  
doce e fria).

É assim mais ou menos desse modo  
acho  
que as pessoas se relacionam  
com as coisas  
sempre.

MARQUES, Ana Martins. *Risque esta palavra*. São Paulo: Companhia das Letras, 2021. p. 72.

## QUESTÃO 04

Avalie as seguintes asserções e a relação proposta entre elas.

I - Numa abordagem metalinguística, Ana Martins Marques ultrapassa a reflexão sobre o processo de tradução de poesia.

PORQUE

II - No poema, a reflexão sobre a tradução é um exemplo para que o eu lírico reflita sobre a relação entre as pessoas e entre as pessoas e as coisas, sempre oblíqua, desviante, aproximativa, nunca exata.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta:

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

## QUESTÃO 05

Nos versos finais do poema de Ana Martins Marques, evidencia-se a presença da figura de linguagem

- a) gradação, por citar exemplos que vão do vulcão à cicatriz.
- b) antítese, por aproximar ideias de incerteza e certeza.
- c) prosopopeia, por personificar um ser inanimado, como o poema.
- d) metáfora, por usar imagens como a do vulcão para compará-lo ao poema.
- e) oxímoro, por apresentar conceitos paradoxais, que invalidam o ponto de vista.

Leia o texto a seguir e reponda às questões (06) e (07).

### Tire a crônica da cartola

Ana Elisa Ribeiro

De vez em quando preciso ensinar a escrever crônicas. Acho difícil dizer de onde partir, a que se agarrar. Posso começar pela parte teórica, digamos, segundo a qual a pessoa precisa ligar uma antena, um radar, dentro de si, e ser observadora. Observar quer dizer estar atenta a muitas coisas, todo o tempo, e distraída de outras. Uma vez, ao volante, me distraí do trânsito à minha frente porque fiquei prestando atenção a duas velhinhas gêmeas atravessando a rua. Isso eu via pelo retrovisor esquerdo. Assisti à cena como se fosse um filme. Elas tinham certa dificuldade de dar passos rápidos e precisos (estou chegando à conclusão de que tenho medo desse aspecto da velhice), cambaleavam um pouco, uma ajudava a outra, porque provavelmente uma era mais vivaz do que a outra, se escoravam, falavam alguma coisa que eu não podia ouvir, alguma ranhetece de velhas sem paciência recíproca, mas atravessaram. Nisso, o semáforo abriu e eu fiquei parada, sem saber que meu tempo urgia, até que algum outro motorista tratou de me lembrar, por meio da buzina. Arranquei ainda querendo ver a trajetória das idosas, e um pouco pasma porque só conhecia gêmeas jovens.

[...]

Se duas velhinhas gêmeas atravessam a rua em meio ao trânsito caótico da cidade, e fazem isso com alguma dificuldade, quem é que presta atenção? Quão banal isso parece? Onde está a crônica, seu nascedouro, sua gênese? A meu ver, estava na travessia ranzinza das velhinhas, mas podia estar na buzina e no sinal fechado, na minha própria distração do trânsito. Provavelmente o eventual cronista no carro atrás escreverá um texto em que conta da motorista distraída do carro da frente. Talvez alguém que eu nem sequer vi tenha algo a dizer sobre a cena de dois carros, dois motoristas, um deles distraído com duas velhinhas gêmeas que atravessam a rua, a buzina, a impaciência, o estresse. Talvez haja alguém na janela de um prédio, vendo tudo de cima, como se fosse uma águia. Ou quiçá uma das velhinhas, a cronista (a menos ou a mais vivaz delas?), resolva chegar em casa, abrir as janelas, ligar um computador já velho, doação do filho, e escrever uma crônica sobre o que é estar idosa a atravessar uma rua movimentada na cidade, como os motoristas são mal-educados, as buzinas e a irmã, que já dá muito trabalho. E talvez fosse nossa chance, leitores de crônicas, de saber mais sobre essas duas mulheres. Não saberemos. Do meu ponto de vista, tudo o que está nelas é só delas. O que estava em mim era uma espécie de assombro, certa empatia, torcendo para que elas chegassem salvas à outra margem.

Ensinar a escrever crônicas não prescinde de exercícios. O olhar é um item importante, mas há outros. Se nos sentarmos todos à porta de casa, ali no alpendre (supondo que ainda moremos em casas térreas de portão baixo), e nos dispusermos a observar a rua por duas horas, que material conseguiremos recolher? Posso suspeitar apenas e escrever uma crônica com minha imaginação, toda ela assentada sobre a vida que vejo passar todos os dias ali, até quando não estou à janela ou sentada no alpendre (aliás, palavra antiga esta). Em duas horas, talvez um sem-número de pessoas passe a pé, indo resolver o que nem imagino, ouvindo músicas de que não suspeito, em fones que foram comprados em viagens ou ganhados de um parente. Muitos carros cruzam as esquinas, alguns se dão bom-dia, vários buzina impaciente, claro, e alguém percebe, de dentro da cabine, que quem dirigia o carro na direção contrária era um ex-amor. Era como encontrar o passado por dois segundos e deixá-lo se distanciar, pelo retrovisor interno. As pessoas talvez se cumprimentem na rua e pode ser que algumas parem para conversar por alguns minutos. Se dermos sorte, conseguiremos ouvir o papo, saber das coisas sobre familiares, doenças, visitas não cumpridas, mortes, mudanças, planos de viagem ao interior. Teremos farto material, e ouvir os outros é mesmo isto: recolher, mas também pode ser transformar.

Ensinar a escrever crônicas talvez passe por capturar uma chispa no ar e dar asas a ela. Não passou ninguém, não me sentei no alpendre, não tenho duas horas de observação ao pé da porta, mas posso imaginar e fazer com que pareça real, uma cena, um cenário, uma conversa de verdade, que provoque sensações e que comova, ou que enraiveça e revolte. O que um cronista quer? Não vou dizer que queira apenas contar uma história ou comentar um assunto. Um cronista quer suspender a vida por uns minutos. Como se ensina isso? A suspender... mesmo que não venham as idosas gêmeas pelo retrovisor, mesmo que elas tenham sido imaginadas, e que estejamos longe de morar em casas com alpendre?

Disponível em: <https://rascunho.com.br/cronistas/ana-elisa-ribeiro/tire-a-cronica-da-cartola/>. Acesso em: 02 dez. 2024.

## QUESTÃO 06

Sobre a relação estabelecida entre o título e o texto, a autora

- a) compara a crônica a um objeto mágico que deve ser elaborado a partir da intervenção de um olhar perspicaz do cronista.
- b) evidencia que, para se ensinar a escrever uma crônica, o professor deve levar o aluno a atuar como um mágico para suspender a vida.
- c) sinaliza a imprescindibilidade da fantasia, metaforizada pela cartola, para que um cronista consiga escrever literatura.
- d) refuta a ideia de que uma crônica seria produzida como num passe de mágica, por ser um gênero que representa acontecimentos cotidianos extraídos da vida.
- e) associa os diferentes pontos de vista – como a visão das duas idosas ou a do motorista distraído – ao que se deve preservar na cartola, índice da memória, para que se escreva.

## QUESTÃO 07

Considere as seguintes afirmações sobre o texto de Ana Elisa Ribeiro:

- I. As informações apresentadas entre parênteses são acessórias e repetem ideias já exploradas contextualmente.
- II. Um dos conceitos de “observar”, sublinhado no texto, é poético, uma vez que a autora apresenta uma definição contrária à que preconiza o dicionário.
- III. Em “Isso eu via pelo retrovisor esquerdo”, sublinhado no texto, o pronome demonstrativo “isso” recupera todo o período anterior à sua aparição.
- IV. Os vocábulos “ranhetice”, “alpendre” e “chispa”, sublinhados no texto, marcam um tipo de variação linguística, a saber, a variação histórica.
- V. A função de linguagem predominante empregada no texto é a conativa ou apelativa, cujo foco é convencer ou persuadir o leitor.

Estão corretas as afirmativas

- a) I e II.
- b) III e IV.
- c) II e III.
- d) I, IV e V.
- e) II, IV e V.

## QUESTÃO 08

Observe a charge a seguir.



Disponível em: [https://cartum.folha.uol.com.br/charges/2025/01/09/laerte.shtml?pwgt=l77ptmsb9xdbrfs2l1cicy8j49qsgnb4pbu1w1p44gmmrtj6&utm\\_source=whatsapp&utm\\_medium=social&utm\\_campaign=compwagift](https://cartum.folha.uol.com.br/charges/2025/01/09/laerte.shtml?pwgt=l77ptmsb9xdbrfs2l1cicy8j49qsgnb4pbu1w1p44gmmrtj6&utm_source=whatsapp&utm_medium=social&utm_campaign=compwagift). Acesso em: 13 jan. 2025.

Em relação aos elementos verbais e não verbais, observa-se que a charge de Laerte problematiza o(a)

- a) conceito de censura que tenta podar o homem, impedindo-o de expressar seus desejos e anseios.
- b) instinto selvagem inerente ao ser humano acionado pelo processo civilizatório, que estimula a hostilidade.
- c) presença de pessoas impacientes e violentas que enganam as demais por espelhar uma imagem cordata, que expressa sabedoria.
- d) deturpação do conceito de liberdade de expressão como se este permitisse o direito de agir e falar qualquer coisa, inclusive com tom violento.
- e) limiar tênue entre razão e loucura, representado pelo último quadrinho por meio de letras garrafais e da imagem do homem em colapso.

As questões (09) e (10) devem ser respondidas com base no texto a seguir:

## Apresentação

Este livro é resultado de um trabalho que teve início durante o segundo semestre de 2018, na disciplina “Tarefas da Edição: ficções da escrita e do livro em correspondências de escritores”, ministrada por nós no Programa de Pós-Graduação em Estudos de Linguagens (POSLING) do Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais – CEFET-MG. A disciplina, que contou com a participação de professores do CEFET-MG e da UFMG, visava a estimular reflexões sobre a edição literária a partir de correspondências de escritores brasileiros modernos. Nesta perspectiva, as cartas eram vistas como arquivos editoriais e arquivos literários.

A proposta consistia em examinar as percepções de escritores sobre os processos editoriais até a publicação e circulação de seus textos – contato com editora, seleção, organização e revisão de textos, escolha de papel, de ilustrador, <sup>16</sup> / etc. A ideia das tarefas foi retomada do texto de Walter Benjamin, sobre a tarefa do tradutor, a fim de tematizar as ações daqueles que produzem (ou desencadeiam) um movimento de transposição do texto para uma condição material outra – a de produto editado, tornado público a partir de certas escolhas gráficas e redacionais.

Como parte da disciplina, foi apresentada aos estudantes de mestrado e doutorado do POSLING a ideia de elaboração de verbetes sobre tarefas referentes à edição <sup>17</sup> que se relacionassem / de forma que com suas pesquisas. Optou-se pelo formato verbete à composição de textos exploratórios, que abordassem, de modo sintético, algumas nuances do assunto escolhido, conjugando reflexão crítica e informatividade – como o faz Antoine Compagnon, em <sup>18</sup> trabalho da citação.

Posteriormente, a ideia inicial se desdobrou a partir de duas questões: quais seriam as tarefas da edição, hoje, em face das possibilidades ofertadas pela confluência de tecnologias analógicas e digitais aos participantes das “redes editoriais”

*Continua na quarta  
capa...*

(autores, desenhistas, editores, ilustradores, preparadores, revisores, tradutores)? Como conceber a relação entre novas tecnologias e práticas de produção artesanais? Visamos não a estimular uma teoria *stricto sensu*, mas sugerir reflexões sobre as operações ou tarefas concernentes à produção de objetos de ler (objetos livros ou livros objetos, periódicos digitais ou impressos etc.) que veiculem textos e imagens.

#/a/ Com a expansão da proposta, ocorreu a ideia de convidarmos alguns e algumas colegas de variadas instituições de ensino, todos/as de alguma forma relacionados/as ao trabalho de reflexão sobre as interfaces entre estudos de edição, estudos literários e estudos linguísticos. *|surge*

O resultado é este volume *Tarefas da edição*, trabalho coletivo de estudantes de graduação, pós-graduação e professores. *Médium* de reflexões situado no limiar dos estudos de edição, dos estudos literários e estudos linguísticos, entre a antologia e o dicionário, o livro reúne uma coleção de ideias em movimento sobre os estudos, materialidades, objetos, práticas e questões relacionados ao campo da edição, fazendo par com seu irmão-<sup>VI</sup>

zinho de 2019, o livro *Minas Geógrafa* (Ribeiro e Gonçalves *Ibarra*, Org.), cujos verbetes compõem um catálogo breve da história das casas editoriais mineiras nos séculos xx e xxi. É com muita alegria que entregamos mais este livro ao público interessado, dando corda a uma série de ações de formação, participação e *continuidade* registro, no mundo editorial brasileiro.

Ana Elisa Ribeiro & Cleber Araújo Cabral

RIBEIRO, Ana Elisa; CABRAL, Cléber Araújo (orgs.). *Tarefas da edição: pequena mediapédia*. Belo Horizonte: Impressões de Minas, 2020 (orelha). Disponível em: <https://www.led.cefetmg.br/tarefas-da-edicao/>. Acesso em: 02 dez. 2024.

## QUESTÃO 09

A estratégia utilizada pelos autores da orelha do livro *Tarefas da edição* evidencia

- o processo que marca a construção de um texto de maneira crítica, já que a função do revisor é tida como acessória.
- os lapsos cometidos por todo escritor, ratificando como a autoria de um texto é coletiva, fruto de muitas mãos.
- a relevância da atuação do profissional de edição de textos, ao espelhar as marcas da revisão como forma de destacar esse ofício.
- um equívoco da editora, que publicou um texto com as marcas de revisão, ou seja, um texto que ainda não estava finalizado e pronto para publicação.
- a invisibilidade dos profissionais que trabalham no mercado editorial, por atuarem em ações pouco representativas, como ilustra a substituição de "ocorreu" por "surge".

## QUESTÃO 10

“A disciplina, que contou com a participação de professores do CEFET-MG e da UFMG, visava a estimular reflexões sobre a edição literária a partir de correspondências de escritores brasileiros modernos.”

A oração em destaque recebe função sintático-semântica

- a) aditiva.
- b) restritiva.
- c) subjetiva.
- d) concessiva.
- e) explicativa.

## LEGISLAÇÃO

### QUESTÃO 11

Relacione as colunas 1 e 2, considerando o conteúdo de cada Princípio da Administração Pública abaixo especificado.

#### COLUNA 1

- ( 1 ) Princípio da legalidade
- ( 2 ) Princípio da impessoalidade
- ( 3 ) Princípio da moralidade
- ( 4 ) Princípio da publicidade
- ( 5 ) Princípio da eficiência

#### COLUNA 2

- ( ) Os agentes públicos devem, além de respeitar as leis, atuar de forma honesta, proba, com lealdade e boa-fé e com fundamento nos padrões éticos de conduta.
- ( ) A Administração Pública deve tornar públicos os seus atos, para garantir o direito à informação e possibilitar a fiscalização pela sociedade.
- ( ) A Administração Pública só pode fazer o que a lei autoriza, ou seja, suas ações devem estar sempre previstas ou autorizadas por normas jurídicas.
- ( ) A Administração Pública deve buscar a melhor utilização dos recursos, agindo com celeridade, economia e qualidade nos serviços prestados.
- ( ) A Administração Pública deve atuar sem discriminação ou favoritismo em relação aos indivíduos ou grupos, e essa atuação deve ser orientada pelo interesse público.

A sequência correta é

- a) 3 – 4 – 1 – 2 – 5
- b) 3 – 4 – 5 – 1 – 2
- c) 2 – 4 – 1 – 5 – 3
- d) 2 – 1 – 4 – 5 – 3
- e) 3 – 4 – 1 – 5 – 2

## QUESTÃO 12

A Justiça Federal do Rio de Janeiro condenou a socialite Dayane Alcântara, conhecida como Day McCarthy, a 8 anos e 9 meses de prisão em regime fechado pelos crimes de injúria racial e racismo.

O caso envolve o episódio de racismo cometido pela socialite contra Titi, uma das filhas adotivas do ator Bruno Gagliasso e da atriz Giovanna Ewbank, em 2017. Na ocasião, Dayane fez comentários racistas em uma postagem feita pelo casal, chamou a menina de “macaca horrível” e disse que ela tinha “cabelo de vassoura e nariz de macaco”.

Após os ataques virtuais, Bruno Gagliasso registrou um boletim de ocorrência na Polícia Civil do Rio de Janeiro. A acusada foi denunciada pelo Ministério Público à Justiça.

Na sentença proferida na quarta-feira (21), o juiz Ian Legay, da Primeira Vara Federal do Rio de Janeiro, afirmou que a acusada fez ofensas gratuitas contra uma criança de 4 anos com objetivo de fazer alusão à raça e à cor da vítima.(...) A condenação não é definitiva e ainda cabe recurso.

A Agência Brasil busca contato com a defesa de Dayane Alcântara e está aberta para incluir seu posicionamento na matéria. Ela mora nos Estados Unidos.

Justiça condena socialite por racismo contra filha de atores. André Richter - Repórter da Agência Brasil. Publicado em 23/08/2024. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/justica/noticia/2024-08/justica-condena-socialite-por-racismo-contra-filha-de-atores>. Acesso em: 14 dez. 2024.

A Lei nº 12.288, de 20 de julho de 2010, institui o Estatuto da Igualdade Racial e tem como objetivo garantir à população negra a efetivação da igualdade de oportunidades, a defesa dos direitos étnicos individuais, coletivos e difusos e o combate à discriminação e às demais formas de intolerância étnica. De acordo com a referida lei, considera-se discriminação racial ou étnico-racial:

- a) toda distinção, exclusão, restrição ou preferência baseada em raça, cor, descendência ou origem nacional ou étnica que tenha por objeto anular ou restringir o reconhecimento, gozo ou exercício, em igualdade de condições, de direitos humanos e liberdades fundamentais nos campos político, econômico, social, cultural ou em qualquer outro campo da vida pública ou privada.
- b) toda situação injustificada de diferenciação de acesso e fruição de bens, serviços e oportunidades, nas esferas pública e privada, em virtude de raça, cor, descendência ou origem nacional ou étnica.
- c) toda assimetria existente no âmbito da sociedade que acentua a distância social entre mulheres negras e os demais segmentos sociais.
- d) toda política afirmativa direcionada à população negra, composta pelo conjunto de pessoas que se autodeclaram pretas e pardas, conforme o quesito cor ou raça usado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), ou que adotam autodefinição análoga.
- e) toda participação da população negra, em condição de igualdade de oportunidade, na vida econômica, social, política e cultural do País.

## QUESTÃO 13

Leia as afirmativas abaixo e preencha as lacunas:

O concurso público terá validade de \_\_\_\_\_, podendo ser prorrogado uma única vez, por igual período.

A posse ocorrerá no prazo de \_\_\_\_\_ contados da publicação do ato de provimento.

É de \_\_\_\_\_ o prazo para o servidor empossado em cargo público entrar em exercício, contados da data da posse.

Assinale a alternativa que apresenta o preenchimento correto das lacunas, de acordo com o disposto na Lei nº 8.112/90:

- a) até 2 (dois) anos - quinze dias - trinta dias
- b) 2 (dois) anos - trinta dias - trinta dias
- c) até 2 (dois) anos - trinta dias - quinze dias
- d) 2 (dois) anos - quinze dias - quinze dias
- e) 2 (dois) anos - trinta dias - quinze dias

## QUESTÃO 14

O provimento é um ato da Administração Pública que visa à ocupação de cargo público, ao passo que a vacância se refere à desocupação do cargo público.

São formas de provimento do cargo público que também ensejam vacância:

- a) reintegração e exoneração.
- b) recondução e aposentadoria.
- c) aproveitamento e demissão.
- d) promoção e readaptação.
- e) aproveitamento e posse em outro cargo inacumulável.

## QUESTÃO 15

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 estabelece, em seu art. 37, § 4º, que os atos de improbidade administrativa importarão a suspensão dos direitos políticos, a perda da função pública, a indisponibilidade dos bens e o ressarcimento ao erário, na forma e gradação previstas em lei, sem prejuízo da ação penal cabível.

De acordo com o disposto na Lei nº 8.429/1992, que regulamenta o § 4º do art. 37 da CF/88, constitui ato de improbidade administrativa que atenta contra os Princípios da Administração Pública:

- a) retardar ou deixar de praticar, indevidamente, ato de ofício.
- b) permitir ou facilitar a aquisição, permuta ou locação de bem ou serviço por preço superior ao de mercado.
- c) realizar operação financeira sem observância das normas legais e regulamentares ou aceitar garantia insuficiente ou inidônea.
- d) conceder benefício administrativo ou fiscal sem a observância das formalidades legais ou regulamentares aplicáveis à espécie.
- e) ordenar ou permitir a realização de despesas não autorizadas em lei ou regulamento.

## QUESTÃO 16

Conforme expresso no Guia Lilás, editado pela Controladoria- Geral da União em 2023, “o assédio sexual é crime e não deve ser tolerado. É definido por lei como o ato de constranger alguém, com o intuito de obter vantagem ou favorecimento sexual, prevalecendo-se o agente da sua condição de superior hierárquico ou ascendência inerentes ao exercício de emprego, cargo ou função. (Código Penal, art. 216-A).”

Guia Lilás. CGU. Disponível em: <https://cloud.jbrj.gov.br/s/RyAdHAsNSo2WxMz>. Acesso em: 14 dez. 2024.

Para combater a prática de assédio sexual e outras práticas indesejadas no âmbito da Administração Pública, direta e indireta, federal, estadual, distrital e municipal, a Lei nº 14.540, de 3 de abril de 2023, instituiu o Programa de Prevenção e Enfrentamento ao Assédio Sexual e demais Crimes contra a Dignidade Sexual e à Violência Sexual.

De acordo com a Lei nº 14.540/2023, as ações e estratégias de prevenção e de enfrentamento a essas práticas devem ser orientadas a partir de algumas diretrizes. Assinale a alternativa que **NÃO** contempla uma dessas diretrizes:

- a) esclarecimento sobre os elementos que caracterizam o assédio sexual e demais crimes contra a dignidade sexual e as formas de violência sexual.
- b) fornecimento de materiais educativos e informativos com exemplos de condutas que possam ser caracterizadas como assédio sexual ou outro crime contra a dignidade sexual, ou qualquer forma de violência sexual, de modo a orientar a atuação de agentes públicos e da sociedade em geral.
- c) implementação de boas práticas para a prevenção ao assédio sexual e demais crimes contra a dignidade sexual, ou a qualquer forma de violência sexual, no âmbito da Administração Pública, direta e indireta, federal, estadual, distrital e municipal.
- d) divulgação da legislação pertinente e de políticas públicas de proteção, de acolhimento, de assistência e de garantia de direitos às vítimas.
- e) estabelecimento de procedimentos para o encaminhamento de reclamações e denúncias de assédio sexual e demais crimes contra a dignidade sexual, ou de qualquer forma de violência sexual, facultado o sigilo quanto à pessoa do denunciante.

## QUESTÃO 17

Em relação ao Estatuto da Pessoa Idosa, analise as afirmativas abaixo e classifique-as em **(V)** verdadeiras ou **(F)** falsas:

- ( ) De acordo com a Lei nº 10.741 de 1º de outubro de 2003, o Estatuto da Pessoa Idosa é destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 65 (sessenta e cinco) anos.
- ( ) Nenhuma pessoa idosa será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei.
- ( ) À pessoa idosa que esteja no domínio de suas faculdades mentais é assegurado o direito de optar pelo tratamento de saúde que lhe for reputado mais favorável.
- ( ) Os casos de suspeita ou confirmação de violência praticada contra pessoas idosas serão objeto de notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados à autoridade sanitária, bem como serão obrigatoriamente comunicados por eles a quaisquer dos seguintes órgãos: autoridade policial; Ministério Público; Conselho Municipal da Pessoa Idosa; Conselho Estadual da Pessoa Idosa; Conselho Nacional da Pessoa Idosa.

A sequência correta é

- a) F, V, V, F.
- b) F, V, V, V.
- c) V, F, V, F.
- d) V, F, F, F.
- e) F, V, F, V.

## QUESTÃO 18

O Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal estabelece, além das regras deontológicas, os principais deveres e as vedações ao servidor público. Figuram no rol dos principais deveres do servidor público:

- a) desempenhar, a tempo, as atribuições do cargo, função ou emprego público de que seja titular; respeitar a hierarquia, cumprindo, indistintamente, quaisquer ordens emanadas pela autoridade superior.
- b) jamais retardar qualquer prestação de contas, condição essencial da gestão dos bens, direitos e serviços da coletividade a seu cargo; tratar cuidadosamente os usuários dos serviços aperfeiçoando o processo de comunicação e contato com o público.
- c) zelar pelas exigências específicas da defesa da vida e da segurança coletiva, salvo no exercício do direito de greve; ser assíduo e frequente ao serviço, na certeza de que sua ausência provoca danos ao trabalho ordenado, refletindo negativamente em todo o sistema.
- d) comunicar, sempre que possível, a seus superiores todo e qualquer ato ou fato contrário ao interesse público, exigindo as providências cabíveis; facilitar a fiscalização de todos atos ou serviços por quem de direito.
- e) manter limpo e em perfeita ordem o local de trabalho, seguindo os métodos mais adequados à sua organização e distribuição; exercer sua função, poder ou autoridade com finalidade estranha ao interesse público, mesmo que observando as formalidades legais e não cometendo qualquer violação expressa à lei.

## QUESTÃO 19

Analise as assertivas abaixo:

- I- Configura conflito de interesses no exercício de cargo ou emprego no âmbito do Poder Executivo federal divulgar ou fazer uso de informação privilegiada, em proveito próprio ou de terceiros, obtida em razão das atividades exercidas.
- II- Configura conflito de interesses no exercício de cargo ou emprego no âmbito do Poder Executivo federal praticar ato em benefício de interesse de pessoa jurídica de que participe o agente público, seu cônjuge, companheiro ou parentes, consanguíneos ou afins, em linha reta ou colateral, até o quarto grau, e que possa ser por ele beneficiada ou influir em seus atos de gestão.
- III- Configura conflito de interesses no exercício de cargo ou emprego no âmbito do Poder Executivo federal atuar, ainda que informalmente, como procurador, consultor, assessor ou intermediário de interesses privados nos órgãos ou entidades da administração pública direta ou indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

De acordo com a Lei nº 12.813, de 16 de maio de 2013, está correto o que se afirma apenas em

- a) I.
- b) II.
- c) I e II.
- d) I e III.
- e) II e III.

## QUESTÃO 20

Governança pública é um conjunto de mecanismos de liderança, estratégia e controle postos em prática para avaliar, direcionar e monitorar a gestão, com vistas à condução de políticas públicas e à prestação de serviços de interesse da sociedade.

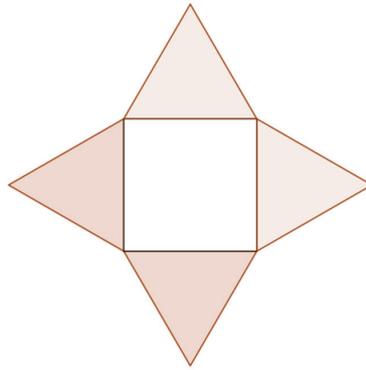
São princípios da governança pública, nos termos do Decreto nº 9.203, de 22 de novembro de 2017:

- a) gestão de riscos; modernização da gestão pública; integração dos serviços públicos.
- b) gestão de riscos; capacidade de resposta; integridade; confiabilidade; melhoria regulatória.
- c) capacidade de resposta; integridade; confiabilidade; melhoria regulatória; prestação de contas e responsabilidade; transparência.
- d) gestão de riscos; integridade; confiabilidade; melhoria regulatória; prestação de contas e responsabilidade; transparência.
- e) modernização da gestão pública; integração dos serviços públicos; capacidade de resposta; integridade; transparência.

## RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO

### QUESTÃO 21

A logomarca de uma empresa de ventiladores é formada por um quadrado e quatro triângulos equiláteros, conforme a imagem a seguir. Na época natalina, essa logomarca é usada como modelo para confecção de uma estrela colocada no topo de uma árvore de Natal para enfeitar a frente dessa empresa.



Sabendo que a área do quadrado no centro da estrela é de  $196 \text{ cm}^2$ , a metragem, em cm, de fio de pisca-pisca necessária para enfeitar o contorno da estrela é

- a) 112
- b) 140
- c) 168
- d) 225
- e) 392

### QUESTÃO 22

Com a palavra CEFET, podemos formar vários anagramas como, por exemplo, FECET, TEFEC, entre outros.

O número de anagramas da palavra CEFET em que a última letra é sempre T será igual a

- a) 8
- b) 12
- c) 16
- d) 20
- e) 24

## QUESTÃO 23

A Geometria é uma ferramenta fundamental para artistas ao longo da história da arte, sendo amplamente utilizada para criar composições harmônicas, proporções equilibradas e perspectivas realistas. Essas abordagens não só conferem estética às peças, mas também trazem uma dimensão matemática que enriquece a interpretação visual das obras. Tarsila do Amaral, artista brasileira do Modernismo reconhecida internacionalmente por suas obras, em suas primeiras composições, mostra uma influência cubista, com uso de formas geométricas estilizadas. Em sua obra *Calmaria II* (1929), com uma temática abstrata, a artista faz uso de cores e formas geométricas com a intenção de transmitir sensações de tranquilidade e serenidade.



Fonte: Obra *Calmaria II* de Tarsila do Amaral

O sólido geométrico que **NÃO** está retratado nessa obra é o(a)

- a) Paralelepípedo.
- b) Pirâmide.
- c) Prisma.
- d) Esfera.
- e) Cilindro

## QUESTÃO 24

A parte da trajetória da montanha russa em destaque na imagem pode ser definida por modelos chamados de funções matemáticas.



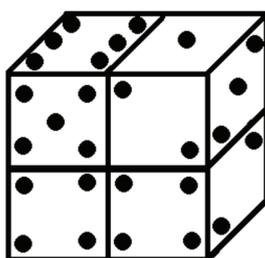
Fonte: Imagem criada pela IA com uso do Freep!k

Das funções reais, a que mais se ajusta para modelar essa parte da trajetória é a função

- a) Afim.
- b) Tangente.
- c) Quadrática.
- d) Exponencial.
- e) Logarítmica.

## QUESTÃO 25

Em um dado usual de seis faces quadradas, pontuadas de 1 a 6 em cada face, temos que a soma dos pontos das faces opostas é sempre igual a sete. Quatro dados comuns foram empilhados conforme a figura.



Sabendo que as faces que se confrontam têm pontuação igual, a soma dos pontos das faces ocultas que **NÃO** se confrontam é igual a

- a) 15
- b) 18
- c) 22
- d) 23
- e) 25

## QUESTÃO 26

Uma pessoa verificou num relógio digital que são exatamente 10h50m14s e fechou os seus olhos antes de alguma mudança nesse horário. Considerando que essa pessoa abrirá os olhos uma única vez antes das 10h51m0s, a probabilidade de que os segundos sejam múltiplos de 5, nesse momento, é de

- a)  $\frac{1}{3}$
- b)  $\frac{1}{5}$
- c)  $\frac{8}{45}$
- d)  $\frac{9}{59}$
- e)  $\frac{11}{60}$

## QUESTÃO 27

A criptografia é uma técnica de segurança que transforma dados em um código secreto. No quadro abaixo, temos uma maneira conhecida como a Cifra de César, na qual a palavra CONCURSO teve suas letras substituídas por números.

C	O	N	C	U	R	S	O
7	19	18	7	25	22	23	19

Uma maneira de aumentar o nível de segurança dessa mensagem já codificada consiste em escrevê-la na forma de uma matriz  $A_{2 \times 4}$  com os quatro primeiros números na primeira linha e os quatro últimos na segunda, na ordem em que aparecem. A maneira para aumentar a segurança consiste em multiplicar uma matriz inversível com essa matriz  $A$ .

Considerando a matriz inversível  $B = \begin{bmatrix} 2 & 1 \\ 1 & -2 \end{bmatrix}$ , e multiplicando-a com a matriz  $A$ , a mensagem passa a ter nova codificação apresentada em

- a) 

-7	38	-18	14	-25	44	-23	38
----	----	-----	----	-----	----	-----	----
- b) 

17	38	36	7	25	22	23	19
----	----	----	---	----	----	----	----
- c) 

39	60	59	33	-43	-25	-28	-31
----	----	----	----	-----	-----	-----	-----
- d) 

32	41	31	26	-18	-3	-5	-12
----	----	----	----	-----	----	----	-----
- e) 

-10	-4	-2	-16	24	30	40	30
-----	----	----	-----	----	----	----	----

## QUESTÃO 28

Um vasilhame tem o formato de um cilindro circular reto com volume total de  $6.000 \text{ cm}^3$  e altura de 20 cm. Esse vasilhame será revestido com um rótulo que possui o seu comprimento 10% maior que o comprimento da circunferência da base desse cilindro.

Utilizando 3 como aproximação para  $\pi$ , o comprimento desse rótulo, em centímetros, é de

- a) 66
- b) 55
- c) 44
- d) 33
- e) 22

## QUESTÃO 29

Representa uma Tautologia a sentença:

- a) Ou eu caso ou eu compro uma bicicleta.
- b) Se hoje é sábado, então eu vou ao clube nadar.
- c) O produto de dois números primos não é primo.
- d) Eu estou com fome ou preciso viajar quando é feriado.
- e) Um número inteiro diferente de 113 é maior ou menor do que 113.

## QUESTÃO 30

“Se eu lembrar você então um sonho a mais não faz mal.”

A frase que equivale logicamente à afirmação acima é

- a) Um sonho a mais não faz mal se eu lembrar você.
- b) Se eu lembrar você então um sonho a mais faz mal.
- c) Um sonho a mais não faz mal se eu não lembrar você.
- d) Se um sonho a mais faz mal então eu não lembro você.
- e) Se eu não lembrar você então um sonho a mais faz mal.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### QUESTÃO 31

Paciente do sexo feminino, 26 anos, apresenta-se à consulta psiquiátrica com queixas de insônia terminal, anedonia, fadiga e ideação de morte há 6 semanas. Ao exame do estado mental, observa-se retardo psicomotor significativo, discurso hipomodulado e bradifásico, além de ruminções de culpa. Relata perda ponderal não intencional de 8 kg no período. Nega sintomas psicóticos ou alterações do humor prévias. Refere história de conflitos familiares e no ambiente de trabalho.

Considerando o caso descrito e os critérios diagnósticos do DSM-5-TR e da CID-11, o diagnóstico presuntivo com suas especificações é o de

- a) transtorno depressivo grave, com catatonia, induzido por condição médica geral presumida.
- b) transtorno de adaptação com humor deprimido.
- c) episódio depressivo maior, recorrente, moderado, com características atípicas.
- d) transtorno depressivo persistente (distímia) com síndrome depressiva sobreposta.
- e) transtorno depressivo maior, episódio único, grave, sem características psicóticas, com características melancólicas.

### QUESTÃO 32

Em avaliação psiquiátrica ambulatorial, identifica-se paciente feminina, 24 anos, com quadro de características obsessivo-compulsivas resistente a múltiplos tratamentos. Apresenta documentação comprobatória de ensaios terapêuticos adequados com sertralina 200mg/dia por 16 semanas, escitalopram 30mg/dia por 12 semanas e atualmente clomipramina 250mg/dia há 12 semanas. A Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale (Y-BOCS) atual pontua 28/40, indicando gravidade significativa.

Considerando a neurobiologia do transtorno obsessivo-compulsivo e as evidências contemporâneas sobre estratégias de potencialização, a abordagem terapêutica mais apropriada para o caso descrito é a

- a) associação de venlafaxina 225mg/dia ao esquema atual, visando duplo mecanismo serotoninérgico.
- b) potencialização com risperidona 0,5-2mg/dia adjuvante, fundamentada em evidências de disfunção dopaminérgica no circuito córtico-estriato-tálamo-cortical.
- c) estimulação magnética transcraniana, foco F3 (córtex pré-frontal esquerdo), baixa frequência.
- d) potencialização com topiramato 100mg/dia, objetivando modulação glutamatérgica.
- e) introdução de pregabalina 300mg/dia como monoterapia após retirada da clomipramina e período sem uso de psicofármacos por duas semanas.

### QUESTÃO 33

Paciente do sexo feminino, 76 anos, com diagnóstico estabelecido de doença de Alzheimer (CDR 2), apresenta intensificação progressiva de manifestações neuropsiquiátricas nos últimos 45 dias. O Inventário Neuropsiquiátrico (NPI) evidencia pontuação significativa em agitação psicomotora (8/12), delírios persecutórios (9/12) e alucinações visuais complexas (6/12). Avaliação clínica descarta delirium sobreposto. Exames laboratoriais, incluindo função tireoidiana, vitamina B12 e neuroimagem, sem alterações agudas.

Considerando-se a farmacoterapia dos sintomas comportamentais e psicóticos na demência (SCPD), e fundamentando-se nas diretrizes contemporâneas de segurança psicofarmacológica em idosos, a abordagem terapêutica mais apropriada para essa paciente é a

- a) Olanzapina 10mg/dia para controle imediato dos sintomas psicóticos.
- b) Clorpromazina 25mg/dia em monoterapia para manejo da agitação.
- c) Clozapina 12,5-25mg/dia, com monitorização hematológica rigorosa.
- d) Quetiapina 12,5-25mg/dia, com titulação gradual e monitorização de sedação e hipotensão.
- e) Haloperidol 2,5mg/dia em dose única, associado a biperideno para profilaxia de efeitos extrapiramidais.

### QUESTÃO 34

Paciente do sexo masculino, 32 anos, é trazido ao serviço de emergência psiquiátrica manifestando quadro de início súbito (aproximadamente 6 horas) caracterizado por agitação psicomotora intensa, desorganização comportamental, alterações sensoperceptivas e discurso desconexo. Acompanhante refere que o paciente se apresentava previamente sem alterações do humor ou comportamento, quando iniciou consumo de substância estimulante de natureza indeterminada em contexto recreativo. Parâmetros vitais evidenciam: PA 165/100mmHg, FC 125bpm, temperatura axilar 37.8°C, pupilas midriáticas e hiperreflexia generalizada.

Considerando essa apresentação clínica, a neurobiologia das intoxicações agudas e os protocolos contemporâneos de manejo em emergências psiquiátricas, a abordagem terapêutica inicial mais apropriada é a

- a) administração de risperidona 2mg associado a prometazina 25mg via oral e contraindicar contenção pelo risco de rabdomiólise superior ao risco para si e terceiros.
- b) contenção mecânica imediata e administração de haloperidol 5mg IM de 30 em 30 minutos até tranquilização, podendo associar prometazina para sedação e prevenção de reação extra-piramidal.
- c) administração de benzodiazepínico parenteral (midazolam 5-10mg IM ou diazepam 5-10mg IV) associado a monitorização cardiorrespiratória contínua e medidas de suporte clínico.
- d) administração de olanzapina 10mg IM em monoterapia e realização de exames laboratoriais toxicológicos para intervenção adicional.
- e) prescrição de clorpromazina 25mg IM para sedação rápida e realização de eletrocardiograma.

### QUESTÃO 35

Paciente do sexo feminino, 34 anos, apresenta-se à emergência psiquiátrica manifestando estado misto caracterizado por disforia proeminente, aceleração dos pensamentos e da fala, agitação psicomotora e ideação suicida estruturada. Young Mania Rating Scale (YMRS) = 22/60; Montgomery-Åsberg Depression Rating Scale (MADRS) = 32/60. História pregressa evidencia diagnóstico estabelecido de transtorno bipolar tipo I, com múltiplos episódios prévios e baixa adesão terapêutica. Níveis séricos de lítio indetectáveis.

Considerando esse quadro clínico, a neurobiologia dos estados mistos, a farmacodinâmica dos estabilizadores do humor e as diretrizes contemporâneas de manejo agudo do transtorno bipolar, a estratégia terapêutica farmacológica mais apropriada é:

- a) carbonato de lítio 600mg/dia associado a olanzapina 10mg/dia, com monitorização sérica rigorosa e ajustes posológicos.
- b) lamotrigina 25mg/dia, escalonamento padrão a cada 2 semanas, com objetivo de chegar na dose de 200 a 400mg/dia.
- c) antidepressivo inibidor seletivo da recaptação de serotonina em monoterapia ou potencializado com antidepressivo tricíclico.
- d) carbamazepina 400mg/dia associada a risperidona 4mg/dia e bupropiona 150mg/dia.
- e) valproato de sódio 1000mg/dia em monoterapia com titulação rápida e monitorização sérica após estabilização da dose.

### QUESTÃO 36

Paciente feminina, 62 anos, apresenta quadro depressivo grave com características melancólicas e sintomas psicóticos, associado à perda ponderal significativa (IMC atual 16,5). História de múltiplas tentativas terapêuticas, incluindo três classes de antidepressivos em doses e duração adequadas e duas estratégias de potencialização. Escala Hamilton de Depressão = 32/52. Familiar traz documentação de serviço psiquiátrico universitário sugerindo eletroconvulsoterapia (ECT), mas paciente foi orientada em outro serviço a não realizar o procedimento devido a "risco de prejuízo cognitivo irreversível" e "existência de alternativas menos invasivas".

Considerando as evidências científicas contemporâneas sobre eficácia e segurança da ECT, e os parâmetros técnicos para sua indicação, a conduta mais apropriada para essa paciente é

- a) manter tentativas farmacológicas com outras classes de antidepressivos, levando em conta o receio da paciente quanto aos efeitos cognitivos e a disponibilidade de múltiplas opções medicamentosas ainda não testadas.
- b) realizar estimulação magnética transcraniana de alta frequência como alternativa principal, por ser método não invasivo com menor estigma social e ausência de efeitos cognitivos.
- c) encaminhar para psicoterapia intensiva com foco em sintomas psicóticos e manejo nutricional especializado para recuperação ponderal antes de indicar ECT.
- d) postergar a indicação de ECT até tentativa com antipsicóticos atípicos em monoterapia, priorizando abordagens com menor resistência por parte da paciente.
- e) indicar ECT unilateral direita com pulso ultrabreve, estabelecendo monitorização cognitiva sistemática, de acordo com a gravidade do quadro atual e as evidências de eficácia e preservação cognitiva com parâmetros técnicos modernos.

## QUESTÃO 37

Paciente masculino, 42 anos, professor universitário, apresenta quadro depressivo em remissão parcial após episódio grave. Mantém queixas significativas de disfunção executiva, documentadas em avaliação neuropsicológica: dificuldade no planejamento e organização de atividades, procrastinação frequente, prejuízo na gestão do tempo e falhas na implementação de rotinas saudáveis. Mantém capacidade intelectual preservada (WAIS-III: QI Total = 125), mas com comprometimento específico em testes de funções executivas (Wisconsin Card Sorting Test: percentil <10; Trail Making Test parte B: z-score -2.3). Demonstra insight e motivação para intervenções de reabilitação.

Considerando as evidências em reabilitação cognitiva e as estratégias de manejo de disfunção executiva, a abordagem terapêutica mais apropriada para esse paciente é

- a) iniciar reabilitação com sessões diárias de mindfulness e técnicas de meditação, indicando estas como primeira linha para disfunção executiva.
- b) iniciar psicoterapia de orientação psicodinâmica para compreensão dos aspectos emocionais relacionados às dificuldades executivas, estabelecendo insight como pré-requisito para intervenções cognitivas estruturadas.
- c) realizar treino cognitivo computadorizado intensivo focado em exercícios de funções executivas, reconhecendo essa modalidade suficiente para recuperação dos déficits documentados.
- d) implementar programa de reabilitação cognitiva com estratégias compensatórias, incluindo agenda eletrônica, rotinas estruturadas de sono e atividade física, e técnicas de planejamento com decomposição de tarefas.
- e) postergar intervenções de reabilitação cognitiva até remissão completa dos sintomas depressivos, priorizando a otimização do tratamento farmacológico neste momento.

## QUESTÃO 38

Em relação ao manejo da insônia crônica primária, é correto afirmar que

- a) a retirada de medicações hipnóticas deve ser realizada de forma abrupta para evitar dependência psicológica, priorizando-se técnicas comportamentais.
- b) a terapia cognitivo-comportamental para insônia é tratamento de primeira linha, com eficácia superior aos hipnóticos no longo prazo e ausência de efeitos adversos.
- c) a melatonina exógena apresenta eficácia comparável aos hipnóticos convencionais no tratamento da insônia crônica primária do adulto.
- d) o uso de antidepressivos sedativos como trazodona é preferível aos hipnóticos Z em baixas doses devido ao menor potencial de tolerância.
- e) os hipnóticos não benzodiazepínicos podem ser mantidos cronicamente desde que em doses estáveis e com reavaliações periódicas da relação risco-benefício.

## QUESTÃO 39

Paciente masculino, 28 anos, doutorando em engenharia, busca atendimento por procrastinação grave com risco de desligamento do programa de Pós-Graduação. Menciona passar 6-8 horas diárias, alternando entre sites de apostas esportivas, conteúdo pornográfico e compras online, especialmente durante madrugadas. Acumulou dívidas significativas, prejudicou relacionamento estável e não consegue avançar na tese há 8 meses. Tentativas de controle são seguidas por períodos de intensificação do comportamento. Apresenta humor preservado, ausência de sintomas psicóticos e adequada capacidade intelectual.

Considerando a complexidade do quadro apresentado e a necessidade de intervenções em múltiplos níveis, a abordagem terapêutica inicial mais apropriada é

- a) iniciar estabilizador do humor com evidência nível A para comportamentos impulsivo-compulsivos, como valproato ou topiramato, associado a monitorização sistemática dos comportamentos-alvo por meio de escalas validadas.
- b) priorizar abordagem jurídica com medida protetiva de interdição parcial para gestão financeira, associada a programa especializado em ludopatia e bloqueio supervisionado de acesso a sites de apostas.
- c) estabelecer programa com terapia cognitivo-comportamental, técnicas de gestão de tempo, controle de estímulos digitais, metas graduais monitoradas e orientação financeira, adotando manejo farmacológico auxiliar conforme avaliação individualizada.
- d) implementar tratamento farmacológico com inibidor de recaptção de serotonina, atentando para evidências de disfunção em circuitos fronto-estriatais comuns ao espectro obsessivo-compulsivo e comportamentos aditivos sem substância.
- e) estabelecer psicoterapia de orientação psicodinâmica focada nos aspectos defensivos da procrastinação e padrões relacionais disfuncionais, desenvolvendo insight sobre os comportamentos aditivos como sintomas de conflitos subjacentes.

## QUESTÃO 40

Paciente feminina, 42 anos, apresenta quadro depressivo com resistência a três ensaios terapêuticos adequados com antidepressivos de diferentes classes farmacológicas (venlafaxina 225mg/dia por 12 semanas; escitalopram 20mg/dia por 16 semanas; imipramina 250mg/dia por 12 semanas). Montgomery-Åsberg Depression Rating Scale (MADRS) = 35/60. Maudsley Staging Method for Treatment Resistant Depression indica resistência moderada-grave.

Considerando os mecanismos neurobiológicos da depressão resistente e as evidências meta-analíticas contemporâneas sobre intervenções terapêuticas, a abordagem mais adequada para essa paciente é

- a) ensaio com quetiapina 600mg/dia em monoterapia.
- b) introdução de cetamina parenteral (0,5mg/kg) em ambiente hospitalar especializado.
- c) associação de bupropiona 300mg/dia e l-triptofano ao esquema atual.
- d) associação de clozapina até 200 a 400mg/dia com monitorização hematológica.
- e) introdução de lisdexanfetamina 30mg/dia e ajuste conforme resposta.

## QUESTÃO 41

Adolescente masculino, 16 anos, estudante do segundo ano do ensino médio, é trazido para avaliação psiquiátrica após episódio de agressão física contra colega na escola. O evento ocorreu durante intervalo das aulas, quando ambos haviam consumido bebida alcoólica. A coordenação escolar relata histórico de comportamento desafiador, queda recente no desempenho acadêmico e suspeitas de uso frequente de álcool. Na entrevista inicial, mostra-se defensivo, mas gradualmente estabelece *rapport*, admitindo consumo regular de álcool nos finais de semana, com episódios de *binge drinking*. Nega outros problemas disciplinares graves, mas relata participação frequente em brigas quando intoxicado.

Considerando os aspectos desenvolvimentais, os fatores de risco e a necessidade de intervenção preventiva, a conduta inicial mais apropriada para esse paciente é

- a) Realizar avaliação neuropsicológica completa e investigação de TDAH, atentando para o histórico de desatenção e impulsividade desde a infância, problemas disciplinares recorrentes e resposta inadequada a intervenções comportamentais prévias.
- b) Estabelecer tratamento em centro especializado de atenção psicossocial para adolescentes, com abordagem grupal dos comportamentos de risco e desenvolvimento de estratégias de enfrentamento, postergando intervenções familiares e escolares.
- c) Encaminhar para programa especializado em dependência química com afastamento escolar temporário, identificando o uso de álcool como gatilho importante para o comportamento violento recorrente e fator central na desadaptação social.
- d) Implementar acompanhamento individual com foco em desenvolvimento de habilidades sociais e manejo da raiva, priorizando inicialmente a redução do consumo de álcool antes de abordar outros aspectos comportamentais.
- e) Realizar avaliação estruturada do padrão de uso de álcool e dos fatores de risco para violência, incluir família e escola no plano terapêutico, implementar intervenção motivacional breve e estabelecer metas objetivas de redução de danos.

## QUESTÃO 42

Adolescente feminina, 15 anos, é trazida à avaliação psiquiátrica pela mãe após descoberta de múltiplas lesões autoinfligidas em antebraços e coxas. Apresenta histórico de três meses de isolamento social, queda no desempenho escolar e episódios de intoxicação alcoólica. Na entrevista inicial, mostra-se hostil à presença materna, mas estabelece boa vinculação com o entrevistador quando atendida sozinha. Relata sentimentos crônicos de vazio, medo intenso de abandono e histórico de relacionamentos interpessoais instáveis. Nega ideação suicida estruturada atual, mas admite pensamentos recorrentes de morte. Faz uso de cannabis nos finais de semana e experimentou cocaína recentemente.

Considerando a complexidade do quadro clínico e a fase do desenvolvimento, a conduta inicial mais apropriada para esse caso é

- a) implementar tratamento farmacológico precoce com estabilizadores e antipsicóticos atípicos visando à estabilização do humor, atentando para os sintomas prodrômicos de transtorno bipolar apresentados.
- b) estabelecer plano terapêutico ambulatorial, incluindo avaliação sistemática do risco suicida, entrevista familiar, contrato de segurança, psicoeducação sobre autolesão e seguimento psiquiátrico e psicoterápico semanal inicial.
- c) iniciar psicoterapia individual intensiva focada em traços disfuncionais de personalidade, mantendo sigilo do atendimento e evitando intervenções familiares que possam comprometer a aliança terapêutica.
- d) indicar internação psiquiátrica, devido à gravidade das autolesões e uso de substâncias, priorizando ambiente protegido para investigação diagnóstica completa antes de definir plano terapêutico.
- e) focar inicialmente no manejo do uso de substâncias por meio de internação em unidade especializada em dependência química, visando ao estabelecimento de abstinência para adequada definição diagnóstica.

## QUESTÃO 43

Paciente feminina, 24 anos, é trazida ao serviço de emergência manifestando quadro neuropsiquiátrico subagudo caracterizado por alterações comportamentais proeminentes, disautonomia, movimentos involuntários paroxísticos e disfunção cognitiva flutuante. Apresenta instabilidade autonômica significativa (PA = 170/100mmHg, FC = 135bpm, temperatura = 38.5°C). A investigação evidencia: anticorpos anti-receptor NMDA positivos em título significativo (1:320) no líquido; eletroencefalograma demonstrando atividade delta rítmica organizada.

Considerando a gravidade desse quadro, a necessidade de múltiplas intervenções terapêuticas e a importância do estabelecimento de prioridades no manejo, a conduta mais apropriada é

- a) a internação em unidade de terapia intensiva, início imediato de imunossupressão combinada de metilprednisolona EV por 5 dias, seguida de imunoglobulina humana, além das medidas de suporte clínico.
- b) a estabilização inicial no pronto-socorro com controle dos sintomas psiquiátricos e autonômicos por meio de medicações sintomáticas, seguida de programação eletiva de imunossupressão após completar investigação diagnóstica.
- c) a internação em unidade neurológica, priorizando plasmaférese isolada, mantendo-se medidas de suporte clínico e sintomático até resposta terapêutica adequada.
- d) o tratamento ambulatorial intensivo com corticoterapia oral em doses imunossupressoras e acompanhamento psiquiátrico regular, levando em conta a preservação relativa do nível de consciência e ausência de complicações graves.
- e) a internação em enfermaria psiquiátrica com suporte clínico de retaguarda, priorizando controle comportamental agudo e iniciando investigação etiológica completa antes de considerar terapia imunossupressora específica.

## QUESTÃO 44

Gestante primigesta, 29 anos, idade gestacional de 8 semanas, apresenta recorrência de quadro depressivo grave com ideação suicida estruturada. História pregressa evidencia transtorno depressivo maior com remissão completa após uso de fluoxetina 60mg/dia por 2 anos, tendo descontinuado a medicação ao descobrir a gravidez. Escala de Depressão Pós-Parto de Edinburgh = 22/30.

Considerando a história prévia, os riscos da depressão não tratada na gestação e as evidências contemporâneas sobre o uso de psicofármacos no período gestacional, a conduta terapêutica mais apropriada neste momento é

- a) suplementar l-metilfolato 15mg/dia e aguardar até 14 semanas de gestação para iniciar medicação antidepressiva, priorizando internação em hospital-dia e psicoterapia intensiva com monitorização diária do risco suicida.
- b) priorizar estratégias não farmacológicas baseadas em evidências, como psicoterapia interpessoal e eletroconvulsoterapia, reconhecendo que qualquer exposição a antidepressivos no primeiro trimestre apresenta risco teratogênico significativo.
- c) retomar o tratamento prévio com fluoxetina, atentando para a resposta anterior documentada e o perfil de segurança favorável em relação aos riscos da depressão não tratada para o binômio materno-fetal.
- d) modificar o tratamento para sertralina, mesmo reconhecendo que a troca de um antidepressivo previamente eficaz pode resultar em resposta inadequada e prolongar o período de exposição fetal aos riscos da depressão não tratada, por esta ser de primeira linha e mais segura na gestação e lactação.
- e) introduzir venlafaxina em doses rapidamente progressivas, visando a uma potência superior aos inibidores seletivos de recaptção de serotonina para manejo mais efetivo dos sintomas depressivos graves.

## QUESTÃO 45

Servidor público federal, 35 anos, analista de sistemas, comparece à perícia oficial em saúde solicitando horário especial por deficiência e caracterização de deficiência para fins previdenciários. Apresenta laudo particular com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA) nível 1, realizado há 6 meses. Durante a avaliação, descreve detalhadamente dificuldades na interação social e sensibilidade sensorial, citando literatura científica sobre o tema. Entretanto, a observação clínica evidencia adequação do comportamento social, reciprocidade na comunicação e flexibilidade cognitiva preservada. Histórico social, acadêmico e profissional demonstra excelente desempenho, embora tenha queixas subjetivas importantes. Avaliação neuropsicológica particular apresenta resultados heterogêneos, com preservação da maioria dos domínios cognitivos.

Considerando a Lei 13.146/2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência), a Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) e os parâmetros técnicos para avaliação biopsicossocial da deficiência, a conduta pericial mais apropriada para esse servidor é

- a) caracterizar deficiência baseando-se no diagnóstico especializado e valorizando o autorrelato detalhado das dificuldades, reconhecendo que indivíduos com TEA nível 1 frequentemente mascaram seus déficits.
- b) indeferir a solicitação pela incompatibilidade entre o alto funcionamento demonstrado e o diagnóstico de TEA, devido à ausência de prejuízos observáveis na entrevista pericial.
- c) solicitar nova avaliação neuropsicológica em serviço de referência, priorizando testes específicos para TEA, para confirmação diagnóstica antes de concluir a avaliação de funcionalidade.
- d) encaminhar para avaliação multiprofissional conforme estabelecido em lei, fundamentando-se em critérios objetivos de funcionalidade, sem prejulgar o diagnóstico apenas pela adequação comportamental observada.
- e) conceder o benefício temporariamente condicionado à reavaliação após tratamento especializado, incluindo treino de habilidades sociais e adaptação laboral.

## QUESTÃO 46

Servidor público federal, 45 anos, é encaminhado para avaliação pericial em contexto de Processo Administrativo Disciplinar (PAD) que apura faltas injustificadas reiteradas e comportamento inadequado no ambiente laboral. Durante a perícia psiquiátrica, constata-se histórico de transtorno bipolar tipo I com múltiplas internações prévias documentadas, apresentando atualmente quadro caracterizado por aceleração psicomotora, grandiosidade, irritabilidade e comprometimento do juízo crítico. Escalas Young Mania Rating Scale (YMRS) = 28/60, Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS) = 52/126.

Conforme a Lei 8.112/90 e o Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal (3ª edição/2017), a conclusão pericial mais apropriada para esse caso é:

- a) A análise pericial em processo administrativo disciplinar deve levar em conta que transtornos mentais graves, com evidência de comprometimento do juízo ao exame pericial, são condições crônicas com alteração estabelecido e perene na crítica e capacidade de discernimento, tornando redundante a avaliação específica do estado mental à época dos fatos em análise.
- b) A constatação do diagnóstico de transtorno bipolar tipo I com múltiplas internações documentadas, associado à evidência atual de sintomatologia maníaca significativa mensurada por instrumentos padronizados, estabelece critério suficiente para isenção de responsabilidade administrativa sobre os atos praticados no período em análise.
- c) O exame pericial atual evidenciando alterações psicopatológicas significativas fornece elementos técnicos suficientes para estabelecer o diagnóstico e a capacidade laborativa no momento, mas não tem relação com a caracterização retrospectiva de comprometimento da capacidade de entendimento à época dos atos em análise.
- d) A avaliação pericial em processo administrativo disciplinar deve limitar-se à caracterização diagnóstica atual e histórica do transtorno mental, abstendo-se de análises sobre capacidade de entendimento ou determinação, as quais devem ser estabelecidas pela comissão processante com base na documentação fornecida.
- e) O servidor deve ser considerado parcialmente comprometido em sua capacidade de entendimento e determinação à época dos fatos, fundamentando-se na documentação de alterações psicopatológicas significativas com correlação temporal estabelecida, evidenciando diminuição do juízo crítico sem caracterizar incapacidade total.

## QUESTÃO 47

Servidora pública federal, 52 anos, solicita isenção de imposto de renda por alienação mental. Apresenta documentação comprobatória de diagnóstico de esquizofrenia paranoide (CID-10 F20.0) estabelecido há 12 anos, com múltiplas internações psiquiátricas. Atualmente em uso de clozapina 400mg/dia e apresentando remissão parcial da sintomatologia positiva, porém com significativo comprometimento funcional (Global Assessment of Functioning [GAF] = 45; WHODAS 2.0 = 78/100 (indicando comprometimento grave) e PANSS evidenciando sintomas negativos proeminentes (subescala negativa = 32/49).

Considerando os parâmetros técnicos estabelecidos para caracterização de alienação mental conforme a Lei 8.112/90 e jurisprudência correlata, o raciocínio pericial mais apropriado para esse caso é:

- a) A caracterização de alienação mental requer evidência de comprometimento grave e persistente do juízo de realidade e/ou da capacidade de autodeterminação, com prejuízo funcional significativo documentado por instrumentos validados, independentemente de resposta parcial ao tratamento farmacológico instituído.
- b) A caracterização de alienação mental deve priorizar a análise da sintomatologia atual e resposta ao tratamento instituído, sabendo que a evolução longitudinal e o histórico de internações prévias têm relevância secundária para a conclusão técnica.
- c) O estabelecimento do quadro de alienação mental fundamenta-se na presença do diagnóstico de esquizofrenia com evolução crônica documentada por múltiplas internações psiquiátricas, associado ao uso contínuo de antipsicótico atípico em doses otimizadas.
- d) A instituição de tratamento com antipsicótico atípico de alta eficácia, como a clozapina, associada à remissão parcial dos sintomas positivos, estabelece potencial de recuperação funcional que inviabiliza a caracterização pericial de alienação mental.
- e) A evidência de remissão parcial dos sintomas positivos, mesmo com persistência de importante comprometimento funcional e sintomatologia negativa, indica estabilização do quadro psicopatológico suficiente para descaracterizar a condição de alienação mental.

## QUESTÃO 48

Servidora pública federal, 47 anos, apresenta-se para perícia singular em contexto de licença para tratamento de saúde prolongada (180 dias consecutivos). A documentação técnica evidencia diagnóstico de transtorno depressivo recorrente, episódio atual grave sem sintomas psicóticos (CID-10 F33.2), com história prévia de dois episódios moderados responsivos à farmacoterapia. Apresenta psicopatologia e prejuízo funcional significativos, documentados por escalas psicométricas padronizadas.

Conforme o Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal (3ª edição/2017) e a legislação vigente, a conduta pericial mais apropriada para esse caso é

- a) a proposição de aposentadoria por invalidez após perícia singular, baseada na gravidade atual do quadro depressivo e no comprometimento funcional evidenciado pelas escalas psicométricas padronizadas, considerando o histórico de episódios prévios.
- b) a determinação de retorno ao trabalho com restrições laborais específicas, incluindo redução temporária da carga horária e limitação de atividades com maior demanda cognitiva, associada a acompanhamento ambulatorial regular.
- c) o encaminhamento para avaliação por junta médica oficial, considerando o período acumulado de licença superior a 120 dias no intervalo de 12 meses, com documentação detalhada da evolução psicopatológica e impacto funcional objetivamente mensurado.
- d) o encaminhamento para programa estruturado de reabilitação profissional com foco em readequação funcional, associado à monitorização psicométrica seriada e adequação ergonômica do ambiente laboral, mantendo-se o afastamento durante o processo.
- e) a manutenção de avaliação por perícia singular com reavaliação em 30 dias, fundamentada na necessidade de observação longitudinal do quadro psicopatológico e resposta terapêutica, com estabelecimento de metas funcionais específicas para o retorno laboral.

## QUESTÃO 49

Servidora pública federal, 39 anos, docente, manifesta quadro psicopatológico caracterizado por sintomatologia ansiosa-depressiva com correlação temporal estabelecida com episódios documentados de assédio moral no ambiente laboral. A avaliação semiológica evidencia: transtorno de adaptação com sintomas mistos de ansiedade e depressão (CID-10 F43.22); comprometimento funcional objetivamente mensurado. Documentação técnica demonstra nexos causais estabelecidos por médico assistente.

Considerando os parâmetros técnico-científicos para estabelecimento de nexos causais em saúde mental do trabalho e a legislação vigente, a proposição que apresenta a abordagem pericial mais apropriada para esse caso é:

- a) Aceitação do nexo estabelecido pelo médico assistente, pelo princípio de presunção de veracidade, pela gravidade da sintomatologia e pelo prejuízo funcional objetivamente documentado.
- b) A presença de sintomas ansiosos ou situações estressoras pessoais progressivas permitem a exclusão de nexo causal pela presença de vulnerabilidade individual prévia e origem multifatorial do quadro atual.
- c) Impossibilidade de definição do nexo causal por não haver processo judicial de dano moral com trânsito em julgado.
- d) Estabelecimento de nexo técnico previdenciário fundamentado em critérios rigorosamente documentados, com caracterização objetiva dos fatores ocupacionais precipitantes e quantificação do comprometimento funcional.
- e) Caracterização baseada exclusivamente em documentação institucional para garantia da imparcialidade.

## QUESTÃO 50

Servidor público federal, 43 anos, auditor fiscal, apresenta-se à perícia oficial em saúde manifestando quadro psicopatológico caracterizado por sintomatologia depressiva-ansiosa grave (Patient Health Questionnaire-9 [PHQ-9] = 22/27; Generalized Anxiety Disorder-7 [GAD-7] = 18/21) com elementos melancólicos proeminentes (Hamilton Depression Rating Scale [HDRS] subescala melancólica = 12/14) e comprometimento cognitivo objetivamente documentado (Montreal Cognitive Assessment [MoCA] = 22/30, com déficits específicos em funções executivas e memória operacional). A avaliação neuropsicológica padronizada evidencia comprometimento significativo em múltiplos domínios cognitivos (Wisconsin Card Sorting Test [WCST]: percentil <5 em erros perseverativos; Trail Making Test B: z-score -2.8).

Considerando os parâmetros técnico-científicos estabelecidos no Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal (3ª edição/2017) para caracterização de incapacidade laborativa em transtornos mentais, a conclusão pericial mais apropriada para o caso descrito é

- a) a caracterização de incapacidade laborativa temporária, fundamentada em critérios objetivos, com estabelecimento de prazo para reavaliação, baseado em evidências prognósticas.
- b) o estabelecimento de restrições funcionais e readaptação por pelo menos seis meses antes de se caracterizar a incapacidade permanente para o trabalho.
- c) a determinação de capacidade laborativa, baseada em critérios diagnósticos e indicação por médico assistente.
- d) a licença para tratamento de saúde por até 120 dias e indicação de retorno ao trabalho com horário especial para servidor com deficiência.
- e) a caracterização de incapacidade permanente para o trabalho, com reavaliação após 24 meses.

## DISCURSIVA

Considere uma perícia oficial em saúde no contexto de Processo Administrativo Disciplinar (PAD), em que você avalia servidor público federal, 45 anos, acusado de assédio sexual por servidora subordinada. A denúncia relata comportamento inadequado com conotação sexual nos últimos 6 meses. Os registros funcionais evidenciam histórico prévio exemplar por 15 anos, com mudança gradual do padrão comportamental no último ano: atrasos frequentes nas segundas-feiras, saídas antecipadas, irritabilidade após o almoço e declínio no desempenho. Exames laboratoriais recentes mostram TGO duas vezes superior a TGP, GGT elevada e VCM aumentado.

Durante a perícia, o servidor apresenta-se adequadamente vestido, orientado, com tremor fino de extremidades, sudorese discreta e inquietude psicomotora. Não há alterações do pensamento ou sensopercepção, apresenta humor eutímico, afeto modulado. Refere uso social de álcool aos finais de semana, negando problemas associados e atribuindo as alterações laboratoriais a medicamentos para dislipidemia. Descreve humor estável, sem episódios prévios de exaltação ou depressão. Não há registros de comportamento impulsivo ou instabilidade relacional prévia. Relata que os problemas atuais decorrem de "perseguição profissional".

DISSERTE sobre o raciocínio pericial em relação ao caso descrito, em um texto de até 30 linhas, abordando:

1. a caracterização técnica da capacidade de autodeterminação no contexto específico da dependência química;
2. o estabelecimento do nexos causal entre o transtorno mental e as condutas administrativas;
3. as implicações práticas para a conclusão pericial.

**CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DE MINAS GERAIS  
CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGOS DA CARREIRA DE  
TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS EM EDUCAÇÃO 2024**

**FOLHA DE RASCUNHO DA PROVA DISCURSIVA**

1

5

10

15

20

25

30

RASCUNHO



**Quadro de Marcação de Respostas**  
**(Rascunho)**

**Língua Portuguesa**

- 01.  A  B  C  D  E
- 02.  A  B  C  D  E
- 03.  A  B  C  D  E
- 04.  A  B  C  D  E
- 05.  A  B  C  D  E
- 06.  A  B  C  D  E
- 07.  A  B  C  D  E
- 08.  A  B  C  D  E
- 09.  A  B  C  D  E
- 10.  A  B  C  D  E

**Legislação**

- 11.  A  B  C  D  E
- 12.  A  B  C  D  E
- 13.  A  B  C  D  E
- 14.  A  B  C  D  E
- 15.  A  B  C  D  E
- 16.  A  B  C  D  E
- 17.  A  B  C  D  E
- 18.  A  B  C  D  E
- 19.  A  B  C  D  E
- 20.  A  B  C  D  E

**Raciocínio Lógico  
e Matemático**

- 21.  A  B  C  D  E
- 22.  A  B  C  D  E
- 23.  A  B  C  D  E
- 24.  A  B  C  D  E
- 25.  A  B  C  D  E
- 26.  A  B  C  D  E
- 27.  A  B  C  D  E
- 28.  A  B  C  D  E
- 29.  A  B  C  D  E
- 30.  A  B  C  D  E

**Conhecimentos  
Específicos**

- 31.  A  B  C  D  E
- 32.  A  B  C  D  E
- 33.  A  B  C  D  E
- 34.  A  B  C  D  E
- 35.  A  B  C  D  E
- 36.  A  B  C  D  E
- 37.  A  B  C  D  E
- 38.  A  B  C  D  E
- 39.  A  B  C  D  E
- 40.  A  B  C  D  E
- 41.  A  B  C  D  E
- 42.  A  B  C  D  E
- 43.  A  B  C  D  E
- 44.  A  B  C  D  E
- 45.  A  B  C  D  E
- 46.  A  B  C  D  E
- 47.  A  B  C  D  E
- 48.  A  B  C  D  E
- 49.  A  B  C  D  E
- 50.  A  B  C  D  E

