

**ÁREAS DE ATUAÇÕES**  
**Psiquiatria Forense**



Universidade de São Paulo



vencerás pela  
educação



● **PROCESSO SELETIVO – EDITAL COREME/FM/Nº 03/2025** ●

**Instruções**

- Só abra este caderno quando o fiscal autorizar.**
- Verifique se o seu nome está correto na capa deste caderno e se a folha de respostas pertence ao **grupo A11**. Informe ao fiscal de sala eventuais divergências.
- Durante a prova, são **vedadas** a comunicação entre candidatos e a utilização de qualquer material de consulta e de aparelhos de telecomunicação.
- Duração da prova: **1 hora**. Cabe ao candidato controlar o tempo com base nas informações fornecidas pelo fiscal. O(A) candidato(a) poderá retirar-se da sala definitivamente apenas a partir das 14 h. Não haverá tempo adicional para preenchimento da folha de respostas.
- O(A) candidato(a) deverá seguir as orientações estabelecidas pela FUVEST a respeito dos procedimentos adotados para a aplicação deste processo seletivo.
- Lembre-se de que a FUVEST se reserva ao direito de efetuar procedimentos adicionais de identificação e controle do processo, visando a garantir a plena integridade do exame. Assim, durante a realização da prova, será coletada por um fiscal uma **foto** do(a) candidato(a) para fins de reconhecimento facial, para uso exclusivo da USP e da FUVEST. A imagem não será divulgada nem utilizada para quaisquer outras finalidades, nos termos da lei.
- Após a autorização do fiscal da sala, verifique se o caderno está completo. Ele deve conter **20** questões objetivas, com 4 alternativas cada. Informe ao fiscal de sala eventuais divergências.
- Preencha a folha de respostas com cuidado, utilizando caneta esferográfica de **tinta azul ou preta**. Essa folha **não será substituída** em caso de rasura.
- 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 ABREVIACÕES E VALORES DE REFERÊNCIA**

<u>LISTA DE ABREVIACÕES</u>	<u>VALORES DE REFERÊNCIA (ADULTOS)</u>
AA – Ar ambiente	Sangue (bioquímica e hormônios):
AU – Altura Uterina	Albumina = 3,5 a 5,2 g/dL
AAS – Ácido Acetilsalicílico	Bilirrubina total = 0,2 a 1,1 mg/dL
BCF – Batimentos Cardíacos Fetais	Bilirrubina direta = 0,0 a 0,3 mg/dL
BEG – Bom Estado Geral	Bilirrubina indireta = 0,2 a 1,1 mg/dL
bpm – Batimentos por Minuto	Cálcio iônico = 1,1 a 1,4 mmol/L
Ca <sup>2+</sup> – Cálcio	Creatinina = 0,7 a 1,3 mg/dL
Cl <sup>-</sup> – Cloro	Relação albuminúria/creatinina urinária = até 30 mg/g de creatinina
Cr – Creatinina	Desidrogenase láctica = menor que 225 UI/L
DUM – Data da Última Menstruação	Ferritina: homens = 26 a 446 µg/mL
ECG – Eletrocardiograma	mulheres = 15 a 149 µg/mL
FA – Fosfatase Alcalina	Ferro sérico: homens = 65 a 175 µg/dL
FC – Frequência Cardíaca	mulheres = 50 a 170 µg/dL
FR – Frequência Respiratória	Fósforo = 2,5 a 4,5 mg/dL
FSH – Hormônio Folículo Estimulante	Globulina = 1,7 a 3,5 g/dL
GGT – Gamaglutamiltransferase	LDL = desejável de 100 a 129 mg/dL
HAS – Hipertensão Arterial Sistêmica	HDL = desejável maior que 40 mg/dL
HCO <sub>3</sub> <sup>-</sup> – Bicarbonato	Triglicérides = desejável de 100 a 129 mg/dL
Hb – Hemoglobina	Glicemia em jejum = 75 a 99 mg/dL
Ht – Hematócrito	Magnésio = 1,6 a 2,6 mg/dL
IAM – Infarto Agudo do Miocárdio	Potássio = 3,5 a 5,1 mEq/L
IC <sub>95%</sub> – Intervalo de Confiança de 95%	Proteína total = 6,5 a 8,1 g/dL
IMC – Índice de Massa Corpórea	PSA = menor que 4 ng/mL
irpm – Incursões Respiratórias por Minuto	Sódio = 136 a 145 mEq/L
IST – Infecção Sexualmente Transmissível	TSH (de 20 a 60 anos) = 0,45 a 4,5 mUI/mL
K <sup>+</sup> – Potássio	T4 Livre = 0,9 a 1,8 ng/dL
LH – Hormônio Luteinizante	PTH = 10 a 65 pg/mL
mEq – Miliequivalente	Testosterona livre: homens = 131 a 640 pmol/L
Mg <sup>2+</sup> – Magnésio	mulheres = 2,4 a 37,0 pmol/L
mmHg – Milímetros de Mercúrio	Estradiol: fase folicular = 1,2 a 23,3 ng/dL
MMII – Membros Inferiores	pico ovulatório = 4,1 a 39,8 ng/dL
MMSS – Membros Superiores	fase lútea = 2,2 a 34,1 ng/dL
MV – Murmúrios Vesiculares	menopausa = até 5,5 ng/dL
Na <sup>+</sup> – Sódio	LH: fase folicular = até 12 UI/L
PA – Pressão Arterial	pico ovulatório = 15 a 100 UI/L
pCO <sub>2</sub> – Pressão Parcial de Gás Carbônico	fase lútea = até 15 UI/L
PEEP – Pressão Expiratória Final Positiva	menopausa = acima de 15 UI/L
PEP – Profilaxia Pós-Exposição	FSH: fase folicular = até 12 UI/L
PrEP – Profilaxia Pré-Exposição	pico ovulatório = 12 a 25 UI/L
pO <sub>2</sub> – Pressão Parcial de Oxigênio	fase lútea = até 12 UI/L
POCUS – Ultrassom <i>point-of-care</i>	menopausa = acima de 30 UI/L
PS – Pronto-Socorro	Prolactina = até 29 µg/L (não gestante)
PSA – Antígeno Prostático Específico	Proteína C Reativa (PCR) = 0,3 a 1,0 mg/dL
REG – Regular Estado Geral	Amilase = 28 a 100 UI/L
RN – Recém-nascido	Lipase = inferior a 60 UI/L
SpO <sub>2</sub> – Saturação Percutânea de Oxigênio	Ureia = 10 a 50 mg/dL
TGO/AST – Transaminase Oxalacética/Aspartato	GGT: homens: 12 a 73 UI/L
Aminotransferase	mulheres = 8 a 41 UI/L
TGP/ALT – Transaminase Piruvática/Alanina	Fosfatase alcalina: homens = 40 a 129 UI/L
Aminotransferase	mulheres = 35 a 104 UI/L
TSH – Hormônio Tireo-Estimulante	Antígeno Carcinoembrionário (CEA) = até 5 ng/mL (não fumantes)
UI – Unidades Internacionais	até 10 ng/mL (fumantes)
Ur – Ureia	Índice Líquido Amniótico (ILA) = 8 a 18 cm
UBS – Unidade Básica de Saúde	Vitamina D = > 20 ng/mL
USG – Ultrassonografia	 <b>Sangue (hemograma e coagulograma):</b>
UTI – Unidade de Terapia Intensiva	Hemoglobina = 11,7 a 14,9 g/dL
<b>VALORES DE REFERÊNCIA PARA GASOMETRIA ARTERIAL</b>	
pH = 7,35 a 7,45	Hemoglobina glicada = 4,3 a 6,1%
pO <sub>2</sub> = 80 a 100 mmHg	Conc. hemoglobina corpuscular média (CHCM) = 32 a 36 g/dL
pCO <sub>2</sub> = 35 a 45 mmHg	Hemoglobina corpuscular média (HCM) = 27 a 32 pg
Base Excess (BE) = -2 a 2	Volume corpuscular médio (VCM) = 80 a 100 fL
HCO <sub>3</sub> <sup>-</sup> = 22 a 28 mEq/L	Amplitude de distribuição dos glóbulos vermelhos (RDW) = 11 a 14%
SpO <sub>2</sub> > 95%	Leucócitos = 3.400 a 8.300/mm <sup>3</sup>
<b>VALORES DE REFERÊNCIA DE Hb PARA CRIANÇAS</b>	
Recém-Nascido = 15 a 19 g/dL	Neutrófilos = 1.500 a 5.000/mm <sup>3</sup>
2 a 6 meses = 9,5 a 13,5 g/dL	Eosinófilos = 20 a 420/mm <sup>3</sup>
6 meses a 2 anos = 11 a 14 g/dL	Basófilos = 10 a 80/mm <sup>3</sup>
2 a 6 anos = 12 a 14 g/dL	Linfócitos = 1.000 a 3.000/mm <sup>3</sup>
6 a 12 anos = 12 a 15 g/dL	Monócitos = 220 a 730/mm <sup>3</sup>
	Segmentados = 1.500 a 5.000/mm <sup>3</sup>
	Bastonetes = até 829/mm <sup>3</sup>
	Plaquetas = 150.000 a 340.000/mm <sup>3</sup>
	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

**Texto para as questões de 01 a 20**

Quando era jovem, Carlos nunca tivera problemas para dormir. Mas depois que os cabelos começaram a branquear, por volta dos quarenta anos, tornou-se difícil desligar o cérebro ao se deitar. Pensava na filha, Beatriz, que nos últimos meses andava até alta madrugada no bar onde os traficantes do bairro faziam festa toda noite. Como ela vai cuidar do meu neto desse jeito? O Cauã precisa de um exemplo melhor, pensava. Preocupava-se com a mãe, cada vez mais frágil. Depois que quebrou a perna – o colo do fêmur, disse o médico, nunca mais voltou a andar direito, hoje só com bengala. Pelo menos agora ele estaciona na vaga especial quando a leva no mercado para as compras da semana. Notou que as sacolas estão ficando menores – o que estaria diminuindo, o apetite ou o dinheiro? A cabeça da Dona Maria ainda era boa, mas ela estava falando muito num tal missionário que sempre precisava de doação para as obras. Será que está gastando demais? Impossível dormir com tudo isso na cabeça. Hoje em dia, só com o zolpidem que o médico do posto indicou. No começo, um comprimido de 10 mg dava conta. Mas, quando a filha passou a responder um processo criminal por acompanhar o novo namorando num assalto, havia noites que precisava de dois, até três para dormir. Ela alegava que havia usado maconha, que não se lembrava, mas isso não parecia que iria convencer o juiz.

Numa dessas noites de mais preocupação, Carlos perdeu a conta de quantos comprimidos tomou. De manhã, encontrou a esposa, Cláudia, discutindo com a empregada, Tânia, que morava num quarto dos fundos com a filha pequena. Ainda zonzo, demorou a entender que a mulher o estava acusando de abusar da menina durante a noite. A menina, de quatro anos, fizera xixi na cama e acordara chorando. Quando a mãe acordou e foi atrás dela, encontrou-o no banheiro com a garota, tocando suas partes íntimas. Tânia dizia que iria chamar a polícia, mas a esposa afirmava que ele só deveria estar a ajudando a se limpar. Carlos não se lembrava de nada. De repente, se via na mesma situação da filha, alegando não lembrar. Durante a discussão, as duas entraram numa breve altercação física, quando Cláudia empurrou Tânia, que bateu a cabeça sofrendo um corte.

Embora sua esposa o defendesse publicamente, o relacionamento foi fortemente abalado. Cláudia se afastou e se fechou, parecia murchar a cada dia. Carlos a flagrava chorando. Ela não dormia, não conversava com mais ninguém. Deixou de ir à igreja. Mal saía da cama. O médico da família passou um antidepressivo para ela, fluoxetina 20 mg, dizendo que era depressão, e uma semana depois ela tomou todas as cartelas de fluoxetina de uma vez, sendo levada ao pronto-socorro, onde permaneceu internada por dois dias. Tânia deixou o emprego e voltou para sua cidade natal – além de processar os patrões – e Cláudia assumiu os cuidados com a casa, mas não conseguia manter as coisas em ordem, sequer preparava as refeições do neto.

Ao saber da situação toda, o pai de Cauã, neto de Carlos, pediu a guarda do filho. Afirmava que a mãe era doente mental, sem condições de cuidar do menino, e que a criança estava sendo negligenciada. Ele já tinha seis anos, e a mãe tentara algum tempo fazer a cabeça do menino contra o pai, só parando depois que começou a namorar.

Diante do delegado, Carlos pensava em tudo isso. Sobre a sua acusação? Queria lembrar, mas não conseguia. Todo o resto queria esquecer. Mas não poderia.

**01**

Considerando que Carlos tenha tocado as partes íntimas da menina durante a noite e realmente não tivesse consciência em função da medicação, assinale a alternativa correta.

- (A) A alegação de amnésia não pode ser diferenciada de simulação, por se difícil de comprovação.
  - (B) Tendo sido voluntário, o uso de substância psicotrópica no caso não o isenta de responsabilidade penal.
  - (C) Se fosse de fato um cuidado com a higiene de menor de idade sob sua responsabilidade no momento, não se poderia falar em abuso.
  - (D) A parassonnia induzida pelo zolpidem é caso fortuito, isentando de pena caso impedisse o entendimento ou autocontrole.
- 

**02**

Com relação à simulação de amnésia, durante a perícia psiquiátrica, assinale a alternativa correta.

- (A) Seria necessário a aplicação de testes específicos de memória.
  - (B) Não deve ser levada em conta já que é um sintoma comum no uso de zolpidem.
  - (C) A coerência entre sintomas, histórico e plausibilidade reduz sua probabilidade.
  - (D) Demanda avaliação neuropsicológica para melhor esclarecimento.
- 

**03**

Considerando que Beatriz tenha participado de assalto sob efeito de maconha, assinale a alternativa correta.

- (A) Os efeitos do uso crônico de maconha sobre a memória podem dificultar que Beatriz se lembre do crime, tornando-se inimputável.
  - (B) A pena pode ser reduzida de um a dois terços caso o uso recreativo da maconha tenha prejudicado o entendimento ou autocontrole.
  - (C) Beatriz pode ser considerada imputável, porque a maconha é uma droga que não induz dependência química.
  - (D) Na ausência de dependência química, o uso voluntário de álcool ou substância de efeito análogo não exclui a imputabilidade.
- 

**04**

Também não é excludente de imputabilidade penal a(o)

- (A) emoção.
- (B) alienação mental.
- (C) estado de necessidade.
- (D) embriaguez completa por motivo de força maior.

**05**

Considerando que Dona Maria, mãe de Carlos, não tem um transtorno mental, com relação às doações financeiras, assinale a alternativa correta.

- (A) Poderiam ser validadas pelo apoio de duas pessoas de sua confiança.
- (B) Podem ser anulas, por ser ela idosa e deficiente.
- (C) Poderiam ser validadas se ela tivesse um curador.
- (D) São nulas por se tratar de idosa vulnerável.

**10**

Ainda com relação a Cláudia, considerando que ela esteja com um quadro depressivo que a incapacita temporariamente para suas atividades habituais, assinale a alternativa correta.

- (A) Quem não tem emprego registrado CLT, não tem direito a benefícios previdenciários mesmo em caso de doença.
- (B) É possível donas de casa contribuírem para o INSS para aposentadoria, mas não para afastamento do trabalho.
- (C) Se contribuir para o INSS, ela pode receber auxílio-doença se considerada incapaz para o trabalho.
- (D) Se não contribui com o INSS, ela teria direito ao benefício de prestação continuada.

**06**

A tomada de decisão apoiada é destinada para pessoas com deficiência que tenham capacidade

- (A) abolida.
- (B) preservada.
- (C) prejudicada.
- (D) questionada.

**11**

Nas perícias psiquiátricas para concessão do BPC, é função do perito:

- (A) Verificar se o periciando está segurado pelo INSS.
- (B) Verificar se há deficiência mental ou intelectual por mais de dois anos.
- (C) Averiguar se preenche todos os requisitos para concessão do benefício.
- (D) Determinar se há algum diagnóstico psiquiátrico por mais de um ano.

**07**

Caso exista suspeita de que Dona Maria tem um quadro demencial inicial e Carlos iniciasse um processo de interdição, cabe ao perito determinar

- (A) também se há outras vulnerabilidades pertinentes ao envelhecimento, como isolamento.
- (B) só as vulnerabilidades pertinentes ao envelhecimento e suas implicações legais.
- (C) se há ou não o referido quadro demencial e também suas implicações legais.
- (D) apenas se há ou não o referido quadro demencial.

**12**

Com relação à disputa pela guarda de Cauã, neto de Carlos, na perícia psiquiátrica para verificar a alegação de que Beatriz é doente mental, é papel do perito avaliar

- (A) a mãe para diagnosticar a presença de um transtorno mental e suas implicações nos cuidados com a criança.
- (B) apenas a criança, verificando a hipótese de negligência a partir dos resultados dos testes.
- (C) apenas os pais, indicando qual o mais apto para assumir o cuidado da criança.
- (D) pai, mãe, avós, identificando a dinâmica familiar e indicando ao juiz a configuração mais saudável para a criança.

**08**

Com relação à Cláudia, esposa de Carlos, e sua internação em pronto-socorro, assinale a alternativa correta.

- (A) Para fins legais, o consentimento verbal pode substituir o consentimento por escrito.
- (B) Sem seu consentimento por escrito, a internação seria involuntária e deveria ser comunicada ao Ministério Público em 48 horas.
- (C) Se ela estivesse inconsciente, o marido poderia autorizar a internação voluntária.
- (D) Se ela estivesse consciente e consentisse por escrito, a internação seria voluntária.

**13**

Ainda com relação à disputa de guarda, a tentativa de Beatriz “fazer a cabeça do menino contra o pai”, assinale a alternativa correta.

- (A) Os atos configuram síndrome de alienação parental por si sós, independentemente do impacto na criança.
- (B) Configura síndrome de alienação parental se interferir negativamente com a formação de vínculo da criança com o pai.
- (C) Para afirmar se se trata de síndrome de alienação parental deve ser realizada uma perícia psiquiátrica.
- (D) Na suspeita de síndrome de alienação parental, a lei obriga a realização de perícia multidisciplinar.

**09**

Caso Carlos se recusasse a mantê-la internada depois de afastado o risco iminente de morte,

- (A) o médico deveria explicar os motivos para mantê-la internada, e não liberar a paciente.
- (B) o médico deveria realizar a alta a pedido, mesmo se ainda indicasse a internação.
- (C) o médico deveria comunicar o Ministério Público e manter a internação de forma involuntária.
- (D) a internação deveria se tornar compulsória, com determinação judicial.

**14**

No processo trabalhista contra os patrões, Tânia alega estar deprimida pelo ocorrido no trabalho e alega danos morais. Com relação aos danos morais, durante uma eventual perícia

- (A) assim como no assédio moral, a afirmação de ocorrência de danos morais não é função das perícias psiquiátricas.
- (B) ao contrário dos danos morais, a determinação de ocorrência de assédio moral é função da perícia psiquiátrica.
- (C) cabe ao perito verificar sua ocorrência a partir da existência de sintomas psiquiátricos.
- (D) seria obrigatório, nesse caso, uma vistoria do local de trabalho.



**15**

Tendo voltado para sua cidade natal, a perícia psiquiátrica de Tânia

- (A) poderia ser realizada por telemedicina, já que a justiça do trabalho é da esfera federal.
- (B) poderia ser realizada por telemedicina, já que não inclui avaliação de periculosidade.
- (C) não poderia ser realizada por telemedicina, a não ser que houvesse concordância entre peritos e assistentes técnicos.
- (D) não poderia ser realizada por telemedicina, que não é permitida para perícias que incluem avaliação de nexo causal, como a trabalhista.



**16**

Sobre o empurrão de Cláudia e corte na cabeça de Tânia,

- (A) não se trata de acidente de trabalho, por se tratar de briga não relacionada ao trabalho.
- (B) não se trata de acidente de trabalho, uma vez que não gerou incapacidade.
- (C) trata-se de acidente de trabalho por ser uma agressão sofrida no local de trabalho.
- (D) trata-se de acidente de trabalho por haver produzido incapacidade temporária.



**17**

Numa perícia psiquiátrica no processo trabalhista, o perito deveria

- (A) avaliar o prognóstico trabalhista de Tânia.
- (B) estabelecer a presença de um diagnóstico e relação com o trabalho.
- (C) determinar a responsabilidade jurídica dos patrões Carlos e Cláudia.
- (D) determinar o valor da indenização a ser paga.

**18**

Em qual situação Dona Maria poderia ser considerada relativamente incapaz de acordo com o Estatuto da Pessoa com Deficiência?

- (A) Se tivesse demência inicial.
- (B) Se tivesse um diagnóstico psiquiátrico.
- (C) Se não conseguisse expressir sua vontade.
- (D) Se estivesse em uso de medicações psiquiátricas.

**19**

Se fosse considerada dependente de maconha, Beatriz

- (A) seria considerada imputável se perdesse inteiramente o entendimento ou autocontrole.
- (B) seria considerada inimputável se não tivesse pleno entendimento.
- (C) seria considerada semi-imputável se não tivesse pleno autocontrole.
- (D) não alteraria a imputabilidade.

**20**

Em suas respostas à justiça, o perito em seus laudos deve

- (A) evitar linguagem exclusivamente técnica por ser destinado a leigos.
- (B) omitir os dados clínicos para preservar o sigilo.
- (C) conter linguagem exclusivamente técnica para evitar ambiguidades.
- (D) incluir dados clínicos mesmo não relacionados diretamente à causa.

