



**CONCURSO PÚBLICO EDITAL n. 001/2024**  
**PUBLICAÇÕES RELATIVAS AO CARGO DE MÉDICO PSIQUIATRA:**  
**1. PARECER EM RESPOSTA AOS RECURSOS EM FACE AO GABARITO**  
**PRELIMINAR DA PROVA OBJETIVA DE CONHECIMENTOS GERAIS E**  
**ESPECÍFICOS**  
**2. GABARITO PRELIMINAR DA PROVA OBJETIVA**  
**3. RESULTADO PRELIMINAR DE APROVADOS NA PROVA OBJETIVA**

O Prefeito Municipal de Joaçaba, Estado de Santa Catarina, Senhor Dioclesio Ragnini, no uso das atribuições que lhe são conferidas por Lei e a Fundação Universidade do Oeste de Santa Catarina, publicam:

**1. Parecer em resposta aos recursos em face ao gabarito preliminar da prova objetiva de conhecimentos gerais e específicos do cargo de Médico Psiquiatra:**

INSCRIÇÃO DO CANDIDATO	QUESTÃO	CARGO
994	21	Médico Psiquiatra
<b>RECURSO</b>	O candidato argumenta que a resposta da questão leva à afirmação de que o Comprometimento Cognitivo Leve (CCL) é o mesmo que Doença de Alzheimer. CCL é, na verdade, um estágio pré-demencial, e Alzheimer é uma demência. CCL é, inclusive, possivelmente transitório em muitos casos, permitindo recuperação completa em alguns. Poderiam ser corretas, portanto, as alternativas A e B, mas não a C. Peço anulação da questão	
<b>PARECER</b>	Considerando a alternativa A, é CORRETO afirmar que o CCL pode evoluir para quadros demenciais, ou seja, não está sendo afirmado que o paciente que apresenta o CCL vai evoluir necessariamente para demência, mas sim, que existe essa possibilidade. Por isso quanto mais precoce a identificação e intervenção do CCL maiores são as chances de minimizar ou eliminar os seus danos. Baseando-se nessa lógica, o comprometimento cognitivo leve (CCL) é hoje reconhecido como uma entidade clínica bastante útil e alvo de um crescente número de pesquisas. Pode ser definido como uma condição de declínio cognitivo em níveis mais elevados do que aqueles reconhecidos como normais para a idade, porém não graves o suficiente para causar prejuízos funcionais e preencher critérios para demência. Diversos estudos têm sido conduzidos com a intenção de se investigar quais são os desfechos e prognóstico do CCL, bem como dos fatores que os influenciam. Estima-se que cerca de 6 a 15% dos pacientes portadores dessa condição evoluem para demência a cada ano. Existem também aqueles que retornarão ao seu desempenho cognitivo normal e aqueles que se manterão estáveis. Alternativa B está incorreta. Comprometimento cognitivo leve não é um estágio pré-demencial, sendo que nem todas as pessoas que apresentam CCL vão evoluir para demência. Como mencionado acima, o comprometimento cognitivo leve (CCL) é definido como uma condição de declínio cognitivo em níveis mais elevados do que aqueles reconhecidos como normais para a idade, porém não graves o suficiente para causar prejuízos funcionais e preencher critérios para demência. Alternativa C está incorreta. Como já mencionado acima, o comprometimento Cognitivo Leve não é mesmo que Doença de Alzheimer. Alternativa D está incorreta. O comprometimento cognitivo leve não é caracterizado pelo comprometimento funcional leve/moderado, mas sim, como uma condição de declínio cognitivo em níveis mais elevados do que aqueles reconhecidos como normais para a idade, porém não graves o suficiente para causar prejuízos funcionais e preencher critérios para demência <b>RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO, MANTENDO-SE O GABARITO LETRA A</b>	
994	23	Médico Psiquiatra
<b>RECURSO</b>	O candidato argumenta que ao afirmar ser incorreta a alternativa (A) "Os usos discriminados de antidepressivo em crianças e adolescentes não aumentam a probabilidade de suicídio", podemos entender que é afirmado que o uso Discriminado	



**MUNICÍPIO DE JOAÇABA – ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**CONCURSO PÚBLICO N. 001/2024**

Av. XV de Novembro, 378, Centro, CEP: 89.600-000,

Joaçaba/SC

Fone: (49) 3527 8800 – www.joacaba.sc.gov.br

	<p>(com a devida diferenciação, seleção, especificação e orientação) de antidepressivos leva ao aumento da probabilidade de suicídio. Acredita ter ocorrido erro na redação da questão. Conforme o Manual de Comunicação da SECOM (Secretaria de Comunicação Social do Governo Brasileiro), “discriminar é o ato de diferenciar, distinguir, separar”, e o verbo separar também pode ter o sentido de “especificar” (disponível em: <a href="https://www12.senado.leg.br/manualdecomunicacao/estilos/discriminar-discriminar">https://www12.senado.leg.br/manualdecomunicacao/estilos/discriminar-discriminar</a> ). -- É de amplo conhecimento que o tratamento medicamentoso bem orientado (ou discriminado), incluindo o uso de antidepressivos, reduz a probabilidade de suicídio em crianças e adolescentes, o que torna a alternativa (A) CORRETA. -- O uso INDISCRIMINADO de antidepressivos em crianças e adolescentes, este sim, pode aumentar a probabilidade de suicídio. Peço anulação da questão, dado não existir resposta adequada para a mesma. Solicita anulação da questão, dado não existir resposta adequada para a mesma.</p>			
<b>PARECER</b>	<p>Alternativa A correta. Ainda há controvérsias acerca da utilização de inibidores seletivos de receptação de serotonina (ISRS) e outros antidepressivos em crianças e adolescentes. Estudos sugerem que os antidepressivos implicam um risco de pensamento ou comportamento suicida de 4%, versus 2% do uso de placebo, porém esses resultados podem se dever ao fato de o uso dessas medicações serem maior naqueles pacientes que têm maior risco de cometer tentativas de suicídio. Isso levou a Food and Drug Administration (FDA), agência americana de regulação de medicamentos e alimentos, a estabelecer a advertência com “tarja preta” para a tendência suicida em todos os antidepressivos. Apesar disso, de forma notável, não houve suicídios completos em estudo com 4.300 indivíduos feito naquele país. A fluoxetina é o medicamento mais bem estudado, em termos de eficácia, para depressão maior em crianças e adolescentes, embora também existam estudos positivos para a sertralina e escitalopram. Nos Estados Unidos, o aumento da taxa de suicídio em jovens coincide com a redução da prescrição de antidepressivos para essa população. Assim, seu uso bem DISCRIMINADO no tratamento da depressão em crianças e adolescentes protege contra o suicídio, especialmente na população mais jovem, mas a monitorização deve ser realizada enquanto durar o uso de antidepressivos nessa faixa etária.</p> <p>Alternativa B INCORRETA. O uso de antidepressivos tricíclicos na depressão não mostrou diferenças com o placebo, sendo os ISRS as medicações de escolha nessa faixa etária.</p> <p>Alternativa C correta. Uma internação domiciliar pode ser uma alternativa razoável para o manejo de comportamentos e cognições suicidas. Isso é possível quando há baixo risco de suicídio, supervisão disponível e suporte adequado em casa. Os familiares e amigos devem revezar-se na tarefa de vigilância. Sentimentos e comportamentos como choque, confusão, negação, inquietação, regressão, desesperança e estado de alerta são comuns nos familiares. A vigilância deve ser providenciada com o intuito de garantir a segurança do paciente: 1) retirar da casa medicamentos potencialmente letais, armas brancas e armas de fogo; 2) manter abstinência de álcool e drogas, que possuem efeitos desinibitórios; 3) evitar locais elevados e sem proteção, pelo risco de se jogar; 4) não deixar que o paciente fique sozinho ou trancado em um recinto, mesmo que por pouquíssimo tempo. Um contrato de não suicídio (verbal e/ou escrito), que consiste em o paciente concordar em não se autoagredir e relatar a um familiar se tiver desejos suicidas, pode ser realizado.</p> <p>Alternativa D correta. O uso de álcool é um potente fator precipitante do comportamento suicida: intoxicação etílica tem sido identificada em aproximadamente 50% dos suicidas em diversos países, inclusive no Brasil.</p> <p><b>RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO, MANTENDO-SE O GABARITO LETRA B</b></p>			
	<table border="1"><tr><td><b>994</b></td><td><b>24</b></td><td><b>Médico Psiquiatra</b></td></tr></table>	<b>994</b>	<b>24</b>	<b>Médico Psiquiatra</b>
<b>994</b>	<b>24</b>	<b>Médico Psiquiatra</b>		
<b>RECURSO</b>	<p>Candidato argumenta que à questão de número 24, na qual apenas Venlafaxina (alternativa D), um inibidor não seletivo da recaptção de serotonina (sigla SNRI em inglês), é considerada um tratamento farmacológico de primeira linha para TEPT, quando inibidores seletivos da recaptção de serotonina (sigla SSRI em inglês) como o Citalopram, citado na alternativa A, são vistos em maior número de estudos como primeira opção para tal fim, embora muitas vezes seja colocado ao lado dos SNRI, o</p>			



**MUNICÍPIO DE JOAÇABA – ESTADO DE SANTA CATARINA  
CONCURSO PÚBLICO N. 001/2024**

Av. XV de Novembro, 378, Centro, CEP: 89.600-000,  
Joaçaba/SC  
Fone: (49) 3527 8800 – www.joacaba.sc.gov.br

	que pode ser visto em fontes importantes de publicação. Solicita correção de gabarito dado as alternativas A e D estarem corretas
<b>PARECER</b>	Considerando as alternativas A e D, os antidepressivos são bastante eficazes no tratamento do transtorno de estresse pós-traumático (TEPT). Segundo CANMAT 2018 (diretriz de prática canadense para o tratamento de TEPT), as intervenções farmacológicas que apresentam melhor evidência no tratamento do Transtorno de estresse pós-traumático incluem fluoxetina, paroxetina, sertralina e venlafaxina. Em revisões recentes não foram encontrados estudos controlados com citalopram e escitalopram, mas é possível que eles também sejam eficazes nos guidelines. Diante disso, a questão apresenta duas respostas (A e D). Alternativas B e C incorretas. Imipramina e Mirtazapina não configuram agentes de primeira linha para o tratamento de TEPT (transtorno de estresse pós-traumático), mas sim agentes de terceira e segunda linha. <b>RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. ANULA-SE A QUESTÃO.</b>

**2. Gabarito preliminar da prova objetiva do cargo de Médico Psiquiatra:**

CARGOS NÍVEL SUPERIOR					
Questões – COMUNS AOS CARGOS DE NÍVEL SUPERIOR					
Língua Portuguesa	01-B	02-D	03-C	04-A	05-D
Matemática	06-B	07-C	08-A	09-B	10-A
Legislação	11-B	12-D	13-C	14-A	15-B
Conhecimentos específicos – Médico Psiquiatra					
16-C	17-D	18-B	19-C	20-B	
21-A	22-C	23-B	<b>24-ANULADA</b>	25-C	
26-B	27-B	28-A	29-D	30-D	

**3. Resultado preliminar de aprovados na prova objetiva:**

MÉDICO PSIQUIATRA								
INSCRIÇÃO	CANDIDATO	CPF	LP	M	L	CE	NOTA	
849	JOAO FELIPE MOLOSSI SILVA	***.961.469-**	1,00	0,23	0,88	3,30	5,41	
994	LUCAS VINICIUS BORTOLI DEBARBA	***.177.389-**	0,50	0,46	0,44	2,40	3,80	

\*LP: Língua Portuguesa – M: Matemática – L: Legislação - CE: Conhecimentos Gerais

Joaçaba/SC, em 03 de junho de 2024.

**DIOCLELIO RAGNINI**  
Prefeito