



Processo Seletivo Unificado de Residência Médica/Bahia 2024



► PROVA PARA PRM EM NEUROLOGIA PEDIÁTRICA

Provas: 19/11/2023

DADOS DO CANDIDATO

NOME:

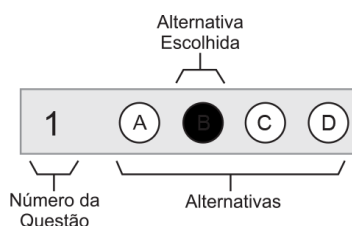
INSCRIÇÃO:

CADEIRA:

COMISSÃO ESTADUAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA – CEREM BAHIA

Processo Seletivo Unificado de Residência Médica Bahia 2024

- Este Caderno de Prova contém 45 (quarenta e cinco) questões objetivas de múltipla escolha.
- Cada questão apresenta quatro alternativas de resposta, identificadas por A, B, C e D, sendo apenas uma correta.
- Antes de iniciar a Prova, confira a sequência das páginas e da numeração das questões do seu Caderno de Prova. Se identificar qualquer equívoco, informe-o imediatamente ao aplicador da prova.
- Leia atentamente as orientações de cada questão.
- Utilize caneta de tinta azul ou preta, fabricada em material transparente.
- As respostas das questões objetivas de múltipla escolha devem ser registradas na Folha de Respostas, conforme o exemplo:



- Assine no espaço próprio da Folha de Respostas. Folha de Respostas identificada fora desse espaço implicará anulação da sua Prova e sua consequente eliminação do Processo Seletivo. Questão com resposta rasurada ou com mais de uma alternativa marcada ou marcada a lápis não será considerada.
- O tempo total para realização desta prova é de três horas, sendo o tempo mínimo de permanência do candidato em sala de prova de uma hora e trinta minutos. A saída da sala de prova com o Caderno de Prova só será permitida nos últimos trinta minutos finais do período de realização da prova.
- Ao concluir sua Prova, sinalize para o aplicador de prova, aguarde para entregar a Folha de Respostas, cumprindo os procedimentos por ele recomendados.

⇒ Questões de 1 a 45

Instruções →

Para responder as questões, identifique **apenas uma única** alternativa correta e marque a letra correspondente na Folha de Respostas

Situação-Problema: Questões de 1 a 3

Mulher, 58 anos de idade, com diagnóstico de *Diabetes Mellitus* tipo 2, procura atendimento ambulatorial queixando-se de parestesia nos pés, com piora ao longo dos últimos meses, associada à dor e sensação de agulhamento que pioram à noite. Relata, também, dificuldade em controlar a glicemia, apesar de estar seguindo as orientações dieta e tomando a medicação prescrita.

Considerando o caso descrito, e as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes,

QUESTÃO / 1

Sobre os testes diagnósticos a serem empregados, pode-se afirmar:

- A) O diapasão avalia as fibras grossas e tem baixa sensibilidade.
- B) O teste de triagem Neuropad avalia fibras finas e tem baixa sensibilidade.
- C) O escore de Toronto avalia fibras finas e tem baixa sensibilidade.
- D) O monofilamento de 10g avalia as fibras grossas e tem alta sensibilidade.

QUESTÃO / 2

Entre as drogas citadas, indique aquela que faz parte da terapêutica farmacológica de primeira linha para o tratamento, segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes:

- A) Carbamazepina.
- B) Amitriptilina.
- C) Lamotrigina.
- D) Topiramato.

QUESTÃO / 3

Indique a estratégia, mais adequada, entre as citadas, a ser adotada para prevenção da evolução do quadro clínico:

- A) Cessar tabagismo.
- B) Acupuntura.
- C) Cirurgia bariátrica.
- D) Ácido alfa-lipoico.

Situação-Problema: Questões de 4 a 6

Homem, 50 anos de idade, portador de HIV/SIDA, em uso irregular do tratamento antirretroviral, é internado para investigação de quadro neurológico progressivo. Queixa-se de fraqueza em perna direita, impedindo a deambulação. Ao exame neurológico, apresenta hemiparesia à direita, ataxia da marcha e quadrantanopsia à direita. Realizados exames laboratoriais, com contagem de linfócitos T CD4+ 50cél/mm³ e RM de encéfalo que evidenciou lesões multifocais na substância branca, com hipossinal em T1 e hipersinal em T2, em região periventricular, coroa radiada e lobos frontais, parietais e occipitais.

QUESTÃO / 4

Diante do caso, indique a etiologia mais provável para as lesões neurológicas evidenciadas:

- A) Encefalopatia pelo próprio HIV.
- B) Linfoma primário de sistema nervoso central.
- C) Neurotoxoplasmose.
- D) Infecção pelo vírus JC.

QUESTÃO / 5

Com base no quadro clínico, em relação ao diagnóstico mais provável, é correto afirmar:

- A) O diagnóstico confirmatório deve ser sempre através de biópsia estereotáxica.
- B) Apesar das lesões típicas na ressonância, a apresentação com sinais focais é rara.
- C) A detecção do agente no líquor tem baixa sensibilidade, porém alta especificidade.
- D) Pode ocorrer em portadores de HIV, mesmo com contagem normal de linfócitos T CD4+.

QUESTÃO / 6

Identifique a abordagem terapêutica inicial, mais recomendada, considerando o diagnóstico mais provável:

- A) Inibidores de *check point* imunológicos.
- B) Corticoterapia intravenosa.
- C) Otimização da terapia antirretroviral.
- D) Sulfadiazina e pirimetamina.

Situação-Problema: Questões de 7 a 9

Mulher, 32 anos de idade, procura o Pronto-Atendimento por queixa de escotomas, há 12 horas, associada à cefaleia. Tem quadro frequente de cefaleia unilateral pulsátil, tendo sido diagnosticada com enxaqueca há cerca de 5 anos. Costuma apresentar escotomas e fosfenos antecedendo às crises, mas ficou assustada com a duração do quadro atual que não cedeu ao uso de naproxeno. Mantém a queixa no momento.

QUESTÃO / 7

Considerando o caso clínico, indique o tempo necessário para se considerar um episódio de aura prolongada:

- A) Mais de 30 minutos e menos de 12 horas. C) Mais de 1 hora e menos de 72 horas.
B) Mais de 30 minutos e menos de 24 horas. D) Mais de 1 hora e menos de 7 dias.

QUESTÃO / 8

Em relação à investigação do caso, pode-se afirmar:

- A) Devido ao relato prévio de escotomas e fosfenos, torna-se prescindível a investigação do quadro atual.
B) Há o risco de tratar-se de quadro isquêmico associado à enxaqueca, sendo obrigatório realizar exame de imagem.
C) O quadro atual não parece ter relação com o histórico prévio de enxaqueca, sendo obrigatória a investigação.
D) Embora seja importante investigar, as isquemias associadas à enxaqueca geralmente ocorrem com sintomas atípicos.

QUESTÃO / 9

Indique entre as opções farmacológicas listadas, a mais adequada neste momento:

- A) Triptano. B) Tramadol. C) Ergotamina. D) Clorpromazina.

Situação-Problema: Questões de 10 a 12

Mulher, 52 anos de idade, com histórico de miastenia gravis em tratamento imunossupressor, esteve há uma semana em uma UPA com quadro de diarreia infecciosa, sendo tratada ambulatorialmente. Vem ao Pronto-Socorro, trazida por familiares, com piora súbita da fraqueza muscular associada à disfagia grave e à insuficiência respiratória. O exame neurológico revela ptose palpebral bilateral, diplopia e fraqueza generalizada. Indicada internação em terapia intensiva e intubação orotraqueal.

Considerando a descrição do caso e as orientações do Ministério da Saúde,

QUESTÃO / 10

Identifique entre as medicações citadas, de possível uso pela paciente, a que mais provavelmente poderia precipitar o quadro atual:

- A) Metoclopramida. B) Ciprofloxacino. C) Omeprazol. D) Loperamida.

QUESTÃO / 11

Diante do quadro, indique a conduta terapêutica mais adequada neste momento:

- A) Pulsoterapia com ciclofosfamida. C) Timectomia de urgência.
B) Pulsoterapia com corticoides. D) Plasmaférese de urgência.

QUESTÃO / 12

Em relação à miastenia gravis pode-se afirmar:

- A) Os anticolinesterásicos devem ser suspensos para afastar uma possível crise colinérgica e evitar secreções em vias aéreas.
B) O exame mais sensível para confirmação, caso não houvesse diagnóstico prévio, seria a dosagem de anticorpos antireceptores de ACh.
C) Apesar do risco associado às medicações, a diarreia infecciosa por si não deve ser considerada fator precipitante para o quadro atual.
D) O diagnóstico de crise miastênica deve ser considerado, independentemente da presença de insuficiência respiratória.

Situação-Problema: Questões de 13 a 15

Homem, 55 anos de idade, chega ao Pronto-Socorro com uma súbita cefaleia de forte intensidade e declaração de "um estouro na cabeça", há 6 horas. Além da dor, apresenta náuseas e vômitos. O paciente possui histórico de hipertensão arterial sistêmica em uso irregular de medicações. No exame neurológico, apresenta-se com escala de coma de Glasgow de 15, com sinais de irritação meníngea.

QUESTÃO / 13

Identifique com base na escala clínica mais utilizada para avaliar prognóstico em casos como esse, o grau em que se encontra o paciente:

- A) Grau 1. B) Grau 2. C) Grau 3. D) Grau 4.

QUESTÃO / 14

Identifique o achado tomográfico, mais provável de ser encontrado nesse caso:

- A) Hiperdensidade na fissura inter-hemisférica e fissura sylviana.
B) Foco de hiperdensidade na interface cinza-branco do córtex.
C) Hiperdensidade em artéria cerebral média direita.
D) Espessamento e hiperdensidade meníngea difusa.

QUESTÃO / 15

Indique a doença hereditária que pode estar associada a este quadro:

- A) Síndrome de Down. C) Distrofia muscular de Duchenne.
B) Fibrose cística. D) Doença renal policística autossômica dominante.

Situação-Problema: Questões de 16 a 18

Homem, 57 anos de idade, apresenta tremor em repouso, bradicinesia, rigidez muscular e instabilidade postural há, aproximadamente, 5 anos. Apresenta boa resposta à levodopa.

QUESTÃO / 16

Indique, entre as manifestações não-motoras citadas, aquelas que, mais frequentemente, estão associadas ao quadro descrito:

- A) Cefaleia, afasia, náuseas. C) Depressão, diarreia, alucinações.
B) Insônia, ansiedade, dispneia. D) Constipação, hiposmia, sonhos vívidos.

QUESTÃO / 17

Diante do caso clínico, em relação a tratamento cirúrgico, pode-se afirmar:

- A) A maioria dos pacientes consegue suspender as medicações após o tratamento cirúrgico.
B) É indicado quando há comprometimento funcional, apesar de medicações otimizadas.
C) Os sintomas não motores respondem melhor do que os sintomas motores clássicos.
D) Os efeitos benéficos da cirurgia geralmente duram, em média, 5 a 10 anos.

QUESTÃO / 18

Identifique os alvos anatômicos mais comuns para a estimulação cerebral profunda:

- A) Núcleo caudado e núcleo pedunculopontino. C) Núcleo subtalâmico e globo pálido.
B) Cerebelo e putâmen. D) Hipotálamo e núcleo arqueado.

Situação-Problema: Questões de 19 a 21

Menino, 36 meses de idade, filho único, é levado ao pediatra do NASF por solicitação da escola. O menor não apresentou problemas em ficar na escola, embora não mostre qualquer interesse por brincar com outras crianças nem com os brinquedos diferentes que seus colegas levam à escola. Não pronuncia os "R" de modo adequado; e refere-se a si mesmo pelo nome. Sua brincadeira predileta é arrumar cubos em fileiras, seguidamente.

QUESTÃO / 19

Com base nas informações, esta criança apresenta evidências de:

- A) Distúrbios cognitivos.
- B) Dificuldade de concentração.
- C) Transtorno do Espectro Autista.
- D) Transtorno de Atenção e Hiperatividade.

QUESTÃO / 20

Entre as evidências apresentados, indique as que estão associadas ao diagnóstico do Transtorno de Atenção e Hiperatividade (TDAH) em crianças, já na Primeira Infância:

- A) Impulsividade e dificuldade de concentração.
- B) Taquialia e Movimentos estereotipados.
- C) Agressividade e tique motor.
- D) Dislexia e inquietação.

QUESTÃO / 21

Considerando as alternativas apresentadas, identifique o indicador para o diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista em crianças na Primeira Infância:

- A) Não apresenta interesse em brincar com brinquedos ou outras crianças.
- B) Habilidades sociais avançadas em comparação com seus colegas.
- C) Desenvolve fala e linguagem de maneira típica para sua idade.
- D) Há dificuldades significativas de comunicação e interação social.

Situação-Problema: Questões de 22 a 24

Menina, 26 meses, apresenta uma mancha branca nos olhos que parece refletir a luz como "olho de gato". Sua mãe informa que a criança reclama de dores oculares. A criança fora encaminhada para avaliação com oftalmologista.

QUESTÃO / 22

Com base no caso, indique a principal suspeita diagnóstica:

- A) Neuroblastoma.
- B) Retinoblastoma.
- C) Hemorragia vítrea.
- D) Toxocaríase ocular.

QUESTÃO / 23

Identifique o exame mais importante para elucidar o diagnóstico desse caso:

- A) Tomografia de crânio.
- B) Ultrassonografia ocular.
- C) Dosar marcador tumoral.
- D) Ressonância magnética cerebral.

QUESTÃO / 24

Indique a faixa etária em que essa condição patológica apresenta maior prevalência:

- A) Até os 6 meses.
- B) Antes dos 3 anos.
- C) Entre 3 e 5 anos.
- D) Acima dos 5 anos.

Situação-Problema: Questões de 25 a 27

Menina, 9 meses de idade, foi trazida à UBS por sua mãe, pois tem observado cansaço, fraqueza e palidez na pele, nas últimas semanas. Além disso, está irritadiça e com apetite reduzido. Sua mãe também percebeu que a bebê parece estar crescendo mais lentamente do que o esperado para sua idade. Relata que a introdução de alimentos sólidos na dieta da criança tem sido difícil. Foi exclusivamente amamentada até os 6 meses, no entanto houve dificuldade em introduzir alimentos sólidos depois disso, continuando a priorizar o leite materno. Ao exame, a criança está em regular estado geral, com peso e altura logo abaixo da linha do percentil 50 nos dois parâmetros. Apresenta desenvolvimento neuropsicomotor compatível com a idade, embora pouco ativa aos estímulos. Há palidez cutâneo-mucosa. Após avaliação clínico-laboratorial, foi confirmada a suspeita de Anemia Ferropriva.

QUESTÃO / 25

Indique a causa mais provável da anemia, nessa criança.

- A) Hipovitaminose. B) Distúrbio da lactação. C) Deficiência enzimática. D) Inadequação alimentar.

QUESTÃO / 26

Identifique os resultados de exames mais importantes para confirmar a suspeita diagnóstica:

- A) Hemoglobina baixa e Hematócrito baixo. C) Contagem de eritrócitos reduzida e ferro sérico baixo.
B) Hemoglobina baixa e níveis reduzidos de ferro sérico. D) Volume globular médio e contagem de eritrócitos reduzidos.

QUESTÃO / 27

Indique a conduta terapêutica mais adequada nessa situação:

- A) Manter aleitamento materno como principal alimento e introduzir suplemento de ferro.
B) Suspender o leite materno e introduzir fórmula com cereais e alimentos ricos em ferro.
C) Manter aleitamento materno, orientar introdução de alimentos variados e suplementar ferro.
D) Suspender o leite materno e introduzir fórmula e alimentos sólidos ricos em ferro.

Situação-Problema: Questões de 28 a 30

Menina, com 6 meses de idade, nascida às 36 semanas de gestação, que se alimenta exclusivamente de leite materno, é levada à Unidade Básica de Saúde para consulta de Puericultura. O médico constata que o seu desenvolvimento neuropsicomotor está compatível, orienta a vacinação e a administração de vitamina A. Com base no caso no caso e nas recomendações do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A do Ministério da Saúde:

QUESTÃO / 28

Indique o grupo-alvo para suplementação obrigatória de vitamina A em lactentes:

- A) Lactentes prematuros. C) Lactentes que não consomem alimentos sólidos.
B) Lactentes com histórico de alergias alimentares. D) Lactentes que residem em área de risco da deficiência.

QUESTÃO / 29

Identifique a faixa etária e o intervalo de tempo para a administração da Vitamina A em crianças que preenchem critérios para suplementação desta vitamina:

- A) Crianças de 0 a 24 meses de idade, a cada 6 meses. C) Crianças de 2 a 24 meses de idade, a cada 4 meses.
B) Crianças de 6 a 59 meses de idade, a cada 6 meses. D) Crianças de 12 a 59 meses de idade, a cada 4 meses.

QUESTÃO / 30

A via preferencial de administração da Vitamina A, de acordo com o Programa citado:

- A) Via oral. B) Via retal. C) Via endovenosa. D) Via intramuscular.

Situação-Problema: Questões de 31 a 33

Menina, nascida com 32 semanas de gestação, foi admitida Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) onde recebeu cuidados especiais para bebês prematuros. Não se confirmou uma causa para a prematuridade nessa criança. No momento, aos 6 meses de idade, está sendo acompanhada por pediatras e mostra um desenvolvimento neuro-psicomotor normal para a sua idade corrigida. Está sorrindo, fazendo contato visual, rolando, pegando objetos, sentando com apoio e balbuciando. Seu peso e crescimento estão dentro dos parâmetros esperados para bebês nascidos prematuramente.

QUESTÃO / 31

Indique entre as condições seguintes, a causa comum de prematuridade:

- A) Herança genética.
- B) Infecção viral durante a gravidez.
- C) Ganho de peso materno excessivo na gravidez.
- D) Consumo excessivo de ácido fólico durante a gravidez.

QUESTÃO / 32

Indique a idade corrigida dessa criança, para fins de avaliação de saúde, no momento da consulta atual, considerando como critério a gestação a Termo Pleno:

- A) 4 meses.
- B) 5 meses.
- C) 6 meses.
- D) 7 meses.

QUESTÃO / 33

Indique o prognóstico esperado na maioria dos casos para o desenvolvimento de crianças prematuras como esta:

- A) Probabilidade elevada de desenvolvimento de Autismo.
- B) Atrasos no desenvolvimento durante a Primeira Infância.
- C) Desenvolvimento neuropsicomotor prejudicado permanentemente.
- D) Desenvolvimento neuropsicomotor igual a crianças nascidas a Termo.

Situação Problema: Questões de 34 a 36

Uma Unidade Básica de Saúde (UBS) está se preparando para implementar um programa abrangente de atenção à Primeira Infância com base no Marco Legal da Primeira Infância. Este Programa visa melhorar a saúde e o desenvolvimento dessa parcela da população.

De acordo com o Marco Legal da Primeira Infância,

QUESTÃO / 34

Indique a faixa etária que compreende a Primeira Infância.

- A) Dos 3 aos 6 anos de idade.
- B) Do nascimento até 1 ano de idade.
- C) Do nascimento até 3 anos de idade.
- D) Do nascimento até 6 anos de idade.

QUESTÃO / 35

Indique o período mínimo recomendado de aleitamento materno exclusivo, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS):

- A) Até 1 mês.
- B) Até 4 meses.
- C) Até 6 meses.
- D) Até 12 meses.

QUESTÃO / 36

De acordo com o Programa Amamenta e Alimenta Brasil, do Ministério da Saúde, o período mínimo recomendado para manter o aleitamento materno como sendo importante para assegurar nutrição adequada na Primeira Infância é de:

- A) 6 meses ou mais.
- B) 12 meses ou mais.
- C) 24 meses ou mais.
- D) 36 meses ou mais.

Situação-Problema: Questões de 37 a 39

Menina, 3 anos de idade, é levada à Unidade de Pronto-Atendimento por cuidadora da creche, que relata o aparecimento súbito, nas últimas duas horas, de lesões cutâneas que causam intenso prurido. As lesões são eritematosas, elevadas, com margens difusas, apresentando diferentes tamanhos e formas e, embora estejam espalhadas por várias regiões do corpo, em algumas áreas se unem, atingindo mais do que 3,0cm de diâmetro. A mãe da criança, ao ser consultada, informa que não houve febre ou sintomas de infecção respiratória, nem uso recente de novos medicamentos ou introdução de novos alimentos na dieta da criança. Antes de chegar à creche, naquele dia, a criança não apresentava quaisquer sinais de desconforto ou anormalidade na pele. Foi administrada Dexclorfeniramina (2,5mL) pela cuidadora, uma hora antes de chegarem à UPA, porém, sem melhora significativa das lesões ou do prurido.

QUESTÃO / 37

Com base na descrição do caso, indique as lesões elementares de pele que são mais características do diagnóstico principal:

- A) Pápulas confluentes, com relevo, sem desaparecimento à vitropressão.
- B) Placas circinadas, confluentes e duradouras.
- C) Placas confluentes, migratórias e evanescentes.
- D) Púrpura com relevo, sem desaparecimento à vitropressão.

QUESTÃO / 38

Identifique a causa mais provável a ser, detalhadamente, investigada nesse caso:

- A) Angioedema hereditário.
- B) Alergia alimentar.
- C) Vasculite autoimune.
- D) Infecção por vírus.

QUESTÃO / 39

Enquanto era atendida, a criança passou a cursar com tosse seca e irritativa. A medicação a ser utilizada neste momento é:

- A) Prednisolona oral.
- B) Salbutamol inalatório.
- C) Hidrocortisona venosa.
- D) Adrenalina intramuscular.

Situação-Problema: Questões de 40 a 42

O Serviço de Atendimento Pré-Hospitalar é acionado para um acidente. O primeiro socorrista constata uma cena de acidente de trânsito, envolvendo uma criança de 5 anos. A criança estava no banco traseiro de um veículo que colidiu com outro carro. O impacto foi significativo. A criança está consciente, chorando e queixando-se de dor abdominal. Está presa na cadeirinha do carro. Há danos no veículo.

Considerando o caso, o cenário do atendimento e as diretrizes do PHTLS e ATLS:

QUESTÃO / 40

Indique o parâmetro a constituir a primeira avaliação na criança:

- A) A pulsação da criança.
- B) A saturação de oxigênio.
- C) O exame neurológico completo.
- D) A permeabilidade das vias aéreas e a respiração.

QUESTÃO / 41

Identifique a melhor abordagem para imobilização e transporte da criança para o hospital:

- A) Imobilizar a criança na posição em que está e transportá-la na cadeirinha.
- B) Realizar imobilização rígida da coluna cervical e, então, removê-la da cadeirinha.
- C) Usar colar cervical na posição em que foi encontrada e transportá-la na cadeirinha.
- D) Remover a criança da cadeirinha do carro e imobilizá-la na maca, em posição neutra.

QUESTÃO / 42

Indique a conduta apropriada pela equipe de atendimento pré-hospitalar, em relação a avaliação da dor abdominal mencionada pela criança:

- A) Realizar uma ultrassonografia abdominal, no local do acidente.
- B) Evitar qualquer palpação abdominal e transportar a criança para o hospital.
- C) Pressionar a área abdominal com firmeza para verificar se, realmente, há dor.
- D) Realizar uma incisão abdominal de emergência para avaliar os órgãos internos.

Situação-Problema: Questões de 43 a 45

Menino, 12 anos de idade, é levado ao Pronto-Socorro pelo seu pai com queixas de dor abdominal recorrente, ansiedade e comportamento retraído. O pai relata que o filho se queixa de dor na região abdominal, com frequência, além de cefaleia frontal esporádica, principalmente após visitas de um parente próximo. Observa que o comportamento do menor mudou nos últimos meses, tornando-se mais isolado e ansioso. O pai está preocupado com a possibilidade de abuso sexual.

QUESTÃO / 43

Em caso de suspeita de abuso sexual é direito da criança, a ser aplicado:

- A) Direito à segurança, proteção e assistência como prioridade.
- B) Direito à privacidade, as suspeitas não devem ser relatadas às autoridades.
- C) Direito da criança de manter-se silente sobre o autor e forma de abuso.
- D) Direito de ser representado pelos pais em qualquer situação.

QUESTÃO / 44

Sobre a responsabilidade do médico ao lidar com casos de suspeita de abuso sexual em crianças, é correto afirmar:

- A) O médico deve respeitar o sigilo médico e não relatar a ninguém.
- B) O médico não tem dever legal relativo a atendimento de casos de abuso.
- C) O médico está submetido apenas ao Código de Ética Médica ao atender tais casos.
- D) O médico responde nas esferas ética, civil e penal pelo atendimento prestado.

QUESTÃO / 45

A conduta adequada do médico ao suspeitar de abuso sexual em uma criança é:

- A) Ignorar a suspeita de abuso e tratar apenas os sintomas físicos.
- B) Solicitar autorização do pai da criança antes de qualquer notificação.
- C) Preencher a Notificação da suspeita ao Conselho Tutelar e prestar cuidados clínicos.
- D) Iniciar uma investigação médica completa sem informar, ainda, às autoridades.

Situações-Problema	Pontuações			
	Q.1	Q.2	Q.3	Total
Questões de 1 a 3	0,5	0,3	0,2	1
Questões de 4 a 6	0,3	0,4	0,3	1
Questões de 7 a 9	0,3	0,3	0,4	1
Questões de 10 a 12	0,4	0,2	0,4	1
Questões de 13 a 15	0,3	0,4	0,3	1
Questões de 16 a 18	0,3	0,4	0,3	1
Questões de 19 a 21	0,4	0,3	0,3	1
Questões de 22 a 24	0,4	0,3	0,3	1
Questões de 25 a 27	0,3	0,4	0,3	1
Questões de 28 a 30	0,4	0,4	0,2	1
Questões de 31 a 33	0,4	0,3	0,3	1
Questões de 34 a 36	0,4	0,2	0,4	1
Questões de 37 a 39	0,2	0,4	0,4	1
Questões de 40 a 42	0,4	0,3	0,3	1
Questões de 43 a 45	0,3	0,3	0,4	1



www.strixeducacao.com.br

Todos os direitos reservados. Proibida a publicação ou reprodução, ainda que parcial, sem a permissão expressa da Strix Educação.



Este Caderno de Provas foi impresso em papel de florestas plantadas e 100% renováveis

