

01. Sobre a situação epidemiológica das doenças transmissíveis no Brasil, analise as afirmativas abaixo e assinale V para as verdadeiras e F para as falsas.

- As doenças transmissíveis no Brasil apresentam um quadro complexo, que pode ser resumido em três grandes tendências: doenças transmissíveis com tendência descendente, doenças transmissíveis com quadro de persistência e doenças transmissíveis emergentes e reemergentes.
- Dentro do grupo de doenças transmissíveis com tendência ao declínio, estão a difteria, a rubéola, a coqueluche e o tétano acidental.
- O principal foco da ação no conjunto de doenças transmissíveis com quadro de persistência está voltado para o diagnóstico e tratamento das pessoas doentes, visando à interrupção da cadeia de transmissão.
- Estão entre as doenças transmissíveis com quadro de persistência a malária, a tuberculose, as meningites, o tracoma, a filariose, a difteria, entre outras.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

- A) V – V – V – V. B) V – V – V – F. C) F – F – F – F. D) F – F – F – V. E) F – V – F – F.

02. Em relação à Atenção Básica, é INCORRETO afirmar.

- A) Considera o sujeito em sua singularidade, na complexidade, na integralidade e na inserção sócio-cultural.
- B) É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas.
- C) Utiliza tecnologias de elevada complexidade e alta densidade que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância em seu território.
- D) Tem como fundamento valorizar os profissionais de saúde por meio do estímulo e do acompanhamento constante de sua formação e capacitação.
- E) O primeiro contato, a longitudinalidade, a abrangência e a coordenação são princípios ordenadores da Atenção Básica.

03. Considerando o aspecto Regionalização, presente nas diretrizes operacionais do Pacto pela Saúde em 2006, analise as afirmativas abaixo e assinale com V as verdadeiras e com F, as falsas.

- Os principais instrumentos de planejamento da Regionalização são o Plano Diretor de Regionalização - PDR e a Programação Pactuada e Integrada da Atenção em Saúde – PPI.
- É objetivo da Regionalização racionalizar os gastos e otimizar os recursos, possibilitando ganho em escala nas ações e nos serviços de saúde de abrangência municipal.
- Garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.
- A garantia de acesso, resolutividade e qualidade das ações e serviços de saúde cuja complexidade e contingente populacional transcenda a escala local/municipal não é objetivo da regionalização.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

- A) V – F – F – F. B) V – V – F – V. C) F – F – V – F. D) F – V – F – F. E) V – F – F – V.

04. Em relação aos indicadores de saúde, é CORRETO afirmar.

- A) Indicadores são medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde e do desempenho do sistema de saúde.
- B) Os indicadores de saúde foram desenvolvidos para facilitar a qualificação e a avaliação das informações produzidas.
- C) Para um conjunto de indicadores, são atributos de qualidade importantes a completude dos dados e a consistência interna.
- D) A construção de um indicador só poderá ser realizada através de cálculo de proporções, razões, taxas ou índices mais sofisticados.
- E) O indicador demográfico população total pode ser utilizado para analisar variações geográficas e temporais na distribuição dos sexos.

As questões de 05 a 07 contêm duas afirmações.

Assinale, na folha de respostas,

- A) se as duas são verdadeiras, e a segunda não justifica a primeira.
- B) se as duas são verdadeiras, e a segunda justifica a primeira.
- C) se as duas são falsas.
- D) se a primeira é verdadeira, e a segunda é falsa.
- E) se a primeira é falsa, e a segunda é verdadeira.

05.
A história do Programa de Saúde da Família (PSF) tem início, quando o Ministério da Saúde forma o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) em 1991.

PORQUE

Na verdade, o Ministério institucionalizou, nesse momento, as experiências de práticas em saúde com agentes comunitários, que já vinham se desenvolvendo de forma isolada e focalizada em diversas regiões do País (nos estados do Paraná, Mato Grosso do Sul e Ceará, neste se constituindo como uma política estadual).

06.
Em 1995, quando o ministro Adib Jatene assumiu o Ministério da Saúde, o PSF foi transferido da Fundação Nacional de Saúde para a Secretaria de Assistência à Saúde (SAS).

PORQUE

Teria que ser remunerado pela tabela de procedimentos do SIA-SUS (superando a forma convencional), o que ocorreu nos primeiros dias de janeiro de 1996.

07.
Além dos membros dos conselhos de saúde, lideranças comunitárias e de entidades envolvidas com a saúde podem participar de momentos coletivos de planejamento do setor saúde.

PORQUE

Essa participação amplia a base de legitimação das prioridades escolhidas e pode contribuir para o aperfeiçoamento da gestão de saúde naquele território.

08. Analise as afirmativas abaixo e marque V para as verdadeiras e F para as falsas.

- () Em outubro de 1988, o SUS foi instituído constitucionalmente, sendo que a seção que trata da saúde na Constituição compreende os artigos 195 a 200.
- () As Leis 8.080 e 8142, ambas editadas em 1990, conjuntamente formam a Lei Orgânica da Saúde.
- () A organização operacional do SUS evoluiu mediante a edição de três Normas Operacionais Básicas (NOB), cada qual substituindo e aperfeiçoando a anterior. A primeira edição ocorreu em 1991, a segunda, em 1993, e a terceira, em 1995.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

- A) V – V – V. B) V – V – F. C) F – F – V. D) V – F – V. E) F – V – F.

09. Em relação às doenças que não são de notificação compulsória no Brasil, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Cárie dentária, febre amarela, sarampo, difteria, tétano.
- B) Escabiose, febre amarela, hanseníase, doença de Chagas.
- C) Febre amarela, tuberculose, hanseníase, difteria, raiva humana.
- D) Poliomielite, coqueluche, malária, amidalite estreptocócica.
- E) Doença Periodontal de Progressão Rápida (DPPR), sarampo, hanseníase, difteria, febre amarela.

10. Quando se divide o número de óbitos de uma determinada doença pelo número de casos da mesma doença, multiplicando-se o resultado por 100 ou 1.000, está se referindo ao coeficiente de

- A) Mortalidade Infantil.
- B) Mortalidade Pós-Neonatal.
- C) Letalidade.
- D) Mortalidade Geral.
- E) Mortalidade Neonatal.

CONHECIMENTOS GERAIS

11. A respeito da legislação brasileira sobre o aborto, é INCORRETO afirmar.

- A) Somente nos casos de estupro e risco de vida da gestante é que se permite a interrupção da gravidez.
- B) Nos casos de risco de vida da mãe, é indispensável que este risco esteja ligado à gestação, e somente a interrupção desta faça cessar o risco.
- C) O aborto nas vítimas de estupro, como é previsto em lei, dispensa o consentimento da gestante.
- D) Nos casos de gestação de anencefalos, é necessária a autorização judicial para se proceder ao abortamento de forma juridicamente aceitável.
- E) No caso de abortamento criminoso, o médico que o realiza poderá ter as penalidades aumentadas, caso resulte em lesão corporal grave ou morte.

12. Considera(m)-se negligência médica:

- A) situação em que o médico deixa de empregar um cuidado necessário, produzindo dano à saúde do paciente.
- B) situação em que o médico atua de maneira abusiva, não atendendo as normas de cautela de maneira intempestiva, precipitada, produzindo dano à saúde do paciente.
- C) situação em que o médico atua, sem possuir o preparo técnico adequado, ou seja, com insuficiência técnica. É a incapacidade ou a inabilitação para exercer determinado ofício.
- D) as manobras audaciosas e as altas intempestivas.
- E) o uso de técnica obsoleta, a falta de especialização.

13. Assinale a alternativa FALSA.

- A) Na estenose pulmonar valvular, os pacientes com gradientes ventrículo direito-artéria pulmonar importantes podem apresentar dor anginosa.
- B) Na estenose aórtica, pode ocorrer angina e síncope.
- C) Na insuficiência aórtica, o paciente pode apresentar dor precordial que melhora com o uso de nitratos.
- D) Na Hipertrofia Septal Assimétrica, o paciente pode apresentar dor, que pode melhorar com o uso de nitratos.
- E) A dor da dissecação aguda da Aorta pode ser confundida com a dor do Infarto Agudo do Miocárdio.

14. Todos são achados clínicos do mixedema, EXCETO.

- A) Pele úmida e edema depressível.
- B) Macroglossia.
- C) Voz rouca e grave.
- D) Ascite.
- E) Derrame pleural.

15. Assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Na síndrome de Cushing, o paciente pode apresentar hipertensão, estrias purpúreas e obesidade do tronco.
- B) Na síndrome de Marfan, o polegar ultrapassa além do bordo ulnar, quando os dedos são dobrados sobre ele.
- C) No hipertireoidismo, pode ocorrer aumento da pressão arterial sistólica.
- D) O sinal de Kussmaul se caracteriza pela turgência inspiratória das veias do pescoço e ocorre frequentemente, no tamponamento cardíaco.
- E) Exoftalmia e edema das pálpebras são achados clínicos da síndrome da veia cava superior.

16. Entre as drogas utilizadas com maior frequência pelas diversas especialidades médicas nos casos de alterações de conduta, tem-se

- A) benzodiazepínicos.
- B) inibidores H₁.
- C) penicilinas benzatinas.
- D) betabloqueadores.
- E) opiáceos.

17. Em relação à promoção da saúde e prevenção da doença, analise as afirmativas abaixo.

- | |
|--|
| <p>I. A prevenção primária consta de medidas destinadas a desenvolver uma saúde geral melhor, pela proteção específica do homem contra agentes patológicos ou pelo estabelecimento de barreiras contra os agentes do meio ambiente.</p> <p>II. Os avanços na saúde pública e na medicina promoveram melhora nas condições de vida e saúde da população.</p> <p>III. Os diferenciais econômicos entre os países são determinantes para as variações nas tendências dos indicadores básicos de saúde e desenvolvimentos humanos.</p> <p>IV. O Produto Nacional Bruto dos países é diretamente proporcional à redução da mortalidade infantil, ao incremento na esperança de vida, ao acesso à água e ao saneamento básico.</p> |
|--|

Está CORRETO o que se afirma em

- A) I e II, apenas.
- B) II e III, apenas.
- C) III e IV, apenas.
- D) I, III e IV, apenas.
- E) I, II, III e IV.

18. Considerando a Ética e a Legislação Profissional dos médicos, assinale a alternativa FALSA.

- A) É imperativo jurídico que nas localidades onde não existir perito oficial, o médico, mesmo não sendo médico legista, quando convocado pela autoridade policial ou judicial, realize a perícia médico-legal solicitada.
- B) O código de ética médica veda a participação do médico em perícia, que o periciando é seu paciente.
- C) Atestado médico falso é crime previsto no código penal brasileiro.
- D) O dolo exclui a possibilidade do erro médico.
- E) Os casos de força maior não eximem o médico do Erro Médico.

19. Em que foro de julgamento da responsabilidade profissional médica a Suspensão e Cassação do exercício profissional são penas previstas?

- A) Foro Ético.
- B) Juizado Especial Criminal.
- C) Foro Penal.
- D) Foro Civil.
- E) Juizado Especial Civil.

20. A respeito da Responsabilidade Médica, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) No foro criminal, a condenação do médico pode implicar pena restritiva de liberdade.
- B) Erro médico é a ação médica culposa, lesiva ao paciente.
- C) O erro médico não só pode lesionar o paciente do ponto de vista físico.
- D) O atendimento médico produz uma obrigação de meios.
- E) A penalidade numa ação cível de erro médico pode implicar a cassação do exercício profissional.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Sobre o suporte básico à vida, é CORRETO afirmar que

- A) para o socorrista leigo, considera-se adulto a partir de 30kg ou 8 anos.
- B) se deve iniciar com a relação compressão-ventilação 15:2, quando o atendimento for realizado por socorrista leigo.
- C) a profundidade da compressão deve ser de aproximadamente 4-5cm no adulto e de um terço até metade do tórax em crianças, com uma frequência de 120 compressões por minuto.
- D) o melhor local para palpação dos pulsos centrais é carotídeo para lactentes e braquial para adultos.
- E) na ausência de sinais circulatórios ou pulso inferior a 60 batimentos, deve-se iniciar imediatamente a massagem cardíaca externa.

22. Assinale a afirmativa FALSA.

- A) A taquicardia ventricular e a fibrilação ventricular devem ter a mesma abordagem em relação ao uso do DEA.
- B) A atividade elétrica sem pulso deve ser considerada semelhante à assistolia, para fins de tratamento na PCR.
- C) Deve-se iniciar cardioversão com a dose de 0,5J/kg, quando indicada.
- D) O mais importante efeito da epinefrina na PCR é o efeito beta devido ao aumento da pressão diastólica aórtica e pressão de perfusão coronariana.
- E) Naloxone, epinefrina, lidocaína e atropina são drogas que podem ser administradas pela via endotraqueal.

23. Sobre o acesso venoso na PCR, é CORRETO afirmar que

- A) a via intraóssea só deve ser usada em lactentes.
- B) pode ser tentado o acesso intraósseo também em adultos.
- C) não oferece risco para a cartilagem de crescimento.
- D) o acesso intraósseo pode ser utilizado para administrar todas as drogas usadas na PCR, exceto hemoderivados.
- E) são complicações do uso do acesso venoso intraósseo: a fratura, osteomielite, a síndrome compartimental e a tombose venosa profunda.

24. Sobre o tratamento do choque séptico, é CORRETO afirmar que

- A) deve ser instituída uma linha venosa confiável e iniciada infusão de líquidos 20ml/kg em 5 a 10 minutos de cada vez, podendo ser repetida até 200ml/kg.
- B) as soluções coloides devem ter prioridade sobre as cristaloides.
- C) solução fisiológica correndo aberta deve ser instituída em veia profunda o mais rápido possível.
- D) são soluções cristaloides o NaCl 0,9%, Ringer com lactato e a Albumina a 20%.
- E) o melhor parâmetro para se constatar o restabelecimento da perfusão é a diurese ou o peso.

25. Sobre as funções dos receptores adrenérgicos, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Alfa 2 produz vasoconstrição da musculatura lisa de vasos e brônquios.
- B) Alfa 2 inibe a liberação de noradrenalina.
- C) Beta 2 produz estimulação cardíaca, diminuição do tônus intestinal e liberação de renina.
- D) Beta 1 produz relaxamento de musculatura lisa vascular cutânea, muscular, pulmonar, esplâncnica, renal, cerebral e coronariana.
- E) Alfa 1 inibe a liberação de noradrenalina.

26. Sobre a dopamina, é FALSO afirmar que doses

- A) baixas produzem efeitos dopaminérgico, mesentérico, coronariano e cerebral e pulmonar.
- B) intermediárias produzem aumento da contratilidade miocárdica.
- C) altas promovem ação alfa, que provoca vasoconstrição, levando ao aumento da PA e resistência periférica.
- D) baixas trazem como efeito o aumento do fluxo sanguíneo renal.
- E) altas produzem efeito beta-2 nos brônquios.

27. Sobre o uso da Epinefrina, é FALSO afirmar que

- A) doses altas produzem efeito beta.
- B) é droga de escolha na PCR.
- C) produz efeitos colaterais, tais como taquiarritmias e hipertensão arterial.
- D) provoca aumento do fluxo sanguíneo renal, tremor, medo, ansiedade, palidez, hiperventilação.
- E) doses altas produzem efeito alfa.

28. Sobre o uso da Dobutamina, é FALSO afirmar.

- A) Ao contrário da dopamina, o uso contínuo não leva à tolerância.
- B) Tem pouco efeito beta 2.
- C) É agonista beta 1.
- D) Aumenta a condução do nó atrioventricular.
- E) Possui pouco efeito alfa 1.

29. São medicamentos comumente usados para combater a dor em UTI Pediátrica, EXCETO.

- A) Sufentanil.
- B) Morfina.
- C) Midazolan.
- D) Fentanyl.
- E) Alfentanil.

30. Podem ser usados como sedação em UTI, EXCETO.

- A) Fentanyl.
- B) Midazolan.
- C) Clorpromazina.
- D) Diazepam.
- E) Pancurônio.

31. O principal antagonista dos benzodiazepínicos é

- A) Naloxone.
- B) N-acetilcisteína.
- C) Lorazepam.
- D) Flumazenil.
- E) Metadona.

32. Com relação à insuficiência hepática, é FALSO afirmar que

- A) o Eletroencefalograma seriado é útil para monitorizar a progressão da encefalopatia hepática e para avaliar prognóstico.
- B) não há terapia eficaz para profilaxia do edema cerebral.
- C) repouso, manitol, hiper-ventilação, tionembutal, vitamina K e plasma fresco são indicados na encefalopatia hepática com edema cerebral.
- D) na insuficiência hepática, ocorre a diminuição dos fatores de coagulação I, II, V, VII, IX e X.
- E) no tratamento, pode ser necessário utilizar glicose hipertônica, para manter glicemia normal.

33. Em relação às queimaduras, é indicação de internação em UTI:

- A) 15 a 20% de queimadura de segundo grau.
- B) 10% ou mais de queimadura de terceiro grau.
- C) lesão inalatória.
- D) suspeita de maus-tratos
- E) lesões de extremidades, da face ou do períneo.

34. Sobre choque elétrico, é FALSO afirmar.

- A) Disritmias cardíacas podem ocorrer até 48 horas após o choque.
- B) Quanto maior a voltagem e a corrente, pior a lesão.
- C) Há um comprometimento maior das extremidades.
- D) Com a corrente alternada, pode ocorrer fibrilação ventricular.
- E) Com a corrente contínua, pode ocorrer assistolia.

35. Sobre afogamento, é CORRETO afirmar que

- A) a abordagem do paciente afogado em água doce deve ser diferente da abordagem daquele de água salgada.
- B) o paciente deve ser submetido à ventilação pulmonar mecânica, se a escala de coma de Glasgow estiver menor que 9.
- C) a manobra de Heimlich é usada para retirada de líquido das vias aéreas

D) são indicações gasométricas para o uso de ventilação: $FiO_2 > 90$, para manter $PaO_2 > 60$; $PaCO_2 > 45$; $Rel. PaO_2/FiO_2 \leq 300$; $Shunt Q_s/Q_t \geq 15$

E) iniciar antibioticoterapia profilática em caso de suspeita de água contaminada.

36. Em relação à hipertensão intracraniana no trauma crânio-encefálico, é INCORRETO afirmar.

A) A eficácia da hiperventilação é limitada a curtos períodos de tempo, porque se torna perigosa ou ineficaz, quando induz à alcalemia severa.

B) A hiperventilação aumenta a resistência vascular cerebral.

C) A hiperventilação aumenta o fluxo sanguíneo global.

D) Deve-se manter a pressão de perfusão cerebral, independente da presença ou ausência de hipertensão intracraniana.

E) Uma elevação da $PaCO_2$ diminui o fluxo sanguíneo cerebral.

37. No tratamento da encefalopatia hipertensiva, a droga de escolha é o (a)

A) diazóxido.

B) hidralazina.

C) captopril

D) nitroprussiato de sódio.

E) metildopa.

38. Alguns distúrbios hieletrólíticos são causas de convulsão em crianças, EXCETO.

A) Hiponatremia.

B) Hipernatremia.

C) Hipocalemia.

D) Hipocalcemia.

E) Hipomagnesemia.

39. Criança de 7 anos refere ter sido picada por uma cobra, sem conseguir, porém, descrevê-la. Apresenta fácies miastênica com ptose palpebral bilateral e oftalmoplegia. O tratamento MAIS INDICADO é(são)

A) soro anielapídico.

B) soro anticrotálico.

C) soro antibotrópico.

D) soro antilaquéstico.

E) medidas de suporte, até se encontrar o agente causador e utilizar o soro adequado.

40. Paciente de 2 anos com quadro clínico febril de origem viral há dois dias, apresentando quadro de palidez, sudorese, vômitos e dor no hipocôndrio direito. Exames laboratoriais mostram elevação de enzimas hepáticas, bilirrubinas e TPAE alargado. A genitora não tem certeza, mas acredita que a criança tomou inadvertidamente um de seus inúmeros medicamentos do seu armário. O quando clínico acima é compatível com intoxicação por

A) salicilato.

B) nafazolina.

C) benzodiazepínico.

D) paracetamol.

E) dipirona.

41. Na síndrome de Guillain-Barré, é INCORRETO afirmar que

A) início dos sintomas nos primeiros 8 dias após a infecção é fator de risco para falência respiratória.

B) a musculatura da face não é acometida.

C) plasmaferese pode ser usada no tratamento.

D) corticoterapia pode ser utilizada em pulso e/ou contínua.

E) sinais de envolvimento dos pares cranianos é fator de risco para falência respiratória.

42. Em relação à fisiopatologia respiratória, é INCORRETO afirmar que

A) Constante Tempo(CT) é o tempo que a pressão no alvéolo leva para se equilibrar com a das vias aéreas.

B) quanto menor for a complacência pulmonar, menor será a CT.

C) quanto maior for a resistência, menor será a CT.

D) na síndrome do desconforto respiratório do RN, a CT está diminuída, pois a complacência está diminuída.

E) nas doenças obstrutivas, a resistência está aumentada e, por isso, a CT está elevada.

43. Paciente 6 anos, com asma grave na UTI, angustiado, agitado, fazendo uso de beta-2 endovenoso na dose de 3mcg/kg/min e corticoterapia, Midazolam para sedação e em ventilação mecânica com os seguintes parâmetros: $FiO_2= 0,3$; $PEEP= 4$; $Pip=18$; $Freq$ Ciclagem= 20, mantém gasometria com $PaO_2= 80$ mmhg, $PCO_2= 25$ mmhg. Qual a conduta a ser tomada?

A) Diminuir a sedação e providenciar o desmame da ventilação mecânica.

B) Aumentar a sedação e providenciar que o paciente fique confortável e possa ser ventilado adequadamente.

C) Associar ketamina à sua sedação, já que é uma droga bem indicada na asma.

D) Associar bloqueador neuromuscular para permitir uma ventilação mais adequada.

E) Aumentar a dose de beta-2 adrenérgico.

44. Paciente de 5 anos com histórico de diabetes melitus tipo I apresenta quadro clínico e laboratorial de cetoacidose diabética(CAD). Tratado inicialmente com reposição volêmica, insulina, correção de distúrbios hidreletrolíticos, evoluindo bem inicialmente. São complicações tardias da CAD ou do tratamento, EXCETO.

- A) Hipoglicemia.
- B) Edema cerebral.
- C) Hipopotassemia.
- D) Acidose hipoclorêmica.
- E) Edema pulmonar.

45. São tratamentos medicamentosos eficazes na hemorragia digestiva alta no paciente de UTI, EXCETO.

- A) Vasopressina.
- B) Propanolol.
- C) Omeprazol.
- D) Ranitidina.
- E) Neomicina.

46. Em relação à intubação traqueal da criança politraumatizada e suas indicações, é correto afirmar, EXCETO.

- A) Escala de Coma de Glasgow menor ou igual a 8.
- B) Comprometimento da via aérea.
- C) Potencial obstrução de vias aéreas.
- D) Choque descompensado.
- E) A melhor via de intubação traqueal é a nasotraqueal em caso de trauma raquimedular e trauma de face.

47. São achados laboratoriais encontrados na coagulação intravascular disseminada, EXCETO.

- A) Plaquetopenia.
- B) Produtos de degradação da fibrina aumentados.
- C) TPAE prolongado.
- D) TTPA prolongado.
- E) Diminuição do fibrinogênio.

48. Paciente com 6 meses de vida, em Insuficiência Renal Aguda(IRA), oligúrico, com creatinina de 5,0, ureia = 250, potássio sérico= 8,0, taxa de filtração glomerular = 20 em uso de cloranfenicol endovenoso. Sobre este caso, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Dopamina em doses dopaminérgicas para melhorar a diurese, revertendo uma IRA oligúrica em não oligúrica, enquanto se aguarda diálise.
- B) Deve-se utilizar diurético de alça (furosemida) no tratamento da insuficiência renal.
- C) A correção dos intervalos do cloranfenicol deve ser lembrada devido à taxa de filtração glomerular estar baixa.
- D) Peritoniodiálise deve ser indicada devido, principalmente, aos níveis de potássio, podendo ser precedida de tentativas de se manter o potássio em nível tolerável.
- E) Deve ser indicada a hemodiálise.

49. Paciente de 1 ano, 10 kg, com história de diarreia aguda, convulsionando, com sódio sérico de 110mEq/L. A forma mais CORRETA de corrigir esse distúrbio hidreletrolítico é a de

- A) utilizar solução de NaCl 3%, tentando corrigir o sódio o mais rápido possível, em até 130 mEq/KG em 4-6 horas.
- B) aumentar a quota de sódio basal para 6mEq/kg/dia e tratar a crise convulsiva.
- C) utilizar NaCl 3% em uma velocidade de 1-2ml kg/hora, por duas horas, até melhorarem os sintomas neurológicos.
- D) corrigir a volemia com NaCl0, 9%, na dose de 50ml por kg em 2 horas.
- E) fazer diurético de alça, pois se trata de hiponatremia hipervolêmica com edema cerebral.

50. São contra-indicações para doações de órgãos, EXCETO.

- A) Doenças neoplásicas malignas atuais ou passadas.
- B) Neoplasia primária do SNC.
- C) Doenças degenerativas crônicas.
- D) Sepses bacteriana ou fúngica.
- E) Infecção viral sistêmica ativa.