Cebraspe
Centro Brasileiro de Pesquisa em Avaliação e Seleção e de Promoção de Eventos

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO MARANHÃO (TCE/MA)

CARGO 9: ANALISTA ESTADUAL DE APOIO AO CONTROLE EXTERNO
ÁREA: APOIO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO
ESPECIALIDADE: PSICOLOGIA

Prova Discursiva – Peça técnica

Aplicação: 22/11/2026

PADRÃO DE RESPOSTA

1) IDENTIFICAÇÃO DO ASSUNTO

Trata-se de parecer técnico, dirigido à presidência do órgão, para avaliação das condutas relatadas por servidores e denunciadas mediante ouvidoria. O parecer visa analisar as condutas, enquadrá-las no tipo de assédio correspondente, avaliar as relações de poder e os fatores organizacionais que contribuem para a ocorrência de tais condutas, mencionar possíveis efeitos desses fatores para a saúde dos servidores e para a organização, e, por fim, recomendar medidas a serem adotadas diante dos relatos.

2) ANÁLISE

2.1) Enquadramento das condutas

Os três relatos descrevem condutas compatíveis com assédio no trabalho. O relato 1 é compatível com assédio moral vertical descendente, pois o coordenador, superior hierárquico, pratica conduta abusiva (humilhação pública, retirada de atribuições sem justificativa, tarefas sem relação com o cargo e isolamento) que, por sua repetição ao longo de cerca de oito meses, atenta contra a dignidade e a integridade psíquica do servidor e degrada o clima de trabalho. O relato 2 é compatível com assédio sexual por chantagem, visto que há investidas de natureza sexual indesejadas e condicionamento, ainda que sugerido, da avaliação de desempenho e da indicação para função comissionada à aceitação delas, com prevalência da condição de superior hierárquico, conduta que se aproxima do tipo penal de assédio sexual, cuja caracterização jurídica cabe à instância competente. O relato 3 é compatível com assédio sexual entre pares, com ambiente hostil, uma vez que comentários, piadas e imagens de conteúdo sexual são atividades indesejadas de caráter sexual que afetam a relação de emprego e são percebidas como hostis ou abusivas, ainda que o autor não ocupe posição de chefia. Como o mesmo coordenador figura nos relatos 1 e 2, deve-se observar a possível sobreposição entre assédio moral e assédio sexual.

2.2) Relações de poder e fatores organizacionais

O assédio é questão de poder. O poder formal do coordenador, que avalia o desempenho, indica para funções e distribui tarefas, confere-lhe capacidade de recompensar e coagir, e os servidores, que dependem desses recursos, temem retaliações e silenciam. No relato 3, ainda que o agente não ocupe posição de chefia, o colega exerce influência por meios informais, e a omissão da chefia, mesmo ciente dos fatos, tende a legitimar a conduta. Favorecem a ocorrência e a manutenção das condutas a ausência de protocolo de recebimento e encaminhamento de denúncias, a subjetividade dos critérios de avaliação e de indicação a funções, que amplia o espaço para o uso arbitrário do poder, e a presença de uma liderança que gera tensão e medo. Os efeitos incluem sofrimento psíquico individual (insônia, medo e ansiedade), aumento dos atestados por transtornos de ansiedade (de 3 para 14), pedidos de remoção e queda no cumprimento de prazos, que indicam absenteísmo, rotatividade e perda de produtividade, além da deterioração da confiança e do clima organizacional.

3) CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES

Diante dos relatos, recomenda-se: (a) acolhimento e proteção da vítimas – escuta qualificada, sigilosa e não revitimizadora, no serviço de psicologia, e encaminhamento à atenção à saúde e adoção, pela gestão, de medidas para evitar contato hierárquico e retaliação enquanto os fatos são apurados; (b) encaminhamento formal dos relatos, com preservação da identidade dos relatantes, à instância competente de apuração, cabendo ao serviço de psicologia oferecer subsídios técnicos, e não apurar responsabilidades nem decidir sanções; (c) prevenção estrutural, com política e protocolo de enfrentamento ao assédio moral e sexual, canal confidencial de denúncia e fluxos definidos, capacitação de gestores e servidores, campanhas educativas e adoção de critérios objetivos e transparentes de avaliação e de indicação a funções; (d) monitoramento, com indicadores (atestados, rotatividade e produtividade), pesquisa de clima organizacional e acompanhamento da coordenadoria, e avaliação periódica das medidas adotadas.

QUESITOS AVALIADOS

Quesito 2.1 – Estrutura do parecer

Conceito 0 – Não apresentou a estrutura solicitada.

Conceito 1 – Apresentou apenas um dos aspectos estruturais solicitados: identificação do assunto, análise e conclusão com recomendações.
Conceito 2 – Apresentou apenas dois dos aspectos estruturais solicitados.
Conceito 3 – Apresentou os três aspectos estruturais solicitados.

Quesito 2.2 – Enquadramento das condutas
Conceito 0 – Não classificou as condutas ou as classificou incorretamente nos três relatos.
Conceito 1 – Apresentou apenas um dos seguintes aspectos: (i) enquadramento correto do relato 1; (ii) fundamentação adequada do enquadramento do relato 1; (iii) enquadramento correto do relato 2; (iv) fundamentação adequada do enquadramento do relato 2; (v) enquadramento correto do relato 3; (vi) fundamentação adequada do enquadramento do relato 3.
Conceito 2 – Apresentou apenas dois ou três dos aspectos enumerados.
Conceito 3 – Apresentou apenas quatro ou cinco dos aspectos enumerados.
Conceito 4 – Apresentou os seis aspectos enumerados.

Quesito 2.3 – Relações de poder, fatores organizacionais e efeitos
Conceito 0 – Não analisou as relações de poder, os fatores organizacionais nem os efeitos, ou o fez de forma equivocada.
Conceito 1 – Abordou adequadamente apenas um dos quatro elementos esperados (poder; fatores organizacionais; efeitos sobre a saúde dos servidores; efeitos sobre a organização).
Conceito 2 – Abordou adequadamente apenas dois dos quatro elementos esperados.
Conceito 3 – Abordou adequadamente três dos quatro elementos esperados.
Conceito 4 – Abordou adequadamente os quatro elementos esperados.

Quesito 2.4 – Conclusão e recomendações
Conceito 0 – Não apresentou conclusão com recomendações ou apresentou recomendações totalmente impertinentes.
Conceito 1 – Apresentou conclusão, mas propôs medida relativa a apenas um dos quatro eixos esperados (acolhimento e proteção; encaminhamento à apuração; prevenção; monitoramento).
Conceito 2 – Apresentou conclusão, mas propôs medidas relativas a apenas dois dos quatro eixos esperados.
Conceito 3 – Apresentou conclusão, mas propôs medidas relativas a apenas três dos quatro eixos esperados.
Conceito 4 – Apresentou conclusão e propôs medidas relativas aos quatro eixos esperados.

Cebraspe
Centro Brasileiro de Pesquisa em Avaliação e Seleção e de Promoção de Eventos

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO MARANHÃO (TCE/MA)

CARGO 9: ANALISTA ESTADUAL DE APOIO AO CONTROLE EXTERNO
ÁREA: APOIO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO
ESPECIALIDADE: PSICOLOGIA

Prova Discursiva – Questão 1

Aplicação: 22/11/2026

PADRÃO DE RESPOSTA

Lucas apresenta um padrão de uso de substância (estimulante) com repercussão na vida profissional e emocional. Os critérios diagnósticos que podem ser observados no caso de Lucas estão listados a seguir, dos quais o(a) candidato(a) deve mencionar pelo menos três: presença de desejo persistente ou esforços malsucedidos no intuito de reduzir ou controlar o uso; demasiado tempo gasto em atividades necessárias para a aquisição da substância, utilização ou recuperação de seus efeitos; fissura ou desejo intenso pelo uso da substância; uso recorrente que ocasiona fracasso no cumprimento de obrigações importantes no trabalho, na escola ou em casa; abandono ou redução de importantes atividades sociais, profissionais ou recreacionais em razão do uso de estimulantes; uso recorrente em situações nas quais isso representa perigo para a integridade física; manutenção do uso da substância apesar da consciência de problemas causados ou exacerbados pelo estimulante. Outros critérios que não ficam evidentes no caso clínico em questão, mas também são critérios diagnósticos do transtorno em questão são: uso continuado de estimulantes apesar de problemas sociais ou interpessoais persistentes causados ou exacerbados pelos efeitos do estimulante; importantes atividades sociais, profissionais ou recreacionais abandonadas ou reduzidas em razão do uso de estimulantes; substância frequentemente consumida em maiores quantidades ou por período mais longo que o pretendido; abstinência; tolerância.

O uso recente de estimulantes pode provocar alterações comportamentais e psicológicas clinicamente importantes, com comprometimento em diversos aspectos da vida do indivíduo. No caso de Lucas, percebem-se as seguintes alterações, devendo o(a) candidato(a) citar pelo menos três: alterações na sociabilidade, perda de peso, tensão, raiva e agitação durante ou logo após o uso de estimulantes. Além dessas alterações, podem haver outras, não evidentes no caso clínico em questão: taquicardia ou bradicardia; dilatação pupilar; pressão arterial elevada ou diminuída; transpiração ou calafrios; vômito ou náusea; evidências de perda de peso; retardo motor; fraqueza muscular; depressão respiratória; dor torácica ou arritmias cardíacas; confusão; convulsão; discinesias; distonias ou coma.

Entre os sinais que podem ser observados após cessação ou redução do uso prolongado de substância estimulante destacam-se os seguintes, dos quais o(a) candidato(a) deverá citar pelo menos três: fadiga; sonhos vívidos e desagradáveis; insônia ou hipersonia; aumento do apetite; retardo ou agitação psicomotora.

QUESITOS AVALIADOS

Quesito 2.1 – Critérios diagnósticos
Conceito 0 – Não indicou nenhum critério diagnóstico ou indicou apenas critérios incorretos.
Conceito 1 – Indicou corretamente apenas um critério diagnóstico relacionado ao caso.
Conceito 2 – Indicou corretamente apenas dois critérios diagnósticos relacionados ao caso.
Conceito 3 – Indicou corretamente três ou mais critérios diagnósticos relacionados ao caso.

Quesito 2.2 – Alterações comportamentais e(ou) psicológicas após o uso de estimulantes
Conceito 0 – Não mencionou nenhuma alteração ou mencionou apenas alterações incorretas.
Conceito 1 – Mencionou corretamente apenas uma alteração.
Conceito 2 – Mencionou corretamente apenas duas alterações.
Conceito 3 – Mencionou corretamente três ou mais alterações.

Quesito 2.3 – Sinais ou sintomas apresentados após a cessação ou redução do uso
Conceito 0 – Não citou nenhum sinal/sintoma ou citou apenas sinais/sintomas incorretos.
Conceito 1 – Citou corretamente apenas um sinal/sintoma.
Conceito 2 – Citou corretamente apenas dois sinais/sintomas.
Conceito 3 – Citou corretamente três ou mais sinais/sintomas.

Cebraspe
Centro Brasileiro de Pesquisa em Avaliação e Seleção e de Promoção de Eventos

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO MARANHÃO (TCE/MA)

CARGO 9: ANALISTA ESTADUAL DE APOIO AO CONTROLE EXTERNO
ÁREA: APOIO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO
ESPECIALIDADE: PSICOLOGIA

Prova Discursiva – Questão 2

Aplicação: 22/11/2026

PADRÃO DE RESPOSTA

A doença de Alzheimer é a principal causa de demência. Trata-se de uma doença insidiosa, com progressão gradual dos sintomas cognitivos. É caracterizada por lapsos progressivos, especialmente os lapsos de memória, lapsos de planejamento, linguagem, praxia ou uma combinação deles. Os prejuízos são percebidos pela própria pessoa e pelos que com ela convivem. Inicialmente, atividades não rotineiras passam a ser mais trabalhosas e a exigirem mais do indivíduo. Na etapa que consiste na própria demência, pode começar a ocorrer o início de dificuldades na funcionalidade. Além dos déficits cognitivos, são comuns sintomas neuropsiquiátricos, tais como irritabilidade, apatia e depressão.

Para fins de diagnóstico diferencial, considerando-se que se trate de transtorno neurocognitivo devido à doença de Alzheimer, devem-se excluir outros transtornos neurocognitivos, outra doença neurológica e o transtorno depressivo maior.

São listados a seguir os fatores de risco para transtorno neurocognitivo maior ou leve devido à doença de Alzheimer, dos quais o(a) candidato(a) deve citar pelo menos três: menor nível educacional, obesidade, perda auditiva, tabagismo tardio, depressão, sedentarismo, isolamento social e diabetes.

QUESITOS AVALIADOS

Quesito 2.1 – Caracterização diagnóstica
Conceito 0 – Não caracterizou o diagnóstico ou o caracterizou de forma totalmente incorreta.
Conceito 1 – Apresentou corretamente apenas uma característica da doença de Alzheimer.
Conceito 2 – Apresentou corretamente apenas duas características da doença de Alzheimer.
Conceito 3 – Apresentou corretamente três ou mais características da doença de Alzheimer.

Quesito 2.2 – Diagnósticos diferenciais
Conceito 0 – Não citou diagnósticos diferenciais ou citou apenas diagnósticos diferenciais impertinentes.
Conceito 1 – Citou corretamente apenas um diagnóstico diferencial.
Conceito 2 – Citou corretamente dois ou mais diagnósticos diferenciais.

Quesito 2.3 – Fatores de risco
Conceito 0 – Não citou fatores de risco ou citou fatores totalmente incorretos.
Conceito 1 – Citou corretamente apenas um fator de risco.
Conceito 2 – Citou corretamente apenas dois fatores de risco.
Conceito 3 – Citou corretamente três ou mais fatores de risco.