

**PROCESSO SELETIVO 2023
PERÍODO LETIVO 2024**

PROVA PARA ESPECIALIZAÇÃO EM PSQUIATRIA INFANTIL



INSTRUÇÕES

- 1) Confira se os dados impressos acima, que identificam esta prova, estão corretos.
- 2) O caderno de prova deverá conter 25 (vinte e cinco) questões de múltipla escolha.
- 3) A duração da prova **com início às 08:00 e término às 9:00**, incluindo o preenchimento do Cartão-Resposta.
- 4) A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo, portanto, permitidas perguntas aos Fiscais.
- 5) A prova é **INDIVIDUAL**, sendo vetada a comunicação entre os candidatos durante sua realização.
- 6) Será eliminado o candidato que utilizar material de consulta ou qualquer sistema de comunicação.
- 7) Em cada questão, há somente uma resposta correta.
- 8) Não copie as respostas para comparar com o resultado, pois a ordem das alternativas publicadas poderá ser diferente da apresentada neste caderno de provas.
- 9) O caderno de prova deverá ser entregue para o Fiscal, juntamente com o Cartão-Resposta.
- 10) Ao receber seu Cartão-Resposta, aja da seguinte forma:
 - a) verifique se os dados pré-impressos estão corretos;
 - b) assine no local indicado;
 - c) marque no espaço correspondente, com caneta esferográfica, escrita normal, tinta azul ou preta o campo correspondente à alternativa que considera correta em cada questão;
 - d) não o amasse, nem dobre.

PROVA PARA ESPECIALIZAÇÃO EM PSIQUIATRIA INFANTIL

1- É importante que os psiquiatras estejam atentos a alguns Erros Inatos do Metabolismo (EIM) que podem se apresentar como casos de psicose. Em relação a isso, assinale a alternativa **correta**:

- a) Algumas doenças podem ser identificadas por marcadores específicos, como a ceruloplasmina na doença de Niemann-Pick tipo C;
- b) A psicose costuma ser a única dimensão sintomática da Xantomatose Cerebrotendínea em cerca de 80% dos casos, dificultando seu diagnóstico;
- c) EIM com apresentação psiquiátrica e sintomas neurológicos subclínicos ou ausentes são raros, mas devem ser considerados caso o paciente apresente quadro de psicose atípica;
- d) No momento em que os EIM cursam com psicose não há mais possibilidade de tratamento específico para a causa subjacente, já que a doença já está em fase avançada.

2- Em relação aos Transtornos de Humor na Infância e Adolescência, sobre o diagnóstico pelo DSM 5, do Transtorno Bipolar tipo I, pode-se afirmar que:

- a) O paciente apresenta um período distinto de humor anormal e persistentemente elevado, expansivo ou irritável.
- b) Ocorre aumento anormal e persistente da atividade dirigida a objetivos ou da energia, com duração mínima de uma semana e presente na maior parte do dia, quase todos os dias.
- c) Durante o período de perturbação do humor e aumento da energia ou atividade representam uma mudança notável do comportamento habitual.
- d) Todas as afirmativas estão corretas.

3- A respeito dos instrumentos utilizados na avaliação de crianças com suspeita de Transtornos do Espectro Autista, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) As escalas de triagem para autismo somente podem ser utilizadas em crianças maiores de 4 anos;
- b) M-CHAT e ABC são escalas para diagnóstico definitivo de TEA;
- c) ADI-R e ADOS-2 são instrumentos padrão ouro para o diagnóstico de TEA;
- d) Não existe até o momento um instrumento que permita mensurar gravidade do TEA

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

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

5- Sobre o tratamento dos transtornos ansiosos, assinale a alternativa **incorreta**:

- a) Sertralina é uma das opções com menores efeitos colaterais;
- b) Psicoeducação dos familiares e capacitação dos professores são uns dos pilares do tratamento do transtorno de ansiedades na infância e adolescência.
- c) As psicoterapias são eficazes.
- d) Amitriptilina é uma medicação de primeira linha no tratamento dos transtornos ansiosos.

6- A respeito da hipótese dopaminérgica integrada na esquizofrenia, pode-se **AFIRMAR** que:

- I- Ocorre hiperatividade da via dopaminérgica mesolímbica, originando os sintomas positivos;
- II- Ocorre hipoatividade da via dopaminérgica mesocortical com projeção para o córtex pré-frontal dorsolateral, causando sintomas cognitivos e negativos;
- III- Ocorre hipoatividade da via dopaminérgica mesocortical com projeção para o córtex pré-frontal ventromedial, resultando em sintomas afetivos e negativos;
- IV- Pode-se dizer que as vias dopaminérgicas nigroestriatal e tuberoinfundibular têm seu funcionamento relativamente preservado na esquizofrenia;

- a) Apenas I e II estão corretas.
- b) Todas estão corretas.
- c) Apenas IV está incorreta.
- d) Apenas I e III estão corretas.

7- Em relação aos Transtornos ansiosos, de ansiedade de separação, é **incorreto** afirmar que:

- a) É um fenômeno evolutivo universal em humanos. Surge nos bebês antes de 1 ano de idade e marca a conscientização da criança de uma separação entre ela e sua mãe ou seu cuidador primário.
- b) Crianças pequenas com esse padrão de inibição comportamental têm menor risco de desenvolver Transtorno de Ansiedade Social, Transtorno de Ansiedade Generalizada e Fobia Social.

- c) A criança entre 12 e 18 meses suporta bem as breves ausências da mãe e reage às ausências prolongadas
- d) Tem seu pico entre os 9 e 18 meses.

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

- a) Deficiência intelectual (transtorno do desenvolvimento intelectual) é um transtorno com início no período do desenvolvimento que inclui déficits funcionais, tanto intelectuais quanto adaptativos, nos domínios conceitual, social e prático.
- b) No critério A do DSM 5, há déficits em funções intelectuais como raciocínio, solução de problemas, planejamento, pensamento abstrato, juízo, aprendizagem acadêmica e aprendizagem pela experiência confirmados tanto pela avaliação clínica quanto por testes de inteligência padronizados e individualizados.
- c) Há déficits em funções adaptativas que resultam em fracasso para atingir padrões de desenvolvimento e socioculturais em relação a independência pessoal e responsabilidade social.
- d) A identificação dos déficits intelectuais e adaptativos ocorrem após o primeiro período do desenvolvimento.

9- Com relação ao TOD, Transtorno opositor desafiador, como um padrão persistente de comportamento desafiador, opositor e antagonista em relação à adultos, podemos afirmar que:

- I)- Esse transtorno é definido pela ausência de atos de agressão ou comportamento antissocial mais severos associados ao transtorno de conduta.
- II)- Os Sintomas são relativamente estáveis na faixa etária entre 5 e 10 anos, mas tendem a declinar a partir desse ponto.
- III)- Fatores temperamentais na primeira infância, como irritabilidade, impulsividade e intensidade das reações à estímulos negativos, não contribuem para o desenvolvimento de um padrão de comportamento desafiador e opositor.
- IV)- O treinamento de manejo parental baseado nos princípios da teoria da aprendizagem social é uma peça chave no tratamento do TOD.

As assertivas **corretas** são:

- a) I-III e IV.
- b) I-II-IV.
- c) I-II-III-IV.
- d) Somente a II.

10-Sobre encoprese assinale alternativa **falsa**.

- a) A taxa de transtornos emocionais comórbidos é maior, afetando 30% a 50% de todas as crianças com encoprese.

- b) O subtipo - Com constipação e incontinência tem aspecto das fezes malformadas e ocorre mais durante o dia.
- c) O subtipo - Sem constipação e incontinência geralmente as fezes tem aspecto normais.
- d) No subtipo - Sem constipação e incontinência o tratamento envolve uso de laxantes.

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

- a) As adolescentes são as mais acometidas, enquanto a Bulimia Nervosa é um transtorno mais comum em adultos jovens.
- b) O tratamento é um processo complexo que envolve não só de uso de medicações, mas também orientação nutricional, psicoterapia e tratamento às complicações clínicas, quando presentes.
- c) A AN é uma condição clínica que está dentro das maiores taxas de mortalidade psiquiátricas.
- d) A infância e a adolescência são períodos de menor vulnerabilidade, em função da maior plasticidade cerebral destes períodos.

12- Em relação às Epilepsias, considere o caso a seguir:

Um adolescente de 15 anos sofreu uma crise convulsiva durante o horário escolar. Nesse caso, a pessoa que presta socorro deve colocá-lo em local seguro e, em seguida:

- a) Segurá-lo firmemente para evitar convulsões.
- b) Proteger sua cabeça para evitar traumas.
- c) Oferecer água com açúcar para ajudá-lo na recuperação.
- d) Puxar sua língua para evitar que ela o sufoque.

13- O suicídio é um fenômeno complexo e uma única causa ou estressor não é suficiente para explicar o comportamento suicida. Atualmente é reconhecida a multicausalidade de fatores: o papel de fatores biológicos, psicológicos, socio-ambientais e culturais (WHO, 2014). A respeito deste grave problema de abrangência global, assinale a afirmativa **CORRETA**:

- a) Faz parte das medidas de prevenção ao suicídio a redução do acesso aos meios de suicídio: reduzir a disponibilidade, acessibilidade e atratividade dos meios de suicídio (ex. pesticidas, armas de fogo, locais altos).
- b) As tentativas de suicídio não devem ser notificadas, para que não haja confusão nos dados. Somente há a notificação compulsória para os suicídios consumados.
- c) Ter tido uma tentativa de suicídio anterior não constitui risco aumentado para nova tentativa de suicídio.
- d) Dados epidemiológicos suportam que o suicídio é mais comum na população feminina e em pessoas casadas e com filhos.

14- Em relação ao delirium, assinale a assertiva **incorreta**:

- a) Existem importantes razões clínicas para avaliar o delirium pediátrico e levá-lo a sério. O delirium é uma

insuficiência cerebral aguda e as consequências de tal insuficiência podem ser graves.

- b) O estresse neurometabólico do delirium provavelmente não tem um impacto negativo no desfecho e na recuperação de uma doença crítica.
- c) Um delirium hiperativo é acompanhado por vários riscos, como a retirada de catéteres intravenosos, auto-extubação, sair ou cair da cama, etc.
- d) É estressante para o paciente, que pode experimentar alucinações aterrorizantes ou delírios (às vezes sem amnésia) que podem levar à um transtorno de estresse pós- traumático (TEPT).

15- Sobre os Tiques é **incorreto** afirmar:

- a) São frequentemente associados com TDAH, sintomas obsessivos, distúrbios do sono e sintomas depressivos.
- b) São classificados com Síndrome de Tourette quando estão presentes múltiplos tiques motores e vocais durante pelo menos um ano, não sendo necessário a presença de todos ao mesmo tempo.
- c) Tem idade de início aos 10 anos, com piora aos 12 anos, e raramente evoluem com remissão.
- d) O tratamento deve ser baseado principalmente na psicoeducação, devendo ser prescrito medicação apenas para casos graves.

16-Sobre os Transtornos Depressivos na Infância e na Adolescência, assinale a afirmativa **CORRETA**:

- a) Depressão com início na infância implica em caráter crônico, com aumento do risco para novos episódios na adolescência e na idade adulta;
- b) Existem critérios diagnósticos específicos para esta população;
- c) Irritabilidade não pode ser considerada critério diagnóstico;
- d) O risco para transtorno depressivo não difere entre os sexos na infância e na adolescência;

17-Com relação ao conceito de família ampliada, alargada ou extensa (também dita consanguínea), assinale a alternativa **correta**:

- a) É uma estrutura familiar formada por primos que se casaram entre si.
- b) É uma estrutura mais ampla, que consiste na família nuclear, mais os parentes diretos, existindo uma extensão das relações entre pais e filhos para avós, pais e netos, tios e sobrinhos.
- c) É uma estrutura formada apenas pela família nuclear.
- d) É uma estrutura que abrange duas ou mais famílias sem laços afetivos e consanguíneos.

18- Sobre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, assinale a resposta **INCORRETA**:

- a) A prevalência é maior em meninos que em meninas;
- b) Alguns fatores de risco são: prematuridade, exposição intra-útero ao tabaco e baixo peso ao nascer;
- c) Para o diagnóstico, é necessário que os sintomas tenham iniciado na infância e estejam presentes em mais de um ambiente;

d) Devido risco de dependência, drogas estimulantes como o Metilfenidato (Ritalina) são a segunda escolha medicamentosa para o tratamento de adolescentes;

19-Sobre os exames de imagens na prática psiquiátrica, assinale a alternativa **incorreta**:

- a) A Tomografia computadorizada é um feixe calibrado de raios X usado para irradiar toda a cabeça. Esse feixe atravessa os tecidos com diferentes propriedades.
- b) De acordo com o grau de atenuação dos raios X incidem por meio do cérebro em uma cintilação cristalina, age como receptor da imagem e faz o registro.
- c) A RNM tem como vantagem a capacidade de alinhar seus átomos, com o campo magnético. É extremamente útil para estudo de partes moles.
- d) Na neuroimagem multinodal a ideia seria a combinação de diferentes modalidades de neuroimagem, aumentando assim a limitação de cada técnica separadamente.

20- Considerando ainda o TOC, assinale a alternativa **incorreta**:

- a) O curso do TOC é heterogêneo. O início dos sintomas pode ser abrupto ou lento, e as manifestações variam consideravelmente de paciente para paciente.
- b) Também é frequente que os sintomas mudem com o passar do tempo, apesar de que eles geralmente mantêm uma certa consistência temática.
- c) É vital diferenciar entre sintomas obsessivos-compulsivos e o comportamento ritualista normal da infância, típico de fases específicas do desenvolvimento, tais como ritual na hora de comer e na hora de dormir.
- d) Testes clínicos ainda não demonstraram a segurança dos ISRS, fluoxetina, sertralina e fluvoxamina, em crianças e adolescentes com TOC.

21- Os transtornos alimentares são caracterizados por uma alteração primária nos hábitos alimentares e comportamentos relacionados à alimentação. Embora pouco prevalentes, são de extrema relevância por apresentarem altas taxas de mortalidade. Estando entre 0,3 a 3% na bulimia nervosa e até 20% na anorexia nervosa (Humes *et al.*, 2019).

Referente a anorexia nervosa, quais das medicações abaixo está indicada como primeira linha no seu tratamento:

- a) Mirtazapina
- b) Olanzapina
- c) Fluoxetina
- d) Não há evidências até o momento de tratamento farmacológico para anorexia nervosa.

22- Sobre o Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC), assinale a afirmativa **INCORRETA**:

- a) A prevalência ao longo da vida é de 1 a 3% e a maioria dos pacientes estão em tratamento;
- b) Crianças podem apresentar compulsões sem, necessariamente, apresentarem obsessões;
- c) Um início precoce, antes dos 10 anos de idade, prediz maior gravidade, maior persistência dos sintomas e menor resposta ao tratamento;
- d) A associação de TOC com tiques é frequente (20 a 59% das crianças com TOC apresentam também tiques);

23- Sobre a Deficiência Intelectual:

- I) É uma condição inata caracterizada por limitações significativas do funcionamento intelectual e do comportamento adaptativo, expresso através das competências adaptativas conceituais, sociais e práticas, não determinada por condições ambientais;
- II) É graduada em níveis de severidade, quais sejam: Leve (QI entre 50 e 69), Moderado (QI entre 35 e 49), Grave (QI entre 20 e 34) e Profundo (QI menor que 20);
- III) Pacientes com Deficiência Intelectual Moderada podem, quando estimulados, atingir alfabetização e realizar trabalho não qualificado;
- IV) Condições genéticas associadas frequentemente com Deficiência Intelectual são a Trissomia do Cromossomo 21 e a Síndrome do X-Frágil.

- a) As afirmativas I e III são incorretas.
- b) Todas as afirmativas são corretas.
- c) Apenas a afirmativa III é incorreta.
- d) Apenas a afirmativa I é incorreta.

24- Qual das características a seguir não é necessária para o diagnóstico de anorexia nervosa, segundo o DSM-V?

- a) Amenorreia.
- b) Distorção da imagem corporal.
- c) Medo intenso de ganhar peso.
- d) Baixo peso, definido como o peso que é menor que o minimamente normal.

25- A respeito dos transtornos do comportamento disruptivo na infância e adolescência, é **correto** afirmar:

- a) Transtorno de oposição desafiante e transtorno de conduta apresentam sintomas que se sobrepõem e prognóstico semelhante na vida adulta.
- b) Englobam os diagnósticos de transtorno de oposição desafiante, transtorno de conduta e transtorno disruptivo da desregulação do humor.
- c) Apresentam prevalência semelhante nos sexos feminino e masculino.
- d) Constituem até metade dos casos encaminhados aos serviços de psiquiatria da infância.





GABARITO DO CANDIDATO (SEM VALIDADE OFICIAL)

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

Na saída apresente este gabarito ao fiscal para conferência.

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