



PREFEITURA DE
SANTANA DE PARNAÍBA

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SANTANA DE PARNAÍBA

ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

EDITAL N.º 07.2022

269 – MÉDICO – PNEUMOLOGISTA INFANTIL

NOME DO CANDIDATO

NÚMERO DE INSCRIÇÃO

- VOCÊ RECEBEU SUA FOLHA DE RESPOSTAS E ESTE CADERNO CONTENDO **40** QUESTÕES OBJETIVAS.
- VERIFIQUE SE ESTE CADERNO CORRESPONDE AO CARGO QUE VOCÊ SE INSCREVEU. HAVENDO DIVERGÊNCIA, INFORME IMEDIATAMENTE AO FISCAL DA SALA. NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES.
- VERIFIQUE SE O CONTEÚDO DESTES CADERNO SE ENCONTRA COMPLETO E LEGÍVEL. HAVENDO DIVERGÊNCIA, INFORME IMEDIATAMENTE AO FISCAL DA SALA. NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES.
- PREENCHA COM SEU NOME E NÚMERO DE INSCRIÇÃO OS ESPAÇOS RESERVADOS NA CAPA DESTES CADERNO.
- LEIA CUIDADOSAMENTE AS QUESTÕES E ESCOLHA A RESPOSTA QUE VOCÊ CONSIDERA CORRETA.
- RESPONDA A TODAS AS QUESTÕES.
- TRANSCREVA PARA A FOLHA DE RESPOSTAS COM CANETA DE TINTA AZUL OU PRETA.
- A DURAÇÃO DA PROVA É DE **3 HORAS**.
- A SAÍDA DO CANDIDATO DO PRÉDIO SERÁ PERMITIDA APÓS TRANSCORRIDO O TEMPO MÍNIMO ESTABELECIDO NO EDITAL DO CONCURSO PÚBLICO.
- AO SAIR, VOCÊ ENTREGARÁ AO FISCAL A FOLHA DE RESPOSTAS.

É EXPRESSAMENTE PROIBIDO O USO DE CELULAR E OUTROS APARELHOS ELETRÔNICOS NAS DEPENDÊNCIAS DO LOCAL DE PROVA.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto abaixo para responder às questões de 1 a 5.

Entre as sugestões que vieram da editora sobre meu novo livro, havia a de trocar “índios” por “indígenas”. Sempre fui um defensor do politicamente correto. Algumas mudanças na ética verbal, porém, me parecem contraproducentes. Em certos momentos dos anos 90, “favela” virou “comunidade”. “Favelado” era um termo pejorativo e é compreensível que os moradores dessas áreas não quisessem ser chamados assim, mas mudar para “morador de comunidade”. Mas embora a mudança amacie na semântica, não leva água encanada, esgoto e luz para ninguém. Pelo contrário.

A gente ouve “comunidade” e dá a impressão de que aquelas pessoas estão todas de mãos dadas fazendo uma ciranda em torno da horta orgânica, não apinhando-se em condições sub-humanas, sem esgoto, asfalto, educação, saúde. Talvez fosse bom deixarmos o incômodo nos tomar toda vez que disséssemos ou ouvíssemos “favela” ou “favelados”. Nosso objetivo deveria ser dar condições de vida decente para aquela gente, não nos sentirmos confortáveis ao mencioná-la.

O mesmo vale para “morador em situação de rua”. Parece que o cara teve um problema pra voltar pra casa numa terça, dormiu “em situação de rua” num ponto de ônibus e na quarta vai retornar ao conforto do lar. É mentira. A pessoa que mora na rua tá ferrada, é alguém que perdeu tudo na vida, até virar “mendigo”. “Mendigo” é um termo horrível não porque as vogais e consoantes se juntem de forma deselegante, mas pelo que ele nomeia: gente que dorme na calçada, revira lixo pra comer, não tem sequer acesso a um banheiro. Mas quando a gente fala “morador em situação de rua” vem junto o mesmo morninho no coração de “comunidade”: essa situação, pensamos, é temporária. Vai mudar. Logo, logo, ele estará em outra.

Não, não estará se não nos indignarmos com a indigência, e agirmos. Algumas palavras têm que doer, porque a realidade dói. Do contrário, a linguagem deixa de ser uma ferramenta que busca representar a vida como ela é e se torna um tapume nos impedindo de enxergá-la. Sobre “índios” e “indígenas”, li alguns textos. Os argumentos giram em torno do fato de “índio” ter se tornado um termo pejorativo, ligado aos preconceitos que os brancos sempre tiveram com os povos originários da América: preguiçosos, atrasados, primitivos. Tá certo. Mas o problema, pensei, não está no termo “índio”, mas no preconceito do homem branco.

(PRATA, Antonio. As palavras e as coisas. Folha de São Paulo, 03.07.2022. Adaptado).

1. De acordo com o autor do texto, a troca de uma palavra por outra

- (A) equivale na realização de mudanças substanciais na vida das pessoas, visto que este processo altera sua realidade.
- (B) consiste numa medida louvável, uma vez que ela reforça o caráter politicamente correto que deve prevalecer acima de tudo.
- (C) é pouco significativa, pois substituições terminológicas não vêm acompanhadas de melhorias significativas na vida das pessoas.
- (D) serve para construir uma nova identidade acerca dos indivíduos, determinando de forma mais precisa seu estilo de vida.

2. Ao afirmar que “algumas palavras têm que doer” (4º parágrafo), o autor do texto

- (A) insiste na ideia de que certos termos devem ser mantidos como são, pois assim teremos uma noção mais clara da condição de vida de certas pessoas.
- (B) assume uma postura cômoda diante da situação de opressão vivida por certas pessoas, já que nada se pode fazer para alterar seu contexto.
- (C) ressalta a importância de uma linguagem mais agressiva e que instigue a revolta das pessoas menos favorecidas.
- (D) revela a necessidade de repensarmos o uso que fazemos de determinadas palavras, para que elas não machuquem ainda mais os que sofrem.

3. Assinale a alternativa cuja frase apresenta palavra com sentido figurado.

- (A) Nosso objetivo deveria ser dar condições de vida decente para aquela gente, não nos sentirmos confortáveis ao mencioná-la.
- (B) Mas embora a mudança amacie na semântica, não leva água encanada, esgoto e luz para ninguém.
- (C) “Favelado” era um termo pejorativo e é compreensível que os moradores dessas áreas não quisessem ser chamados assim, mas mudar para “morador de comunidade”.
- (D) Mas o problema, pensei, não está no termo “índio”, mas no preconceito do homem branco.

4. Assinale a alternativa cuja reescrita do texto emprega a crase de acordo com a norma-padrão da Língua Portuguesa.

- (A) Mesmo que esteja aberto à mudanças, não me agrada a ideia de escolher algo pouco produtora.
- (B) Por falta de recursos, uma pessoa se submete à dormir num ponto de ônibus ou numa calçada.
- (C) Ainda que a linguagem pareça agressiva, devemos recorrer à ela a fim de chocar os que nos ouvem.
- (D) Devido à falta de condições de moradia, as pessoas optam por uma vida em situação de rua.

Analise as frases abaixo para responder à questão 5.

“Sempre fui um defensor do **politicamente** correto”.

“**Talvez** fosse bom deixarmos o incômodo nos tomar”.

5. É correto afirmar que os termos destacados possuem, respectivamente, o sentido de

- (A) modo e dúvida.
- (B) intensidade e afirmação.
- (C) lugar e tempo.
- (D) afirmação e modo.

CONHECIMENTOS BÁSICOS DE LEGISLAÇÃO MUNICIPAL

6. Sobre a reintegração, de acordo com a Lei Complementar n.º 34/2011, assinale a alternativa correta.

- (A) Na hipótese de o cargo ter sido extinto, o servidor ficará em disponibilidade, ou aproveitado em outro cargo, observado o disposto nesta Lei.
- (B) Encontrando-se provido o cargo, o eventual ocupante, se estável, será reconduzido ao cargo de origem, com direito a indenização, aproveitado em outro cargo ou posto em disponibilidade com remuneração proporcional ao tempo de serviço.
- (C) Quando a reintegração gerar o deslocamento sucessivo de diversos servidores, a regra da exoneração ou disponibilidade não se aplicará ao último da sucessão.
- (D) Não poderá reverter ao cargo o aposentado que contar 70 (setenta) ou mais anos de idade.

7. De acordo com a Lei Complementar n.º 34/2011, é o acréscimo ao vencimento do servidor, concedido a título permanente ou transitório, pela decorrência do tempo de serviço, pelo desempenho de funções especiais, em razão das condições anormais em que se realiza o serviço, ou em razão de condições pessoais do servidor, compreendendo os adicionais, gratificações de serviço e gratificações pessoais. O trecho refere-se à

- (A) reposição.
- (B) remuneração.
- (C) vantagem pecuniária.
- (D) retribuição.

8. Sobre a licença-prêmio, de acordo com a Lei Complementar n.º 34/2011, assinale a alternativa correta.

- (A) Poderá ser concedida ao servidor que, no período aquisitivo, sofrer penalidade disciplinar de suspensão.
- (B) A remuneração durante o período de gozo da licença-prêmio é a do cargo efetivo, sendo devidas outras gratificações.
- (C) O servidor deverá aguardar, em exercício, a concessão da licença-prêmio.
- (D) O servidor poderá gozar a licença-prêmio se estiver investido em função de confiança ou ocupando cargo em comissão.

9. De acordo com a Lei Complementar n.º 34/2011, sobre o décimo terceiro salário, analise as proposições abaixo.

- I. Os servidores que fizerem aniversário em dezembro receberão a 1ª parcela do décimo terceiro salário até 20 (vinte) de novembro.
- II. A primeira parcela do décimo terceiro salário só será paga aos servidores que possuem mais de 12 (doze) meses de efetivo exercício.
- III. Para efeito de cálculo, a fração igual ou superior a 10 (dez) dias de trabalho será havida como mês integral.
- IV. O décimo terceiro salário não será considerado para cálculo de qualquer vantagem pecuniária.

É correto o que se afirma em

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

10. De acordo com a Lei Complementar n.º 34/2011, o trabalho em condições de periculosidade assegura ao servidor um adicional de _____ sobre o vencimento inicial do cargo do servidor, sem os acréscimos de outras vantagens.

Assinale a alternativa que preenche corretamente a lacuna.

- (A) 20% (vinte por cento)
- (B) 30% (trinta por cento)
- (C) 40% (quarenta por cento)
- (D) 50% (cinquenta por cento)

POLÍTICAS DE SAÚDE

11. De acordo com artigo 196 da Constituição Federal, a saúde é direito de todos e dever do Estado. Sendo assim, é correto afirmar que

- (A) cabe ao poder privado regimentar, dentre outras, a aplicabilidade social da lei aprovada no âmbito público.
- (B) para garantir a redução de doenças e agravos à saúde criou-se a Política Nacional de Saúde Hospitalista.
- (C) o acesso à saúde de forma gratuita é garantido por meio da existência, apenas, de casas de apoios sociais.
- (D) este direito é garantido através de políticas econômicas e sociais, visando a redução do risco de doenças e outros agravos.

12. De acordo com a Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde (SUS), os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo como determinantes e condicionantes, dentre outros,

- I. alimentação, moradia e saneamento básico.
- II. meio ambiente e trabalho.
- III. transporte.

É correto o que se afirma em

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

13. De acordo com a Lei n.º 8.142/1990, fica autorizado a estabelecer condições para aplicação desta lei, mediante portaria do Ministro de Estado, a(o)

- (A) Ministério da Saúde.
- (B) Conselho Nacional de Saúde.
- (C) Conselho Municipal de Saúde.
- (D) Secretaria Estadual de Saúde.

14. Sobre o elenco mínimo de procedimentos de média complexidade ambulatorial, a ser ofertado nos municípios-sede de módulos assistenciais, assinale a alternativa **INCORRETA**, de acordo com a Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOA-SUS).

- (A) Colesterol (LDL).
- (B) Colesterol (VLDL).
- (C) Curva glicêmica com 8 dosagens oral.
- (D) Pesquisa de larvas, por método de Baermann ou Rugai.

15. Sobre a composição do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), assinale a alternativa que **NÃO** apresenta o profissional que compõe a equipe.

- (A) Farmacêutico.
- (B) Pedagogo.
- (C) Nutricionista.
- (D) Enfermeiro.

CLÍNICA MÉDICA

16. Assinale a alternativa que apresenta o tratamento de escolha para pediculose.

- (A) Permetrina 1%.
- (B) Permetrina 5%.
- (C) Permanganato de Potássio.
- (D) Dipropionato de Betametasona.

17. Paciente apresenta quadro do Oíte Média Aguda (OMA) bacteriana, refere reação alérgica ao uso de amoxicilina em tratamento anterior. Assinale a alternativa que apresenta antimicrobiano não β -Lactâmicos de escolha para a terapia.

- (A) Cefalexina.
- (B) Penicilina.
- (C) Meropenem.
- (D) Claritromicina.

18. Sobre o risco aumentado para *Diabetes Mellitus* (DM), assinale a alternativa correta.

- (A) Glicemia ≥ 200 com sintomas inequívocos de hiperglicemia.
- (B) HbA1c de 6,6%.
- (C) Glicemia de 132 mg/dL 2 horas após sobrecarga com 75 g de glicose.
- (D) Glicose em jejum de 124 mg/dL.

19. Doença infecciosa causada pelo HBV, conhecida anteriormente como soro-homóloga. O agente etiológico é um vírus DNA, hepatovírus da família *Hepadnaviridae*, podendo apresentar-se como infecção assintomática ou sintomática.

(Ministério da Saúde. Adaptado).

O trecho acima refere-se à

- (A) varíola.
- (B) sinusite.
- (C) hepatite B.
- (D) hepatite C.

20. Sobre o esquema básico para tratamento de tuberculose pulmonar em adultos, após a fase intensiva de 2 meses, inicia-se a fase de manutenção. Sendo assim, é correto afirmar que

- (A) possui duração de 3 meses com uso de Etambutol.
- (B) apresenta duração de 4 meses com o uso de Rifampicina + Isoniazida.
- (C) possui duração de 5 meses com uso de Etambutol + Pirazinamina.
- (D) apresenta duração de 6 meses com uso de Isoniazida + Etambutol + Pirazinamina.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Quando o neonato com líquido amniótico meconial fluido ou espesso, logo após o nascimento, não apresentar ritmo respiratório regular e/ou o tônus muscular estiver flácido e/ou a frequência cardíaca menor que _____, o pediatra deve realizar a retirada do mecônio residual da hipofaringe e da traqueia sob visualização direta, sob fonte de calor radiante.

Assinale a alternativa que preenche corretamente a lacuna.

- (A) 180
- (B) 150
- (C) 120
- (D) 100

22. A intubação traqueal é um procedimento comum dentro da UTI neonatal, e deve ser acompanhado por profissionais experientes e o uso de algumas medicações pode facilitá-la e minimizar os traumas locais. Para prevenir a bradicardia durante a intubação, o pediatra indica a utilização de

- (A) Adrenalina.
- (B) Fentanil.
- (C) Succinilcolina.
- (D) Atropina.

23. Sobre a atresia pulmonar, analise as proposições abaixo.

- I. Consiste na ausência de conexão entre o Ventrículo Direito (VD) e a artéria pulmonar. A valva assemelha-se a um diafragma imperfurado em 80% dos casos, e em 20%, existe atresia do infundíbulo.
- II. O tronco pulmonar e o anel valvar são hipoplásicos. A morfologia do VD é variável: a situação mais frequente é o VD hipoplásico com hipertrofia das paredes e diminuição da luz da cavidade, a valva tricúspide hipoplásica pode ser estenótica e o Átrio Direito (AD) dilatado.
- III. Outro extremo, menos frequente, consiste no VD dilatado com paredes finas, geralmente associada à valva pulmonar displásica com regurgitação importante.

É correto o que se afirma em

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

24. Dos antitussígenos, a Carbocisteína deve ser administrada em pediatria na dosagem de

- (A) 5 mg/kg/dia.
- (B) 10 mg/kg/dia.
- (C) 15 mg/kg/dia.
- (D) 20 mg/kg/dia.

25. Fluticasona associada com Salmeterol é um medicamento utilizado em pediatria indicado como

- (A) profiláticos da asma brônquica.
- (B) mucolítico.
- (C) profiláticos da rinite alérgica.
- (D) antiespasmódicos.

26. A bronquiolite é infecção respiratória aguda, habitualmente de etiologia viral, mais frequente nos dois primeiros anos de vida, particularmente nos primeiros 3 meses. O agente etiológico mais frequente é o

- (A) vírus parainfluenza.
- (B) vírus influenza.
- (C) vírus sincicial respiratório.
- (D) adenovírus.

27. A Síndrome do Desconforto Respiratório do recém-nascido (SDR) ou Doença de Membrana Hialina (DMH) acomete principalmente os recém-nascidos pré-termo, sendo incomum após 38 semanas de gestação. Dos fatores que interferem na manifestação da doença, na sua gravidade e forma de apresentação, são fatores que promovem diminuição do quadro:

- (A) diabetes *mellitus* materno.
- (B) gestação múltipla, asfixia perinatal.
- (C) hidropisia fetal e interrupções súbitas da gestação.
- (D) uso materno antenatal de corticosteroide.

<p>28. A presença de um 3º episódio de bronquiolite em crianças menores de 2 anos levanta a suspeita de</p> <p>(A) fibrose cística. (B) pneumonia bacteriana. (C) broncomalácia. (D) asma brônquica.</p>	<p>33. A Síndrome de Aspiração de Mecônio (SAM) pode provocar quadros graves de insuficiência respiratória determinada pela quantidade de mecônio no parênquima pulmonar e pela frequente associação com</p> <p>(A) HPP. (B) apneia. (C) hipoplasia pulmonar. (D) taquipneia transitória do RN.</p>
<p>29. Sobre a Taquipneia Transitória do RN (TTRN), assinale a alternativa INCORRETA.</p> <p>(A) De modo geral, é uma doença respiratória neonatal de curso autolimitado e de boa evolução, acometendo principalmente recém-nascidos a termo ou próximos a termo. (B) O quadro clínico é constituído por sinais de insuficiência respiratória, como taquipneia e retração subcostal e tiragem intercostal e episódios de cianose. (C) Fisiopatologicamente, a doença é provocada por menor presença de transudato alveolar, o que acarreta distúrbio de troca gasosa em nível capilar. (D) São elementos para o diagnóstico o antecedente de parto cesáreo, quadro clínico de intensidade leve a moderada e com resolução progressiva em 24-72 horas, sempre em FiO₂ baixas (< 0,40).</p>	<p>34. Sobre a Espondilodiscite, o(a) _____ é a causa mais frequente de discite vertebral, na sua maioria de caráter subagudo.</p> <p>Assinale a alternativa que preenche corretamente a lacuna.</p> <p>(A) poliomielite (B) diabetes (C) hepatite A (D) tuberculose</p>
<p>30. A Hipertensão Pulmonar Persistente (HPP) é um quadro de insuficiência respiratória aguda com hipoxemia grave, ocasionado por aumento da resistência ao fluxo sanguíneo nos vasos pulmonares e associado à presença de desvio circulatório (<i>shunt</i>) extrapulmonar direita-esquerda através do(a)</p> <p>(A) forame oval e/ou do canal arterial. (B) valva pulmonar. (C) veia cava superior. (D) septo interventricular.</p>	<p>35. Em casos de líquido amniótico com mecônio, com o Recém-Nascido (RN) apresentando respiração irregular e frequência cardíaca de 89 bpm, a conduta prioritária é</p> <p>(A) secar e desprezar o campo úmido. (B) aspirar às vias aéreas, se necessário. (C) aspiração e sucção endotraqueal, uma única vez, antes de iniciar reanimação. (D) posicionar a cabeça e reposicionar o RN.</p>
<p>31. De acordo com o simpósio de Dana Point de 2008, determinadas condições podem estar associadas à HPP e podem coexistir na mesma criança. São elas:</p> <p>I. aumento da reatividade vascular e vasoconstrição dos vasos pulmonares, em geral associados a sofrimento fetal agudo, asfixia grave ao nascer, seps, síndrome de aspiração meconial e acidose. II. diminuição da muscularização dos vasos pulmonares por hipoxemia prolongada intrauterina ou pós-natal. Pode haver associação com uso materno antenatal de anti-inflamatórios não hormonais do tipo salicilato ou indometacina. III. diminuição do número de vasos pulmonares, hipoplasia pulmonar associada à presença de hérnia diafragmática congênita e oligoâmnio ou aâmnio grave e precoce.</p> <p>É correto o que se afirma em</p> <p>(A) I e II, apenas. (B) I e III, apenas. (C) II e III, apenas. (D) I, II e III.</p>	<p>36. A asma é doença inflamatória crônica caracterizada por hiper-responsividade das vias aéreas inferiores e limitação variável ao fluxo aéreo, reversível, espontaneamente, ou com tratamento, manifestando-se, clinicamente, por episódios recorrentes de sibilância, dispneia, aperto no peito e tosse, particularmente à noite e pela manhã ao despertar. Na asma, a obstrução de vias aéreas é ocasionada por</p> <p>(A) diversas anormalidades patogênicas, como hipertrofia do músculo liso brônquico e presença de células inflamatórias que secretam mediadores que atuam na descamação epitelial. (B) diminuição da permeabilidade vascular, com consequente edema da mucosa e hipossecreção de muco. (C) anormalidade no controle neural autonômico no tônus da via aérea. (D) alteração na permeabilidade vascular.</p>
<p>32. Em neonatologia, a apneia é definida como pausa respiratória de duração superior a 20 segundos ou de duração menor que 20 segundos e acompanhada de</p> <p>(A) taquicardia. (B) bradicardia. (C) febre. (D) vômitos.</p>	<p>37. As características iniciais da Bronquite Aguda são rinorreia abundante e tosse "apertada" associada à aceitação inadequada de alimentos (quatro a seis dias após o início dos sintomas). Naqueles com influenza ou parainfluenza, a febre normalmente é</p> <p>(A) menor que 38 °C. (B) maior que 39 °C. (C) maior que 40 °C. (D) maior que 41 °C.</p> <p>38. Diante de uma criança com Cardiopatia Congênita Cianótica (CCC), hipoxemia grave e refratária ao uso de O₂, mas com a circulação pulmonar bem evidente ao Rx de tórax, o principal diagnóstico é</p> <p>(A) tetralogia de <i>Fallot</i>. (B) Atresia pulmonar sem Comunicação Interventricular (CIV). (C) estenose pulmonar grave com forame oval pérvio. (D) Transposição dos Grandes Vasos da Base (TGVB).</p>

39. A Bronquiolite Aguda (BA) é um distúrbio do aparelho respiratório bastante frequente e grave que acomete crianças jovens, nos dois primeiros anos de vida. Seu pico de incidência ocorre

- (A) acima dos 18 meses de idade.
- (B) abaixo dos 12 meses de idade.
- (C) acima dos 12 meses de idade.
- (D) abaixo dos 3 meses de idade.

40. Espirometria é o método de escolha na determinação da limitação ao fluxo de ar e no estabelecimento do diagnóstico de asma. São indicativos de asma:

- I. obstrução das vias aéreas caracterizada por redução do VEF1 para abaixo de 80% do previsto e da sua relação com a capacidade vital forçada (CVF) para abaixo de 75% em adultos e de 86% em crianças.
- II. obstrução ao fluxo aéreo, que desaparece ou melhora significativamente após o uso de broncodilatador (diminuição do VEF1 de 12% em relação ao valor previsto e de 200 ml em valor absoluto após inalação de agente beta2-agonista de curta duração), ressaltando-se que a limitação ao fluxo aéreo em resposta ao broncodilatador em teste isolado não deve ser interpretada como obstrução irreversível das vias aéreas.
- III. diminuições no VEF1 inferiores a 20% e excedendo a 250 ml de modo espontâneo no decorrer do tempo ou após intervenção com medicação controladora (ex.: prednisona 30 a 40 mg/dia VO por duas semanas).

É correto o que se afirma em

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