



## PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO

ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

### 013. PROVA OBJETIVA

#### MÉDICO PSIQUIATRA INFANTIL PLANTONISTA

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 40 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 para a devida substituição desse caderno.
- ◆ 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 transcorridas 2 horas do início da prova.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova, assinando termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

**AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.**

Nome do candidato \_\_\_\_\_

RG \_\_\_\_\_

Inscrição \_\_\_\_\_

Prédio \_\_\_\_\_

Sala \_\_\_\_\_

Carteira \_\_\_\_\_



## CONHECIMENTOS GERAIS

### LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto a seguir para responder às questões de **01** a **05**:

#### *A base invisível da transformação digital*

À primeira vista, o futuro parece estar na nuvem. Mas é sob o solo, nos cabos, antenas e satélites, que o presente digital realmente acontece.

Plataformas digitais, redes sociais, serviços de *streaming*, *e-commerces*, aplicativos bancários, telemedicina, inteligência artificial. O que tudo isso tem em comum? Nenhum desses serviços funcionaria sem a presença de uma infraestrutura robusta, confiável e bem regulada de telecomunicações.

É essa infraestrutura que constitui a camada base do sistema digital brasileiro. E é justamente sobre essa base que se assentam todas as demais camadas da transformação digital. Essa camada é invisível para a maioria dos cidadãos. Mas sua importância não pode ser subestimada. A performance das aplicações digitais — sua velocidade, estabilidade e segurança — está diretamente relacionada à qualidade técnica da rede que as suporta. Se a conexão falha, toda a experiência digital é comprometida.

O Brasil tem dado passos relevantes. A massificação da fibra óptica fez com que milhões de famílias chegassem ao ensino remoto durante a pandemia. O leilão do 5G abriu espaço para novas aplicações em logística, telemedicina e agricultura de precisão.

À medida que o país consolida seu marco legal e institucional para o século 21, é fundamental reconhecer o papel estratégico da infraestrutura crítica do setor de telecomunicações. Não apenas como um ativo econômico, mas como guardião da base física e lógica que viabiliza todos os serviços digitais que movem a economia e a sociedade.

A transformação digital é irreversível — mas ela precisa de alicerces. Esses alicerces são invisíveis à maior parte da sociedade, mas indispensáveis para o avanço da jornada digital e para o futuro do país. O Brasil tem uma oportunidade histórica: transformar sua economia digital em instrumento de desenvolvimento inclusivo, competitivo e soberano. Ignorar essa base seria comprometer não apenas a inovação, mas o próprio destino nacional na era digital.

Mais do que um desafio técnico, trata-se de uma escolha política e civilizatória: se queremos ser apenas consumidores de tecnologia ou protagonistas da economia digital. A relevância desse setor não pode ser ofuscada pelo encantamento e pela popularização das plataformas digitais. É justamente a infraestrutura — a base e a fundação invisível — que sustenta todo o ecossistema digital. Sem ela, as aplicações mais modernas e inovadoras não conseguem ficar de pé.

(Edson Holanda, 29.09.2025.

Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/opiniaio>. Adaptado)

**01.** Ao discutir a transformação digital pela qual passa a sociedade brasileira, o autor deixa evidente que

- (A) a complexidade do novo cenário tecnológico tem feito com que o país venha restringindo o acesso das pessoas às plataformas digitais.
- (B) a maior parte das pessoas desconhece como ela realmente acontece, por isso o país tem dificuldade de ser uma potência nesse cenário.
- (C) o país deve perseguir o desenvolvimento inclusivo, competitivo e soberano, o que implica fazer a sociedade aderir às redes sociais.
- (D) o país precisa debruçar-se na infraestrutura que a sustenta, de tal forma que venha a ser protagonista da economia digital.
- (E) a conectividade a que as pessoas estão expostas se justifica para o país tão somente como um ativo econômico e, de fato, efêmero.

**02.** Considere as passagens:

- **Se** a conexão falha, toda a experiência digital é comprometida. (3º parágrafo)
- **À medida que** o país consolida seu marco legal e institucional para o século 21, é fundamental reconhecer o papel estratégico da infraestrutura crítica do setor de telecomunicações. Não apenas como um ativo econômico, **mas como** guardião da base física e lógica que viabiliza todos os serviços digitais que movem a economia e a sociedade. (5º parágrafo)

As expressões destacadas veiculam, correta e respectivamente, sentidos de

- (A) comparação, conformidade e oposição.
- (B) condição, proporção e adição.
- (C) finalidade, consequência e comparação.
- (D) comparação, conformidade e adição.
- (E) condição, proporção e oposição.

**03.** Na passagem do último parágrafo “A **relevância** desse setor não pode ser **ofuscada** pelo encantamento e pela **popularização** das plataformas digitais.”, os termos destacados significam, correta e respectivamente:

- (A) importância; encoberta; difusão.
- (B) destaque; explicitada; ampliação.
- (C) obsolescência; ocultada; fama.
- (D) mérito; desmerecida; restrição.
- (E) reconhecimento; turvada; audiência.

**04.** Considere as frases a seguir, reescritas a partir de informações do texto:

- É sob o solo, nos cabos, antenas e satélites, que o presente digital realmente acontece. E a maioria dos cidadãos não \_\_\_\_\_ essa camada.
- A transformação digital é irreversível, mas é preciso que \_\_\_\_\_ alicerces, embora eles \_\_\_\_\_ invisíveis à maior parte da sociedade.
- É justamente a base e a fundação invisível que sustentam todo o ecossistema digital. Se não \_\_\_\_\_ elas, as aplicações mais modernas e inovadoras não \_\_\_\_\_ ficar de pé.

De acordo com a norma-padrão, as lacunas devem ser preenchidas, respectivamente, com:

- (A) vê ... hajam ... são ... existisse ... conseguem
- (B) veem ... haja ... são ... existissem ... conseguiam
- (C) vê ... haja ... sejam ... existissem ... conseguiriam
- (D) veem ... haja ... sejam ... existisse ... conseguiriam
- (E) vê ... hajam ... sejam ... existissem ... conseguiam

**05.** O uso do acento indicativo da crase está de acordo com a norma-padrão em:

- (A) A massificação da fibra óptica deu condições à milhões de famílias para que chegassem ao ensino remoto.
- (B) O leilão do 5G abriu espaço à novas aplicações em logística, telemedicina e agricultura de precisão.
- (C) Poderá acontecer um comprometimento a toda a experiência digital, caso a conexão venha à falhar.
- (D) Embora a infraestrutura seja uma camada invisível à quase todos os cidadãos, ela não pode ser subestimada.
- (E) Graças à infraestrutura robusta, confiável e bem regulada de telecomunicações que os serviços funcionam.

**06.** Os princípios da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) foram estabelecidos na legislação e devem ser seguidos em todo o país.

Assinale a alternativa que traz um dos princípios originais do SUS e que está de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal.

- (A) Acesso às ações e serviços de saúde de todas as naturezas jurídicas.
- (B) Preservação da autonomia das pessoas na defesa dos princípios do SUS.
- (C) Igualdade da assistência à saúde, exceções feitas às minorias.
- (D) Atendimento integral, prioridade para a prevenção, sem prejuízo da assistência.
- (E) Descentralização e gestão única do SUS em nível municipal.

**07.** Em um dos maiores municípios brasileiros, o prefeito e o secretário de saúde propuseram medidas para privatizar a assistência à saúde, que deverão ser analisadas pelo Conselho Municipal de Saúde.

De acordo com os artigos 196 a 200 da Constituição Federal, assinale a alternativa que apresenta a forma constitucionalmente permitida de participação da iniciativa privada na saúde.

- (A) As organizações com finalidade lucrativa têm prioridade para receber recursos públicos na forma de subvenções e auxílios, conforme normas estabelecidas na legislação pertinente.
- (B) As organizações privadas poderão substituir os serviços públicos municipais na forma de livre competição, pois as leis do mercado, nesse caso, são superiores ao controle público.
- (C) O modelo aplicado ao município já foi testado nacional e internacionalmente, sendo financiado com capital estrangeiro, o que confere credibilidade às ações previstas.
- (D) O processamento e a transfusão de sangue e derivados, bem como a seleção de órgãos para transplante, serão comercializados por empresas do setor, em funcionamento no mercado local.
- (E) Organizações privadas de natureza filantrópica ou sem finalidade de lucro devem firmar contrato de direito público, ou convênio, para participar do sistema municipal de saúde.

**08.** A maioria dos municípios brasileiros tem menos de 50 mil habitantes. Nesses contextos, a Atenção Básica assume papel central na garantia do acesso e na organização das ações e serviços de saúde.

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, quais diretrizes devem ser priorizadas para o fortalecimento da Atenção Básica nesses municípios?

- (A) Territorialização e população adscrita.
- (B) Ordenação e cuidado centrado.
- (C) Informação e longitudinalidade das ações públicas.
- (D) Coordenação da gestão local e encaminhamento a outros níveis de atenção.
- (E) Participação da pessoa e singularidade.

**09.** Em 1948, na cidade de Framingham, Estados Unidos, foi iniciado um estudo com o objetivo de identificar fatores comuns e características que contribuem para a incidência de doenças cardiovasculares. O acompanhamento da população do estudo por mais de 50 anos possibilitou a identificação de fatores de risco para doenças cardiovasculares, como fumo, obesidade, diabetes, inatividade física, pressão arterial elevada e colesterol alto.

O caso de Framingham é um exemplo de estudo epidemiológico de que tipo?

- (A) Caso-controle.
- (B) Coorte.
- (C) Descritivo.
- (D) Clínico.
- (E) Retrospectivo.

**10.** Januária, 42 anos de idade, trabalha há 12 anos como cobradora de pedágio e relata discreta perda auditiva progressiva, bilateral, zumbido constante e, ultimamente, dificuldade de compreensão de falas. Ela diz não usar o protetor de ouvido fornecido pela empresa para a qual trabalha. Após consulta e exames, Januária foi diagnosticada como portadora de perda auditiva induzida por ruído (PAIR).

Qual é o próximo passo do profissional de saúde que a assistiu?

- (A) Solicitação para que a empresa revise o Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR), a fim de avaliar as condições ambientais relacionadas à exposição ao ruído.
- (B) Avaliação audiológica periódica para acompanhar a perda auditiva até o limite permitido pela legislação trabalhista.
- (C) Notificação do caso como agravo relacionado ao trabalho no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).
- (D) Abertura de processo de aposentadoria por incapacidade junto ao Instituto Nacional de Seguridade Social.
- (E) Requisição de auditoria do programa de controle ambiental da empresa para verificar a eficácia das medidas preventivas.

**11.** Qual é o significado analítico da taxa de mortalidade infantil?

- (A) Mede a participação relativa dos principais grupos de causas de morte no total de óbitos infantis sem causa definida, para orientar estudos específicos para essa faixa etária.
- (B) Estima o risco de morte dos nascidos vivos durante os primeiros cinco anos de vida, ou seja, os fatores que condicionam, entre outros, a desnutrição infantil e as infecções a ela associadas.
- (C) Analisa as variações populacionais e geográficas da mortalidade pós-neonatal, identificando tendências e situações de desigualdade que demandem ações e estudos específicos.
- (D) Reflete, de maneira geral, as condições de desenvolvimento socioeconômico, bem como o acesso aos recursos disponíveis para atenção à saúde materna e à população dessa faixa etária.
- (E) Envolve dificuldades metodológicas inerentes à técnica utilizada para a coleta dos dados, cujos pressupostos podem ser refletidos na dinâmica da faixa etária infantil.

**12.** Entre as vantagens da descentralização da Atenção Primária à Saúde, está a ampliação do acesso e da cobertura da população aos serviços de saúde, pois os municípios têm maior autoridade para identificar necessidades específicas nas suas comunidades, permitindo ações mais próximas das populações. No entanto, nem sempre a descentralização tem efeitos positivos.

Assinale a alternativa que indica uma consequência negativa, ou desvantagem, dessa descentralização.

- (A) Necessidade de pactuação e coordenação.
- (B) Acentuação das desigualdades regionais.
- (C) Maior autonomia e responsabilidade.
- (D) Ações de prevenção localizadas.
- (E) Exigência de capacidade de planejamento local.

**13.** Paciente do sexo masculino, 23 anos de idade, comparece à Unidade de Saúde e recebe o diagnóstico de suspeita de dengue.

Considerando as normas de vigilância epidemiológica vigentes, assinale a alternativa que indica o procedimento correto quanto à notificação desse agravo.

- (A) Casos suspeitos não devem ser notificados até a confirmação diagnóstica.
- (B) Casos suspeitos são isentos de notificação.
- (C) Notificação compulsória semanal (em até uma semana).
- (D) Notificação mensal por meio de formulário específico.
- (E) Notificação compulsória imediata (até 24 horas).

- 14.** O calendário nacional de vacinações estabelece para pessoas maiores de 60 anos de idade uma série de vacinas. Assinale a alternativa que lista duas vacinas que fazem parte do calendário recomendado aos idosos.
- (A) Febre amarela; meningocócica.  
(B) Tríplice viral; dT (difteria, tétano).  
(C) Varicela; hepatite A.  
(D) Covid-19; rotavírus humano.  
(E) Hepatite B; influenza trivalente.
- 15.** A Lei nº 8.080/1990, que trata das condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como da organização e do funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), propõe atribuições que são comuns à União, aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios, ou seja, atribuições que todos os entes federativos devem exercer, em seu âmbito administrativo.
- Assinale a alternativa que contém uma dessas atribuições comuns.
- (A) Definir as instâncias de controle, avaliação e fiscalização do SUS.  
(B) Implementar as redes hierarquizadas do SUS.  
(C) Formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição.  
(D) Controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde.  
(E) Formar consórcios administrativos intermunicipais.
- 16.** A participação da comunidade é um dos princípios da implementação do Sistema Único de Saúde. Essa participação é formal e normatizada pela legislação correspondente.
- Assinale a alternativa que indica uma instância formal de participação da comunidade no SUS.
- (A) Comissão Intergestores Tripartite.  
(B) Comitê Intergestores Regional.  
(C) Conselho Municipal de Saúde.  
(D) Movimento da Reforma Sanitária.  
(E) Instituto Todos pela Saúde.
- 17.** O planejamento das políticas da Administração Pública Federal para a área da saúde é orientado por planos de médio e longo prazo, como o Plano Plurianual e o Plano Nacional de Saúde.
- Considerando a legislação do SUS, qual é o instrumento de gestão que detalha e operacionaliza esses planos, definindo os objetivos, as metas e os recursos para a execução das ações e dos serviços de saúde no curto prazo?
- (A) Relatório da Conferência Anual de Saúde.  
(B) Planejamento Regional Integrado.  
(C) Lei de Diretrizes Orçamentárias.  
(D) Programação Anual de Saúde.  
(E) Diretrizes dos Conselhos de Saúde.
- 18.** Qual é o significado de “articulação interfederativa”, no que diz respeito à organização e ao funcionamento das ações e serviços de saúde, conforme o Decreto nº 7.508/2011?
- (A) Gestão nacional dos integrantes da Região de Saúde.  
(B) Responsabilidades dos entes federativos na Rede de Atenção à Saúde.  
(C) Planejamento único, ascendente das ações e serviços públicos.  
(D) Sistema nacional de referência e contrarreferência.  
(E) Integralidade do atendimento ao usuário do SUS.
- 19.** A Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde (PNH-SUS) busca aproximar os serviços de saúde da população brasileira e valorizar o trabalho realizado em todos os níveis de atuação do sistema. A implementação dessa política gera a expectativa de determinados resultados.
- Qual das alternativas a seguir expressa essa busca da PNH-SUS?
- (A) Atendimento resolutivo priorizando critérios de eficácia e eficiência.  
(B) Redução de filas e do tempo de espera, com ampliação do acesso.  
(C) Garantia do direito de acesso de acordo com adscrição e processo de triagem.  
(D) Gestão dos serviços fundamentada em programa de qualidade.  
(E) Implantação de modelo de atenção moderno e adequado ao ambiente político e social.
- 20.** Por meio de um artigo da Lei Orgânica Municipal, determinado prefeito, de um município de médio porte, decretou intervenção na Santa Casa local, gerida por uma associação laica, sem finalidade lucrativa, alegando deterioração dos serviços prestados. O interventor nomeado pelo prefeito é um conhecido médico, que é sócio de uma operadora de planos de saúde e também proprietário da maternidade local, conveniada com o município. O Conselho Municipal de Saúde (CMS) não concorda com a intervenção e alega irregularidade nessa ação do poder executivo local.
- Assinale a alternativa que explica a razão da não concordância do CMS.
- (A) A nomeação do interventor é irregular, pois é sócio da maternidade conveniada com o município.  
(B) O interventor é médico e não um profissional com formação em gestão pública do sistema de saúde.  
(C) Para ser legítima, a intervenção deve ter participação de um número fixo de entidades representativas.  
(D) O poder judiciário local não foi chamado a opinar sobre a intervenção, portanto o ato do Executivo não deverá ser seguido.  
(E) A Santa Casa é uma entidade filantrópica, forma de natureza jurídica que a torna imune à intervenção municipal.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), incluindo os de atendimento à população infantojuvenil (CAPSi), são importantes instrumentos da estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS) em cuidado com saúde mental.

Segundo a Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, a qual público os CAPS se destinam?

- (A) A pacientes encaminhados da rede ambulatorial de cada município por sintomas agudos decorrentes de transtornos mentais.
- (B) A quaisquer pessoas que busquem tratamento motivadas por sintomas psicológicos.
- (C) A pacientes com diagnóstico de transtornos psiquiátricos crônicos com necessidade de reabilitação e reinserção no mercado de trabalho, incluindo dependência de álcool e drogas.
- (D) A pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e às com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas.
- (E) A pessoas com transtornos mentais leves, moderados ou graves com necessidade de avaliação médica diária.

22. Um sintoma que na criança, diferentemente de no adulto, pode ser considerado um critério para o diagnóstico de transtorno depressivo maior, segundo o DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, quinta edição), é:

- (A) humor irritável.
- (B) interesse excessivo por telas.
- (C) sintomas somáticos inespecíficos.
- (D) choro fácil.
- (E) queda no rendimento escolar.

23. O transtorno disfórico pré-menstrual pode ser diagnosticado em qualquer mulher após o início da menstruação, sendo caracterizado pela presença de, ao menos, um de quatro sintomas principais contidos no critério B do DSM-5, além de sintomas secundários.

Quais são esses quatro sintomas considerados principais?

- (A) Labilidade afetiva, irritabilidade, humor deprimido, ansiedade.
- (B) Falta de energia, aumento de apetite, dificuldades interpessoais, isolamento social.
- (C) Oscilação de humor, edema corporal, irritabilidade, letargia.
- (D) Ansiedade, alterações de apetite, choro fácil, isolamento social.
- (E) Baixa autoestima, humor deprimido, falta de energia, impulsividade.

24. Qual alternativa apresenta corretamente duas comorbidades com maior prevalência em crianças com diagnóstico de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade?

- (A) Transtorno depressivo maior e transtornos alimentares.
- (B) Transtornos ansiosos e transtorno opositor-desafiador.
- (C) Transtorno de tiques e transtorno de conduta.
- (D) Transtorno do sono e transtorno obsessivo-compulsivo.
- (E) Fobia simples e transtorno do espectro do autismo (TEA).

25. Paciente P., 6 anos, sexo masculino, vem em consulta acompanhado da mãe. P. apresenta capacidade de comunicação limitada em relação ao esperado para a idade, com vocabulário mais restrito, usando apenas frases curtas. Ao tentar ter conversas mais longas, como contar uma história, sua comunicação é de difícil entendimento, assim como ele próprio também tem dificuldade para compreender e responder de forma adequada questões mais complexas. Essas dificuldades ocorrem da mesma maneira em qualquer contexto. A mãe passou a se preocupar, pois a irmã de P., aos 4 anos, já está conversando de forma mais desenvolvida, fazendo com que P. pareça mais novo e comece a ser alvo de piadas por parte de outras crianças. P. não apresenta outras dificuldades, tendo sido descartados diagnósticos de TEA, deficiência intelectual e déficit auditivo. Não apresenta comorbidades clínicas.

O diagnóstico mais provável segundo o quadro clínico apresentado, pelos critérios do DSM-5, é:

- (A) Atraso global do desenvolvimento.
- (B) Transtorno da comunicação social pragmática.
- (C) Mutismo seletivo.
- (D) Transtorno da fala.
- (E) Transtorno de linguagem.

26. A orientação parental baseada em estratégias da terapia cognitivo-comportamental pode ser de fundamental ajuda em casos de transtorno de ansiedade na infância.

Assinale a alternativa que apresenta uma orientação adequada aos pais de acordo com o diagnóstico.

- (A) Afastar uma criança com transtorno de ansiedade social de eventos familiares.
- (B) Incentivar a frequência escolar regular de uma criança com transtorno de ansiedade de separação.
- (C) Ajudar uma criança com transtorno obsessivo-compulsivo a realizar rituais para que ocupe menos tempo da rotina.
- (D) Solicitar adaptação à escola para que uma criança com transtorno de ansiedade generalizada não precise realizar provas.
- (E) Realizar tabela comportamental na qual o objeto de medo, em uma criança com fobia específica, seja usado como punição de comportamentos indesejados.

27. Qual o transtorno de sono mais prevalente na infância?
- (A) Transtorno do pesadelo.
  - (B) Paralisia do sono.
  - (C) Transtorno de insônia.
  - (D) Apneia obstrutiva do sono.
  - (E) Transtorno comportamental do sono REM.
28. Paciente Y., 13 anos, comparece em consulta na companhia dos pais, com histórico de há 10 meses ter começado a se identificar como um jovem do gênero masculino, apesar do sexo atribuído no nascimento ser feminino. Y. refere que se incomoda com o crescimento recente das mamas, usando faixa para diminuir o volume, e com a menstruação, sentindo raiva de seu corpo e de ter nascido menina. Apresenta-se com nome social masculino e se irrita ou se entristece com familiares e colegas que o chamam pelo seu antigo nome. Refere que sempre se sentiu assim, mas que só recentemente passou a se identificar dessa forma para outras pessoas por medo da reação, principalmente, dos pais. Nega comorbidades clínicas ou sintomas relacionados à saúde mental, fora revolta e frustração pela sua condição, que não tem gerado maiores preocupações ou riscos.
- De acordo com o histórico, segundo a classificação do DSM-5, qual o diagnóstico de Y.?
- (A) Transtorno emocional da infância ou adolescência não especificado.
  - (B) Transtorno do desenvolvimento sexual.
  - (C) Transtorno de identidade sexual.
  - (D) Transtorno do impulso.
  - (E) Disforia de gênero.
29. O aripiprazol e a risperidona são dois medicamentos antipsicóticos usados com frequência em crianças com variados diagnósticos em psiquiatria.
- Em termos farmacológicos, o que diferencia o mecanismo de ação do aripiprazol em relação ao da risperidona?
- (A) Ele apresenta mecanismo de ação desconhecido, por isso não é considerado um antipsicótico típico como a risperidona.
  - (B) O aripiprazol tem ação principal gabaérgica, que potencializa a melhora de sintomas negativos, enquanto o bloqueio de receptores dopaminérgicos pela risperidona causa tais sintomas.
  - (C) Ele age em múltiplos receptores, enquanto a risperidona é um agonista específico dos receptores de dopamina.
  - (D) O aripiprazol age como agonista parcial dos receptores de dopamina e serotonina, modulando a ação deles, ao invés de bloqueá-los, como a risperidona.
  - (E) Ambos modulam a ação dopaminérgica e noradrenergica, mas o aripiprazol tem também ação como agonista serotoninérgico.
30. Fobias específicas de animais, de ambientes e eventos naturais e de procedimentos médicos estão entre os mais comuns na infância e adolescência.
- Assinale a alternativa que apresenta corretamente o significado do termo acrofobia.
- (A) Fobia de escuro.
  - (B) Fobia de cobras.
  - (C) Fobia de trovões.
  - (D) Fobia de se machucar.
  - (E) Fobia de altura.
31. Qual dos transtornos a seguir é classificado como um transtorno do neurodesenvolvimento pelo DSM-5?
- (A) Transtorno de ansiedade de separação.
  - (B) Transtorno afetivo bipolar.
  - (C) Transtorno da linguagem.
  - (D) Transtorno disruptivo da desregulação do humor.
  - (E) Esquizofrenia de início precoce.
32. Paciente H., 15 anos, em situação de rua, é levado ao pronto atendimento com quadro de agitação psicomotora, discurso acelerado, humor eufórico, com ideias de grandiosidade. Um colega relatou que ele tem histórico de transtorno afetivo bipolar (TAB) e uso recorrente de múltiplas substâncias, já fez acompanhamento em CAPS, mas não frequentava mais o serviço e tinha voltado a usar crack, cocaína e cetamina.
- Considerando o manejo inicial do quadro clínico, qual é a conduta medicamentosa mais apropriada?
- (A) Iniciar tratamento com estabilizador de humor após 72 horas de abstinência.
  - (B) Iniciar clonidina se o exame toxicológico for positivo para cetamina, ou benzodiazepínico se positivo para crack e cocaína.
  - (C) Iniciar tratamento com antipsicótico, mesmo sem abstinência ou exame toxicológico.
  - (D) Iniciar o uso de benzodiazepínicos em monoterapia, após exame toxicológico negativo para crack e cocaína.
  - (E) Iniciar eletroconvulsoterapia (ECT) devido à impossibilidade de uso de fármacos.
33. É considerado um fator de risco para o desenvolvimento do transtorno do espectro autista:
- (A) uso de paracetamol durante a gestação.
  - (B) idade materna acima de 40 anos.
  - (C) abuso sexual na infância.
  - (D) exposição frequente a telas antes de 1 ano de idade.
  - (E) vacinas de mRNA para covid-19.

34. Assinale a alternativa que apresenta a medicação mais indicada para tratamento de primeiro episódio depressivo moderado em adolescentes sem comorbidades.
- (A) Vortioxetina.
  - (B) Amitriptilina.
  - (C) Venlafaxina.
  - (D) Fluoxetina.
  - (E) Mirtazapina.
35. As características centrais deste transtorno do sono são episódios recorrentes de despertares incompletos, acompanhados de olhar fixo e deambulação, sem resposta às tentativas de comunicação por parte de outras pessoas. De acordo com o DSM-5, trata-se de
- (A) amnesia com fuga dissociativa.
  - (B) transtorno comportamental do sono REM do tipo epiléptico.
  - (C) síndrome das pernas inquietas.
  - (D) transtorno de despertar do sono não REM do tipo sonambulismo.
  - (E) transtorno do sono-vigília do tipo fase do sono atrasada.
36. Paciente M., 4 anos, é levado ao pediatra pelos pais devido à dificuldade persistente em manter uma alimentação adequada. Há cerca de 8 meses, os cuidadores relatam que ele come apenas quantidades mínimas, rejeita a maioria dos alimentos oferecidos e muitas vezes precisa de distrações (TV, celular) para aceitar comer. Não há episódios de vômito, compulsão alimentar ou preocupação com peso/imagem corporal. Apresenta atraso no ganho ponderal, com queda de percentil na curva de crescimento. Exames laboratoriais normais. Desenvolvimento neuropsicomotor adequado, sem comorbidades. De acordo com o DSM-5, o diagnóstico mais compatível é:
- (A) transtorno de ruminação.
  - (B) anorexia nervosa do tipo restritivo.
  - (C) fobia alimentar.
  - (D) seletividade alimentar típica da infância.
  - (E) transtorno alimentar restritivo/evitativo.
37. Sobre o comportamento de automutilação não suicida, é correto afirmar que
- (A) deve ser notificado compulsoriamente pelo profissional da saúde, conforme a lei que instituiu uma política nacional de prevenção ao suicídio e automutilação.
  - (B) deve ser considerado comportamento socialmente aceito, como nos casos de tatuagens e *piercing*.
  - (C) causa alívio ao paciente e, portanto, não há sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo funcional associados.
  - (D) ocorre no contexto de transtornos de humor e do transtorno de personalidade emocionalmente estável, sem associação com outros transtornos mentais.
  - (E) diminui o risco de comportamento suicida através de compensação.
38. Paciente A., 15 anos, sexo masculino, com diagnóstico de transtorno do espectro autista, nível 3 de suporte, é levado ao pronto atendimento para avaliação de espasmos musculares orofaciais involuntários, acompanhados de dificuldade para abrir e fechar a boca. A mãe relata que o paciente também foi atendido no dia anterior por um episódio de agitação psicomotora, desencadeado por uma agressão sofrida na escola. Na consulta atual, o psiquiatra de plantão verifica no prontuário que o paciente faz uso contínuo de risperidona 1 mg/dia, não apresenta comorbidades e recebeu haloperidol injetável há cerca de 24 horas. A mãe informa, ainda, que esta foi a primeira vez que o paciente precisou ser levado à emergência por agitação, sendo que episódios anteriores foram manejados em casa com dose extra de risperidona, conforme orientação da psiquiatra do CAPSi.
- Com base nas informações apresentadas, qual é o diagnóstico mais provável para os sintomas atuais?
- (A) Paralisia de Bell.
  - (B) Transtorno de tique crônico.
  - (C) Sintoma conversivo.
  - (D) Estereotipia.
  - (E) Distonia aguda.
39. Qual intervenção não medicamentosa, que ficou conhecida como método Maudsley, possui evidência científica de eficácia bem estabelecida para anorexia nervosa em crianças e adolescentes, sendo indicada como primeira linha de tratamento psicoterápico?
- (A) Tratamento baseado na família.
  - (B) Terapia psicanalítica de orientação lacaniana.
  - (C) Gestalt-terapia.
  - (D) Arteterapia.
  - (E) Constelação familiar.

40. Paciente L., 15 anos, sexo masculino, sem comorbidades conhecidas. Há cerca de um ano e meio, os familiares notaram queda no desempenho escolar, com faltas frequentes e perda de interesse em interagir com amigos e familiares, como fazia anteriormente. Passava a maior parte do tempo no quarto, utilizando o computador e alimentando-se pouco. Dizia estar se preparando, física e espiritualmente, para uma “mudança mundial”, sem saber exatamente do que se tratava. Os pais procuraram avaliação psiquiátrica, e L. iniciou uso de sertralina há um ano, pela hipótese de depressão, porém sem melhora significativa do quadro. Pouco tempo depois, surgiram novas alterações comportamentais: passou a falar sozinho pela casa, aparentando responder a vozes inexistentes, apresentava agitação e medo durante a noite e, frequentemente, permanecia acordado até de madrugada “vigilando a casa”. Relatava ouvir pessoas rindo dele e que afirmavam que “o fim estava próximo”. Restringiu a alimentação a água, frutas e vegetais, por acreditar que os demais alimentos “não eram deste planeta”. A investigação clínica e neurológica não identificou alterações orgânicas, e o uso de substâncias foi descartado. Há cerca de dez meses, o psiquiatra introduziu risperidona, com melhora parcial dos sintomas, mas sem remissão completa, mesmo após ajustes de dose.

Com base nos critérios do DSM-5, qual é o diagnóstico mais provável para o quadro apresentado?

- (A) Transtorno psicótico breve.
- (B) Transtorno de personalidade esquizoide.
- (C) Esquizofrenia.
- (D) Transtorno esquizofreniforme.
- (E) Transtorno de despersonalização e desrealização.

RASCUNHO

