

# MÉDICO: HEPATOLOGIA (24H)

## Tipo 1 – BRANCA



### SUA PROVA

- As questões objetivas têm cinco alternativas de resposta (A, B, C, D, E) e somente uma delas está correta;
- Além deste caderno de questões, contendo setenta questões objetivas, você receberá do Fiscal de Sala:
  - o cartão-resposta das questões objetivas;



### TEMPO

- Você dispõe de **4h** para a realização da prova, já incluído o tempo para a marcação do cartão-resposta;
- **1h 30min** após o início da prova é possível retirar-se da sala, sem levar o caderno de questões.
- Faltando **1 hora** para o final da prova é possível retirar-se da sala levando o caderno de questões.



### NÃO SERÁ PERMITIDO

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova;
- Levantar da cadeira sem autorização do Fiscal de Sala;
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.



### INFORMAÇÕES GERAIS

- Verifique se seu caderno está completo, sem repetição de questões ou falhas. Caso contrário, notifique imediatamente o Fiscal da Sala, para que sejam tomadas as devidas providências;
- Confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade e leia atentamente as instruções para preencher o cartão-resposta;
- Use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul;
- Assine seu nome apenas no(s) espaço(s) reservado(s);
- Confira sua cor e tipo do caderno de questões. Caso tenha recebido caderno de cor ou tipo **diferente** do impresso em seu cartão-resposta, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na Ata da Sala;
- Reserve tempo suficiente para o preenchimento do seu material. O preenchimento é de sua responsabilidade e não será permitida a troca do cartão-resposta em caso de erro;
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas no cartão-resposta;
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas;
- **Boa sorte!**

## Língua Portuguesa

**1**

“Não há nada que demonstre tão bem a grandeza e a potência do intelecto humano, nem a superioridade e a nobreza do homem, como o fato de ele poder conhecer, compreender por completo e sentir fortemente a sua pequenez”.

Segundo esse pensamento, o valor máximo da inteligência humana está em:

- (A) Demonstrar a grandeza e a potência do homem;
- (B) Mostrar a superioridade do homem sobre os demais animais;
- (C) Reconhecer as limitações do ser humano;
- (D) Poder conhecer e compreender tudo por completo;
- (E) Equilibrar as nossas potências racionais e afetivas.

**2**

“Os deuses deram ao homem o intelecto, que é a maior de todas as riquezas” (Sófocles, trágico grego)

A forma de redigir-se diferentemente esse pensamento, que modifica o seu sentido original, é:

- (A) O intelecto, a maior de todas as riquezas, foi dado ao homem pelos deuses;
- (B) Os deuses deram o intelecto, que é a maior de todas as riquezas, ao homem;
- (C) Ao homem foi dado pelos deuses o intelecto, a maior de todas as riquezas;
- (D) A maior de todas as riquezas, o intelecto, foi dada pelos deuses ao homem;
- (E) O intelecto foi dado ao homem pelos deuses, como a maior de todas as suas riquezas.

**3**

“Que sorte possuir uma grande inteligência: nunca te faltam bobagens para dizer”.

Nesse pensamento, os dois pontos só não podem ser adequadamente substituídos por:

- (A) Visto que;
- (B) Sem que;
- (C) Já que;
- (D) Uma vez que;
- (E) Porque.

**4**

“A genialidade, bem como a santidade, não se herda”.

Nesse caso, a genialidade e a santidade são:

- (A) Construções pessoais;
- (B) Frutos de trabalho e dedicação;
- (C) Resultantes de estudo e pesquisa;
- (D) Doações divinas;
- (E) Prêmios aos mais devotados.

**5**

O segmento abaixo que mostra uma estrutura textual diferente da que aparece nas definições:

- (A) “A genialidade é uma grande aptidão para a paciência”;
- (B) “A genialidade é uma variedade da loucura”;
- (C) “A educação dos pais é a responsável por jovens preguiçosos”;
- (D) “Educação é aquilo que a maior parte das pessoas recebe, muitos transmitem e poucos possuem”;
- (E) “Os gênios são aqueles que dizem muito antes o que se dirá muito depois”.

**6**

“Se você é tolo, fique rodeado de pessoas inteligentes. Se você é inteligente, fique rodeado de pessoas inteligentes que discordam de você.”

Esse conselho anônimo mostra que nossa inteligência progride quando:

- (A) Mantemos contato com pessoas diferentes de nós;
- (B) Conhecemos muitas pessoas inteligentes;
- (C) Demonstramos nossa inteligência aos demais;
- (D) Debates com nossos inimigos;
- (E) Discutimos nossas convicções.

**7**

A frase abaixo que se estrutura a partir de um outro texto bastante conhecido (intertextualidade) é:

- (A) Um homem inteligente pensa uma vez antes de falar duas vezes;
- (B) Jamais deveis menosprezar em demasia uma opinião contrária à vossa;
- (C) Até um imbecil passa por inteligente se ficar calado;
- (D) Uma das manifestações da inteligência medíocre é estar sempre contando casos;
- (E) A inteligência é o mais pobre dos atributos humanos.

**8**

A frase abaixo que, ao contrário das demais, não apresenta uma estrutura na voz passiva:

- (A) Avalia-se a inteligência de um indivíduo pela quantidade de incertezas que ele é capaz de suportar;
- (B) Má é uma opinião que não pode ser mudada;
- (C) Um problema está, de início, resolvido, se está bem colocado;
- (D) Se você quiser ser uma ponte, precisa estar preparado para ser pisado;
- (E) De erro em erro descobre-se a verdade inteira.

**9**

A frase abaixo em que a grafia da palavra sublinhada está correta é:

- (A) Não vejo porque os homens que creem em elétrons devam considerar-se menos crédulos do que os homens que creem em anjos.
- (B) As universidades são lugares aonde os cascalhos são polidos e os brilhantes embaciados;
- (C) A educação deve ter algo haver com a tolice dominante nas crianças;
- (D) Nem todos os professores estão afim de fazer seus alunos progredir;
- (E) Ao invés de falar, o inteligente caça.

**10**

A frase abaixo que mostra uma visão positiva da universidade é:

- (A) O que me estarrece nos universitários é a modéstia de suas ambições;
- (B) A universidade perturba a mente dos jovens e inflama seu intelecto;
- (C) As universidades são lugares onde os cascalhos são polidos e os brilhantes embaciados;
- (D) A política nas universidades é tão furiosa exatamente porque os benefícios são tão pequenos;
- (E) Um título universitário não encurta o tamanho de suas orelhas. Nada mais faz do que ocultá-lo.

## Raciocínio Lógico

**11**

Afonso vende frutas em uma feira livre. Ele vende cada maçã por R\$ 1,30 e cada pera por R\$ 1,50. Certo dia, por descuido, Antonio trocou os preços da maçã e da pera. Ao final desse dia, ele tinha arrecadado R\$ 3,00 a mais do que arrecadaria com os preços corretos. Nesse dia, Antonio vendeu N maçãs a mais do que peras. O valor de N é:

- (A) 2.
- (B) 3.
- (C) 10.
- (D) 12.
- (E) 15.

**12**

Alan escreveu os números inteiros de 1 até 2021 em ordem crescente. A seguir, Alan riscou todos os números que eram múltiplos de 4. Depois, Alan riscou todos os números que eram adjacentes aos números riscados anteriormente.

Ao final, a quantidade de números NÃO riscados foi:

- (A) 506.
- (B) 615.
- (C) 809.
- (D) 1212.
- (E) 1515.

**13**

Eduardo deseja escrever as 4 letras da palavra RATO de modo que a letra A esteja à esquerda da letra O. Por exemplo, uma das maneiras de escrevê-las respeitando a restrição dada é ARTO. O número de maneiras distintas que Eduardo tem para satisfazer o seu desejo é:

- (A) 24.
- (B) 18.
- (C) 16.
- (D) 12.
- (E) 8.

**14**

Tereza tem uma certa quantia em reais e, como é generosa, resolve doar uma parte desse dinheiro a seus dois irmãos, Paulo e José. Assim, ela deu 30% do que possuía para Paulo e, do que sobrou ela deu 40% para José.

Da quantia que Tereza tinha inicialmente, ela ficou com:

- (A) 42%.
- (B) 40%.
- (C) 30%.
- (D) 28%.
- (E) 20%.

**15**

Em um grupo de pessoas de uma pequena cidade, 30 acessam o site A e 24 acessam o site B. Alguns acessam os dois sites. Sorteando ao acaso uma das pessoas que acessam o site A, a probabilidade de que ela também acesse o site B é 60%. Sorteando ao acaso uma das pessoas que acessam o site B, a probabilidade de que ela também acesse o site A é:

- (A) 25%.
- (B) 40%.
- (C) 50%.
- (D) 60%.
- (E) 75%.

**16**

As pessoas A, B, C, D, E, F estão sentadas em volta da mesa hexagonal abaixo.



Sabe-se que:

- B tem F à sua esquerda.
- C não é oposto a F e tem A à sua direita.
- D e A são opostos.

É correto afirmar que:

- (A) C e D são opostos.
- (B) E está à esquerda de C.
- (C) B está à direita de D.
- (D) F e D são vizinhos.
- (E) A está à esquerda de E

17

Uma secretária tem N fichas para classificar ( $N < 400$ ). Ela reparou que reunindo as fichas em grupos de 5, sobravam 3 fichas, reunindo em grupos de 6 também sobravam 3 fichas e, reunindo em grupos de 7, novamente sobravam 3 fichas.

A soma dos algarismos do número N é:

- (A) 6.
- (B) 7.
- (C) 8.
- (D) 9.
- (E) 10.

18

Em uma mesa de bar, 7 amigos tomaram 24 latas de cerveja. É correto afirmar que:

- (A) um deles tomou exatamente 4 latas.
- (B) todos tomaram, pelo menos, 2 latas.
- (C) alguém ficou sem beber.
- (D) um dos amigos tomou exatamente 3 latas.
- (E) um dos amigos tomou, no mínimo, 4 latas.

19

Fernando, Gabriel e Hugo são médicos: um é cardiologista, outro é obstetra e outro é dermatologista, e dois deles são irmãos.

Sabe-se que:

- Fernando não é cardiologista.
- Gabriel não é obstetra.
- O irmão de Hugo é dermatologista.
- O cardiologista não tem irmão.

É correto concluir que:

- (A) Fernando não é dermatologista.
- (B) Hugo é obstetra.
- (C) Gabriel é dermatologista.
- (D) Hugo é cardiologista.
- (E) Gabriel e Hugo são irmãos.

20

Considere a afirmação tradicional abaixo:

“Cão que ladra não morde”

Essa afirmativa é equivalente a:

- (A) Cão que não morde, ladra.
- (B) Cão que não ladra, morde.
- (C) Cão que morde, não ladra.
- (D) Um cão não ladra ou morde.
- (E) Um cão ladra ou morde.

## Atualidades

21

Analise o cartaz do movimento nacional que apoia o direito de as pessoas com deficiência serem incluídas nos grupos prioritários para a vacinação contra a Covid-19.



O reconhecimento de *pessoas com deficiência (PCDs)* permanente como grupo prioritário de vacinação contra a Covid-19 e a ampliação da abrangência dos indivíduos incluídos nessa categoria no Plano Nacional de Imunização (PNI) do governo federal, desencadearam um amplo debate na sociedade brasileira.

A respeito desse reconhecimento, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- ( ) A vacinação prioritária de PCDs foi reivindicada com base na Lei Brasileira de Inclusão, que as qualifica como vulneráveis em situações de emergência ou de calamidade pública, o que se aplicaria ao contexto de pandemia.
- ( ) O pleito de inserção das PCDs no grupo prioritário de vacinação baseou-se em critérios econômicos de vulnerabilidade, ao considerar a maior dificuldade desse grupo de inserção no mercado de trabalho.
- ( ) A classificação prioritária de PCDs permanente no PNI abrange os indivíduos com impedimento de natureza motora e sensorial com contato social, mas exclui os portadores de deficiência mental ou intelectual em regime de isolamento.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

- (A) V – F – F.
- (B) V – F – V.
- (C) F – V – V.
- (D) V – V – F.
- (E) F – F – V.

**22**

A pandemia do coronavírus tem exigido respostas de todos os governos do mundo, os quais elaboraram políticas públicas para enfrentar a crise nos setores da saúde e da economia.

A esse respeito, assinale a opção que identifica corretamente uma medida de enfrentamento desta crise.

- (A) A União Europeia aumentou a política de austeridade fiscal e orçamentária para os países membros e incentivou auxílios da iniciativa privada para o enfrentamento da crise.
- (B) Os Estados Unidos impuseram um plano nacional de quarentena obrigatória, testagem massiva, rastreamento dos indivíduos infectados e medidas severas de punição para os infratores.
- (C) O Brasil adotou políticas sociais para mitigar os efeitos da crise na população de baixa renda, como o auxílio emergencial e a suspensão do pagamento de luz, água e aluguel.
- (D) A Nova Zelândia demonstrou grande capacidade de enfrentamento da crise sanitária, mediante a adoção imediata de um rígido *lockdown* e do fechamento total de suas fronteiras.
- (E) A China isolou o epicentro da epidemia, construiu hospitais temporários e suspendeu temporariamente o controle estatal das redes sociais para viabilizar o intercâmbio científico.

**23**

Em maio de 2021, os chilenos foram às urnas para uma eleição histórica. Além do voto para renovar governadores, prefeitos e vereadores, eles elegeram os membros da nova Convenção Constitucional, com a tarefa de redigir a nova Constituição do país.

As afirmativas a seguir, a respeito do processo de renovação constitucional no Chile, estão corretas, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) A Constituinte resultou do plebiscito realizado em 2020 para decidir se a constituição em vigor, que remonta à ditadura Augusto Pinochet (1973-1990), seria mantida ou revogada.
- (B) A composição da Convenção baseou-se na inclusão e na igualdade de gênero e, por isso, adotou a paridade entre homens e mulheres e a reserva de assentos para representantes dos povos originários do Chile.
- (C) O monopólio estatal das atividades econômicas, dos setores de serviços básicos e a proibição do direito de greve estão entre os principais descontentamentos com a constituição de Pinochet.
- (D) A eleição de representantes constituintes oriundos de listas independentes evidenciou uma crise de representatividade dos partidos tradicionais de direita e centro-esquerda.
- (E) A nova constituição não poderá mudar a forma de governo nem a ordem democrática, e deverá ser ratificada mediante um novo plebiscito convocado pelo Presidente da República.

**24**

Em abril de 2021, o presidente norte-americano Joe Biden convocou a Cúpula de Líderes sobre o Clima. O evento foi realizado em formato virtual, com a participação de 40 países que representavam 80% da economia mundial, com o objetivo de acelerar as respostas globais à crise climática e abordar os temas da pauta da conferência da ONU sobre mudanças climáticas (COP 26), programada para novembro de 2021.

A respeito da Cúpula de Líderes sobre o Clima, assinale a afirmativa correta.

- (A) O encontro assinalou a volta dos Estados Unidos às discussões internacionais sobre clima, e marcou uma crítica ao multilateralismo do ex-presidente Donald Trump.
- (B) A cúpula foi marcada pelo compromisso norte-americano de reduzir em 50% as emissões de gases do efeito estufa até 2030, em relação aos níveis de 2005.
- (C) Índia e China superaram a meta dos Estados Unidos, e se comprometeram em alcançar uma economia de carbono zero até 2030, adotando políticas ambientais severas.
- (D) A cimeira suspendeu as linhas de financiamento, idealizadas no Acordo de Paris, para os países em desenvolvimento, em função da pandemia e das consequentes crises econômicas.
- (E) O Brasil conseguiu projetar uma imagem favorável de sua política ambiental e se lançar como uma liderança na descarbonização da economia e na preservação florestal.

**25**

A bioética é o campo de pesquisa e reflexão que estuda os problemas morais, sociais e jurídicos decorrentes do desenvolvimento das ciências da vida: a biologia, a medicina, a ecologia e a etologia. As questões enfrentadas pela bioética se referem, portanto, não apenas à prática médica, à genética, à experimentação clínica, mas também à vida dos ecossistemas e à tutela das espécies animais.

A respeito dos temas pertinentes à bioética, relacione os princípios listados a seguir à exigência ética fundamental correspondente.

- 1. Autonomia
  - 2. Beneficência
  - 3. Justiça
- ( ) Consentimento livre e esclarecido de cada ser humano para usufruir serviços profissionais de saúde.
  - ( ) Distribuição equitativa dos bens e serviços de acordo com as diversas necessidades sociais e de oportunidades.
  - ( ) Ação para maximizar os benefícios e assegurar o bem-estar, diminuindo os danos potenciais à vida humana.

Assinale a opção que indica a relação correta, segundo a ordem apresentada.

- (A) 1 – 3 – 2.
- (B) 2 – 3 – 1.
- (C) 2 – 1 – 3.
- (D) 3 – 1 – 2.
- (E) 3 – 2 – 1.

26

A escultora chilena Livia Marin, na série *Nomand Patterns* (Padrões Nômades), criou um conjunto de peças a partir de fragmentos de xícaras e pratos que lembram a cerâmica inglesa vitoriana azul e branca, de inspiração chinesa. A obra retoma as cerâmicas em azul e branco do século XIX, quando eram sinal de prestígio e estavam associadas às classes aristocráticas, e mostra como em nossos dias elas foram massificadas por uma produção em larga escala.



Livia Marin, *Nomand Patterns*, Impressão e esmalte em cerâmica e resina (2012).

Com base no texto e na imagem, analise as afirmativas a respeito da proposta artística de Livia Marin.

- I. A artista brinca com a percepção do espectador, de modo que a porcelana da xícara quebrada parece se esparramar sobre uma superfície, como se fosse outro material e com um novo formato.
- II. A artista seleciona objetos, como a xícara de chá, propondo uma reflexão sobre a relação do homem com os objetos cotidianos, em uma cultura dominada por hábitos de consumo e descarte.
- III. A artista intervém em objetos produzidos industrialmente em larga escala, conferindo-lhe uma originalidade e qualidade que a lógica de mercado retira dos objetos cotidianos.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, somente.
- (B) I e II, somente.
- (C) I e III, somente.
- (D) II e III, somente.
- (E) I, II e III.

27

Um sebo da cidade de Vilnius (Lituânia) contratou a agência publicitária *Love* para uma campanha de incentivo à leitura: *“Torne-se outra pessoa”*.



A campanha mostra as potencialidades da leitura e condensa visualmente uma mensagem direta:

- (A) a leitura estimula a imaginação e permite uma imersão em outras realidades.
- (B) a interpretação literária desestabiliza e modifica a personalidade do leitor.
- (C) a leitura é um mecanismo de desenvolvimento intelectual e de promoção social.
- (D) a boa literatura tem público variado em termos de idade, cultura, etnia e gênero.
- (E) a literatura desenvolve o pensamento crítico e impele os leitores à ação.

**28**

Desde 2020, um grupo de países em desenvolvimento, liderado pela Índia e África do Sul, pressionam a Organização Mundial do Comércio (OMC) para obter a suspensão provisória de patentes relacionadas a vacinas e medicamentos no combate ao coronavírus. A proposta – apresentada pela primeira vez ao Conselho de Propriedade Intelectual da entidade no fim de outubro – é questionada por países desenvolvidos

Adaptado de <https://g1.globo.com/bemestar/vacina/noticia/2020/11/19>

As afirmativas a seguir identificam corretamente os principais posicionamentos na controvérsia entre emergências humanitárias e direitos de propriedade sobre medicamentos, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) Os países em desenvolvimento alegam que a manutenção das patentes para vacinas e medicamentos contra o coronavírus, impacta os países mais pobres, dificultando a imunização de suas populações.
- (B) O governo brasileiro defende o alinhamento à Índia e à África do Sul, ao solicitar, de imediato, a quebra de patentes das vacinas contra a Covid-19, em função da gravidade da crise sanitária.
- (C) Os laboratórios donos das patentes das vacinas contra a Covid-19 afirmam que a quebra das patentes impede o retorno dos investimentos que fizeram e desestimula esse tipo de pesquisa no futuro.
- (D) O governo norte-americano apoia as negociações na OMC para a quebra de patente das vacinas contra a Covid-19, superando o seu tradicional protecionismo da propriedade intelectual.
- (E) A OMC defende a transferência de tecnologia por meio da quebra das patentes das vacinas e a diversificação dos locais de produção das mesmas, para acelerar a imunização global contra a Covid-19.

**29**

Recentemente a literatura brasileira perdeu grandes nomes, desde Millôr Fernandes a Ariano Suassuna e João Ubaldo Ribeiro. A respeito das contribuições dos três autores para a cultura do nosso país, assinale V para a afirmativa verdadeira e F para a falsa.

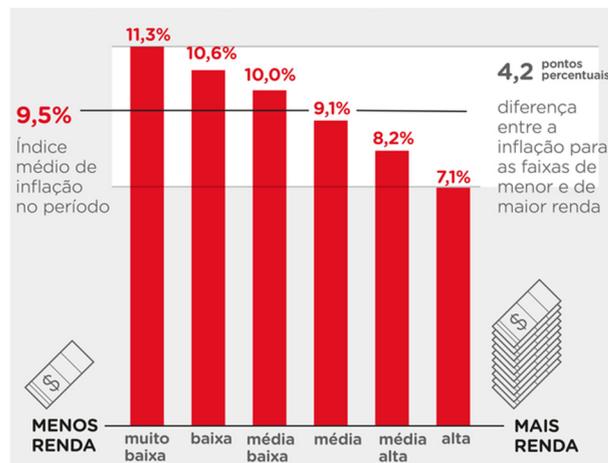
- ( ) Millôr Fernandes produziu colunas jornalísticas, traduções e peças de teatro marcadas pelo humorismo tipicamente brasileiro da chanchada, ingênuo, picante e voltado para o entretenimento das massas.
- ( ) Ariano Suassuna foi o principal mentor do Movimento Armorial, criado com o objetivo de produzir uma arte erudita fundamentada nas raízes populares da cultura brasileira.
- ( ) João Ubaldo Ribeiro destacou-se como um romancista moderno, capaz de combinar a valorização da cultura e dos costumes do Nordeste brasileiro com os grandes temas humanistas da literatura, como em Sargento Getúlio.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

- (A) V – V – V.
- (B) F – F – V.
- (C) V – F – V.
- (D) F – V – V.
- (E) V – F – F.

**30**

O gráfico a seguir indica a inflação acumulada de janeiro de 2020 a julho de 2021, medida pelo IPCA (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo), do IBGE.



Fonte: Grupo de Conjuntura da Dimac/IPEA

Com base no gráfico, analise as afirmativas a seguir sobre a elevação do IPCA, no período considerado.

- I. Subiu 9,5%, o que significa que a cesta média de bens, produtos e serviços consumidos pelos brasileiros ficou mais cara, mas o aumento foi variado se considerar as faixas de rendimento da população.
- II. Teve uma alta de quase 10%, justamente no período em que o país passava por uma recessão econômica por conta da pandemia, acentuando o problema da insegurança alimentar.
- III. Aumentou em função da alta dos preços dos combustíveis, das passagens aéreas e dos eletrônicos, produtos mais afetados pelo dólar, impactando os segmentos de maior renda.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- (C) I e III, apenas.
- (D) II e III, apenas.
- (E) I, II e III.

**Legislação**

**31**

O Sistema Único de Saúde – SUS é um sistema solidário, inspirado no sistema europeu de concepção universalista, pautado em diversos princípios. Desde sua criação, o SUS proporcionou a atenção integral à saúde e não apenas cuidados assistenciais e está à disposição de todos, desde a gestação e por toda a vida.

De acordo com a doutrina, o princípio específico que, embora ligado ao princípio da igualdade, consiste na necessidade de atendimento das demandas em saúde de acordo com a vulnerabilidade social dos usuários, buscando oferecer mais a quem mais precisa e com isso reduzir as desigualdades sociais é denominado princípio da

- (A) gratuidade.
- (B) descentralização.
- (C) equidade.
- (D) integralidade.
- (E) universalidade.

**32**

No contexto da saúde, a participação comunitária é regulada pela Lei nº 8.142/90 e definida a partir das conferências e dos conselhos de saúde, nas três esferas de governo, e também em colegiados de gestão nos serviços da área.

Com relação à participação e ao controle social do sistema de saúde, assinale V para a afirmativa verdadeira e F para a falsa.

- ( ) A Conferência de Saúde se reúne a cada quatro anos, com representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação da saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- ( ) As deliberações das Conferências Nacionais de Saúde resultam dos debates nas Conferências Estaduais, que, por sua vez, decorrem das Conferências Municipais, o que demonstra o caráter representativo e participativo dessa instância
- ( ) O Conselho Nacional de Saúde exerce o controle social no âmbito público e privado, além de atuar na formulação e controle da política nacional de saúde, sendo composto por funcionários públicos remunerados e cedidos de outros órgãos do sistema de saúde.

As afirmativas são, de cima para baixo:

- (A) F – V – F.
- (B) F – V – V.
- (C) V – F – F.
- (D) V – V – F.
- (E) F – F – V.

**33**

A Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011, dispõe sobre os requisitos de boas práticas de funcionamento para os serviços de saúde.

De acordo com o mencionado ato normativo, a valorização da dimensão subjetiva e social, em todas as práticas de atenção e de gestão da saúde, fortalecendo o compromisso com os direitos do cidadão, destacando-se o respeito às questões de gênero, etnia, raça, orientação sexual e às populações específicas, garantindo o acesso dos usuários às informações sobre saúde, inclusive sobre os profissionais que cuidam de sua saúde, respeitando o direito a acompanhamento de pessoas de sua rede social (de livre escolha), e a valorização do trabalho e dos trabalhadores consiste no conceito de

- (A) licença ambiental e de saúde.
- (B) gerenciamento de tecnologias e de pessoal.
- (C) política de qualidade emocional.
- (D) plano de saúde mental.
- (E) humanização da atenção e gestão da saúde.

**34**

De acordo com o texto da Constituição da República, a seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à

- (A) previdência, à política urbana e às finanças públicas.
- (B) saúde, à educação e à assistência social.
- (C) assistência social e à ordem econômica e financeira.
- (D) saúde, à previdência e à assistência social.
- (E) previdência, à educação e às finanças públicas.

**35**

A Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 553/2017, que dispõe sobre a carta dos direitos e deveres da pessoa usuária da saúde, estabelece uma série de diretrizes para concretização desses direitos e deveres.

Assinale a alternativa que **não** traduz uma dessas diretrizes.

- (A) Toda pessoa tem direito, em tempo hábil, ao acesso a bens e serviços ordenados e organizados para garantia da promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação da saúde.
- (B) Toda pessoa tem direito ao atendimento integral, aos procedimentos adequados e em tempo hábil a resolver o seu problema de saúde, de forma ética e humanizada.
- (C) Toda pessoa tem direito ao atendimento inclusivo, humanizado e acolhedor, realizado por profissionais qualificados, em ambiente limpo, confortável e acessível.
- (D) Toda pessoa tem direito aos serviços de saúde gratuitos, sendo facultado ao profissional de saúde lhe informar sobre esses serviços e os diversos mecanismos de participação.
- (E) Toda pessoa tem responsabilidade e direitos para que seu tratamento e recuperação sejam adequados e sem interrupção.

**36**

A Lei nº 8.080/90, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como sobre a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, afirma que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

De acordo com o citado diploma legal, em matéria de execução e prestação direta dos serviços de saúde, à direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete

- (A) acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde.
- (B) estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras.
- (C) executar serviços de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, alimentação, nutrição, saneamento básico e saúde do trabalhador.
- (D) definir e coordenar os sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade e de rede de laboratórios de saúde pública.
- (E) coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária e política de insumos e equipamentos para a saúde.

**37**

Esse sistema foi implantado para acompanhar as ações e os resultados das atividades realizadas pelas equipes do Programa Saúde da Família (PSF). Ele foi desenvolvido como instrumento gerencial dos sistemas locais de saúde e incorporou em sua formulação conceitos como o território, problema e responsabilidade sanitária. Por meio dele obtêm-se informações sobre cadastros de famílias, condições de moradia e saneamento, situação de saúde, produção e composição das equipes de saúde.

O trecho acima descreve o sistema do SUS conhecido como:

- (A) SIHD (Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado)
- (B) SIH-SUS (Sistema de Informações Hospitalares do SUS)
- (C) SIASUS (Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS)
- (D) SIAB (Sistema de Informação da Atenção Básica)
- (E) SISAIH01 (Sistema Gerador do Movimento das Unidades Hospitalares)

**38**

A pandemia do novo coronavírus jogou luz sobre um importante tema na área de saúde: a regulação. A Regulação Estatal, como mediador coletivo, utiliza um conjunto de estratégias distintas para direcionar os sistemas de serviços de saúde para o cumprimento de seus objetivos e para definir as regras do jogo destes sistemas de forma a regular o movimento de vários atores. Nesse sentido, de acordo com o Curso Básico de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS/Ministério da Saúde, no setor Saúde, a regulação

- (A) tem por finalidade contribuir para a produção das ações de saúde e por objeto fiscalizar os estabelecimentos de saúde como um todo, excluídas as relações contratuais.
- (B) compreende ações de regulamentação, fiscalização, controle, auditoria e avaliação de determinado sujeito social sobre a produção e a distribuição de bens e serviços de saúde.
- (C) possui objeto relacionado ao exercício das profissões de saúde, à oferta e à demanda por serviços, excluídas a produção, a venda e o uso de insumos e medicamentos.
- (D) relaciona-se com as condições de trabalho e ambientes relativos ao setor Saúde, afastando-se de questões afetas ao controle e à avaliação dos custos e gastos em saúde.
- (E) é composta por um conjunto de ações, serviços e programas de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, que incluem cuidados individuais e excluem cuidados coletivos.

**39**

A Lei Estadual do Ceará nº 17.006/19 dispõe sobre a integração, no âmbito do sistema único de saúde – SUS, das ações e dos serviços de saúde em regiões de saúde no Estado do Ceará.

De acordo com tal lei, as regiões de saúde

- (A) definirão o rol de ações e serviços de saúde regionais, de acordo com a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde, desconsiderando a Relação Nacional de Medicamentos.
- (B) conterão, no mínimo, ações e serviços de atenção básica, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, e vigilância em saúde.
- (C) observarão as regras da Central de Regulação estadual, vedada a criação de Centrais de Regulação Regionais, para o adequado referenciamento regional dos usuários aos serviços de saúde.
- (D) deverão ter definidos os critérios técnicos, epidemiológicos e administrativos de acessibilidade aos serviços, em todos os seus aspectos, independentemente da ordem cronológica e o risco à saúde.
- (E) serão redefinidas pelo Estado, sob a coordenação da Secretaria da Saúde do Estado, sem articulação com os municípios, observadas diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

**40**

O programa está associado à Secretaria de Vigilância em Saúde e define os calendários de intervenção considerando a situação epidemiológica, o risco, a vulnerabilidade e as especificidades sociais, com orientações específicas para crianças, adolescentes, adultos, gestantes, idosos e povos indígenas. Esse programa tem sido considerado uma das intervenções em saúde pública mais importantes das últimas décadas, de grande aceitação e avaliada de forma positiva por boa parte da nossa população, inclusive pelo impacto na redução ou eliminação de doenças.

Assinale a opção que identifica corretamente o programa do SUS descrito acima:

- (A) Estratégia Saúde da família
- (B) Programa Nacional de Imunização
- (C) Programa Mais Médicos
- (D) Sistema Nacional de Transplante de Órgãos
- (E) Registro Nacional de Doadores de Medula Óssea

## Conhecimentos Específicos

**41**

*Paciente feminina, 55 anos, sem história prévia de hepatopatia, fez tomografia de abdome com estudo dinâmico que identificou lesão nodular hepática com captação do contraste na fase arterial e lavagem rápida (washout) do contraste na fase venosa tardia, medindo 4,5 cm de diâmetro. Elastografia hepática com 5,5 kPa. Endoscopia digestiva alta sem alterações.*

*Exames laboratoriais com hemoglobina = 13 g/dL; hematócrito = 39%; plaquetas = 260.000 /mm<sup>3</sup>; INR = 1,0; TGO = 23 U/L; TGP = 25 U/L; GGT = 40 U/L; fosfatase alcalina = 50 U/L; bilirrubina total = 0,8 mg/dL; bilirrubina direta = 0,3 mg/dL; albumina = 4,5 g/dL.*

Assinale a opção que indica a conduta adequada.

- (A) Colonoscopia, pois o nódulo é típico de metástase de tumor de cólon.
- (B) Ressecção hepática, pois trata-se de hepatocarcinoma, sendo este o tratamento de escolha.
- (C) Transplante hepático, pois trata-se de hepatocarcinoma, sendo este o tratamento de escolha.
- (D) Biópsia do nódulo hepático.
- (E) Acompanhamento com realização de nova tomografia, em 6 meses.

**42**

*Paciente de 60 anos, com cirrose hepática pelo vírus da hepatite C e diagnóstico recente de carcinoma hepatocelular com metástase pulmonar. Apresenta endoscopia digestiva alta com varizes de pequeno calibre.*

*Exame físico sem sinais de ascite ou encefalopatia. Exames laboratoriais com função hepática preservada, Child-Pugh A.*

Assinale a opção que apresenta somente medicamentos de primeira linha para o tratamento do carcinoma hepatocelular avançado.

- (A) Atezolizumabe e bevacizumabe, sorafenibe e lenvatinibe.
- (B) Sorafenibe, lenvatinibe e cabozantinibe.
- (C) Atezolizumabe e bevacizumabe, sorafenibe e cabozantinibe.
- (D) Sorafenibe, nivolumabe e ramucirumabe.
- (E) Sorafenibe, lenvatinibe e regorafenibe.

**43**

Sobre o *adenoma hepático*, analise as afirmativas a seguir.

- I. Adenoma com mutação da beta-catenina no histopatológico tem baixo risco de transformação maligna e podem ser acompanhados com imagem a cada 6 meses.
- II. Em pacientes do sexo feminino é indicada suspensão de anticoncepcional oral e perda de peso, e ressecção se adenoma persistentemente maior que 3cm.
- III. Devem ser sempre ressecados em pacientes do sexo masculino, independentemente de suas dimensões, pelo alto risco de transformação maligna.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, somente.
- (B) II, somente.
- (C) III, somente.
- (D) I e II, somente.
- (E) I e III, somente.

**44**

*Paciente feminina, 45 anos, iniciou quadro de fadiga e prurido há nove meses.*

*Exames laboratoriais evidenciaram TGO = 40 U/L; TGP = 55 U/L; GGT = 650 U/L; fosfatase alcalina = 520 U/L; bilirrubina total = 1,4 mg/dL; bilirrubina direta = 0,9 mg/dL; colesterol total = 310 mg/dL, LDL = 190 mg/dL, anti-mitocôndria positivo (1:160). Ultrassonografia de abdome sem anormalidades.*

Assinale a opção que indica o diagnóstico mais provável.

- (A) Hepatite autoimune.
- (B) Colangite esclerosante primária.
- (C) Colangite de pequenos ductos.
- (D) Colangite biliar primária.
- (E) Colangite associada à IgG4.

**45**

Em pacientes com *hipertensão portal*, deve-se suspeitar de síndrome hepatopulmonar quando o gradiente alvéolo-arterial

- (A) de oxigênio (AaO<sub>2</sub>) ≥ 15mmHg em ar ambiente (ou AaO<sub>2</sub> ≥ 20 mmHg em pacientes ≥ 65 anos) e/ou hipoxemia, e ecocardiograma transtorácico com contraste com surgimento de microbolhas no átrio esquerdo após três batimentos cardíacos.
- (B) de oxigênio (AaO<sub>2</sub>) ≥ 15mmHg em ar ambiente (ou AaO<sub>2</sub> ≥ 20 mmHg em pacientes ≥ 65 anos) e/ou hipoxemia, e ecocardiograma transtorácico com contraste com surgimento de microbolhas no átrio esquerdo antes de três batimentos cardíacos.
- (C) de oxigênio (AaO<sub>2</sub>) ≥ 20mmHg em ar ambiente (ou AaO<sub>2</sub> ≥ 25 mmHg em pacientes ≥ 65 anos) e/ou hipoxemia, e ecocardiograma transtorácico com contraste com surgimento de microbolhas no átrio esquerdo antes de três batimentos cardíacos.
- (D) de oxigênio (AaO<sub>2</sub>) ≥ 10mmHg em ar ambiente (ou AaO<sub>2</sub> ≥ 15 mmHg em pacientes ≥ 65 anos) e/ou hipoxemia, e ecocardiograma transtorácico com contraste com surgimento de microbolhas no átrio esquerdo após seis batimentos cardíacos.
- (E) de oxigênio (AaO<sub>2</sub>) ≥ 20 mmHg em ar ambiente (ou AaO<sub>2</sub> ≥ 25 mmHg em pacientes ≥ 65 anos) e/ou hipoxemia, e ecocardiograma transtorácico com contraste com surgimento de microbolhas no átrio esquerdo após três batimentos cardíacos.

**46**

*Paciente masculino, 40 anos, assintomático, em investigação de elevação de enzimas hepáticas em exames de rotina. Exames laboratoriais evidenciaram TGO = 50 U/L; TGP = 58 U/L; GGT = 470 U/L; fosfatase alcalina = 510 U/L; bilirrubina total = 1,0 mg/dL; bilirrubina direta = 0,6 mg/dL; IgG = 970 mg/dL; anticorpo antinuclear (FAN) positivo 1:80.*

*Foi realizada colangiografia por ressonância magnética, que mostrou estreitamentos multifocais e dilatações segmentares em ductos biliares intra e extra-hepáticos.*

Assinale a opção que indica a doença frequentemente associada à patologia deste paciente.

- (A) Lupus eritematoso sistêmico.
- (B) Tireoidite de Hashimoto.
- (C) Doença de Crohn.
- (D) Síndrome de Sjögren.
- (E) Retocolite ulcerativa.

**47**

Com base nas recomendações do Consenso de Baveno VI, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- ( ) Paciente com cirrose compensada sem varizes devem realizar endoscopia digestiva alta anual quando a doença estiver “ativa” e a cada dois anos na doença “inativa”.
- ( ) Pacientes com Elastografia hepática < 20 Kpa e plaquetas > 150.000/mm<sup>3</sup> podem ser dispensados da endoscopia.
- ( ) Pacientes com varizes de pequeno calibre com sinais vermelhos ou doença hepática avançada (Child-Pugh C) têm maior risco de sangramento e devem ser submetidos à profilaxia primária.
- ( ) Pacientes com varizes de grosso calibre devem realizar profilaxia primária com a combinação de betabloqueadores não seletivos e ligadura elástica das varizes.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

- (A) F – V – V – F.
- (B) V – F – V – F.
- (C) V – V – V – F.
- (D) F – V – V – V.
- (E) V – F – F – V.

**48**

*Paciente de 40 anos com diagnóstico recente de hepatite C crônica, genótipo 3, sem evidências de cirrose. Nunca fez tratamento antiviral prévio. Exames de sangue com função hepática e renal preservadas.*

Com base no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para tratamento de hepatite C (2019), assinale a opção que indica o esquema medicamentoso recomendado para este paciente.

- (A) Sofosbuvir + ledipasvir.
- (B) Sofosbuvir + simeprevir.
- (C) Sofosbuvir + velpatasvir.
- (D) Glecaprevir + pibrentasvir + sofosbuvir.
- (E) Elbasvir + grazoprevir.

**49**

Paciente feminina, 55 anos, fez ultrassonografia de abdome que identificou fígado de contornos irregulares, superfície heterogênea e esplenomegalia. Nega consumo de álcool ou uso de drogas hepatotóxicas.

Exames laboratoriais com Hemoglobina = 12,0 g/dL; Hematócrito = 36%; plaquetas = 130.000 /mm<sup>3</sup>; INR = 1,1; glicose = 82 mg/dL; creatinina = 0,7 mg/dL; TGO = 320 U/L; TGP = 290 U/L; GGT = 95 U/L; fosfatase alcalina = 70 U/L; bilirrubina total = 1,0 mg/dL; bilirrubina direta = 0,4 mg/dL; albumina = 3,4 g/dL; globulina = 6,2 g/dL; anti-HCV negativo; HBsAg negativo; anti-HBs reagente; anti-HBc negativo; eletroforese de proteínas com hipergamaglobulinemia, anticorpo antinuclear (FAN) positivo (1:320), anti-músculo liso positivo (1:160) e anti-LKM negativo.

Quanto ao diagnóstico mais provável, assinale a afirmativa correta.

- (A) O anticorpo antiantígeno hepático solúvel fígado-pâncreas (anti-SLA/LP) é altamente específico para o diagnóstico desta patologia.
- (B) A biópsia hepática é opcional para o diagnóstico e estadiamento desta patologia, podendo ser substituída pela elastografia hepática com confiabilidade.
- (C) A presença de hepatite de interface na biópsia hepática é característica histopatológica patognomônica para o diagnóstico.
- (D) O tratamento com budesonida oral associada a azatioprina é a primeira opção terapêutica para esta paciente, a fim de evitar os efeitos adversos relacionados ao uso crônico de corticoides.
- (E) Em casos de doença refratária à Azatioprina, pode-se usar micofenolato mofetil, com bons resultados.

**50**

Paciente feminina, 40 anos, sem doenças de base, fez USG de abdome de rotina que identificou lesão hepática hipoeocogênica de 4,0 cm. RNM de abdome mostrou lesão nodular hepática com realce acentuado e homogêneo na fase arterial, ficando isointensa nas fases tardias, com presença de cicatriz central hipertensa em T2 e hipointensa em T1. Na fase com contraste hepatobiliar, a lesão torna-se hiperintensa.

Assinale a opção que indica o diagnóstico provável.

- (A) Colangiocarcinoma intra-hepático.
- (B) Hiperplasia nodular focal.
- (C) Adenoma hepático.
- (D) Hemangioma hepático.
- (E) Metástase de tumor de cólon.

**51**

A doença de Wilson é uma doença autossômica recessiva com mutações no gene ATP7B e pode causar doença hepática, neurológica e psiquiátrica.

Sobre a doença de Wilson, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- ( ) Ocorre predominantemente em crianças e adolescentes. Pacientes com mais de 45 anos em investigação de hepatopatia não precisam ser investigados para doença de Wilson, visto que não se apresenta nesta faixa etária.
- ( ) O anel de Kayser-Fleischer não é específico da doença de Wilson, podendo ser encontrado em pacientes com doenças colestáticas crônicas.
- ( ) Pode apresentar-se com insuficiência hepática aguda e necessidade de transplante hepático de emergência.
- ( ) Ceruloplasmina é o principal carreador de cobre no organismo. Níveis de ceruloplasmina acima de 20 mg/dL excluem o diagnóstico de doença de Wilson em pacientes com doença hepática.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

- (A) V – F – V – V.
- (B) F – V – V – F.
- (C) F – F – V – F.
- (D) V – F – F – V.
- (E) F – V – V – V.

**52**

Em relação à hepatite C crônica, assinale a afirmativa correta.

- (A) O grau de fibrose hepática deve ser avaliado antes do tratamento antiviral, preferencialmente com biópsia hepática.
- (B) O tratamento antiviral é indicado somente em pacientes com grau de fibrose F2, F3 ou F4 de Metavir, e/ou com manifestações extra-hepáticas da doença.
- (C) Vasculite por crioglobulinemia, glomerulonefrite membranoproliferativa, porfiria cutânea tardia e linfoma não-Hodgkin de células B são manifestações extra-hepáticas fortemente relacionadas à hepatite C.
- (D) Pacientes com fibrose hepática avançada (Metavir F3 ou F4) e resposta virológica sustentada devem ser mantidos em programa de vigilância de hepatocarcinoma, realizando ultrassonografia de abdome a cada 12 meses.
- (E) A avaliação de resposta virológica sustentada (RVS) deve ser feita com realização de HCV-RNA 48 semanas após o término do tratamento.

**53**

Paciente masculino, 26 anos, assintomático, apresenta os seguintes exames laboratoriais: HBsAg reagente, anti-HBs negativo, anti-HBc IgG reagente, anti-HBc IgM negativo, HBeAg reagente, anti-HBeAg negativo, anti-HIV negativo, anti-HCV negativo. HBV-DNA = 3.500.000 UI/mL. Plaquetas = 270.000 /mm<sup>3</sup>, creatinina = 0,8 mg/dL, TGO = 27 U/L; TGP = 32 U/L, bilirrubina total = 0,9 mg/dL, BD = 0,3 mg/dL, albumina = 4,6 g/dL, INR = 1,0. Ultrassonografia de abdome sem alterações. Elastografia hepática=6,2 kPa.

Quanto à conduta a ser adotada para este paciente, assinale a afirmativa correta.

- (A) Há indicação de tratamento com entecavir.
- (B) Há indicação de tratamento com tenofovir.
- (C) Há indicação de tratamento com lamivudina.
- (D) Há indicação de tratamento com alfapecuinterferona.
- (E) Não há indicação de tratamento neste momento, devendo ser acompanhado regularmente.

**54**

Em relação à *hepatite delta* (HDV), assinale a afirmativa correta.

- (A) Denomina-se a infecção simultânea de hepatites B (HBV) e delta de superinfecção e a infecção sequencial de coinfeção.
- (B) A coinfeção HBV/HDV se revela mais grave e de pior prognóstico do que a superinfecção.
- (C) Pacientes portadores de hepatite delta devem ser tratados somente se tiverem HBV DNA detectável ou elevação de transaminases.
- (D) Pacientes portadores de hepatite delta devem ser tratados com análogo de nucleos(t)ídeo por tempo indefinido, visto que o controle da hepatite B é o principal recurso terapêutico nestes casos e impede complicações relacionadas à hepatite delta.
- (E) O tratamento de escolha é com alfapecuinterferona por 48 a 96 semanas, que deve ser associada a um análogo de nucleos(t)ídeo em caso de replicação do HBV (HBV DNA > 2.000 UI/ml), seguido da manutenção do análogo de nucleos(t)ídeo, por tempo indefinido.

**55**

Em relação à *trombose da veia porta*, assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) Pode estar relacionada à cirrose, bem como a cirurgias abdominais, traumas ou processos inflamatórios intra-abdominais.
- (B) Em pacientes com cirrose que desenvolvem trombose de veia porta, deve ser feita investigação de trombofilias e de doença mieloproliferativa.
- (C) Transformação cavernomatosa da veia porta pode surgir poucos meses após a trombose venosa portal aguda.
- (D) Em pacientes sem cirrose e com trombose venosa portal recente, deve ser iniciada anticoagulação precocemente para prevenir isquemia intestinal, bem como prevenir surgimento de hipertensão portal.
- (E) Pode evoluir com sintomas de colestase, por colangiopatia portal.

**56**

Ascite é a principal causa de descompensação da cirrose e é uma das consequências da hipertensão portal.

Em relação ao manejo de ascite em cirróticos, assinale a afirmativa correta.

- (A) Pacientes com desenvolvimento recente de ascite devem ser submetidos a paracentese diagnóstica. O diagnóstico de peritonite bacteriana espontânea é feito quando contagem de polimorfonucleares no líquido ascítico  $\geq 350$  cel./mm<sup>3</sup>, devendo ser iniciada antibioticoterapia.
- (B) Pacientes com ascite moderada devem fazer restrição intensiva da ingesta de sódio (< 40 mmol/dia).
- (C) Pacientes com ascite devem fazer restrição da ingesta hídrica (<1L/dia), independentemente dos níveis de sódio sérico.
- (D) Pacientes submetidos a paracentese de alívio com retirada maior que 5 litros devem fazer expansão com albumina na dose de 5g por litro de líquido ascítico removido, para prevenir disfunção circulatória pós-paracentese.
- (E) O uso de diuréticos deve ser descontinuado em pacientes com ascite refratária e excreção renal de sódio < 30 mmol/dia sob diureticoterapia.

**57**

O termo *colangiocarcinoma* é utilizado para designar tumores originados do epitélio dos ductos biliares intra ou extra-hepáticos.

Com relação ao colangiocarcinoma, assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) O tipo mais comum é o perihilar, também referido como tumor de Klatskin.
- (B) Colangite esclerosante primária, cisto de colédoco, litíase intra-hepática e doença de Caroli são fatores de risco para o seu desenvolvimento.
- (C) São mais comuns após os 65 anos, com leve predomínio no sexo masculino, enquanto os tumores de vesícula biliar têm leve predomínio no sexo feminino.
- (D) Elevação de CA 19.9 tem alta especificidade para o diagnóstico.
- (E) À tomografia computadorizada, o colangiocarcinoma intra-hepático habitualmente apresenta-se como massa hepática hipodensa na fase sem contraste, com margens lobuladas e irregulares, com realce periférico na fase arterial e retração da cápsula hepática.

58

A transmissão vertical da hepatite B está relacionada a maior taxa de cronificação, com desenvolvimento de complicações de doença hepática na idade aguda. Deve-se realizar pesquisa do HBsAg em todas as gestantes no primeiro trimestre da gestação ou quando se iniciar o pré-natal.

Com relação à prevenção da transmissão vertical da hepatite B, analise as afirmativas a seguir.

- I. Se a gestante tiver HBsAg reagente e HBeAg reagente, há elevado risco de transmissão vertical, e deve ser realizada profilaxia com tenofovir durante toda a gestação.
- II. Se a gestante tiver HBsAg reagente, HBeAg não reagente, carga viral (HBV-DNA) menor que 200.000 UI/ml e ALT menor que 2x o limite superior da normalidade, não há necessidade de profilaxia da mãe durante a gestação.
- III. Todo recém-nascido de mulheres com HBsAg reagente deve receber imunoglobulina humana anti-hepatite B e a primeira dose da vacina para hepatite B logo após o nascimento.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, somente.
- (B) III, somente.
- (C) II e III, somente.
- (D) I e II, somente.
- (E) I e III, somente.

59

A maioria das metástases hepáticas é hipovasculares e apresenta-se como nódulos hipotenuantes em relação ao parênquima hepático na fase portal. Algumas neoplasias podem promover metástases hepáticas hipervasculares, com impregnação precoce pelo contraste na fase arterial.

As afirmativas a seguir são causas de metástases hepáticas hipervasculares, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) Carcinoma de células renais.
- (B) Tumor carcinoide.
- (C) Adenocarcinoma gástrico.
- (D) Carcinoma de tireoide.
- (E) Melanoma.

60

Paciente masculino, 57 anos, com cirrose por hepatite B, sem outras comorbidades, apresenta TC de abdome com nódulo hepático único de 4,8 cm em segmento II, LIRADS 5. TC de tórax sem alterações. Assintomático, ECOG performance status = 0. Apresenta-se com MELD = 7, Child-Pugh A5. Hemograma com plaquetas = 130.000/mm<sup>3</sup>. Endoscopia digestiva alta sem varizes de esôfago.

Assinale a opção que indica a primeira opção de tratamento do carcinoma hepatocelular deste paciente.

- (A) Ressecção.
- (B) Transplante hepático.
- (C) Ablação por radiofrequência.
- (D) Alcoolização.
- (E) Quimioembolização transarterial.

61

Em relação à colangite biliar primária, assinale a afirmativa incorreta.

- (A) Cursa frequentemente com níveis elevados de IgM (imunoglobulina M).
- (B) Anticorpo antinuclear (FAN) com padrão nuclear tipo membrana nuclear ou nuclear pontilhado com pontos isolados por IFI (imunofluorescência indireta) tem alta especificidade para o diagnóstico, porém baixa sensibilidade.
- (C) Biópsia hepática evidencia colangite crônica não supurativa, que afeta principalmente os ductos biliares interlobulares, mas não é essencial para o diagnóstico, não devendo ser realizada rotineiramente.
- (D) O tratamento de escolha é com ácido ursodeoxicólico, que deve ser iniciado precocemente, o que melhora os níveis de fosfatase alcalina e GGT, bem como a fadiga e o prurido.
- (E) É frequentemente associada a outras doenças autoimunes, sendo as mais frequentes a síndrome de Sjögren, a esclerodermia e a síndrome CREST.

62

A prioridade na fila de transplante hepático é baseada na pontuação pelo MELD, porém existem situações em que a gravidade da doença não é bem contemplada pelo MELD, devendo receber prioridade com base em um sistema de pontuação especial.

No Brasil, as situações a seguir são consideradas *situações especiais para transplante hepático*, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) Hepatocarcinoma maior ou igual a 1 cm de diâmetro, dentro dos critérios de Milão.
- (B) Polineuropatia amiloidótica familiar, graus I, II e III.
- (C) Síndrome hepatopulmonar com PaO<sub>2</sub> menor que 60 mmHg em ar ambiente.
- (D) Tumor neuroendócrino metastático, irressuscável, com tumor primário já retirado, e sem doença extra-hepática detectável.
- (E) Carcinoma fibrolamelar irressuscável e sem doença extrahepática.

63

Os medicamentos imunossupressores inibem ou reduzem a resposta do sistema imunitário aos aloantígenos do enxerto, prevenindo ou revertendo a rejeição do enxerto. Os inibidores da calcineurina são a principal escolha de imunossupressão após o transplante hepático.

São inibidores de calcineurina:

- (A) Micofenolato de mofetil e azatioprina.
- (B) Tacrolimus e ciclosporina.
- (C) Sirolimus e everolimus.
- (D) Tacrolimus e sirolimus.
- (E) Micofenolato de mofetil e micofenolato de sódio.

64

Metade dos pacientes com *câncer colorretal* terão lesão metastática, sendo que destes 80% terão o fígado acometido. Com relação ao manejo de metástases hepáticas do câncer colorretal, assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) CEA  $\geq$  200, tumor indiferenciado, metástase  $>$  3cm e mais de uma metástase hepática são fatores prognósticos adversos.
- (B) A embolização portal pré-operatória percutânea deve ser indicada quando se planeja a ressecção de mais de quatro segmentos hepáticos que resultem em fígado remanescente futuro menor que 20% em pacientes com fígado normal, 30% pós-quimioterapia e 40% em pacientes cirróticos.
- (C) A ablação por radiofrequência substitui a ressecção de metástases hepáticas do câncer colorretal em nódulos menores que 3cm, tendo taxas semelhantes de sobrevida livre de doença que com a ressecção.
- (D) Metástases hepáticas sincrônicas são aquelas detectadas antes, ao mesmo tempo ou até seis meses do diagnóstico do tumor primário. Para tumores sincrônicos com primário assintomático, é recomendado priorizar o tratamento sistêmico.
- (E) Pode-se optar pela abordagem clássica, com ressecção primeiro do tumor colorretal e depois das metástases hepáticas, em procedimentos separados, ou abordagem reversa, quando as metástases hepáticas são ressecadas primeiro e em procedimento cirúrgico isolado.

65

A esquistossomose mansônica é uma doença parasitária, causada pelo trematódeo *Schistosoma mansoni*, cujas formas adultas habitam os vasos mesentéricos do hospedeiro definitivo.

Com relação à esquistossomose hepato-esplênica, analise as afirmativas a seguir.

- I. A forma hepato-esplênica predomina em adolescentes e adultos jovens.
- II. É causa de hipertensão portal pós-sinusoidal, levando à esplenomegalia e ao aparecimento de varizes no esôfago.
- III. Aumento do lobo hepático esquerdo, redução volumétrica do lobo direito e fibrose periportal (hipercogenidade periportal) são achados ultrassonográficos sugestivos do diagnóstico.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, somente.
- (B) II, somente.
- (C) III, somente.
- (D) I e III, somente.
- (E) I, II e III.

66

Com relação à *hepatite E* (HEV), assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) Os genótipos 1 e 2 infectam somente humanos, com via de transmissão fecal-oral e predomínio na África, Ásia e México, enquanto os genótipos 3 e 4 são considerados zoonoses, tendo o porco como hospedeiro primário e contágio humano pelo consumo de carne contaminada, afetando os países desenvolvidos.
- (B) Todo paciente com hepatite aguda deve ser testado para hepatite E, com realização de exame sorológico (anti-HEV IgM) e pesquisa do DNA do vírus (HEV-DNA).
- (C) Tem elevada taxa de mortalidade em gestantes.
- (D) Pacientes imunossuprimidos podem desenvolver infecção crônica pelo vírus da hepatite E.
- (E) Pode causar manifestações extra-hepáticas neurológicas, como síndrome de Guillain-Barré, amiotrofia neurálgica, encefalite ou mielite, bem como glomérulo-nefrite e trombocitopenia.

67

*Paciente masculino, 56 anos, com cirrose hepática por álcool, sem outras comorbidades, é admitido na emergência com quadro de hematêmese.*

*Apresenta aos exames laboratoriais: hemoglobina=7,6 g/dL; hematócrito=23,0%; plaquetas=73.000 /mm<sup>3</sup>; INR=1,8; glicose=82 mg/dL; creatinina=0,9 mg/dL; TGO=54 U/L; TGP=42 U/L; bilirrubina total=2,4 mg/dL; bilirrubina direta=1,5 mg/dL; albumina=2,8 g/dL.*

No tratamento deste paciente, as medidas abaixo devem ser adotadas precocemente, **à exceção de uma**. Assinale-a.

- (A) Hidratação venosa para manter estabilidade hemodinâmica.
- (B) Hemotransfusão de concentrado de hemácias.
- (C) Ceftriaxone intravenoso.
- (D) Terlipressina ou octreotida.
- (E) Endoscopia digestiva alta, nas primeiras 12 horas.

68

Paciente de 70 anos, com diagnóstico recente de doença hematológica com indicação de tratamento com rituximabe. Apresenta HBsAg negativo, anti-HBs reagente e anti-HBc reagente, HBV-DNA indetectável, transaminases normais.

Sobre o caso acima, assinale a afirmativa correta.

- (A) Há indicação de tratamento antiviral com lamivudina, que deverá ser mantido indefinidamente.
- (B) Trata-se de hepatite B curada e não é necessária nenhuma intervenção com relação à hepatite.
- (C) Há moderado risco de reativação viral e o paciente deverá ser acompanhado com monitorização de HBV DNA e transaminases a cada dois meses.
- (D) Há moderado risco de reativação viral e o paciente deverá ser acompanhado com monitorização de HBV DNA e meses após o término do tratamento imunossupressor transaminases a cada seis meses.
- (E) Há alto risco de reativação viral e deverá ser iniciada terapia profilática do vírus da hepatite B antes do início do tratamento com rituximabe, que deverá ser mantida por 18 meses, após o término do tratamento imuno supressor.

**69**

O *prurido* é uma manifestação sensorial associada à colestase, podendo reduzir de forma dramática a qualidade de vida do paciente.

As opções a seguir apresentam medicamentos recomendados para o tratamento do prurido nas doenças colestáticas crônicas, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) Colestiramina.
- (B) Rifampicina.
- (C) Naltrexone.
- (D) Sertralina.
- (E) Hidroxizine.

**70**

Paciente feminina, 52 anos, admitida na emergência com encefalopatia grau I e icterícia de início agudo. História de ingestão de paracetamol de 4/4 horas nos últimos dias para controle de lombalgia.

Apresenta TGO = 2.450; TGP = 3.250; fosfatase alcalina = 102; GGT = 95; BT = 5,5, BD = 4,1; INR = 3,2, sorologias virais negativas. Ultrassonografia de abdome sem alterações.

Sobre o caso, analise as afirmativas a seguir.

- I. A hepatotoxicidade pelo paracetamol é dose dependente. Está associada à ingestão de doses diárias superiores a 4 a 10 g/dia, mas em etilistas crônicos doses > 2,5 g/dia podem causar lesão hepática induzida pela droga.
- II. Há indicação de internação da paciente e início imediato de N-acetilcisteína intravenosa, que deverá ser mantida até que haja melhora da função hepática (INR <1,5 e resolução da encefalopatia) ou até o transplante hepático.
- III. De acordo com os critérios de King's College, pacientes com insuficiência hepática aguda induzida por paracetamol devem ser listados para transplante se pH < 7,3 (independentemente do grau da encefalopatia) ou se TAP > 100 segundos (INR > 6,5), creatinina > 3,4 e encefalopatia grau III ou IV.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, II e III.
- (B) I e III, apenas.
- (C) I e II, apenas.
- (D) II, apenas.
- (E) I, apenas.

**Realização**

