



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO



FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA PARA O VESTIBULAR



FACULDADE DE MEDICINA

## CONCURSO PÚBLICO – EDITAL COREME/FM Nº 05/2022

### Instruções

1. Só abra este caderno quando o fiscal autorizar.
2. Verifique se o seu nome está correto na capa deste caderno e se corresponde à área profissional em que você se inscreveu. Informe ao fiscal de sala eventuais divergências.
3. Verifique se o caderno está completo. Ele deve conter **20 questões** de múltipla escolha, compostas da raiz da questão e de quatro alternativas. Informe ao fiscal de sala eventuais divergências.
4. Durante a prova, são **vedadas** a comunicação entre candidatos e a utilização de qualquer material de consulta, eletrônico ou impresso, e de aparelhos de telecomunicação.
5. A prova deverá ser feita utilizando caneta esferográfica com **tinta azul**.
6. Duração da prova: **01h00**. Tempo mínimo de permanência obrigatória: **00h30**. Não haverá tempo adicional para transcrição de respostas.
7. Uma foto sua poderá ser coletada para fins de reconhecimento facial, para uso exclusivo da FUVEST, nos termos da lei.
8. Ao final da prova, é **obrigatória** a devolução da folha de respostas acompanhada deste caderno de questões.

### Declaração

Declaro que li e estou ciente das informações que constam na capa desta prova, na folha de respostas, bem como dos avisos que foram transmitidos pelo fiscal de sala.

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA

O(a) candidato(a) que não assinar a capa da prova será considerado(a) ausente da prova.

## TABELA DE VALORES LABORATORIAIS NORMAIS

<p><b>LISTA DE ABREVIACÕES</b></p> <p>AA – ar ambiente      AAS – ácido acetilsalicílico      BCF – batimentos cardíacos fetais      bpm – batimentos por minuto      BRNF – bulhas rítmicas normofonéticas s/ sopros      Cr – creatinina      DUM – data da última menstruação      FC – frequência cardíaca      FR – frequência respiratória      Hb – hemoglobina      HCM – Hemoglobina Corpuscular Média      Ht – hematócrito      IMC – índice de massa corpórea      ipm – incursões por minuto      IC<sub>95%</sub> – intervalo de confiança de 95%      MV – murmúrios vesiculares      IRT – tripsina imunoreativa neonatal      mmHg – milímetros de mercúrio      MMII - membros inferiores      P – pulso      PA – pressão arterial      PEEP – Pressão expiratória final positiva      PSA - antígeno prostático específico      PO – Pós-operatório      pO<sub>2</sub> – pressão parcial de O<sub>2</sub>      pCO<sub>2</sub> – pressão parcial de CO<sub>2</sub>      PS – Pronto-Socorro      RHZE - R(rifampicina), H(isoniazida), Z(pirazinamida) e E(etambutol)      RN – Recém-nascido      Sat - saturação      Sat O<sub>2</sub> – saturação de oxigênio      TEC – tempo de enchimento capilar      Temp. – temperatura axilar      TPO – Tireoperoxidase      TRAB – Anticorpo anti-receptor de TSH      TSH – Hormônio tireo-estimulante      U – ureia      UTI – Unidade de Terapia Intensiva      TTGO – teste de tolerância a glicose oral      UBS – Unidade Básica de Saúde      USG – Ultrassonografia      VCM – Volume Corpuscular Médio      VHS – velocidade de Hemossedimentação</p> <p><b>VALORES DE REFERÊNCIA DE HEMOGLOBINA (HB) EM g/dL PARA CRIANÇAS</b></p> <p>Recém-nascido= 15 – 19      2 a 6 meses = 9,5 – 13,5      6 meses a 2 anos = 11 – 14      2 a 6 anos = 12 – 14      6 a 12 anos = 12 – 15</p> <p>Líquido pleural ADA: até 40 U/L      Líquido sinovial: leucócitos até 200 células/mL</p>	<p><b>ALGUNS VALORES DE REFERÊNCIA (ADULTOS)</b></p> <p><b>Sangue (bioquímica e hormônios):</b></p> <p>Albumina = 3,5 – 5,5 g/dl      Bilirrubina Total = 0,3 – 1,0 mg/dl      Bilirrubina Direta = 0,1 – 0,3 mg/dl      Bilirrubina Indireta = 0,2 – 0,7 mg/dl      Cálcio iônico = 4,6 a 5,5 mg/dL ou 1,15 a 1,38 mmol/l      Cloretos = 98 - 106 mEq/l      Creatinina = 0,7 a 1,3 mg/dL      Desidrogenase Láctica &lt; 240 U/L      Ferritina: homens: 22-322 ng/mL      mulheres: 10-291 ng/mL      Ferro sérico: homens: 70-180 µg/dL      mulheres: 60-180 µg/dL      Fósforo: 2,5 a 4,8 mg/dl ou 0,81 a 1,55 mmol/l      Globulinas = 2,0 a 3,5 g/dl      HDL: superior a 40 mg/dL para homens      superior a 50 mg/dL para mulheres      Lactato = 5 – 15 mg/dl      Magnésio = 1,8 – 3 mg/dl      Potássio = 3,5-5,0 mEq/L      Proteína Total = 5,5 – 8,0 g/dl      PSA &lt; 4 ng/mL      Sódio = 135-145 mEq/L      TSH = 0,4 a 4,0 mUI/mL      Ureia = 10 a 50 mg/dL</p> <p><b>Sangue (hemograma e coagulograma):</b></p> <p>Conc. hemoglobina corpuscular média (CHCM)= 31 a 36 g/dl      Hemoglobina corpuscular média (HCM) = 27 a 32pg      Volume corpuscular médio (VCM) = 80 a 100 fl      RDW: 10 a 16%      Leucócitos = 5.000 a 10.000/ mm<sup>3</sup>      Linfócitos = 0,9 a 3,4 mil/ mm<sup>3</sup>      Monócitos = 0,2 a 0,9 mil/mm<sup>3</sup>      Neutrófilos = 1,6 a 7,0 mil/ mm<sup>3</sup>      Eosinófilos = 0,05 a 0,5 mil/ mm<sup>3</sup>      Plaquetas = 150.000 a 450.000/mm<sup>3</sup>      Reticulócitos = 0,5 a 2,0%      Tempo de Protrombina (TP) = INR entre 1,0 e 1,4; Atividade 70 a 100%      Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada (TTPA) R - até 1,2      Tempo de Trombina (TT) = 14 a 19 segundos</p> <p><b>Gasometria Arterial:</b></p> <p>pH = 7,35 a 7,45      pO<sub>2</sub> = 80 a 100mmHg      pCO<sub>2</sub> = 35 a 45mmHg      Base Excess (BE) = -2 a 2      HCO<sub>3</sub> = 22 a 28 mEq/L      SatO<sub>2</sub> &gt; 95%</p> <p><b>Líquor (punção lombar):</b></p> <p>Células até 4/mm<sup>3</sup>      Lactato até 20mg/dL      Proteína até</p>
--	--

## **Psiquiatria Forense**

### **01**

Você é intimado por um juiz para realizar a perícia de um indivíduo do sexo masculino, 56 anos de idade, agente penitenciário há 25 anos e sem qualquer antecedente de seguimento psicológico ou psiquiátrico. No momento encontra-se preso por tentativa de homicídio em uma rebelião ocorrida durante a sua jornada de trabalho. Após a leitura atenta dos autos, você encontra um relatório da médica do presídio em que o periciado se encontra, com dizeres: “Detento trazido para avaliação médica, após tentar suicídio por enforcamento dentro da cela; encontra-se estável, sem qualquer necessidade de intervenção clínica ou cirúrgica. No entanto, diz que seu suicídio tinha como objetivo atender a comandos do presidente da república, com quem conversa diariamente e por vezes lhe ameaça e comenta as ações da rotina do paciente. Solicito avaliação psiquiátrica”. A avaliação pericial a ser realizada por você intitula-se:

- (A) cessação de periculosidade por doença mental, tendo em vista que há um diagnóstico psiquiátrico no momento.
  - (B) cessação de periculosidade por sobreposição de doença mental, já que não havia transtorno mental prévio e que a condição atual provavelmente implicará na remoção do paciente para um local adequado de tratamento psiquiátrico.
  - (C) superveniência de doença mental, devendo ter como objetivo principal a avaliação do nexo causal entre o transtorno mental que surgiu e a tentativa de suicídio realizada pelo periciado, além de transferência para tratamento.
  - (D) superveniência de doença mental, com possível necessidade de remoção do paciente para um local adequado de tratamento psiquiátrico.
- 

### **02**

Ainda em relação ao caso anterior, tem-se que o desfecho fora a transferência do paciente para o Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico “Prof. André Teixeira de Lima”, em Franco da Rocha. Os psiquiatras daquele local chegaram ao diagnóstico de esquizofrenia, demonstrando refratariedade terapêutica em duas tentativas com antipsicóticos atípicos, com necessidade subsequente de introduzir Clozapina. Após 05 meses de internação, houve remissão dos sintomas psicóticos com a dose de 800 mg, atingida gradualmente devido à redução discreta de granulócitos em todos os momentos que a equipe aumentava a dose do antipsicótico. Considerando que, logo após o tratamento, o juiz optou pelo retorno do paciente ao presídio, assinale a alternativa correta.

- (A) O paciente deve submeter-se à nova perícia, intitulada de Incidente de insanidade mental, uma vez que os 05 meses anteriores foram destinados ao tratamento de um transtorno mental não existente previamente.
  - (B) O paciente deve submeter-se à nova avaliação da médica clínica do presídio, por conta do risco de convulsões que essa dose do antipsicótico proporciona.
  - (C) O paciente terá os 05 meses de internação computados no tempo de cumprimento da sua pena, já que era imputável à ocasião da tentativa de homicídio.
  - (D) O paciente permanecerá por mais 05 meses em sua pena, já que era imputável à ocasião do ato delitivo e que o período de internação sobrepuja os 60 dias permitidos pela legislação para o tratamento psiquiátrico enquanto um infrator cumpre sua pena.
- 

### **03**

Paola, 40 anos, médica, encaminhada do PS da Lapa para internação no Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP com diagnóstico de Psicose puerperal. Deu entrada em franca psicose com discurso delirante de que seria a profeta da pós-modernidade e que deveria mostrar a todos o caminho da justiça social. Apresentava-se em agitação psicomotora importante, chegando a agredir gravemente dois técnicos de enfermagem durante o episódio de contenção mecânica. O residente de psiquiatria admitiu a paciente e acertadamente foi em busca do termo de internação involuntária ao Ministério Público Estadual. Sobre o preenchimento deste documento, assinale a alternativa que contempla, respectivamente, um motivo de internação e uma justificativa para a involuntariedade.

- (A) Recursos extra-hospitalares insuficientes para o tratamento e crítica ausente do estado mórbido.
- (B) Risco de agressão a terceiros e risco de exposição social.
- (C) Crítica ausente do estado mórbido e risco de provocar danos físicos a si e a terceiros.
- (D) Risco de agitação psicomotora grave e falência do tratamento ambulatorial.

## 04

Você é nomeado para fazer a avaliação pericial de Juliana, em um processo de curatela, movido por sua mãe. A pericianda é natural de Osasco-SP e reside com sua família em Campo Limpo Paulista-SP há 10 anos. Sua idade atual é de 18 anos, é solteira, não tem filhos, nunca trabalhou e é analfabeto funcional (frequenta a APAE). Mãe traz a informação de que a pericianda não teve um diagnóstico claro, mas que sua pediatra suspeita que tenha sido um erro inato do metabolismo. Em função do quadro em questão, houve um grave atraso do desenvolvimento neuropsicomotor (começou a andar com 2 anos e começou a falar 04 meses após). No momento da perícia escreve apenas o seu nome, com bastante dificuldade; tem coordenação motora prejudicada, com necessidade da mãe supervisionar o banho e todos os outros cuidados de higiene. Nunca foi a um psiquiatra ou psicólogo.

Ao exame psíquico apresenta-se vigil, mas com atenção voluntária e espontâneas prejudicadas. Desorientada alopsiquicamente e parcialmente orientada autopsiquicamente (acertou o seu nome, mas disse que tinha 14 anos de idade). O Humor é eutímico e o afeto tem pouca modulação e ressonância.

Não há delírios ou alterações de sensopercepção, nem mesmo sinais indiretos que sugiram tais condições. O pensamento é marcado por grande concretude e empobrecimento. Sua memória está prejudicada. A volição está reduzida, assim como o pragmatismo.

De acordo com o Código Civil, modificado pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência, qual deve ser a conclusão do perito neste laudo?

- (A) Incapacidade para os atos patrimoniais e negociais da vida civil.
  - (B) Incapacidade para todos os atos da vida civil.
  - (C) Incapacidade laborativa total e permanente.
  - (D) Incapacidade laborativa total e temporária.
- 

## 05

Paciente com 45 anos, casado, sem filhos, superintendente de banco há 5 anos. Realiza acompanhamento psiquiátrico ambulatorial há alguns anos com HD: Transtorno Afetivo Bipolar (F31 - CID-10). Paciente dá entrada em PS psiquiátrico com quadro de aceleração do pensamento, redução da necessidade do sono, discurso delirante e agitação psicomotora. Mostra-se persecutório em relação à esposa que o acompanha na internação, em uso irregular de antipsicóticos e estabilizador de humor prescritos por seu psiquiatra e apresentando comportamentos agressivos com terceiros.

Paciente entende que não está em suas plenas condições mentais, solicita e aceita a internação pois relata que internado se sentirá mais seguro. Qual tipo de internação é indicada neste momento?

- (A) Internação voluntária.
  - (B) Internação involuntária.
  - (C) Internação compulsória.
  - (D) Não há indicação de internação psiquiátrica.
- 

## 06

O Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei 13.146/2015) determinou importantes alterações no Código Civil brasileiro (Lei 10.406/2002). A partir destas modificações, atualmente são considerados absolutamente incapazes de exercer os atos da vida civil:

- (A) Os menores de dezesseis anos.
  - (B) Os maiores de dezesseis anos e menores de dezoito anos.
  - (C) Os ebrios habituais e os viciados em tóxico.
  - (D) Aqueles que, por causa transitória ou permanente, não puderem exprimir sua vontade.
- 

## 07

Em uma perícia de incidente de insanidade mental foi avaliado um periciado de 32 anos, que evoluiu nos últimos anos com pensamento delirante e autorreferente, com crença até os dias atuais de estar sendo perseguido por vizinhos e por seu irmão. Há cerca de um mês, após evoluir com quadro de agitação psicomotora e vozes de comando, atirou com arma de fogo em seu irmão e está sendo acusado por tentativa de homicídio.

Durante avaliação pericial atual foi possível constatar alteração do exame psíquico compatível com quadro psicótico e há relatórios médicos de outro psiquiatra descrevendo quadro semelhante à época dos fatos. Considerando que você é o perito que está avaliando o caso, é possível concluir que:

- (A) não se pode realizar avaliação da capacidade de entendimento e autodeterminação uma vez que o delito foi cometido há mais de um mês da avaliação pericial atual.
  - (B) o periciado apresentava, à época dos fatos, capacidade de entendimento e autodeterminação prejudicados e deve ser indicada sua internação como medida de segurança.
  - (C) o periciado apresentava, à época dos fatos, capacidade de entendimento e autodeterminação prejudicados e deve ser indicado o cumprimento de uma pena pelo delito cometido.
  - (D) o periciado apresentava, à época dos fatos, capacidade de entendimento e autodeterminação preservados e deve ser indicada sua internação como medida de segurança.
- 

## 08

Sobre o Síndrome de Burnout e sua relação com a perícia trabalhista, assinale a alternativa correta.

- (A) Por ser considerada uma doença relacionada ao trabalho, uma vez constatada a síndrome de Burnout, a culpabilização do empregador se faz inequívoca.
  - (B) Não é classificada como uma condição clínica e, portanto, deve-se avaliar a existência de um quadro psiquiátrico associado para correta avaliação pericial.
  - (C) É obrigatoria a vistoria no local de trabalho para a correta implicação legal da Síndrome de Burnout.
  - (D) A Síndrome de Burnout foi incorporada pela Classificação Internacional de Doenças (CID) como condição clínica pela primeira vez na CID-11, porém não foi a primeira vez que a CID reconheceu a reação entre Burnout e o trabalho.
- 

## 09

Sobre os Transtornos Mentais e o Comportamento Violento:

- (A) no âmbito das perícias criminais, a premeditação do ato violento exclui a inimputabilidade.
  - (B) os aspectos genéticos são atenuantes por serem a causado comportamento.
  - (C) se o indivíduo que causar prejuízos for incapaz, seu responsável pode responder por eles.
  - (D) a presença de transtorno mental que curse com comportamento impede o exercício do pátrio poder.
- 

## 10

Sobre os princípios bioéticos na Psiquiatria, é possível afirmar:

- (A) a garantia do princípio da autonomia independe da condição clínica do indivíduo.
  - (B) o princípio da justiça pode ser dividido em aspectos coletivos e sociais.
  - (C) o princípio da não maleficência independe dos valores morais do indivíduo.
  - (D) a proposição dos princípios reduziu drasticamente a ocorrência de conflitos éticos.
- 

## 11

Sobre a relação entre Transtornos Mentais e Comportamento Violento, é correto afirmar:

- (A) a maior parte dos indivíduos que apresentam comportamento violento são portadores de algum transtorno mental.
  - (B) a prevalência de transtornos mentais em agressores é bem maior que na população geral.
  - (C) as taxas de homicídio no Brasil têm aumentado significativamente em função de transtornos mentais.
  - (D) os portadores de transtorno mental são mais comumente vítimas do que perpetradores de violência.
- 

## 12

Em relação à Declaração do Havaí (Código de ética da Associação Mundial de Psiquiatria), é possível afirmar:

- (A) prevê que a relação entre o psiquiatra e o portador de transtorno mental pode ser distinta da terapêutica.
- (B) promove a relação hierárquica entre psiquiatra e paciente para a escolha das melhores opções terapêuticas.
- (C) incentiva o uso de questionários e outros instrumentos para otimizar o processo diagnóstico nos pacientes em larga escala.
- (D) já aborda a possibilidade da modalidade involuntária de tratamento, desde que seja mantida do início ao fim.

## 13

A lei 10.216, de abril de 2001, versa sobre os direitos das pessoas portadoras de transtorno mental e discorre sobre as internações psiquiátricas e suas modalidades. Sobre esse último ponto, a internação psiquiátrica de um paciente adulto somente será realizada mediante:

- (A) apresentação de relatório da equipe multiprofissional que acompanha o paciente.
  - (B) presença de um dos genitores do paciente no momento da internação.
  - (C) presença de condição psiquiátrica grave como psicose ou transtorno afetivo bipolar.
  - (D) apresentação de laudo médico com motivos da internação.
- 

## 14

As internações psiquiátricas involuntárias são hoje uma medida de exceção dentro do tratamento psiquiátrico, que devem ser usadas quando recursos extra-hospitalares são insuficientes.

Sobre as internações psiquiátricas involuntárias, assinale a alternativa correta.

- (A) Devem ser realizadas com a concordância de um representante legal do paciente.
  - (B) Quando o paciente é interditado (curatelado), a internação é sempre realizada na modalidade involuntária.
  - (C) São realizadas quando o paciente discorda da conduta proposta pelo médico psiquiatra assistente.
  - (D) São realizadas somente após uma tentativa sem sucesso de internação voluntária.
- 

## 15

No trabalho como psiquiatra dentro de contexto hospitalar não é incomum que sejamos acionados para avaliar a capacidade de um paciente de consentir com o tratamento proposto. Existem inúmeras ferramentas para conduzir uma avaliação da capacidade do paciente consentir com o tratamento, sendo uma delas o MacArthur Competence Assessment Tool for Treatment (MacCAT-T). Consiste em uma entrevista semiestruturada que considera as informações específicas para a decisão em questão. Nesse instrumento são avaliadas quais dimensões?

- (A) Entendimento, convicção sobre escolha, habilidade de comunicação.
  - (B) Entendimento, conhecimento técnico, comunicação de uma escolha.
  - (C) Entendimento, apreciação, raciocínio e comunicação de uma escolha.
  - (D) Entendimento, raciocínio e capacidade de convencimento.
- 

## 16

Dentre as modalidades de internação psiquiátrica, existe a internação compulsória, que é determinada:

- (A) pelo juiz competente.
  - (B) pelo psiquiatra em conjunto com o juiz competente.
  - (C) pelos familiares do paciente e o psiquiatra assistente.
  - (D) pelo psiquiatra assistente.
- 

## 17

Paciente de 19 anos, vem em seu consultório numa primeira consulta com história de desde a infância apresentar tiques motores complexos e tiques vocais, com sons guturais e eventualmente com coprolalia, embora rara. Nunca fez tratamento, mas conta que durante uma abordagem policial de rotina, ele xingou o oficial que pedia seus documentos, sendo levado à delegacia por desacato à autoridade; embora tenha sido liberado, está respondendo em liberdade pelo crime de desacato e em audiência de instrução mas irá responder. Vem pedir um atestado para apresentar no processo. O exame psíquico não deixa dúvida do diagnóstico. Assinale a alternativa que corresponde à sua conduta.

- (A) O atestado pode ser dado, especificando o diagnóstico e as implicações da doença.
- (B) Não é possível dar atestado de doença com apenas uma avaliação.
- (C) O atestado pode ser dado, desde que a família confirme seu histórico.
- (D) Por não se tratar de uma perícia não se pode dar atestado para fins legais.

**18**

Mulher de 40 anos abandona o filho recém-nascido em lixeira logo após o parto. Ao ser avaliada não se lembra exatamente do que aconteceu, apresenta confusão sobre o período, embora agora esteja lúcida e sem alterações psicopatológicas. Assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de psicose puerperal, evidenciada pelo crime.
  - (B) Trata-se de provável crise de epilepsia condutopática.
  - (C) A descrição é compatível com o estado puerperal.
  - (D) É um homicídio simples, sem implicação psiquiátrica.
- 

**19**

A Psiquiatria Forense:

- (A) É um ramo da criminologia, que ajuda a entender o comportamento criminoso em geral.
  - (B) É um ramo do Direito Penal, que propõe o estudo dos agentes sujeitos a penas.
  - (C) É um ramo da Medicina Legal, fazendo a intersecção entre a saúde mental e a justiça.
  - (D) É uma área à parte, com metodologia própria e particular.
- 

**20**

Quanto ao sigilo médico, assinale a alternativa correta.

- (A) Não existe sigilo se o fato é público.
- (B) O sigilo termina com o falecimento do paciente.
- (C) O sigilo é absoluto e não pode ser quebrado em nenhuma situação.
- (D) Menores de idade têm direito ao sigilo.

