



**EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES**

CONCURSO PÚBLICO – EDITAL Nº 02/2023 - ÁREA MÉDICA

**MÉDICO - HEPATOLOGIA**

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

RG DO CANDIDATO

**LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO**

**MANHÃ**

**INSTRUÇÕES GERAIS**

- I. Nesta prova, você encontrará **14 (catorze) páginas** numeradas sequencialmente, contendo **60 (sessenta) questões** objetivas correspondentes às seguintes disciplinas: **Língua Portuguesa 10 (dez) questões, Legislação SUS 10 (dez) questões, Legislação EBSEH 10 (dez) questões e Conhecimentos Específicos 30 (trinta) questões.**
- II. Verifique se seu nome e número de inscrição estão corretos Na Folha de Respostas. Se houver erro, notifique o fiscal.
- III. Verifique se o Caderno de Questões se refere ao cargo para o qual você se inscreveu. Caso o cargo esteja divergente, solicite ao fiscal de sala para que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- IV. Assine e preencha a Folha de Respostas nos locais indicados, com caneta azul ou preta.
- V. Verifique se a impressão, a paginação e a numeração das questões estão corretas. Caso observe qualquer erro, notifique o fiscal.
- VI. Marque a Folha de Respostas cobrindo fortemente o espaço correspondente à letra a ser assinalada, conforme o exemplo na própria Folha de Respostas.
- VII. O sistema de leitura e processamento das Folhas de Respostas não registrará a resposta em que houver falta de nitidez na marcação e/ou marcação de mais de uma alternativa.
- VIII. A Folha de Respostas não pode ser dobrada, amassada, rasurada ou manchada. Exceto sua assinatura, nada deve ser escrito ou registrado fora dos locais destinados às respostas.
- IX. Ao terminar a prova, entregue ao fiscal a Folha de Respostas e este Caderno. As observações ou marcações registradas neste Caderno não serão levadas em consideração.
- X. **Você dispõe de 04 (quatro) horas para fazer esta prova. Reserve os 20 (vinte) minutos finais para marcar a Folha de Respostas.**
- XI. O candidato só poderá retirar-se do setor de prova **02 (duas) horas após seu início**, mediante entrega obrigatória da sua folha de respostas devidamente preenchida e assinada, ao fiscal de sala.
- XII. O candidato **poderá levar seu Caderno de Questões após transcorridas 02 (duas) horas do início da prova.** Em hipótese alguma o candidato poderá levar o Caderno de Questões antes do horário permitido.
- XIII. É terminantemente proibido o uso de telefone celular, e demais aparelhos eletrônicos.

**Boa Prova!**



**GABARITO DO CANDIDATO - RASCUNHO**



NOME:

ASSINATURA DO CANDIDATO:

INSCRIÇÃO:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60

# RASCUNHO

## LÍNGUA PORTUGUESA

### Texto I

**Nizia Figueira, sua criada**  
(Mário de Andrade)

Belazarte me contou:

Pois eu acho que tem. Você já sabe que sou cristão... Essas coisas de felicidade e infelicidade não têm significado nenhum, si a gente se compara consigo mesmo. Infelicidade é fenômeno de relação, só mesmo a gente olhando pro vizinho é que diz o “atendite et videte”<sup>1</sup>. Macaco, olhe o seu rabo! isso sim, me parece o cruzamento da filosofia cristã com a precisão de felicidade neste mundo duro. Inda é bom quando a gente inventa a ilusão da vaidade, e em vez de falar que é mais desinfeliz, fala que é mais feliz... Toquei em rabo, e estou lembrando o caso do elefante, você sabe? ... Pois não vê que um dia o elefante topou com uma penuginha de beijaflor caída numa folha, vai, amarrou a penuginha no rabo com uma corda grossa, e principiou todo passeando na serrapilheira<sup>2</sup> da jungla<sup>3</sup>. Uma elefanta mocetona<sup>4</sup> que já estava carecendo de senhor pra cumprir seu destino, viu o bicho tão bonito, mexe pra cá, mexe pra lá, ondulando feito onda quieta, e engraçou. Falou assim: “Que elefante mais bonito, porca la miséria!” Pois ele virou pra ela encrespado e: “Dobre a língua, sabe! Elefante não senhora! sou beijaflor.” E foi-se. Eis aí um tipo que ao menos soube criar felicidade com uma ilusão sarapintada. É ridículo, é, mas que diabol! nem toda a gente consegue a grandeza de se tomar como referência de si mesmo. [...]

<sup>1</sup> Expressão latina, do livro bíblico das Lamentações: “Olhai e vede” (Lm 1,12)

<sup>2</sup> camada de folhas secas

<sup>3</sup> bosque

<sup>4</sup> moça robusta e formosa

- 1) **Conhecido escritor do Modernismo brasileiro, Mário de Andrade, neste fragmento de conto, utiliza alguns desvios em relação à Norma Padrão gerando um uso expressivo da Língua. Indique a alternativa em que não se aponta um exemplo de desse tipo de desvio.**
  - a) “Você já sabe que sou cristão...”.
  - b) “si a gente se compara consigo mesmo”.
  - c) “Macaco, olhe o seu rabo! isso sim, me parece”.
  - d) “Inda é bom quando a gente inventa”.
  - e) “topou com uma penuginha de beijaflor”.
- 2) **De acordo com o sentido proposto pelo texto, ao afirmar que “Infelicidade é fenômeno de relação”, o narrador sugere que a infelicidade é:**
  - a) percebida apenas pelos outros sempre.
  - b) sempre causada pela ação do outro.
  - c) sentida ao comparar-se com os outros.
  - d) um fenômeno ilusório e inexplicável.
  - e) impossível de ser vista pelas outras pessoas.
- 3) **Em “Pois ele virou pra ela encrespado”, o vocábulo destacado pode ser classificado, morfossintaticamente, como um:**
  - a) adjetivo que exerce a função de predicativo do sujeito.
  - b) advérbio que exerce a função de adjunto adverbial.
  - c) adjetivo que exerce a função de adjunto adnominal.
  - d) substantivo que exerce a função de adjunto adnominal.
  - e) advérbio que exerce a função de predicativo do sujeito.

- 4) **Na passagem “me parece o cruzamento da filosofia cristã com a precisão de felicidade neste mundo duro”, a palavra destacada apresenta o seguinte significado:**
  - a) maneira correta.
  - b) necessidade de algo.
  - c) controle estabelecido.
  - d) correção de um desvio.
  - e) medida exata.
- 5) **O vocábulo “que” destacado em “Uma elefanta mocetona que já estava carecendo de senhor pra cumprir seu destino” cumpre um papel coesivo e introduz uma oração:**
  - a) subordinada adverbial.
  - b) coordenada explicativa.
  - c) subordinada substantiva.
  - d) subordinada adjetiva.
  - e) principal.

### Texto II

#### Redes sociais, perigos e distorção da realidade

Os jovens de hoje são filhos de uma sociedade do consumo – não só de bens materiais, mas também de informação. Este mundo tecnológico em que vivemos promove constantemente mudanças no jeito humano de se relacionar, e as redes sociais são fruto desse movimento. As pessoas nascidas neste milênio, em especial, são muito íntimas dos espaços virtuais de interação, os quais, para a maioria das pessoas, representam uma ponte com o “mundo real”.

As redes sociais, no entanto, potencializam os equívocos na compreensão do que é a vida. “Por terem facilidade em manusear os dispositivos e lidar com suas funcionalidades, os adolescentes, e até mesmo as crianças, passam a acreditar que o mundo das telas é o mundo legal e seguro, enquanto que o que está fora das telas é chato”, diz a especialista em Psicologia do Centro de Inovação Pedagógica, Pesquisa e Desenvolvimento (CIPP) do Grupo Positivo, Máisa Pannuti.

Nesse sentido, para esses jovens, as redes sociais tornaram-se de fato uma nova realidade, caracterizada por uma sociedade de perfis. Conforme explica a psicóloga escolar, a hiperexposição é um dos retratos dessa distorção de percepções à qual os jovens estão submetidos: tudo o que é valorizado socialmente é exposto e aquilo que não é valorizado socialmente é escondido. Há, inclusive, uma falta de diferenciação entre o que é público e o que é privado.

“Desse modo, surgem perfis que não correspondem à realidade. Afinal, a natureza das relações sociais é bastante diversa da natureza das relações que se estabelecem no mundo digital”. Nesse processo, todas as respostas virtuais – os likes, os compartilhamentos, os seguidores, etc. – acabam se tornando não apenas reais, mas cruciais. “Surge a ilusão de que o olhar do outro é o que garante a minha sobrevivência”, complementa.

(Disponível em: <https://g1.globo.com/pr/parana/especial-publicitario/colegio-positivo/para-um-futuro-positivo/noticia/2021/11/18/redes-sociais-perigos-e-distorcao-da-realidade.ghtml>. Acesso em 11/10/2023)

- 6) Na primeira frase do texto, o conectivo “mas também” relaciona ideias introduzindo um valor semântico de:
- oposição.
  - explicação.
  - retificação.
  - adição.
  - consequência.
- 7) Considere o emprego dos pronomes demonstrativos em “e as redes sociais são fruto desse movimento”(1º§) e “As pessoas nascidas neste milênio”(1º§). Assinale o comentário correto acerca de seus papéis coesivos.
- Ambos cumprem papel anafórico, embora um seja de 1ª pessoa e o outro de 2ª.
  - O primeiro faz uma referência espacial e o segundo, temporal.
  - Ambos cumprem papel catafórico e referem-se à mesma pessoa do discurso.
  - O primeiro faz uma referência anafórica e o segundo, catafórica.
  - O primeiro cumpre papel anafórico e o segundo faz referência temporal.
- 8) É possível estabelecer um diálogo entre os dois textos uma vez que:
- possuem a mesma tipologia, mas abordagens temáticas distintas.
  - se aproximam quanto à temática embora pertençam a gêneros distintos.
  - possuem equivalência temática e ilustram o mesmo gênero.
  - aproximam-se quanto ao gênero e à tipologia.
  - possuem identificação temática, de gênero e de tipologia.
- 9) O emprego do acento grave em “dessa distorção de percepções à qual os jovens estão submetidos” (3º§) justifica-se:
- pelo gênero feminino do pronome relativo “qual”.
  - por fazer parte de uma expressão adverbial feminina.
  - pela exigência de regência do verbo “estão”.
  - pela presença anterior do substantivo “percepções”.
  - em função da regência do vocábulo “submetidos”.
- 10) Em “surgem perfis que não correspondem à realidade” (4º§), o verbo destacado, deve ser classificado, quanto à predicação como:
- intransitivo.
  - transitivo direto.
  - transitivo indireto.
  - transitivo direto e indireto.
  - de ligação.

## LEGISLAÇÃO - SUS

- 11) De acordo com o previsto na Resolução 453/2012, do Conselho Nacional da Saúde, assinale a alternativa **incorreta**.
- A instituição dos Conselhos de Saúde é estabelecida por lei federal, estadual, do Distrito Federal e municipal, obedecida a Lei nº 8.142/90
  - A participação dos membros eleitos do Poder Legislativo, representação do Poder Judiciário e do Ministério Público, como conselheiros, não é permitida nos Conselhos de Saúde
  - Na instituição e reformulação dos Conselhos de Saúde o Poder Legislativo, respeitando os princípios da democracia, deverá acolher as demandas da população aprovadas nas Conferências de Saúde, e em consonância com a legislação
  - As três esferas de Governo garantirão autonomia administrativa para o pleno funcionamento do Conselho de Saúde, dotação orçamentária, autonomia financeira e organização da secretaria-executiva com a necessária infraestrutura e apoio técnico
  - Como Subsistema da Seguridade Social, o Conselho de Saúde atua na formulação e proposição de estratégias e no controle da execução das Políticas de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros
- 12) Com base na Constituição Federal de 1988, analise as afirmativas abaixo e assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F):  
**Compete ao Poder Público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, com base nos seguintes objetivos:**
- uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais.
  - irredutibilidade do valor dos benefícios.
  - seletividade da cobertura e do atendimento.
- Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo.**
- V - V - V
  - V - V - F
  - V - F - V
  - F - F - V
  - F - F - F
- 13) De acordo com a Constituição Federal de 1988, analise o texto abaixo.
- “São de relevância pública as \_\_\_\_\_ e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e \_\_\_\_\_, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito \_\_\_\_\_”.
- Assinale a alternativa que preencha correta e respectivamente as seguintes lacunas.**
- medidas / sanção / público
  - ações / controle / público
  - medidas / sanção / privado
  - medidas / controle / público
  - ações / controle / privado

**14) Ante o que dispõe a Lei Orgânica da Saúde (Lei Federal nº 8.080/90) e suas alterações, analise as afirmativas abaixo.**

- I. A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
- II. O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à eliminação de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso regional e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.
- III. O dever do Estado exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Apenas a afirmativa I é verdadeira
- b) Apenas as afirmativas I e II são verdadeiras
- c) As afirmativas I, II e III são falsas
- d) Apenas as afirmativas II e III são verdadeiras
- e) Apenas as afirmativas I e III são verdadeiras

**15) De acordo com a Lei Federal nº 8.142/1990 e suas alterações, assinale a alternativa incorreta.**

- a) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde
- b) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos
- c) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho
- d) O Conselho de Saúde, em caráter transitório e consultivo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo
- e) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde

**16) Conforme a Resolução - RDC nº 63/2011, que dispõe sobre os requisitos de boas práticas de funcionamento para os serviços de saúde, assinale a alternativa correta.**

- a) O instrumento normativo em questão possui o objetivo de estabelecer requisitos de boas práticas para funcionamento de serviços de saúde, fundamentados na quantificação, na humanização da atenção e gestão, e na eliminação de riscos aos usuários e meio ambiente
- b) O instrumento normativo em análise se aplica a todos os serviços de saúde no país, exceto aos militares
- c) O serviço de saúde deve desenvolver ações no sentido de estabelecer uma política de qualidade envolvendo estrutura, processo e resultado na sua gestão dos serviços
- d) As Boas Práticas de Funcionamento (BPF) são os componentes da Garantia da Quantidade que asseguram que os serviços são ofertados de maneira suficiente
- e) O serviço de saúde deve utilizar a Garantia da Quantidade como ferramenta de gerenciamento

**17) De acordo com a Carta dos Direitos e Deveres da Pessoa Usuária da Saúde (Resolução CNS nº 553/2017), a promoção e a proteção da saúde devem estar relacionadas com as condições sociais, culturais e econômicas das pessoas, incluídos aspectos como:**

- a) segurança alimentar e nutricional, e saneamento básico e ambiental
- b) iniciativas de combate às endemias e doenças intransmissíveis, e combate a todas as formas de violência e discriminação
- c) educação baseada nos princípios do Direito Médico
- d) tratamento às doenças controladas conforme cada região do País
- e) acesso aos meios de trabalho, energia elétrica, transporte público e assistência social

18) Para efeito do Decreto nº 7.508/2011, o qual regulamentou a Lei nº 8.080/90, considera-se:

- I. \_\_\_\_\_ - acordo de colaboração firmado entre entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde.
- II. \_\_\_\_\_ - instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS.
- III. \_\_\_\_\_ - documento que estabelece: critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS.

**Assinale a alternativa que preencha correta e respectivamente as lacunas.**

- a) Rede de Atenção à Saúde / Portas de Entrada / Região de Saúde
- b) Comissões Intergestores / Região de Saúde / Portas de Entrada
- c) Região de Saúde / Serviços Especiais de Acesso Aberto/ Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde
- d) Portas de Entrada / Rede de Atenção à Saúde / Região de Saúde
- e) Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde / Comissões Intergestores / Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica

19) De acordo com a Carta dos Direitos e Deveres da Pessoa Usuária da Saúde (Resolução CNS nº 553/2017), analise as afirmativas abaixo e dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F).

**É direito da pessoa ter atendimento adequado, inclusivo e acessível, com qualidade, no tempo certo e com garantia de continuidade do tratamento, e para isso deve ser assegurado:**

- ( ) atendimento ágil, com estratégias para evitar o agravamento, com tecnologia apropriada, por equipe multiprofissional capacitada e com condições adequadas de atendimento.
- ( ) disponibilidade efêmera e acesso a bens e serviços de imunização conforme calendário e especificidades municipais.
- ( ) espaços de diálogo entre usuários e profissionais da saúde, gestores e o Ministério Público sobre diferentes formas de tratamentos possíveis.

**Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo.**

- a) V - V - V
- b) V - V - F
- c) F - F - V
- d) V - F - F
- e) F - F - F

20) Quanto aos princípios e diretrizes que o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) deve adotar de acordo com a Resolução – RDC nº 36/2013, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) A melhoria contínua dos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde
- b) A contribuição à ocorrência do evento adverso
- c) A disseminação sistemática da cultura de segurança
- d) A articulação e a integração dos processos de gestão de risco
- e) A garantia das boas práticas de funcionamento do serviço de saúde

#### LEGISLAÇÃO EBSEH

21) De acordo com a Lei nº 12.550/2011, analise as afirmativas abaixo e dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F).

- ( ) A EBSEH, respeitado o princípio da autonomia universitária, poderá prestar os serviços relacionados às suas competências mediante contrato com as instituições federais de ensino ou instituições congêneres.
  - ( ) A EBSEH será administrada por um Conselho de Administração, com funções deliberativas, e por uma Diretoria Executiva e contará ainda com um Conselho Fiscal e um Conselho Consultivo.
  - ( ) A atuação de membros da sociedade civil no Conselho Consultivo não será remunerada e será considerada como função relevante.
- Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo.**
- a) V - V - V
  - b) V - F - V
  - c) F - F - V
  - d) V - V - F
  - e) F - V - F

22) De acordo com o Regimento Interno da Administração Central da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSEH), assinale a alternativa que apresenta corretamente uma unidade interna de governança da EBSEH:

- a) Secretaria-Geral
- b) Coordenadoria da Corregedoria-Geral
- c) Ouvidoria-Geral
- d) Coordenadoria de Gestão da Rede
- e) Coordenadoria de Comunicação Social

**23) Sobre o Regimento Interno da Administração Central da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), analise as afirmativas abaixo.**

- I. Os Colegiados Internos com atuação no âmbito da Administração Central serão instituídos por meio de portaria emitida pela autoridade competente.
- II. A portaria de instituição dos colegiados internos deverá conter os objetivos e competências do colegiado, sendo dispensada a previsão do coordenador do colegiado interno.
- III. A participação nos colegiados internos não será remunerada.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) As afirmativas I, II e III estão corretas
- b) Apenas as afirmativas I e II estão corretas
- c) Apenas as afirmativas II e III estão corretas
- d) Apenas as afirmativas I e III estão corretas
- e) Apenas a afirmativa I está correta

**24) De acordo com o Código de Ética e Conduta Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) e os compromissos de conduta, assinale a alternativa incorreta.**

- a) A marca da empresa e o conhecimento produzido internamente no desenvolvimento de suas atividades ou em parceria são patrimônios institucionais e devem ser sempre protegidos por todos os colaboradores
- b) A preservação ambiental e iniciativas de sustentabilidade serão levadas em consideração pela Ebserh nas ações, projetos e relações de que seja parte
- c) A propriedade intelectual da empresa diz respeito ao seu direito de proteção às ideias e criação desenvolvidas internamente e inclui sua marca, patentes, direitos autorais, registro de software, dentre outros
- d) As ações e recursos da Ebserh deverão estar alinhados com o Propósito, Visão, Valores e Objetivos Estratégicos, bem como com a busca constante pela excelência na gestão
- e) O agente público, no exercício da liberdade de expressão, não deve utilizar, em nenhuma hipótese, os canais formais mantidos pela empresa para manifestar opiniões sugestões, reclamações, críticas e denúncias

**25) Leia abaixo o artigo 3º do Código de Ética e Conduta da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH):**

Art. 3º A Ebserh observará os princípios constantes no art. 37 da Constituição Federal, zelando pela predominância da probidade administrativa, da integridade, da dignidade da pessoa humana, da urbanidade, da \_\_\_\_\_, da \_\_\_\_\_, da \_\_\_\_\_, do repúdio ao preconceito e ao assédio, do respeito à diversidade, da responsabilidade social e do desenvolvimento sustentável, do interesse público, do sigilo profissional, e dos demais princípios norteadores já consagrados da Administração Pública Federal. *Código de Ética e Conduta da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Comissão de Ética – Brasília: Ebserh – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2020.*

**Assinale a alternativa que preencha correta e respectivamente as lacunas.**

- a) publicidade / improbidade / legalidade
- b) transparência / honestidade / lealdade
- c) pessoalidade / igualdade / isonomia
- d) economicidade / ineficiência / eficácia
- e) nulidade / publicidade / eficiência

**26) De acordo com o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), assinale a alternativa que apresenta incorretamente um dos objetos sociais da EBSERH.**

- a) Prestar serviços de consultoria e assessoria em sua área de atuação
- b) Participar de iniciativas de promoção da inovação, como incubadoras, centros de inovação e aceleradoras de empresas
- c) Prestar serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à população, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)
- d) Executar as políticas públicas na área da saúde, bem como regulamentá-las e elaborá-las
- e) Promover, estimular, coordenar, apoiar e executar programas de formação profissional contribuindo para qualificação profissional no campo da saúde pública no País

27) De acordo com as disposições do Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) sobre a Assembleia Geral, analise as afirmativas abaixo e dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F).

- ( ) Assembleia Geral realizar-se-á ordinariamente, uma vez por ano, nos 4 (quatro) primeiros meses seguintes ao encerramento de cada exercício social, para deliberação das matérias previstas em lei e extraordinariamente, sempre que os interesses sociais, a legislação ou as disposições deste Estatuto Social exigirem.
- ( ) Fica assegurada a participação do Presidente da Ebserh nas reuniões da Assembleia Geral como convidado, sempre com direito a voto.
- ( ) As pautas das Assembleias Gerais serão constituídas, exclusivamente, dos assuntos constantes dos editais de convocação, não se admitindo a inclusão de assuntos gerais.

**Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo.**

- a) V - V - V
- b) V - F - V
- c) F - F - V
- d) V - V - F
- e) F - V - F

28) Acerca das disposições sobre jornada de trabalho no Regulamento de Pessoal da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), assinale a alternativa correta.

- a) A duração normal da jornada de trabalho do empregado da EBSEHR é de 6 (seis) horas diárias, observado o máximo de 36 (trinta e seis) horas semanais e respeitadas as exceções estabelecidas em lei
- b) O regime de trabalho dos empregados ou cedidos que ocuparem cargos de confiança ou função gratificada será de dedicação parcial, com vista ao atendimento das necessidades da Empresa
- c) Os empregados da EBSEHR, exceto os que ocuparem cargos de confiança ou função gratificada, terão direito ao repouso semanal remunerado, em conformidade com as disposições legais e regulamentares vigentes
- d) O horário de trabalho do empregado não precisa estar afixado em quadro específico em cada posto de trabalho da EBSEHR
- e) Em todas as situações que exigirem funcionamento contínuo do serviço nas 24 (vinte e quatro) horas para garantir o atendimento ao público, será admitido o regime de 12 (doze) horas consecutivas de trabalho e 36 (trinta e seis) horas de descanso (12x36) (doze por trinta e seis) para o turno da noite, respeitada a jornada de trabalho contratual dos empregados

29) Segundo o Regulamento de Pessoal da EBSEHR, licença é o afastamento de empregado do serviço ativo assegurado por lei ou autorizado pela Empresa. Sobre o assunto, assinale a alternativa que apresenta corretamente a modalidade e prazo da licença prevista do regulamento.

- a) Licença paternidade de 30 (trinta) dias consecutivos, a contar da data do nascimento, ou adoção
- b) Licença gala de 8 (oito) dias consecutivos a contar da data do casamento, ou da data do registro, em cartório, da União Estável
- c) Licença maternidade de 90 (noventa) dias consecutivos, a contar da data do nascimento ou adoção, prorrogada por mais 30 (trinta) dias nos termos da Lei nº 11.770/2008 e atualizações
- d) Licença nojo de 15 (quinze) dias consecutivos a contar da data do óbito de cônjuge ou companheiro, pais, filhos, irmãos
- e) Licença nojo de 7 (sete) dias consecutivos, a contar da data do óbito de avós, netos, sogros, noras, ou pessoa devidamente inscrita como sua dependente

30) A Norma Operacional de Controle Disciplinar da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSEHR) tem como objetivo estabelecer os procedimentos relativos à apuração de possível irregularidade. De acordo com a mencionada norma operacional, assinale a alternativa que apresenta uma circunstância atenuante:

- a) Ter o agente cometido a irregularidade com abuso de poder ou violação de dever inerente a cargo, ofício ou profissão
- b) Ter cometido o ato por motivo irrelevante
- c) Precárias condições de infraestrutura física e operacional da Administração que sejam capazes de dificultar o desempenho do empregado
- d) Elevada experiência e tempo de serviço na área
- e) O fato de o agente exercer função gratificada ou ocupar cargo em comissão

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### 31) Sobre os padrões de FAN (Fator Anti-Núcleo), assinale a alternativa incorreta.

- O padrão citoplasmático pontilhado reticulado infere a positividade do anticorpo anti-mitocôndria e se relaciona à doença coleostática de cunho autoimune
- O padrão pontilhado centromérico, que se correlaciona com o anti-centrômero, pode ser encontrado em pacientes com colangite biliar primária e esclerose sistêmica
- O padrão nuclear pontilhado fino está associado à hepatite autoimune
- O padrão nuclear pontilhado com pontos isolados, desde que contenha menos de 10 pontos, infere a positividade do anticorpo sp-100 e ao diagnóstico de colangite biliar primária
- O padrão homogêneo está relacionado à hepatite autoimune

### 32) Sobre o diagnóstico da Colangite biliar primária (CBP), é correto afirmar:

- a positividade do anticorpo anti-mitocôndria é imperativo para o diagnóstico da doença
- o anticorpo gp-210 está associado ao diagnóstico de cbp e, além disso, confere informação prognóstica, haja vista que sua positividade está associada a melhores desfechos
- o tratamento com bezafibrato é considerado de primeira linha por ser capaz de mudar o curso da doença. em comparação ao ácido ursodesoxicólico, mostra-se superior por atuar também no prurido
- os níveis de enzimas canaliculares devem estar acima de 5x o limite superior da normalidade para o diagnóstico de cbp
- a importância da biópsia hepática no diagnóstico de cbp é supérflua, caso o paciente tenha positividade do anticorpo sp-100 (altamente específico) e alteração significativa de canaliculares

### 33) Sobre a Colangite esclerosante primária (CEP), assinale a alternativa incorreta.

- Ocorre mais frequentemente em indivíduos geneticamente suscetíveis após exposição a gatilhos ambientais
- A lesão típica vista na biópsia hepática - tipo obliterativa, caracterizada como colangite não supurativa com evidente fibrose periductular, é vista em somente 20% das biópsias
- O acometimento isolado dos ductos biliares intra-hepáticos ocorre em cerca de 30% dos casos. Acometimento extra-hepático isolado é raro
- O termo "estenose relevante" denota qualquer estenose na árvore biliar que envolva significado clínico, ou seja, sinais ou sintomas de coleostase obstrutiva e/ou colangite bacteriana
- A intensidade da doença inflamatória intestinal está intimamente ligada ao prognóstico da CEP

### 34) Sobre a Hepatite autoimune (HAI), é correto afirmar:

- quando existe positividade do anticorpo lkm, o diagnóstico provável é a hai tipo 1. tal anticorpo também é visto nas infecções por hepatite c
- o anticorpo sla é marcador altamente específico para hai. a sua positividade está associada à recidiva da doença após suspensão do tratamento
- a hai tipo 2 inicia-se habitualmente na infância. sua evolução geralmente é benigna e com menor gravidade em comparação à hai tipo 1
- os níveis de igm conferem importância diagnóstica e principalmente prognóstica na hai
- a hipergamaglobulinemia está associada a casos menos graves, constando como importante fator prognóstico na hai

### 35) Analise as afirmativas abaixo e dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F).

- O nível de transaminases está intimamente ligado à gravidade da lesão hepática.
- A queda progressiva das transaminases e aumento dos níveis de bilirrubina no contexto de insuficiência hepática aguda consta como marcadores de bom prognóstico.
- A silimarina é bem indicada como medicação parte do arsenal de protetores hepáticos.
- O aumento do tempo de protrombina (ou INR) e o aparecimento de encefalopatia hepática, independente do grau, são - de maneira geral - indicadores de gravidade nas hepatopatias.
- As medicações da classe dos anti-inflamatórios não-esteroidais são indicados no tratamento das hepatites virais, desde que não haja insuficiência renal ou diabetes mellitus associado.

### Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo.

- V - F - F - V - F
- F - V - F - F - V
- F - F - F - V - F
- V - F - V - F - V
- V - V - V - F - V

### 36) Sobre o vírus da Hepatite B:

- o perfil sorológico anti-hbs positivo e anti-hbc positivo, com hbsag negativo correlaciona-se com imunidade após vacinação. nada deve ser feito após este resultado e o paciente pode ter alta ambulatorial
- o perfil sorológico anti-hbc positivo e hbv-dna positivo > 2.000ui, com anti-hbs negativo correlaciona-se com infecção ativa por vírus b. o tratamento com peg-ifn é o tratamento de primeira linha no brasil
- o perfil sorológico anti-hbs negativo e anti-hbc positivo, com hbsag negativo pode correlacionar-se com infecção oculta por vírus b. é necessário colher hbv-dna nestes casos
- a infecção pelo vírus delta acontece somente nos casos de infecção pelo vírus da hepatite b. nos casos de superinfecção, diferentemente da coinfecção, a taxa de cronicidade é menor que 30%
- a coinfecção pelo vírus da hepatite B e hepatite delta ocorre simultaneamente. O prognóstico desta condição - em comparação à superinfecção - é pior. Esta sempre deve ser tratada, independente dos níveis de AST e ALT

37) Podemos afirmar que o paciente tem doença hepática gordurosa metabólica baseado somente nos dados fornecidos nas alternativas:

- 1) Sexo feminino, HDL= 55, IMC= 26 e esteatose hepática ao exame de imagem.
- 2) Diabéticos com peso ideal e esteatose hepática ao exame de imagem.
- 3) Triglicerídeos acima de 150mg/dL, uso de medicamento hipotensor em paciente com IMC= 24 com esteatose hepática ao exame de imagem.
- 4) Sexo masculino, pré-diabetes, HDL= 35 e com esteatose hepática ao exame de imagem.
- 5) Sexo masculino, IMC= 24, PA > 140/90, HOMA-IR < 2,0 e com esteatose hepática ao exame de imagem.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente os pacientes 2 e 3
- b) Somente os pacientes 1, 2 e 5
- c) Somente os pacientes 3, 4 e 5
- d) Somente os pacientes 1, 2, 3 e 4
- e) Pacientes 1, 2, 3,4 e 5

38) Sobre a Doença de Wilson, é incorreto afirmar:

- a) a doença de wilson é hereditária, autossômica recessiva, na qual a excreção biliar de cobre é ineficiente levando ao seu acúmulo nos tecidos, principalmente fígado, cérebro e córneas. o gene associado à doença é o atp7b
- b) o anel de kayser-fleischer, alteração vista ao exame realizado com lâmpada de fenda, é um exame importante no seguimento da doença de wilson. ele está presente em 95% dos pacientes com sintomas neurológicos, porém, não são patognomônicos da doença, haja vista a possibilidade de estarem presentes também em outras doenças colestatias
- c) a dosagem de cobre urinário diminuído conta como marcador laboratorial importante para a suspeita da doença de wilson, principalmente se associado ao achado de ceruloplasmina baixa
- d) o hiperssinal em t2 nas regiões de núcleos da base visto no exame de ressonância magnética pode preceder os sintomas neurológicos. é um sinal característico, porém raro
- e) alguns achados da doença envolvem a anemia hemolítica coombs negativo e fosfatase alcalina normal ou diminuída

39) Quais pacientes seriam indicados ao transplante hepático no Brasil:

- 1) Paciente com ascite grau 3 e necessidade de paracenteses de alívio 3 vezes por mês. Contraindicação ao uso de diuréticos por precipitação de encefalopatia hepática ou lesão renal.
- 2) Paciente com carcinoma hepatocelular, sendo eles 2 nódulos de 3 cm e 3,2cm em segmento VIII e 1 nódulo de 4cm em segmento II.
- 3) Paciente com carcinoma hepatocelular, sendo nódulo único de 4,7cm em segmento III.
- 4) Paciente com carcinoma hepatocelular, sendo 2 nódulos de 1,4 cm e 2,5 cm, em segmentos I e IV, respectivamente associado a alfafetoproteína de 2.010mg/dL.
- 5) Paciente com ascite grau 3 e necessidade de paracenteses de alívio 3 vezes por mês. Sódio urinário de 230mg/dL. Sem adesão à dieta hipossódica.

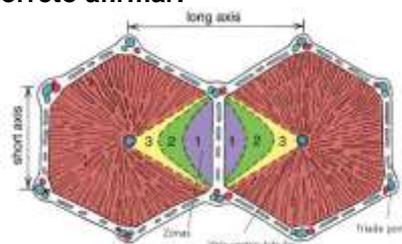
Assinale a alternativa correta.

- a) 1 e 4
- b) 2 e 3
- c) 1 e 3
- d) 2 e 5
- e) 1 e 5

40) Sobre hepatite alcoólica é correto afirmar:

- a) leucocitose neutrofílica, mesmo na ausência de infecção, e o aumento do volume corpuscular médio (vcm) são frequentes
- b) a relação alt/ast é geralmente maior ou igual a 2
- c) a biópsia hepática costuma ser exame rotineiro e é fundamental para a definição prognóstica
- d) para o tratamento da abstinência alcoólica, a instituição de benzodiazepínico - a exemplo do lorazepam – deve ser evitada, tendo em vista a meia-vida longa desta medicação
- e) a instituição da corticoterapia com prednisona ou prednisolona é indicada no momento do diagnóstico desta condição

41) A imagem abaixo representa a estrutura hepatocitária. De acordo com a figura e o seu conhecimento sobre doença Budd-Chiari (BC), é correto afirmar:



- a) É uma doença rara cuja fisiopatologia se baseia na obstrução do componente venoso da triade portal
- b) Todo paciente com BC deve ser rastreado para neoplasias mieloproliferativas, portanto, a pesquisa de mutação JAK-2 deve ser solicitada
- c) É imperativa a necessidade de anticoagulação vitalícia, independente da causa de BC
- d) Os achados histológicos compreendem a congestão centrolobular e dilatação sinusoidal principalmente na zona 1
- e) Os principais sintomas do BC são decorrentes do sofrimento isquêmico, assim como na cardiopatia congestiva, gerando sobrecarga em zonas 1 e 3

**42) Leia com atenção o caso abaixo:**

Paciente L.R.T., 63 anos, apresenta doença hepática avançada secundária à hepatite C, diagnosticada em 2015. Tratou a doença somente em abril/2020, com Resposta Viroológica Sustentada (RVS) após o tratamento. Perdeu o seguimento ambulatorial durante 3 anos e comparece ao pronto-socorro referindo vômitos sanguinolentos em grande quantidade há 3 horas. Nega episódio semelhante prévio. Nega uso de qualquer medicação. Nega etilismo.

Sinais vitais: Pressão arterial: 80/60mmHg; Frequência cardíaca: 98 bpm; Saturação 95%; Frequência respiratória: 20 irpm; Dextro 122 mg/dL

Exame físico: REG, confuso, icterico +/-, acianótico, desidratado 2+/4+.

Exames laboratoriais da admissão: Hb 6,2; Ht 38%; Plaquetas 54.000; INR 1,9.

**Pela hipótese de Hemorragia digestiva alta varicosa (HDAv), assinale a alternativa correta:**

- a) O paciente deve ser referenciado à unidade de terapia intensiva para estabilização hemodinâmica e recebimento imediato de concentrado de hemácias, pool de plaquetas e plasma fresco
- b) O paciente deve ser referenciado para o setor de radiointervenção para realização de TIPS para diminuição da pressão portal. Após o procedimento, o paciente deve ser submetido à endoscopia digestiva alta para ligadura elástica das varizes esofágicas
- c) O paciente deve receber antibioticoprofilaxia para peritonite bacteriana espontânea. Além disso, a solicitação de endoscopia digestiva alta é necessária, preferencialmente nas primeiras 12h da admissão, para realização de ligadura elástica das varizes esofágicas
- d) O paciente deve receber infusão endovenosa de vasodilatador esplâncnico, como o octreotida, para diminuição da recorrência do sangramento. Além disso, a necessidade de antibioticoterapia profilática para peritonite bacteriana espontânea é necessária
- e) Deve-se iniciar o tratamento com betabloqueador não-seletivo como propranolol ou carvedilol para profilaxia secundária de sangramento varicoso. A profilaxia para peritonite bacteriana espontânea não é necessária, afinal trata-se do primeiro episódio de HDAv

**43) Em um ambulatório de hepatites, comparecem os pacientes abaixo, numerados de 1 a 5.**

De acordo com o atual PCDT 2023 para o tratamento de hepatite B no Brasil, analise a seguir os pacientes que deverão receber o tratamento para esta doença e qual seria a melhor conduta, respectivamente:

1. 7 anos, com HBV-DNA > 20.000. HBeAg positivo. ALT= 20. Elastografia < 6 kPa. Não é necessário iniciar o tratamento neste momento.
2. 18 anos, com HBV-DNA < 2.000. Não-cirrótico. ALT= 20. Elastografia < 6 kPa. Mãe tem carcinoma hepatocelular em decorrência da hepatite B. O paciente deve ser tratado e uma opção viável para o tratamento é o tenofovir desoproxila (TDF).
3. 67 anos, cirrótico, hipertenso e com doença renal crônica estágio IV. Já usou lamivudina previamente. O paciente deve ser tratado com tenofovir alafenamida (TAF).
4. 20 anos, não-cirrótico, apresenta Anti-HBc IgG positivo, HBsAg negativo e Anti-HBs positivo. Diagnosticado com Linfoma Hodgkin e receberá terapia com Rituximabe. Deve-se iniciar profilaxia de reativação da hepatite B com entecavir (ETV).
5. 47 anos, cirrótico, com osteoporose. No momento, apresenta-se com ascite grau 2. Nunca recebeu tratamento para hepatite B. O paciente deve ser tratado com entecavir (ETV) em dose dobrada.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Todos os pacientes deverão receber o tratamento conforme descrito em cada afirmativa
- b) Somente os pacientes 3, 4 e 5
- c) Somente os pacientes 2, 3, 4 e 5
- d) Somente os pacientes 1, 3, 4 e 5
- e) Nenhum dos pacientes acima deverá receber o tratamento conforme descrito em cada afirmativa

**44) Sobre a insuficiência hepática aguda (IHA), assinale a alternativa incorreta.**

- a) A IHA pode ser definida como uma doença com período de instalação menor que 26 semanas, em paciente sem doença hepática prévia ou cirrose, associada a qualquer nível de alteração do estado mental (encefalopatia hepática) e coagulopatia (INR $\geq$ 1,5)
- b) A forma hiperaguda corresponde a etiologias secundárias ao paracetamol e hepatite isquêmica; aguda aquelas relacionadas às hepatites virais, como vírus B, e subaguda à hepatotoxicidade ou DILI (drug induced liver injury) por drogas não-paracetamol. Classicamente, quanto mais agudo o quadro, melhor o prognóstico
- c) A ACLF (acute-on-chronic liver failure) é um importante diagnóstico diferencial da IHA. Enquanto a ACLF afeta o fígado cirrótico, a IHA acomete o órgão previamente sadio. O aparecimento da encefalopatia em ambas as condições confere maior gravidade ao quadro, especialmente se a encefalopatia se desenvolve pela existência de shunts portossistêmicos
- d) O critério de King's College - um dos mais utilizados para IHA de causa medicamentosa - principalmente por paracetamol, leva em consideração o pH sanguíneo, INR, creatinina e status mental para mensuração da gravidade da IHA
- e) A terapia renal substitutiva em modalidade contínua tem mostrado efeitos positivos no clareamento dos níveis de amônia nestes pacientes e, portanto, diminuído a ocorrência de hipertensão intracraniana e edema cerebral

**45) A Peritonite Bacteriana Espontânea (PBE) possui prevalência significativa em pacientes cirróticos, e seu manejo inadequado resulta em aumento da mortalidade. Considerando esse tipo de infecção e seu tratamento, analise as afirmativas abaixo e dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F).**

- ( ) Para o diagnóstico da PBE, é necessária a realização de paracentese, sendo esta indicada somente para os pacientes com INR abaixo de 1,5 e plaquetas  $> 100.000$ .
- ( ) O diagnóstico de PBE é feito quando na análise do líquido ascítico é encontrada a presença de mais de 250 linfócitos/mm<sup>3</sup> e na ausência de fonte cirúrgica de infecção.
- ( ) Para o início do tratamento da infecção é necessário o preenchimento dos dois critérios diagnósticos, que são a alteração da celularidade e a presença de cultura do líquido ascítico positiva.
- ( ) A profilaxia da PBE deve ser iniciada em casos de hemorragia digestiva em pacientes cirróticos descompensados. Ela pode ser feita com Ceftriaxona 1g/dia e o tratamento pode ser realizado com o uso de Ceftriaxona 2g/dia.
- ( ) A indicação de reposição de albumina após a retirada de 5L de líquido ascítico serve para evitar ocorrência de disfunção circulatória pós-paracentese e síndrome hepatorenal.

**Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo.**

- a) F - V - F - V - V
- b) F - V - V - F - V
- c) V - F - F - V - V
- d) F - V - V - F - F
- e) V - F - V - F - F

**Para responder as questões 46 e 47, analise o caso abaixo.**

Paciente F.R.T, 54 anos, é um paciente cirrótico de etiologia alcoólica. Encontra-se abstêmio há 1 ano. Evoluiu com ascite intratável pela piora de função renal após introdução de diuréticos. Foi listado para o transplante hepático e convocado para a cirurgia.

**46) Em relação às possíveis complicações que envolvem o transplante hepático:**

- a) uma complicação que pode ocorrer no momento do transplante é a síndrome pós-reperfusão. baseia-se no desenvolvimento de hipertermia, alcalose metabólica e hipocalemia causada pela tempestade de citocinas liberadas na corrente sanguínea do receptor após a anastomose vascular
- b) uma complicação que pode ocorrer nos primeiros dias após o transplante é a trombose de artéria hepática. caso ocorra nos primeiros 7 dias, a conduta é retransplantar. portanto, o paciente é novamente listado e priorizado na fila de transplante por conta da gravidade do quadro
- c) uma complicação que pode ocorrer mais tardiamente após o transplante é a estenose de via biliar. caso ocorra, a conduta é a realização de derivação bilio-digestiva, visto que a realização de colangiopancreatografia endoscópica retrógrada (cpre) é contraindicada em transplantados
- d) uma complicação que pode ocorrer logo após o transplante é o não-funcionamento primário do enxerto. caso ocorra, os níveis de inr e bilirrubina estarão dentro da normalidade e as transaminases costumam estar  $> 5x$  o limite superior da normalidade
- e) uma complicação que pode ocorrer nas primeiras semanas após o transplante é a infecção generalizada por citomegalovírus (cmv) em consequência da imunossupressão. caso ocorra, a imunossupressão é retirada por completo até a negatificação do pcr para cmv e o tratamento de primeira linha é o aciclovir

**47) Em relação ao seguimento do paciente após o transplante hepático:**

- a) a terapia imunossupressora deve ser iniciada com droga única durante os primeiros meses após o transplante pelo risco aumentado de infecção. após o tempo mínimo de 6 meses, a terapia combinada (com 2 ou mais drogas) deve ser instituída
- b) o nível de inibidores da calcineurina (exemplo: tacrolimus, ciclosporina) deve ser monitorizado, haja vista que níveis superiores a 15, no caso do tacrolimus, conferem maior risco de toxicidade para o paciente. alguns achados típicos da intoxicação por tacrolimus são: aumento dos níveis de creatinina, hipercalemia e tremor de extremidades
- c) os inibidores mtor como o everolimus e sirolimus possuem efeito sinérgico com inibidores da calcineurina. possuem efeito antitumoral e também antiviral. tais drogas podem ser iniciadas logo após o transplante hepático pelo seu efeito benéfico na cicatrização
- d) as drogas antiproliferativas como o micofenolato de mofetila, micofenolato sódico e a azatioprina fazem parte do arsenal imunossupressor após o transplante hepático. são efetivos para o uso isolado nas primeiras semanas após o transplante e são consideradas drogas seguras em pacientes com infecção por citomegalovírus
- e) a corticoterapia pode ser iniciada ainda no intra-operatório nos casos de transplante hepático. É a droga de escolha inicial por inibir a proliferação de linfócitos B e T. Deve ser mantida por toda a vida, sendo retirada somente em casos de infecções oportunistas

**48) Sobre a lesão hepática induzida por drogas, assinale a alternativa incorreta.**

- a) O mecanismo de lesão pode ser dose-dependente ou dose-independente (idiossincrática). O denominador comum entre esses mecanismos é a hepatotoxicidade fármaco-induzida levando a lesão hepatocelular, lesão colestática ou mista
- b) O diagnóstico da lesão hepática induzida por drogas é basicamente presuntivo. É necessário estabelecer se houve contato recente com a droga, se há relação temporal entre o uso da substância e o aparecimento de sintomas e/ou achados laboratoriais e exclusão de outras causas de hepatopatia
- c) O aparecimento de encefalopatia hepática e sinais de coagulopatia ou INR >1,5 são indícios de mau prognóstico e a sua presença deve motivar consideração imediata de transplante hepático
- d) No mecanismo de lesão predominantemente colestática, a redução dos parâmetros laboratoriais após a suspensão da droga é mais rápida comparada às lesões hepatocelulares
- e) O uso da N-acetilcisteína é irrestrito às intoxicações por paracetamol e pode ser usada em demais casos de lesão hepática induzida por drogas nos casos de insuficiência hepática aguda, principalmente em pacientes com encefalopatia hepática graus 1 e 2

**49) Em relação às lesões hepáticas benignas, é correto afirmar:**

- a) o cisto hepático simples é a mais comum, representada por formações de conteúdo homogêneo, sem comunicação com a árvore biliar intra-hepática. o seguimento deve ser realizado anualmente na maioria dos casos
- b) a doença hepática policística é definida como a presença de 20 ou mais cistos, podendo ocorrer isolada ou associada à doença renal policística. icterícia obstrutiva é comum, tornando-se importante fator de risco para colangite bacteriana
- c) a doença de caroli é rara, congênita, caracterizada por dilatação segmentar ou multi-focal, não-obstrutiva de grandes ductos biliares intra-hepáticos. já a síndrome de caroli é mais comum e está associada à fibrose congênita
- d) o cisto hidático resulta de uma zoonose causada por cestódeos. o quadro clínico é geralmente subclínico por anos, mas sintomas como perda ponderal e icterícia são frequentes. o tratamento de escolha é a antibioticoterapia com cobertura gram-negativa por 2 semanas
- e) o abscesso piogênico é o abscesso visceral mais comum. manifestações clínicas típicas são febre, dor abdominal e calafrios. um diagnóstico diferencial importante é o abscesso amebiano, embora o tratamento com mebendazol ou albendazol por longo prazo seja capaz de tratar ambas as causas

**50) Analise as afirmativas abaixo e dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F), com base nos seus conhecimentos sobre as manifestações extra-hepáticas dos vírus B e C.**

- ( ) Há relação bem estabelecida e proporcional entre a gravidade dos sintomas sistêmicos e o estágio da doença hepática. Ou seja, quanto mais avançada a hepatopatia, mais grave serão as manifestações extra-hepáticas.
- ( ) A crioglobulinemia mista é manifestação extra-hepática comum na hepatite B. O seu diagnóstico envolve a presença das crioglobulinas, fator reumatóide positivo e redução dos níveis de complemento.
- ( ) O líquen plano, manifestação extra-hepática típica do HCV, pode tanto melhorar quanto piorar com o tratamento da hepatite C.
- ( ) A erradicação do HCV está indicada nos casos de linfoma relacionado à hepatite C (como o linfoma não-Hodgkin de células B) porque pode induzir à remissão de linfomas indolentes e prevenir a recidiva do linfoma por remover o estímulo antigênico.
- ( ) O aparecimento de manifestação extra-hepática no paciente com hepatite B configura-se como indicação de tratamento, assim como existência de coinfeção com HIV e HCV.

**Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo.**

- a) V - V - V - F - F
- b) F - F - F - V - V
- c) F - V - F - V - F
- d) V - F - V - F - V
- e) F - F - V - V - V

**51) Sobre a insuficiência hepática crônica agudizada (do inglês, *acute-on-chronic liver failure - ACLF*), assinale a alternativa incorreta.**

- a) A infecção se destaca como um dos maiores gatilhos para a ACLF, seguida de hemorragia digestiva secundária à hipertensão portal
- b) O paciente cirrótico configura-se como imunodeficiente, haja vista que o sistema reticuloendotelial e síntese de proteínas da imunidade inata estão comprometidos, tornando o cirrótico um paciente mais suscetível à infecções
- c) A ACLF é definida como a presença de duas ou mais falências orgânicas em pacientes hepatopatas crônicos ou agudos
- d) A ACLF está associada a uma intensa resposta inflamatória sistêmica que se relaciona com o dano tecidual e falência orgânica. A inativação dos monócitos está associada a uma “paralisia imune” que pode propiciar a complicações infecciosas
- e) O critério de avaliação da falência cerebral se dá pela presença e graduação da encefalopatia hepática

**52) Analise as afirmativas abaixo e dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F).**

- ( ) O hemangioma é a lesão sólida benigna mais comum do fígado. São lesões geralmente solitárias, pequenas (< 5 cm), assintomáticas e de excelente prognóstico. Não há necessidade de tratamento na maioria dos casos.
- ( ) O adenoma hepático é uma neoplasia benigna rara que acomete classicamente mulheres jovens em uso de contraceptivos hormonais. Homens também podem ser acometidos, principalmente se houver uso de anabolizantes. O prognóstico em mulheres costuma ser pior do que em homens.
- ( ) A hiperplasia nodular focal é o segundo nódulo benigno mais comum. Os contraceptivos orais hormonais podem influenciar no crescimento dessas lesões. Portanto, a proibição desses medicamentos é mandatória.
- ( ) A hiperplasia nodular focal pode ter padrão radiológico semelhante ao adenoma hepático. Entretanto, a diferenciação dessas duas entidades é de suma importância. Portanto, contrastes hepatoespecíficos têm boa aplicabilidade nestes casos já que podem ajudar no discernimento entre as duas lesões.
- ( ) A hiperplasia nodular regenerativa pode estar associada à doenças que afetam a vasculatura hepática, como Budd-Chiari e trombose da veia porta. Os testes hepáticos costumam ser normais, exceto pelos níveis de fosfatase alcalina, que geralmente estão alterados.

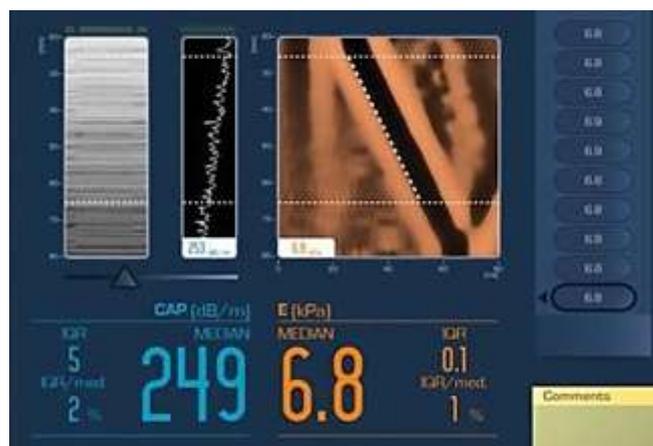
**Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo.**

- a) V - F - V - V - F
- b) F - F - F - V - V
- c) F - V - V - F - V
- d) V - F - F - V - V
- e) V - V - F - F - F

**53) Em relação às colestases genéticas, assinale a alternativa correta.**

- a) As colestases familiares intra-hepáticas progressivas (PFIC) são um grupo raro de doenças autossômicas recessivas. O uso de ácido ursodesoxicólico se associa à melhora bioquímica em alguns tipos de PFIC, sendo o transplante hepático reservado para casos com refratariedade ou de apresentação ou evolução mais grave
- b) A colestase recorrente benigna (BRIC) caracteriza-se por episódios autolimitados de prurido/icterícia. A BRIC é associada a casos severos de hepatopatia crônica
- c) A colestase intra-hepática da gestação apresenta-se comumente com prurido intenso e o tratamento é feito com ácido ursodesoxicólico ou fenobarbital. A recorrência do quadro em futuras gestações é incomum
- d) A colelitíase associada a baixos níveis de fosfolípidos (LPAC) configura-se como uma doença com alto potencial de malignidade. Além de aumentar o risco de litíase biliar, torna-se fator de risco para colangiocarcinoma
- e) A síndrome de Alagille, a colestase é persistente em consequência da rarefação dos ductos biliares interlobulares (ductopenia). O prurido e icterícia, diferentemente das outras colestases, são sintomas incomuns

**54) Analise o exame demonstrado abaixo:**



**Podemos afirmar que:**

- a) é um exame invasivo que, através de ondas shear-wave, é capaz de auxiliar na detecção e/ou na graduação da fibrose hepática
- b) a medida de rigidez hepática acima de 25 kPa associada ao achado de plaquetas < 150.000 é um bom preditor para hipertensão portal clinicamente significativa, segundo o BAVENO VII
- c) a medida do CAP é relacionado ao grau de esteatose hepática. A detecção de esteatose hepática neste exame aliada ao diabetes mellitus é insuficiente para o diagnóstico de doença hepática gordurosa metabólica
- d) tradicionalmente, este exame requer o mínimo de 10 medidas. O IQR/Med > 30% é um bom preditor de confiabilidade do exame, haja vista que quanto maior a variabilidade de medidas do exame, mais confiável ele tende a ser
- e) situações como colestase e inflamação são fatores interferem no CAP, mas não interferem na medida de rigidez hepática

55) A icterícia pode ser causada por diversas doenças, podendo ser às custas de hiperbilirrubinemia direta ou indireta. Assinale a alternativa que apresenta uma das causas de icterícia com prevalência de hiperbilirrubinemia indireta.

- a) Atresia congênita de vias biliares
- b) Deficiência de desidrogenase glicose-6-fosfato
- c) Câncer de vias biliares
- d) Hepatites virais
- e) Síndrome de Dubin-Johnson

56) Mulher, 58 anos, com diagnóstico de cirrose de etiologia alcoólica, encontra-se internada por descompensação clínica há 3 dias. Ela apresenta piora da ascite, oligúria e início de encefalopatia hepática. Em uso diário de espironolactona 200mg, furosemida 40mg e complexo vitamínico. Creatinina 1,7 mg/dL (0,8 mg/dL na entrada); Líquido ascítico: hemácias= 1.300/mm<sup>3</sup>, leucócitos= 420/mm<sup>3</sup> (62% de linfócitos, 31% neutrófilos e 7% de monócitos); proteína= 1,4 g/dL, albumina= 0,7 g/dL.

O diagnóstico e a conduta são:

- a) Peritonite bacteriana espontânea com disfunção renal; prescrever ceftriaxona e albumina
- b) Lesão renal aguda estágio 1; reduzir diuréticos e prescrever ceftriaxona empírico
- c) Lesão renal aguda estágio 2; suspender diuréticos e prescrever albumina humana
- d) Síndrome hepatorenal; prescrever albumina humana e terlipressina
- e) Síndrome hepatorenal; prescrever albumina humana, terlipressina e ceftriaxona

57) Assinale a alternativa que apresenta qual das seguintes causas virais de hepatite aguda tem mais probabilidade de provocar hepatite fulminante em uma mulher grávida.

- a) Hepatite A
- b) Hepatite B
- c) Hepatite C
- d) Hepatite D
- e) Hepatite E

58) Homem, 35 anos, procura atendimento médico por notar esclera amarelada há dois dias. Nega dor abdominal, febre, colúria ou acolia fecal e prurido. Relata uso recente de antibióticos para amigdalite. Nega ingesta alcoólica, viagens recentes, uso de drogas ilícitas ou histórico de hepatite na família. Refere ser HSH (homem que faz sexo com homem). Ultrassonografia (USG) de abdome normal. Exames laboratoriais: hemograma normal; TGO = 50 U/L; TGP = 60 U/L; fosfatase alcalina (FA) = 300 U/L; Gama-GT = 800 U/L; bilirrubinas totais = 10 mg/dL; bilirrubinas diretas = 5 mg/dL; bilirrubinas indiretas = 5 mg/dL; TAP = 100%; albumina = 4 g/dL;

Assinale a alternativa correta diante do caso:

- a) Pela faixa etária e quadro clínico, o paciente pode ter hepatopatia secundária à hemocromatose. Portanto, a solicitação do ATP7B é mandatória, caso o índice de saturação de transferrina seja maior que 55%
- b) Pelo aumento de canaliculares, é importante a solicitação de FAN, anti-mitocôndria e dosagem de IgM. Caso a hipótese de colangite biliar primária se confirme, o início da terapia com ácido ursodesoxicólico e azatioprina é recomendado
- c) Faz parte dos diagnósticos diferenciais a hepatite medicamentosa. Nesse caso, é imperativa a descontinuação da droga e o início da corticoterapia empírica associada a anti-inflamatório não-esteroidal
- d) A doença de Wilson é um dos diagnósticos diferenciais, apesar dos níveis de fosfatase alcalina estarem aumentados. A solicitação de perfil de cobre + ceruloplasmina é indicado para rastreamento e o tratamento deve ser iniciado após confirmação genética da doença
- e) As hepatites virais devem ser solicitadas, principalmente a hepatite A, afinal o paciente apresenta padrão de lesão colestático. Seu mecanismo de transmissão é fecal-oral e oral-anal, portanto, medidas de higiene e prevenção de IST (infecção sexualmente transmissível) são mandatórias

**59) Sobre as doenças abaixo, assinale a alternativa incorreta.**

- a) A intolerância hereditária à frutose é um distúrbio do metabolismo de carboidratos causado pela falta da enzima necessária para metabolizar a frutose. Os sintomas crônicos incluem nutrição deficiente, atrasos no desenvolvimento, sintomas gastrointestinais, insuficiência hepática e lesão renal
- b) Na deficiência de alfa-1-antitripsina, o acúmulo hepático de alfa-1 antitripsina anormal pode causar hepatopatia em crianças e adultos. O tratamento da hepatopatia é a terapia substitutiva ou de reposição com alfa-1-antitripsina endovenosa
- c) Na galactosemia, doença metabólica hereditária rara, altos níveis de galactose ficam presentes na corrente sanguínea trazendo complicações como a catarata, a infertilidade e atrasos no desenvolvimento intelectual
- d) Na deficiência de lipase ácida lipossomal, doença hereditária autossômica recessiva, há acúmulo anormal de lipídeos nos tecidos, incluindo o baço, o fígado e vasos sanguíneos
- e) Na tirosinemia, doença conhecida como erro inato do metabolismo, é recomendado ao paciente uma dieta pobre em fenilalanina e tirosina

**60) Paciente, sexo masculino, 68 anos, chega no pronto-atendimento acompanhado da família por ter sido encontrado no chão “desmaiado em casa” (sic). A família nega hepatopatia conhecida. O paciente é hipertenso e diabético de longa data, negam demais comorbidades. Relatam uso esporádico de bebida alcoólica. Negam conhecimento de uso de substâncias ilícitas e tabagismo. O hepatologista de sobreaviso foi convocado ao hospital no dia seguinte para uma interconsulta pois os níveis de transaminases estavam mais de 10x o limite superior da normalidade. Sorologias e marcadores de autoimunidade negativos. Ceruloplasmina e perfil de ferro normais. O paciente encontra-se em unidade de terapia intensiva, instável hemodinamicamente, em uso de 2 drogas vasoativas. Sobre o caso descrito acima, é incorreto afirmar que:**

- a) Dentre os principais diagnósticos diferenciais, está a hepatopatia isquêmica. Nesses casos, as transaminases se elevam significativamente, assim como descrito acima, e níveis de DHL também se elevam
- b) Dentre os principais diagnósticos diferenciais, está a hepatopatia congestiva, que abrange o *hall* cardiopatias graves que acabam por comprometer o suprimento sanguíneo sistêmico. A hepatomegalia e dor no quadrante superior direito secundária à dilatação da cápsula hepática podem ocorrer
- c) O aspecto em “noz-moscada” é um achado histológico típico de um dos diagnósticos diferenciais deste caso. A realização de biópsia hepática é necessária para o diagnóstico preciso. O tratamento é focado na doença cardíaca subjacente visando a melhora da funcionalidade cardíaca
- d) O aumento transitório das transaminases é comum nos casos de hepatopatia isquêmica. A tendência é a normalização das enzimas após resolução do quadro, geralmente em 7 a 10 dias
- e) O quadro descrito acima pode refletir a congestão do parênquima hepático induzido pelo prejuízo do fluxo venoso. A fisiopatologia se baseia no aumento da pressão da veia hepática causada pela disfunção do ventrículo direito, diminuição do fluxo sanguíneo hepático e diminuição da saturação de oxigênio arterial