

CONCURSO PÚBLICO SALGUEIRO - G.2 - SUPERIOR



MÉDICO PSIQUIATRA

INSTITUTO
igeduc
CONCURSOS E SELEÇÕES COM INTEGRIDADE

100 QUESTÕES OBJETIVAS

Leia atentamente as informações abaixo:

1. Sob pena de ELIMINAÇÃO do candidato, é proibido: **folhear este caderno de questões antes do horário de início da prova determinado em edital**; levantar da cadeira sem a devida autorização do fiscal de sala; manter qualquer tipo de comunicação entre os candidatos; portar aparelhos eletrônicos, tais como telefone celular, receptor, gravador etc. ainda que desligados; anotar o gabarito da prova em outros meios que não sejam o Cartão de Respostas e este Caderno de Questões; fazer consulta em material de apoio ou afins.
2. No Cartão Resposta, confira seu nome, número de inscrição e cargo ou função, assine-o no espaço reservado, com caneta de cor azul ou preta, e marque apenas 1 (uma) resposta por questão, sem rasuras ou emendas, pois não será permitida a troca do Cartão de Respostas por erro do candidato.
3. Quando terminar sua prova, você deverá, OBRIGATORIAMENTE, entregar o Cartão de Respostas devidamente preenchido e assinado ao fiscal da sala, pois o candidato que descumprir esta regra será ELIMINADO.
4. Você deve obedecer às instruções dos coordenadores, fiscais e demais membros da equipe do Igeduc – assim como à sinalização e às regras do edital – no decorrer da sua permanência nos locais de provas.
5. Estará sujeito à pena de reclusão, de 1 (um) a 4 (quatro) anos, e multa, o candidato que utilizar ou divulgar, indevidamente, com o fim de beneficiar a si ou a outrem, ou de comprometer a credibilidade do certame, o conteúdo sigiloso deste certame, conforme previsto no Código Penal (DECRETO-LEI Nº 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940), em especial o disposto no Art. 311-A, incisos I a IV.

NOME

CPF

CADERNO DE QUESTÕES OBJETIVAS

Leia atentamente as informações abaixo:

- Cada um dos itens desta prova objetiva está vinculado a um comando que o antecede, permitindo, portanto, que o candidato marque, no cartão resposta, para cada item: o campo designado com o código V, caso julgue o item CERTO, VERDADEIRO ou CORRETO; ou o campo designado com o código F, caso julgue o item ERRADO, FALSO ou INCORRETO.
 - Para as devidas marcações, use a Folha de Respostas, único documento válido para a correção da sua prova objetiva, o qual deve ser preenchido com cuidado pois marcações incorretas, rasuras ou a falta de marcação anularão a questão.
 - Para a análise dos itens (proposições / assertivas), considere seus conhecimentos, o teor do item e, quando aplicável, o texto a ele vinculado.
 - Nos itens que avaliam conhecimentos de informática e(ou) tecnologia da informação, a menos que seja explicitamente informado o contrário, considere que todos os programas mencionados estão em configuração-padrão e que não há restrições de proteção, de funcionamento e de uso em relação aos programas, arquivos, diretórios, recursos e equipamentos mencionados.
 - Você poderá consultar a cópia digital desta prova, dos gabaritos preliminar e final e acessar o formulário de recursos em concursos.igeduc.org.br.
-

QUESTÕES DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS (de 1 a 70)

Julgue os itens que se seguem.

01. Pode-se considerar que a personalidade psicopática faz parte de um agrupamento chamado de transtornos de personalidade (TP). Dito isso, as principais causas que levam aos TP são genes específicos para os diversos transtornos mentais, e consequentemente para a personalidade psicopática. Ainda podemos afirmar que não é de interesse da psiquiatria considerar o ambiente em que vive tal indivíduo e nem mesmo a interação dele com esse ambiente, tendo em vista tal importância dos genes nesses TP.
02. Para realizar uma boa atuação psiquiatra no ambiente da psiquiatria comunitária, é necessário que o profissional se atente aos estigmas em relação às pessoas identificadas como portadoras de transtorno mental e/ou que utilizam serviços de saúde mental. O estigma é uma das principais barreiras para o processo de recuperação de pessoas que desenvolvem um transtorno mental grave. A baixa adesão ao tratamento, diminuição da qualidade de vida e a redução significativa dos laços sociais, são sintomas decorrentes dos estigmas presentes na sociedade. Portanto, dado o seu impacto negativo no bem-estar da população, o desenvolvimento de estratégias para avaliar e reduzir o estigma é considerado uma prioridade de saúde pública mental.
03. Para o psiquiatra realizar atendimentos efetivos na coterapia da psicofarmacoterapia com a psicoterapia, além dos conhecimentos psicofarmacológicos e da comunicação entre psiquiatra-psicoterapeuta, é essencial que esses profissionais (mesmo para aqueles que se dedicam mais à prática do tratamento psicofarmacológicos), atentem-se ao entendimento psicodinâmico. Além do mais, é preciso saber não somente O QUE prescrever, mas também COMO prescrever.
04. A partir da portaria nº 3088/11, que Institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), pode-se afirmar que, especialmente os pontos da RAPS na atenção de urgência e emergência, deverão se articular com os Centros de Atenção Psicossocial, os quais realizam o acolhimento e o cuidado das pessoas em fase aguda do transtorno mental, seja ele decorrente ou não do uso de crack, álcool e outras drogas, devendo, nas situações que necessitem de internação ou de serviços residenciais de caráter transitório, articular e coordenar o cuidado, sendo esses pontos de urgência e emergência responsáveis, em seu âmbito de atuação, pelo acolhimento, classificação de risco e cuidado nas situações de urgência e emergência das pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.
05. Epilepsia é considerada uma condição neurológica crônica, que tem como característica principal crises epiléticas recorrentes, devido à atividade neuronal exacerbada no cérebro. As epilepsias possuem etiologias diversas, englobando várias síndromes com diferentes tipos de crises, podendo ter repercussões psicossociais em parte provocadas pela natureza imprevisível e incontrolável da sintomatologia epilética. Sendo assim, é importante que, ao dirigir tratamentos com pacientes epiléticos, o psiquiatra deve, além do tratamento medicamentoso, considerar fatores psicossociais e incluir a educação para o autocuidado, isto é, medidas e comportamentos que as pessoas com epilepsia devem adotar e manter para controlar sua doença.
06. Ao realizar atendimentos com base na psiquiatria democrática, o psiquiatra demanda que o indivíduo, até então excluído, deixe a sua posição de voz passiva e torne-se mensageiro de sua própria mensagem, recusando os limites de especificidade disponibilizados normativamente, optando por modos difusos de intervenção.
07. Ao realizar atendimentos em casos de Toxicomanias, o médico psiquiatra pode, em todos os casos, utilizar a farmacoterapia como uma intervenção exclusiva, promovendo uma retificação subjetiva, substituindo uma droga pela outra e, a partir disso, diminuir a necessidade de drogas do indivíduo.

08. O médico psiquiatra, ao realizar atendimentos com grupos sociais que possuem algum tipo de restrição de liberdade, como, por exemplo, os indivíduos apenados, cuja autonomia de forma geral já se encontra prejudicada, não precisará se preocupar com o direito de escolha destes, como cita o código de ética médica, tendo em vista que os atendimentos médicos realizados são estritamente autorizados pela autoridade judiciária ou administrativa do local onde cumprem pena.
09. O médico psiquiatra, ao realizar diagnósticos com relação a doenças consideradas demências, é importante atentar somente ao emprego de instrumentos de avaliação cognitiva, principalmente testes de rastreio ou de avaliação neuropsicológica breve, porém, não é necessário que esse profissional se preocupe com, por exemplo, a avaliação quantitativa das manifestações neuropsiquiátricas em pacientes com demência, sendo necessário somente a identificação dos diferentes tipos de alteração.
10. Ao realizar um exame pericial, o psiquiatra forense deve realizar a observação atenta do comportamento do examinado, desde o momento de sua entrada na sala de exame, pois a tendência do periciando é repetir, ainda que de forma inconsciente, o seu padrão de funcionamento mental, sobretudo como ele se manifesta no relacionamento interpessoal, sendo fundamental para identificar pontos de atenção que serão cruciais em seu diagnóstico, principalmente quando em diagnósticos de transtornos de personalidade.
11. Para conseguir planejar e realizar intervenções condizentes com a psiquiatria social e comunitária, o psiquiatra deve considerar como campo de atuação a assistência comunitária, tendo como concepção que o melhor tratamento ao indivíduo portador de transtorno mental é o que se faz em seu território, na sua comunidade, próximo do seu domicílio. Pois é considerado que o tratamento é amplo e abrangente, visando à inclusão do sujeito em sua vida plena e não somente à exclusão dos sintomas. Por conta disso, considera-se que a atuação nesse âmbito é sempre biopsicossocial, buscando uma intervenção biológica, psíquica e social, com múltiplos atores e dispositivos: o próprio indivíduo, seus familiares, seus cuidadores, seus vizinhos, seus colegas, os serviços de saúde, educacionais, culturais etc., caminhando na direção dos direitos humanos e de uma sociedade mais tolerante.
12. Em comorbidades psiquiátricas que possam ser apresentadas pelo paciente, o foco psiquiátrico se volta para psicose na epilepsia (PNE). As classificações dessas PNE são: psicose ictal (PIC), psicose pós-ictal (PPI) e psicose interictal (PII). Dito isso, é correto afirmar que a PIC ocorre, na maioria dos casos, um intervalo de lucidez de 12 a 72 horas entre o fim das crises e o início da psicose. Diversos sintomas são observados, como alucinações auditivas, visuais ou táteis, comportamento sexual inadequado, delírios persecutórios, místicos, somáticos ou de grandeza. Existe ainda uma tendência à ideia de perseguição, irritabilidade, agressividade e depressão.
13. Perante a Portaria N° 336/02, publicada pelo Ministério da Saúde, que dispõe sobre os Centros de Atenção Psicossocial I, II, III, I II e ad II (CAPS), podemos afirmar que, independentemente do nível, os CAPS devem funcionar somente no período de 08 às 18 horas, em 2 turnos, durante os cinco dias úteis da semana, sem necessidade de constituir nem mesmo serviço ambulatorial de atenção contínua, durante 24 horas diariamente, sem distinção de feriados e finais de semana.
14. Podemos afirmar que o preventivismo foi uma importante raiz histórica para a criação da saúde coletiva no Brasil. Sendo assim, é correto afirmar que o preventivismo proporciona uma nova visão da medicina. Necessidades que teriam sido, até então,, predominantemente dirigidas para a prevenção das doenças, estariam sendo reorientadas no sentido da cura das enfermidades específicas. Nessa medida, uma recuperação parcial do paciente, e, ao mesmo tempo, a manutenção das doenças, constituem os novos requerimentos que se estimam para a prática.
15. Para o psiquiatra dirigir e prescrever um tratamento com psicofármaco para algum paciente, é necessário que esse profissional esteja atento e deverá levar em conta alguns pontos, como: o diagnóstico, o perfil e a gravidade dos sintomas, a idade do paciente, a presença de comorbidades psiquiátricas e clínicas, a presença de problemas físicos, o uso de outras medicações com as quais a nova medicação possa interagir, as características clínicas do paciente, o perfil de efeitos colaterais e tolerabilidade das medicações, a história prévia pessoal de transtorno psiquiátrico e resposta a tratamentos anteriores e a história prévia de resposta a tratamentos em familiares. Além de outros fatores específicos aos fármacos que devem ser levados em consideração, como a disponibilidade de medicações, o custo e as preparações disponíveis.
16. Pacientes diagnosticados com o Transtorno afetivo bipolar (TAB), especificamente em episódios depressivos, podem apresentar sintomas como: sentimentos de inutilidade ou culpa excessiva ou inapropriada, insônia ou hipersonia, falta de energia e cansaço, falta de interesse ou prazer nas atividades durante a maior parte do dia e também pensamentos frequentes sobre morte, incluindo ideação suicida.
17. É correto afirmar que o alcoolismo é uma doença social, pois a doença não se restringe a problemas exclusivamente orgânicos, mas se estende para questões de ordem social e moral, já que os efeitos do álcool não se limitam ao organismo do indivíduo, mas atinge também o seu comportamento, abrangendo questões relacionadas à inserção de tais indivíduos na sociedade.

18. As pessoas com alguma dependência química geralmente passam da experimentação para o uso ocasional e então uso intenso e, às vezes, para a própria dependência química. Fatores predisponentes em usuários incluem "Características Psicológicas", que não podem ser consideradas um fator forte, embora pessoas com um nível baixo de autocontrole ou altos níveis de riscos, possam ter maior risco de desenvolver a toxicomania. Além de características psicológicas, pode-se confirmar também algumas "Circunstâncias e Transtornos Coexistentes", como, por exemplo, pessoas tristes, em sofrimento emocional ou socialmente alienadas, que podem achar que esses sentimentos são temporariamente aliviados por um fármaco e isso pode levar a maior uso e, às vezes, a um transtorno por uso de substâncias. E também devemos salientar que fatores culturais e sociais são muito importantes para iniciar e manter (ou recidivar) o uso de substâncias.
19. A esquizofrenia hebefrênica se caracteriza pela presença de uma perturbação dos afetos. Ideias delirantes e alucinações são fugazes e fragmentárias, enquanto o comportamento é visto como irresponsável e imprevisível. O afeto é superficial e inapropriado, ao passo que o pensamento se mostra desorganizado e o discurso incoerente. Há uma tendência ao isolamento social, e o prognóstico geralmente é desfavorável devido ao rápido desenvolvimento de sintomas negativos.
20. Ao realizar atendimentos, o psiquiatra deve considerar a relação do indivíduo com o que este produz (trabalho), pois, por meio do trabalho em sociedade, o humano produz os meios necessários à sua sobrevivência, ampliando as capacidades humanas de transformação da natureza e do mundo. Ao transformar o mundo, os sujeitos também transformam a si próprios, pois a atividade é a base dos atributos humanos. Nesse sentido, o trabalho tem um caráter ontológico, constituidor do ser social, e fundador, portanto, do gênero humano. Além de ser o meio para a satisfação das necessidades pessoais, o trabalho é também fonte de identificação e autoestima, de desenvolvimento das potencialidades humanas e de sentimento de participação nos objetivos da sociedade.
21. Para dirigir um tratamento a um paciente esquizofrênico, independente de qual subtipo o sujeito está enquadrado, o psiquiatra deve lembrar que o tratamento não evolui somente a medicação, mas também abordagens individuais, familiares e, se necessário, educacionais. Enquanto profissional de medicina, o psiquiatra deve se atentar que é através da interdisciplinaridade que se observa a eficiência do tratamento, bem como a possibilidade de atenção integrada e a reinserção social do indivíduo.
22. Ao realizar indicações farmacológicas em casos com pacientes epiléticos, o psiquiatra deve-se atentar ao histórico de psicoses na epilepsia (PNE) que esse indivíduo pode apresentar, pois, levando-se em conta a propensão dos antipsicóticos em provocar crises convulsivas e o risco de interação farmacocinética com as drogas antiepiléticas, é de extrema importância o médico psiquiatra entender se as PNE fazem parte daquele quadro clínico, assim podendo indicar o tratamento medicamentoso mais adequado com menos efeitos negativos naquele caso em específico.
23. A Antipsiquiatria busca uma separação estrita entre a razão e a loucura, vendo a loucura como uma característica intrínseca do indivíduo. Apoiar a nosografia, que define o ser neurótico, elogia a instituição asilar por sua eficácia e considera a procura voluntária do tratamento psiquiátrico como uma escolha pessoal bem-informada, livre de qualquer influência externa.
24. Em sua atuação, um psiquiatra inicia um tratamento em um paciente toxicômano que sofre também de alguns transtornos psiquiátricos que apareceram, recorrentemente, a menos de 1 mês após a abstinência da substância, além de já terem se manifestados antes da intoxicação. Nesse caso, é correto se o psiquiatra analisar e, em seu parecer, afirmar que os transtornos psiquiátricos foram induzidos pelas substâncias de uso recorrente desse paciente.
25. Para realizar atendimentos a indivíduos em sofrimento psíquico, o psiquiatra deve-se preocupar somente com a queixa que é trazida pelo paciente, sem precisar compreender quais os processos sociais nos quais aquele indivíduo está inserido (histórico, cultural e biológico), principalmente quando consideramos que a produção de doenças ocorre no plano singular e não no coletivo.
26. Em sua classificação de Transtornos Neuróticos, o CID-10 não inclui como um transtorno neurótico casos como: agorafobia, fobias sociais, ansiedade generalizada, transtorno de pânico ou até mesmo amnésia dissociativa.
27. Em casos de toxicomanias, o papel do psiquiatra, em uma equipe multidisciplinar de saúde, dá-se somente e exclusivamente à preocupação de fornecer a explicação de como se ligam a ação das drogas no sistema nervoso central, provocando quadros como a intoxicação e a abstinência. Pode-se afirmar, a partir disso, que o médico psiquiatra não deve se preocupar em colocar a ênfase no indivíduo ou nas circunstâncias sociais, mas sim somente ênfase na substância e seus efeitos no organismo do sujeito.
28. A Portaria N° 336/02, publicada pelo Ministério da Saúde que dispõe sobre os Centros de Atenção Psicossocial I, II, III, I II e ad II (CAPS), afirma que os CAPS deverão existir e funcionar somente em áreas físicas dentro dos limites da área física de uma unidade hospitalar geral, dependente de alguma estrutura hospitalar, sem necessidade de acesso privativo independentemente do local onde se encontra.
29. Enquanto psiquiatria social, pode-se afirmar que quando se analisa uma realidade institucional estática e fixa em seus esquemas fechados, muitos elementos fogem da análise sob uma definição que raramente corresponde à realidade. Por conta disso, a psiquiatria social se propõe em analisar uma instituição psiquiátrica em movimento, pensando na substituição de um modelo de referência esquemático por algo que não se limite a ser um não-modelo, mas que possua ter em si a possibilidade de se colocar como anti-modelo, capaz de destruir a possibilidade de acomodar-se em novos esquemas de referências.

30. As comorbidades mais usuais em pacientes com epilepsia são os distúrbios psiquiátricos em geral, depressão e sintomas depressivos em particular. É correto afirmar que a depressão e a epilepsia tenham um fundamento neurobiológico em comum, com envolvimento de estruturas anatômicas e de neurotransmissores parecidos em ambas condições.
31. Pode-se afirmar que, desde o início da história da psiquiatria, sempre se teve um olhar humanizado aos pacientes psiquiátricos sem considerá-los insanos ou doidos. A livre circulação de pacientes psiquiátricos, na decorrência do processo de urbanização, foi alvo de pressões sociais durante o início do século XX, pressões essas que tiveram o intuito de exigir menos restrições à livre circulação desses pacientes psiquiátricos.
32. Para realizar um tratamento com fármacos efetivos, o psiquiatra não deve se preocupar em discutir com o paciente os possíveis efeitos colaterais para determinar se esses efeitos poderão ser um problema para a não adesão do paciente, pois o psiquiatra tem total conhecimento de o que precisa ou não para aquele paciente, e, no sentido de fármacos, o paciente não deve interferir na escolha.
33. Com relação ao Transtorno Afetivo Bipolar (TAB), pode-se considerar um episódio maníaco o indivíduo se sentir sem energia, desmotivado, ser pessimista, ter dificuldades em sentir prazer (anedonia), entre outros. Essa fase costuma durar mais de duas semanas, chegando a durar meses.
34. Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), a característica essencial de um transtorno por uso de substâncias contém a presença de um agrupamento de sintomas cognitivos, comportamentais e fisiológicos, indicando o uso contínuo pelo indivíduo apesar de problemas significativos relacionados à substância. Além de que, uma característica importante dos transtornos por uso de substâncias é uma alteração básica nos circuitos cerebrais, que pode persistir após a desintoxicação, especialmente em indivíduos com transtornos graves.
35. De acordo com a Portaria N° 336/02, publicada pelo Ministério da Saúde que dispõe sobre os Centros de Atenção Psicossocial I, II, III, IV e ad II (CAPS), podemos afirmar que a atuação do médico psiquiatra faz-se necessária e obrigatória em todos os níveis dos CAPS. Essa exigência é fundamentada na necessidade de proporcionar atendimento especializado e qualificado aos pacientes com transtornos mentais.
36. Realizar atendimentos psiquiátricos na atenção primária à saúde, exige do profissional algumas habilidades sociais. Porém, faz-se mais necessária a adoção do modelo biomédico, o qual compreende a doença mental apenas do ponto de vista orgânico. O ponto de vista social não se faz importante em atendimentos psiquiátricos, pois deve considerar que o principal motivo do adoecimento mental do paciente é proveniente somente de fatores biológicos.
37. A maioria dos antidepressivos age aumentando a eficiência da neurotransmissão monoaminérgica (particularmente de neurônios noradrenérgicos e/ou serotoninérgicos e/ou dopaminérgicos), produzindo aumento na concentração de neurotransmissores na fenda sináptica conseqüente à inibição do metabolismo ou ao bloqueio de recaptura neuronal pelos autos receptores pré-sinápticos. Os efeitos dos antidepressivos sobre a disponibilidade das monoaminas são imediatos. Considerando essa afirmação, podemos concluir que a resposta clínica se apresenta quase que imediatamente, ou seja, sem nenhum retardo de horas, dias ou semanas, sugerindo que não são necessárias alterações na função neuronal para que se obtenha resposta terapêutica.
38. Em casos relacionados ao alcoolismo, o psiquiatra deve iniciar imediatamente um tratamento medicamentoso. Independente do caso e de fatores biopsicossociais, o médico psiquiatra deve incluir o tratamento medicamentoso para auxiliar o paciente em sofrimento psíquico decorrente do consumo recorrente do álcool.
39. Em situações de agitação psicomotora, auto ou heteroagressividade e também risco de suicídio, o psiquiatra tem a obrigação de intervir para evitar danos ao próprio paciente ou a terceiros, mas é importante que faça, preferencialmente, na presença de equipe de saúde ou de representante legal do enfermo. Além disso, em situações em que o indivíduo é conduzido e socorrido por outros, ou seja, em casos em que a pessoa não procura o psiquiatra, a proteção aos seus direitos e à preservação da sua dignidade devem ser oferecidas pelo profissional médico.
40. O público afetado pela esquizofrenia é exclusivamente o público adulto, sendo completamente improvável de ser diagnosticada durante a infância. Isso ocorre em parte devido à complexidade do desenvolvimento da personalidade na infância, o que torna impossível a identificação precoce dessa condição nessa faixa etária.
41. Quando consideramos o cenário psiquiátrico do século XIX, podemos observar nos discursos médicos sobre os "alienados" (termo muito utilizado na época para mencionar os pacientes psiquiátricos) pontos enfatizados, tais como: a alienação mental será considerada enfermidade que necessita de tratamento em local especial; a assistência dada aos alienados nas províncias será sempre apontada como inadequada e desumana; dirá-se que o lugar dos alienados não deveria ser entre os demais doentes, e tampouco nas cadeias, mas sim em "estabelecimentos especiais"; e se registrarão pressões sociais, no sentido de sua remoção das ruas e estradas. Esses pontos começavam a trazer uma visão mais humanizada e preocupada com tais indivíduos. Porém, nos dias de hoje, ficou claro que tais "estabelecimentos especiais" não garantiram o início do tratamento médico idealizado ou tampouco modificaram as miseráveis condições de vida dos "alienados" internados.

42. Pacientes portadores de quadros demenciais frequentemente apresentam uma série de sintomas neuropsiquiátricos que incluem distúrbios do humor, delírios, alucinações, sintomas vegetativos e alterações da atividade psicomotora. O diagnóstico de demência baseia-se na presença de deterioração da memória e de outras habilidades intelectuais do indivíduo. O desenvolvimento desses sintomas compromete a capacidade funcional do paciente nas atividades do dia-a-dia e traz limitações importantes para sua vida.
43. Para dirigir tratamentos em casos de toxicomanias, é necessário que o médico psiquiatra enxergue além do, propriamente dito, abandono da substância e a desintoxicação aguda. Considerando que a droga cumpre uma função muito bem determinada para o sujeito, a saber, apaziguar os efeitos do insuportável encontro com o real, o psiquiatra deve transcender o eixo biológico e o eixo dos fármacos e buscar, para além, enxergar também o eixo social.
44. O principal mecanismo de ação terapêutica dos antipsicóticos deve-se ao bloqueio dos receptores de dopamina, tanto das vias mesolímbicas quanto mesocorticais, podendo haver forte bloqueio de todos os subtipos de receptores dopaminérgicos. Transtornos mentais como a Esquizofrenia, transtornos delirantes, psicoses agudas, transtornos esquizoafetivos são exemplos de transtornos mentais para os quais o tratamento com antipsicóticos são indicados.
45. O entendimento contemporâneo de esquizofrenias vem como uma visão além da tradicional de esquizofrenia. Em sua visão tradicional, a esquizofrenia era considerada uma entidade homogênea, porém, na atualidade, compreendemos que se trata de um espectro complexo de transtornos, que possuem diferenças não apenas em relação aos sintomas, mas também em trajetórias clínicas e nas respostas ao tratamento. O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais V (DSM-V) reconhece subtipos específicos, como, por exemplo, esquizofrenia paranoide, hebefrênica, catatônica e outros, refletindo, assim, a diversidade clínica.
46. Segundo a portaria nº 3088/11, que institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), pode-se confirmar que os seguintes lugares são pontos de atenção das RAPS: Unidade Básica de Saúde (incluindo atenção à urgência e emergência), Equipes de Atenção Básica para populações em situações específicas e Centro de Convivência.
47. Para dirigir um tratamento em pacientes sofrendores do alcoolismo, o psiquiatra deve considerar que o alcoolismo, assim como qualquer outro caso de dependência química, não tem cura e, portanto, a única maneira de combatê-lo é a abstinência. Para que parar de beber seja possível, existe uma lista de tratamentos disponíveis e a eficácia desses tratamentos se dará a partir do comprometimento do paciente, bem como a combinação de vários tipos de tratamento aumenta as chances de sucesso. Alguns dos tratamentos disponíveis são: tratamentos medicamentosos, psicoterapia, grupos de apoio, entre outros, como a reabilitação.
48. Em seus atendimentos, com base no código de ética médico, o psiquiatra, assim como qualquer profissional de medicina, é obrigado a buscar o consentimento do paciente ou de seu representante legal sobre procedimentos a serem realizados, salvo em caso de risco iminente de morte, além de garantir ao paciente o direito de decidir livremente sobre sua própria pessoa e sem limitá-lo com nenhum tipo de autoridade. Considerando isso, pode-se afirmar que os psiquiatras podem enfrentar maiores dificuldades em exercer autoridade e ao mesmo tempo respeitar as decisões de seus pacientes e, com isso, devem se valer, o tanto quanto possível, da participação de familiares ou representantes legais, para evitar que se confunda o resultado da decisão médica na proteção ao doente com violação de seus direitos.
49. O psiquiatra incluso na área da psiquiatria forense está de certa forma a serviço da Justiça, tendo seus conhecimentos utilizados e aplicados tanto em casos com indivíduos supostamente portadores de transtorno mental que violam a lei, quanto em casos de indivíduos que necessitam de sua proteção, podendo ter um caráter pericial e /ou terapêutico. A principal preocupação em relação ao paciente é centrada em sua vulnerabilidade em lidar com a sociedade e com tomadas de decisão, bem como no risco de adotar um comportamento que possa afetar sua saúde, sua segurança e a regência de seus bens, sendo atividade do psiquiatra forense a obrigação ética de certificar de que ele está de fato baseando sua conclusão em evidências clínicas consistentes e a mais acurada possível.
50. É de extrema necessidade que, ao realizar atendimentos psiquiátricos a pacientes com epilepsia, o médico psiquiatra esteja atento a comorbidades psiquiátricas que possam ser apresentadas pelo paciente. Dentro das comorbidades psiquiátricas apresentadas pelos pacientes com epilepsia, uma grande parte e foco no atendimento médico são as psicoses na epilepsia (PNE). A classificação das PNE é feita de acordo com a relação temporal dos eventos ictais em: psicose ictal (PIC), psicose pós-ictal (PPI) e psicose interictal (PII). Sendo que dentro das PII, temos a PII crônica e a PII breve.
51. Tivemos inúmeros fatores que auxiliaram na construção da psiquiatria social durante a reforma psiquiátrica no Brasil e no mundo. Considerando isso, podemos afirmar que a desinstitucionalização foi um processo que surgiu contra essa construção, pois a desinstitucionalização é a tentativa do desenvolvimento de um sistema singular e unitário de cuidados na comunidade. Como um fato, a desinstitucionalização representou uma ampliação dramática de pacientes internados em hospitais psiquiátricos e a criação igualmente dramática de programas e estabelecimentos, ou seja, instituições, para a transformação tanto da natureza quanto do local da assistência aos pacientes psiquiátricos.

52. De acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Esquizofrenia, os médicos psiquiatras são responsáveis por conduzir tratamentos com antipsicóticos, podendo considerar a utilização de mais de um medicamento simultaneamente, se necessário. Caso haja falha terapêutica após um período mínimo de 6 semanas com as doses adequadas desses medicamentos, sem uma melhora substancial de pelo menos 30% na Avaliação Psiquiátrica Breve, uma segunda tentativa terapêutica pode ser realizada, com um aumento de no máximo 50% da dose anterior, levando em consideração as condições de saúde do paciente.
53. Foi um passo significativo para a Reforma Psiquiátrica a implementação do Programa Anual de Reestruturação da Assistência Psiquiátrica Hospitalar no SUS (PRH), que atua como um mecanismo de gestão para a redução progressiva de leitos psiquiátricos no país. Além disso, o PRH visa assegurar que os recursos anteriormente destinados aos hospitais psiquiátricos sejam realocados para serviços e equipamentos da Reforma Psiquiátrica, como os Centros de Atenção Psicossocial, Serviços Residenciais Terapêuticos, ambulatórios e atenção básica em saúde mental. Essa iniciativa busca fortalecer as ações comunitárias e territoriais de saúde mental.
54. O psiquiatra, ao dirigir um tratamento em pacientes dementes, independente do nível de intensidade dos sintomas comportamentais e psicológicos da demência (SCPD), não deve focar seu olhar clínico em intervenções terapêuticas que incluem adaptações ou modificações ambientais e/ou de rotinas, mas sim iniciar imediatamente o tratamento farmacológico para tratar os SCPD e diminuir-los, visando o bem-estar a curto e longo prazo do paciente.
55. O médico psiquiatra, ao realizar atendimentos com pacientes com queixas relacionadas ao álcool, deve considerar de antemão, independente do caso, como um caso de alcoolismo. Tendo em vista que não há diferença entre alcoolismo e o uso abusivo do álcool, todos os casos com relação direta com o uso excessivo de álcool devem ser considerados e tratados como alcoolismo.
56. Em casos clínicos que envolvam ansiedade (atente à não presença de sintomas psicóticos) e a necessidade de consumir fármacos, o médico psiquiatra deverá atentar a qual ansiolítico irá prescrever para cada paciente a depender de cada caso. Sendo assim, podemos afirmar que os seguintes fármacos são considerados alguns dos ansiolíticos disponíveis: Levomepromazina, Quetiapina e Azenapina.
57. Considerando o que se diz na portaria nº 3088/11, que institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), é considerado pontos de atenção da RAPS na atenção residencial de caráter transitório o serviço de atenção em regime residencial, entre os quais comunidades terapêuticas, o serviço de saúde destinado a oferecer cuidados contínuos de saúde, de caráter residencial transitório por até nove meses para adultos com necessidades clínicas estáveis decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.
58. Apesar de possuírem diversas ações terapêuticas, os antidepressivos são indicados exclusivamente para o tratamento dos transtornos depressivos. Esse tipo de medicamento não apresenta eficácia para o tratamento de pacientes que não estejam em casos depressivos, ou seja, não possuem eficácia para o tratamento de pacientes com, por exemplo, transtorno de pânico, fobia social, estresse pós-traumático, enxaqueca, entre outros.
59. Para realizar um parecer em relação à vulnerabilidade de lidar com a sociedade a partir de transtornos mentais, com relação à complexidade de uma ação cometida, seja ela uma infração penal e/ou no exercício pessoal de atos da vida civil, o psiquiatra forense deve levar em consideração somente qual transtorno mental aquele indivíduo analisado possui. Somente com essa informação o profissional conseguirá ditar se o indivíduo é ou não capaz de se relacionar normativamente com a sociedade, ou se ações ou modos de lidar com a sociedade são sim afetadas por esse transtorno, fugindo da alçada de entendimento e discernimento do indivíduo com relação a suas atitudes.
60. Em casos de pacientes diagnosticados com o Transtorno Afetivo Bipolar (TAB), o médico psiquiatra em seu diagnóstico, deve considerar somente os fatores ambientais referentes à doença, pois não existe a chance de os indivíduos desenvolverem o TAB a partir de fatores genéticos, sendo que o surgimento e/ou a existência do TAB em outros indivíduos da família não são considerados um fator de risco.
61. Considerando no que diz a CID-10, o Transtorno Afetivo Bipolar (TAB) pode ser classificado de acordo com o tipo do episódio atual, em hipomaníaco, maníaco ou depressivo. Os episódios maníacos são subdivididos de acordo com a presença ou ausência de sintomas psicóticos, ainda incluindo também episódios mistos.
62. O médico psiquiatra que se envolver em tratamentos com pacientes alcoólicos deverá focar o tratamento de forma geral em si mesmo. Ou seja, deve evitar ao máximo incluir outros tipos de profissionais no tratamento desse indivíduo, conseguindo dar conta de demandas medicamentosas e, por exemplo, de demandas ligadas a psicoterapia.
63. Pode-se caracterizar o Transtorno de Pânico pelo medo persistente e irracional de um objeto específico, atividade ou situação considerada objetivamente em perigo, que resulta em uma necessidade incontrolável de esquivar-se ou evitar tal estímulo.
64. Podemos afirmar que nos dias de hoje existe uma grande variedade de antidepressivos, os quais são classificados em função da sua estrutura química ou do seu mecanismo farmacológico de ação. É correto afirmar que os seguintes medicamentos são alguns dos principais medicamentos antidepressivos disponíveis no Brasil: Imipramina, Nortriptilina, Fluoxetina, Citalopram, Desvenlafaxina, Bupropiona, Moclobemida e Agomelatina.

65. Ao dirigir tratamentos para indivíduos diagnosticados com o Transtorno Afetivo Bipolar (TAB), o médico psiquiatra deve considerar a farmacoterapia como a principal e única modalidade terapêutica, sem considerar alianças terapêuticas com a formação do vínculo equipe de saúde-paciente, sendo que a farmacoterapia já possui, além de todos os objetivos relacionados a sintomas, também o objetivo de manter o paciente engajado no tratamento, evitando um dos principais fatores de deterioração, que é o abandono do tratamento.
66. No que se diz sobre a reforma psiquiátrica após a 2ª Guerra Mundial, pode-se afirmar que as redes assistenciais, no Brasil, eram ofertadas de forma massiva, nos anos 1960 até a década de 1980, sustentada por recursos advindos da unificação da Previdência Social. Essa rede trabalhava com modelos terapêuticos robustos e completos, com o uso controlado e consciente de psicofármacos e o acolhimento dos doentes mentais em manicômios. As internações ocorriam de forma autônoma, sem privar o paciente da sua liberdade.
67. Com base nas diretrizes do protocolo clínico e terapêutico para o Transtorno Afetivo Bipolar (TAB) tipo I, o psiquiatra, ao conduzir o tratamento farmacológico de um paciente com episódios maníacos, pode considerar o uso de antipsicóticos, como Risperidona, Olanzapina e Haloperidol, bem como estabilizadores de humor, incluindo Carbonato de Lítio, Ácido Valproico e Carbamazepina, dependendo das especificidades do caso clínico do paciente.
68. A associação da psicofarmacoterapia e a psicoterapia é prática clínica rara e geralmente desnecessária. Não é importante que os profissionais de saúde mental conheçam as diversas modalidades terapêuticas, pois a abordagem dos problemas emocionais através de uma visão exclusivamente biológica ou psicológica é suficiente para que o paciente obtenha o tratamento mais adequado. Além disso, não é essencial a compreensão psicodinâmica da relação da dupla paciente/psicoterapeuta e do trio paciente/psicoterapeuta/psicofarmacoterapeuta, já que, mesmo que negada ou pouco compreendida, dificilmente levará ao fracasso do tratamento.
69. Como relatado pelo Centro de Informações Sobre Saúde e Álcool (CISA), em sua publicação do panorama 2020, "Álcool e a Saúde dos Brasileiros", o médico psiquiatra detém um importante papel na situações em que o álcool começa a influenciar negativamente a saúde física, a rotina ou as relações pessoais, sendo papel do médico psiquiatra realizar uma avaliação diagnóstica detalhada, que permitirá a identificação do tratamento mais adequado, a partir de variáveis como características pessoais, presença de problemas de ordem emocional, física ou interpessoal decorrentes do uso da bebida, além da quantidade de álcool que costuma ingerir.
70. Transtornos de personalidades são padrões generalizados e persistentes de pensar, perceber, reagir e se relacionar que causam sofrimento significativo ou comprometimento funcional. Acredita-se que todos sejam causados por uma combinação de fatores genéticos e ambientais. Existe um transtorno de personalidade quando esses traços se tornam tão pronunciados, rígidos e mal adaptativos que prejudicam o trabalho e/ou funcionamento interpessoal. Essas mal adaptações sociais podem causar sofrimento significativo em pessoas com transtornos de personalidade e naqueles em volta delas.

QUESTÕES DE CONHECIMENTOS GERAIS (de 71 a 100)

Julgue os itens subsequentes.

71. A competência privativa do Município de Salgueiro inclui a elaboração do Plano Diretor de Desenvolvimento Integrado, como consta no Art. 10, III da Lei Orgânica do Município de Salgueiro - PE.
72. A pedido direto do prefeito do município, que representa a autoridade máxima da cidade, o servidor público pode utilizar sua posição para agilizar processos em benefício de familiares, desde que não obtenha vantagens pessoais.
73. Em alguns casos permitidos pela lei, o servidor público pode aceitar presentes de terceiros que mantêm contratos com a administração pública, desde que sejam de valor simbólico e não influenciem suas decisões.
74. Em algumas situações, é aceitável que um servidor público use informações confidenciais a que tem acesso em sua função para beneficiar um amigo, desde que não haja prejuízo direto à administração pública.
75. Excepcionalmente, é aceitável que um servidor público participe ativamente de campanhas políticas durante seu horário de trabalho, desde que não prejudique suas responsabilidades profissionais.
76. Em situações de falha técnica, é fundamental que o usuário do dispositivo esteja familiarizado com métodos alternativos para contornar o problema até que seja solucionado. Por exemplo, para acessar a Central de Segurança do Windows, sem o uso do mouse, e realizar funções como desligar e reiniciar o computador, é necessário pressionar as teclas CTRL + ALT + ENTER.
77. A alteração de divisão administrativa do Município de Salgueiro só pode ser feita quadrienalmente, conforme o Art. 8 da sua Lei Orgânica.
78. De acordo com a Lei Orgânica do Município de Salgueiro - PE, no seu artigo 9, a instalação de um distrito deve ser realizada perante o Juiz de Direito da Comarca para estabelecimento concreto e legal.
79. Para converter um arquivo do formato .DOC para um formato .DOCX Aberto, é necessário abrir o arquivo utilizando o bloco de notas e salvar como docx.

80. A detecção de malware em computadores requer a observação cuidadosa de diversos indicadores, que incluem, entre outros, a redução do espaço de armazenamento interno, uma vez que muitos malwares têm o hábito de baixar e instalar arquivos adicionais no dispositivo infectado. Além disso, a ocorrência excessiva de pop-ups e o superaquecimento do computador também podem ser sintomas reveladores da presença de malware.
81. Conforme estabelecido no parágrafo único do artigo 17 da Lei Orgânica, essa disposição determina o processo de eleição da Mesa Diretora da Câmara Municipal para o segundo biênio, especificando a data e as condições de posse dos eleitos.
82. A implementação de procedimentos de backups é fundamental para preservar a integridade dos arquivos. Existem três metodologias para o armazenamento de cópias de segurança: Full (completo), que replica todos os dados integralmente; Incremental, que registra apenas os novos ou alterados; e Diferencial, similar ao Incremental, porém copia tudo o que foi modificado desde o último Backup completo.
83. A existência de um código de ética é suficiente para garantir comportamentos éticos entre os servidores públicos, independentemente da implementação de medidas de fiscalização e treinamento contínuo.
84. Um servidor público pode manifestar suas opiniões políticas em redes sociais, desde que não faça referência à sua instituição de trabalho.
85. O artigo 25 da Lei Orgânica estabelece a existência de comissões permanentes e especiais na Câmara Municipal, delineando suas competências e atribuições específicas.
86. O número de vereadores será fixado pela Câmara Municipal de Salgueiro até o final da Sessão Legislativa do ano subsequente às eleições, conforme o Art. 16 da Lei Orgânica do Município de Salgueiro - PE.
87. Worms são programas instalados em um computador sem o conhecimento do usuário durante a execução de outro software. Eles capturam informações sobre o usuário, como padrões de navegação e senhas, e as enviam remotamente para outro computador.
88. A responsabilidade, uma qualidade essencial da ética no serviço público, deve ser evidente nas ações dos funcionários públicos. Sem essa responsabilidade, é improvável que a administração pública e os cidadãos ajam de forma ética.
89. Mesmo na ausência de alguém de sua chefia imediata que o fiscalize diretamente, é dever do servidor público zelar pela correta utilização dos recursos públicos, evitando desperdícios e promovendo a eficiência na gestão.
90. Para identificar os vários tipos de arquivos (arquivos de textos, de som, imagem etc), é necessário observar a extensão, entendendo que, no caso do Windows, "ppsx" significa que o documento é uma apresentação de slides do PowerPoint; "PDF" é um arquivo de formato de documento portátil; "JPG" ou "JPEG" são arquivos de foto Join Photographic Experts Group; "doc" e "docm" são documentos do Microsoft Word. Para alterar a extensão do arquivo, é necessário alterar o nome do mesmo, trocando a sigla após o ".", por exemplo: "RELATÓRIO 2024.pdf", para "RELATÓRIO 2024.docm".
91. Para habilitar o uso do mouse por meio do teclado em todas as versões do Windows, é preciso pressionar simultaneamente as teclas Alt esquerda + Shift esquerda + Num Lock. Isso abrirá uma janela chamada "Teclas para Mouse". Para ativar o recurso, deve-se usar a tecla "Tab" para selecionar entre "Sim" ou "Não", e em seguida pressionar "Enter" no teclado para confirmar a seleção.
92. Ao organizar audiências públicas sobre um novo projeto de infraestrutura, um servidor público está promovendo a cidadania ativa e garantindo que a comunidade tenha voz nas decisões que impactam sua vida.
93. A iniciativa de elaboração de leis cabe a qualquer vereador, ao prefeito e ao eleitorado que a exercerá sob a forma de moção articulada, subscrita, no mínimo, por cinco por cento do total de número de eleitores do município.
94. O artigo 23 da Lei Orgânica define o período de mandato da Mesa Diretora da Câmara Municipal de Salgueiro, bem como veda a recondução para o mesmo cargo na eleição subsequente, garantindo a alternância de poder.
95. O Google Planilhas representa uma solução tecnológica de acesso apenas gratuito, oferecendo diversas facilidades ao usuário. Entre suas funcionalidades mais avançadas destaca-se o recurso do botão "Explorar", que mobiliza a inteligência artificial do Google para pesquisar tendências, criar gráficos e produzir visualizações personalizadas.
96. O conceito de ética no setor público está relacionado à transparência nas decisões e ações administrativas, garantindo que os processos sejam claros e compreensíveis para a sociedade.
97. O Google Classroom é uma plataforma que facilita a aplicação de métodos de ensino a distância de maneira simples, eficaz e unificada. Essa plataforma é adequada tanto para instituições educacionais quanto para empresas, pois proporciona um ambiente online onde professores, alunos e equipes podem interagir de forma organizada e eficiente. Uma das grandes vantagens do Google Classroom é sua capacidade de oferecer feedbacks personalizados.
98. De acordo com o artigo 5º da Lei Orgânica do Município de Salgueiro PE, a Câmara Municipal se reunirá anualmente de 15 de janeiro a 15 de junho e de 15 de julho a 15 de dezembro, para realizar as sessões necessárias em plenário.

99. Para distinguir entre a presença de vírus em um computador e o acúmulo de cookies no navegador, é necessário atentar para determinados indicadores, uma vez que ambos compartilham um sintoma comum: a exaustão do armazenamento e a coleta não autorizada de dados. Essa diferenciação pode ser realizada por meio de uma análise do desempenho do sistema após a remoção dos excessos de cookies. Esse procedimento deve ser conduzido através das configurações de Privacidade, ou Privacidade e Segurança, disponíveis no navegador.
100. No ato da posse e ao término do mandato, os vereadores deverão fazer declaração dos seus bens, as quais ficarão arquivadas na Câmara, constando das respectivas atas o seu resumo de acordo com a Lei Orgânica do Município de Salgueiro - PE.

RASCUNHO

PROIBIDO DESTACAR

RASCUNHO