

-- CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS --

Devido ao aumento da expectativa de vida no Brasil, é importante que profissionais de saúde estejam atualizados em relação às doenças mais prevalentes em idosos. Em relação às demências, julgue os itens a seguir.

- 51** A maior causa de demência é a demência de Alzheimer; em segundo lugar, a demência vascular.
- 52** A amnésia seletiva é o tipo de amnésia que ocorre com maior frequência na demência de Alzheimer.
- 53** Em comparação com a doença de Alzheimer, a demência na doença de Pick, em geral, afeta mais a linguagem (sintaxe e fluência) que a memória, além da personalidade e do comportamento.
- 54** A demência na doença de Creutzfeldt Jakob se caracteriza por uma progressão lenta e gradual, com início dos sintomas entre 30 e 50 anos de idade, relacionada a gene autossômico dominante.
- 55** A encefalopatia de Binswanger está associada à hipertensão arterial sistêmica e é caracterizada por processo aterosclerótico pronunciado nos vasos da substância branca subcortical, poupando o córtex.

Os transtornos associados ao uso de álcool constituem graves problemas de saúde pública. Em relação a esses transtornos, julgue os itens que se seguem.

- 56** A síndrome de Korsakoff é um transtorno amnésico relacionado à deficiência de vitamina B12.
- 57** As convulsões secundárias a quadros de abstinência alcoólica incidem 72 horas após a suspensão ou redução do consumo de álcool.
- 58** Em mulheres alcoólatras, a comorbidade psiquiátrica que ocorre com maior frequência é o transtorno de personalidade antissocial.
- 59** O diazepam é um medicamento bastante utilizado no manejo dos sintomas de abstinência do álcool, por apresentar uma meia-vida longa.
- 60** O *delirium tremens* é caracterizado por agitação psicomotora, tremores, instabilidade autonômica, febre, alucinações e(ou) ilusões vívidas e desorientação, podendo levar a convulsões e morte.

Em relação ao tratamento por eletroconvulsoterapia, julgue os itens subsequentes.

- 61** Dano cerebral e abstinência por retirada de medicamentos são fatores de risco para o surgimento de *delirium* após a eletroconvulsoterapia.
- 62** O referido procedimento é pouco utilizado devido ao alto índice de mortalidade.
- 63** Mulheres grávidas com depressão grave podem receber tratamento por eletroconvulsoterapia.
- 64** A eletroconvulsoterapia pode ser indicada para o tratamento da síndrome neuroléptica maligna.

Quanto à psicofarmacologia, julgue os itens seguintes.

- 65** A leucopenia é o principal efeito colateral hematológico associado ao uso de lítio.
- 66** Em pacientes portadores do transtorno afetivo bipolar, não é indicado o uso dos inibidores da recaptção de serotonina como medicação isolada.
- 67** A naltrexona é um agonista dos receptores opioides que pode ser utilizado no tratamento de transtornos devido ao uso do álcool.
- 68** A pregabalina é um medicamento indicado para o tratamento da síndrome do pânico.
- 69** A clorpromazina apresenta efeitos sedativos e hipotensivos altos.

Em psiquiatria, a psicopatologia é uma das ferramentas básicas para a avaliação e diagnóstico do paciente. Em relação à psicopatologia, julgue os itens subsequentes.

- 70** Na alucinose, o paciente reconhece a experiência perceptiva como patológica.
- 71** As ilusões são percepções alteradas na presença de um objeto.
- 72** Confabulações são produções de memórias fantasiosas não intencionais que completam lacunas de memória e que ocorrem frequentemente em quadros demenciais.
- 73** A síndrome de Ganser é um transtorno conversivo com comportamento de resposta imitativa e automática.
- 74** A hipertenacidade costuma ocorrer em quadros maniformes em pacientes bipolares.

Com relação ao espectro da esquizofrenia e a outros transtornos psicóticos, julgue os itens a seguir.

- 75** No transtorno delirante, as alucinações são proeminentes e geralmente não têm relação com o delírio.
- 76** No transtorno psicótico breve, segundo o DSM-V, a duração do episódio é inferior a um mês, com eventual retorno completo a um nível de funcionamento pré-mórbido.
- 77** Os défices cognitivos observados na esquizofrenia incluem redução da memória de trabalho, prejuízo das funções executivas e lentificação da velocidade de processamento.
- 78** Cerca de 20% dos indivíduos com esquizofrenia tentam suicídio.
- 79** A anosognosia na esquizofrenia é considerada uma estratégia de enfrentamento, e não um sintoma da própria doença.

Os episódios depressivos na depressão maior (unipolares) e no transtorno bipolar geralmente apresentam algumas diferenças clínicas. Acerca desse assunto, julgue os itens subsequentes.

- 80** Entre os transtornos psiquiátricos, a depressão unipolar é a que mais causa mortes por suicídio.
- 81** Aumento do apetite e hipersonia são mais comuns na depressão bipolar que na depressão maior.
- 82** Inibidores seletivos de recaptção da serotonina (ISRS) podem ser usados em fases depressivas do quadro bipolar, desde que acompanhados de um estabilizador de humor, como carbonato de lítio e ácido valproico, ou de antipsicóticos atípicos, como olanzapina e quetiapina.
- 83** A média de idade de início da depressão unipolar geralmente é menor que a da depressão bipolar.

Acerca do abuso sexual infantil, considerado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como um dos maiores problemas de saúde pública, julgue os itens a seguir.

- 84** Adolescentes e adultos que sofreram abuso sexual na infância podem apresentar comportamento autodestrutivo e dificuldades no controle de impulsos.
- 85** O profissional de saúde que se deparar com uma suspeita de abuso sexual infantil deverá encaminhar para o conselho tutelar a denúncia de suspeita.
- 86** Abuso sexual na infância é um fator de risco para o desenvolvimento de depressão em qualquer idade.
- 87** A vulnerabilidade às sequelas psiquiátricas do abuso sexual depende, sobretudo, da idade da vítima, não tendo relação com o tipo de abuso.

Os transtornos de personalidade são definidos como experiências subjetivas e comportamentos persistentes que são estáveis ao longo do tempo, desviam-se dos padrões culturais e levam ao sofrimento significativo. A respeito desses transtornos, julgue os itens que se seguem.

- 88** A terapia comportamental dialética é uma abordagem terapêutica que tem apresentado resultados promissores no tratamento do transtorno de personalidade antissocial.
- 89** O diagnóstico de transtorno de personalidade antissocial pode ser feito no início da adolescência.
- 90** No transtorno de personalidade obsessivo-compulsiva, ocorrem pensamentos intrusivos recorrentes e egodistônicos que geram sofrimento.
- 91** Indivíduos com transtorno de personalidade paranoide raramente apresentam transtornos pelo uso de álcool ou outras substâncias.
- 92** No transtorno de personalidade *borderline*, a instabilidade emocional costuma ser mais espontânea e menos relacionada a gatilhos do que no transtorno bipolar.

Indivíduos com disforia de gênero, segundo o DSM-V, apresentam incongruências acentuadas entre o gênero que lhes foi designado (em geral no nascimento) e o gênero experimentado/expresso. Acerca da disforia de gênero, julgue os itens a seguir.

- 93** A disforia de gênero pode levar ao desenvolvimento de depressão, ansiedade, abuso de substâncias e risco elevado de suicídio.
- 94** Segundo o DSM-V, para o diagnóstico da disforia de gênero em crianças, é necessário que os sintomas tenham duração de, pelo menos, seis meses.
- 95** Crianças com idade entre 4 e 5 anos são mais propensas a expressar disforia anatômica extrema e persistente do que crianças mais velhas (entre 9 e 10 anos), adolescentes ou adultos.
- 96** O sofrimento na infância pode não se manifestar em ambientes sociais que apoiem o desejo da criança de viver o papel do outro gênero.
- 97** Em alguns casos, a disforia de gênero pode ter início tardio, ocorrendo na puberdade ou na idade adulta (após os 18 anos).

Considerando que, para oferecer uma adequada atenção em saúde mental, é necessário que os serviços de saúde do SUS estejam estruturados e que o conhecimento científico possa ser aplicado na assistência ao cidadão, julgue os itens subsequentes.

- 98** A rede de atenção psicossocial (RAPS) é um modelo de atenção em saúde mental baseado na convivência em sociedade e tem como objetivo ser acessível e articular ações e serviços de saúde em diferentes níveis de complexidade.
- 99** Transtornos do sono aumentam a vulnerabilidade a sintomas psiquiátricos, mas os estudos científicos não conseguiram relacionar a insônia como possível causadora de maior reatividade a experiências emocionais negativas.
- 100** O termo adesão ao tratamento se refere não somente à adesão às medicações prescritas, mas também a aspectos referentes ao sistema de saúde, a fatores socioeconômicos, ao tratamento, ao paciente e à própria doença.
- 101** No transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), o trauma pode ser entendido como uma disfunção adaptativa após um evento disruptivo com risco de morte, cuja base é o comprometimento da memória, mas que também tem repercussões no pensamento e nas emoções.
- 102** As consequências funcionais do transtorno de ansiedade social podem incluir taxas elevadas de evasão escolar e prejuízos no bem-estar, no emprego, na produtividade, no ambiente de trabalho, no *status* socioeconômico e na qualidade de vida das pessoas acometidas pela doença.

O avanço das neurociências possibilitou maior compreensão de aspectos do neurodesenvolvimento e da neurobiologia dos transtornos mentais, além de ter introduzido importantes conceitos como o da neuroplasticidade cerebral. A esse respeito, julgue os itens a seguir.

- 103** Com relação ao desenvolvimento psicológico e neuropsicológico da criança, estudos com gêmeos e com crianças adotadas mostram que parte da habilidade verbal de uma criança pode ser atribuída a seus genes, ou seja, essa habilidade está altamente correlacionada à habilidade verbal biológica de seus pais.
- 104** A plasticidade cerebral é considerada um processo dinâmico que delimita as relações entre estrutura e função cerebral, como resposta adaptativa impulsionada por desafios do meio ou por lesões, e também como estrutura organizacional intrínseca do cérebro, que continua, em diferentes graus, durante toda a vida, inclusive na velhice.
- 105** O transtorno alimentar denominado pica tem como característica essencial a ingestão de uma ou mais substâncias não nutritivas, não alimentares, de forma persistente, durante um período mínimo de seis meses.
- 106** A introdução precoce de intervenções medicamentosas, como o metilfenidato, em crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), ou de antipsicóticos nos transtornos psicóticos e no autismo, não se tem mostrado favorável para a neuroplasticidade de circuitos essenciais para atenção, memória e comportamentos disfuncionais, tanto em estudos clínicos, de neuroimagem funcional, quanto em estudos experimentais.
- 107** Os transtornos mentais mais comumente comórbidos com a síndrome de pica são transtornos do espectro autista e deficiência intelectual (transtorno do desenvolvimento intelectual) e, em menor grau, a esquizofrenia e o transtorno obsessivo-compulsivo.

Com relação a identidade de gênero e disforia de gênero, julgue os próximos itens.

- 108** Entre os critérios necessários para o diagnóstico de disforia de gênero em uma criança, de acordo com o DSM-V, incluem-se: desejo de pertencer ao outro gênero; forte preferência por *cross-dressing*; forte preferência por brincar com pares de outro gênero.
- 109** São critérios para diagnosticar disforia de gênero em adolescentes e adultos o forte desejo de pertencer ao outro gênero (ou a algum gênero alternativo diferente do designado) e o forte desejo pelas características sexuais primárias e (ou) secundárias do outro gênero, desde que sem a inclusão de sentimentos e reações típicas do outro gênero.
- 110** O DSM-V utiliza o termo “disforia de gênero” a partir da concepção de gênero fundamentada necessariamente na objetividade científica, sem considerar fatores culturais para sua formulação.
- 111** Além da mudança de nome e de parte dos critérios diagnósticos, o DSM-V prevê a dissociação entre o diagnóstico transtornos da identidade de gênero das disfunções sexuais e parafilias.

A respeito do transtorno de escoriação (TE), julgue os itens subsequentes.

- 112** O TE é caracterizado pelo comportamento de causar escoriações recorrentes na pele, o que ocasiona lesões clinicamente verificáveis, apesar de tentativas repetidas de cessar o comportamento.
- 113** O início do comportamento de escoriação ocorre por volta dos doze anos de idade e afeta, sobretudo, o sexo feminino, sendo as mulheres solteiras e caucasianas as pessoas mais afetadas na fase adulta.
- 114** O DSM-V inclui o TE na seção dos transtornos do controle de impulsos.

Quanto ao transtorno de acumulação (TA), julgue os próximos itens.

- 115** Os sintomas de acumulação têm sido observados mais frequentemente em adultos com idade acima dos 55 anos.
- 116** A característica essencial do TA é a dificuldade persistente de descartar ou se desfazer de pertences, independentemente de seu valor real.
- 117** No TA, a acumulação de itens é passiva e não intencional, e a tentativa de remover ou descartar os itens acumulados causa sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas da vida do portador desse transtorno.

Ana, com 35 anos de idade, em consulta com o terceiro psiquiatra que procura para seu tratamento, relata que foi diagnosticada com transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) aos doze anos de idade. Atualmente, ela só sai de casa pela manhã depois de limpar com álcool todas as portas dos armários de sua cozinha, preocupada com contaminação. Além disso, ela teme que o cheiro de seu corpo incomode outras pessoas e borrifa aromatizante de ambiente toda vez que sai de uma sala ou de um cômodo. O escore da Escala de Sintomas Obsessivo-Compulsivos de Yale-Brown (Y-BOCS) aplicada a Ana foi de 32, de um máximo de 40, o que indica TOC grave. Já foram feitas tentativas de tratamento com doses máximas de dois inibidores seletivos da recombinação de serotonina (ISRS), fluoxetina e sertralina, e, atualmente, ela toma clomipramina 100 mg, duas vezes ao dia, mas ainda apresenta obsessões e compulsões que interferem em seus relacionamentos com amigos e familiares.

A partir desse caso clínico hipotético, julgue os itens que se seguem.

- 118** O TOC descrito nesse caso clínico é considerado como TOC resistente ao tratamento.
- 119** O acréscimo do psicofármaco lamotrigina aos ISRS para o tratamento de TOC chegou a ser sugerido, no entanto estudos de caso recentes relataram que o uso desse medicamento, mesmo na dose de 100 a 200 mg/dia, associado a paroxetina ou clomipramina, não resultou em uma grande melhora nos escores da Y-BOCS para pacientes com sintomas refratários de longa duração.
- 120** Quase metade dos adultos que recebem tratamento para TOC responde bem ao tratamento convencional — consistente em terapia cognitivo-comportamental (TCC-ISRS) —, enquanto outros 50% são considerados responsivos parciais ou não responsivos.

Espaço livre