



T0579037N

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2025

MÉDICO

PSIQUIATRIA DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

NOME

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

Turno
TARDE

Material recebido

- ✓ Prezado(a) candidato(a), além deste Caderno de Questões com **sessenta questões objetivas**, você receberá a Folha de Respostas. Verifique se seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição estão corretos.
- ✓ Confira seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se o cargo/especialidade corresponde àquele para o qual você se inscreveu.

Material a ser devolvido

- ✓ O único documento válido para a avaliação é a Folha de Respostas, a qual deve ser devolvida ao fiscal devidamente assinada no local destinado a esse fim.
- ✓ Na Folha de Respostas, os alvéolos devem ser preenchidos da seguinte maneira: ●
- ✓ Para todo e qualquer preenchimento, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de tinta a azul ou preta.

Duração da prova e permanência na sala

- ✓ O prazo de realização da prova é de 04 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início da prova, você estará liberado(a) para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, entretanto **NÃO** poderá se retirar da sala com qualquer tipo de anotação e/ou com o Caderno de Questões, o qual poderá ser levado somente ao término do prazo de realização da prova estabelecido em Edital.
- ✓ Os(As) três últimos(as) candidatos(as) só poderão se retirar da sala juntos(as), após assinatura do Termo de Fechamento do envelope de retorno.

Divulgação

- ✓ O Caderno de Questões e o Gabarito preliminar estarão disponíveis no site do **Instituto AOC**, no endereço eletrônico www.institutoaocp.org.br, conforme previsto em Edital.

***O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, neste Caderno e na Folha de Respostas incorrerá em sua eliminação.**



instituto aocp



Língua Portuguesa

Países do Brics se unem para eliminar doenças ligadas à pobreza e à desigualdade

A iniciativa mira causas sociais e busca esforços coletivos para superar doenças negligenciadas pelos países do Norte

Os países do Brics lançaram uma parceria com o objetivo de eliminar as chamadas Doenças Socialmente Determinadas (DSDs), enfermidades cuja ocorrência e gravidade estão diretamente ligadas à pobreza e à desigualdade. A iniciativa busca fortalecer a cooperação entre as nações, mobilizar recursos e avançar esforços coletivos para eliminação integrada dessas doenças.

Quem explica é Gonzalo Vecina Neto, professor da Faculdade de Saúde Pública da USP e ex-presidente da Anvisa: “É importante entender que existe um conjunto de doenças infectocontagiosas que incidem principalmente sobre populações pobres. Os determinantes sociais são o que faz acontecer essa carga de doenças.” Entre as doenças priorizadas pela ação da parceria estão tuberculose, hanseníase, dengue e malária — todas com alta prevalência no Sul Global. O professor aponta que a tuberculose “está sempre presente na nossa população da periferia das grandes cidades e nos fundões da nossa sociedade”. A hanseníase, “infelizmente uma doença milenar”, também persiste em números elevados.

Além do reforço aos sistemas de saúde, Vecina comenta o contexto estrutural que agrava essas doenças: “Como são doenças determinadas socialmente, têm pobreza e a estrutura pública de vida no meio do caminho. Saúde não resolve esse tipo de problema. Precisa de uma ação intersetorial, precisa de educação, de habitação, e de condições sociais melhores”. Nesse sentido, ele reforça a urgência de avançar na pesquisa científica para essas doenças, historicamente negligenciadas pela indústria farmacêutica dos países do Norte. “O Norte rico não quer saber de fazer pesquisa para nós. Então nós temos que fazer pesquisa para as nossas doenças e ter soluções melhores.”

A parceria assinada pelo Brics também aponta para a construção de uma agenda comum nos fóruns internacionais, ampliação de financiamento via bancos de desenvolvimento e uso de tecnologias como inteligência artificial, vigilância epidemiológica digital e plataformas interoperáveis. Para Vecina, no entanto, a resposta mais eficaz não virá apenas de laboratórios ou políticas setoriais. “O remédio mais importante de todos implica mais igualdade entre os seres humanos que vivem neste mundo.”

Adaptado de: <https://jornal.usp.br/radio-usp/paises-do-brics-se-unem-para-eliminar-doencas-ligadas-a-pobreza-e-a-desigualdade/>. Acesso em: 29 out. 2025.

1

Assinale a alternativa correta no que diz respeito à compreensão do texto apresentado.

- (A) O texto afirma que os países do Brics se uniram com o objetivo único de erradicar um conjunto de doenças endêmicas no Brasil.
- (B) O professor citado no texto defende que há um grupo de doenças contagiosas causadas, principalmente, pelas populações mais pobres.
- (C) Os esforços necessários para combater doenças causadas não somente por agentes biológicos como também sociais devem advir de diferentes setores.
- (D) Países do Norte global apresentam iniciativas importantes para a evolução das pesquisas de saúde no Brasil.
- (E) O uso de inteligência artificial não será permitido para o combate de doenças, por se tratar de prática antiética.

2

Em “A iniciativa busca fortalecer a cooperação entre as nações, mobilizar recursos e avançar esforços coletivos para eliminação integrada dessas doenças.”, os termos destacados podem, mantendo o mesmo sentido, ser substituídos pelos seguintes termos, EXCETO

- (A) colaboração / esforços conjuntos.
- (B) contribuição / trabalhos em equipe.
- (C) ajuda / união de forças.
- (D) coadjuvação / contribuições de grupo.
- (E) imitação / abstenções de ação.

3

De acordo com o texto, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () As palavras “também” e “virá” são acentuadas em virtude da mesma regra: todas as proparoxítonas são acentuadas.
- () No trecho “Além do reforço aos sistemas de saúde, Vecina comenta o contexto estrutural que agrava essas doenças [...]”, o termo destacado tem valor semântico de adição.
- () Em “Para Vecina, no entanto, a resposta mais eficaz não virá apenas de laboratórios ou políticas setoriais.”, o termo destacado tem valor semântico de conclusão.
- (A) F – V – F.
(B) V – V – F.
(C) V – F – F.
(D) F – F – V.
(E) F – V – V.

4

Considerando o trecho: “Como são doenças determinadas socialmente, têm pobreza e a estrutura pública de vida no meio do caminho.”, é correto afirmar que a expressão em destaque pode ser substituída, mantendo o mesmo sentido, pela expressão

- (A) “Do jeito que”, pois ambas indicam modo.
(B) “Conforme”, pois ambas indicam contradição.
(C) “Quanto”, pois ambas indicam intensidade.
(D) “Uma vez que”, pois ambas indicam causa.
(E) “Desde que”, pois ambas indicam proporção.

5

Considere o excerto “O remédio mais importante de todos implica mais igualdade entre os seres humanos que vivem neste mundo.” e assinale a alternativa correta.

- (A) A citação foi empregada no texto com o objetivo de apresentar a versão dos fatos sob o ponto de vista específico do jornalista que o escreveu.
- (B) A citação foi empregada para atribuir uma conclusão ao texto, fundamentando-se no argumento do professor.
- (C) A citação foi empregada como argumento de autoridade que justifica a parceria assinada pelo Brics.
- (D) A citação destacada apresenta um problema de ambiguidade, que teria sido facilmente resolvido caso a segunda ocorrência do termo “mais” fosse substituída por um sinônimo.
- (E) A citação empregada caracteriza-se pelo uso de discurso indireto e tem por objetivo contrapor o argumento do jornalista.

Raciocínio Lógico

6

Se x e y são soluções do sistema de equações do primeiro grau

$$\begin{cases} 2x - 5y = 12 \\ x + 2y = 15 \end{cases}$$

é correto afirmar que o resultado de $\frac{x+8y}{x-y}$ é igual a

- (A) - 3.
- (B) - 1.
- (C) 3.
- (D) 6.
- (E) 9.

7

Um médico prescreveu a um paciente o uso de dois medicamentos, identificados como A e B, ambos administrados por via oral. O medicamento A deve ser ingerido a cada 4 horas, enquanto o medicamento B deve ser tomado a cada 6 horas. Se o paciente ingerir ambos os medicamentos simultaneamente em determinado horário, após quanto tempo ele voltará a tomar os dois medicamentos ao mesmo tempo?

- (A) 12 horas.
- (B) 14 horas.
- (C) 15 horas.
- (D) 18 horas.
- (E) 21 horas.

8

Uma assistente social realizou um estudo sobre o perfil econômico de 40 famílias de determinado bairro, selecionadas aleatoriamente. O interesse principal dessa assistente era classificar o nível salarial de cada família em A ou B, em que A indica que a família possui uma renda superior a R\$ 3.500 e B indica que a família possui uma renda inferior ou igual a R\$ 3.500. Também, ela objetivava categorizar a quantidade de membros de cada família em C ou D, em que C indica que a família é composta de 6 ou mais pessoas e D indica que a família é composta de, no máximo, 5 pessoas. Não havendo outros níveis nem outras categorias a serem analisadas, ao final desse estudo, verificou-se que:

- 20% das famílias foram classificadas em nível A;
- 50% das famílias que foram classificadas em nível A também foram categorizadas com D;
- 40% das famílias foram categorizadas em C.

Se essa assistente pretende sortear aleatoriamente uma das famílias selecionadas para esse estudo, a probabilidade de que ela sorteie uma família do nível B e da categoria C é igual a

- (A) 0,05 (5%).
- (B) 0,12 (12%).
- (C) 0,18 (18%).
- (D) 0,30 (30%).
- (E) 0,45 (45%).

Informática

9

Durante a organização de links utilizados em pesquisas internas, um colaborador da SES/SC precisou acessar rapidamente o gerenciador de favoritos do navegador Google Chrome (em português, versão mais recente, quando utilizado no Windows) para criar novas pastas e reorganizar os sites salvos. Nesse contexto, qual é o atalho de teclado que deve ser utilizado pelo colaborador?

(Obs.: o caractere “+” foi utilizado apenas para interpretação).

- (A) Ctrl + Shift + g
- (B) Ctrl + Shift + j
- (C) Ctrl + Shift + m
- (D) Alt + Shift + i
- (E) Ctrl + Shift + o

10

No Windows 11 (em português), quando o Painel de Controle está configurado para exibir os itens por Categoria, suas configurações são organizadas em categorias e subcategorias que facilitam o acesso às opções do sistema. Dentro da categoria “Rede e Internet”, há uma subcategoria específica que permite alterar a home page utilizada pelos navegadores configurados no sistema. Em qual subcategoria da categoria “Rede e Internet” se encontra a opção “Alterar a home page”?

- (A) Opções da Internet.
- (B) Central de Rede e Compartilhamento.
- (C) Conexões de Rede.
- (D) Firewall do Windows Defender.
- (E) Gerenciador de Dispositivos de Rede.

Legislação

11

No mês de outubro de 2025, ocorreu um aumento atípico de notificações de intoxicação associadas ao consumo de bebidas alcoólicas adulteradas. Dessa forma, a formulação e a execução de políticas de informação e assistência toxicológica, bem como de logística de antídotos e medicamentos utilizados em intoxicações, fazem parte do campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme determina a Lei nº

- (A) 8.080/1990.
- (B) 8.142/1990.
- (C) 8.090/1988.
- (D) 7.508/2011.
- (E) 7.638/1988.

12

Um servidor efetivo do quadro de pessoal da SES/SC foi colocado à disposição de uma fundação hospitalar vinculada à mesma Secretaria, para exercer cargo em comissão. Durante esse período, continuou recebendo sua remuneração pelo órgão de origem e desempenhou funções administrativas de direção e coordenação. Após dois anos nessa situação, solicitou que o tempo em que esteve à disposição fosse computado para fins de promoção por antiguidade, conforme a Lei nº 6.745/1985. Considerando esse caso e a lei descrita, assinale a alternativa correta.

- (A) O tempo de afastamento à disposição de outro órgão ou entidade, mesmo vinculada à mesma Secretaria, não pode ser contado para nenhum fim funcional, incluindo promoção e progressão.
- (B) A progressão por antiguidade será realizada a cada cinco anos, sem mudança de cargo, atendidas as condições de assiduidade, pontualidade, fiel cumprimento de atribuições, eficiência e disciplina, portanto a solicitação é indevida.
- (C) Será considerado para efeitos de concessão do benefício para fins de recebimento de remuneração ou proventos somente um terço do tempo exercido na função em comissão.
- (D) O servidor colocado à disposição de fundação hospitalar, mesmo vinculada à mesma Secretaria, tem o tempo de afastamento considerado como de efetivo exercício para todos os fins legais, inclusive para promoção por antiguidade.
- (E) A promoção por antiguidade só pode ocorrer quando o funcionário completar 1.095 (mil e noventa e cinco) dias de exercício no cargo em comissão.

13

Um servidor público, responsável pelo setor de compras de uma Secretaria Estadual de Saúde, direcionou um processo licitatório para beneficiar uma empresa de equipamentos hospitalares. Durante a investigação, constatou-se que a empresa recebeu valores acima dos praticados no mercado e que o servidor participou ativamente da montagem do edital para favorecer o contratado. Diante dessa situação, nos termos da Lei nº 8.429/1992, a conduta desse servidor caracteriza

- (A) falta funcional, punível com advertência e registro no dossiê.
- (B) infração disciplinar sem prejuízo ao erário, de natureza administrativa.
- (C) ato de improbidade administrativa, sujeito a sanções civis, políticas e administrativas.
- (D) irregularidade, restrita a sanções pelo Tribunal de Contas.
- (E) peculato, sujeito a sanções penais e multa.

14

Durante um congresso nacional sobre gestão hospitalar, uma empresa fornecedora de equipamentos hospitalares propôs-se a custear as despesas de transporte e hospedagem de dois servidores da SES/SC, convidados para apresentar experiências exitosas de gestão no evento. O convite foi feito formalmente, com registro público, e a participação dos servidores foi autorizada pela chefia imediata, pois o congresso se relacionava diretamente às atribuições institucionais. Os custos foram declarados à autoridade competente, sem contrapartida de favorecimento à empresa ou assinatura de contratos. De acordo com o Código de Conduta da SES/SC, essa situação pode ser caracterizada como um caso de

- (A) conflito de interesses, por envolver custeio de despesas por agente privado.
- (B) vantagem indevida, pois o custeio de despesas por empresa privada é expressamente proibido, ainda que haja interesse institucional.
- (C) patrocínio irregular, configurando infração ética e administrativa.
- (D) hospitalidade, pois se trata de oferta legítima de serviços ou custeio de despesas por agente privado, vinculada a interesse institucional.
- (E) brinde, oferecido como cortesia, sem configurar benefício pessoal relevante ou gerar obrigações ao destinatário.

15

De acordo com a Lei nº 8.142/1990, para que estados, municípios e o Distrito Federal recebam repasses do Fundo Nacional de Saúde, é necessário, além de outros requisitos previstos em lei,

- (A) formar consórcios de saúde para compra de insumos e a contratação de serviços de forma conjunta, resultando em menores custos.
- (B) Organizar, a cada dois anos, a reunião dos Conselhos de Saúde para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes da política de saúde.
- (C) investir 60% dos recursos do Fundo no fomento de pesquisas e na incorporação de tecnologias ao SUS, como medicamentos e tratamentos.
- (D) definir percentuais mínimos de investimento da Receita Corrente Líquida (RCL) para os estados (15%) e municípios (12%).
- (E) ter Fundo de Saúde, manter um Conselho de Saúde com composição paritária, ter Plano de Saúde e apresentar relatórios de gestão.

Conhecimentos Específicos

16

De acordo com as teorias e as perspectivas do desenvolvimento humano, assinale a alternativa correta.

- (A) A teoria bioecológica de Urie Bronfenbrenner, considerada uma perspectiva contextual do desenvolvimento, é representada por quatro círculos concêntricos (microsistema, mesossistema, exossistema e macrosistema) que compõem em níveis as influências ambientais, com a criança em desenvolvimento no centro, porém não especifica a dimensão do tempo e suas condições mutantes ao longo da vida.
- (B) Sigmund Freud, fundador da perspectiva psicanalítica, sustentou que a personalidade é formada através dos conflitos inconscientes da infância entre os impulsos inatos do Id e as exigências da sociedade, passando por cinco fases, sendo as três primeiras cruciais para o desenvolvimento devido ao risco de fixação que pode aparecer na vida adulta.
- (C) Na perspectiva de aprendizagem, o Behaviorismo é uma importante teoria desenvolvida que coloca o ambiente como o principal controlador do comportamento e enfatiza as experiências, mas também considera as influências biológicas e cognitivas de cada indivíduo que é ativo no processo.
- (D) A teoria dos estágios cognitivos de Piaget se baseia em quatro estágios qualitativamente diferentes, na sequência: sensório-motor, pré-operatório, operatório-concreto e operatório-abstrato, sendo que somente neste último é que a criança costuma resolver problemas mais logicamente ou lidar com situações hipotéticas.
- (E) A teoria psicossocial de Erik Erikson modificou e ampliou a teoria freudiana, mas ainda considerou o indivíduo apenas como reativo, focando a personalidade influenciada pela sociedade e desenvolvida por meio de uma série de crises em cada estágio, sendo o da primeira infância, por exemplo, da confiança básica *versus* desconfiança.

17

Sobre questões desenvolvimentais psicossociais nos três primeiros anos de vida, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) O sorriso social no bebê começa no segundo mês de vida, da mesma maneira, independentemente da sua cultura de origem.
- (B) Os padrões de apego sofrem influência da interação entre o temperamento do bebê e a parentalidade recebida.
- (C) As pesquisas sobre as células “neurônios-espelho” podem ser a base das origens do altruísmo que ficam evidentes nas primeiras reações empáticas já na primeira infância.
- (D) Bebês com apego evitativo tendem a ser afetados quando o cuidador se ausenta ou retorna.
- (E) Os bebês que demonstram um padrão misto de comportamentos de raiva e busca da proximidade, e são difíceis de acalmar, possuem o apego inseguro do tipo resistente.

18

Paciente de 03 anos de idade é trazido à consulta pelos pais com queixa de agitação motora grave. Durante o atendimento, a criança entra com celular em mãos, joga-se no chão, grita e chora quando o pai retira o acesso ao aparelho. Você observa que a criança não responde ao chamado pelo nome, faz pouco contato visual, brinca com um carrinho apostando corrida com você e gira repetidamente as rodas, mas muda logo de atividade, mantendo menos de 3 minutos de atenção sustentada. A criança corre pelo consultório, tenta sair da sala e subir sobre a mesa para ter acesso ao computador. A mãe refere que o filho fala cerca de 10 palavras isoladas para pedidos, come seletos alimentos, repete inúmeras vezes trechos dos mesmos vídeos na internet e ainda não frequenta a creche. Diante desse caso, assinale a alternativa correta.

- (A) Após confirmar com os pais que esse quadro ocorre em mais de um ambiente, é possível que seja fechado o diagnóstico comórbido de transtorno do espectro autista (TEA) e transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH).
- (B) É necessário solicitar o retorno após a realização da testagem neuropsicológica para, então, seguir com a investigação, uma vez que é imprescindível para a condução do caso.
- (C) A exposição excessiva ao uso de telas pode ser um fator diferencial no prejuízo da habilidade linguística, social e autorregulatória do paciente.
- (D) Pela hiperatividade grave e precoce, é indicado o início de tratamento farmacológico com a Risperidona em dose de 0,5mg, uma vez que os psicoestimulantes ainda não são recomendados nessa faixa etária.
- (E) Deve-se encaminhar para intervenções terapêuticas, realizar orientações sobre o uso de telas e marcar uma reavaliação, apesar de o paciente possuir critérios suficientes para o diagnóstico de TEA.

19

Em relação ao Transtorno Obsessivo e Compulsivo (TOC), informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () 60 a 80% das crianças com TOC apresentam outro diagnóstico psiquiátrico comórbido.
- () Não há diferença de prevalência entre os sexos até os 12 anos de idade.
- () Há maior presença de compulsões sem obsessões e com características “*tic-like*” em crianças, quando comparados ao quadro psicopatológico em adultos.

- (A) V – V – F.
- (B) F – F – V.
- (C) V – F – F.
- (D) V – F – V.
- (E) F – V – F.

20

Mateus, 16 anos, estudante do 9º ano do ensino fundamental, volta em consulta após 4 anos do último atendimento com o mesmo psiquiatra infantil, com quem era atendido desde os 8 anos de idade pelo diagnóstico de TDAH. Na consulta, acompanhado pelos avós maternos após fugir de casa, é relatado que há um ano apresenta comportamento como uso eventual de bebidas alcoólicas e cigarros eletrônicos, invasão de estabelecimento para pichação, certa anomia, falta de pragmatismo e baixo interesse em atividades escolares, com aumento das abstenções e risco de reprovação. Apesar de se relacionar bem com colegas, tem tido comportamento mais ameaçador contra os professores. Desde o divórcio dos pais há 2 anos, Mateus preferiu morar junto dos avós e do pai, e as cobranças e os atritos seguem escalonando gravemente, com o pai “já tendo desistido dele”. Ele está sem tratamento farmacológico ou psicoterápico atual. Sobre o caso, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () Como estratégia inicial na entrevista com o jovem, o médico deve mostrar seu conhecimento técnico para retomar seu vínculo, falando de sua familiaridade com casos similares.
- () O quadro clínico mostra um curso típico do TDAH não tratado no adolescente, com o envolvimento em atividades de risco e de prazer imediato, menor persistência em atividades e pobre autocontrole.
- () Associado ao diagnóstico de TDAH, Mateus fecha critérios segundo o DSM-V, para o diagnóstico de Transtorno Conduta.
- (A) V – V – V.
(B) F – F – F.
(C) F – V – F.
(D) V – V – F.
(E) F – V – V.

21

Estudos longitudinais mostraram que as crianças ansiosas terão maior risco de perturbações de ansiedade, do humor e externalizantes na adolescência e, na vida adulta, de perturbações de ansiedade, do humor e do uso de substâncias, bem como de suicídio. Assinale a alternativa que apresenta fatores de risco fortemente ligados aos transtornos de ansiedade na criança.

- (A) Mutação na região promotora do gene transportador de serotonina (5HTTLPR) e temperamento de desinibi o comportamental.
- (B) Temperamento de inibi o comportamental, timidez, retra o e parentalidade superprotetora e intrusiva.
- (C) Temperamento com alta reatividade a estímulos positivos e parentalidade permissiva.
- (D) Temperamento desinibido e parentalidade positiva.
- (E) Muta o na região promotora do gene transportador de serotonina (5HTTLPR) e baixa regula o emocional.

22

De acordo com a psicofarmacologia na infância e na adolescência,   correto afirmar

- (A) crianças e adolescentes apresentam maior *clearance* renal e menor metaboliza o hepática, comparados a adultos.
- (B) crianças e adolescentes são menos susceptíveis a efeitos colaterais ganho de peso / síndrome metabólica com antipsicóticos.
- (C) o Escitalopram   liberado a partir dos 12 anos de idade para tratamento do transtorno de ansiedade generalizada, segundo o FDA.
- (D) antipsicóticos de segunda gera o são mais eficazes do que os estabilizadores de humor tradicionais no tratamento do transtorno bipolar.
- (E) antidepressivos da classe tricíclicos não têm indica o nessa faixa etária, exceto em caso de depressão unipolar refratária.

23

O DSM-IV não incluía um diagnóstico concebido para abranger os jovens cujos sintomas característicos consistiam em irritabilidade muito grave não episódica, enquanto o DSM-5, com a inclusão do transtorno disruptivo da desregulação do humor (TDDH), proporciona uma categoria distinta para essas apresentações. A respeito do TDDH, assinale a alternativa correta.

- (A) Em um estudo de coorte de base populacional com crianças brasileiras de 11 anos, a prevalência foi de 6,5%.
- (B) As explosões de raiva devem ocorrer como critério necessário, em média, três ou mais vezes ao mês, durante um ano.
- (C) As explosões de raiva recorrentes, graves, inconsistentes com o nível de desenvolvimento, associadas ao humor persistentemente irritável na maior parte do dia, devem ter sido observadas ou relatadas antes dos 10 anos.
- (D) O diagnóstico não deve ser feito pela primeira vez antes dos 5 anos ou após os 16 anos de idade.
- (E) O diagnóstico comórbido de TDDH pode ocorrer com o de transtorno de déficit de atenção/hiperatividade, transtorno de oposição desafiante e/ou de conduta.

24

Adolescente feminina, 14 anos, apresenta quadro de depressão grave com ideação suicida. Em última consulta, foi receitada fluoxetina 20mg e, após vinte dias, a mãe entrou em contato referindo que a filha está muito melhor da depressão, mais animada, com melhora notável da autoestima, sentindo-se a mais inteligente de sua escola e até pesquisando sobre concursos de modelo. Porém, também está mais agitada, quase não dormindo à noite, conversando sem parar sobre muitos tópicos, se movimentando muito em casa ou querendo sair para compras. Qual é a conduta mais apropriada nesse momento?

- (A) Orientar a responsável a introduzir olanzapina, associada à fluoxetina.
- (B) Orientar a responsável a introduzir lamotrigina e suspender fluoxetina.
- (C) Encaixar avaliação presencial com a paciente. Se houver critérios para virada maníaca, introduzir divalproato de sódio e reduzir fluoxetina.
- (D) Encaixar avaliação presencial com a paciente. Se houver critérios para virada maníaca, introduzir lítio e reduzir fluoxetina.
- (E) Encaixar avaliação presencial com a paciente. Se houver critérios para virada maníaca, introduzir lítio e suspender fluoxetina.

25

A respeito do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), assinale a alternativa correta.

- (A) Os sintomas devem estar presentes antes dos 6 anos de idade, de acordo com o DSM-V.
- (B) No TDAH, há desregulação da conectividade dinâmica das redes neurais, com a disfunção da Rede de Saliência, intrusão do DMN (*Default Mode Network*) em momentos de tarefa ativa e baixa ativação do Centro Executivo.
- (C) A clonidina (agonista alfa2-adrenérgico) é uma medicação indicada como linha de tratamento farmacológico não estimulante do TDAH, de forma isolada ou em combinação, e demonstra melhor resposta para os sintomas de desatenção e sono.
- (D) A primeira opção de tratamento do TDAH é com psicoestimulantes que tendem a diminuir os sintomas de hiperatividade e da atenção, mas não a impulsividade.
- (E) A suplementação de Ácido graxos (ômega-3 e 6) e de micronutrientes (ferro, magnésio e zinco) não mostrou eficácia nos ensaios clínicos em reduzir sintomas de TDAH.

26

Sobre os quadros psicóticos em crianças e adolescentes, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) A esquizofrenia de início muito precoce e precoce são definidas pelos mesmos critérios diagnósticos de esquizofrenia, nas idades menores de 13 anos e 18 anos, respectivamente.
- (B) Na psicopatologia da esquizofrenia em jovens, chama a atenção os quadros de alucinações, inclusive de outros tipos além das auditivas, e dos sintomas negativos serem mais prováveis, quando comparados aos adultos esquizofrênicos.
- (C) A maioria dos jovens com o risco ultraelevado (do inglês, "*ultra high-risk*"), caracterizado por sintomas psicóticos atenuados e risco genético com prejuízo funcional, não evoluirá para um transtorno esquizofrênico futuro.
- (D) Devido ao maior risco sobreposição de um quadro de autismo e psicose, com apresentações atípicas dos sintomas, assim que avaliados a pervasividade e o prejuízo na funcionalidade pela alteração do comportamento, pode não ser necessário utilizar todos os critérios para a conclusão do diagnóstico comórbido.
- (E) Há fortes evidências de que o consumo de *cannabis* aumenta o risco de psicose, sendo alguns jovens mais vulneráveis. Como se demonstrou em estudos, o risco é multiplicado por 10 nos portadores do polimorfismo funcional do gene da catecol-O-metiltransferase (COMT).

27

Uma jovem, trazida pela mãe à primeira consulta psiquiátrica, queixa-se de ter dificuldades de comer fora de casa, inclusive com perda de 3 kg nos últimos meses, e se recusar a ir para a escola. Explica que tem um grande incômodo com os outros, apenas por olharem para ela, que podem julgar a sua imagem ou seu jeito. Sente que não precisa conversar com as pessoas, por isso se recusa falar com desconhecidos para pedir sua comida no refeitório ou com professor quando não entende algo. Mudou de colégio há mais de 6 meses para o início do ensino médio, e o barulho da sala maior a perturba. Em casa, diz que se sente mais tranquila. Diante do exposto, qual é principal hipótese diagnóstica?

- (A) Transtorno do espectro autista.
- (B) Transtorno de adaptação.
- (C) Transtorno de ansiedade social.
- (D) Transtorno dismórfico corporal.
- (E) Anorexia nervosa.

28

Considerando os transtornos alimentares, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta a(s) correta(s).

- I. O Transtorno Alimentar Restritivo Evitativo (TARE) só foi especificado no manual DSM-V e tem como critérios necessários tanto a evitação baseada em características sensoriais dos alimentos quanto a preocupação com consequências aversivas da ingesta alimentar.
- II. O diagnóstico de PICA pelo DSM-V TR é caracterizado pela ingesta de substância não nutritiva persistente por no mínimo 3 meses, inapropriada ao estágio de desenvolvimento do indivíduo e fora de uma prática cultural aceita.
- III. Um quadro de anorexia nervosa pode ser considerado atípico quando todos os critérios para anorexia nervosa são preenchidos, exceto que, apesar da perda de peso significativa, o peso do indivíduo está dentro ou acima da faixa normal.

- (A) I, II e III.
- (B) Apenas I.
- (C) Apenas II e III.
- (D) Apenas II.
- (E) Apenas III.

29

Um menino de 6 anos e 10 meses começou a formar frases com 2 anos e 7 meses. Hoje tem a linguagem verbal bem desenvolvida, demonstra gostar de conversar com as pessoas, mas tem dificuldade para falar de coisas fora do seu interesse. Usa grande parte do seu tempo pesquisando e falando sobre o espaço sideral e as expedições espaciais. Os pais já que ele é emocionalmente distante, tendo dificuldade para compartilhar com entusiasmo o que acontece com ele na escola e não acolhe as emoções dos outros. Também parece ter poucos amigos da mesma idade, prefere conversar com os mais velhos, tendo dificuldade de fazer e manter novas amizades, em compartilhar brincadeiras imaginativas e criar histórias. Desde os 3 anos apresenta ecolalia, balançar repetitivo das mãos e uso não funcional dos brinquedos. Assinale a alternativa que apresenta o sintoma que complementar o caso descrito e ajudaria o clínico a concluir o diagnóstico para Transtorno do Espectro Autista segundo o DSM-V TR.

- (A) Hiperreatividade sensorial – não gosta de ser tocado ou de encostar em certos objetos ou texturas, incômodo intenso a certos tipos de sons.
- (B) Falha na comunicação não verbal – evitação ativa do contato visual, tom de voz monótono e prejuízo no uso/compreensão de gestos.
- (C) Seletividade alimentar – escolhe alimentos pela cor ou textura específicas.
- (D) Resistência excessiva à mudança – reações exageradas a mudanças triviais, no ambiente e/ou de planejamento.
- (E) Pensamento rígido – incapacidade de entender humor, aspectos não literais da fala, seguir de regras estritas.

30

Criança de 10 anos inicia seu primeiro tratamento com um psicofármaco, prescrito pelo psiquiatra da infância por um quadro depressivo-ansioso, e, após 3 dias, começa a apresentar piora da irritabilidade e agitação, forte inquietação, ataques de pânico, insônia e desinibição maior no comportamento. A responsável pelo paciente conta que esse quadro é muito diferente do prévio em toda sua história de vida e negou sintomas de grandiosidade ou euforia.

Com base no exposto, assinale a alternativa que melhor correlaciona o efeito colateral descrito no caso com o fármaco provável prescrito.

- (A) Ativação adrenérgica – bupropiona.
- (B) Síndrome de ativação comportamental – fluoxetina.
- (C) Psicose induzida – metilfenidato.
- (D) Mania induzida – sertralina.
- (E) Acatisia – risperidona.

31

O uso de drogas durante a fase do neurodesenvolvimento adolescente tem um grande potencial de dano e prejuízo. Assim, uma forma de prevenção é identificar e agir sobre os fatores que favorecem o consumo. Nesse sentido, são fatores de risco individuais no jovem para o uso de substâncias psicoativas, EXCETO

- (A) exposição pré-natal a substâncias.
- (B) traços evidentes no temperamento de *sensation seeking* e baixo autocontrole.
- (C) experiências traumáticas precoces.
- (D) uso de substâncias por familiares, principalmente, pais.
- (E) sintomas e transtornos mentais.

32

A respeito das dificuldades escolares e dos transtornos específicos de aprendizagem, assinale a alternativa correta.

- (A) Um importante passo é diferenciar o atraso da dificuldade escolar, esta precisa ser associada a um transtorno específico da aprendizagem, já aquela caracteriza o nível abaixo do esperado para a idade ou série escolar.
- (B) Na minoria dos casos, há a necessidade de investigação com exames de condições como baixa acuidade visual, auditiva e do processamento auditivo central, pois, pela história clínica detalhada e pelo relatório escolar, já é possível a exclusão de um transtorno.
- (C) Pelo DSM-V TR, os transtornos específicos de aprendizagem estão entre os transtornos do neurodesenvolvimento e se apresentam em 3 subtipos (especificadores dos tipos de prejuízo) que não podem coexistir entre si.
- (D) A apresentação da dislexia é tipicamente com a dificuldade na precisão da ortografia, estrutura gramatical, pontuação e acentuação, mas conseguindo ter fluidez na leitura de um texto ao reconhecer as palavras familiares.
- (E) Atualmente é recomendada a abordagem de “Resposta à Intervenção” que imprime o adiamento do diagnóstico até depois que uma intervenção comprovada seja oferecida para a criança por pelo menos 6 meses.

33

Em relação à avaliação do comportamento autolesivo e suicida geral na infância e na adolescência, assinale a alternativa correta.

- (A) A intencionalidade e a letalidade de uma tentativa de suicídio são a parte menor da avaliação nessa faixa etária, uma vez que a compreensão da morte e das consequências pode não estar totalmente desenvolvida, e ainda há baixa regulação da impulsividade pela imaturidade biológica.
- (B) Nos últimos anos no Brasil, houve uma redução nas taxas de mortalidade por suicídio entre 15 e 19 anos, porém ainda seguimos entre os 10 países com maiores números absolutos de mortes por essa causa.
- (C) O *cyberbullying* é parte importante da avaliação entre os jovens, como fator de risco e estressor mais contínuo comparado ao *bullying*, antes mais restrito ao ambiente escolar. As redes sociais também são reconhecidas como propagadoras por contágio do comportamento autolesivo.
- (D) Ainda não há boas evidências de que jovens pertencentes ao grupo LGBTQI+ e/ou com histórico de automutilação apresentam risco aumentado de comportamento suicida.
- (E) Os diagnósticos mais associados à autolesão em jovens são o transtorno depressivo maior, transtorno de personalidade borderline, fobia social e transtorno de estresse pós-traumático.

34

Sobre o Transtorno Afetivo Bipolar (TAB) com início na infância, em comparação com esse mesmo transtorno na vida adulta, é correto afirmar que

- (A) a ciclicidade é maior nas crianças.
- (B) a ideação grandiosa da mania é similar.
- (C) sintomas psicóticos têm maior probabilidade de ocorrerem nos adultos.
- (D) o prognóstico é pior quando iniciado na vida adulta.
- (E) ambos respondem de forma similar aos estabilizadores de humor (lítio e divalproato de sódio).

35

Em relação aos transtornos relacionados a trauma e a estressores, assinale a alternativa correta.

- (A) A negligência social (ausência de cuidados adequados durante a infância) é uma exigência diagnóstica do transtorno de apego reativo, mas não necessariamente do transtorno de interação social desinibida.
- (B) O transtorno do luto prolongado distingue-se do luto normal pela presença de reações graves de luto que persistem por pelo menos três meses em crianças ou adolescentes após a morte da pessoa próxima.
- (C) A maioria das crianças expostas a um episódio traumático (ameaça de morte, lesão grave ou violência sexual) desenvolve o transtorno do estresse agudo e, posteriormente, o transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), mas deixam de receber o tratamento.
- (D) Segundo DSM-V TR, apenas em crianças abaixo de 6 anos de idade é considerado sintoma intrusivo a expressão em brincadeiras repetitivas que reencenam ou remetem ao evento traumático.
- (E) O transtorno de estresse agudo não pode, por definição, ser diagnosticado até três dias após um evento traumático, e é distinto do TEPT porque seu quadro sintomático é restrito à duração de um mês.

36

Sarah, 4 anos, é uma menina ativa e alegre, sem atrasos notados em seu neurodesenvolvimento ou experiências traumáticas. Ela fala livremente com os pais, com a irmã mais nova e com uma amiga vizinha, mas tende a ser mais quieta. Desde que iniciou a creche há 4 meses, ela tem se negado a conversar com os professores e colegas da turma e, já antes, quando os demais familiares visitavam, ela se escondia e raramente os dirigia a palavra. Sobre o caso descrito e o Mutismo Seletivo (MS), assinale a alternativa correta.

- (A) Desde a publicação do Manual Diagnóstico e Estatístico de Desordens Mentais (DSM-5) da *American Psychiatric Association*, 2013, o MS tem sido classificado entre outros transtornos diagnosticados na primeira infância, infância ou adolescência.
- (B) O traço de temperamento de inibição comportamental pode ser cogitado no caso, por ser consistente sua associação com MS, assim como risco para fobia social.
- (C) O quadro de Sarah pode ser considerado atípico, uma vez que a idade mais comum de início é entre os 6 e 8 anos.
- (D) O diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista precisa ser considerado no caso e, se uma vez confirmado, excluiria o diagnóstico de MS.
- (E) Apesar da idade, o uso *off-label* de farmacoterapia com fluoxetina é de comprovada eficácia no MS, devendo ser iniciada gradualmente antes da terapia cognitivo-comportamental devido à melhor resposta associada.

37

Quais são as opções terapêuticas melhores indicadas devido à eficácia no Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC)?

- (A) Terapia de abordagem psicodinâmica e ISRS.
- (B) Terapia familiar, ISRS e clomipramina.
- (C) Terapia de análise do comportamento, benzodiazepínicos e clomipramina.
- (D) Terapia de exposição e prevenção de resposta, ISRS ou clomipramina.
- (E) Terapia familiar, benzodiazepínicos se necessário e ISRS.

38

A incidência de pacientes com problemas de saúde mental que buscam o pronto-socorro pediátrico está crescendo cada vez mais. Em relação à avaliação e à confidencialidade em contexto de emergência psiquiátrica, é correto afirmar que

- (A) os pais ou cuidadores são comumente a principal fonte de informação, e crianças menores de 10 anos, por serem menos propensas a responder de forma confiável os sintomas e duração, podem deixar de ser entrevistadas sozinhas no contexto de emergência.
- (B) é recomendado evitar discutir com adolescentes a confidencialidade para não gerar desconfiança e dificultar a formação de vínculo.
- (C) questões delicadas, como abuso de substâncias, atividade sexual e gravidez, não são, necessariamente, condições que exijam a quebra da confidencialidade para os responsáveis do menor de idade.
- (D) o questionamento direto sobre ideação ou planejamento suicida é desencorajado, tendo em vista o aumento de risco em crianças e jovens mais sugestionáveis.
- (E) o médico, quando há suspeita de abuso ou maus-tratos, deve recorrer ao serviço de assistência social e à agência local de proteção à criança antes da denúncia formal.

39

O psiquiatra da infância e adolescência em ambulatório especializado faz o primeiro atendimento com uma paciente de 13 anos, sexo feminino. A mãe relata que a jovem já estava em acompanhamento psicológico por um quadro ansioso, mas recentemente tem estado muito mais irritada, principalmente sobre as questões de sua alimentação e autoestima. A paciente prefere ficar sozinha na consulta, pois refere estar com atritos frequentes com a mãe, e relata sempre ter sido insatisfeita com seu corpo. Sem querer, se compara com as amigas e as influenciadoras das redes sociais, por isso há 5 meses começou a fazer mais atividade física (treina na academia 2 horas ao dia, 6 vezes na semana e faz treinos de funcional por conta em casa de 3 a 4 vezes/semana). Também, começou a fazer algumas horas de jejum no dia, sempre que consegue “pula” o jantar ou almoço, perdendo 4kg nesse tempo. Porém, tem ficado muito cansada, ansiosa e acaba comendo mais que o normal em alguma ocasião quase toda semana. Sente não conseguir se controlar, come escondido e sofre fortemente pela culpa. Em algumas ocasiões, já pensou em provocar o vômito após, mas ficou com medo de a mãe ver. Paciente sem método contraceptivo, com irregularidade menstrual. O cálculo do IMC é de 20,3 (entre o percentil 50 e 85). Diante do exposto, o que já é possível afirmar sobre esse caso?

- (A) Aparenta ser um quadro de bulimia nervosa, apesar da apresentação menos comum pelo início dos sintomas antes dos 16 anos e não haver sobrepeso ou obesidade.
- (B) Até não se configurar com mais precisão as características de um episódio de compulsão alimentar, pode ser iatrogênico para a paciente e sua família psicoeducar e introduzir as linhas gerais do tratamento nos transtornos alimentares.
- (C) O caso pode ser considerado leve, pois ainda se apresenta com apenas um comportamento compensatório e a paciente está com o IMC na faixa normal para a idade.
- (D) O fato de a paciente estar em acompanhamento psicológico já garante a parte principal do tratamento, mesmo que a profissional não tenha treinamento específico sobre transtornos alimentares.
- (E) Como toda a abordagem dos transtornos alimentares, esta também deverá envolver a família, conforme a indicação de primeira linha da terapia baseada na família (TBF) e do aconselhamento nutricional especializado.

40

Sobre a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA), assinale a alternativa correta.

- (A) É direito o acesso a ações e serviços de saúde com atendimento multiprofissional, nutrição adequada, terapia nutricional e medicamentos, com o diagnóstico precoce, ainda que não definitivo.
- (B) A Lei nº 12.764/2012, conhecida como a Lei Berenice Piana, teve diversas inclusões, como a Lei nº 15.131/2025, que dá direito a todas as pessoas com TEA a serem incluídas em classes de ensino regular, se com acompanhante especializado.
- (C) Não é citado na Lei nº 12.764/2012 o estímulo à inserção da pessoa com transtorno do espectro autista no mercado de trabalho, mas esse direito é garantido pelas disposições do Estatuto da Criança e do Adolescente.
- (D) A carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea) foi criada com vistas a garantir atenção integral e especificar o nível de suporte do indivíduo para, assim, avaliar a necessidade de prioridade no atendimento aos serviços públicos e privados.
- (E) Essa política deixa de considerar a pessoa com transtorno do espectro autista como portadora de uma deficiência para efeitos legais e incute o termo mais apropriado de neurodivergente.

41

No contexto da saúde mental, assinale a alternativa correta quanto à aplicação dos princípios e das diretrizes da Lei nº 8.080/1990.

- (A) A proteção e o bem-estar da criança são ressaltados como obrigação exclusiva da família, e de forma indireta da sociedade e do Estado.
- (B) O atendimento voltado à saúde mental, seguindo o fluxo de encaminhamento da atenção básica, é restrito aos CAPS.
- (C) O princípio da prioridade absoluta expõe que políticas públicas voltadas à infância e adolescência têm preferência antes dos outros grupos etários.
- (D) Essa lei reforça o envolvimento prioritário pelo Conselho tutelar em todos os casos suspeitos de situações de risco e violências.
- (E) Essa lei dispõe sobre a garantia de ações preventivas, cuidados em diferentes níveis e reabilitação psicossocial articulados em rede.

42

Em relação à intervenção multidisciplinar e sua atuação prática, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () A atuação prática da equipe é essencial para prestar atendimento a crianças e adolescentes com problemas de comportamento, em virtude da complexidade dos casos e de sua natureza multifatorial.
- () Um projeto terapêutico singular (PTS) inclui a participação unicamente dos profissionais e não necessita ter participação da criança/adolescente com transtornos do comportamento e problemas com a lei, para evitar que esta ou este seja precocemente responsabilizada(o).
- () É recomendado que o profissional de referência da equipe seja da área da psicologia ou da psiquiatria, por ter melhor entendimento do funcionamento psíquico, e faça o elo de comunicação entre equipe, criança/adolescente e cuidadores/ abrigo.

- (A) V – F – F.
- (B) V – F – V.
- (C) V – V – F.
- (D) F – V – V.
- (E) F – V – F.

43

Durante uma triagem, ao brincar com uma criança, o avaliador cola um adesivo em sua testa. Ela olha no espelho e toca a própria testa. Após, olha ao redor um pouco envergonhada e retira o adesivo. Em seguida, o avaliador deixa cair a caneta que estava usando e automaticamente a criança a pega e devolve para ele. A partir desse relato, é possível notar a compreensão cognitiva em que a criança se reconhece tendo uma identidade, separada e diferente do mundo, sendo a partir dela que surgem as emoções autoconscientes. Em que intervalo de idade essa consciência emerge no desenvolvimento humano esperado?

- (A) Entre os 09 e 18 meses de vida.
- (B) Entre os 12 e 21 meses de vida.
- (C) Entre os 15 e 24 meses de vida.
- (D) Entre os 2,5 anos e 3 anos.
- (E) Entre os 3 e 4 anos.

44

No exercício da psiquiatria estar em conformidade com os padrões éticos (e morais) exige coerência, experiência, bom senso e capacidade de reflexão, pois são rotineiras as situações nas quais o médico enfrenta dilemas éticos e jurídicos. Quanto às especificidades no atendimento de crianças e adolescentes, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) A responsabilidade e a obrigação sobre os cuidados de saúde do menor de idade estão previstas no ECA, sendo dos pais ou responsáveis. Assim, em casos com riscos à saúde pela recusa ao tratamento proposto ou por negligência ao menor, impõe-se a obrigação do profissional de saúde em comunicar o fato à Vara da Infância e da Juventude.
- (B) O Código de Ética Médica veda ao médico revelar o sigilo profissional relacionado a paciente menor de idade, inclusive a seus pais ou representantes legais, desde que o menor tenha capacidade de discernimento, exceto quando a não revelação possa acarretar dano ao paciente.
- (C) Nos casos de avaliação de jovens infratores pelo psiquiatra com a finalidade de tratamento, as informações trazidas pela equipe técnica, no que diz respeito às relações familiares, aos antecedentes e às condições sociais, são de preferência evitadas, pois podem influenciar o diagnóstico e a conduta terapêutica.
- (D) Os relativamente capazes (entre 16 e 18 anos) devem ser ouvidos e ter sua vontade validada pelos pais sobre uma internação para tratamento mental. Podem, portanto, ser submetidos a internações voluntárias ou involuntárias (na medida em que consentirem ou não com os responsáveis).
- (E) Quando os pais são separados, mesmo que a guarda/tutela caiba a apenas um deles, é sempre conveniente envolver ambos no contrato de tratamento e no acompanhamento. Entretanto é primordial saber qual é a referência de confiança do paciente.

45

De acordo com a Lei nº 8.080/1990, um campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) é a vigilância epidemiológica. Na saúde mental, isso se refere à

- (A) monitorização das crises associadas aos transtornos mentais que levam às unidades de emergência em tempo real.
- (B) coleta, análise e disseminação de dados como tentativas de suicídio, transtornos mentais e uso de álcool e drogas, a fim de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle.
- (C) identificação obrigatória de usuários com deficiências e transtornos mentais para fins de cadastro nacional.
- (D) fiscalização das Redes de Atenção Psicossocial (RAPS).
- (E) conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer mudança de fatores determinantes no coletivo, e não no âmbito individual.

46

Em uma primeira consulta com o psiquiatra, a cuidadora do abrigo traz a criança de 6 anos, já com uma testagem neuropsicológica com QI < 70 e aguardando teste genético, devido a problemas de comportamento e aprendizado. Pelo que trouxe de informações sobre o histórico, a mãe e o pai, 38 e 41 anos, respectivamente, eram usuários de substâncias, moradores da rua por um período anterior ao nascimento dela e ambos perderam a guarda da filha há 3 anos por negligência e fortes indícios de abuso. Nascimento com 30 semanas, Apgar 5/8 e internação em UTI nos primeiros meses de vida por meningite e problema respiratório. São considerados fatores de risco pós-natal de deficiência intelectual

- (A) prematuridade e desnutrição materna.
- (B) idade parental e Institucionalização da criança.
- (C) distúrbios neonatais e cromossômicos.
- (D) pobreza familiar e idade parental.
- (E) abuso/negligência com a criança e meningoencefalite.

47

Com base nos processos e nos resultados das diferentes linhas psicoterapêuticas, relacione as colunas e assinale a alternativa com a sequência correta.

1. Terapia cognitivo-comportamental.
 2. Terapia interpessoal.
 3. Terapia familiar.
 4. Terapia comportamental dialética.
- () A Teoria do Apego, de John Bowlby, é um pilar teórico, e possui foco no “aqui e agora”, com evidências crescentes positivas na elaboração de traumas.
- () Objetiva aumento da capacidade de regulação emocional, com técnicas de mindfulness e tolerância ao mal-estar.
- () Considerada de segunda onda, com implemento de técnicas como identificação de pensamentos irracionais, método socrático e reestruturação cognitiva.
- () O trabalho do grupo de Palo Alto, de pesquisa sobre esquizofrenia, teve importante influência ao aprofundar sobre os padrões de comunicações disfuncionais.

- (A) 4 – 1 – 2 – 3.
- (B) 2 – 4 – 1 – 3.
- (C) 3 – 4 – 1 – 2.
- (D) 2 – 1 – 4 – 3.
- (E) 1 – 3 – 2 – 4.

48

De acordo com a Lei Federal nº 8.080/1990, a participação da iniciativa privada no SUS deve ocorrer

- (A) mediante à licitação obrigatória em âmbito intermunicipal ou federal.
- (B) somente em serviços de atenção terciária de alta complexidade.
- (C) apenas quando houver insuficiência da capacidade instalada do setor público, de forma complementar.
- (D) de forma suplementar, mas com concessão pública obrigatória.
- (E) sem as entidades filantrópicas e sem fins lucrativos, necessariamente, terem preferência na participação complementar dos serviços privados.

49

Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do país. Segundo a Lei Orgânica de Saúde, que define a saúde como resultado de diversos determinantes e condicionantes, assinale a correta.

- (A) A saúde é influenciada por renda, moradia, transporte, lazer, acesso aos bens e serviços essenciais.
- (B) O dever do Estado de garantia de saúde exclui o da sociedade, das empresas e das famílias.
- (C) A saúde no contexto legal foi tida como fenômeno biológico central para a regularidade da distribuição dos serviços médicos.
- (D) É dever do Estado prover as condições de saúde, porém essa lei não especifica sobre o bem-estar mental.
- (E) Os fatores relacionados ao trabalho não são contemplados por essa lei que abrange mais diretamente a assistência à saúde.

50

A respeito do transtorno depressivo maior em crianças e adolescentes, é correto afirmar que

- (A) a *Children's Depression Rating Scale* (CDRS) tem boa validade diagnóstica, independentemente da entrevista clínica, e pode ser usada para diagnosticar e acompanhar a resposta clínica ao tratamento ao longo do tempo.
- (B) a tristeza e o conteúdo de pensamento como culpa são sintomas internalizantes, e são melhor informados pelos pais em crianças menores de 10 anos.
- (C) a irritabilidade, adicionada como um dos possíveis sintomas nucleares obrigatórios pelo DSM-V, mostra-se mais comum no quadro clínico de pré-púberes e menos nos adolescentes.
- (D) a depressão na juventude apresenta-se com padrão de recorrência (40% de probabilidade, dentro de 2 anos) e, caso o episódio tenha duração maior que um ano, pode ser classificado pelo DSM-V como transtorno depressivo persistente.
- (E) a duloxetine é recomendada em guidelines de depressão no adolescente como primeira linha, devido ao efeito dual.

51

Em relação às recomendações de uso e efeitos colaterais possíveis dos psicofármacos na infância e na adolescência, é correto afirmar que

- (A) a sertralina tem aprovação pelo FDA para TOC a partir dos 6 anos e, como um ISRS, os efeitos comumente relatados são os gastrointestinais, insônia e irritabilidade.
- (B) a olanzapina não tem liberação pelo FDA em quadros de mania ou episódios mistos, devido ao risco aumentado de alterações metabólicas.
- (C) o lítio tem aprovação pelo FDA para mania e manutenção no TAB a partir dos 13 anos e pode ser associado a alterações tireoidianas e renais.
- (D) São efeitos muito comuns do uso de ácido valproico elevação das transaminases séricas, acne e tontura, porém esse medicamento segue como primeira escolha na mania.
- (E) A clonidina é usada como linha terapêutica no TDAH e nos tiques, sendo o efeito colateral de hipotensão muito frequente. Assim, recomenda-se um controle rotineiro da pressão sanguínea.

52

A Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 anexo II, dispõe sobre a instituição da Rede Alyne no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre esse programa e sua interface com a saúde mental, assinale a alternativa correta.

- (A) Ao entrar em vigor, deixa de integrar os avanços já atingidos pela Rede Cegonha, por focar apenas no puerpério imediato (7 dias).
- (B) A Rede Alyne não abrange a articulação com a Atenção primária, pois seu objetivo do cuidado na maternidade é focado nos serviços da rede hospitalar e ambulatorial de média e alta complexidade.
- (C) Restringe a atenção à saúde mental ao período gestacional, falhando ao não incluir ações específicas no puerpério tardio ou no acompanhamento do recém-nascido.
- (D) A normativa estabelece que os serviços de saúde devem implementar práticas que contemplem o suporte psicológico como parte essencial do cuidado, porém não especifica sobre mulheres em condições de vulnerabilidade, como as iniquidades étnico-raciais.
- (E) A implementação de um pré-natal e assistência ao parto e puerpério adaptado às necessidades de mulheres autistas reforça o direito à assistência adequada, humanizada e equitativa, conforme preconizado pelas diretrizes da Rede Alyne.

53

Uma mãe comparece à consulta com o filho apresentando a queixa de não conseguir o deixar na escola; já ele se queixa de medo intenso de ficar sem a mãe. A criança apresenta choro intenso, queixas de dor de barriga e cabeça nos momentos em que a mãe tenta deixá-la. Não vai a aniversários ou à casa de outros parentes sem a mãe e, ainda, não consegue dormir sozinho em seu quarto. O tempo mínimo de duração desses sintomas de ansiedade, em crianças e adolescentes, para ser considerado transtorno, pelos critérios segundo o Manual Diagnóstico e estatístico de transtornos mentais 5-TR, é de

- (A) 1 mês.
- (B) 2 meses.
- (C) 3 meses.
- (D) 6 meses.
- (E) 12 meses.

54

Encoprese é um transtorno que afeta crianças mundialmente e está associada a altos níveis de angústia nas crianças e nos pais. Em relação ao assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) A idade mínima para o diagnóstico é 5 anos, segundo critérios do DSM-V.
- (B) A eliminação das fezes pode ser tanto voluntária quanto involuntária.
- (C) A taxa de transtornos emocionais ou comportamentais comórbidos é menor que 30%.
- (D) Fatores genéticos têm papel na constipação e ainda mais na encoprese.
- (E) O diagnóstico de encoprese requer exame(s) complementar(es).

55

Paciente, sexo masculino, 09 anos, apresenta critérios diagnósticos para TDAH e Síndrome de Tourette, com sintomas e sofrimento associado ao quadro de ambas as doenças. Em relação a esse caso, assinale a alternativa correta.

- (A) TDAH é a segunda maior comorbidade da Síndrome de Tourette, só não superando o TOC.
- (B) Clonidina e atomoxetina seriam as únicas medicações consideradas seguras para esse caso.
- (C) Metilfenidato pode aumentar os tiques, sendo proscrito.
- (D) O diagnóstico da Síndrome de Tourette exige tique motor e vocal em tempos diferentes.
- (E) O tratamento da comorbidade de TDAH pode resultar em melhor capacidade de suprimir os tiques sem ter que tratá-los especificamente.

56

Considerando a Lei Orgânica nº 8.080/1990, entre os princípios do SUS estão:

- I. descentralização político-administrativa de forma bidirecional em cada esfera de governo.
- II. atendimento integral como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, em todos níveis de complexidade.
- III. proteção integral dos direitos humanos de todos os usuários e especial atenção à identificação de maus-tratos, de negligência e de violência sexual praticados contra crianças e adolescentes.

Está(ão) correta(s):

- (A) apenas II
- (B) apenas I.
- (C) apenas II e III.
- (D) apenas III.
- (E) apenas I e III.

57

A RDC nº 36, de 25 de julho de 2013, instituiu ações para a segurança do paciente em serviços de saúde. Acerca dos protocolos em saúde mental infantojuvenil e situações de emergência, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) No manejo de uma situação que envolva violência ou perda do controle, deve-se inicialmente realizar a contenção química para a mais rápida tranquilização e segurança do paciente.
- (B) Se for necessário medicar, deve-se dar preferência por via oral, ajustadas as doses por peso ou idade, e manter monitorização por serem mais sensíveis aos efeitos colaterais, como paradoxal e anticolinérgico (confusão).
- (C) Conforme a RDC nº 36/2013, a contenção química e física necessita de protocolo institucional com justificativa e registro detalhado em prontuário.
- (D) Pacientes em contenção física devem ser monitorados constantemente, a fim de evitar lesões e determinar o melhor momento de remover a contenção.
- (E) É importante a estrutura do PS adequada, com equipe de segurança, uma vez que a previsão da violência ou agressão é muito difícil, mesmo para os médicos mais experientes.

58

Os dados epidemiológicos mais recentes indicam que a prevalência de uso de drogas é alta entre os jovens e tem relação estreita com índices igualmente elevados de mortes por causas externas. Em relação à avaliação e ao tratamento de adolescentes usuários de drogas, assinale a alternativa correta.

- (A) A influência genética nas situações de dependência é considerada baixa. Nos estudos com gêmeos, a herdabilidade variou entre 20 e 30%, considerando álcool, nicotina, cannabis e outras drogas ilícitas.
- (B) O psiquiatra deve sempre tratar comorbidades e ajudar na remissão de sintomas comportamentais graves, para que o jovem possa se beneficiar das demais intervenções terapêuticas multidisciplinares.
- (C) Muitos jovens usuários de drogas aceitam buscar ajuda por problemas emocionais outros, que não relacionados diretamente à substância. Porém, logo de início, é essencial focar a relação dos problemas do abuso para motivar a abstinência.
- (D) Uma vez que o TDAH é a principal comorbidade de um jovem com problemas relacionados ao uso de drogas, os psicoestimulantes devem ser utilizados mesmo se houver dúvida diagnóstica.
- (E) Para que o tratamento tenha maiores chances de efetividade, é preciso realizar esforços terapêuticos pontuais em cada fase, sendo a abstinência o primeiro passo indispensável para o seguimento das demais etapas.

59

O tópico das Experiências Adversas na Infância (EAI), ou *Adverse Childhood Experiences (ACE)*, é central na política pública de saúde mental infantil/adolescente. Nesse sentido, quais condições ou comportamentos estão mais relacionados às EAI?

- (A) Transtornos de ansiedade e maior engajamento educacional.
- (B) Obesidade e transtornos de linguagem.
- (C) Sedentarismo e tentativas de suicídio.
- (D) Aumento da mobilidade social e doenças sexualmente transmissíveis (DST).
- (E) Desnutrição e depressão.

60

Referente ao comportamento autolesivo sem intenção suicida (NSSI), assinale a alternativa correta.

- (A) A maioria dos casos de automutilação em adolescentes permanece em algum nível quando se tornam jovens adultos.
- (B) Comportamentos de risco em doenças mentais (como o recusar-se a comer no caso da anorexia nervosa e automutilação no contexto da psicose) geralmente são incluídos no conceito de NSSI.
- (C) Possui aspectos reforçadores positivos e negativos e se direciona principalmente para os funcionamentos interpessoais (sociais), com baixas evidências para a função intrapessoal.
- (D) Comportamento suicida e NSSI estão relacionados. Envolver-se em um comportamento aumenta a probabilidade de se envolver no outro.
- (E) As evidências para tratamento são consistentes para o uso de lítio e moderadas para o de topiramato.

