

# CADERNO DE PROVA

Estado de Santa Catarina  
Prefeitura Municipal de São José

Concurso Público • Edital 003/2015/GAB

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

## S13 | Médico Cirurgião Geral



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.

Ao 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.  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.  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.  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.  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.  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.  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.** A Apendicite Aguda é a causa mais comum de abdome agudo inflamatório no adulto jovem.

Os sinais e sintomas mais comuns que usualmente fazem parte do quadro clínico são:

- a. ( ) Dor abdominal tipo cólica, constipação intestinal e náuseas e vômitos.
- b. ( ) Dor abdominal em hipogástrio, diarreia líquida, febre e vômito.
- c. (X) Dor abdominal contínua e crescente em fossa ilíaca direita, febre e náuseas, vômitos e posição antálgica.
- d. ( ) Dor abdominal tipo cólica, com períodos de exacerbação e acalmia em fossa ilíaca direita, febre e náuseas e vômitos.
- e. ( ) Dor abdominal generalizada, distensão abdominal e ausência de eliminação de gases e fezes.

**22.** Na queimadura de 3º grau ou de espessura total, em que a epiderme e a totalidade da derme estão destruídas, o tratamento indicado é:

- a. ( ) Curativos diários com sulfadiazina de prata até a formação da escara em torno de 21 a 28 dias e posteriormente enxertia de pele.
- b. (X) Excisão do tecido queimado nos primeiros 7 dias da queimadura e cobertura cutânea com enxerto de pele.
- c. ( ) Curativos diários com curativos permanentes de prata até a formação da escara em torno de 21 a 28 dias e posteriormente enxertia de pele.
- d. ( ) Excisão do tecido queimado nas primeiras 48 horas da queimadura e cobertura cutânea tardia com enxerto de pele.
- e. ( ) Excisão do tecido queimado nas primeiras 48 horas da queimadura, curativos diários com sulfadiazina de prata por 7 dias e cobertura cutânea tardia com enxerto de pele.

**23.** O tratamento de escolha para a Apendicite Aguda, complicada ou não, é a Apendicectomia por via vídeolaparoscópica.

As portas de acesso mais comumente utilizadas pela maioria dos cirurgiões é:

- a. ( ) Uma porta de acesso umbilical para a ótica de 10 ou 12 mm e 2 acessos de 5 mm, um na região suprapúbica e outro na fossa ilíaca direita para as pinças.
- b. ( ) Uma porta de acesso em fossa ilíaca esquerda no ponto de Mc Burney para a ótica de 10 ou 12 mm e 2 acessos de 5 mm, um na região subcostal direita e outro na fossa ilíaca direita para as pinças.
- c. ( ) Uma porta de acesso em fossa ilíaca esquerda no ponto de Mc Burney para a ótica de 10 ou 12 mm e 1 acesso de 5 mm na região subcostal direita.
- d. ( ) Uma porta de acesso em fossa ilíaca esquerda no ponto de Mc Burney para a ótica de 10 ou 12 mm e 1 acesso de 5 mm na região subcostal esquerda.
- e. (X) Uma porta de acesso umbilical para a ótica de 10 ou 12 mm e 2 acessos de 5 mm, um na região suprapúbica e outro na fossa ilíaca esquerda para as pinças.

**24.** Nas hérnias inguinais diretas, o substrato anátomo-patológico para o seu aparecimento é o(a):

- a. (X) Persistência do conduto peritônio vaginal.
- b. ( ) Presença de Criptorquidia com escroto vazio.
- c. ( ) Presença de hidrocele septada ou cisto de cordão.
- d. ( ) Fraqueza da parede muscular da parede anterior do canal inguinal no triângulo de Hasselbach.
- e. ( ) Anel femoral ou crural do triângulo femoral alargado.



**25.** A Simpatectomia torácica por via vídeo laparoscópica é um procedimento cirúrgico utilizado para:

- a. ( ) Tratamento da Síndrome de Claude Bernard-Horner pós-operatória.
- b. ( ) Tratamento coadjuvante na cirurgia para correção da paralisia do plexo braquial.
- c. ( ) Tratamento coadjuvante na cirurgia para correção de refluxo gastroesofágico.
- d. (X) Tratamento da hiper-hidrose de região palmar.
- e. ( ) Tratamento do derrame pleural linfático – quilotórax – refratário ao tratamento com supressão de gorduras.

---

**26.** Na avaliação do trauma abdominal fechado, constitui uma indicação absoluta para a exploração cirúrgica:

- a. ( ) Líquido livre na cavidade com lesão em flanco esquerdo sugestiva de lesão de baço.
- b. ( ) Líquido livre na cavidade com lesão em flanco direito sugestiva de lesão de fígado.
- c. ( ) Líquido livre na cavidade com lesão em púbica e hematúria sugestiva de lesão de bexiga.
- d. ( ) Lesão extensa de períneo com fratura de bacia associada.
- e. (X) Pneumoperitônio na radiografia simples de abdome com ruptura de víscera oca intraperitoneal.

---

**27.** No Megaesôfago Chagásico, a alternativa que apresenta a associação **correta** entre o exame de escolha para o diagnóstico e a técnica cirúrgica que deve ser usada no seu tratamento é:

- a. (X) Esofagomanometria – operação de Heller.
- b. ( ) Seriografia esôfago gastroduodenal – operação de Nissen.
- c. ( ) Endoscopia digestiva alta – dilatação com balão posicionado no esfíncter esofágico inferior.
- d. ( ) Ultrassonografia transesofágica – piloroplastia associada à gastrostomia.
- e. ( ) Seriografia esôfago gastroduodenal – esofagectomia com substituição gástrica.

**28.** A cicatrização de feridas consiste em perfeita e coordenada cascata de eventos que culminam com a reconstrução tecidual.

Numa lesão de 2º grau ou espessura parcial de qualquer etiologia, a sua cicatrização é esperada a partir da:

- a. ( ) Presença de anexos dérmicos preservados na profundidade da derme e cicatrização por reepitelização por proliferação de melanócitos.
- b. (X) Presença de anexos dérmicos preservados na profundidade da derme e cicatrização por reepitelização por proliferação e migração de queratinócitos.
- c. ( ) Ausência de anexos dérmicos na profundidade da derme e cicatrização por contração a partir dos bordos da ferida pela metaplasia de fibroblastos em miofibroblastos.
- d. ( ) Ausência de anexos dérmicos na profundidade da derme e cicatrização por contração a partir dos bordos da ferida pela proliferação e migração de queratinócitos.
- e. ( ) Ausência de anexos dérmicos na profundidade da derme e cicatrização por contração a partir dos bordos da ferida pela proliferação e migração de melanócitos.

---

**29.** Analise o caso abaixo:

Dor abdominal em flanco e quadrante inferior esquerdo, acompanhada de alterações do hábito intestinal, febre e calafrios, sinais de irritação peritoneal.

Assinale a alternativa que indica, respectivamente, o diagnóstico inicial e a investigação apropriada para esse caso.

- a. ( ) Diverticulose do cólon – Colonoscopia.
- b. ( ) Diverticulite de Meckel – Cintilografia abdominal.
- c. (X) Diverticulite de cólon – Tomografia computadorizada de abdome.
- d. ( ) Invaginação intestinal – Clister opaco.
- e. ( ) Síndrome do intestino irritável – Colonoscopia.

**30.** O uso de morfina, por via venosa (infusão contínua) para analgesia pós-operatória usualmente apresenta como efeito colateral:

- a. ( ) Hiperglicemia e diurese osmótica.
  - b. ( ) Icterícia de padrão não colestática.
  - c. ( ) Hipertensão arterial.
  - d. (X) Náuseas e vômitos.
  - e. ( ) Diarreia líquida.
- 

**31.** No choque hemorrágico grave, a associação de complicações clínicas usualmente potencializa o risco de morte nesses pacientes. Conhecida como “triade fatal”, ela é apresentada na alternativa:

- a. ( ) Hipotensão, acidose metabólica e taquicardia.
  - b. (X) Acidose metabólica, coagulopatia e hipotermia.
  - c. ( ) Bradicardia, alcalose metabólica e hipertermia.
  - d. ( ) Anemia dilucional, alcalose metabólica e taquicardia.
  - e. ( ) Alcalose metabólica, coagulopatia e anemia dilucional.
- 

**32.** Mulheres jovens com vida sexual ativa e em uso prolongado de contraceptivos orais, assintomáticas, cujo diagnóstico é feito ao acaso durante exames de rotina ou para investigar outro problema independente, são usualmente portadoras de:

- a. (X) Adenoma hepatocelular.
  - b. ( ) Hiperplasia nodular focal.
  - c. ( ) Linfohemangioma hepático.
  - d. ( ) Hamartomas mesenquimais.
  - e. ( ) Adenocarcinoma hepático.
- 

**33.** Assinale a alternativa que indica a complicação transoperatória mais grave que pode ocorrer na colecistectomia por via vídeolaparoscópica.

- a. ( ) Coleperitônio
- b. ( ) Abscesso residual intraperitônio
- c. (X) Lesão da via biliar extra-hepática
- d. ( ) Hemorragia do leito da vesícula biliar
- e. ( ) Migração de cálculo para o colédoco

**34.** Assinale a alternativa que apresenta a causa mais frequente de pancreatite aguda em pacientes previamente saudáveis.

- a. ( ) Hipertrigliceridemia
  - b. ( ) Associação com fibrose cística
  - c. ( ) Abuso e dependência de álcool
  - d. (X) Doença calculosa da via biliar
  - e. ( ) Hiperparatireoidismo
- 

**35.** A síndrome da resposta inflamatória ao trauma compreende uma resposta neuroendócrina do organismo mediada por neurotransmissores e hormônios que determinam:

- a. ( ) Liberação de catecolaminas, glucagon, hiperglicemia com oligúria, excreção aumentada de sódio, retenção de potássio.
- b. ( ) Liberação de catecolaminas, insulina, hipoglicemia com oligúria, retenção de potássio e excreção aumentada de sódio.
- c. ( ) Liberação de catecolaminas, diminuição da liberação de ACTH, hipoglicemia com oligúria, retenção de potássio e excreção aumentada de sódio, com poliúria, retenção de potássio, retenção de sódio.
- d. ( ) Liberação de catecolaminas, insulina, hipoglicemia com oligúria, excreção aumentada de potássio, retenção de sódio.
- e. (X) Liberação de catecolaminas, glucagon, hiperglicemia com oligúria, excreção aumentada de potássio, retenção de sódio.





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