-- CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS --

Círculo vicioso

Rita Lee

Eu só quero brincar com a sua cabeça!
Eu só quero brincar com a sua cabeça!
No fim das contas
Estamos dando voltas
Num círculo vicioso
Perigoso para o sistema nervoso
Abalado, sempre disfarçado
Atrás de um sorriso
De Narciso afogado
Ai, que nervosa estou
Sou neurastênica
Preciso me casar
Senão, eu vou pra Jacarepaguá!

A letra da música **Círculo vicioso**, de Rita Lee, expressa o sofrimento psíquico de forma culturalmente codificada — por meio de termos populares, referências geográficas simbólicas e crítica ao modelo psiquiátrico vigente. Ela é um ótimo exemplo de como a experiência de sofrimento é vivida e comunicada dentro de um contexto social e histórico específico, o que é exatamente o foco da formulação cultural que o DSM-V-TR explana.

A partir das informações precedentes, julgue os itens a seguir, a respeito da cultura e do diagnóstico psiquiátrico.

51 A variação cultural nos sintomas e nos modelos explicativos associados a conceitos culturais de sofrimento não influencia diretamente no julgamento da gravidade de um sintoma, porém influencia diretamente na atribuição do diagnóstico.

52 Conforme o DSM-V-TR, ataque de nervos caracteriza-se como uma síndrome observada especialmente em indivíduos de origem latina e marcada por perturbação emocional intensa, incluindo ansiedade aguda, raiva ou sofrimento, gritos e berros descontrolados, ataques de choro, tremores, sensação de calor no tórax que irradia para a cabeça, e agressividade física ou verbal. Esses ataques têm relação direta com vários transtornos que apresentam sobreposição sintomática com o quadro descrito.

53 O susto, segundo o DSM-V-TR, pode ser classificado em três tipos: interpessoal, pós-traumático ou com características somáticas.

54 Entende-se por conceitos culturais de sofrimento a identificação dos grupos de pertencimento racial, étnico ou cultural do indivíduo, o que influencia suas relações interpessoais, o acesso a recursos e os modos como ele enfrenta desafios, conflitos e situações ao longo de sua trajetória de vida.

Julgue os itens subsequentes, considerando os elementos teóricos da psicopatologia do suicídio.

55 Um dos principais fenômenos psicopatológicos presentes na crise suicida é o *psychache*, que consiste em um estado emocional e cognitivo caracterizado pela percepção persistente de que o futuro será negativo ou inalterável, associado a perda de expectativa de melhora, falta de alternativas percebidas e sentimento de impotência diante das circunstâncias.

56 Conceitualmente, define-se suicídio como um comportamento autolesivo com consequências fatais ou não, acompanhado de evidências de que a pessoa pretendia e desejava morrer.

Paciente do sexo masculino, com 30 anos de idade, encontra-se em acompanhamento ambulatorial por transtorno depressivo maior recorrente com sintomas ansiosos graves, sem histórico de uso de substâncias e sem comorbidades clínicas prévias. Há quatro meses, faz uso de sertralina 200 mg pela manhã e trazodona 50 mg à noite, com boa resposta inicial e remissão dos sintomas. Há pouco mais de um mês, retornou ao psiquiatra, queixando-se de dificuldade de atenção, e foi-lhe prescrita lisdexanfetamina 50 mg/dia. Nas primeiras semanas seguintes, apesar de significativa melhora dos sintomas de atenção, apresentou leve sensação de aumento do calor, sudorese intensa e episódios de diarreia. Após esse período, houve melhora da diarreia, mas a sensação de aumento da temperatura corporal e a sudorese persistiram. Na última semana, passou a perceber-se mais trêmulo e, em um dia mais quente, após atividade física moderada, evoluiu com agitação psicomotora, confusão mental e sensação de perda da coordenação motora. Nessa ocasião, foi levado ao hospital; no exame físico, apresentou temperatura de 38,5 °C, contrações musculares e hiper-reflexia.

Com base no caso clínico precedente, julgue os itens que se seguem.

57 A partir da sintomatologia descrita, é correto inferir que, ainda nas primeiras semanas de tratamento com a lisdexanfetamina, o paciente preenchia os critérios mínimos de Hunter para um quadro leve de síndrome serotoninérgica.

58 O paciente, quando chegou ao hospital, preenchia os critérios de Sternbach para síndrome serotoninérgica, situação em que uma conduta imediata adequada seria a hidratação venosa e o manejo da temperatura corporal e da instabilidade autonômica.

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

59 Como pertencem à mesma classe farmacológica, a fluoxetina e a sertralina apresentam semelhanças significativas em sua farmacocinética e farmacodinâmica: por exemplo, ambas exercem fracas ações inibitórias na captação neuronal de norepinefrina e dopamina.

60 O diabetes *insipidus* nefrogênico é uma consequência relativamente frequente do uso do carbonato de lítio ocorrida em decorrência de alterações relacionadas a esse fármaco nos túbulos coletores renais, as quais diminuem a sensibilidade ao hormônio antidiurético, levando à redução da capacidade de concentração e aumento da produção de urina diluída.

61 Os psicofármacos com efeitos de antagonismo 5HT2 e(ou) alfa-2 podem ser considerados promotores do estado de sono.

62 O brexpiprazol, um antipsicótico atípico, pode ser utilizado como terapia adjuvante aos antidepressivos no tratamento do transtorno depressivo maior em adultos, no tratamento da esquizofrenia em pessoas com idade a partir dos treze anos e no tratamento da agitação associada à demência devido à doença de Alzheimer.

63 A doxepina é uma amina terciária aprovada para o tratamento da insônia inicial em doses de, no máximo, 3 mg por noite.

Julgue os itens a seguir, referentes à eletroconvulsoterapia (ECT) e suas particularidades.

64 O lítio, quando utilizado concomitantemente à ECT, pode estar associado à ocorrência de sintomas confusionais e convulsões espontâneas no período pós-procedimento, por isso, embora existam controvérsias na literatura quanto à real magnitude desses efeitos adversos, havendo estudos que até sugerem a segurança da manutenção do lítio durante a ECT, a orientação clínica predominante é a de suspensão do fármaco ao menos 48 horas antes da aplicação da terapia eletroconvulsiva.

65 Atualmente, doenças neurológicas, como neoplasias intracranianas, e condições neurológicas graves, tais como acidente vascular cerebral e aumento da pressão intracraniana, são consideradas contraindicações absolutas à ECT, porque elevam sobremaneira o risco do procedimento.

Com base em conceitos da psiquiatria forense, julgue os itens subsequentes.

66 Com a publicação do Marco Legal da Pessoa com Deficiência, o regime jurídico brasileiro promoveu uma inflexão decisiva no modo de se avaliar a capacidade civil, ao ter abandonado o paradigma tutelar de substituição de vontade — centrado na curatela ampla — e o substituído por um modelo centrado na tomada de decisão, em que a escuta qualificada da singularidade psíquica e o respeito à autodeterminação constituem eixos fundamentais das intervenções técnico-jurídicas.

67 Tanto o diagnóstico de pedofilia quanto o de transtorno de personalidade antissocial, no que tange aos princípios da psiquiatria forense, não são suficientes para que o indivíduo diagnosticado seja, do ponto de vista da imputabilidade penal, considerado semi-imputável.

68 Sob a ótica do princípio da culpabilidade e do modelo biopsicossocial de imputação, é correto afirmar que o ordenamento jurídico-penal brasileiro não reconhece a inimputabilidade do agente diagnosticado com transtorno de personalidade antissocial, salvo nos casos em que fique comprovado que o transtorno coexistiu com perturbação mental de natureza tal que suprimiu, no momento da ação do delito, sua capacidade de autodeterminação.

Julgue os seguintes itens, relativos a delírio, demência, transtornos amnésicos e outros transtornos cognitivos.

69 O quadro de *delirium*, ao contrário da demência, caracteriza-se por início insidioso, curso progressivo e prejuízos irreversíveis na atenção e na memória, estando mais comumente associado a doenças neurodegenerativas que a causas médicas agudas.

70 Na doença de Alzheimer, as alterações de linguagem, julgamento social e reconhecimento de objetos tendem a ocorrer anteriormente aos déficits mnésicos.

71 Preservação do *insight* e preocupação com os próprios déficits de memória são mais comuns nos estágios iniciais da demência da doença de Alzheimer que nos da demência frontotemporal.

72 Nos transtornos depressivos em idosos, são comuns, além dos sintomas somáticos, queixas cognitivas que podem mimetizar um quadro demencial, frequentemente denominado pseudodemência depressiva.

73 Os antidepressivos tricíclicos são considerados medicamentos de primeira escolha para o tratamento da depressão em idosos, pois apresentam menos efeitos adversos que os inibidores seletivos da recaptação de serotonina.

A respeito dos transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas, julgue os itens subsequentes.

74 A cocaína atua predominantemente como um agonista dopaminérgico direto, aumentando a liberação de dopamina nas fendas sinápticas, o que explica seus efeitos de recompensa e o seu potencial aditivo.

75 O transtorno por uso de substâncias pode se manifestar mesmo na ausência de dependência fisiológica, sendo possível o diagnóstico mesmo quando não há sinais de tolerância ou abstinência.

Em relação ao exame psiquiátrico e exames complementares na infância e na adolescência, bem como ao abuso físico e sexual na infância e na adolescência, julgue os próximos itens.

76 Na primeira infância, a ausência de resposta a estímulos sociais, como sorrisos ou vocalizações, caracteriza-se como mero traço de temperamento, não exigindo investigação adicional.

77 A avaliação neuropsicológica deve ser indicada como parte da avaliação psiquiátrica inicial em crianças com dificuldades escolares ou comportamentais.

78 A presença de comportamento hiperssexualizado em uma criança de até 6 anos de idade, sem que haja relato espontâneo de abuso pela criança ou por seus cuidadores, deve ser considerado indicativo de desenvolvimento típico e não exige investigação clínica.

79 Em casos de suspeita de abuso sexual infantil, a ausência de sinais físicos visíveis no exame clínico da vítima não exclui a possibilidade de ocorrência do abuso, sendo necessário considerar outros elementos da avaliação, como o relato da criança e alterações comportamentais.

Julgue os itens que se seguem, relativos a modelos de atendimento em psiquiatria da infância e da adolescência em saúde pública e exames complementares em psiquiatria.

80 O modelo de atenção psicossocial preconizado pelo SUS para o cuidado em saúde mental de crianças e adolescentes valoriza o trabalho interdisciplinar, a articulação com a rede de serviços e o acompanhamento contínuo, considerado o contexto familiar, escolar e social do usuário.

81 A pesquisa de anticorpo antirreceptor NMDA deve ser considerada em quadros psiquiátricos agudos com início súbito em jovens, especialmente se houver sintomas neurológicos, catatonia ou refratariedade à terapêutica farmacológica convencional.

Julgue os itens seguintes, referentes à esquizofrenia e a outros transtornos psicóticos.

82 Pacientes com transtorno delirante tendem a apresentar menos prejuízo cognitivo global e menor grau de atrofia cortical que pacientes com esquizofrenia.

83 De acordo com estudos de associação genômica ampla, variantes nos genes que regulam a neurotransmissão glutamatérgica e o sistema imunológico estão entre os principais fatores genéticos associados ao risco de desenvolvimento de esquizofrenia.

Acerca de síndromes psiquiátricas do puerpério e seu tratamento, julgue os itens subsecutivos.

84 A presença de pensamentos intrusivos que induzam a mãe a causar dano ao bebê, seguidos de crítica e sofrimento intenso, é compatível com transtorno obsessivo-compulsivo do puerpério.

85 A quetiapina é contraindicada à puérpera no período de amamentação, devido à sua alta excreção no leite materno e aos frequentes efeitos adversos graves observados nos lactentes.

Julgue os itens a seguir, acerca de transtornos de ansiedade.

86 O transtorno de pânico caracteriza-se pela presença de crises de pânico recorrentes e inesperadas, não existindo um indício ou desencadeante óbvio no momento da ocorrência do ataque.

87 Para o diagnóstico de transtorno de ansiedade generalizada, é necessário haver ansiedade e expectativa apreensiva na maior parte dos dias por pelo menos seis meses em diversas situações da vida do indivíduo, em associação a três ou mais dos seguintes eventos: inquietação, fatigabilidade, prejuízo da concentração, irritabilidade, perturbação do sono e sintomas somáticos decorrentes da ansiedade (taquicardia, dispneia, tremores, entre outros).

88 A parurese é uma das apresentações clínicas do transtorno de ansiedade social.

No que diz respeito a transtornos alimentares, julgue os itens que se seguem.

89 Nos casos de anorexia nervosa, as mortes por complicações clínicas decorrentes do baixo peso e da desnutrição são mais frequentes que os óbitos por suicídio.

90 Algumas das consequências associadas à anorexia nervosa, como hipercalemia ou prolongamento do intervalo QT, exigem atenção médica dado o risco de efeitos deletérios.

91 A terapêutica farmacológica pode reduzir efetivamente os sintomas de pacientes com bulimia nervosa, ainda que o tratamento medicamentoso isolado seja menos eficaz que a psicoterapia cognitivo-comportamental isolada.

92 Constitui critério diagnóstico de síndrome pica a ingestão persistente, durante um período mínimo de um mês, de substâncias não nutritivas e não alimentares, tais como gelo ou carvão, de forma inapropriada ao estágio de desenvolvimento e aos padrões culturais do indivíduo.

93 O sinal de Russell, encontrado incidentalmente durante exame físico geral, deve despertar suspeita diagnóstica de transtorno de ruminação.

Julgue os itens subsequentes, a respeito dos transtornos do sono.

94 O transtorno de insônia, segundo o DSM-V-TR, representa as insônias primárias, não cabendo esse diagnóstico em situações nas quais a dificuldade para iniciar ou manter o sono ocorra secundariamente a um transtorno mental, como o transtorno depressivo maior.

95 Episódios de catalepsia, nos quais ocorre perda abrupta do tônus muscular, são característicos da narcolepsia, ainda que não essenciais para o diagnóstico.

96 Episódios de sonambulismo e terror noturno são característicos do transtorno do despertar do sono REM.

97 Não há medicamento especificamente indicado para o transtorno de hipersonolência, motivo pelo qual se deve evitar, para o tratamento da sonolência, o uso de modafinil, de lisdexanfetamina ou de metilfenidato.

98 A prazosina aumenta o tempo total de sono e o tempo de sono REM, bem como reduz os pesadelos em indivíduos com transtorno de estresse pós-traumático.

No que se refere ao transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), julgue os próximos itens.

99 De maneira diversa à maioria dos transtornos mentais, o diagnóstico de TEPT depende da associação dos sintomas atuais ao evento traumático desencadeador.

100 Entre os principais fatores de risco para o desenvolvimento de TEPT estão: gênero masculino, alto nível de escolaridade, história de abuso na infância e ausência ou índice reduzido de apoio social.

101 Segundo os critérios do DSM-V-TR, o TEPT é diagnosticável apenas em indivíduos com mais de seis anos de idade, o que não exclui a criança do cuidado multidisciplinar em saúde para eventuais sintomas relacionados à exposição a eventos estressores.

102 Os sintomas de TEPT geralmente se manifestam nos 3 primeiros meses após a experiência traumática, ainda que possa haver um atraso de meses ou anos antes de os critérios diagnósticos serem atendidos, situação em que o transtorno é especificado como "com expressão tardia".

103 A hidrocortisona é um dos fármacos indicados para a prevenção de TEPT após exposição a evento traumático, sendo mais eficiente em indivíduos que nunca receberam tratamento prévio para transtorno mental.

A respeito de transtornos de personalidade, julgue os próximos itens.

104 O transtorno de personalidade antissocial tem como característica a falha de aprendizagem com as experiências.

105 Via de regra, as fobias ocorrem em associação ao transtorno de personalidade antissocial ou como manifestações dele.

106 Depressão, transtorno de ansiedade, fobias e esquizofrenia devem ser considerados no diagnóstico diferencial do transtorno de personalidade obsessivo-compulsivo.

107 Comportamento explorador, sentimento grandioso de importância, empatia intensa e intitulação estão associados ao transtorno de personalidade narcisista.

108 Transtornos de personalidade raramente são evidentes na adolescência e praticamente nunca são reconhecíveis na infância.

109 O processo psicoterapêutico do transtorno de personalidade dependente inclui treino de assertividade, regulação da ansiedade e aumento da autoestima.

Acerca de transtornos factícios, julgue os itens a seguir.

110 Injeções autoadministradas e automedicação estão entre os achados mais comuns em pacientes com transtorno factício.

111 As três formas clássicas da síndrome de Munchausen são as seguintes: *laparotomaphilia migrans* (dor abdominal aguda), *hemorrhagia histrionica* (tipo hemorrágico) e neurológica diabólica (convulsões, parestesias e outros quadros neurológicos).

A respeito de transtornos de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) e de transtornos comportamentais e emocionais que aparecem habitualmente na infância ou adolescência, julgue os itens que se seguem.

112 Em crianças diagnosticadas com TDAH, geralmente são observados déficits neurológicos graves, além de sintomas como hiperatividade, impulsividade e inadequação social.

113 A gagueira na infância é mais comum em meninas que têm histórico familiar dessa condição do que em meninos.

114 O transtorno obsessivo-compulsivo na infância tem sintomas egodistônicos.

115 A esquizofrenia que se desenvolve na infância tem início mais precoce em meninos que em meninas.

Acerca de retardo mental e transtornos associados, julgue os itens subsequentes.

116 Algumas formas de retardo mental estão associadas à deterioração física progressiva causada pela doença de Tay-Sachs.

117 Na maioria dos casos, a síndrome de Down não está relacionada a um transtorno cromossômico não herdado e é uma causa relativamente rara de retardo mental.

118 É possível que o transtorno do espectro autista esteja associado a retardo mental e que seja clinicamente observável nos primeiros seis meses de vida, sendo o desvio do olhar um indicativo desse transtorno.

Em relação às condições especiais de trabalho previstas na Resolução CNJ n.º 343/2020 e na Resolução TJPA n.º 17/2021, julgue os seguintes itens.

119 A citada resolução do CNJ veda que os tribunais revoguem as condições especiais de trabalho de seus magistrados ou servidores em razão de o beneficiário deixar de cumprir o tratamento prescrito ou recusar o acompanhamento continuado pela equipe multidisciplinar de saúde do órgão.

120 No âmbito do TJPA, os motivos ensejadores da concessão de condição especial de trabalho devem ser anteriores ao ingresso do magistrado ou do servidor no tribunal.

Espaço livre