

Questão 1 Marcadores sorológicos

Você recebe os seguintes resultados de testes para a pesquisa de marcadores sorológicos para hepatite B: HBsAg reagente e Anti-HBc total reagente. Assinale a alternativa correta quanto à interpretação e conduta.

- A Início de fase aguda, repetir sorologia após 30 dias
- B Suscetível, indicar vacina ou pedir anti-HBs
- C Cura, solicitar Anti-HBs
- D Resultados não compatíveis, repetir sorologia após 30 dias
- E Hepatite aguda ou crônica, solicitar anti-HBc IgM

4000180246

Questão 2 Clínica Médica Hepatite Fulminante Insuficiência Hepática Aguda Hepatologia

Homem de 21 anos é levado à emergência pelos familiares com quadro de alteração do nível de consciência de início há 24 horas. Há três dias, apresentou colúria associada com sangramento gengival. O exame físico mostra um paciente torporoso, com flapping, icterício e sem ascite. O exame laboratorial revela hemoglobina = 8g/dL, leucócitos = 4.000/mm³, linfócitos = 39%, bilirrubina total = 14mg/dL, bilirrubina indireta = 8mg/dL, TGO = 300U/L, TGP = 200U/L e FA = 300U/L, TAP com INR = 2,8. A sorologia mostra anti-HAV IgM (-), IgG (+), anti-HCV (+), HbSAg (+), HbEAg (+), anti-HbEAg (-), anti-HbCAg total (+) e anti-HbSAg (-). O paciente é fumante, ingere 30g/dia de álcool há três anos e faz uso de drogas injetáveis ocasionalmente. Com os dados apresentados, o diagnóstico mais provável é de hepatite fulminante por:

- A álcool
- B vírus A
- C vírus B
- D vírus C

4000170981

Questão 3 Clínica Médica Hepatite C Hepatologia

Considerando-se a hepatite tipo C, pode-se afirmar que o HCV-RNA é indicado para

- A teste de triagem do quadro agudo.
- B teste de triagem de quadro crônico.
- C quantificar a carga viral na fase aguda da doença.
- D correlacionar os níveis das transaminases durante o tratamento.
- E caracterizar a presença da transmissão vertical.

4000169914

Questão 4 Clínica Médica Hepatite C Hepatologia

Com base nos critérios definidos pelo Protocolo brasileiro para infecções sexualmente transmissíveis de 2020: hepatites virais, que contempla as atuais diretrizes do Ministério da Saúde para a assistência de gestantes com hepatites, assinale a alternativa correta.

- A A transmissão vertical da hepatite B é influenciada pela carga viral e pela positividade do antígeno e da hepatite B (HBeAg) no momento do parto.
- B A informação vacinal prévia exclui a necessidade de verificação se a gestante for portadora de hepatite B durante o acompanhamento pré-natal.
- C O risco de transmissão vertical da hepatite B é maior quando a infecção é adquirida no primeiro trimestre, pois a transmissão via placentária é frequente.
- D Em 2020, o Ministério da Saúde incorporou o rastreamento universal da hepatite A em gestantes durante o pré-natal, medida que deve ser estimulada.
- E Para as pacientes suscetíveis, a vacinação contra o vírus da hepatite C deve ser realizada durante a gestação.

4000169438

Questão 5 Manifestações clínicas Formas de transmissão

Um homem de 23 anos de idade, membro de um grupo de usuário de drogas ilícitas injetáveis, comparece à consulta no ambulatório de clínica médica com relato de "olhos amarelos e urina cor de mate". Segundo informa, seu quadro clínico iniciou-se há cerca de 12 dias com mal-estar, febre (cerca de 38 °C), coriza e mialgias. Dois dias após, observou disgeusia e anosmia, além de diarreia. Procurou unidade de pronto atendimento, sendo agendada pesquisa para COVID-19, que foi realizada no 5.º dia de evolução da doença, com resultado negativo. Passou a apresentar, também, dor abdominal (especialmente no hipocôndrio direito) e fadiga vespertina. Há 2 dias, observou que suas escleras ficaram amareladas e a sua urina assumiu aspecto sugestivo de colúria. Foi à mesma unidade onde havia sido atendido inicialmente, sendo solicitados exames complementares que são trazidos pelo paciente à consulta atual e que revelam: TGO/AST = 982 UI/L (valor de referência: 20 a 40 UI/L); ALT/TGP: 1 220 UI/L (valor de referência: 20 a 40 UI/L); bilirrubinas totais = 4,2 mg/dL (valor de referência: 0,2 a 0,8 mg/dL), com predomínio da fração direta (3,6 mg/dL - valor de referência: 0,1 a 0,5 mg/dL); hemograma com leucopenia e linfocitose, sem anemia; INR e tempo de tromboplastina parcial ativada normais. Em razão desses resultados, o paciente foi encaminhado ao ambulatório para complementação da investigação diagnóstica, tratamento e acompanhamento. Ao exame físico, o paciente encontra-se em razoável estado geral, estando com as escleras e a mucosa sublingual ictéricas, além de apresentar leve hepatomegalia (13 cm de extensão ao nível da linha hemiclavicular direita) dolorosa, com sinal de Murphy negativo.

Acerca do caso desse paciente, pode-se afirmar que o diagnóstico mais provável e a lógica subjacente a tal conclusão são

- A hepatite viral pelo vírus da hepatite C, por ser a causa mais comum de hepatite viral de apresentação aguda.
- B hepatite autoimune do tipo 1, em função do gênero do paciente (sexo masculino) e do nível de transaminases.
- C hepatite viral aguda pelo vírus da hepatite B, em razão do paciente ser usuário de drogas ilícitas injetáveis.
- D leptospirose íctero-hemorrágica, em razão do leucograma e níveis séricos das aminotransferases.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000153179

Questão 6 Vacinação

Uma escolar com 7 anos de idade foi levada para atendimento no pronto-socorro após episódio de violência sexual. A criança, no dia anterior, foi deixada aos cuidados do primo com 18 anos de idade para que os pais pudessem trabalhar. No

dia seguinte, pela manhã, a mãe notou que a criança estava chorosa e com presença de sangue em roupas íntimas e de ferimento em região anal. Durante o atendimento, a criança informou que o seu primo introduziu o pênis em seu orifício anal e que isso tem acontecido há 1 ano. A caderneta de vacinação da criança encontra-se completa. Durante o exame físico, a criança mostra-se em bom estado geral, mas bastante assustada, com sinais vitais estáveis e presença de laceração em região anal. Após o atendimento inicial, são realizados exames laboratoriais e o resultado do anti-HBs da criança é negativo. O primo da criança encontra-se foragido. Segundo a linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças em situação de violências, para a profilaxia para hepatite B, recomenda-se realizar

- A nova série de vacinação Anti-hepatite B (3 doses).
- B acompanhamento clínico, sem medidas específicas.
- C duas doses de imunoglobulina humana Anti-hepatite B.
- D uma única dose de imunoglobulina humana Anti-hepatite B.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000152691](#)

Questão 7 **Clínica Médica** **Marcadores sorológicos** **Fases clínicas**

Um homem de 50 anos de idade realiza investigação ambulatorial devido ao aumento de transaminases: AST = 122 U/L (valor de referência: < 38 U/L) e ALT = 142 U/L (valor de referência: < 41 U/L), evidenciado em um exame de rotina. O paciente consome 5 latas de cerveja diariamente e nega o uso de drogas ilícitas. Não apresenta queixas clínicas. Os exames laboratoriais solicitados para a investigação demonstraram o que está apresentado no quadro a seguir:

Exame	Resultado	Referência
HBsAg	Positivo	Negativo
Anti-HBc total	Positivo	Negativo
Anti-HBc IgM	Negativo	Negativo
Anti-HBs	Negativo	Negativo
Anti-HCV	Positivo	Negativo
Anti-HDV total	Negativo	Negativo

Com base nos aspectos clínicos e laboratoriais, o diagnóstico e a conduta neste momento devem ser, respectivamente:

- A hepatite B crônica; indicar vacinação.
- B hepatite B aguda; iniciar interferon alfa peguado.
- C hepatite C curada; orientar interrupção do etilismo.
- D hepatite B crônica; orientar interrupção do etilismo.
- E hepatite C crônica; indicar biópsia hepática

[4000151982](#)

Questão 8 **Clínica Médica** **Hepatologia** **Hepatite B**

Acadêmico de Medicina na 5ª série (Internato), 23 anos, masculino, acidentou-se com uma agulha, ao realizar procedimento de pequena cirurgia em um paciente com infecção crônica pelo vírus da hepatite B (há mais de 2 anos HBsAg +). Este acadêmico recebeu 1 dose da vacina contra hepatite B quando estava no final da 4ª série do Curso de Medicina, antes de iniciar o internato.

A conduta recomendada neste caso por ter tido uma exposição ocupacional ao vírus da hepatite B é:

- A Administrar as 2 doses da vacina de hepatite para completar o esquema vacinal.
- B Administrar interferon convencional (IFNc sendo 5 MUI/dia ou 10 MUI 3x/sem SC por 16 semanas) até 2 horas após o acidente.
- C Administrar a imunoglobulina humana anti-hepatite tipo B (IGHAH
- D após o acidente e completar o esquema de vacinação aplicadas o mais precocemente possível.

4000151602

Questão 9 Hepatologia Fases clínicas Diagnóstico

Um jovem de 18 anos foi diagnosticado como portador do vírus da hepatite B, de aquisição provavelmente via transmissão materno-fetal. Seus exames mostram HBsAg positivo, HBeAg positivo, enzimas hepáticas normais e carga viral de 2.000.000 UI/mL.

Assinale a alternativa CORRETA com relação ao caso.

- A O paciente é portador de hepatite crônica B replicativa e, por ser jovem, deve ser tratado com interferon peguilado, pelo fato de ser um tratamento com duração finita.
- B O paciente é portador de hepatite crônica B replicativa e, por apresentar carga viral elevada, o que reduz a chance de resposta ao interferon, deve ser tratado com tenofovir até a negatificação da carga viral.
- C O paciente está na fase de imunotolerância e não deve ser tratado no momento, devendo ser reavaliado periodicamente.
- D O paciente é portador de hepatite crônica B replicativa e, por apresentar carga viral elevada, o que reduz a chance de resposta ao interferon, deve ser tratado com tenofovir até a soroconversão de HBeAg para anti-HBe.
- E O paciente está na fase de imunotolerância e deve ser tratado com tenofovir para reduzir o risco de carcinoma hepatocelular.

4000146775

Questão 10 Tratamento Diagnóstico Diagnóstico

Um homem de 50 anos de idade realiza investigação ambulatorial devido ao aumento de transaminases: AST = 122 U/L (valor de referência: < 38 U/L) e ALT = 142 U/L (valor de referência: < 41 U/L) evidenciado em um exame de rotina. O paciente consome 5 latas de cerveja diariamente e nega o uso de drogas ilícitas. Não apresenta queixas clínicas. Os exames laboratoriais solicitados para a investigação demonstraram o que está apresentado no quadro a seguir. Com base nos aspectos clínicos e laboratoriais, o diagnóstico e a conduta neste momento devem ser, respectivamente,

Exame	Resultado	Referência
HBsAg	Positivo	Negativo
Anti-HBc total	Positivo	Negativo
Anti-HBc IgM	Negativo	Negativo
Anti-HBs	Negativo	Negativo
Anti-HCV	Positivo	Negativo
Anti-HDV total	Negativo	Negativo

- A hepatite B crônica; indicar vacinação.
- B hepatite B aguda; indicar interferon alfa peguilado.
- C hepatite C curada; orientar interrupção do etilismo.
- D hepatite B crônica; orientar interrupção do etilismo.

4000146597

Questão 11 Marcadores sorológicos Interpretação dos marcadores sorológicos Tratamento

Mulher, 47 anos, assintomática, comparece em consulta ambulatorial com os seguintes exames: sorologia Anti-HBc total positivo; AgHBs positivo; antiHBs negativo; AgHBe positivo; antiHBe negativo. Enzimas hepáticas normais e função hepática preservada. Sorologias para hepatite C e anti-HIV negativas. Nega comorbidades e não faz uso de nenhuma medicação. O exame físico é normal. A conduta mais apropriada é

- A repetir as enzimas hepáticas.
- B realizar elastografia hepática.
- C realizar biópsia hepática.
- D indicar vacinação contra hepatite B.
- E iniciar tratamento com tenofovir.

4000146433

Questão 12 Hepatite C Tratamento

O tratamento da Hepatite C está indicado na presença da infecção aguda ou crônica pelo HCV, independentemente do estadiamento da fibrose hepática. Sendo correto o item:

- A É fundamental saber se o paciente tem fibrose avançada ou cirrose, pois a confirmação desse diagnóstico poderá afetar a condução clínica do paciente e o esquema de tratamento proposto.
- B É fundamental saber se o paciente tem fibrose avançada ou cirrose, porém a confirmação desse diagnóstico não afeta a condução clínica do paciente e o esquema de tratamento proposto.
- C É fundamental saber se o paciente tem fibrose avançada ou cirrose, pois a confirmação desse diagnóstico poderá afetar a condução clínica do paciente e nunca o esquema de tratamento proposto.
- D Não importa saber se o paciente tem fibrose avançada ou cirrose, pois a confirmação desse diagnóstico não poderá afetar a condução clínica do paciente e o esquema de tratamento proposto.

4000146232

Questão 13 Marcadores sorológicos Interpretação dos marcadores sorológicos

Paciente, 38 anos, assintomático e sem história prévia de icterícia, hepatites, hemotransfusões, cirurgias ou uso de drogas ilícitas. Apresenta os seguintes exames: HBsAg positivo, AntiHBc total positivo, AntiHBc IgM negativo, HBeAg negativo, AntiHBe positivo, AntiHBs negativo, ALT 29 UI/ml (LSN 40UI/ml), AST 33 UI/ml (LSN 40UI/ml). Com base somente nesses exames, podemos afirmar que se trata de

- A hepatite B aguda.
- B hepatite B resolvida.
- C HBsAg falso-positivo.
- D hepatite crônica B replicativa.
- E hepatite B crônica.

4000145685

Questão 14 Marcadores sorológicos Manifestações extrahepáticas Complicações da cirrose

Paciente, 50 anos, comparece a consulta ambulatorial devido a quadro de síndrome edemigênica, associada a ascite, icterícia, telangiectasias e pressão arterial 100/60 mmHg. Trouxe alguns exames já realizados há 12 meses: HBsAg reagente, anti-HBs não reagente, anti-HBc IgG reagente, anti-HBc IgM não reagente, anti-HCV não reagente, anti-HIV não reagente, FAN não reagente, ceruloplasmina dentro dos limites de normalidade, anti-Ro e anti-La normais, proteinúria de 24 horas com 8g, albumina sérica 2g/dl, urina EAS sem hematúria, 3+ de proteinúria, creatinina 0,6 mg/dl. Mais provavelmente, o quadro clínico deve-se a

- A leptospirose e injúria renal aguda devido a nefrite túbulo intersticial.
- B cirrose hepática e doença renal crônica devido a lúpus eritematoso sistêmico.
- C anemia hemolítica e injúria renal aguda causada por microangiopatia trombótica.
- D cirrose hepática e glomerulopatia membranosa devido a hepatite B.
- E cirrose hepática e síndrome hepatorrenal devido a necrose tubular aguda.

4000143316

Questão 15 Marcadores sorológicos Interpretação dos marcadores sorológicos

Homem de 40 anos, hígido, recebeu os resultados abaixo após doação de sangue

Exame	Valor encontrado	Referência
HBsAg	Negativo	Negativo
Anti-HBc Total	Positivo	Negativo
Anti-HBs	Positivo	Negativo
Anti-HCV	Negativo	Negativo

A interpretação correta dos resultados e a conduta a ser adotada são

- A suscetibilidade ao vírus da hepatite C; indicar vacinação.
- B hepatite B aguda; iniciar interferon alfa peguilado.
- C hepatite B curada; não há indicação de tratamento.
- D hepatite B crônica; indicar biópsia hepática.
- E cicatriz vacinal de hepatite B; não há indicação de tratamento.

4000143314

Questão 16 Marcadores sorológicos Interpretação dos marcadores sorológicos

Homem, 45 anos de idade, sem comorbidades, procura serviço médico com o seguinte resultado de sorologia para hepatite: Anti-HBc total positivo, AgHBs negativo e Anti-HBs positivo. Qual interpretação deve ser feita?

- A Que ele já está imune para hepatite B porque o Anti-HBs está positivo, mas tem doença ativa para hepatite C porque o Anti-HBc total é positivo, apesar do AgHBs está negativo.
- B Que ele já está imune para hepatite B porque o Anti-HBs está positivo, não tem doença ativa pois o AgHBs está negativo, mas ele também é imune para Hepatite C, pois o Anti-HBc total é positivo.
- C Que ele já está parcialmente imune para hepatite B porque o Anti-HBs está positivo e o Ag HBs está negativo, mas ele também é imune para Hepatite C, pois o Anti-HBc total é positivo.
- D Que ele já não está imune para hepatite B apesar do Anti-HBs positivo, uma vez que tem doença ativa porque o AgHBs ainda está negativo e que está em fase ativa para hepatite C, pois Anti-HBc total é positivo.
- E Que ele já está imune para hepatite B porque o Anti-HBs está positivo, mas não tem doença ativa porque o AgHBs está negativo e que ele deve ter se imunizado naturalmente, pois o Anti-HBc total é positivo.

4000142751

Questão 17 Epidemiologia Tratamento

As hepatites virais são um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que 71 milhões de pessoas estejam infectadas pelo vírus da hepatite C (HCV) em todo o mundo e que ocorram 1,34 milhões de óbitos anuais associados às hepatites virais, sendo 96% dos casos relacionados às hepatites virais B ou C. A proposta da OMS é reduzir as novas infecções pelos vírus hepatotrópicos e a mortalidade associada a elas em 90% e 65%, respectivamente, até 2030. O Brasil iniciou uma linha de ação específica, com um Plano Nacional para Eliminação da Hepatite C e a atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite C e Coinfecções.

Considerando que as informações contidas nesses documentos são fundamentais para a organização da Rede de Atenção à Saúde, no que tange ao enfrentamento da hepatite C, assinale a alternativa correta.

- A No Brasil, um dos maiores desafios em termos de vigilância em saúde era a não obrigatoriedade da notificação compulsória nos exames de pesquisa de anticorpos em teste laboratorial ou teste rápido, obrigatoriedade que passou a vigorar em 2018.
- B O Plano Nacional para Eliminação da Hepatite C estabelece a frequência de teste rápido anti-HCV a cada três meses para o grupo prioritário 1, em que estão as pessoas comunicantes de indivíduos com HCV.
- C Os medicamentos utilizados para o tratamento da hepatite C aguda e crônica não são teratogênicos e, portanto, o tratamento não deve ser interrompido na ocorrência de gravidez.
- D A atual política brasileira para o enfrentamento de hepatite C no País assegura o tratamento para todos os pacientes, exceto para aqueles com hepatite C crônica.
- E A atual estratégia brasileira para o diagnóstico de hepatite C contempla duas etapas investigativas: um teste inicial, realizado por pesquisa de anticorpos em teste laboratorial ou teste rápido; e, se reagente, o teste é confirmado por detecção direta do vírus por biologia molecular.

4000142189

Questão 18 Hepatite C

Sobre o vírus da hepatite C, podemos afirmar que:

- A É um vírus RNA
- B Sua forma crônica é menos prevalente que o vírus da hepatite B
- C É um vírus DNA
- D Sua maior forma de contágio é por via sexual

4000141984

Questão 19 Marcadores sorológicos

A avaliação imunológica compatível com critérios de cura da hepatite B é encontrada na alternativa:

- A anti-HBsAg = positivo, anti-HBc = positivo, HBsAg = negativo, HBeAg = negativo.
- B anti-HBsAg = negativo, anti-HBc = negativo, HBsAg = negativo, HBeAg = negativo.
- C HBsAg = positivo, HBeAg = negativo.
- D anti-HCV = negativo, anti-HAV = negativo, HBsAg = negativo, HBeAg = negativo.
- E anti-HBsAg = negativo, anti-HBc = negativo.

4000141010

Questão 20 Transmissão vertical

Em relação à infecção pelo vírus da hepatite B, assinale a alternativa correta:

- A A infecção confere imunidade duradoura por toda a vida.
- B A infecção perinatal apresenta maior risco de cronificação.
- C Anti-HBe reagente é indicador de menor risco de transmissão.
- D Anti-HBs reagente é indicador de maior risco de transmissão.

4000140640

Questão 21 Marcadores sorológicos Interpretação dos marcadores sorológicos

Uma paciente de dezoito anos de idade obteve os seguintes resultados de exames: anti-HBsAg não reagente; HBsAg não reagente; e HBeAg não reagente.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a interpretação correta dos resultados.

- A A paciente tem hepatite B e está na fase aguda.
- B A paciente não teve contato com hepatite B.
- C A paciente tem hepatite B na fase crônica.
- D A paciente foi imunizada para hepatite B.
- E A paciente teve contato com hepatite B.

4000138718

Questão 22 Marcadores sorológicos Interpretação dos marcadores sorológicos

Conforme a tabela abaixo, é possível distinguir padrões sorológicos (aguda, crônica, vacinação) encontrados nas infecções pelo HBV. Relacione os referidos padrões às suas interpretações clínicas e assinale a alternativa correta:

Caso	Número	HBsAg	HBeAg	Anti-HBc IgM	Anti-HBc total	Anti HBe	Anti HBs
1		(+)	(+)	(+)	(+)	(-)	(-)
2		(+)	(+)	(-)	(+)	(-)	(-)
3		(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(+)

- A Caso 1: Crônica; Caso 2: Crônica, Caso 3: Aguda.
- B Caso 1: Vacinação prévia; Caso 2: Crônica; Caso 3: Vacinação prévia.
- C Caso 1: aguda (fase Inicial); Caso 2: crônica; Caso 3: Vacinação prévia;
- D Caso 1: Vacinação prévia; Caso 2: Aguda (fase inicial), Caso 3: Vacinação prévia.
- E Nenhuma das alternativas acima está correta.

4000138256

Questão 23 Hepatite B aguda benigna Hepatite B aguda Interpretação dos marcadores sorológicos

Um homem com 25 anos de idade é atendido na unidade básica de saúde, com queixa de febre não aferida, associada à mialgia, edema perimaleolar ++/4+ há 2 semanas, quando foi submetido a exame do sedimento urinário, com o seguinte resultado: hematúria microscópica, cilindros hemáticos e leucocitários. Durante a anamnese, o paciente relatou que os sintomas apareceram após forte chuva ocorrida em seu bairro, quando precisou retirar a água que entrara em sua casa. Interrogado quanto ao uso de preservativos, referiu julgá-lo desnecessário, já que tinha única parceira, sua conhecida desde a infância. Mediante os fatos relatados, o médico solicitou alguns exames laboratoriais e indicou que retornasse em uma semana. No retorno, o paciente queixou-se de intensa dor nas articulações dos joelhos, punhos e mãos. O exame físico evidenciou paciente levemente icterico e com discreto edema em punho direito, leve dor no hipocôndrio direito e uma ponta de baço palpável. Os resultados dos exames laboratoriais solicitados na primeira consulta revelaram: hemácias = 4.120.000/mm³ (valor de referência = 3.900.000-5.000.000/mm³); hemoglobina = 13,40 g/dl (valor de referência = 12,0-15,0 g/dl); hematócritos = 44,8% (valor de referência = 35-45%); leucócitos = 10.000/mm³ (valor de referência = 3.500-10.500/mm³); com 4% de bastões (valor de referência = 1-5%); plaquetas = 298.000/mm³ (valor de referência = 150.000-450.000/mm³); AST = 520 UI/L (valor de referência = < 38 UI/L); ALT = 730 UI/L (valor de referência = < 41 UI/L); FA e GGT no limite superior da normalidade; bilirrubina total = 7 mg/dl (valor de referência = 0,2-1,3 mg/dl) com predomínio da fração direta; anti-HAV IgG (+)/ IgM (-); HBsAg (+); Ac anti-HBs (-); Ac anti-HBc: IgM(+)/IgG(+); Ag HBe(-); Ac anti-HBe(+); HBV DNA baixo e Ac anti-HCV (-). Diante dos achados clínicos, epidemiológicos e laboratoriais, qual a principal hipótese diagnóstica?

- A Hepatite A colestática.
- B Hepatite B mutante pré-core.
- C Leptospirose em fase precoce.
- D Hepatite B aguda não replicativa

4000042845

Questão 24 Tratamento medicamentoso Indicação de tratamento Esquemas de tratamento

Uma mulher com 40 anos de idade, solteira, iniciou seguimento no ambulatório de hepatites após seus exames de rotina terem apresentado resultado positivo para o anticorpo anti-HCV. Ela relatou ser enfermeira em Unidade de Terapia Intensiva há 15 anos e negou comorbidades ou quaisquer outros fatores de risco para contaminação pelo HCV. Na consulta de

Considerando-se o caso acima, qual é a conduta indicada e o que deverá ser informado à paciente sobre a possibilidade de resposta ao tratamento?

- 4000126903

1	E	2	C	3	E	4	A	5	C	6	A	7	D	8	C	9	C	10	D	11	E
12	A	13	E	14	D	15	C	16	E	17	E	18	A	19	A	20	B	21	B	22	C
23	D	24	D																		