

CADERNO DE PROVA

Estado de Santa Catarina
Prefeitura Municipal de São José

Concurso Público • Edital 003/2015/GAB

<http://saudesaojose.fepese.org.br>

S06 | Médico da Família



Desejamos a
você uma
Boa Prova!

Instruções



Confira o número que você obteve no ato da inscrição com o que está indicado no cartão-resposta.

* A duração da prova inclui o tempo para o preenchimento do cartão-resposta.

Para fazer a prova você usará:

- este **caderno de prova**;
- um **cartão-resposta** que contém o seu nome, número de inscrição e espaço para assinatura.

Verifique, no caderno de prova, se:

- faltam folhas e a sequência de questões está correta.
- há imperfeições gráficas que possam causar dúvidas.

Comunique imediatamente ao fiscal qualquer irregularidade!

Atenção!

- Não é permitido qualquer tipo de consulta durante a realização da prova.
- Para cada questão são apresentadas 5 alternativas diferentes de respostas (a, b, c, d, e). Apenas uma delas constitui a resposta correta em relação ao enunciado da questão.
- A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo permitidas perguntas aos fiscais.
- Não destaque folhas da prova.

Após terminar a prova, entregue ao fiscal o caderno de prova completo e o cartão-resposta devidamente preenchido e assinado.



29 de novembro



35 questões



das 14 às 17h30



3h30 de duração*

Conhecimentos Gerais

(20 questões)

Língua Nacional

5 questões

Leia o texto.

Desde que o primeiro ser humano foi atingido pelo amor-paixão, sentiu necessidade de dar nome ao fenômeno que o deixava sem palavras. Mas logo o amante percebeu que o nome não bastava. Era preciso compreender o amor. E vieram as metáforas (como se o chão fugisse debaixo de meus pés, como se meu coração saltasse pela boca, como se o céu partisse em mil pedaços...). Mas compreender não bastava, faltava o outro, aquele que despertava tão agradável desespero. E nasceu a fala amorosa. Mas nem o outro bastava. (...)

Não existe amor mudo – o amor não se completa no outro, mas na palavra.

O amor pede a palavra. In: Treze dos melhores contos de amor da literatura brasileira. Org. Rosa Amanda Strausz.

1. Analise as frases abaixo quanto ao uso correto do sinal indicativo da crase.

1. Falei àquele amigo sobre o caso da doença de amor.
2. Não gostei da peça à que você se referiu.
3. Minha opinião sobre o amor é igual à de todos.
4. “Vou receitar o remédio certo à paciente”, disse o médico.
5. Não fale tal coisa à outras pessoas.

Está **correto** o uso da crase em:

- a. () 3 e 5.
- b. () 4 e 5.
- c. (X) 1, 3 e 4.
- d. () 1, 4 e 5.
- e. () 2, 3 e 4.

2. Analise a veracidade das afirmativas feitas com base no texto.

1. Nomear, compreender ou falar sobre o amor não é suficiente para o amante.
2. A fala amorosa nasceu de uma necessidade do amante.
3. As palavras sublinhadas no texto iniciam orações coordenadas adversativas e criam um contraste em relação à informação apresentada anteriormente.
4. Na frase: “Era preciso compreender o amor”, o termo sublinhado é o sujeito.
5. A frase “E vieram as metáforas” é uma oração coordenada conclusiva e traz a ideia, no texto, de que a ação da frase anterior foi realizada.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. () São corretas apenas as afirmativas 3 e 4.
- b. (X) São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 3.
- c. () São corretas apenas as afirmativas 1, 3 e 5.
- d. () São corretas apenas as afirmativas 2, 3 e 4.
- e. () São corretas apenas as afirmativas 3, 4 e 5.

3. Assinale a alternativa **correta** quanto à pontuação.

- a. (X) Para serenar a paixão, propus uma serenata ao luar.
- b. () Não bastava, embora me fosse dada a maior explicação sobre o amor.
- c. () O amor se explicado ao amante, pode render juras eternas e completas.
- d. () E nasceu, um amor incondicional.
- e. () O amor, é uma metáfora eterna.

4. Considere as afirmativas que seguem.

1. O Requerimento é um documento, com suposto apoio legal, específico para fazer um pedido ou solicitação a uma autoridade competente.
2. Um Ofício tem como finalidade o tratamento de assuntos oficiais pelos órgãos da Administração Pública entre si e também com particulares.
3. As partes que compõem o Ofício são: 1. Tipo e número do expediente, seguido da sigla do órgão que o expede; 2. Local e data com alinhamento à direita; 3. Assunto; 4. Destinatário; 5. Texto; 6. Fecho; 7. Assinatura; 8. Identificação do signatário.
4. Quanto à concordância verbal estão corretas as frases: 1. Houveram muitos casos graves de Dengue no município X. 2. Devem haver medicamentos o suficiente para o combate à Dengue, neste hospital.
5. Quanto à regência verbal está correta a frase: "Informei ao paciente sobre sua doença, ele não quis ouvir a palavra do especialista, paciência!"

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas corretas.

- a. () São corretas apenas as afirmativas 1 e 4.
- b. () São corretas apenas as afirmativas 3 e 5.
- c. () São corretas apenas as afirmativas 4 e 5.
- d. (X) São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 3.
- e. () São corretas apenas as afirmativas 3, 4 e 5.

5. Analise as orações abaixo.

1. "O propranolol, substância usada no tratamento da ansiedade, é a nova estrela do combate ao alcoolismo". (Planeta, set.2012)
2. Os ecologistas protestaram contra a queima da floresta.
3. Médicos e pacientes saíram do hospital felizes.
4. Todos estavam confiantes na vitória.
5. O tribunal considerou o réu culpado.

Assinale a alternativa que mostra a **correta** classificação dos termos sublinhados.

- a. () vocativo, adjunto adnominal, predicativo do objeto, verbo intransitivo, predicativo do sujeito.
- b. () adjunto adverbial explicativo, complemento nominal, predicativo do sujeito, verbo transitivo direto, predicativo do objeto.
- c. () aposto, complemento nominal, predicativo do objeto, verbo de ligação, predicativo do sujeito.
- d. () aposto, adjunto adnominal, predicativo do sujeito, verbo intransitivo, predicativo do objeto.
- e. (X) aposto, complemento nominal, predicativo do sujeito, verbo de ligação, predicativo do objeto.

**Legislação e
Temas de Saúde Pública**

15 questões

6. Para implementação do Sistema Único de Saúde, um conjunto de leis e normas operacionais sustentou juridicamente a sua implementação.

Destas leis, aquela que agregou todos os serviços de saúde do Estado, nas três esferas, federal, estadual e municipal, e os serviços privados contratados ou conveniados foi a:

- a. (X) Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/90.
- b. () Lei Orgânica da Saúde nº 8.142/90.
- c. () Portaria 2488/2011 da Política Nacional de Atenção Básica.
- d. () Norma Operacional Básica (NOB), editada em 1991.
- e. () Norma Operacional Básica (NOB), editada em 1993.

7. Na Vigilância Epidemiológica e Vigilância Sanitária, a principal fonte de informações de agravos à saúde é feita através do/a(s):

- a. () Alertas epidemiológicos.
- b. () Sistema sentinela de vigilância.
- c. (X) Notificação compulsória de doenças.
- d. () Notificações das comissões de infecção hospitalar.
- e. () Alterações nas taxas de morbidade e mortalidade das doenças.

8. São indicadores gerados a partir de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan):

- a. () Taxa ou coeficiente de mortalidade infantil e neonatal.
- b. () Taxa ou coeficiente de mortalidade materna e neonatal.
- c. () Taxa ou coeficiente de mortalidade e qualidade de vida.
- d. (X) Taxa ou coeficiente de incidência, prevalência e letalidade.
- e. () Taxa ou coeficiente de natalidade e fecundidade.

9. Nas medidas de controle e avaliação das doenças, principalmente nas epidemias, o conhecimento do intervalo de tempo que decorre desde a penetração do agente etiológico no hospedeiro (indivíduo já está infectado), até o aparecimento dos sinais e sintomas da doença, variando de acordo com a doença considerada, é fundamental.

Esse intervalo de tempo é conhecido como:

- a. () Período manifesto.
- b. (X) Período de incubação.
- c. () Período de transmissibilidade.
- d. () Período de convalescença.
- e. () Período sub-clínico.

10. Atualmente, segundo a Vigilância Epidemiológica, a Cólera e a Dengue são consideradas como doenças transmissíveis:

- a. () Com tendência de estabilidade.
- b. () Com quadro de persistência.
- c. () Com tendência declinante.
- d. () Erradicadas e reemergentes
- e. (X) Emergentes e reemergentes.

11. Dos elementos substantivos do processo de construção do Distrito Sanitário, aquele que compreende uma área geográfica que comporta uma população com características epidemiológicas e sociais e com suas necessidades e os recursos de saúde para atendê-la caracteriza o(a):

- a. () População adstrita.
- b. () Microrregião.
- c. (X) Território.
- d. () Prática sanitária.
- e. () Processo de trabalho.

12. Na Vigilância Epidemiológica, um **comunicante** é definido como:

- a. () A presença do agente ou fator de risco.
- b. () A relação entre o número de casos de um evento e uma determinada população, num dado local e época.
- c. () Uma pessoa ou animal infectado ou doente que apresenta características clínicas, laboratoriais e epidemiológicas específicas de uma doença ou agravo.
- d. () Uma pessoa cuja história clínica, sintomas e possível exposição a uma fonte de infecção sugerem que o mesmo possa estar ou vir a desenvolver alguma doença infecciosa.
- e. (X) Todo aquele (pessoa ou animal) que esteve em contato com um reservatório (pessoa - caso clínico ou doente e portadores ou animal infectado) ou com ambiente contaminado, de forma a ter oportunidade de adquirir o agente etiológico de uma doença.

13. dentre os elementos substantivos referidos para a construção dos Distritos Sanitários estão a participação e o controle social no Conselho de Saúde das três esferas de governo.

São diretrizes fundamentais em relação a esses conselhos:

- a. () Caráter administrativo e financeiro.
- b. () Caráter de avaliação, controle e planejamento.
- c. () Caráter gerencial e de financiamento do sistema.
- d. (X) Caráter deliberativo, caráter paritário e caráter orgânico-institucional dos sistemas municipais de saúde.
- e. () Caráter organizacional e de planejamento das atividades de saúde.

14. Não é considerada como base de dados oficial em saúde:

- a. (X) Datasus.
- b. () SIH/SUS (Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde).
- c. () SIA/SUS (Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde).
- d. () SVE (Sistema de Informações da Vigilância Epidemiológica).
- e. () SVS (Sistema de Informações da Vigilância Sanitária).

15. O acesso deve ser uma preocupação constante no acolhimento à demanda espontânea nas unidades básicas de saúde.

O princípio que se baseia na premissa de que é preciso tratar diferentemente os desiguais (diferenciação positiva) ou cada um de acordo com a sua necessidade, corrigindo diferenciações injustas e negativas e evitando iatrogenias devido à não observação das diferentes necessidades é a:

- a. () Igualdade.
- b. (X) Equidade.
- c. () Justiça social.
- d. () Universalidade.
- e. () Hierarquização.

16. Uma das funções do acolhimento nas unidades locais de saúde é a avaliação de risco e vulnerabilidade aos modos de intervenção necessários.

Se na avaliação de risco o paciente é considerado como atendimento prioritário (risco moderado), ele necessita de:

- a. () uma orientação específica e/ou sobre as ofertas da unidade.
- b. () agendamento/programação de intervenções clínicas e cirúrgicas.
- c. () intervenção da equipe no mesmo momento, obrigatoriamente com a presença do médico.
- d. (X) intervenção breve da equipe, podendo ser ofertada inicialmente medida de conforto pela enfermagem até a nova avaliação do profissional mais indicado para o caso.
- e. () atendimento no dia por uma situação que precisa ser manejada no mesmo dia pela equipe, levando em conta a estratificação de risco biológico e a vulnerabilidade psicossocial.

17. Baseado na avaliação de risco e vulnerabilidade realizada durante o acolhimento, situações como disúria, tosse sem sinais de risco, dor lombar leve, renovação de medicamento de uso contínuo que já terminou, conflito familiar, são classificadas como:

- a. () Atendimento imediato (alto risco de vida).
- b. () Atendimento prioritário (risco moderado).
- c. (X) Atendimento no dia (risco baixo ou ausência de risco com vulnerabilidade importante).
- d. () Situação não aguda – Orientação específica e/ou sobre as ofertas da unidade.
- e. () Situação não aguda – Adiantamento de ações previstas em protocolos.

18. No controle de epidemias e endemias o conhecimento dos *atributos* dos Agentes Etiológicos ou Biopatógenos, segundo sua *relação com o hospedeiro*, são fundamentais para o seu controle.

Analise as afirmativas abaixo em relação ao assunto.

1. Infectividade é a capacidade de certos organismos (agentes) de penetrar, se *desenvolver* e/ou se *multiplicar* em um outro (hospedeiro) ocasionando uma infecção. Exemplo: alta infectividade do vírus da gripe e a baixa infectividade dos fungos.
2. Patogenicidade é a capacidade do agente, uma vez instalado, de *produzir sintomas e sinais* (doença). Ex: é alta no vírus do sarampo, onde a maioria dos infectados tem sintomas, e reduzida no vírus da pólio, onde poucos ficam doentes.
3. Virulência é a capacidade do agente de produzir *efeitos graves ou fatais*; relaciona-se à capacidade de produzir toxinas, de se multiplicar etc. Ex: baixa virulência do vírus da gripe e do sarampo em relação à alta virulência dos vírus da raiva e do HIV.
4. Imunogenicidade é a capacidade do agente de, após a infecção, *induzir a imunidade* no hospedeiro. Ex: alta nos vírus da rubéola, do sarampo, da caxumba que imunizam em geral por toda a vida, em relação à baixa imunogenicidade do vírus da gripe, da dengue, das shiguelas e das salmonelas que só conferem imunidade relativa e temporária.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. () São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 3.
- b. () São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 4.
- c. () São corretas apenas as afirmativas 1, 3 e 4.
- d. () São corretas apenas as afirmativas 2, 3 e 4.
- e. (X) São corretas as afirmativas 1, 2, 3 e 4.

19. Na concepção e organização dos Distritos Sanitários, o conceito operacional que define os serviços de saúde do município ou região considerados como de referência para as populações das áreas de abrangência dos serviços básicos de saúde caracteriza a:

- a. () Área de atuação.
- b. (X) Área de influência.
- c. () Área de abrangência dos serviços básicos.
- d. () Área geopolítica.
- e. () Área de risco.

20. Nas doenças infecciosas são importantes os atributos do hospedeiro em sua relação com o agente patogênico.

Assim, a **Resistência** do hospedeiro é dada como:

- a. (X) O conjunto de mecanismos do organismo que servem de defesa contra a invasão ou multiplicação de agentes infecciosos ou contra efeitos nocivos de seus produtos tóxicos.
- b. () A presença de anticorpos que possuem ação específica sobre o micro-organismo responsável por uma doença infecciosa ou sobre suas toxinas.
- c. () A fragilidade, a possibilidade de adoecimento por determinado agente, fator de risco ou conjunto de causas.
- d. () Os componentes que podem levar à doença ou contribuir para o risco de adoecimento e manutenção dos agravos de saúde.
- e. () A fonte de onde veio determinada infecção.

Conhecimentos Específicos

(15 questões)

21. Durante o processo de envelhecimento, alguns transtornos psíquicos surgem com o avançar da idade, entre eles, a demência.

Tem-se observado que em cerca de 50 a 60% dos casos, ela está relacionada com:

- a. () Doença de Parkinson.
- b. (X) Doença de Alzheimer.
- c. () Doença de Huntington.
- d. () Infecções (Encefalite viral, HIV).
- e. () Transtornos nutricionais (deficiência de vitamina B, ácido fólico).

22. Um dos problemas mais frequentes de disfunção familiar encontrado na Atenção Primária à Saúde é o alcoolismo crônico. Quando se consegue a cessação da ingestão crônica de álcool ou sua redução surge um conjunto de sinais e sintomas descritos como Síndrome de Abstinência.

Assinale abaixo o sintoma da Síndrome de Abstinência ao Álcool mais comumente encontrado.

- a. (X) Tremores.
- b. () Convulsões.
- c. () Sudorese e palidez.
- d. () Náuseas e vômitos.
- e. () Hiperatividades autonômicas.

23. Nas metodologias de investigação clínica em epidemiologia, o diagnóstico das doenças se baseia em vários níveis de evidências.

Assim, o diagnóstico de imediato de uma determinada doença caracteriza um raciocínio diagnóstico do tipo:

- a. () Causal.
- b. () Randômico.
- c. (X) Determinístico.
- d. () Probabilístico.
- e. () Aleatório.

24. Das afecções mais frequentes do ciclo gravídico-
-puerperal, gestantes com disúria, dor e dificuldade, polaciúria, cujos exames complementares demonstram a presença de infecção do trato urinário baixo, têm como principal agente etiológico envolvido:

- a. () *Diplococcus gonorrhoeae*.
- b. () *Ureaplasma urealyticum*.
- c. () *Clamidia trachomatis*.
- d. () *Estafilococcus aureus*.
- e. (X) *Escherichia coli*.

25. Na saúde da mulher uma doença ginecológica frequente como uma vulvovaginite, causada normalmente por patógenos que habitam de forma assintomática o trato vaginal, pode ser também considerada uma doença sexualmente transmissível (DST) quando causada pela(o):

- a. () *Escherichia coli*.
- b. () *Candida albicans*.
- c. () *Gardnerella vaginalis*.
- d. (X) *Trichomonas vaginalis*.
- e. () *Entamoeba histolytica*.

26. Há 5 anos, no norte de Santa Catarina, foi observado um aumento no número de casos de Doença de Chagas, com a transmissão através da ingestão de alimentos contaminados com vetores triturados ou com seus dejetos na cana-de-açúcar, chegando a 850 casos novos nesse período, naquela região.

Considerando que a população exposta foi de 650.000 pessoas, a taxa de incidência dessa doença por 1000 habitantes foi de:

- a. (X) 1,3.
- b. () 13.
- c. () 137.
- d. () 76,4.
- e. () 7,6.

27. Na Estratégia de Saúde da Família na rede de serviços e ampliação das ações da Atenção Primária à Saúde APS no Brasil, o Ministério da Saúde criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF).

Sobre o NASF, analise as afirmativas abaixo:

1. O NASF não constitui porta de entrada do sistema para os usuários, mas sim de apoio às equipes de saúde da família.
2. As intervenções diretas do NASF frente a usuários e famílias podem ser realizadas, mas sempre sob encaminhamento das equipes de SF.
3. São algumas das diretrizes do NASF relativas à Atenção Primária à saúde: ação interdisciplinar e intersetorial; educação permanente em saúde dos profissionais e da população.
4. São algumas das diretrizes do NASF relativas à Atenção Primária à Saúde: desenvolvimento da noção de território; integralidade, participação social, educação popular; promoção da saúde e humanização.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. () São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 3.
- b. () São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 4.
- c. () São corretas apenas as afirmativas 1, 3 e 4.
- d. () São corretas apenas as afirmativas 2, 3 e 4.
- e. (X) São corretas as afirmativas 1, 2, 3 e 4.

28. Assinale a alternativa que apresenta programas e estratégias que **não** fazem parte das áreas estratégicas de atuação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).

- a. () Saúde da criança/do adolescente e do jovem.
- b. () Saúde mental; reabilitação/saúde integral da pessoa idosa.
- c. (X) Prevenção da obesidade; prevenção da diabetes melitus; controle da hipertensão arterial.
- d. () Alimentação e nutrição; serviço social; saúde da mulher; assistência farmacêutica.
- e. () Atividade física/práticas corporais; práticas integrativas e complementares.

29. O processo de trabalho das equipes de Saúde da Família é o elemento-chave para a busca permanente de comunicação e troca de experiências e conhecimentos entre os integrantes da equipe e a comunidade.

Assinale a alternativa que apresenta **corretamente** a composição de uma equipe de Saúde da Família ampliada:

- a. () Um médico de família, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde.
- b. () Um médico de família, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem, agentes comunitários de saúde, um psiquiatra, um psicólogo e um assistente social.
- c. () Um médico de família, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem, agentes comunitários de saúde, um educador físico e um fisioterapeuta.
- d. (X) Um médico de família, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem, agentes comunitários de saúde, um dentista, um auxiliar em saúde bucal e um técnico em saúde bucal.
- e. () Um médico de família, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem, agentes comunitários de saúde, um pediatra e um ginecologista-obstetra.

30. A Política Nacional de Saúde Mental tem como diretriz principal a redução gradual e planejada de leitos em hospitais psiquiátricos, com a desinstitucionalização de pessoas com longo histórico de internações.

Esta diretriz vem sendo cumprida com a criação de:

- a. () Núcleos de Apoio à Saúde da Família.
- b. (X) Centros de Atenção Psicossocial (Caps).
- c. () Centros de Referência em Saúde do Trabalhador.
- d. () Equipes de saúde da família ampliada com saúde mental.
- e. () Políticas Nacionais de Saúde da Pessoa com Deficiência.

31. Dos transtornos psicológicos mais comuns da infância, a desatenção, hipereatividade e impulsividade são três aspectos fundamentais que fazem parte do:

- a. () Transtorno de fala.
 - b. () Transtorno de conduta.
 - c. () Transtorno de linguagem.
 - d. () Transtorno de aprendizagem.
 - e. (X) Transtorno com déficit de atenção.
-

32. Nos estudos de incidência e prevalência de morbimortalidade e de indicadores de saúde na população, a análise da morbidade permite analisar uma determinada população que adquire uma doença num dado intervalo de tempo.

São indicadores de saúde que se referem à Morbidade:

- a. (X) Incidência, prevalência e taxa de ataque.
 - b. () Mortalidade geral e esperança de vida.
 - c. () Mortalidade geral, mortalidade por causa e letalidade.
 - d. () Mortalidade geral, mortalidade materna e mortalidade infantil.
 - e. () Gravidade, severidade e transcendência.
-

33. No desenvolvimento de programas integrais de atenção à saúde, o controle da obesidade é fundamental na prevenção de doenças cardiovasculares e diabetes.

Na Atenção Primária à Saúde esses programas iniciam com ações básicas de nutrição, atividade física e avaliação do índice de massa corporal (IMC) pela fórmula:

- a. () Estatura em metros / peso \times 2 em kg.
- b. () Peso em kg / estatura em metros.
- c. (X) Peso em kg / estatura \times 2 em metros.
- d. () Peso ideal/peso encontrado para altura observada no percentil 50.
- e. () Peso encontrado/peso ideal para altura observada no percentil 50.

34. Na criança, a doença cirúrgica mais frequentemente encontrada na Atenção Primária à Saúde é aquela decorrente da persistência do conduto peritônio-vaginal após o nascimento. A passagem de vísceras abdominais por esse conduto caracteriza a hérnia inguinal.

A criança deve ser encaminhada para tratamento cirúrgico:

- a. () Após os 2 anos de idade, de forma eletiva.
 - b. () Após os 6 anos de idade, de forma eletiva.
 - c. () No momento do diagnóstico, como uma urgência, independentemente da idade.
 - d. (X) No momento do diagnóstico, de forma eletiva, independentemente da idade.
 - e. () No momento do diagnóstico, como uma urgência, em crianças com menos de 2 anos de idade.
-

35. Na criança, a doença abdominal que necessita de tratamento cirúrgico de urgência é a:

- a. () Colecistite aguda e deve ser encaminhada no momento do diagnóstico, e para tratamento eletivo ambulatorial.
- b. (X) Apendicite aguda e deve ser encaminhada no momento do diagnóstico, em regime de urgência para tratamento cirúrgico imediato.
- c. () Gastroenterite aguda e deve ser encaminhada no momento do diagnóstico, em regime de urgência para tratamento cirúrgico imediato.
- d. () Pancreatite aguda e deve ser encaminhada no momento do diagnóstico, e para tratamento eletivo ambulatorial.
- e. () Obstrução intestinal por áscaris e deve ser encaminhada no momento do diagnóstico, em regime de urgência para tratamento cirúrgico imediato.



FEPESE • Fundação de Estudos e Pesquisas Socioeconômicos
Campus Universitário • UFSC • 88040-900 • Florianópolis • SC
Fone/Fax: (48) 3953-1000 • <http://www.fepese.org.br>