

CEREMBÁHIA
COMISSÃO ESTADUAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Processo Seletivo Unificado de
Residência Médica/Bahia
2025



► **PROVA PARA ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS**

Provas: 15/11/2024

DADOS DO CANDIDATO

NOME:

INSCRIÇÃO:

CADEIRA:



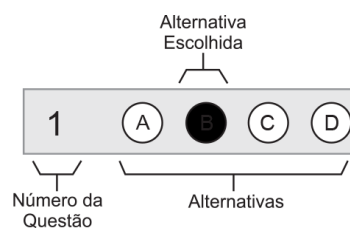
Processo Seletivo Unificado de Residência Médica 2025

SOBRE A PROVA

- Este Caderno de Prova contém 45 questões objetivas com quatro alternativas de resposta, identificadas por A, B, C, D.
- O tempo total para realização desta Prova é de três horas, sendo de uma hora e trinta minutos o tempo mínimo de permanência do candidato em sala. A saída da sala com o Caderno de Provas só será permitida nos trinta minutos finais do horário de encerramento das provas.

INSTRUÇÕES

- Antes de iniciar a Prova, confira a sequência das páginas e da numeração das questões do seu Caderno de Provas. Se identificar qualquer equívoco, informe imediatamente ao aplicador de provas.
- Para responder corretamente essa Prova, leia atentamente as orientações de cada questão.
- Utilize, exclusivamente, caneta de tinta **azul ou preta**, fabricada em material transparente.
- As respostas destas questões deverão ser registradas na Folha de Respostas própria, preenchendo integralmente o círculo correspondente à alternativa escolhida, conforme o **exemplo**:



Só existe uma alternativa correta para cada questão objetiva de múltipla escolha.

- Assine no espaço próprio da Folha de Respostas (Questões Objetivas de Múltipla Escolha). Folha de Respostas com alguma identificação, ou assinada fora do local indicado, implicará anulação da Prova e consequente eliminação do candidato do Processo Seletivo. Questão com resposta rasurada, com mais de uma alternativa marcada ou marcada a lápis não será considerada.
- Ao concluir sua Prova, sinalize para o aplicador de prova, aguarde para entregar a Folha de Respostas, cumprindo os procedimentos por ele recomendados.

PROVA COM QUESTÕES OBJETIVAS

CEREMBAHIA
COMISSÃO ESTADUAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

⇒ 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

Menina, 2 anos de idade, é levada ao ambulatório pediátrico, encaminhada pela UBS, por apresentar infecções respiratórias recorrentes, incluindo otites frequentes. A mãe relata que desde o nascimento a menor apresenta espirros e coriza constantes. Além disso, já ocorreram vários quadros de pneumonia e um de diarreia, sem necessidade de internação. Nega alterações dermatológicas. Foi amamentada até os 18 meses e, atualmente, tem dieta semelhante à da família, com proteínas animais, frutas e legumes, diariamente. Reside em rua calçada, com saneamento; nega mofo e umidade em casa. Faz acompanhamento na UBS, mas continua apresentando infecções muito frequentes, que não respondem bem aos tratamentos convencionais. É filha única, não frequenta creche e não há história familiar. Ao exame físico, é uma criança em bom estado geral e nutricional, sem outras alterações no momento, exceto condutos auditivos hiperemiados.

QUESTÃO 1

Indique a suspeita diagnóstica mais provável para justificar as infecções recorrentes nessa criança:

- A) Alergia alimentar.
- B) Insalubridade ambiental.
- C) Deficiência de vitamina C.
- D) Deficiência seletiva de imunoglobulina A.

QUESTÃO 2

Diante desse caso clínico, indique o exame mais útil para confirmar a suspeita clínica:

- A) Dosagem de IgE e testes cutâneos alimentares.
- B) Dosagem sérica de imunoglobulinas.
- C) Dosagem sérica de ácido ascórbico.
- D) Dosagem de IgE total.

QUESTÃO 3

Indique o tratamento mais adequado para essa criança, no caso de confirmação da principal suspeita diagnóstica:

- A) Uso contínuo de anti-histamínicos para controle alérgico.
- B) Administração regular de imunoglobulina intravenosa.
- C) Uso profilático de antibióticos para prevenir infecções.
- D) Uso de dosagem terapêutica de vitamina C.

Situação Problema: Questões de 4 a 6

Lactente masculino, 10 meses de vida, é levado ao Setor de Emergência do Hospital Geral devido à febre alta persistente, falta de apetite e prostração há dois dias. Nas últimas 24 horas, começou a apresentar palidez, respiração rápida e superficial, além de mãos e pés frios. A mãe também refere que ele está menos responsivo, chorando pouco e dormindo mais do que o habitual. Ao exame físico, há hipotensão e taquipneia; a temperatura está em 39.2°C, a FC: 168bpm e o tempo de enchimento capilar é de 4 segundos. As extremidades estão frias e pálidas.

QUESTÃO 4

Com base no quadro clínico, identifique o diagnóstico da situação no momento e sua causa provável:

- A) Desidratação devido à intoxicação alimentar.
- B) Desidratação devido à gastroenterite viral.
- C) Choque devido à cardiopatia.
- D) Choque devido à sepse.

QUESTÃO 5

Indique os dois exames mais apropriados para confirmação do diagnóstico mais provável nesse caso:

- A) Gasometria arterial e hemocultura.
- B) Radiografia de tórax e hemograma.
- C) Teste de glicemia capilar e hemograma.
- D) Ultrassonografia abdominal e sumário de urina.

QUESTÃO 6

Indique a conduta terapêutica mais adequada para estabilizar o quadro nessa fase inicial:

- A) Observação hospitalar; administração de líquidos e alimentação por via oral.
- B) Internação hospitalar; reposição fluidica intravenosa; antibioticoterapia.
- C) Observação no domicílio; antipiréticos, antibiótico e líquidos por via oral.
- D) Observação hospitalar; broncodilatador inalatório e antipirético oral.

Situação Problema: Questões de 7 a 9

Recém-nascido, 7 dias de vida, nascido “pequeno para a idade gestacional”, que apresentou icterícia, é trazido ao ambulatório de seguimento do hospital com relato de dificuldade para mamar e consequente baixo ganho de peso. A gravidez foi tranquila, mas, no segundo trimestre, a mãe apresentou febre e uma erupção cutânea discreta, que desapareceu sem tratamento. Ao exame físico, o bebê apresenta manutenção da icterícia com a qual saiu da maternidade, e hepatoesplenomegalia. Diante da história, o pediatra suspeitou de uma infecção congênita e pretende solicitar exames laboratoriais para investigação.

QUESTÃO 7

Com base no caso clínico, indique, dentre os mecanismos fisiopatológicos citados, o que mais provavelmente causou a icterícia, nesse contexto:

- A) Aumento da produção de hemoglobina fetal.
- B) Aumento da reabsorção de bilirrubina intestinal.
- C) Inibição da síntese de bilirrubina direta pelo fígado.
- D) Hemólise intrauterina causada pela presença de um agente infeccioso.

QUESTÃO 8

Indique o exame mais sensível e específico para confirmar a suspeita diagnóstica de infecção congênita nesse caso:

- A) Sorologia IgG e IgM.
- B) Reação em Cadeia da Polimerase.
- C) Ressonância magnética de crânio.
- D) Teste de triagem auditiva neonatal.

QUESTÃO 9

Indique o fármaco mais adequado para tratamento desse recém-nascido, caso seja confirmada a principal suspeita diagnóstica:

- A) Valganciclovir.
- B) Azitromicina.
- C) Fluconazol.
- D) Cidofovir.

Situação Problema: Questões de 10 a 12

Recém-nascida, 15 dias de vida, é levada ao pediatra por apresentar dificuldade respiratória, especialmente ao se alimentar, o que a faz interromper as mamadas frequentemente. A mãe relata que a bebê sua excessivamente. Ao exame físico, apresenta taquipneia e à ausculta mostra sopro cardíaco holossistólico, de timbre rude, mais audível à nível da borda esternal esquerda, nos 2/3 inferiores, sem outros sintomas.

QUESTÃO 10

Considerando o caso clínico, indique a suspeita diagnóstica mais provável:

- A) Comunicação interventricular.
- B) Persistência do canal arterial.
- C) Tetralogia de Fallot.
- D) Estenose pulmonar.

QUESTÃO 11

Indique o exame complementar mais importante nesse caso:

- A) Ecocardiograma.
- B) Eletrocardiograma.
- C) Ressonância Magnética.
- D) Cintilografia miocárdica.

QUESTÃO 12

Quanto à conduta terapêutica para esse caso, é correto afirmar que, na maioria dos casos semelhantes,

- A) diuréticos são medicamentos obrigatórios.
- B) ocorre correção, sem tratamento, até o segundo ano de vida.
- C) está indicado o uso de antibióticos como profilaxia de endocardite.
- D) procedimento cirúrgico para correção deve ser realizado prontamente.

Situação-Problema: Questões de 13 a 15

Menino, 4 dias de vida, é levado à Emergência devido à letargia, recusa alimentar e episódios de febre desde o segundo dia de vida. O parto foi vaginal, sem complicações aparentes, e a alta ocorreu com 48 horas de vida. A mãe relata que durante a gestação não houve problemas significativos, mas o trabalho de parto foi prolongado e houve ruptura prematura de membranas 18 horas antes. Ao exame, criança pálida, hipotônica, com extremidades frias, taquicárdica e taquipneica. Apresenta episódios de apneia e tempo de enchimento capilar prolongado.

QUESTÃO 13

Indique, dentre os fatores de risco citados, qual se associa ao quadro clínico:

- A) Trabalho de parto de curta duração.
- B) Bolsa rota há mais de 18 horas.
- C) Parto cesariano eletivo.
- D) Prematuridade extrema.

QUESTÃO 14

Identifique o agente infeccioso mais provável nesse caso:

- A) *Escherichia coli*.
- B) *Staphylococcus aureus*.
- C) *Streptococcus* do grupo B.
- D) *Klebsiella pneumoniae*.

QUESTÃO 15

Com base no caso, indique a principal suspeita diagnóstica:

- A) Cardiopatia congênita.
- B) Hipoglicemia neonatal.
- C) Sepsis neonatal.
- D) Malformação pulmonar.

Situação Problema: Questões de 16 a 18

Menino, 4 anos de idade, chega à Emergência, pois está cursando com sonolência e fraqueza muscular progressiva, especialmente em membros inferiores, nos últimos dois dias. Refere câibras frequentemente. Há relato de diarreia, há aproximadamente 5 dias, que melhorou a partir do 4º dia. Hoje, começou a apresentar palpitações e houve um episódio de vômito. Mantém diurese. Ao exame, está letárgico, taquicárdico, com mucosa oral seca e redução do tônus muscular. Os exames mostram: Hemograma normal; Na: 140mEq/l; K: 2,3mEq/l; Ca: 2,5mmol/l; Cloretos: 100mEq/l; Eletrocardiograma: taquicardia ventricular.

QUESTÃO 16

Considerando o caso clínico, indique o distúrbio mais provável:

- A) Hipocalemia. B) Hipoglicemia. C) Hipercalcemia. D) Hipernatremia.

QUESTÃO 17

Identifique a etiologia mais frequentemente associada ao quadro:

- A) Gastroenterite aguda. B) Distúrbio neurológico. C) Doença reumatológica. D) Deficiência enzimática.

QUESTÃO 18

Indique a conduta adequada para o acompanhamento desse paciente:

- A) Manter sob observação no Setor de Emergência. C) Liberar para acompanhamento ambulatorial.
B) Internação em Unidade de Terapia Intensiva. D) Internação em enfermaria.

Situação Problema: Questões de 19 a 21

Menino, 3 anos de idade, é levado à UPA com história de febre alta há seis dias, que não responde a antitérmicos, além de erupções cutâneas no tronco e edema e eritema em mãos e pés. Ao exame físico, criança irritadiça, Temperatura: 38,9°C; adenopatia cervical bilateral; hiperemia ocular bilateral, sem secreção; os lábios estão ressecados, rachados e vermelhos, e a língua também vermelha, com aspecto de morango.

QUESTÃO 19

Considerando o caso clínico, indique a faixa etária mais comum de apresentação da principal suspeita diagnóstica:

- A) maiores de 10 anos. B) 7 a 10 anos. C) 5 a 7 anos. D) Menores de 5 anos.

QUESTÃO 20

Com base nos achados clínicos, indique a afirmação correta sobre a etiologia da suspeita diagnóstica:

- A) Erro inato da imunidade. B) Infecção bacteriana. C) Desconhecida. D) Infecção viral.

QUESTÃO 21

Identifique o exame complementar indispensável para avaliar a complicação mais importante da doença que, provavelmente, esse paciente representa:

- A) Hemocultura C) Radiografia de tórax.
B) Ecocardiograma. D) Ultrassonografia abdominal.

Situação Problema: Questões de 22 a 24

Recém-nascida, sexo feminino, assistida na sala de parto, foi encaminhada à UTI Neonatal após o nascimento, devido à prematuridade extrema, e precisou de ventilação mecânica. Nasceu de parto cesáreo, após uma gestação complicada, pois a mãe apresentou hipertensão gestacional, havendo restrição de crescimento fetal. Além da dificuldade respiratória, apresenta icterícia neonatal. A equipe médica está em alerta quanto ao manejo intensivo, incluindo cuidados com nutrição, prevenção de infecções e suporte ventilatório.

QUESTÃO 22

Em relação à condição de prematuridade, o termo “prematureto extremo” se refere à criança recém-nascida de gestação com duração:

- A) menor que 34 semanas.
- B) menor que 30 semanas.
- C) menor que 28 semanas.
- D) menor que 24 semanas.

QUESTÃO 23

O quadro clínico que caracteriza recém-nascidos prematuros extremos inclui sempre:

- A) Letargia e hiperreflexia.
- B) Hipotermia leve e hiperglicemia assintomática.
- C) Dificuldade respiratória e instabilidade térmica.
- D) Tônus muscular e sucção normais desde o nascimento.

QUESTÃO 24

Especifique o prognóstico, a longo prazo, para crianças nascidas nas condições descritas:

- A) Recuperação completa sem necessidade de acompanhamento específico.
- B) Muito favorável; desenvolvimento quase igual ao de crianças a termo.
- C) Risco médio de complicações, sem impacto no desenvolvimento.
- D) Alto risco de complicações respiratórias e neurológicas.

Situação Problema: Questões de 25 a 27

Menino, 5 anos de idade, foi levado à consulta por apresentar cansaço fácil, palidez, diminuição do apetite e da diurese e “inchaço” nas pernas nas últimas semanas. Foi observado que a urina está “espumosa”. Há alguns meses, apresentou um episódio de infecção urinária, tratado com antibiótico. Ao exame físico, o estado geral está mantido; PA: 120x80mmHg; há palidez cutâneo-mucosa e discreto edema periférico, principalmente em membros inferiores. Exames laboratoriais: Hemoglobina: 9,8g/dL; Creatinina: 2,5mg/dL; Ureia: 65mg/dL; Urina tipo I: proteinúria ++, hematúria microscópica; Ultrassonografia de rins e vias urinárias: rins de tamanho reduzido, com aumento da ecogenicidade parenquimatosa.

QUESTÃO 25

Indique o diagnóstico mais provável para esse caso:

- A) Nefrite lúpica.
- B) Síndrome nefrótica.
- C) Insuficiência renal aguda.
- D) Insuficiência renal crônica.

QUESTÃO 26

Identifique os exames adicionais que devem ser solicitados para melhor avaliar o quadro descrito:

- A) Gasometria arterial e cintilografia renal.
- B) Biópsia renal e teste de tolerância à glicose.
- C) Tomografia computadorizada de abdome e teste de função hepática.
- D) Dosagem de potássio e de albumina séricos, e clearance de creatinina.

QUESTÃO 27

Nesse caso, a conduta terapêutica a longo prazo deve incluir:

- A) Antivirais e vacinas para prevenção de infecções.
- B) Imunossupressores para evitar progressão da doença.
- C) Cirurgia renal corretiva para aumentar a função residual.
- D) Anti-hipertensivos, suplementação de eritropoetina e restrição proteica.

Situação Problema: Questões de 28 a 30

Menino, 8 meses de vida, é conduzido à UBS com história de palidez, irritabilidade e dificuldade para ganhar peso. Tem ficado mais cansado durante as mamadas e, nas últimas semanas, surgiram manchas arroxeadas em seus braços e pernas. O exame físico mostra criança ativa, com palidez intensa e hepatoesplenomegalia.

QUESTÃO 28

Indique três diagnósticos possíveis para o caso apresentado:

- A) Beta-talassemia Major; Esferocitose hereditária; Hemofilia.
- B) Hemofilia; Anemia hemolítica autoimune; Anemia falciforme.
- C) Anemia falciforme; Anemia de Fanconi; Beta-talassemia Major.
- D) Esferocitose hereditária; Anemia megaloblástica; Anemia de Fanconi.

QUESTÃO 29

Considerando os exames laboratoriais:

Hemoglobina: 7 g/dL;

Hematócrito: 20%;

Reticulócitos: 10%;

Bilirrubina Indireta: 3 mg/dL.

Indique o exame que confirmará a principal suspeita diagnóstica no caso descrito:

- A) Imunofenotipagem.
- B) Dosagem de ácido fólico.
- C) Solubilidade de hemoglobina.
- D) Teste de quebra cromossômica.

QUESTÃO 30

Identifique o dado clínico que torna improvável a suspeita de anemia ferropriva:

- A) Idade de 8 meses.
- B) Presença de hepatomegalia.
- C) Presença de esplenomegalia.
- D) Manutenção de aleitamento materno.

Situação Problema: Questões de 31 a 33

Menino, 2 anos de idade, é levado ao pediatra por sua mãe, preocupada porque o menor não fala nem atende quando é chamado pelo nome. O menor fica agitado com barulhos altos, não demonstra interesse em brincar com outras crianças, evita o contato visual e apresenta comportamentos repetitivos como alinhar brinquedos em filas. Relata Testes de Triagem Neonatal sem alterações.

QUESTÃO 31

Quanto à epidemiologia da principal suspeita diagnóstica desse quadro clínico, é correto afirmar que:

- A) Acomete igualmente meninos e meninas.
- B) Acomete apenas crianças com histórico familiar.
- C) A prevalência é baixa e não costuma ser identificada até a adolescência.
- D) É mais prevalente em meninos, com uma proporção de, aproximadamente, 4:1.

QUESTÃO 32

Nesse caso, indique a possível causa contribuinte para os sintomas descritos:

- A) Exposição a substâncias tóxicas durante a gravidez.
- B) Distúrbios do metabolismo na fase intrauterina.
- C) Interação de fatores genéticos e ambientais.
- D) Infecção na fase intrauterina.

QUESTÃO 33

Especifique o exame que mais será útil na investigação inicial do caso apresentado:

- A) Cariótipo.
- B) Sorologias.
- C) Audiometria.
- D) Pesquisa de substâncias tóxicas.

Situação-Problema: Questões de 34 a 36

Menina, 18 meses de vida, é atendida na UPA por apresentar choro frequente, irritação e inquietude há, aproximadamente, dois dias, quando normalmente é muito tranquila. A mãe refere que a menor está mais irritada, chorando muito, sem motivo aparente; reduziu o apetite e não tem dormido bem à noite. Nega febre, alterações respiratórias, vômitos, diarreia. Ao exame, não há alterações à inspeção. A criança toca, frequentemente, a região abdominal, mas não há reação compatível com dor à palpação.

QUESTÃO 34

De acordo com o caso clínico, indique a escala de avaliação de dor mais apropriada para medir a intensidade da dor nessa criança de 18 meses:

- A) Escala numérica (0-10).
- B) Escala Visual Analógica.
- C) Escala de Faces de Wong-Baker.
- D) FLACC (*Face, Legs, Activity, Cry, Consolability*).

QUESTÃO 35

Entre as causas comuns de dor abdominal em crianças, nessa faixa etária, a mais frequente é:

- A) Obstipação intestinal.
- B) Apendicite aguda.
- C) Intussuscepção.
- D) Cólica renal.

QUESTÃO 36

Identifique o exame inicial mais apropriado para auxiliar no diagnóstico do caso:

- A) Raio-X do tórax.
- B) Radiografia simples de abdome.
- C) Ultrassonografia de abdome total.
- D) Tomografia computadorizada de abdome.

Situação-Problema: Questões de 37 a 39

Menina, 12 anos de idade, é levada ao ambulatório pela mãe que relatou ter observado cansaço frequente e perda de peso nas últimas semanas, tendo reduzido suas atividades. Além disso, a menor tem referido dor abdominal recorrente, principalmente no abdome inferior à direita, com diarreia, por vezes com sangue. Há também episódios de febre baixa e, às vezes, dor em articulações. Ao exame, observa-se palidez cutâneo-mucosa; refere dor à palpação do quadrante inferior direito do abdome.

QUESTÃO 37

Considerando o caso clínico, indique a causa mais provável para os sintomas apresentados:

- A) Alergia alimentar.
- B) Intolerância à lactose.
- C) Doença inflamatória intestinal.
- D) Infecção por parasitas intestinais.

QUESTÃO 38

Indique a faixa etária mais comum de acometimento por essa doença:

- A) Lactentes.
- B) Crianças em idade pré-escolar.
- C) Crianças e adolescentes entre 10 e 19 anos.
- D) Adultos acima de 40 anos.

QUESTÃO 39

Identifique o principal mecanismo fisiopatológico envolvido nesse caso:

- A) Alergia alimentar mediada por IgE.
- B) Malformação congênita do trato digestivo.
- C) Infecção bacteriana direta no intestino.
- D) Autoimunidade e inflamação crônica do trato gastrointestinal.

Situação-Problema: Questões de 40 a 42

Menina, 6 anos de idade, foi trazida à Emergência com “inchaço” no rosto há, aproximadamente, uma semana, que progrediu para as pernas e abdome. Refere cansaço e urina espumosa. Ao exame, apresenta edema periorcular, em membros inferiores e ascite moderada. Exames laboratoriais mostram: Albumina sérica de 2,0g/dL; Proteinúria de 4+; Colesterol total de 300mg/dL; Ureia de 50mg/dL; Creatinina de 0,7mg/dL; PA: 90/60mmHg.

QUESTÃO 40

Considerando o caso clínico, em relação à epidemiologia do diagnóstico mais provável, é correto afirmar:

- A) É mais comum em meninos do que em meninas, entre 2 e 8 anos.
- B) É igualmente comum em meninos e meninas, em todas as idades.
- C) Ocorre apenas em crianças com doenças congênitas.
- D) Ocorre predominantemente em adolescentes.

QUESTÃO 41

Nesse caso, indique o mecanismo fisiopatológico subjacente mais provável:

- A) Alteração genética em proteínas do colágeno glomerular.
- B) Ativação de sistema imune, causando lesão glomerular.
- C) Disfunção tubular renal, levando à perda de proteína.
- D) Diminuição da síntese hepática de albumina.

QUESTÃO 42

Quanto ao comportamento dessa criança, a longo prazo, após estabilização de quadro clínico, a conduta mais importante será:

- A) Suspensão dos corticosteroides imediatamente.
- B) Terapia com ciclosporina para prevenir recidivas.
- C) Monitoramento da pressão arterial e de proteinúria regularmente.
- D) Realização de biópsia renal anual para avaliação de progressão.

Situação Problema: Questões de 43 a 45

Menino, 6 meses de vida, foi trazido à Emergência com histórico de tosse e coriza há cinco dias, com febre de 37,8°C. Nos últimos dois dias, a tosse piorou, a criança apresenta respiração rápida e chiado no peito. Há dificuldade para se alimentar e a diurese diminuiu nas últimas 24 horas. Nega quadro semelhante, anteriormente. Ao exame, apresentou FR: 60ipm e SatO₂: 91%; há retrações subcostais e sibilos à ausculta. Orofaringe e otoscopia sem alterações. Exames laboratoriais: Hemograma: Leucócitos totais: 11.000/mm³ (Neutrófilos: 60%, Linfócitos: 30%, Monócitos: 8%). Raio-X de tórax: Hiperinsuflação pulmonar e espessamento peribronquico.

QUESTÃO 43

Em relação à epidemiologia do quadro apresentado, é correto afirmar que

- A) ocorre, predominantemente, em crianças acima de 5 anos.
- B) é mais comum em menores de 6 meses.
- C) atinge igualmente adultos e crianças.
- D) raramente causa hospitalização.

QUESTÃO 44

Considerando a faixa etária e a apresentação clínica, indique o principal diagnóstico diferencial a ser considerado nesse caso:

- A) Asma brônquica.
- B) Laringite estridulosa.
- C) Pneumonia bacteriana.
- D) Aspiração de corpo estranho.

QUESTÃO 45

No caso de recorrências do quadro clínico, a abordagem terapêutica mais apropriada é:

- A) Profilaxia com antibióticos.
- B) Administração de Ribavirina.
- C) Administração de Palivizumabe.
- D) Broncodilatador inalatório de uso contínuo.

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



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

