

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Julgue os itens seguintes, relativos à classificação e diagnósticos em psiquiatria.

- 51** Conforme o DSM-IV, a demência de Alzheimer é subdividida em início precoce, tardio, misto e não especificado.
- 52** Pela classificação multiaxial do DSM-IV-TR, os transtornos de personalidade estão classificados no eixo III.
- 53** A PICA é classificada, pelo DSM-IV, como transtorno de alimentação da primeira infância.
- 54** No CID-10, o transtorno de personalidade esquizotípica é caracterizado pela dificuldade de o indivíduo manter relacionamentos saudáveis, por fortes crenças no sobrenatural inapropriadas ao contexto social, por pensamentos e percepções não compartilhados socialmente, por desconfiança e medo sem evidências de ameaça e por hábitos excêntricos.

A respeito da psicopatologia e das psicoterapias em geral, julgue os itens a seguir.

- 55** A teoria topográfica da mente, criada por Freud, descreve os conceitos de id, ego e superego.
- 56** As alucinações hipnagógicas são aquelas que podem ocorrer quando o indivíduo está acordando.
- 57** Poriomania refere-se à compulsão por beber água ou outros líquidos, sem que haja sede exagerada.
- 58** Ecmnésia é a recapitulação da revivescência intensa, abreviada e panorâmica da existência, considerada uma recordação condensada em um breve período de tempo.
- 59** Alucinações cinestésicas são sensações incomuns e claramente anormais em diferentes partes do corpo, como, por exemplo, sentir o cérebro encolhendo, o fígado se despedaçando ou perceber uma víbora dentro do abdome.
- 60** Casos clínicos que necessitam de resposta mais rápida, em geral, devem ser tratados com terapias cognitivas ou comportamentais em vez das terapias psicanalíticas.

Com relação às emergências psiquiátricas, julgue os itens subsecutivos.

- 61** Estudos apontam que a maioria dos esquizofrênicos suicida-se.
- 62** Quanto mais alta a posição social do indivíduo, maior é o risco de suicídio.

Acerca da psiquiatria forense e dos direitos e deveres dos psiquiatras, julgue os itens que se seguem.

- 63** Um psiquiatra poderá romper com o sigilo médico mediante intimação judicial.
- 64** Em uma situação de emergência, o psiquiatra não poderá dispensar ou transferir um paciente, mesmo que este o tenha agredido gravemente.

No que diz respeito à psicofarmacologia, julgue os próximos itens.

- 65** O papel do GABA nos transtornos de ansiedade é apoiado pela eficácia irrefutável dos benzodiazepínicos.
- 66** O *steady state* é atingido, com a utilização do carbonato de lítio, entre cinco e sete dias.
- 67** Em relação aos antipsicóticos e às vias dopaminérgicas, a hiperatividade da via mesocortical associa-se a sintomas psicóticos positivos.
- 68** A memantina é usada no tratamento das demências, pois atua nos receptores NMDA, que impedem a entrada excessiva de cálcio nos neurônios.
- 69** Os antidepressivos da classe dos IMAO podem causar queda abrupta da enzima monoaminoxidase, com risco de pico hipertensivo grave.
- 70** Os três neurotransmissores mais envolvidos com a ansiedade são a noradrenalina, a dopamina e o GABA.

No que diz respeito à dependência química, julgue os itens subsecutivos.

- 71** A nicotina apresenta meia-vida de duas horas.
- 72** No circuito de recompensa, as vias noradrenérgicas são essenciais para o processo neuroquímico, no que se refere à dependência de drogas psicoativas.
- 73** O dissulfiram é um fármaco utilizado para o tratamento de dependentes de cocaína.

Com relação a *delirium* e demências, julgue os itens seguintes.

- 74** Uma condição que pode estar presente no *delirium* é o estado onírico, no qual o indivíduo, mesmo acordado, entra em um estado semelhante ao de um sonho vívido.
- 75** A demência decorrente da doença de Pick é causada por um tipo de microrganismo denominado *Prions*.

No que se refere às síndromes demenciais, julgue os itens subsequentes.

- 76** A prescrição de antipsicóticos atípicos a idosos portadores de demências que tenham delírios deve ocorrer com cautela, visto que há uma relação entre o uso desses medicamentos e o aumento do índice de mortalidade.
- 77** Paciente de cinquenta e um anos de idade que passe, repentinamente, a sentir ciúmes do marido e, concomitantemente, demonstre rápida deterioração progressiva da memória, grite frequentemente devido ao fato de acreditar que alguém deseje matá-la e, ainda, apresente flutuação do nível cognitivo, alucinações visuais e sensibilidade ao uso de neurolépticos, provavelmente será diagnosticada com demência por corpos de Lewy.
- 78** A droga de primeira escolha para tratamento dos sintomas cognitivos na demência de Alzheimer é a tacrina, administrada na dose de 80 a 160 mg/dia.
- 79** A demência de Alzheimer é a forma mais comum de demência diagnosticada em idosos, seguida pela demência vascular.
- 80** Mais de 50% dos casos de demência são totalmente revertidos por meio da identificação e do tratamento das condições clínicas causadoras do déficit cognitivo.

Com relação à esquizofrenia, julgue os itens a seguir.

- 81** O aumento da atividade da dopamina no córtex pré-frontal é a hipótese mais aceita para explicar os sintomas negativos e cognitivos da esquizofrenia.
- 82** Ansiedade social é o transtorno de ansiedade comórbido mais frequente em pacientes portadores de esquizofrenia.
- 83** Embora alguns antipsicóticos estejam relacionados a distúrbios metabólicos como, por exemplo, ganho de peso e diabetes, evidências indicam que, no período que antecede a fase antipsicótica, a esquizofrenia, por si só, está relacionada à resistência à insulina.
- 84** O acréscimo de paroxetina para o tratamento dos sintomas depressivos de pacientes com esquizofrenia paranoide em uso de clozapina pode aumentar a chance de neutropenia, além de elevar as concentrações séricas do antipsicótico.
- 85** Filhos de mulheres que engravidam em idade avançada têm mais chance de desenvolver esquizofrenia na vida adulta, se comparados aos de mulheres mais novas.

Uma paciente de vinte e cinco anos de idade procurou tratamento psiquiátrico, queixando-se de crises de tristeza, que persistiam havia seis meses, com eventuais períodos de alegria associados ao recebimento de boas notícias. A paciente informou que, nesses últimos seis meses, além de comer mais que o habitual, convive com a sensação de peso nos braços e nas pernas. Ela relatou, ainda, que sente dificuldade de lidar com críticas e com a rejeição de familiares e amigos. O diagnóstico inicial evidenciou um episódio depressivo com características atípicas.

Com base nesse caso clínico, julgue os itens seguintes.

- 86** A probabilidade de a paciente em questão apresentar comorbidade com transtorno de pânico e com o transtorno de somatização é maior que nos casos de pacientes com depressão sem características atípicas.
- 87** No caso em apreço, uma das opções terapêuticas de primeira linha consiste no tratamento com fluoxetina, inicialmente administrado na dose de 20 mg/dia.
- 88** A depressão com características atípicas implica melhor prognóstico quando comparada aos demais tipos de depressão.
- 89** No caso em consideração, o médico deverá receitar um benzodiazepínico nas primeiras semanas de tratamento, já que um dos sintomas associados à depressão atípica é o despertar precoce.

No que diz respeito às síndromes psiquiátricas no puerpério, julgue os próximos itens.

- 90** A insônia intermediária é um exemplo de alteração do sono que não deve ser considerada como critério positivo para diagnóstico de depressão pós-parto, visto que esse tipo de sintoma é identificado com frequência na maioria das mulheres em período puerperal.
- 91** A prevalência de transtorno obsessivo compulsivo em mulheres no período puerperal é de aproximadamente o dobro da prevalência identificada em mulheres da população geral.

Com relação aos vários subtipos de transtornos de ansiedade, julgue os itens que se seguem.

- 92** A pregabalina pode ser prescrita como alternativa eficaz aos inibidores seletivos de receptação de serotonina no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada.
- 93** A hipocondria é um subtipo de transtorno de ansiedade que se origina da interpretação equivocada de sintomas ou de funções do corpo.
- 94** Nos casos de transtorno da fobia específica relacionados a fenômenos da natureza, o tratamento de escolha é o farmacológico, já que, nesses casos, a terapia comportamental apresenta eficácia duvidosa.
- 95** Paciente hipertenso com sintomas de ataque de pânico associado a queixas cardíacas deve ser submetido a eletrocardiograma e a dosagem de enzimas cardíacas.

Com relação aos transtornos relacionados à alimentação, julgue os itens subsecutivos.

- 96** A prescrição de metilfenidato é indicada no tratamento da obesidade, principalmente nos casos refratários, uma vez que melhora o funcionamento executivo global e reduz o apetite do paciente.
- 97** Para os casos refratários de anorexia nervosa, recomenda-se a prescrição do antipsicótico quetiapina, que auxilia no manejo das distorções cognitivas e, sobretudo, aumenta o apetite, induzindo o consumo de maior aporte calórico, o que melhora o quadro nutricional marcadamente prejudicado nesses pacientes.
- 98** Os sintomas nucleares do transtorno de compulsão alimentar periódica (TCAP) incluem episódios recorrentes de compulsão alimentar e ausência de métodos compensatórios inadequados recorrentes, como, por exemplo, a purgação, após o evento alimentar disfuncional — com frequência de pelo menos uma vez por semana e duração de pelo menos três meses.
- 99** Para o diagnóstico diferencial de bulimia, deve-se avaliar se a autoavaliação do indivíduo, normalmente negativa, é indubitavelmente influenciada pela forma e pelo peso de seu corpo e se esse indivíduo recorre a métodos purgativos compensatórios de forma repetida e persistente.
- 100** O aumento do apetite experimentado por pacientes que tomam antipsicóticos atípicos — com consequente aumento de peso e ocorrência da síndrome metabólica secundária — está relacionado ao bloqueio dos receptores histamínicos (H1).

No que se refere aos transtornos de personalidade, julgue os itens que se seguem.

- 101** O paciente com transtorno de personalidade dependente, uma condição psíquica persistente, apresenta uma grande necessidade de ser cuidado, razão por que adota um comportamento marcadamente submisso em relação a outrem.
- 102** Simulações e lesões autoprovocadas, associadas ou não à intenção suicida, são consideradas manifestações clínicas de transtornos mentais como o transtorno de personalidade *borderline*.
- 103** Dado o fato de que, na investigação clínica do transtorno de personalidade *borderline*, deve-se considerar o diagnóstico diferencial com fenômenos psicopatológicos ligados à constituição da identidade pessoal, o diagnóstico desse transtorno só pode ser atribuído a pacientes maiores de dezesseis anos de idade.

Acerca dos transtornos invasivos do desenvolvimento ou transtorno do espectro autista (DSM-V), julgue os itens seguintes.

- 104** Um dos maiores prejuízos clinicamente observáveis em pacientes portadores de transtorno do espectro autista diz respeito ao déficit na teoria da mente, entendida como a habilidade para desenvolver um sistema psíquico de inferências por meio do qual o indivíduo é capaz de atribuir estados mentais (crenças, desejos, conhecimentos e pensamentos) a outras pessoas e, assim, prever o comportamento dessas pessoas.
- 105** Os antipsicóticos não devem ser prescritos rotineiramente para o manejo de agressividade em autistas, dadas as implicações tardias que esses medicamentos podem acarretar, devendo-se considerar como primeira opção, nesses casos, a prescrição de betabloqueadores, como o propranolol, ou de estabilizadores de humor, como o lítio ou a carbamazepina.
- 106** Deve-se considerar o diagnóstico de síndrome de Asperger no caso de o indivíduo apresentar altos índices de inteligência, pouca habilidade social e necessidade de estabelecer uma rotina rígida e não compreender sarcasmo ou metáfora e não apresentar empatia com o cônjuge e com os amigos.
- 107** Maneirismos linguísticos são construtos observados com frequência em pacientes diagnosticados com síndrome de Asperger, ao passo que estereotípias motoras são típicas manifestações do autismo infantil.
- 108** A intervenção de análise aplicada do comportamento — ABA (*applied behavior analysis*) — é indicada apenas para pacientes pediátricos, não havendo evidências de resultados satisfatórios em adolescentes e adultos com autismo.

No que concerne ao transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), julgue os itens a seguir.

- 109** Embora a sobreposição de sintomas do transtorno afetivo bipolar (TAB) e do TDAH na infância dificulte o diagnóstico diferencial, deve-se diagnosticar TAB em crianças que apresentem irritabilidade e hipersexualidade de forma crônica.
- 110** Estudos demonstram que o uso dos recursos neuropsicológicos para o diagnóstico de TDAH tem maior especificidade que a avaliação clínica isolada, sendo, portanto, indicação obrigatória na investigação de pacientes com suspeita do transtorno.
- 111** O transtorno de conduta refere-se a um padrão persistente de comportamentos antissociais, como infração às normas e cometimento de atos agressivos que lesem outras pessoas.
- 112** O tratamento medicamentoso de pacientes portadores de TDAH deve ser realizado principalmente com estimulantes, como o metilfenidato, que atua na inibição da recaptção intravesicular de dopamina, aumentando sua disponibilidade intracelular nos neurônios da circuitaria dopaminérgica do córtex pré-frontal.
- 113** Apesar de os estimulantes proporcionarem maior disponibilidade de dopamina no sistema nervoso central, não há contra-indicação absoluta para a prescrição desta medicação no manejo de pacientes com TDAH comórbido com transtorno de tiques.
- 114** O diagnóstico de TDAH é incompatível com o de retardo mental.
- 115** Durante o período da infância, o TDAH ocorre mais em pacientes do sexo masculino, mas durante a vida adulta não há diferença de prevalência entre os gêneros.

No que se refere aos transtornos mentais relacionados à exposição a eventos traumáticos, julgue os itens subsequentes.

- 116** Um diagnóstico diferencial importante do transtorno de estresse pós-traumático é o transtorno de ajustamento (ou de adaptação). Conforme os manuais classificatórios, essa condição representa um estado de desordem psíquica manifestada em resposta a qualquer padrão, tipo ou intensidade de condição traumática com expressão mais branda de sintomas em comparação com os demais transtornos ligados a exposição a eventos estressores.
- 117** Em se tratando de transtornos do estresse pós-traumático, fatores de risco de grande relevância incluem o alto nível socioeconômico e acadêmico e a ausência de experiências traumáticas prévias.
- 118** Para se evitarem alterações no funcionamento do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal e a consequente hiper-reatividade adrenérgica a estímulos aversivos em razão da exposição continuada a altos níveis de cortisol, é recomendado o uso de benzodiazepínicos imediatamente após graves eventos traumáticos.
- 119** Conforme a CID-10, o transtorno de estresse pós-traumático corresponde a uma desordem psíquica que ocorre entre três dias e dois anos após uma situação ou evento estressante de natureza ameaçadora ou catastrófica e de gravidade tal que cause prejuízo ao funcionamento global do indivíduo.
- 120** Um dos elementos psíquicos de maior relevância como fator de proteção para os transtornos secundários à exposição a eventos traumáticos é a resiliência, que pode ser definida como a capacidade de reagir, frente a acontecimentos estressantes, com indiferença e distanciamento e, desse modo, proceder à ressignificação cognitiva do evento de forma racional, breve e eficiente.

