



PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

014. PROVA OBJETIVA

MÉDICO – PSIQUIATRA INFANTIL

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 50 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 3 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridos 75% do tempo de duração da prova.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno, podendo levar apenas o rascunho de gabarito, localizado em sua carteira, para futura conferência.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

Nome do candidato _____

RG _____

Inscrição _____

Prédio _____

Sala _____

Carteira _____

CONHECIMENTOS GERAIS

01. Assinale a alternativa correta no tocante ao Sistema Único de Saúde (SUS).

- (A) O SUS prevê para a população indígena regramentos diferenciados de acesso, compatíveis com suas especificidades e com a necessidade de assistência integral à sua saúde, de acordo com disposições do Ministério da Saúde.
- (B) A universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência é um princípio das ações e serviços públicos de saúde, sendo facultativo ao setor privado conveniado ou contratado do SUS.
- (C) As comissões intersetoriais de âmbito nacional, subordinadas ao Conselho Nacional de Saúde, têm como objetivo promover discussões sobre temas correlatos à saúde coletiva para a formação de agentes comunitários de saúde.
- (D) As comissões permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior envolvem apenas as de gestão federal.
- (E) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) podem substituir as Comissões Intergestores Tripartite (CIT), quando necessário.

02. Uma senhora de 63 anos de idade passa mal diante de um hospital privado em São José dos Campos, que não faz parte da rede conveniada ou contratada do SUS. É levada imediatamente ao seu setor de urgência e emergência, desacordada.

Considerando o exposto, assinale a alternativa correta.

- (A) A senhora deve ser imediatamente encaminhada a um hospital de urgência e emergência próprio ou conveniado do SUS.
- (B) O hospital deve chamar imediatamente uma ambulância para transportar a senhora a um serviço próprio ou conveniado do SUS.
- (C) O hospital deve atender imediatamente a senhora.
- (D) O hospital deve atender a senhora logo depois de garantido o ressarcimento do custo pelo SUS.
- (E) O hospital deve atender a senhora e depois enviar a fatura ao SUS.

03. Assinale a alternativa correta referente ao câncer de boca.

- (A) Atualmente, a maioria dos casos de câncer de boca é diagnosticada em estágios precoces, permitindo tratamento cirúrgico, sem necessidade de radioterapia posterior.
- (B) O câncer de boca inclui mucosa bucal, gengivas, palato duro, língua e assoalho da boca, com exceção do lábio, e está entre as principais causas de óbito por neoplasia.
- (C) Para garantir a realização de procedimentos adequados para o diagnóstico precoce de câncer de boca, é essencial que todas as unidades de saúde da atenção básica tenham pelo menos um dentista.
- (D) A anamnese e, em seguida, um correto e completo exame da cavidade bucal, incluindo visualização e palpação, de forma a detectar anormalidades, são procedimentos a serem feitos nas visitas domiciliares.
- (E) Fatores de risco para câncer de boca devem ser identificados na atenção básica, entre os quais: a má higiene bucal, uso de próteses dentárias mal ajustadas, tabagismo e etilismo.

04. Em uma unidade básica de saúde, são oferecidos atendimentos individuais e coletivos em Práticas Integrativas e Complementares (PICS), o que é muito apreciado pela comunidade local. Sobre isso, assinale a alternativa correta.

- (A) As PICS devem ser oferecidas prioritariamente nos serviços de saúde de média complexidade do SUS, como coadjuvantes de programas terapêuticos complexos.
- (B) No Brasil, são oferecidos 29 procedimentos em PICS no SUS, e os atendimentos se dão, na maioria das vezes, na atenção básica.
- (C) Embora sejam modalidades oferecidas no SUS, as PICS devem ainda ser regulamentadas e legalizadas.
- (D) As PICS são utilizadas preferencialmente em casos de insucesso dos programas terapêuticos tradicionais voltados para doenças crônicas.
- (E) A adoção das PICS no SUS está em desacordo com as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS), que não as inclui nos sistemas nacionais de saúde.

- 05.** Em São José dos Campos, um sindicato de trabalhadores, ao flagrar uma situação de exposição a risco iminente para a integridade física de trabalhadores em uma empresa, envolvendo uma prensa de grande porte, requer a sua interdição à autoridade municipal. Sobre o exposto, assinale a alternativa correta.
- (A) O sindicato dos trabalhadores só poderia requerer a interdição de uma situação de trabalho se tivesse ocorrido um acidente de trabalho grave.
 - (B) No caso, aos trabalhadores, é assegurado o direito de interromper as atividades, desde que haja concordância formal da empresa.
 - (C) Considerando que ao sindicato de trabalhadores não compete a cooperação nas ações de vigilância sanitária nos locais de trabalho, a requisição deve ser ignorada.
 - (D) A autoridade municipal deve recorrer à auditoria fiscal do trabalho para avaliar a procedência dessa requisição.
 - (E) A requisição deve ser acatada, e a autoridade sanitária municipal deve atuar para garantir a saúde e a segurança dos empregados nos ambientes de trabalho.
- 06.** Surtos de sarampo continuam a se espalhar rapidamente pelo mundo, de acordo com os últimos relatórios preliminares fornecidos à Organização Mundial da Saúde (OMS), com milhões de pessoas em risco de contrair a doença. Os casos de sarampo notificados nos primeiros seis meses de 2019 foram os mais elevados desde 2006. No tocante ao sarampo e à vacina contra a doença, é correto afirmar que
- (A) a vacina contra o sarampo tem eficiência discutível.
 - (B) o Calendário Nacional de Vacinação do Brasil prevê a primeira dose da vacina tríplice viral, que previne o sarampo, entre outras doenças, aos 12 meses.
 - (C) a vacina contra o sarampo proporciona soropositividade em 60% dos indivíduos vacinados, anteriormente soronegativos.
 - (D) o reforço da vacina contra o sarampo deve ser feito a cada 10 anos.
 - (E) o sarampo atinge igualmente todas as classes sociais e pessoas de todas as faixas etárias.
- 07.** Assinale a alternativa correta em relação à assistência farmacêutica do SUS.
- (A) Pelo princípio da descentralização do SUS, cada estado pode alterar a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), desde que tenha um protocolo clínico.
 - (B) A RENAME compreende a seleção e a padronização de medicamentos indicados para todos os atendimentos de saúde no país.
 - (C) Os entes federativos poderão ampliar o acesso do usuário à assistência farmacêutica, desde que questões de saúde pública o justifiquem.
 - (D) Entre outras condições para o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica, está a comprovação de efetividade do medicamento em estudo avalizado pela OMS.
 - (E) O Ministério da Saúde poderá estabelecer regras diferenciadas de acesso a medicamentos de caráter especializado, desde que tenha o aval da Sociedade Brasileira da especialidade em questão.
- 08.** Passageiros residentes no Brasil desembarcaram no aeroporto de Cumbica, em São Paulo, de um voo internacional, com sintomas de uma determinada doença infecciosa, cujo contágio ocorreu no país de onde partiu o avião. Trata-se de casos
- (A) autóctones.
 - (B) alóctones.
 - (C) esporádicos.
 - (D) secundários.
 - (E) presuntivos.
- 09.** O papel dos profissionais de saúde da atenção básica é muito importante para identificar pessoas da comunidade com doenças respiratórias crônicas. Deve chamar a atenção o respirador bucal
- (A) que apresenta graus variados de obstrução nasal e roncos durante o sono, hipertrofia de amídalas e/ou adenoides e apneia obstrutiva do sono.
 - (B) que pode ter, em decorrência de sua situação, alterações de mastigação, halitose, má oclusão dentária e diminuição da capacidade cognitiva.
 - (C) que apresenta como causas mais frequentes, na população pediátrica, o prurido nasal e as pneumonias bacterianas.
 - (D) que só pode ser identificado por profissional médico pneumologista.
 - (E) que deve ser tratado com medicamentos, em especial, corticoides.

- 10.** A violência homofóbica faz parte da lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. Essa notificação deve ser feita
- (A) no prazo de 24 horas e informar sobre o meio de agressão utilizado, como arma branca e queimadura.
 - (B) imediatamente e informar o tipo de relação entre o agressor e a pessoa atendida.
 - (C) imediatamente e informar sobre o sexo e a idade do provável autor da agressão.
 - (D) no prazo de uma semana e informar sobre o local da agressão, como residência, escola e ambiente de trabalho.
 - (E) no prazo de 24 horas e informar sobre o tipo de violência, como psicológica/moral e tráfico de seres humanos.
- 11.** A correta correlação entre antídoto e intoxicação exógena está contida na alternativa:
- (A) monóxido de carbono e hidroxocobalamina.
 - (B) betabloqueador e insulina regular.
 - (C) benzodiazepínico e naloxona.
 - (D) opioide e flumazenil.
 - (E) metanol e etanol.
- 12.** Atualmente, recomenda-se que pacientes com pré-diabetes ($A1C \geq 5,7\%$) sejam testados a cada
- (A) 2 anos.
 - (B) ano e meio.
 - (C) ano.
 - (D) seis meses.
 - (E) três meses.
- 13.** Atualmente, na avaliação inicial do paciente hipertenso, recomenda-se a realização da
- (A) dosagem do cloro sérico.
 - (B) dosagem da hemoglobina glicada.
 - (C) fundoscopia para aqueles em estágio 1.
 - (D) relação do sódio/potássio urinário em amostra de urina.
 - (E) teste ergométrico.
- 14.** Paciente de 28 anos apresenta ferimento em MID de, aproximadamente, 15 cm, após cair de motocicleta em rua pavimentada com asfalto. Ele não sabe referir ao certo seu passado vacinal com relação ao tétano. Nesse momento, indica(m)-se
- (A) apenas observação e cuidados locais no ferimento.
 - (B) apenas aplicação de vacina antitetânica.
 - (C) apenas aplicação de soro antitetânico.
 - (D) aplicação de vacina e soro antitetânicos.
 - (E) debridamento do ferimento com aplicação local de soro antitetânico.
- 15.** Os testes considerados de triagem do diagnóstico da doença de Von Willebrand são:
- (A) tempo de sangramento e contagem de plaquetas.
 - (B) TTPA e teste de agregação plaquetária.
 - (C) TP e capacidade de ligação ao fator FVIII.
 - (D) dosagem tromboelastina e fator IX.
 - (E) TT e INR.
- 16.** Considera-se critério de drenagem torácica:
- (A) pH líquido pleural $< 7,2$.
 - (B) glicose do líquido pleural < 70 mg/dL.
 - (C) triglicérides do líquido pleural < 65 mg/dL.
 - (D) gram com resultado negativo para bactérias.
 - (E) derrame pleural ocupando mais que 1/3 do hemitórax na radiografia.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

17. Paciente de 48 anos apresenta quadro de monoartrite em joelho com líquido sinovial de aspecto transparente, coloração amarelada, viscosidade alta, 500 leucócitos/mm³, 26% de PMN, cultura negativa e pesquisa de cristais também negativa. Mais provavelmente, trata-se de quadro de
- (A) gota.
 - (B) pseudogota.
 - (C) osteoartrite.
 - (D) hemartrose.
 - (E) artrite séptica.
18. Quadros de nefrite intersticial aguda estão mais bem relacionados
- (A) a quadros infecciosos bacterianos.
 - (B) a quadro de hiperplasia prostática benigna.
 - (C) a quadro de calculose renal.
 - (D) a quadros de doenças reumáticas.
 - (E) ao uso de anti-inflamatórios.
19. É critério do escore CURB 65 para avaliação de quadros de pneumonia adquirida na comunidade:
- (A) sódio < 130 mEq/L.
 - (B) presença de confusão mental.
 - (C) pulso > 125/minuto.
 - (D) enchimento capilar > 2 segundos.
 - (E) glicemia > 250 mg/dL.
20. Considerando os quadros de diarreia, pode-se afirmar que os agentes mais relacionados à presença de sangue nas fezes são:
- (A) *Giardia* e *Entamoeba histolytica*.
 - (B) *Cryptosporidium* e *Bacillus cereus*.
 - (C) *S. aureus* e *Clostridium perfringens*.
 - (D) *Shigella* e *Salmonella*.
 - (E) Rotavírus e norovírus.
21. É uma característica da bulimia nervosa:
- (A) o risco de suicídio ser baixo.
 - (B) o início do quadro ocorrer geralmente na pré-adolescência.
 - (C) mais de 50% das pacientes migrarem para um diagnóstico de anorexia nervosa em algum momento da vida.
 - (D) a presença de comportamentos compensatórios inapropriados.
 - (E) ser incomum a presença de comorbidade psiquiátrica.
22. Assinale a alternativa que contém o nome de dois dos transtornos ansiosos mais comuns na faixa etária infantil.
- (A) Fobia Escolar e Mutismo Seletivo.
 - (B) Transtorno de Ansiedade Generalizada e Onicofagia.
 - (C) Transtorno de Somatização e Fobia Social.
 - (D) Transtorno Obsessivo Compulsivo e Transtorno de Tique.
 - (E) Transtorno de Ansiedade de Separação e Fobia Específica.
23. São eventos considerados de notificação compulsória através do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) pelo profissional de saúde responsável por ouvir pela primeira vez o relato do(a) paciente menor de idade:
- (A) uso de droga ilícita e negligência familiar.
 - (B) abuso sexual e tentativa de suicídio.
 - (C) violência física e predação patrimonial.
 - (D) maus tratos de animais e prostituição.
 - (E) automutilação e fuga doméstica.

24. Paciente S., sexo feminino, 17 anos, há 8 meses em uso de fluoxetina, com a dose aumentada recentemente para 80 mg ao dia por quadro de episódio depressivo moderado. Havia relatado em consulta anterior que gostava de frequentar festas e fazia uso eventual de álcool e drogas. Você é contatado às 7 da manhã de um domingo, pois essa paciente deu entrada em um pronto atendimento com quadro de agitação psicomotora, tremores, confusão mental, taquicardia e temperatura de 38 graus após voltar de uma festa *rave*. A hipótese diagnóstica mais provável e a causa são:
- (A) *Delirium tremens* por desidratação.
 - (B) Transtorno Afetivo Bipolar em fase maníaca por aumento de dose do antidepressivo.
 - (C) Síndrome neuroléptica maligna por associação de inibidor seletivo da recaptação de serotonina (ISRS) com álcool.
 - (D) Síndrome serotoninérgica por associação de ISRS com drogas recreativas.
 - (E) Intoxicação de cafeína por consumo elevado de energéticos.
25. A M-CHAT (*Modified Checklist for Autism in Toddlers*) é uma escala que auxilia na investigação de sintomas de autismo em crianças. Dentre suas características, está:
- (A) caso a pontuação some 30 ou mais, dá-se o diagnóstico de Transtorno do Espectro do Autismo (TEA).
 - (B) é uma escala de rastreamento.
 - (C) é considerada padrão ouro para diagnóstico de TEA em lactentes.
 - (D) são 45 questões divididas em 5 áreas de sintomas: sensorial, relacionamento, linguagem, uso de objetos e autonomia.
 - (E) avalia comportamentos autísticos em pacientes com deficiência intelectual.
26. Segundo a Portaria do Ministério da Saúde nº 336, de 19 de fevereiro de 2002, que estabelece as diretrizes do funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os CAPSi, específicos para o público infanto-juvenil, devem ter como médico:
- (A) psiquiatra, neurologista ou pediatra com formação em saúde mental.
 - (B) médico com formação em saúde mental, não havendo menção a especialidade.
 - (C) não é necessário que haja médico, em acordo com a lei da reforma psiquiátrica.
 - (D) psiquiatra da infância e adolescência ou neurologista pediátrico.
 - (E) psiquiatra geral ou psiquiatra da infância e adolescência.
27. Assinale a alternativa que, durante a observação de um episódio de crise convulsiva, descreve uma característica que leve à suspeita diagnóstica de uma crise não epilética psicogênica.
- (A) Retorno imediato a um estado alerta e responsivo após o término.
 - (B) Ocorrência de traumatismo cranioencefálico.
 - (C) Queixa de sintomas sensoriais precedendo a crise.
 - (D) Movimentos tônico-clônicos em membros inferiores e superiores.
 - (E) Ausência de verbalização.
28. O nível sérico esperado do carbonato de lítio para efeito terapêutico de manutenção em paciente com diagnóstico de Transtorno Afetivo Bipolar (TAB) é:
- (A) 2 a 3 mmol/L.
 - (B) 0,01 a 0,025 mmol/L.
 - (C) 0,6 a 1,0 mmol/L.
 - (D) 7 a 12 mmol/L.
 - (E) 0,2 a 0,5 mmol/L.
29. Paciente M., sexo feminino, 15 anos, em acompanhamento para quadro de episódio depressivo moderado em remissão, sem sintomas no momento, realizando suas atividades habituais sem dificuldades e com exame psíquico normal. Refere estar namorando com um rapaz de 20 anos, com quem já teve relações sexuais consentidas e usando sempre preservativo. A conduta correta a ser tomada quanto a essa informação é:
- (A) notificar abuso sexual por se tratar de relação sexual com menor de idade.
 - (B) informar os pais da adolescente sobre a vida sexual ativa.
 - (C) manter o sigilo médico.
 - (D) convocar o namorado da paciente para a próxima consulta.
 - (E) contatar o Conselho Tutelar para relatar o caso de violência presumida.
30. Acerca da etiopatogenia do Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC), é correto afirmar que
- (A) o TOC apresenta alta comorbidade com demência, mostrando presença de fatores patogênicos comuns.
 - (B) é considerado um transtorno do neurodesenvolvimento pelo DSM-5.
 - (C) apresenta baixa herdabilidade.
 - (D) há aumento da atividade metabólica no córtex temporal e amígdalas, havendo participação destas regiões nos sintomas.
 - (E) os sintomas do TOC podem surgir após uma infecção estreptocócica.

- 31.** Alguns marcos do desenvolvimento esperados para uma criança de 24 meses são:
- (A) controle de evacuação e micção diurnas e contar até três.
 - (B) correr e usar frases com duas palavras.
 - (C) ficar em um pé só e dizer o seu gênero.
 - (D) vestir-se e contar histórias curtas.
 - (E) pular e reconhecer números.
- 32.** Estudos sobre o Transtorno do Espectro do Autismo têm demonstrado cada vez mais a importância de fatores genéticos em sua etiologia. Considerando uma gestação atual, é correto afirmar que o risco de um futuro diagnóstico de TEA, sem que testes específicos tenham sido feitos na família, é
- (A) maior quando já há um filho do casal afetado e a gestação é de feto feminino.
 - (B) maior quando já há um filho do casal afetado e a gestação é de feto masculino.
 - (C) igual à de qualquer criança, independentemente de irmãos afetados.
 - (D) maior quando já há uma filha do casal afetada e a gestação é de feto masculino.
 - (E) maior quando já há uma filha do casal afetada e a gestação é de feto feminino.
- 33.** Quanto ao tratamento de enurese monossintomática noturna primária, é correto afirmar que
- (A) o antidepressivo tricíclico imipramina é o tratamento "padrão ouro".
 - (B) aparelhos com sensores de umidade e alerta sonoro, que despertam a criança no início da enurese, não estão disponíveis no Brasil.
 - (C) é alto o nível de resolução após psicoeducação e orientações comportamentais.
 - (D) a desmopressina é uma droga contraindicada na população pediátrica.
 - (E) medidas de terapia comportamental, como punição, auxiliam na remissão.
- 34.** Paciente V., sexo masculino, 12 anos, em consulta acompanhado pelo pai. Este relata que há cerca de um ano V. tem estado cada vez mais rebelde, a escola o convocou recentemente para reunião devido a diversas brigas iniciadas por V. com agressão física a outros alunos, ocasião em que descobriu que o filho tem quase o limite do número de faltas, não tendo motivos justificáveis para tal. V. não quis dizer ao pai para onde vai quando falta às aulas. Ao longo do último ano, V. tem passado algumas noites fora de casa, sem avisar onde está, apesar de seus pais não estarem de acordo e terem já tentado alguns castigos que não surtiram efeito. O pai solicita internação em clínica de reabilitação, pois crê que o filho possa estar usando drogas. A principal hipótese diagnóstica, com base no exposto, é
- (A) Transtorno por Uso de Substâncias.
 - (B) Transtorno de Oposição Desafiante.
 - (C) Transtorno Explosivo Intermitente.
 - (D) adolescência normal.
 - (E) Transtorno de Conduta.
- 35.** Um dos objetivos principais da campanha Setembro Amarelo é que pessoas que tenham pensamentos suicidas busquem ajuda. Neste aspecto, é correto dizer que a campanha é uma ação de prevenção
- (A) primordial.
 - (B) primária.
 - (C) secundária.
 - (D) terciária.
 - (E) quaternária.
- 36.** Sintomas inespecíficos que surgem antes do início de um quadro psicótico, em geral a esquizofrenia, como isolamento social, queda de rendimento escolar, ideias e comportamentos estranhos, são chamados de
- (A) estado autístico.
 - (B) esquizotipia.
 - (C) desrealização.
 - (D) trema.
 - (E) sintomas negativos.

37. A irritabilidade, ou humor irritável, é um sintoma bastante comum, aparecendo como critério diagnóstico de mais de um transtorno psiquiátrico. Pelo manual classificatório DSM-5, podemos citar dentre eles, na faixa etária infanto-juvenil:
- (A) Transtorno de Conduta, Transtorno de Ansiedade Generalizada e Transtorno do Apego Reativo.
 - (B) episódio maníaco, Fobia Social e Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).
 - (C) Transtorno Disruptivo da desregulação do Humor, Transtorno do Apego Reativo e episódio depressivo.
 - (D) Transtorno do Estresse Pós-traumático, Transtorno de Conduta e TDAH
 - (E) Transtorno de Oposição Desafiante, Bulimia Nervosa e Transtorno Explosivo Intermitente.
38. Paciente G., 16 anos, sexo feminino. Vem por demanda própria referindo que antes da menstruação fica muito irritada, sente-se com a autoestima baixa, prefere não ir à escola, tem episódios de briga com a irmã e a mãe nos quais já chegou a agredi-las fisicamente e quase não sai da cama por fadiga. Refere que após menstruar, os sintomas vão melhorando aos poucos. Desde a menarca apresenta tais sintomas, porém a intensidade vem aumentando e causando muitos prejuízos. Já passou em ginecologista, com exames laboratoriais e de imagem normais. A principal hipótese diagnóstica e tratamento medicamentoso de escolha são, respectivamente:
- (A) Transtorno disfórico pré-menstrual; ISRS.
 - (B) Ciclotimia; benzodiazepínico.
 - (C) Tensão pré-menstrual; antidepressivo tricíclico.
 - (D) Ciclotimia; antipsicótico de segunda geração.
 - (E) Transtorno disfórico pré-menstrual; estabilizador de humor.
39. A abstinência de *cannabis*, a droga ilícita mais consumida por adolescentes em diversos países do mundo, foi incluída como diagnóstico apenas na versão atual do DSM. Dentre os sintomas possíveis descritos na lista de critérios diagnósticos estão:
- (A) sonolência, apatia e oscilação de humor.
 - (B) irritabilidade, humor deprimido e perda de peso.
 - (C) insônia, náuseas e midríase.
 - (D) ansiedade, agitação psicomotora e isolamento social.
 - (E) prostração, aumento de apetite e alucinações visuais.
40. A insônia atinge cada vez mais adolescentes, sendo uma queixa bastante comum nessa faixa etária. A higiene do sono deve ser sempre orientada, e, dentre tais orientações, pode-se citar:
- (A) fazer atividade física antes de dormir, descansar mais aos finais de semana e evitar comidas pesadas ao longo do dia.
 - (B) expor-se à luz solar ao acordar, evitar sonecas diurnas e ter horários regulares para dormir e acordar todos os dias.
 - (C) realizar a limpeza de travesseiros, colchões, cortinas e objetos que possam conter ácaros no quarto de dormir.
 - (D) fazer exercícios meditativos ao deitar-se, anotar as horas em que permaneceu acordado na cama e evitar bebidas com cafeína.
 - (E) dormir após tomar banho e escovar os dentes e usar pijamas confortáveis.
41. A clínica do Transtorno de Tourette é definida por:
- (A) tiques múltiplos e complexos de início na infância e que perduram até a vida adulta, sem menção a período de tempo específico.
 - (B) tiques motores, vocais e complexos, ocorrendo de maneira concomitante, pelo período mínimo de 3 meses.
 - (C) sintomas compulsivos, na ausência de obsessões, associados a tiques motores, presentes concomitantemente por, no mínimo, 6 meses.
 - (D) tiques motores e tiques vocais que incluam o uso de palavras inapropriadas à situação, sem que haja controle por parte do paciente, pelo período mínimo de 3 meses.
 - (E) tiques motores e um ou mais tiques vocais, não necessariamente presentes ao mesmo tempo, por, no mínimo, um ano.
42. O uso da risperidona, um antipsicótico comumente prescrito na faixa etária infanto-juvenil em diversos transtornos psiquiátricos, exige que os seguintes controles sejam feitos visando ao acompanhamento de possíveis efeitos colaterais:
- (A) peso, IMC, pressão arterial, glicemia e perfil lipídico.
 - (B) peso do paciente a cada 3 meses.
 - (C) eletroencefalograma e tomografia computadorizada.
 - (D) enzimas hepáticas, ureia, creatinina, sódio, potássio, hemograma, glicemia e perfil lipídico.
 - (E) pressão arterial e eletrocardiograma.

- 43.** Paciente K., 8 anos, sexo masculino, vem a consulta acompanhado da mãe por não estar frequentando a escola há cerca de um mês. A mãe refere que desde o início do bimestre teve diversas saídas antes do horário da escola por queixa de cefaleia ou dor de barriga, que logo melhoravam, e há um mês não aceitou mais sair de casa para ir à escola. Moram apenas os dois, e a mãe não trabalha fora. Ela diz acreditar que seja preguiça de K., pois ele nunca foi bom aluno, além disso continua indo para outros lugares, como igreja e encontros da família. Sem a presença da mãe, K. refere ter ouvido uma conversa sobre ela ter que fazer uma cirurgia, e desde então passou a ter pesadelos de que está sozinho, abandonado em casa, e a ter muito medo de que algo aconteça com a mãe, por isso prefere ficar sempre com ela. Pede que isso não seja revelado à mãe, porque sente vergonha. A principal hipótese diagnóstica, neste caso, é:
- (A) fobia específica de escola.
 - (B) transtorno de ansiedade generalizada.
 - (C) fobia social.
 - (D) transtorno do estresse pós-traumático.
 - (E) transtorno de ansiedade de separação.
- 44.** Dentre os fatores etiológicos das deficiências intelectuais estão as infecções pré-natais. Algumas dessas infecções, que quando ocorrem na gestação podem gerar tal consequência para o bebê, são:
- (A) toxoplasmose, rubéola e sífilis.
 - (B) febre amarela, rubéola e citomegalovirose.
 - (C) sífilis, hepatite A e dengue.
 - (D) sarampo, toxoplasmose e febre amarela.
 - (E) citomegalovirose, sarampo, dengue.
- 45.** Uma meta do Ministério da Saúde visando à diminuição do número de suicídios é a habilitação de novos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), uma vez que em municípios com tal equipamento há redução do risco de suicídio em até:
- (A) 7%
 - (B) 14%
 - (C) 26%
 - (D) 49%
 - (E) 75%
- 46.** Paciente P., 9 anos, sexo masculino, portador de Síndrome de Down, vem em consulta acompanhado pela mãe, após encaminhamento de neurologista, por hipótese diagnóstica de Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). Quanto a essa comorbidade, é correto afirmar que
- (A) a sociabilidade característica da Síndrome de Down impossibilita o diagnóstico de TEA.
 - (B) a criança deve ser reencaminhada ao neurologista pediátrico para que peça exames laboratoriais e de imagem que justifiquem a dúvida diagnóstica.
 - (C) a criança pode apresentar características autísticas, porém o diagnóstico de comorbidade não pode ser feito de acordo com os manuais de classificação diagnóstica.
 - (D) crianças com Síndrome de Down apresentam risco de TEA maior do que a população geral.
 - (E) o diagnóstico de comorbidade é um desgaste desnecessário à família, uma vez que a conduta e o tratamento não sofreriam alterações.
- 47.** Segundo a teoria do desenvolvimento de Piaget, o chamado estágio operatório concreto é caracterizado por:
- (A) fim do egocentrismo e possibilidade de generalizar o pensamento, ganho de noções de realidade e capacidade de planejar.
 - (B) capacidade de formulação de hipóteses a partir do próprio pensamento e possibilidade de construção de teorias próprias a respeito do mundo.
 - (C) capacidade de diferenciar significantes de significados, evocando em pensamento objetos ausentes e ganho da linguagem para comunicação.
 - (D) surgimento de atos de inteligência prática, com noção de permanência de objeto e noção de causa e consequência.
 - (E) início do jogo simbólico, trazendo a possibilidade de transformar o real, e assim abrindo espaço para a socialização no plano das ações.
- 48.** Quanto à neurobiologia do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, uma característica importante correlacionada com os sintomas vistos na clínica é:
- (A) excessiva atividade apoptótica neuronal cerebelar.
 - (B) diminuição de atividade GABAérgica e noradrenérgica.
 - (C) atraso na maturação cortical, pronunciado no córtex pré-frontal.
 - (D) aumento global do volume de substância branca.
 - (E) diminuição de conectividade entre áreas límbicas e paralímbicas.

49. Quanto ao curso e prognóstico do Transtorno Depressivo Maior (TDM) em crianças e adolescentes, é correto afirmar que

- (A) mais da metade dos pacientes com sintomas depressivos na faixa etária infanto-juvenil desenvolvem Transtorno Afetivo Bipolar na idade adulta.
- (B) os sintomas do TDM confundem-se com a adolescência normal, dificultando pesquisas sobre prognóstico.
- (C) a recorrência em cinco anos é de cerca de 5% para crianças e 10% para adolescentes.
- (D) o início dos sintomas na infância prediz baixas taxas de comorbidade com Transtornos ansiosos.
- (E) nessa faixa etária, o TDM está associado a altas taxas de recaídas.

50. Em termos de epidemiologia, o risco de cometer suicídio na faixa etária adolescente é

- (A) menor se o adolescente for bissexual.
- (B) maior no sexo feminino.
- (C) menor se houver diagnóstico de transtorno mental.
- (D) maior se o adolescente for indígena.
- (E) menor se houver tentativa prévia.

