



INSTITUTO FEDERAL

Sul de Minas Gerais

CONCURSO PÚBLICO IFSULDEMINAS

TÉCNICO ADMINISTRATIVO EM EDUCAÇÃO

CARGO: MÉDICO - EDITAL Nº 120/2026

ESPELHO DE CORREÇÃO DA PROVA DISCURSIVA

Tema 3 : Doenças ocupacionais e acidentes em serviço no setor público: caracterização, análise dos fatores de risco, relação com o trabalho e implicações legais e administrativas.

Espelho de Correção

a) **DIAGNÓSTICO** — O TEPT (CID-10: F43.1) exige exposição a evento estressor excepcionalmente ameaçador ou catastrófico, com início tipicamente até 6 meses após o evento, e presença de: reexperiência intrusiva (flashbacks, pesadelos); evitação de estímulos associados ao trauma; e sintomas de hiperativação (hipervigilância, sobressalto, irritabilidade) ou embotamento afetivo. O servidor preenche todos os critérios com 9 semanas de evolução. Diferencia-se do Transtorno de Adaptação pela natureza extrema do estressor (morte violenta testemunhada em proximidade) e pela síndrome completa de reexperiência, evitação e hiperativação — o transtorno de adaptação não inclui esses clusters. Diferencia-se do Luto Complicado pela centralidade dos fenômenos intrusivos do trauma (flashbacks da cena) em relação ao anseio pelo falecido; as duas condições podem coexistir.

b) **ACIDENTE EM SERVIÇO** — O art. 211 da Lei nº 8.112/1990 define acidente em serviço como dano físico ou mental sofrido pelo servidor que se relacione, mediata ou imediatamente, com as atribuições do cargo exercido. O servidor estava em exercício do cargo, no local de trabalho, durante o horário de expediente, e desenvolveu dano mental documentado (TEPT, CID-10: F43.1) diretamente relacionado ao evento. A lei não exige dano físico e reconhece explicitamente o dano mental como fundamento. O questionamento do chefe imediato reflete o desconhecimento da norma. O TEPT de origem ocupacional consta do Decreto nº 3.048/1999, Anexo II, como doença potencialmente relacionada ao trabalho para exposição a eventos traumáticos laborais. A configuração como acidente em serviço assegura as proteções do art. 212 da Lei nº 8.112/1990.

c) **CAT/SP** — No serviço público federal, o instrumento de notificação é a Comunicação de Acidente de Trabalho do Servidor Público (CAT/SP).. Esta deve ser emitida pelo serviço de saúde do servidor e conter: identificação do servidor (nome, matrícula SIAPE, cargo, setor); data, horário e local do evento; descrição objetiva do acidente ('servidor testemunhou o suicídio de colega dentro do local de trabalho, durante o expediente, a curta distância'); natureza da lesão ('dano mental — Transtorno de Estresse Pós-Traumático, CID-10: F43.1'); diagnóstico médico, prognóstico e indicação de afastamento; identificação e assinatura do médico emitente. A CAT/SP deve ser registrada no SIASS e no prontuário institucional. A dilação injustificada na emissão pode prejudicar os direitos do servidor, razão pela qual o documento deve ser providenciado tão logo o nexa esteja caracterizado.

d) **TRATAMENTO E INTERVENÇÕES** — Terapia focada no trauma — Terapia Cognitivo-Processual (TPC) ou EMDR — são abordagens de primeira linha. Psicofármacos (ISRS) podem ser utilizados como adjuvantes ou para comorbidades. O retorno ao trabalho deve ser cuidadoso, iniciando em área diferente do local do evento. O retorno ao posto original deve ser condicionado à remissão dos sintomas de evitação. Medidas de intervenção institucional: oferta de atendimento psicológico a todos os servidores expostos ao evento; comunicação institucional respeitosa; identificação de outros servidores sintomáticos; revisão dos protocolos de apoio à saúde mental no trabalho.