



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS



FundMed
Pesquisa Ensino Inovação

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

PROCESSO SELETIVO PÚBLICO SUPLEMENTAR PARA PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA/2025

ÁREA DE ATUAÇÃO

HEPATOLOGIA

Nome: _____

Nº de Inscrição: _____

Instruções

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal da sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME, Nº de INSCRIÇÃO e PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA), assine no local indicado.
- Este caderno contém **10 questões de múltipla escolha**, com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento válido para a correção da prova objetiva, com bastante atenção, à caneta esferográfica (ponta grossa, tinta azul ou preta), marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. Sob nenhuma circunstância, o CARTÃO DE RESPOSTAS será substituído devido a erro, desatenção ou falha no preenchimento por parte do candidato.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de **até 01 hora e 30 minutos**, incluído o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Após o início da prova, o candidato deverá permanecer na sala pelo **tempo mínimo de 60 minutos**.
- Ao terminar a prova, o candidato devolverá ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS.
- O candidato só poderá levar o CADERNO DE QUESTÕES **quando estiver faltando 60 minutos para o término do tempo total de duração da prova**. Por razões de segurança, o candidato que sair antes desse horário não poderá copiar suas respostas.

Os dois últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar o lacre do material, quando então poderão retirar-se do local após concluído o procedimento.

01. Paciente masculino, de 45 anos, com hepatite C crônica, genótipo 1a, em tratamento antiviral há 11 semanas, veio à consulta, encaminhado por hematologista, para investigação de linfoma não Hodgkin. Com aminotransferases elevadas, sem outra causa aparente, foram solicitados exames complementares que mostraram infecção ativa pelo vírus da hepatite E (anti-HEV IgM positivo, HEV RNA PCR detectável). Em relação aos genótipos do HEV, qual o mais prevalente na América do Sul?

- (A) Genótipo 1
- (B) Genótipo 2
- (C) Genótipo 3
- (D) Genótipo 4

02. Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do parágrafo abaixo.

Paciente masculino, de 19 anos, com doença de Crohn de íleo terminal, veio à consulta queixando-se de prurido há alguns meses. Ao exame físico, encontrava-se anictérico, afebril, bem nutrido, com sinais de coçadura e hepatoesplenomegalia. Exames laboratoriais recentes indicaram colestase. A hipótese diagnóstica de colangite esclerosante primária deve ser confirmada com e, para o controle do prurido, deve prescrito o uso de, medicamento associado a

- (A) colangiorressonância magnética – ácido ursodesoxicólico – alívio da colestase
- (B) biópsia hepática – ácido ursodesoxicólico – maior patência dos ductos biliares
- (C) biópsia hepática – colestiramina – maior sobrevida
- (D) elastografia transitória hepática – colestiramina – maior sobrevida livre de transplante

03. Paciente masculino, de 55 anos, com cirrose de etiologia alcoólica, veio à Emergência por hematêmese volumosa, enterorragia e hipotensão. Após a ressuscitação inicial, recebeu tratamento farmacológico e endoscópico, mas apresentou novo episódio de sangramento volumoso, tendo sido indicado *Transjugular Intrahepatic Portosystemic Shunt* (TIPS). Qual das condições abaixo constitui **contraindicação absoluta** a TIPS?

- (A) Encefalopatia hepática crônica
- (B) Insuficiência cardíaca congestiva descompensada
- (C) Cavernoma de veia porta
- (D) Hipertensão portal moderada

04. Paciente masculino, de 52 anos, foi trazido à Emergência por febre de até 38,7° C, aumento do volume abdominal e desconforto no abdômen inferior, quadro iniciado há 2 dias. Familiares informaram ser ele portador de cirrose associada ao vírus da hepatite C e estar em tratamento antiviral com sofosbuvir e velpatasvir há 10 semanas. Referiram, ainda, uso regular de propranolol, espironolactona e furosemida. Ao exame físico, o paciente encontrava-se icterico, sonolento, desorientado, normotenso, com estigmas de hepatopatia crônica, *asterixis* e ascite volumosa e tensa. A análise do líquido de ascite confirmou peritonite bacteriana espontânea. No momento, a conduta mais adequada é suspender o uso de

- (A) sofosbuvir.
- (B) velpatasvir.
- (C) espironolactona e furosemida.
- (D) propranolol.

05. Assinale a alternativa que contempla uma causa de hipertensão portal sinusoidal.

- (A) Cirrose
- (B) Esquistossomose
- (C) Síndrome de Budd-Chiari
- (D) Fístula arterioportal

06. Qual dos seguintes índices prediz de forma mais adequada a mortalidade em 28 e 90 dias de pacientes com *Acute-on-Chronic Liver Failure* (ACLF)?

- (A) Escore MELD
- (B) Escore MELD-Na
- (C) Classificação de Child-Pugh
- (D) Escore CLIF-C ACLF

07. Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do parágrafo abaixo.

Paciente feminina, de 51 anos, com colestase crônica e prurido, é portadora de colangite biliar primária, doença que se caracteriza pela presença de, frequentemente associada a manifestações autoimunes, como, cujo tratamento com ácido ursodesoxicólico está relacionado a

- (A) anticorpos antimitocôndria – síndrome sicca – aumento da sobrevida
- (B) anticorpos antimitocôndria tipo M1 – doença celíaca – prognóstico pós-transplante
- (C) anticorpos antímúsculo liso – hepatite autoimune – controle da colestase
- (D) hipocomplementenemia – síndrome sicca – controle do prurido

08. Paciente masculino, de 62 anos, transplantado hepático há 3 meses, veio à consulta de revisão assintomático, porém os exames mostraram aminotransferases elevadas e colestase bioquímica. Submetido à biópsia hepática, foi confirmada rejeição celular aguda. Assinale a alternativa que contempla os achados anatomopatológicos característicos dessa condição clínica.

- (A) Hepatite de interface – colestase – endotelite
- (B) Infiltrado inflamatório lobular – proliferação ductular – colestase
- (C) Infiltrado inflamatório portal – plasmocitose – rosetas – endotelite
- (D) Infiltrado inflamatório portal – colangite linfocítica – endotelite

09. Considerando a insuficiência hepática aguda, associe as condutas terapêuticas (coluna da esquerda) às etiologias (coluna da direita).

- 1 - n-acetilcisteína () Hepatite B
- 2 - Tenofovir () Superdosagem de cetaminofeno
- 3 - Corticosteroides () Envenenamento por amanita
(> 1mg/kg/dia)
- 4 - Aciclovir
- 5 - Hemodiálise

A sequência numérica correta, de cima para baixo, da coluna da direita, é

- (A) 1 – 5 – 3
- (B) 1 – 5 – 4
- (C) 2 – 1 – 3
- (D) 2 – 1 – 5

10. Estudos com delineamento transversal

- (A) são o padrão ouro para avaliar intervenções por tratamentos.
- (B) são bons para estudar doenças raras.
- (C) são úteis para a formulação de hipóteses.
- (D) podem ser usados para obter uma medida de risco verdadeira (absoluta).