



PSIQUIATRIA – 26 A 50

26. (PMM/URCA 2025) A clozapina é uma medicação muito importante no tratamento da esquizofrenia, especialmente em casos refratários, qual abaixo representa melhor a melhor alternativa sobre a taxa de ocupação dos receptores D_2 da clozapina em doses terapêuticas?

- A) 90-100%
- B) 80-90%
- C) 40-50%
- D) 10-20%
- E) 0-10%

27. (PMM/URCA 2025) No tratamento dos transtornos mentais, é um antagonista do receptor opioide mu que atua bloqueando sua ligação aos opioides endógenos. Também atua como antagonista fraco dos receptores opioides κ e Δ . Qual alternativa representa o fármaco que apresenta mecanismo de ação compatível com a descrição acima:

- A) Naltrexona
- B) Escetamina
- C) Cetamina
- D) Mirtazapina
- E) Trazodona

28. (PMM/URCA 2025) No tratamento dos transtornos mentais, qual dos fármacos abaixo é um antagonista não seletivo dos receptores de glutamato NMDA:

- A) Lisdexanfetamina
- B) Atomoxetina
- C) Clonidina
- D) Escetamina
- E) Naltrexona

29. (PMM/URCA 2025) No tratamento dos transtornos mentais, é um inibidor seletivo da recaptação de noradrenalina pré-sináptica, sendo um inibidor potente e seletivo do transportador de noradrenalina (NET) e, além disso, resulta em aumento das concentrações extracelulares de dopamina no córtex pré-frontal. Qual alternativa representa o fármaco que apresenta mecanismo de ação compatível com a descrição acima:

- A) Sertralina
- B) Atomoxetina
- C) Vortioxetina
- D) Venlafaxina
- E) Trazodona

30. (PMM/URCA 2025) No tratamento dos transtornos mentais, assinale qual dos fármacos abaixo apresenta ação noradrenérgica e serotoninérgica sendo um antagonista dos autorreceptores α_2 -noradrenérgicos pré-sinápticos e dos α_2 -heterorreceptores serotoninérgicos responsáveis pela regulação da liberação de noradrenalina e 5-HT na fenda sináptica. Também bloqueia os receptores 5-HT₂ pós-sinápticos, produzindo menos efeitos colaterais sexuais e menos insônia, e os 5-HT₃, causando menos efeitos gastrointestinais, como náuseas e vômitos. Também é um potente antagonista de receptores H_1 , tem pequena afinidade por receptores D_1 e D_2 , moderada afinidade por receptores muscarínicos e colinérgicos:

- A) Fluoxetina
- B) Venlafaxina
- C) Sertralina
- D) Trazodona
- E) Mirtazapina

31. (PMM/URCA 2025) No tratamento dos transtornos mentais, assinale qual dos fármacos abaixo tem efeito multimodal, atuando como inibidor pré-sináptico da recaptação de serotonina (5-HT), agonista do receptor 5-HT_{1A} e antagonista do receptor 5-HT₃ e apresentando meia-vida em torno de 66 horas:

- A) Vilazodona
- B) Vortioxetina
- C) Sertralina
- D) Paroxetina
- E) Trazodona

32. (PMM/URCA 2025) No tratamento dos transtornos mentais, assinale qual dos fármacos abaixo age como ISRS e também um agonista parcial dos receptores 5-HT_{1A} tendo melhora da atividade serotoninérgica no SNC pela inibição da recaptação da serotonina e forte afinidade ao receptor 5-HT_{1A} e não tendo ação sobre os neurotransmissores dopamina e noradrenalina:

- A) Atomoxetina
- B) Desvenlafaxina



- C) Mirtazapina
- D) Vilazodona
- E) Lurasidona

33. (PMM/URCA 2025) Qual das vias dopaminérgicas abaixo é mais relacionada com os sintomas positivos da esquizofrenia:

- A) Nigroestriatal
- B) Talâmica
- C) Tuberoinfundibular
- D) Mesolímbica
- E) Mesocortical

34. (PMM/URCA 2025) Sobre o diagnóstico do transtorno do desenvolvimento intelectual assinale a incorreta:

- A) O início dos déficits intelectuais e adaptativos ocorre durante o período de desenvolvimento.
- B) Há déficits em funções adaptativas que resultam em falha em atingir padrões de desenvolvimento e socioculturais em relação a independência pessoal e responsabilidade social.
- C) Há déficits em funções intelectuais como raciocínio, solução de problemas, planejamento, pensamento abstrato, juízo, aprendizagem acadêmica e aprendizagem pela experiência.
- D) Para o DSM-5-TR para o diagnóstico é necessária a confirmação tanto pela avaliação clínica quanto por testes de inteligência padronizados e individualizados, enquanto que para a CID-11 quando os testes adequadamente normatizados e padronizados não estão disponíveis, o diagnóstico de transtornos do desenvolvimento intelectual exige maior dependência do julgamento clínico baseado em avaliação apropriada de indicadores comportamentais comparáveis.
- E) Tanto para o DSM-5-TR quanto para a CID-11 não é necessária a realização de testes para a confirmação diagnóstica.

35. (PMM/URCA 2025) Segundo o DSM-5-TR, em relação aos critérios diagnósticos do transtorno bipolar, assinale a correta:

- A) Para o diagnóstico de mania a duração mínima dos sintomas deve ser uma semana mesmo quando se houver hospitalização.
- B) Para o diagnóstico de mania a duração mínima dos sintomas deve ser de quatro dias, exceto quando houver hospitalização.

- C) Para o diagnóstico de hipomania a duração mínima dos sintomas deve ser de uma semana, presente na maior parte dos dias e quase todos os dias.
- D) Para o diagnóstico de hipomania a duração mínima dos sintomas deve ser de quatro dias consecutivos e presente na maior parte dos dias, quase todos os dias.
- E) Quando há a presença de delírios, a hipomania é considerada grave.

36. (PMM/URCA 2025) Não é considerado um fator de risco para suicídio:

- A) Sexo masculino
- B) Tentativa de suicídio prévia
- C) Ambiente desfavorável
- D) Estar casado
- E) Desemprego

37. (PMM/URCA 2025) Sobre o transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) assinale a correta:

- A) Obsessões são atos motores e/ou mentais repetitivos, estereotipados e ritualizados.
- B) Compulsões são pensamentos, impulsos ou imagens mentais recorrentes, intrusivos e desagradáveis.
- C) As obsessões e compulsões são específicas do TOC e sua presença exclui outras hipóteses diagnósticas.
- D) É um quadro estável e sem grandes variações ao longo da vida.
- E) Na terapia cognitivo comportamental, a exposição e a prevenção de respostas (EPR) faz parte do tratamento do TOC.

38. (PMM/URCA 2025) Sobre o tratamento dos quadros ansiosos, assinale a incorreta:

- A) A bupropiona pode ter efeitos ansiogênicos.
- B) As medicações devem ser iniciadas e retiradas de forma gradual.
- C) Neuroticismo (disposição para acreditar que os sintomas de ansiedade são prejudiciais) e sensibilidade à ansiedade (propensão a experimentar emoções negativas) são fatores de risco para o início dos ataques de pânico.
- D) São condições clínicas que podem causar sintomas semelhantes a ataques de pânico: hipertireoidismo, hiperparatireoidismo, feocromocitoma, disfunções vestibulares, epilepsia e condições cardiopulmonares.



- E) O transtorno de ansiedade social (TAS) é caracterizado por medo intenso e desproporcional de situações sociais, nas quais o indivíduo possa ser constrangido por outras pessoas.
- 39. (PMM/URCA 2025) Sobre os transtornos depressivos assinale a correta:**
- A) É mais comum em homens.
B) O pico de incidência é na adolescência.
C) A medicação é indicada em todos os pacientes.
D) Os exames complementares não devem ser solicitados rotineiramente na primeira consulta.
E) Sintomas delirantes podem estar presentes em casos graves.
- 40. (PMM/URCA 2025) Paciente com quadro de esquizofrenia é internado porque não se alimenta mais. Refere que seus órgãos apodreceram e que já está morto. Qual síndrome melhor descreve o quadro acima:**
- A) Síndrome de Capgras
B) Fenômeno de Fregoli
C) Intermetamorfose
D) Síndrome de Cotard
E) Foulie a deux
- 41. (PMM/URCA 2025) Baseado nos conceitos da psicanálise, qual mecanismo de defesa melhor descreve a seguinte explicação: Perceber e reagir a impulsos internos inaceitáveis e a seus derivados como se eles estivessem fora do self. Em um nível psicótico, isso assume a forma de delírios francos sobre a realidade externa, em geral persecutórios; inclui tanto a percepção dos próprios sentimentos como os do outro com subsequente atuação da percepção (delírios paranoides psicóticos).**
- A) Distorção
B) Atuação
C) Somatização
D) Deslocamento
E) Projeção
- 42. (PMM/URCA 2025) Baseado nos princípios dos erros cognitivos da teoria cognitiva qual o erro melhor descreve a seguinte premissa: “Os únicos eventos que importam são fracassos, privações, etc. Devo medir o self por erros, fraquezas, etc.”:**
- A) Supergeneralização
B) Abstração seletiva
C) Responsabilidade excessiva
D) Catastrofismo
E) Autorreferência
- 43. (PMM/URCA 2025) Sobre o transtorno ciclotímico assinale a incorreta:**
- A) A prevalência deste transtorno em parentes de pessoas com transtorno bipolar tipo I é muito mais alta do que a prevalência do transtorno ciclotímico em parentes de pacientes com outros transtornos mentais.
B) Os sintomas são idênticos aos de transtorno bipolar tipo II.
C) Ocasionalmente os sintomas podem ser tão graves quanto no transtorno bipolar tipo II.
D) Não é comum que pessoas com transtorno ciclotímico tenham pouco êxito na vida profissional e social.
E) Transtornos de personalidade são diagnósticos diferenciais importantes nesses pacientes.
- 44. (PMM/URCA 2025) Qual o transtorno alimentar mais comum?**
- A) Anorexia nervosa
B) Bulimia nervosa
C) Transtorno de compulsão alimentar
D) Pica
E) Transtorno Alimentar Restritivo/Evitativo
- 45. (PMM/URCA 2025) Sobre o transtorno de personalidade borderline, marque a incorreta:**
- A) É mais frequentemente diagnosticado em mulheres do que em homens em ambientes clínicos.
B) Em estudos populacionais (amostras comunitárias), a prevalência entre os sexos é semelhante, sem diferença significativa entre homens e mulheres.
C) As medicações apresentam um importante papel no tratamento, sendo prescritas para todos os pacientes.
D) A terapia comportamental dialética é uma técnica com boa evidência no tratamento desses pacientes.
E) É comum o desenvolvimento de comorbidades.



46. (PMM/URCA 2025) Sobre a terapia cognitivo comportamental (TCC) no transtorno depressivo maior é incorreto afirmar:

- A) Em casos leves pode-se dispensar o uso da medicação.
- B) Entre as técnicas utilizadas está a da flecha descendente.
- C) A ativação comportamental é uma técnica que visa aumentar a atividade do paciente e tem benefícios no tratamento dos sintomas depressivos.
- D) Para a TCC, a distorção cognitiva nos pacientes deprimidos é frequente.
- E) Todos os pacientes devem primeiro fazer psicoterapia e, apenas se não houver resultado, iniciar medicação.

47. (PMM/URCA 2025) Leia o caso abaixo:

Paciente do sexo masculino, 28 anos, solteiro, trabalha como freelancer e tem histórico de isolamento social. Diz que percebe “mensagens ocultas” em conversas alheias, frequentemente é desconfiado, considera ser uma pessoa mística e tem sensibilidade para perceber as “energias” dos outros. Tem uma forma peculiar de se vestir e falar, muitas vezes cheio de referências simbólicas e discurso metafórico. Não consegue ter relações além daquelas dos parentes de primeiro grau. A família lhe descreve como “uma pessoa excêntrica desde sempre”.

Com os dados apresentados, qual a melhor hipótese diagnóstica para o caso?

- A) Transtorno do espectro autista.
- B) Transtorno do desenvolvimento intelectual.
- C) Esquizofrenia.
- D) Transtorno de personalidade esquizotípica.
- E) Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade.

Leia o caso a seguir e responda as próximas três questões tendo ele como base.

Paciente de 32 anos, sexo masculino, solteiro, procura atendimento devido a um quadro de tristeza persistente, desânimo e perda de interesse nas atividades cotidianas. Refere que o quadro iniciou há cerca de 2 meses. Relata que, após problemas no trabalho, começou a se sentir extremamente desmotivado, com dificuldade para se levantar da cama pela manhã e para se concentrar no trabalho. Além disso, refere que tem tido dificuldades para dormir, com episódios de insônia, e sente uma falta de apetite. Ele nega pensamentos suicidas, mas sente-se “sem propósito” e “como se nada fosse valer a pena”.

48. (PMM/URCA 2025) Com os dados apresentados, qual a melhor hipótese diagnóstica para o quadro?

- A) Distímia
- B) Ciclotímia
- C) Transtorno bipolar
- D) Esquizofrenia
- E) Transtorno depressivo maior

49. (PMM/URCA 2025) Qual das seguintes alternativas tem maior evidência para o caso:

- A) Carbonato de lítio 300mg por dia.
- B) Venlafaxina 37,5mg por dia.
- C) Trazodona 100mg por dia.
- D) Fluoxetina 10mg por dia.
- E) Sertralina 50mg por dia.

50. (PMM/URCA 2025) O paciente iniciou o antidepressivo e retornou para consulta após 1 mês queixando-se de que está se sentindo agitado, com a autoestima inflada, pensamento muito acelerado, mais impulsivo que o habitual, inquieto e insone. Sobre esta mudança podemos afirmar:

- A) Deve-se reavaliar o diagnóstico e diagnosticar o paciente com transtorno de ansiedade generalizada.
- B) Deve-se reavaliar o diagnóstico e diagnosticar o paciente com transtorno bipolar.
- C) Neste momento, a melhor conduta é a associação de algum benzodiazepínico.
- D) Neste momento, a melhor conduta é a associação de lamotrigina.
- E) Neste momento, deve-se suspender a medicação prescrita e seguir acompanhando o caso.