



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 D₂ 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 serotonérgica sendo um antagonista dos autorreceptores α₂-noradrenérgicos pré-sinápticos e dos α₂-heterorreceptores serotonérgicos 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 gastrintestinais, como náuseas e vômitos. Também é um potente antagonista de receptores H₁, tem pequena afinidade por receptores D₁ e D₂, 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-HT1A 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-HT1A tendo melhora da atividade serotonérgica no SNC pela inibição da recaptação da serotonina e forte afinidade ao receptor 5-HT1A 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, hiperparatiroidismo, 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 fracos 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) Distimia
- B) Ciclotimia
- 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 benzodiazepíntico.
- 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.