

Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado para isso.
Caso se identifique em qualquer outro local deste Caderno, você será eliminado do Concurso.
- 2 Este Caderno contém trinta e quatro questões de Conhecimentos Específicos (quatro discursivas e trinta de múltipla escolha) e dez questões de Legislação (múltipla escolha).
- 3 Verifique se este Caderno está completo e sem imperfeições gráficas que impeçam a leitura. Detectado algum problema, comunique-o, imediatamente, ao Fiscal.
- 4 Nas questões discursivas, você será avaliado exclusivamente por aquilo que escrever dentro do espaço apropriado.
- 5 Escreva de modo legível. Dúvida gerada por grafia ou rasura implicará redução de pontos.
- 6 Cada questão de múltipla escolha apresenta apenas uma resposta correta.
- 7 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não adianta pedir esclarecimentos aos Fiscais.
- 8 Utilize, para rascunhos, qualquer espaço em branco deste Caderno e não destaque nenhuma folha.
- 9 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 10 Você dispõe de quatro horas, no máximo, para responder às questões discursivas e às de múltipla escolha e preencher a Folha de Respostas.
- 11 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 12 Antes de retirar-se definitivamente da sala, devolva ao Fiscal este Caderno e a Folha de Respostas.

Assinatura do Candidato: _____

01. Com relação às fraturas ósseas, é correto afirmar:

- A) As fraturas da coluna cervical, no segmento entre C3 e C7, estão associadas a lesões em flexão, levando à compressão anterior do corpo vertebral. São geralmente associadas a mergulhos em águas rasas e podem apresentar-se com o achado de “fratura em lágrima”.
- B) A osteoporose por desuso e a atrofia de Sudeck são possíveis complicações de fraturas que podem ser diferenciadas pelos achados radiográficos, pois, enquanto a primeira se caracteriza por uma redução na radiodensidade óssea, a segunda mostra atrofia de partes moles e um aumento na densidade óssea devido à distrofia simpática reflexa.
- C) A “fratura- em-galho-verde” ocorre geralmente associada a outro tipo de patologia óssea prévia, como focos de carcinoma metastático ou doença de Paget, e pode ser classificada em três tipos: fratura transversa cortical, com abaulamento ou em arco.
- D) As fraturas da diáfise femural são mais comuns em indivíduos acima dos 50 anos, uma vez que a resistência óssea, nessa faixa etária, é reduzida pela desmineralização, sendo geralmente associada a quedas simples.

02. Em relação aos tumores ósseos, pode-se afirmar:

- A) O osteossarcoma é um tumor maligno primário do osso, com maior incidência no sexo masculino e entre os 10 e 25 anos, caracterizando-se por infiltração difusa da medular óssea, respeitando a cortical, sendo comum a reação periosteal e a metástase à distância, que pode ser ossificada.
- B) O tumor de Ewing acomete principalmente a faixa etária entre 5 e 25 anos, envolvendo geralmente a metadiáfise de ossos longos, bem como ossos chatos. Apresenta-se como uma lesão destrutiva, mal definida, difusa, com destruição da cortical e reação periosteal do tipo laminar.
- C) O mieloma múltiplo é mais comum, no sexo masculino, na faixa etária entre 40 e 70 anos e caracteriza-se por múltiplas áreas redondas, blásticas e bem definidas, acometendo o esqueleto axial.
- D) As metástases ósseas podem ser dos tipos osteolítico, osteoblástico e misto. Acometem predominantemente o esqueleto apendicular, em especial as extremidades distais dos ossos, sendo os carcinomas de mama e de próstata os sítios primários mais frequentes.

03. Em relação às doenças articulares, é correto afirmar:

- A) A artrite reumatoide que acomete geralmente mulheres, está relacionada à sinovite e afeta principalmente as articulações interfalangeanas distais, que se apresentam com edema de partes moles, aumento da densidade óssea periarticular, estreitamento do espaço articular e erosões marginais.
- B) A espondilite infecciosa, que se inicia geralmente por disseminação hematogênica, sendo comumente associada a infecções do trato urinário, caracteriza-se radiologicamente por alargamento do espaço discal, destruição de corpos vertebrais descontínuos e massa de tecidos moles paravertebral.
- C) A gota é uma doença metabólica relacionada ao aumento de ácido úrico sérico e deposição de urato de sódio nas articulações. Acomete com mais frequência o sexo masculino e, classicamente, afeta inicialmente a primeira articulação metatarso falangeana, sendo a sintomatologia associada conhecida como “podagra”.
- D) As espondiloartropatias soronegativas são artrites inflamatórias que diferem imunológica, clínica e radiologicamente da artrite reumatoide. Artrite psoriática e síndrome de Reiter são exemplos deste tipo de artropatia, que são mais comuns em homens e normalmente levam a comprometimento do esqueleto apendicular distal.

04. Quanto aos achados da Ressonância Magnética (RM) de joelho, pode-se afirmar que
- A) a lesão do ligamento colateral lateral é discretamente mais comum que a do medial e resulta geralmente de forças diretas na tíbia em um joelho fletido.
 - B) a “lesão meniscal em alça de balde” consiste em uma lesão radial e é mais frequente no menisco medial.
 - C) a ruptura do ligamento cruzado posterior é mais frequente que a do cruzado anterior, embora se associem menos comumente às lesões meniscais.
 - D) os meniscos discoides laterais são mais comuns que os mediais e são frequentemente bilaterais.
05. Em relação aos achados por RM do sistema músculo-esquelético, é correto afirmar:
- A) As fraturas de estresse ocorrem em um osso submetido ao uso excessivo e apresentam à Ressonância Magnética o típico aspecto de uma área hipointensa na medular óssea, tanto na sequência ponderada em T1 quanto em T2 com supressão de gordura, sem alteração de partes moles adjacentes.
 - B) A epicondilite lateral, também conhecida como “cotovelo de tenista”, está associada à degeneração ou rutura do tendão extensor comum e é mais frequente que a epicondilite medial.
 - C) O acrômio pode ser classificado em três tipos, sendo que o tipo 1 se apresenta como um gancho e, portanto, se associa a uma maior predisposição a lesões do manguito rotador que os tipos 2 e 3.
 - D) Os distúrbios inflamatórios do tendão de Aquiles podem ser classificados em tendinites, tenossinovites e paratendinites. Nos três tipos o achado clínico mais comum é a dor local e o achado característico, à Ressonância Magnética, é o aumento de sinal intra ou peritendíneo nas sequências ponderadas em T2.
06. Associa-se a uma alteração na motilidade esofágica cujos sinais radiológicos são: incapacidade de uma onda peristáltica primária atravessar completamente o esôfago, contrações aperistálticas (terciárias) em resposta à deglutição, aperistalse, ou ainda ausência de contração do esfíncter esofágico ou ausência de seu relaxamento à deglutição. Essa patologia é denominada:
- A) Esclerodermia.
 - B) Acalásia.
 - C) Doença de Chagas.
 - D) Presbiefôfago.

07. Considere as seguintes afirmativas em relação ao estudo contrastado no trato digestivo:

I	Os pólipos adenomatosos apresentam-se como falhas de enchimento ao estudo contrastado do cólon e estão associados à possibilidade de transformação para adenocarcinomas.
II	O esôfago de Barret está associado geralmente à hipertensão portal e à consequente presença de varizes esofageanas, que surgem inicialmente em seu terço distal.
III	As manifestações radiológicas iniciais da Doença de Crohn são úlceras aftosas e espessamento e distorção das pregas da mucosa. A estenose e as fístulas podem surgir como complicações tardias.
IV	Nas hérnias hiatais de deslizamento o estômago desloca-se no sentido cranial, notando-se a permanência da junção gastresofágica em sua posição habitual.
V	Os leiomiomas são os tumores benignos mais comuns do esôfago e caracterizam-se por crescimento circunferencial no órgão e áreas de estenose de contornos irregulares.

Estão corretas **apenas** as afirmativas:

- A) I e IV.
- B) I e III.
- C) III e V.
- D) II e IV.

08. **NÃO** ocorre nas fases hiperaguda ou aguda dos infartos cerebrais
- A) o apagamento dos sulcos corticais na Ressonância Magnética.
 - B) a artéria cerebral média hiperdensa na Tomografia Computadorizada sem uso de contraste.
 - C) o reforço dos giros à Tomografia Computadorizada com uso do meio de contraste EV.
 - D) a baixa densidade dos núcleos da base na Tomografia Computadorizada sem uso de contraste.
09. A neoplasia glial acomete tipicamente crianças e adultos jovens, com localização predominante em torno do 3º e 4º ventrículos. Em 50% dos casos, localiza-se no quiasma óptico e hipotálamo e 1/3 no vermis ou hemisférios cerebelares. Geralmente aparece como massas solidocísticas nos métodos de imagem, com acentuado reforço pós-contraste EV da porção sólida (frequentemente um nódulo mural).
- Os achados descritos acima estão relacionados ao tumor encefálico denominado
- A) astrocitoma pilocítico.
 - B) meduloblastoma.
 - C) hemangioblastoma.
 - D)ependimoma.
10. Sobre a esclerose múltipla, é correto afirmar que
- A) o início dos sintomas se dá usualmente entre os 20 e 40 anos e apresenta como evolução clínica mais comum uma forma rapidamente progressiva, com alta morbimortalidade.
 - B) a localização periventricular e o corpo caloso são as áreas mais frequentemente envolvidas e as lesões solitárias podem simular neoplasias ou abscessos.
 - C) a sua ocorrência dá-se no sexo feminino e suas lesões aparecem caracteristicamente hiperdensas na TC sem contraste.
 - D) a etiologia é vascular e aparece à RM como focos ovoides hiperintensos nos cortes pesados em T2 e hipointensos nos cortes pesados em T1, com reforço pós-contraste variável.

11. De acordo com os achados ultrassonográficos do abdômem, considere as afirmativas abaixo:

I	Os traumatismos esplênicos geralmente apresentam-se ao estudo ecográfico com o achado de redução nas dimensões esplênicas e textura heterogênea, com áreas hipo e hiperecoicas internas.
II	Na nefropatia gotosa, observa-se uma redução na ecogenicidade das pirâmides renais, com preservação da ecogenicidade cortical.
III	A colesterolose da vesícula biliar, por ser do tipo plana e polipoide, apresenta-se como uma imagem ecogênica, fixa e não associada à sombra acústica posterior.
IV	Na segmentação hepática, as veias portais são intrassegmentares, enquanto as veias hepáticas são intersegmentares e o segmento VI equivale ao póstero-superior do lobo direito.
V	A hepatomegalia é o sinal ecográfico mais frequentemente associado à hepatite aguda.

Estão corretas **apenas** as afirmativas

- A) II e IV.
- B) I e II.
- C) IV e V.
- D) III e V.

12. Em relação aos estudos por imagem do fígado, pode-se afirmar que
- A) a apresentação típica à RM, no abscesso hepático, é o realce periférico pós-injeção EV de Gadolínio e uma área central de baixo sinal nas sequências T1 e T2.
 - B) o parênquima hepático, na hemocromatose, devido à deposição de ferro, apresenta um notável aumento na intensidade de sinal nas sequências ponderadas em T2.
 - C) o fígado, na esteatose hepática avançada, apresenta-se com aumento de sinal difuso e homogêneo nas sequências spin-eco ponderadas em T1, em relação ao baço.
 - D) os carcinomas hepatocelulares apresentam-se à RM como massas homogêneas, hipointensas em T2 devido às áreas de necrose, com realce uniforme após a injeção E.V de gadolínio.
13. Em relação às patologias renais, é correto afirmar que
- A) o tumor de Wilms apresenta-se como uma massa intrarrenal, geralmente volumosa, esférica e com orla bem definida, acometendo com maior frequência as 4ª e 5ª décadas de vida.
 - B) a doença cística renal adquirida urêmica caracteriza-se pela presença de um volumoso cisto renal hemorrágico e quadro de dor lombar, que surge após sessão de hemodiálise.
 - C) a doença renal policística autossômica recessiva associa-se a graus variáveis de fibrose hepática, causando frequentemente hipertensão portal.
 - D) os cistos renais de elevada densidade à TC, geralmente associados a hemorragias, são classificados como categoria IV de Bosniak.
14. Uma mamografia que apresenta como achado um nódulo ovoide, de radiodensidade mista (isodenso e radiotransparente), com margens parcialmente obscurecidas pelo tecido fibroglandular, maior que 1,0 cm, deve ser categorizada, segundo o sistema de padronização de laudos BI-RADS, como
- A) categoria 2.
 - B) categoria 4.
 - C) categoria 0.
 - D) categoria 3.
15. A opção que apresenta a associação correta, segundo a descrição BI-RADS, é:
- A) BI-RADS 0 / estudo negativo / controle mamográfico em doze meses.
 - B) BI-RADS 5 / malignidade comprovada / instituir tratamento adequado.
 - C) BI-RADS 3 / achado provavelmente benigno / controle a cada seis meses por três anos.
 - D) BI-RADS 4 / achados suspeitos / biopsia deve ser considerada.
16. Os filtros utilizados nos aparelhos de radiologia são pequenas placas de metal, em geral alumínio, que ficam na saída do feixe de raios-x. Os filtros servem para
- A) remover do feixe de radiação os fótons de energia muito baixa.
 - B) realizar a colimação do feixe de radiação.
 - C) diminuir a quantidade de radiação secundária.
 - D) diminuir a dose de radiação, eliminando os fótons de alta energia.

17. Em relação à proteção radiológica e aos efeitos biológicos da radiação, pode-se afirmar que
- A) a legislação faculta ao médico o direito de realizar radiografias em seus pacientes, sem justificativa, em caso de pesquisa científica.
 - B) os efeitos estocásticos são aqueles em que há um limiar de dose para que possam ocorrer.
 - C) a legislação estabelece que indivíduos ocupacionalmente expostos e pessoas do público não recebam dose anual superior a 1 mSv.
 - D) os efeitos determinísticos são aqueles que só ocorrem a partir de uma determinada dose de radiação.
18. Sobre os achados da tomografia computadorizada de alta resolução (TCAR) em doenças das pequenas vias aéreas, é correto afirmar que
- A) o padrão de “árvore em brotamento” traduz preenchimento alveolar incompleto.
 - B) o aprisionamento aéreo, resultante da estenose ou obstrução bronquiolar, é melhor avaliado nos cortes inspiratórios.
 - C) a “atenuação em mosaico” resulta do aprisionamento aéreo e da vasoconstricção local reflexa.
 - D) a “perfusão em mosaico” resulta do hiperfluxo nas áreas de hipóxia do tecido pulmonar.
19. Em relação à avaliação radiológica das infecções pulmonares, pode-se afirmar que
- A) as bactérias gram-negativas e o estafilococo são os patógenos mais frequentemente envolvidos nas pneumonias agudas em pessoas saudáveis.
 - B) o padrão radiológico da pneumonia de Friedlander corresponde a pequenas opacidades mal definidas que podem coalescer.
 - C) os lobos inferiores e a língula são as regiões pulmonares mais afetadas nas pneumonias aspirativas.
 - D) a pneumonia por Klebsiella causa aumento do volume lobar e durante sua resolução pode ocorrer pneumatocele.
20. São doenças que cursam principalmente com espessamento do interstício peribroncovascular na TCAR:
- A) sarcoidose, linfoma e pneumonia intersticial linfóide.
 - B) silicose, sarcoidose e asbestose.
 - C) edema pulmonar, hemorragia pulmonar e amiloidose.
 - D) proteinose alveolar, sarcoidose e asbestose.
21. Para paciente com as seguintes características: sexo feminino, 35 anos de idade, tabagista, com história de tosse e dispneia, já tendo tido um episódio de pneumotórax espontâneo e revelando, através de TC de alta resolução, numerosos cistos pulmonares aerados, em sua maioria, nos lobos superiores, vários deles de contornos irregulares, a hipótese diagnóstica mais provável é
- A) faveolamento pulmonar.
 - B) Histiocitose de células de Langerhans.
 - C) Enfisema pulmonar.
 - D) Linfangioleiomiomatose.

22. A neoplasia maligna mais comum dos seios paranasais e fossas nasais é
- A) carcinoma epidermóide.
 - B) nasoangiofibroma juvenil.
 - C) carcinoma adenóide cístico.
 - D) papiloma invertido.
23. Em relação à avaliação tomográfica das patologias do ouvido, é correto afirmar que
- A) o colesteatoma da *pars tensa* é o tipo mais comum e promove erosão do esporão de Chaussé.
 - B) a presença de erosão da cadeia ossicular é um sinal patognomônico de colesteatoma.
 - C) o colesteatoma da *pars flácida* se caracteriza por acometer o espaço de Prussak e erodir o esporão de Chaussé.
 - D) a otospongiose fenestral acomete a região pericoclear e provoca perda auditiva neurossensorial.
24. Na avaliação por Ressonância Magnética das patologias degenerativas da coluna vertebral, pode-se afirmar que
- A) a alteração degenerativa do tipo I de Modic é a mais comum e se caracteriza por alto sinal em T1 e T2.
 - B) a alteração de sinal de RM nos platôs vertebrais na degeneração do tipo II de Modic traduz lipossustituição da medular óssea subcondral.
 - C) os termos “protrusão discal” e “extrusão discal” são sinônimos e correspondem à ruptura de todas as camadas do anel fibroso.
 - D) o termo “seqüestro discal” é empregado quando ocorre migração cranial ou caudal do material discal herniado.
25. A síndrome “Baastrup” corresponde a
- A) uma hiperosteose esquelética idiopática difusa.
 - B) um processo inflamatório agudo envolvendo as inserções ligamentares.
 - C) um processo degenerativo das articulações interfacetárias.
 - D) um processo degenerativo que ocorre entre os processos espinhosos das vértebras.
26. Em relação aos processos infecciosos da coluna vertebral, pode-se afirmar que
- A) a alteração degenerativa do tipo II de Modic é a que mais simula uma espondilodiscite infecciosa nas imagens de RM.
 - B) o aumento de partes moles paravertebrais geralmente é menos significativo na espondilodiscite tuberculosa em relação à piogênica.
 - C) a espondilodiscite piogênica predomina na região lombar e a tuberculosa, na região torácica.
 - D) a presença de calcificação em partes moles paravertebrais sugere abscesso crônico, sendo mais comum na espondilodiscite piogênica.
27. São exemplos de tumores primários do sistema nervoso central que apresentam disseminação pelo líquido e produzem implantes leptomeningeos do tipo “drop metastasis” nos exames de RM da coluna vertebral
- A) GBM, PNET e germinoma.
 - B) germinoma, DNET e astrocitoma pilocítico.
 - C) melanoma, adenocarcinoma e meduloblastoma.
 - D) GBM, melanoma e linfoma.

- 28.** A opção que apresenta corretamente as alterações pulmonares na radiografia de tórax de um recém-nascido com doença da membrana hialina é:
- A)** Hiperexpansão pulmonar, granularidade difusa e pneumotórax.
 - B)** Hipoexpansão pulmonar, granularidade difusa e broncogramas aéreos periféricos.
 - C)** Hipotransparência pulmonar, obstrução dos seios costofrênicos e broncogramas aéreos.
 - D)** Hiperexpansão pulmonar, rebaixamento das cúpulas frênicas e granularidade difusa.
- 29.** A opção que contém os achados tomográficos mais frequentes da fibrose cística na criança é:
- A)** Bronquiectasias, espessamento brônquico, aprisionamento aéreo e perfusão em mosaico.
 - B)** Cistos pulmonares, opacidades em “vidro fosco”, espessamento brônquico e aprisionamento aéreo.
 - C)** Cistos pulmonares, bronquiectasias, “vidro fosco” e derrame pleural.
 - D)** Bronquiectasias, faveolamento pulmonar, “vidro fosco” e perfusão em mosaico.
- 30.** Em relação à atresia de esôfago, é correto afirmar:
- A)** o local mais comum de pneumonia aspirativa é o lobo inferior direito nos casos de atresia de esôfago com fístula traqueoesofágica alta.
 - B)** a atresia de esôfago com fístula traqueoesofágica no segmento proximal é o tipo mais comum.
 - C)** a fístula traqueoesofágica em “H” sem atresia de esôfago é o tipo mais frequente.
 - D)** a ausência de gás na radiografia de abdome de um recém-nascido sugere atresia de esôfago sem fístula traqueoesofágica.

31. De acordo com a Lei nº 8112/90, servidor público ocupante de cargo de provimento efetivo não aprovado no estágio probatório será
- A) demitido.
 - B) exonerado ou, se estável, reconduzido ao cargo anterior ocupado.
 - C) removido para outra Unidade ou Departamento.
 - D) penalizado com advertência.
32. Em conformidade com a Lei nº 8112/90, servidor nomeado em caráter efetivo que não entra em exercício no prazo de 15 dias, contados da data
- A) do ato de nomeação, será submetido a processo administrativo disciplinar, configurado o abandono de cargo.
 - B) da posse, será demitido do cargo.
 - C) da posse, deverá ser exonerado do cargo.
 - D) da publicação do ato de provimento, será exonerado do cargo.
33. À luz da Lei nº 8112/90, após cada quinquênio de efetivo exercício, a Administração
- A) poderá conceder ao servidor público federal ocupante de cargo de provimento efetivo licença sem a respectiva remuneração, pelo período de três meses, a título de prêmio por assiduidade.
 - B) deverá conceder ao servidor público federal ocupante de cargo de provimento efetivo licença sem a respectiva remuneração, por até seis meses, para participar de curso de capacitação profissional.
 - C) poderá conceder ao servidor público federal ocupante de cargo de provimento efetivo licença com a respectiva remuneração, por até três meses, para participar de curso de capacitação profissional.
 - D) deverá conceder ao servidor público ocupante de cargo de provimento efetivo licença, com a respectiva remuneração, pelo período de até três meses, a título de prêmio por assiduidade.
34. Paulo, servidor público regido pela Lei nº 8.112/90, sofreu penalidade disciplinar de trinta dias de suspensão. Por motivo de saúde, permaneceu afastado do trabalho durante o período de 24 meses. Caso não venha a praticar novas infrações, o servidor deverá solicitar o cancelamento do registro dessa penalidade
- A) após dois anos de efetivo exercício, com efeitos retroativos.
 - B) após dois anos de efetivo exercício, não surtindo efeitos retroativos.
 - C) após cinco anos de efetivo exercício, com efeitos retroativos.
 - D) após cinco anos de efetivo exercício, não surtindo efeitos retroativos.
35. Ana, servidora pública federal, registrou como seus dependentes econômicos, para fins de pensão por morte, seus pais, um irmão inválido menor de 21 anos de idade, além do esposo e de uma filha com a idade de dois anos. Cinco anos após a inclusão desses dependentes, Ana veio a falecer. Com fundamento na Lei nº 8112/90, serão beneficiários de pensão
- A) o esposo e a filha.
 - B) o esposo, os pais, o irmão inválido e a filha.
 - C) o esposo, os pais e a filha
 - D) o esposo, o irmão inválido e a filha.

36. Os prazos previstos na Lei nº 8.112/90 serão contados
- A) em dias úteis, excluindo o dia do começo e incluindo o dia do vencimento.
 - B) em dias corridos, excluindo o dia do começo e incluindo o dia do vencimento.
 - C) em dias corridos, incluindo o dia do começo e excluindo o dia do vencimento.
 - D) em dias úteis, incluindo o dia do começo e incluindo o dia do vencimento.
37. Hilda, servidora pública federal admitida em 20 de março de 2010, faltou dois dias ao serviço sem justificar o motivo. Com base na Lei nº 8.112/90, ela
- A) não perderá a remuneração, e as ausências serão registradas apenas no setor de trabalho.
 - B) não poderá perder sua remuneração visto que essas faltas não se configuram inassiduidade habitual.
 - C) perderá a remuneração equivalente ao dobro dos dias em que faltou.
 - D) perderá a remuneração dos dois dias em que faltou.

38. Em relação à indenização, leia o quadro abaixo

I	Adicional de insalubridade
II	Adicional noturno.
III	Diárias.
IV	Ajuda de custo.

No âmbito do Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União (Lei nº 8.112/90), constituem indenizações ao servidor os itens

- A) I e II.
 - B) I, II e III.
 - C) III e IV.
 - D) II, III e IV.
39. O servidor que acumule lícitamente os cargos efetivos de professor e médico, se investido em um cargo de provimento em comissão,
- A) deverá exercer ambos os cargos efetivos, sem afastamento, mesmo na incompatibilidade de horário e local com o exercício de um deles.
 - B) ficará afastado de ambos os cargos efetivos, salvo na hipótese de compatibilidade de horário e de local com o exercício de um deles, declarada essa compatibilidade pelas autoridades máximas dos órgãos ou entidades envolvidos.
 - C) deverá optar entre os cargos efetivos, solicitando a exoneração de um dos cargos.
 - D) será imediatamente submetido a processo administrativo disciplinar, por ser considerada ilícita a acumulação de três cargos, situação esta passível de suspensão.
40. Servidor titular de cargo efetivo, três anos depois de retornar de uma licença para tratar de assuntos particulares, requer o afastamento para participar de programa de doutorado no País. De acordo com a Lei nº 8112/90,
- A) o afastamento poderá ser concedido desde que a participação não ocorra simultaneamente com o exercício do cargo ou mediante compensação de horário.
 - B) o afastamento não será concedido, pois o servidor usufruiu de licença para tratar de assuntos particulares.
 - C) o afastamento poderá ser concedido de forma parcelada, não podendo a menor parcela ser inferior a trinta dias.
 - D) o afastamento não será concedido, pois o servidor ainda não cumpriu o período de estágio probatório.