

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Considerando a legislação de saúde e segurança no trabalho, julgue os itens a seguir.

- 51** A dermatite de contato irritativa não está classificada como doença de notificação compulsória.
- 52** Os procedimentos técnicos de vigilância em saúde do trabalhador deverão estar articulados com aqueles da vigilância ambiental, sanitária e epidemiológica.
- 53** Os acidentes de trabalho envolvendo crianças e adolescentes deverão ser notificados compulsoriamente a partir de 2010.
- 54** Os procedimentos técnicos para a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador em rede de serviços sentinela específica do SUS estão dispostos em portaria.
- 55** É considerado acidente do trabalho fatal aquele que resulta em óbito imediatamente ou em até 24 horas após o acidente.
- 56** Os ferimentos com agulhas e materiais perfurocortantes, em geral, devem ser considerados perigosos por serem potencialmente capazes de transmitir vários tipos de patógenos, como o vírus da imunodeficiência humana, o da hepatite B e o da hepatite C.
- 57** O acidente de trabalho que acontece com crianças e adolescentes é aquele que ocorre com menores de 16 anos de idade.
- 58** O acidente de trabalho com mutilações é o que ocorre quando o acidente ocasiona lesões que resultem em internações hospitalares ou que levem à redução temporária da capacidade para o trabalho.
- 59** Acidentes de trabalho são aqueles que ocorrem no exercício da atividade laboral ou no percurso de casa para o trabalho e vice-versa, podendo o trabalhador estar inserido tanto no mercado de trabalho formal quanto informal.

Uma pesquisa avaliou o grau de conhecimento sobre a síndrome de imunodeficiência adquirida (AIDS) entre trabalhadores da construção civil. Foram pesquisados 956 trabalhadores — 893 do sexo masculino e 63 do sexo feminino —, sorteados entre trabalhadores de doze prédios em construção. Os resultados mostraram que 93% acreditaram se tratar de uma infecção provocada por relações sexuais e 10% acreditaram que poderia ser contraída do assento do vaso sanitário.

Considerando a situação acima apresentada e a aplicação da estatística em medicina, julgue os itens que se seguem.

- 60** O delineamento do estudo em questão corresponde a um estudo controlado randomizado.
- 61** Em relação à hierarquia dos delineamentos de pesquisa, a metanálise encontra-se no topo da pirâmide.
- 62** Acurácia é a capacidade de identificar corretamente a presença ou a ausência de doença.
- 63** A diferenciação entre o grupo doente e o grupo controle é, geralmente, determinada por um teste ou procedimento de referência conhecido como padrão ouro (*gold standard*).

As razões do estabelecimento de turnos (diurno e noturno) no trabalho podem ser de ordem técnica, social e(ou) econômica, abrangendo as atividades essenciais do setor público, setor industrial, de serviços, entre outros. Acerca desse assunto, julgue os próximos itens.

- 64** A cronobiologia mostra que os organismos vivos são, fisiológica e comportamentalmente, diferentes, dependendo da hora do dia em que são observados, porém reagem igualmente a um mesmo estímulo aplicado em diferentes momentos das 24 horas do dia.
- 65** Os aeronautas, ao cruzarem vários fusos horários, sofrem um desajuste temporal entre o tempo interno e as influências ambientais internas. A velocidade normal de sincronização diária é de 1 a 3 horas.
- 66** As alterações de sono constituem sério problema para os trabalhadores em turnos, sendo os mais prejudicados aqueles do turno vespertino.
- 67** Estudos de medicina do trabalho demonstram que há significativo aumento do risco relativo de desenvolver doenças cardiovasculares devido ao trabalho em turnos. Segundo esses estudos, quanto maior for o tempo de duração do turno de trabalho, maior será o risco.
- 68** De acordo com a legislação, considera-se trabalho noturno o trabalho executado entre as 22 horas de um dia e as 5 horas do dia seguinte.

Julgue os itens subsequentes, acerca do ruído ocupacional.

- 69** Os níveis de ruído contínuo ou intermitente devem ser medidos em decibéis (dB), com instrumento de nível de pressão sonora operando no circuito de compensação A e circuito de resposta lenta.
- 70** No ambiente de trabalho, a expressiva maioria dos sons contém um número infinito de componentes de frequência, porém, somente a faixa de frequência compreendida entre aproximadamente 20 e 20.000 ciclos por segundo é capaz de sensibilizar a orelha humana.

Com relação ao *delirium*, julgue os itens a seguir.

- 71** O *delirium* difere da demência por ter um início insidioso e alterações que oscilam no decorrer do dia.
- 72** A formação reticular do tronco encefálico é a área mais implicada na fisiopatologia do *delirium*.
- 73** A presença de *delirium* é sinal de bom prognóstico para a doença de base.

Acerca, das demências, julgue os itens que se seguem.

- 74** Os neurotransmissores acetilcolina e noradrenalina, frequentemente implicados na fisiopatologia da demência de Alzheimer, são significativamente hiperativos neste quadro clínico.
- 75** Na doença de Pick, a demência é progressiva, com alterações de caráter e comprometimento social, sem alterações de funções cognitivas, sendo que a atrofia ocorre somente nos lobos frontais.
- 76** Na demência de Alzheimer, os inibidores de colinesterase são usados para o tratamento de problemas cognitivos leves e moderados.

Quanto aos transtornos mentais e aos de comportamento decorrentes do uso de substâncias psicoativas, julgue os itens subsequentes.

- 77** A cocaína bloqueia a recaptação de dopamina, e a anfetamina causa liberação de dopamina, porém os sinais de intoxicação são semelhantes.
- 78** Mesmo que um indivíduo tenha usado cocaína uma única vez, pode desenvolver dependência psicológica.
- 79** Os transtornos psicóticos induzidos por cocaína são mais comuns entre os usuários de *crack*, que raramente apresentam algum tipo de alucinação e cujos delírios são predominantemente de grandeza.

A respeito da esquizofrenia, que é uma doença heterogênea, julgue os próximos itens.

- 80** A esquizofrenia hebefrênica é considerada a sua forma mais devastadora, em decorrência das graves alterações afetivas e do pensamento.
- 81** De acordo com o IPAP (*The International Psychopharmacology Algorithm Project*), guideline da Organização Mundial de Saúde (OMS), os critérios para esquizofrenia refratária ao tratamento são: ausência de bom funcionamento nos cinco últimos anos; ausência de resposta a no mínimo duas drogas, por pelo menos 4 a 6 semanas cada, em dose maior ou igual a 400 mg/dia equivalentes de clorpromazina ou 5 mg/dia de risperidona; psicopatologia de moderada a grave, especialmente com sintomas positivos. A droga de escolha nesses casos é a clozapina.

Acerca dos transtornos somatoformes, que são um grupo de doenças que têm sintomas e sinais corporais como principal característica, julgue os itens que se seguem.

- 82** De acordo com o DSM IV — TR, o transtorno conversivo caracteriza-se pela presença de um ou mais sintomas neurológicos que não podem ser explicados por uma doença neurológica ou sistêmica. O diagnóstico requer a presença de fatores psicológicos associados ao início ou à exacerbação de sintomas. De 25% a 50% dos pacientes podem, mais tarde, desenvolver doenças neurológicas ou sistêmicas.
- 83** O transtorno de somatização caracteriza-se pela preocupação excessiva com relação a vários sintomas físicos. Acredita-se ter uma doença grave, apesar da tranquilização médica mediante exames.

Estudos epidemiológicos relatam taxas de prevalência de transtorno do pânico durante a vida de 1,5% a 5%. A esse respeito, julgue os itens seguintes.

- 84** O primeiro ataque de pânico costuma ser espontâneo, porém pode estar relacionado a trauma emocional moderado. O curso é variável, porém é uma patologia em geral crônica.
- 85** Todos os inibidores seletivos de recaptação de serotonina são eficientes no transtorno do pânico, e o tratamento farmacológico deve, em geral, ser mantido por, no mínimo, 6 semanas. O índice de recorrência é significativamente pequeno quando a medicação é interrompida.
- 86** A agorafobia sem história de pânico geralmente não é tão incapacitante quando comparada com aquela associada ao pânico.

Com relação ao transtorno obsessivo compulsivo (TOC), julgue os itens a seguir.

- 87** As neuroimagens de pacientes com diagnóstico de TOC mostram alterações de função no circuito entre o córtex orbitofrontal, o caudado e o tálamo.
- 88** A maioria dos pacientes portadores de TOC tem traços obsessivos pré-mórbidos, que são suficientes para o diagnóstico desse transtorno.
- 89** O benefício terapêutico dos inibidores de recaptação de serotonina no tratamento do TOC ocorre, em geral, entre 8 e 16 semanas. O resultado é melhor ainda quando combinado com terapia comportamental.

Segundo o DSM IV – TR, o diagnóstico de transtorno delirante é feito quando um indivíduo exibe delírios não bizarros por, pelo menos, um mês e não atribuídos a outro transtorno psiquiátrico. Acerca desse assunto, julgue os itens a seguir.

- 90** Os pacientes com transtorno delirante não têm alucinações proeminentes, e as alucinações táteis ou olfativas podem estar presentes se forem consistentes com o delírio.
- 91** Delírios no início do curso de um processo demencial pode sugerir um transtorno delirante, sendo fundamental a avaliação cognitiva para o diagnóstico diferencial.
- 92** Pacientes com delírios de natureza persecutória, somáticos e eróticos costumam ter pior prognóstico do que aqueles com delírios de grandeza ou ciúme. Até 30% dos pacientes portadores de transtorno delirante não exibem mudança, apesar do tratamento.

Quanto aos transtornos do humor, julgue os itens subsequentes.

- 93** O estresse psicossocial pode ter papel relevante na causa inicial do transtorno do humor, porém, mesmo resolvido o episódio inicial, uma modificação duradoura na biologia do cérebro coloca o paciente em risco elevado para episódios subsequentes. Nesse caso, o transtorno depressivo maior tende a ser crônico e o paciente costuma ter recaídas.
- 94** Pacientes com transtorno do humor tipo I têm prognóstico melhor que aqueles com transtorno depressivo maior, por apresentarem melhor resposta aos antidepressivos.
- 95** Em determinados pacientes, o transtorno distímico muitas vezes coexiste com outros transtornos, especialmente o transtorno depressivo maior. Nesses pacientes, há maior probabilidade de remissão completa entre os episódios, tendo, portanto, melhor prognóstico.

Acerca da anorexia nervosa, doença caracterizada pela busca incessante da magreza e por uma profunda perturbação da imagem corporal, julgue os itens que se seguem.

- 96** Um dos critérios da DSM IV para diagnosticar a anorexia nervosa consiste na recusa persistente em manter o peso corporal acima de um peso mínimo esperado ou no fracasso em ganhar o peso esperado durante um período de crescimento, levando a um peso corporal menor que 85% do esperado.
- 97** Em um quadro de anorexia nervosa, mesmo estando drasticamente magro, o paciente tem um medo intenso de engordar.
- 98** Um dos critérios diagnóstico para anorexia nervosa em mulheres pós-menarca consiste na ausência de, pelo menos, cinco ciclos menstruais consecutivos.
- 99** Pacientes com anorexia nervosa geralmente possuem histórico familiar de dependência de álcool.
- 100** A utilização do termo anorexia para nominar essa doença faz referência à perda do apetite alimentar, que está presente em todas as fases da doença.

Os pacientes com transtorno da personalidade apresentam padrões inflexíveis e mal-ajustados de relacionamento e percepção do ambiente e de si mesmos. São traços de personalidade situados além de uma faixa considerada mediana. Acerca desse transtorno, julgue os itens a seguir.

- 101** Muitos indivíduos reúnem traços para mais de um transtorno de personalidade.
- 102** Os sintomas dos transtornos de personalidade são aloplásticos e egossintônicos.
- 103** Os resultados do teste de supressão de dexametasona são anormais em alguns pacientes que apresentam transtorno de personalidade *borderline* com sintomas depressivos.
- 104** Os efeitos dos neurotransmissores sobre traços da personalidade têm gerado muitos interesses e controvérsias a respeito da hereditariedade ou da aquisição desses traços.
- 105** Alterações na condutividade elétrica, em exame de eletroencefalograma, são encontradas, mais comumente, nos tipos antissocial e *borderline*.

Condições genéticas, exposição pré-natal a infecções, prematuridade e fatores socioculturais são fenômenos causadores do retardo mental. Com relação a esse assunto, julgue os itens de **106 a 110**.

- 106** O diagnóstico da síndrome de Down é feito com relativa facilidade em bebês recém-nascidos.
- 107** Raramente os mais de cem sinais ou estigmas descritos na síndrome de Down são encontrados em um único indivíduo, sendo a maioria dos pacientes pertencente aos grupos de retardo mental leve e moderado.

**108** As crianças portadoras da síndrome do miado do gato não possuem parte do sexto cromossomo e o choro característico dessa síndrome desaparece com a idade.

**109** Os sintomas clínicos da doença do xarope de bordo aparecem após os seis primeiros meses de vida.

**110** A toxoplasmose transmitida pela mãe ao feto não é causa de retardo mental.

Acerca dos tratamentos psicofarmacológicos, julgue os próximos itens.

**111** São fatores de risco para discinesia tardia o tratamento prolongado com neurolépticos, idade avançada, sexo feminino e presença de transtorno cognitivo e de humor.

**112** Após a melhora clínica do paciente com transtorno depressivo, visando evitar uma recaída, deve-se manter a medicação por seis meses ou mais, a não ser que o tratamento medicamentoso venha a encobrir a depressão, prejudicando o tratamento psicoterápico.

**113** Quando os pacientes com transtorno bipolar I estão deprimidos e sem medicação, as sessões psicoterápicas não são produtivas porque a abulia prejudica o fluxo dos pensamentos.

**114** Para gestante que no primeiro trimestre da gravidez se torna psicótica, a administração de lítio é preferível ao ECT.

**115** Ao administrar drogas psicoterapêuticas a crianças, em hipótese alguma deve-se prescrever doses de adultos.

Julgue os itens subsequentes acerca da atividade pericial do psiquiatra forense.

**116** Não é objetivo primário do psiquiatra forense, quando em atividade pericial, proporcionar benefício médico ao periciando.

**117** Em atividade pericial, o psiquiatra forense coloca-se sob agenciamento duplo, pois deve lealdade tanto ao periciando quanto à instituição na qual trabalha.

**118** Na atividade pericial, é exigida do psiquiatra forense a mesma neutralidade do juiz, já que ele está submetido às mesmas causas legais de impedimento e suspeição.

**119** Em relação às informações desprovidas de interesse forense, o perito não é obrigado a manter o sigilo, porém, para com terceiros não envolvidos no caso, o sigilo é obrigatório.

**120** A avaliação forense inicia-se com a informação ao examinando sobre os limites da confidencialidade.