

PROCESSO SELETIVO 2020
Período Letivo 2021
PROVA DE PSIQUIATRIA DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

INSTRUÇÕES

- 1) Confira se os dados impressos acima, que identificam esta prova, estão corretos.
- 2) O caderno de prova deverá conter 25 (vinte e cinco) questões de múltipla escolha.
- 3) A prova **terá início às 8 horas e término às 9 horas**, incluindo o preenchimento do Cartão-Resposta.
- 4) A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo, portanto, permitidas perguntas aos Fiscais.
- 5) A prova é **INDIVIDUAL**, sendo vetada a comunicação entre os candidatos durante sua realização.
- 6) Será eliminado o candidato que utilizar material de consulta ou qualquer sistema de comunicação.
- 7) Em cada questão, há somente uma resposta correta.
- 8) Será disponibilizado um gabarito (não oficial) para que possa copiar o cartão-resposta e conferir com o gabarito oficial. Na saída deverá ser apresentado ao fiscal para conferência de que não houve nenhuma outra anotação no mesmo.
- 9) O caderno de prova deverá ser entregue para o Fiscal, juntamente com o Cartão-Resposta.
- 10) Ao receber seu Cartão-Resposta, aja da seguinte forma:
 - a) Verifique se os dados pré-impressos estão corretos;
 - b) Assine no local indicado;
 - c) Marque no espaço correspondente, com caneta esferográfica, escrita normal, tinta azul ou preta o campo correspondente à alternativa que considera correta em cada questão;
 - d) Não o amasse, nem dobre.

PROVA DE PSIQUIATRIA DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

1-Sobre a prevalência das doenças mentais em crianças e adolescentes, assinale a alternativa incorreta:

- a) Atualmente a prevalência de Transtornos do Espectro Autista no mundo é de 60 casos para 10000 crianças.
- b) A prevalência dos transtornos de aprendizagem é de 5%, sendo que variações se devem a fatores como conflitos emocionais, condições sociais e estrutura de ensino.
- c) As taxas de prevalência de esquizofrenia nas meninas são mais expressivas.
- d) Segundo a OMS, o suicídio é atualmente a segunda causa de morte de jovens de 15 a 29 anos no planeta.

2- Com relação ao atendimento interdisciplinar na instituição, no que se refere aos pedidos de interconsulta em psiquiatria, é **incorreto afirmar**:

- a) A solicitação de interconsulta deve partir do médico responsável pelo paciente, ou, se não for esse o caso, deve contar com sua anuência.
- b) São frequentes os pedidos informais para novas avaliações: "Já que você está aqui mesmo...". Estas solicitações, feitas no corredor, referem-se a pacientes ou a situações clínicas, que não demandam urgência.
- c) Se a solicitação vier de um paciente, de um médico que estava de plantão, ou de outro membro da equipe assistencial, o psiquiatra procederá à avaliação apenas se contar com a concordância do médico assistente, que, afinal, tem a responsabilidade primária por tudo o que acontece ou deixa de acontecer com o paciente.
- d) A solicitação de interconsulta deve ser formalizada no sistema, mas sua falta não deve servir, ao interconsultor, como recusa para postergar a avaliação do paciente.

3- Em relação aos Transtornos de Ansiedade de Separação, é **incorreto afirmar** que:

- a) Nos casos mais graves, pode ocorrer impactos nas atividades do paciente, principalmente recusa escolar, com diminuição do desempenho acadêmico.
- b) Crianças pequenas com esse padrão de inibição comportamental têm menor risco de desenvolver Transtorno de Ansiedade Social, Transtorno de Ansiedade Generalizada e Fobia Social.

- c) O paciente apresenta queixas repetidas de sintomas somáticos, quando é antecipada a separação de pessoas as quais possui vínculos.
- d) Queixas frequentes de pesadelos envolvendo separações.

4- Em relação ao Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) é correto afirmar que:

- a) No critério A do DSM-5, há ansiedade e preocupação excessivas (expectativa apreensiva), em diversos eventos ou atividades, ocorrendo na maioria dos dias por pelo menos seis meses.
- b) No critério B do DSM-5, o indivíduo considera fácil controlar a preocupação.
- c) No critério C do DSM-5, a ansiedade e a preocupação estão associadas com três (ou mais) dos seguintes sintomas: Sensação de quietude ou de paz, aumento de energia, aumento na concentração, alegria, relaxamento muscular e sono normal.
- d) No critério E do DSM-5, a ansiedade, a preocupação ou os sintomas físicos não causam sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo.

5- Em relação aos Transtornos de Humor, é **incorreto afirmar**:

- a) É uma doença crônica e recidivante.
- b) A evolução ocorre em fases de depressão, mania/hipomania ou estado misto.
- c) Quadros leves, precoces e subsindrômicos de Transtorno Bipolar, dificilmente são diagnosticados e tratados de maneira adequada, demorando em média mais de 10 anos para que o paciente receba o diagnóstico correto.
- d) O tratamento precoce não tem implicações prognósticas no curso da doença e muito menos na qualidade de vida dos pacientes.

6- Em relação ao Déficit Intelectual, é **incorreto afirmar** que:

- a) Deficiência intelectual é um transtorno com início no período do desenvolvimento que inclui déficits funcionais, tanto intelectuais quanto adaptativos.
- b) Há déficits em funções intelectuais como raciocínio, solução de problemas, planejamento, pensamento abstrato, juízo, aprendizagem acadêmica e aprendizagem pela experiência confirmados tanto pela avaliação clínica, quanto por testes de inteligência padronizados e individualizados.
- c) O paciente apresenta déficits em funções adaptativas, que resultam em fracasso para atingir padrões de desenvolvimento e socioculturais, em relação a independência pessoal e responsabilidade social. Sem apoio continuado, os déficits de adaptação limitam o funcionamento em uma ou mais atividades diárias, como comunicação, participação social e vida independente.

d) O início dos déficits intelectuais e adaptativos ocorre após o período do desenvolvimento, mais precisamente com início da adolescência.

7- Nas avaliações clínicas do Déficit Intelectual, é **incorreto afirmar** que:

- a) Os vários níveis de gravidade são definidos com base no funcionamento adaptativo, e pelos escores de QI.
- b) O julgamento clínico não é necessário para a interpretação dos resultados dos testes de QI.
- c) Perfis cognitivos individuais baseados em testes neuropsicológicos são úteis para o entendimento de capacidades intelectuais. Esses testes podem identificar pontos fortes e pontos fracos, avaliações importantes, para o planejamento acadêmico e profissional.
- d) Os escores de QI são aproximações do funcionamento conceitual, mas podem ser insuficientes para a avaliação do raciocínio em situações da vida real e do domínio de tarefas práticas.

8- Em relação à avaliação da Criança e Adolescente com Transtorno Psiquiátrico na Emergência, no que se refere à anorexia podemos observar que:

- a) O Paciente tem peso corporal muito menor que o esperado para a idade.
- b) Há distorção na forma como vê sua imagem corporal.
- c) As meninas podem apresentar amenorreia por 3 ciclos ou mais.
- d) Todas as afirmativas estão corretas.

9- Em relação ao Transtorno Obsessivo Compulsivo, considere as seguintes afirmativas:

I- As obsessões são definidas por pensamentos, impulsos ou imagens recorrentes e persistentes, que em algum momento, são experimentados como intrusivos e indesejados e na maioria dos indivíduos, causam acentuada ansiedade ou sofrimento.

II- Nas obsessões o indivíduo tenta ignorar ou suprimir tais pensamentos e impulsos ou neutralizá-los com algum outro pensamento ou ação.

III- As compulsões são definidas por comportamentos repetitivos (p. ex., lavar as mãos, organizar, verificar) ou atos mentais (p. ex., orar, contar ou repetir palavras em silêncio) que o indivíduo se sente compelido a executar em resposta a uma obsessão ou de acordo com regras que devem ser rigidamente aplicadas.

IV- Nas compulsões, os comportamentos ou os atos repetitivos, visam prevenir ou reduzir a ansiedade ou o sofrimento, evitar algum evento ou situação temida; entretanto, esses comportamentos ou atos mentais não têm uma conexão com a realidade e são claramente excessivos.

Pode-se afirmar que:

- a) Somente I está correta.

- b) Somente as afirmativas I e II estão corretas.
- c) Somente as afirmativas I, II e III estão corretas.
- d) Todas as afirmativas estão corretas.

10- Em relação aos transtornos alimentares, no que se refere à Pica, considere as seguintes afirmações conforme o DSM-5:

I- Há ingestão persistente de substâncias não nutritivas, não alimentares, durante um período mínimo de um mês.

II- A ingestão de substâncias não nutritivas, não alimentares, é inapropriada ao estágio de desenvolvimento do indivíduo.

III- O comportamento alimentar não faz parte de uma prática culturalmente aceita.

IV- Se o comportamento alimentar ocorrer no contexto de outro transtorno mental (p. ex., deficiência intelectual [transtorno do desenvolvimento intelectual], transtorno do espectro autista, esquizofrenia) ou condição médica (incluindo gestação), é suficientemente grave a ponto de necessitar de atenção clínica adicional.

Pode-se afirmar que:

- a) Somente a afirmativa I é correta.
- b) Somente as afirmativas I e II são corretas.
- c) Somente as afirmativas I, II e III estão corretas.
- d) As afirmativas I, II, III e IV estão corretas.

11- Em relação aos transtornos alimentares, no que se refere à anorexia nervosa, considere as seguintes afirmações conforme o DSM-5:

I- Restrição da ingesta calórica em relação às necessidades, levando a um peso corporal significativamente baixo no contexto de idade, gênero, trajetória do desenvolvimento e saúde física. Peso significativamente baixo é definido como um peso inferior ao peso mínimo normal ou, no caso de crianças e adolescentes, menor do que o minimamente esperado.

II- Medo intenso de ganhar peso ou de engordar, ou comportamento persistente que interfere no ganho de peso, mesmo estando com peso significativamente baixo.

III- Perturbação no modo como o próprio peso ou a forma corporal são vivenciados, ausência persistente de reconhecimento da gravidade do baixo peso corporal atual.

IV- Não há medo intenso de ganhar peso e o adolescente sente-se bem, não considerando seu índice de massa corporal.

Pode-se afirmar:

- a) Apenas I e II estão corretas.
- b) Apenas I, II e III estão corretas.
- c) As afirmativas I, II, III e IV estão corretas.
- d) Apenas a afirmativa I é correta.

12- O tratamento para epilepsia é algo corriqueiro na prática clínica da neurologia, e o domínio da farmacologia é essencial para essa prática. Assinale a alternativa que identifica o anticonvulsivante que pode apresentar tremor e intolerância no trato gastrointestinal e, como evento grave, pode promover a encefalopatia por hiperamonemia, pancreatite e malformações fetais.

- a) Carbamazepina
- b) Valproato de sódio
- c) Pregabalina
- d) Fenitoína

13- É fundamental para utilizar os tricíclicos:

- a) Controle de Peso
- b) Provas de Função Renal
- c) Monitoramento cardíaco
- d) Provas de Função Hepática

14- No comportamento auto lesivo do “cutting” é **incorreto** afirmar:

- a) Que seja compulsivo e ritualizado.
- b) Que é episódico e repetitivo.
- c) Em geral ocorre com outros transtornos psiquiátricos.
- d) Não tem nenhum propósito.

15- Considerando os exames complementares pedidos em psiquiatria, marque a **opção falsa**:

- a) A testagem para drogas de abuso geralmente é realizada em amostras de urina, mas pode ser feita no sangue, hálito (álcool), cabelo, saliva e suor.
- b) Exames toxicológicos devem ser solicitados quando os sintomas comportamentais são inexplicáveis e história de uso de SPA anteriormente.
- c) Para a introdução do valproato, não são necessário testes de função hepática e Teste de gravidez.
- d) Durante o uso do valproato, é necessária a dosagem dos níveis de amônia devido o risco da mediação causar hiperamonemia com alteração do estado mental.

16- São preditores de recorrência da depressão na infância e adolescência, **exceto**:

- a) Pouca resposta ao tratamento

- b) Cronicidade
- c) Melhor condição socioeconômica
- d) Exposição à abuso

17- Em relação às comorbidades associadas ao uso de drogas pelos adolescentes marque verdadeiro (V) ou falso (F):

- 1- Estima-se que 89% dos adolescentes com problemas com drogas tenham outro diagnóstico associado.
- 2- O transtorno de conduta é a comorbidade mais frequentemente associada ao transtorno por uso de substâncias em adolescentes do sexo masculino.
- 3- Muitos adolescentes relatam vários fatores motivadores para o uso de drogas , incluindo manejo da raiva, controle do peso e fuga dos problemas.
- 4- O transtorno de conduta requer exclusivamente uma abordagem psicofarmacológica

- a) VVVV
- b) FFFF
- c) VFVF
- d) VVVF

18- Em relação aos transtornos de aprendizagem marque a alternativa correta:

- 1- O transtorno de leitura corresponde ao comprometimento do reconhecimento de palavras, leitura fraca e inexata na ausência de déficits de memória e inteligência.
- 2- No transtorno de leitura é comum ocorrer erros de leitura, omissões, adições e distorções de palavras.
- 3- O transtorno específico de aprendizagem com prejuízo na matemática, pode ser a alteração do senso numérico, da memorização de fatos aritméticos, precisão/fluência de cálculos ou na precisão do raciocínio matemático.
- 4- No transtorno da expressão escrita, o paciente tem um desempenho fraco para compor textos, inferior ao esperado para escolaridade e aptidão intelectual.

- a) VFVF
- b) VVVV
- c) FVVV
- d) FFFV

19- Sobre o caso clínico a seguir:

Paciente 14 anos apresentando quadro de desmaios, as vezes se debate quando cai, fraqueza, hipotonia muscular sem liberação esfinteriana ou quadro pós ictal. Esses sintomas iniciaram há cerca de 7 meses após episódio de bullying na escola e outros eventos estressores. Tem apresentado prejuízo em sua vida. Não está mais frequentado escola há

cerca de 3 semanas, nem o curso de dança que tanto gostava. Já passou por diversas especialidades médicas e foram realizados diversos exames sem alterações que justifiquem o quadro. Exames laboratoriais e de imagem são sempre normais. Paciente sem comorbidades e sem uso de substâncias psicoativas.

Qual o provável diagnóstico?

- a) Transtorno de somatização
- b) Transtorno psicótico
- c) Transtorno de personalidade histriônico
- d) Transtorno de personalidade borderline

20- Assinale a opção que **não** está relacionada com Anorexia Nervosa nos Transtornos Alimentares:

- a) As adolescentes são as mais acometidas, enquanto a Bulimia Nervosa é mais comum em adultos jovens.
- b) O tratamento é um processo complexo que envolve atendimento não só de uso de medicações, mas também orientação nutricional, psicoterapia e tratamento às complicações clínicas, quando presentes.
- c) A AN é associada com alta taxa de mortalidade.
- d) A infância e a adolescência são períodos de menor vulnerabilidade, em função da maior plasticidade cerebral destes períodos.

21- Marque a afirmativa **falsa**:

- a) A utilização de psicofármacos em crianças autistas é indicada para um pequeno grupo que manifesta comportamentos disruptivos, como: irritabilidade, impulsividade, agitação, auto e/ou heteroagressão.
- b) A utilização de psicofármacos em crianças autistas é indicada também para o tratamento de comorbidade.
- c) Nos tratamentos das crianças autistas, os psicofármacos de primeira linha são os de segunda geração, como: risperidona, aripripazol.
- d) Os pacientes com Transtorno do Espectro Autista devem ser acompanhados apenas com terapia multidisciplinar.

22- Em relação aos quadros de Esquizofrenia de início na infância, é **incorreto afirmar**:

- a) A Esquizofrenia precoce é uma forma rara e grave de esquizofrenia caracterizada pelo surgimento de sintomas psicóticos antes dos 12 anos de idade.

- b) A Esquizofrenia de início precoce é mais rara que a esquizofrenia de início na adolescência e na idade adulta, e não há relatos de início antes dos 5 anos.
- c) A etiologia da esquizofrenia de início na infância não é multifatorial.
- d) Na esquizofrenia de início na infância, o estado pré-mórbido inclui déficits neuropsicológicos em memória de trabalho, atenção e QI.

23- No que diz respeito a fobias e pânico, qual a **alternativa incorreta**?

- a) O objeto ou situação fóbica é evitado ou suportado com muita ansiedade e sofrimento.
- b) O medo ou ansiedade é proporcional ao perigo.
- c) O medo, a ansiedade ou esquiva é persistente, geralmente com duração superior a seis meses.
- d) O medo, a ansiedade ou esquiva causa sofrimento clinicamente significativo.

24- Assinale a alternativa **incorreta**:

- a) O medo e a ansiedade podem causar prejuízos no funcionamento social e em outras áreas importantes do indivíduo.
- b) O medo ou ansiedade podem assumir a forma de um ataque de pânico.
- c) Esquiva ativa significa que o indivíduo tenta prevenir ou minimizar o contato com objetos ou situações fóbicas.
- d) O medo e a ansiedade geralmente são expressos de formas iguais entre adultos e crianças.

25- Em relação às Síndromes Genéticas, assinale a alternativa correta:

- I) A síndrome de Rett na sua forma típica afeta quase que exclusivamente meninas causando na maioria das vezes regressão do desenvolvimento, movimentos estereotipados com as mãos.
- II) A síndrome de Prader-Willi geralmente cursa com obesidade, hipotonia, hipogonadismo, mãos e pés pequenos.
- III) O paciente portador de Leish-Nyhan pode cursar com quadros comportamentais de automutilação.

- a) Apenas I é verdadeira.
- b) I, II e III são verdadeiras.
- c) I e II são verdadeiras.
- d) Apenas II é verdadeira.

GABARITO DO CANDIDATO (SEM VALIDADE OFICIAL)

VOCÊ NÃO PODE FAZER NENHUM TIPO DE ANOTAÇÃO NA FRNTE OU VERSO
DESTE DOCUMENTO, SOMENTE NO ESPAÇO RESERVADO PARA A CÓPIA DO
CARTÃO-RESPOSTA

Na saída apresente este gabarito ao fiscal para conferencia .

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.
11.
12.
13.
14.
15.
16.
17.
18.
19.
20.
21.
22.
23.
24.
25.