



**PROCESSO SELETIVO – EDITAL Nº 002/2025 – DIVERSAS SECRETARIAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRATO/CE.**

Candidato (a):	Inscrição:
Função: MÉDICO PSIQUIATRA – INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA	
Secretaria:	Data:

FOLHA DE ROSTO ORIENTATIVA PARA PROVA OBJETIVA

LEIA AS ORIENTAÇÕES COM CALMA E ATENÇÃO!

1. INSTRUÇÕES GERAIS

- O candidato receberá do fiscal da sala: um caderno de questões contendo 20 (vinte) questões objetivas de múltipla escolha e uma folha de respostas personalizada para a prova objetiva.
- Preencha o nome, Inscrição, função, secretaria e data na folha de rosto do caderno de questões e assine a folha de respostas, nos campos indicados.
- A totalidade da prova terá a duração de 3h (três horas), incluindo o tempo para preenchimento da folha de respostas da prova objetiva.
- Iniciadas as provas, nenhum candidato poderá retirar-se da sala antes de decorrido 1h (uma hora) de prova, devendo, antes de sair, entregar ao fiscal de sala, obrigatoriamente, o caderno de questões e a folha de respostas da prova objetiva.
- ✓ A folha de respostas da prova objetiva será o único documento válido para correção.
- Ao terminar a prova o candidato deverá erguer o braço e aguardar autorização do fiscal para devolver o caderno de questões e a folha de respostas.
- Aparelhos eletrônicos, inclusive celular, e relógios, deverão permanecer desligados, dentro das embalagens cedidas e dispostos embaixo das carteiras universitárias ou em local designado pelo fiscal de sala.
- Bolsas e mochilas deverão ser acondicionados em locais indicados pelo fiscal da sala.
- Caso o candidato necessite se ausentar da sala para uso de sanitário, deverá solicitar ao fiscal da sala e deve aguardar autorização.
- O candidato, ao terminar a prova, deverá retirar-se imediatamente do estabelecimento de ensino, não podendo permanecer nas dependências deste.

2. INSTRUÇÕES DA PROVA OBJETIVA

- A Folha de Respostas **NÃO** pode ser dobrada, amassada, rasurada, manchada ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- Use caneta transparente de tinta azul ou preta para preenchimento da folha de respostas. Não utilize lápis.
- Assinale a alternativa que julgar correta para cada questão na folha de respostas.

- Para cada questão, existe apenas 1 (uma) resposta certa – não serão computadas questões não assinaladas ou que contenham mais de uma resposta, emendas ou rasuras.

BOA PROVA!

01. Paciente, sexo masculino, 17 anos, apresenta asma brônquica diagnosticada na infância. Faz uso de corticoide inalatório diário mantendo clínica de despertares noturnos por desconforto respiratório e limitação das atividades físicas. Considerando o caso e as recomendações de manejo da asma pela Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, assinale a afirmativa correta.

- A) Está recomendada a associação de um β_2 -agonista de longa duração.
- B) Recomenda-se a substituição do corticoide inflamatório pelo formoterol.
- C) A próxima medicação a ser introduzida é o brometo de tiotrópio, na dose de 5 μ g/dia.
- D) A vacinação contra influenza está indicada somente nos pacientes menores de 18 anos portadores de asma grave.
- E) Nenhuma das alternativas anteriores.

02. A deficiência intelectual é um transtorno do neurodesenvolvimento que afeta funções cognitivas, levando a prejuízos na capacidade adaptativa do indivíduo. De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5a edição (DSM-5), a deficiência intelectual tem o seguinte especificador:

- (A) o grau de dependência funcional, dividido em pouca, moderada e muita dependência.
- (B) o nível de suporte necessário, dividido em nível 1, 2 e 3 de suporte.

(C) o QI encontrado na avaliação neuropsicológica, dividido em limítrofe, inferior e muito inferior.

(D) o nível de gravidade, dividido em leve, moderada, grave e profunda.

(E) Nenhuma das alternativas anteriores

03. Para um adolescente que consome álcool, um fator associado a maior risco de uso problemático futuro é:

- (A) uso solitário (sem a presença de outras pessoas).
- (B) uso concomitante de vaporizador.
- (C) início do uso após os 17 anos.
- (D) ter genitores desfavoráveis ao uso de álcool na adolescência.
- (E) Nenhuma das alternativas anteriores

04. O fenômeno da poda neural tem sido muito estudado e debatido nos meios científicos, e um dos motivos disso é a busca de fatores biológicos associados aos transtornos do neurodesenvolvimento a partir do estudo das diferenças no desenvolvimento do cérebro típico em comparação com o do cérebro atípico. Assinale a alternativa que define corretamente o que é a poda neural.

- (A) Processo de regressão de habilidades cognitivas adquiridas nos primeiros 2 anos de vida.
- (B) Processo cerebral em que neurônios e sinapses em excesso são eliminados.

(C) Ocorrência de apoptose neuronal no feto secundária ao uso de alguns medicamentos ou a doenças durante a gravidez.

(D) Ocorrência de multiplicações de sinapses, com manutenção do mesmo número de neurônios, nos intervalos de saltos no desenvolvimento.

(E) Nenhuma das alternativas anteriores.

05. Assinale a alternativa que corresponde a um medicamento cuja ação principal é a inibição da recaptção de noradrenalina e que é uma alternativa para o tratamento de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) em crianças, adolescentes e adultos.

(A) Lisdexanfetamina.

(B) Atomoxetina.

(C) Acetilcisteína.

(D) Guanfacina.

(E) Nenhuma das alternativas anteriores.

06. De acordo com os critérios diagnósticos de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) em crianças, descritos no DSM-5, assinale a alternativa correta.

(A) A exposição a um evento traumático diretamente vivido é necessária para o diagnóstico. Quando o evento é testemunhado pela pessoa ou vivido por terceiros próximos, o diagnóstico deve ser desconsiderado.

(B) O início dos sintomas dissociativos e cognitivos deve ocorrer após seis meses de um evento traumático.

(C) O diagnóstico de TEPT se aplica a crianças a partir de 6 anos. Quando os

sintomas surgem antes, o diagnóstico é de transtorno de estresse precoce.

(D) A reencenação específica do trauma pode ocorrer na brincadeira e deve ser considerada como um sintoma intrusivo associado ao trauma.

(E) Nenhuma das alternativas anteriores.

07. É considerado um fator de risco para o desenvolvimento do transtorno do espectro autista (TEA):

(A) uso frequente de dispositivos eletrônicos durante os primeiros 2 anos de vida.

(B) vacinação para covid-19.

(C) educação parental caracterizada por monitoria negativa e punição.

(D) idade paterna acima de 50 anos.

(E) Nenhuma das alternativas anteriores.

08. Assinale a alternativa que está de acordo com as principais diretrizes para o tratamento da depressão em crianças.

(A) Em crianças, a depressão leve, moderada e grave deve ser tratada inicialmente com medicamentos antidepressivos.

(B) Em casos leves de depressão, recomendam-se intervenções psicossociais e terapia cognitivo-comportamental (TCC) como primeira linha de tratamento; medicamentos devem ser reservados para casos moderados a graves.

(C) Recomenda-se iniciar o tratamento com um antidepressivo tricíclico,

considerado a classe mais segura para essa faixa etária.

(D) Deve-se evitar o uso de terapia psicológica em crianças, pois a resposta à psicoterapia é menos eficaz do que a resposta ao tratamento medicamentoso.

E) Nenhuma das alternativas anteriores.

09. O distúrbio psiquiátrico cujo pico de incidência ocorre na primeira década de vida é:

(A) a esquizofrenia.

(B) a depressão maior.

(C) o transtorno de ansiedade generalizada.

(D) o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH).

E) Nenhuma das alternativas anteriores.

10. Segundo o DSM-5, os transtornos especificados de tiques – transtorno de Tourette, transtorno de tique motor ou vocal persistente e transtorno de tique transitório – têm, entre seus critérios diagnósticos, além da ausência de explicação etiológica por uso de substância ou outra condição médica, outro critério em comum. Esse critério em comum é:

(A) a presença de tiques em mais de um ambiente.

(B) a presença de histórico familiar positivo para tiques ou transtorno obsessivo-compulsivo (TOC).

(C) o início dos sintomas ocorrer antes dos 18 anos de idade.

(D) o baixo insight em relação aos sintomas.

(E) a ausência de diagnóstico comórbido de TDAH.

11. Segundo o DSM-5, a abstinência de Cannabis pode envolver os seguintes sintomas:

(A) fome, nistagmo e agitação psicomotora.

(B) visão turva, sonolência e tosse seca.

(C) insônia, letargia e hipotermia.

(D) falta de apetite, humor deprimido e cefaleia.

E) Nenhuma das alternativas anteriores.

12. Assinale a alternativa correta sobre a anorexia nervosa.

(A) A presença de episódios de compulsão alimentar seguidos de comportamentos compensatórios, como vômito induzido e uso de laxantes, é critério obrigatório para o diagnóstico, independentemente da frequência com que ocorrem.

(B) As pessoas com anorexia nervosa apresentam um peso corporal significativamente abaixo do esperado para sua idade e altura, devido à restrição alimentar intensa e ao medo intenso de ganhar peso.

(C) O diagnóstico de anorexia nervosa deve ocorrer a partir dos 14 anos. A presença de sintomas antes dessa idade caracteriza o transtorno alimentar restritivo evitativo.

(D) O tratamento da anorexia nervosa deve priorizar intervenções medicamentosas com antipsicóticos atípicos para ganho de peso, já que as intervenções nutricionais e psicológicas só terão impacto no longo prazo.

(E) A ingestão persistente de substâncias não nutritivas, não alimentares e a regurgitação repetida

são critérios diagnósticos de anorexia nervosa purgativa.

13. No que diz respeito a Psicoterapias realizadas na infância e adolescência, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Existem algumas evidências mostrando que a Terapia Interpessoal é efetiva em curto prazo no tratamento da Depressão Unipolar em adolescentes.
- B) Os tratamentos para a ansiedade infantil, baseados na evidência, recaem geralmente sobre a ampla categoria das Terapias Cognitivo-Comportamentais.
- C) Na Anorexia Nervosa, o modelo psicoterápico mais bem estabelecido é a Terapia Familiar.
- D) A intervenção mais indicada para crianças com TDO (principalmente as menores) é o Treinamento Parental.
- E) O papel do psiquiatra da infância na indicação de psicoterapias é bastante grande e tem sido negligenciado, contudo, não lhe cabe coordenar esforços e gerenciar o desempenho clínico de vários atores terapêuticos envolvidos

14. No fim do século XVIII, o médico escocês Alexander Crichton descreveu um quadro de incapacidade de resistir às impressões repentinas dos objetos ao redor e de se concentrar em um único objeto por tempo suficiente para observá-lo com precisão. No início do século XX, o pediatra britânico George Still também descreveu quadro semelhante e usou o termo “controle moral” para se referir à desobediência e à falta de

autocontrole na inibição de comportamentos inadequados. Levantou a hipótese de que essas características tinham uma base neurobiológica. Esses estudos foram os primeiros registros do que hoje entendemos por transtorno:

- A) de déficit de atenção e hiperatividade.
- B) do espectro autista.
- C) afetivo bipolar.
- D) de personalidade emocionalmente instável.
- E) Nenhuma das alternativas anteriores.

15. A prevalência do transtorno afetivo bipolar em menores de 12 anos é de:

- (A) 0,1% a 0,5%.
- (B) 1% a 2%.
- (C) 3% a 5%.
- (D) 5% a 7%.
- (E) 7% a 10%

16. Assinale a alternativa que apresenta corretamente uma alteração neurobiológica associada ao transtorno obsessivo-compulsivo (TOC).

- (A) O TOC está associado a uma atividade reduzida no córtex orbitofrontal.
- (B) O nível de dopamina nos gânglios da base é consistentemente baixo em pacientes com TOC, o que explica a prevalência de sintomas compulsivos.
- (C) No TOC, observa-se uma hiperatividade no circuito córtico-estriado-talâmico-cortical.

(D) O principal neurotransmissor envolvido na neurobiologia do TOC é o glutamato.

E) Nenhuma das alternativas anteriores.

17. Assinale a alternativa correta a respeito do metabolismo das crianças em relação aos psicofármacos.

(A) As crianças metabolizam os medicamentos mais lentamente que os adultos e, portanto, as doses máximas prescritas devem ser metade daquelas indicadas para os adultos.

(B) Crianças têm menor massa muscular e menos gordura corporal em relação ao peso total. Além disso, apresentam uma proporção maior de água corporal, o que interfere na forma como os medicamentos são distribuídos pelo corpo.

(C) A metabolização de psicofármacos nas crianças é menos eficiente, pois as células hepáticas ainda não possuem as enzimas citocromo P450.

(D) A prescrição de psicofármacos lipofílicos está autorizada nos casos em que os pacientes têm idade igual ou maior do que 12 anos.

E) Nenhuma das alternativas anteriores.

18. A., 8 anos, do sexo masculino, apresenta, há cerca de 4 anos, sintomas de irritabilidade quase diária, intolerância à frustração, com momentos de choro e raiva, brigas frequentes com genitores e colegas de escola, incluindo episódios de agressividade física e verbal, e discordância diante de regras e comandos, com atitudes de recusa e argumentação. A. não apresenta esses

sintomas de forma episódica, não apresenta dificuldades atencionais ou hiperatividade, não faz uso de medicações ou substâncias e não apresenta sintomas ansiosos ou depressivos. Está em acompanhamento psicoterápico há 2 anos. Após a conclusão do diagnóstico mais provável diante do histórico apresentado, segundo os critérios do DSM-5, e na ausência de comorbidades, qual a classe farmacológica que apresenta mais evidência para tratamento medicamentoso?

(A) Benzodiazepínicos.

(B) Psicoestimulantes.

(C) Antidepressivos inibidores seletivos da recaptura de serotonina.

(D) Antipsicóticos de segunda geração.

(E) Nenhuma das alternativas anteriores.

19. A clonidina, uma opção medicamentosa para o tratamento de TDAH, apresenta efeito colateral de sedação, o que pode ser benéfico quando existem problemas associados de sono, comuns no TDAH. Qual a principal ação farmacológica da clonidina?

(A) Agonista de receptores alfa 2-adrenérgicos.

(B) Inibidor seletivo da recaptura de dopamina.

(C) Estimulante não anfetamínico.

(D) Regulador de neuropeptídeos do sistema límbico.

E) Nenhuma das alternativas anteriores.

21. Sobre o Transtorno de Pânico e suas repercussões é correto afirmar que:

- a) Um ataque de pânico é um período esperado de intenso medo ou apreensão que pode durar de minutos a horas.
- b) Quanto aos ataques de pânico, este ocorrerá quando um paciente é exposto a um gatilho específico.
- c) Preocupações somáticas de morte por problemas cardíacos ou respiratórios podem ser o principal foco da atenção do indivíduo durante os ataques.
- d) O exame formal do estado mental durante o ataque de pânico raramente pode revelar ruminação, dificuldade de fala e comprometimento da memória.
- e) Nenhuma das alternativas anteriores.