

CARGO: MÉDICO PEDIATRA

PERÍODO MANHÃ

CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2025 PREFEITURA MUNICIPAL DE MANDIRITUBA/PR

Atenção: Confira seu cargo e leia todas as instruções constantes no seu Caderno de Questões e Folha de Respostas.

1. Seu caderno deve conter 40 (quarenta) questões, com 05 (cinco) alternativas, assim dispostas:

Disciplina	Composição
Língua Portuguesa	1 a 5
Matemática/Raciocínio Lógico	6 a 10
Informática Básica	11 a 15
Conhecimentos Gerais	16 a 20
Conhecimentos Específicos	21 a 40

2. A Prova terá duração de 3h30min (três horas e trinta minutos), incluindo preenchimento da Folha de Respostas.
3. Após sua identificação, você deverá permanecer dentro da sala, sendo permitida a saída somente acompanhado de um fiscal e após 30min (trinta minutos) do início da prova.
4. Para uso do sanitário e/ou beber água, você deverá solicitar ao Fiscal de Sala e somente levantar após autorização.
5. O candidato só poderá sair da sala em definitivo após 1h (uma hora) do início da prova.
6. Ao deixar a sala definitivamente, não poderá utilizar o sanitário dos candidatos que ainda estão realizando prova, e só poderá levar o Caderno de Questões restando 1h (uma hora) para o final da prova.
7. Enquanto estiver realizando a Prova é proibido utilizar materiais de consulta, livros, apostilas, calculadoras, régua, quaisquer equipamentos eletrônicos, chapéus, bonés, e/ou similares, conforme constante no edital de abertura. Caso o fiscal constate alguma irregularidade irá anotar em Ata da Sala, para devidas providências da Comissão Organizadora.
8. Sobre sua carteira deverá permanecer somente documento oficial original com foto, caneta de tinta azul ou preta de corpo transparente, Caderno de Questões e Folha de Respostas.
9. Você poderá utilizar seu Caderno de Questões para rascunho.
10. Você receberá do Fiscal de Sala a Folha de Respostas definitiva. Confira seus dados e em caso de erro, chame o fiscal. Após conferir, **assine no campo destinado à assinatura do candidato**. Em hipótese alguma ela será substituída caso o candidato dobre, amasse, rasgue ou molhe. Cuidado, pois esse será o único documento válido para correção.
11. Caso algum equipamento eletrônico emita som, mesmo que desligado e lacrado no plástico de pertences, o candidato portador do equipamento será automaticamente eliminado do concurso.
12. Transcreva suas respostas para Folha de Respostas com caneta de tinta azul ou preta de corpo transparente. **Atenção:** verifique na Folha de Respostas a forma correta de preenchimento.
13. Questões com mais de uma alternativa assinalada, rasurada, em branco ou preenchidas de forma diferente das instruções serão anuladas.
14. Após terminar sua Prova avise o Fiscal, pois ele autorizará a entrega da sua Folha de Respostas e Caderno de Questões, se for o caso.
15. Caso algum candidato seja flagrado na tentativa de fraude, esse será automaticamente eliminado do Concurso, ainda sujeito a processo civil ou criminal.
16. Qualquer questionamento ou dúvidas devem ser feitos em voz alta ao fiscal.
17. Os 03 (três) últimos candidatos deverão sair juntos da sala, após a conferência e lacre do material da sala.
18. Aguarde a autorização do Fiscal para iniciar sua Prova.



-----DESTAQUE AQUI-----

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40

Língua Portuguesa

Leia o texto para responder as questões.

A Fobia do Nada

Por que executivos desenvolvem aversão ao vazio produtivo
Por Claudia Miranda Gonçalves

Um cliente meu, que é um executivo, estava há muito tempo em uma empresa e cogita uma transição. Depois de meses avaliando uma mudança de carreira, tinha clareza sobre seus próximos passos - mas ainda não tinha uma nova posição assegurada. Quando compartilhou seus planos com amigos e parentes, a reação foi unânime: “Não saia antes de ter outra coisa engatilhada.” Ele suspendeu o movimento.

Mas o que realmente o paralisou não foi a sabedoria financeira do conselho. Foi o terror do vazio. A perspectiva de alguns meses sem título, sem função, sem a validação diária de ser “necessário” em algum lugar. O preço que ele tem pagado por evitar essa suspensão temporária de relevância? A erosão gradual de sua autoestima e dignidade, preso em uma posição que já não o serve.

Do que você realmente tem medo quando para de produzir valor? A resposta mais honesta talvez não seja “instabilidade financeira” ou “prejuízo na carreira”. Pode ser algo muito mais primitivo: o terror do vazio, de descobrir quem você é quando não está sendo “executivo de alguma coisa”.

Desenvolvemos uma condição comportamental devastadora: intolerância crônica ao vazio produtivo - uma incapacidade de tolerar momentos ou períodos que não geram resultado mensurável. Por trás dessa compulsão se esconde nosso maior medo: a irrelevância.

A Dependência da Estimulação Constante

Como o meu cliente acima, muitos de nós desenvolvemos vício comportamental nos picos de dopamina gerados pela produtividade constante. Neurocientistas identificam esse padrão: como qualquer dependência, exige doses crescentes de estímulo para manter a sensação de estar vivo, relevante e importante.

O tédio - estado neurológico essencial para consolidação de memórias e insights genuínos - virou inimigo público #1. Transformamos cada momento de baixa estimulação em “oportunidade de desenvolvimento”. Férias e caminhadas viraram “retiros de crescimento pessoal”.

A hipervigilância constante - estado de alerta permanente típico de ambientes de alta pressão - impede que o cérebro acesse o “modo padrão”, rede neuronal ativa durante momentos de repouso que é crucial para criatividade, autoconhecimento e regulação emocional.

Como viciados em movimento, desenvolvemos tolerância: precisamos de cada vez mais atividade para nos sentirmos produtivos. A parada gera síndrome de abstinência real: ansiedade, culpa, sensação física de estar “desperdiçando a vida”. Mas o que realmente tememos não é desperdiçar tempo - é enfrentar a pergunta: “Quem sou eu sem meu cargo?”

[...]

Disponível em <https://www.estadao.com.br/economia/lentes-de-decisao/a-fobia-do-nada/>

1. De acordo com a análise do texto “A Fobia do Nada”, qual é a ideia central defendida pela autora para explicar por que executivos e outros profissionais evitam períodos sem uma ocupação definida?
 - a) O principal motivador é a preocupação com a instabilidade financeira, que é a consequência mais imediata da falta de um emprego.
 - b) A causa fundamental é um medo profundo do vazio e da irrelevância, ou seja, o receio de confrontar a própria identidade sem a validação de um título ou função profissional.
 - c) A relutância em fazer uma transição de carreira deve-se, majoritariamente, à pressão de amigos e parentes, que aconselham ter sempre um novo cargo assegurado antes de sair do atual.
 - d) O fator paralisante é a falta de picos de dopamina, que só podem ser obtidos em ambientes de trabalho de alta pressão e produtividade constante.
 - e) A aversão à mudança é resultado de uma baixa autoestima preexistente, que impede o profissional de buscar novas oportunidades que realmente o satisfaçam.
2. No trecho “Como o meu cliente acima, muitos de nós desenvolvemos vício comportamental...”, a palavra “Como” estabelece uma relação sintático-semântica de
 - a) causa, pois indica o motivo pelo qual o vício comportamental foi desenvolvido.
 - b) conformidade, pois expressa que o desenvolvimento do vício ocorreu de acordo com o que aconteceu com o cliente.
 - c) adição, pois soma a situação do cliente à de “muitos de nós”.
 - d) comparação, pois aproxima a experiência de “muitos de nós” à do cliente mencionado, criando uma analogia.
 - e) consequência, pois o que acontece com “muitos de nós” é um resultado direto do que aconteceu com o cliente.
3. Considere o período: “O preço que ele tem pagado por evitar essa suspensão temporária de relevância? A erosão gradual de sua autoestima e dignidade, preso em uma posição que já não o serve.”. Assinale a alternativa que faz a análise sintática e interpretativa mais precisa do trecho.
 - a) A segunda frase (“A erosão gradual...”) funciona como predicativo do sujeito da primeira, que está oculto. O termo “preso” é um adjetivo que caracteriza o substantivo “preço”.
 - b) A estrutura é formada por um período composto por coordenação, em que a segunda oração é assindética e tem valor explicativo em relação à pergunta retórica anterior.
 - c) O termo “preso” introduz uma oração subordinada adjetiva reduzida de participípio, que modifica o sujeito elíptico (“ele”), e o segmento “A erosão gradual de sua autoestima e dignidade” funciona como um aposto explicativo para “O preço”.
 - d) Trata-se de um período simples com sujeito desinencial (“ele”), cujo predicado é “tem pagado”. A expressão “A erosão gradual...” é um objeto direto que responde à pergunta.
 - e) A pergunta retórica é a oração principal, e “A erosão gradual...” é uma oração subordinada substantiva objetiva direta que a completa.

4. Ao afirmar que o tédio “virou inimigo público #1” e que “férias e caminhadas viraram 'retiros de crescimento pessoal'“, a autora emprega um recurso argumentativo para
- criticar a resignificação do lazer como uma forma de produtividade, o que mascara a intolerância ao vazio e impede o cérebro de acessar estados mentais essenciais para a criatividade e o autoconhecimento.
 - elogiar a capacidade moderna de otimizar o tempo, transformando qualquer momento ocioso em uma oportunidade para o desenvolvimento de novas habilidades.
 - demonstrar, com base em dados neurocientíficos, que a busca por desenvolvimento pessoal é mais eficaz para a consolidação de memórias do que o tédio.
 - sugerir que o tédio e os “retiros de crescimento pessoal” são neurologicamente equivalentes, pois ambos geram picos de dopamina que combatem a sensação de irrelevância.
 - defender que a hipervigilância, embora prejudicial, é um mal necessário para se manter relevante em ambientes de alta pressão, sendo os “retiros” uma forma de gerenciá-la.
5. No trecho “Desenvolvemos uma condição comportamental devastadora: intolerância crônica ao vazio produtivo...”, o uso dos dois-pontos cumpre a função sintática e semântica de
- introduzir uma citação de autoridade para validar a existência da “condição comportamental devastadora”.
 - apresentar uma enumeração das várias condições comportamentais que afetam os executivos.
 - marcar uma inversão sintática, na qual o sujeito da oração (“intolerância crônica”) é apresentado após o verbo.
 - iniciar uma oração coordenada explicativa que detalha o motivo pelo qual a condição é considerada “devastadora”.
 - introduzir um aposto especificativo, que define e esclarece qual é a “condição comportamental devastadora” mencionada anteriormente no período.

Matemática/Raciocínio Lógico

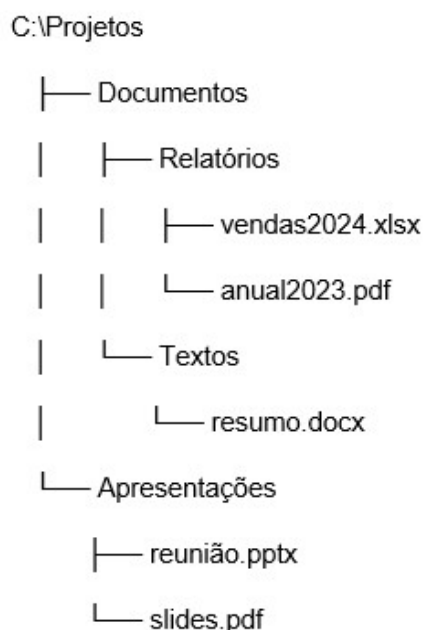
6. Uma função é dada por $f(x) = 3^{x-5}$. A diferença $f(10) - f(5)$ é igual a
- 243
 - 242
 - 81
 - 80
 - 9
7. Sabendo que $\log 2 = 0,30$ e $\log 3 = 0,47$, temos $\log 48$ igual a
- 0,56
 - 0,14
 - 0,77
 - 1,67
 - 1,84

8. Uma senha de 6 algarismos foi formada a partir dos elementos a_{15} e a_{16} de uma progressão aritmética que tem como primeiro termo 23 e razão 18. Então, a senha é formada por
- 270293
 - 271294
 - 275298
 - 278301
 - 280303
9. Quantos anagramas distintos podem ser formados com as letras da palavra MANDIRITUBA?
- 8.976.000
 - 9.720.000
 - 9.979.200
 - 10.008.000
 - 10.080.000
10. As alturas dos jogadores de um time de vôlei são: 1,92m; 1,98m; 2,03m; 2,05m; 1,88m e 1,96m. Logo, a diferença entre a altura do maior jogador e a altura média do time é igual a
- 5 cm
 - 6 cm
 - 7 cm
 - 8 cm
 - 9 cm

Informática Básica

11. O Microsoft 365 reúne aplicativos que permitem criar, editar e compartilhar documentos de diferentes formatos. Entre os mais conhecidos estão o Word, o Excel e o PowerPoint, cada um voltado a um tipo de tarefa. Nesse contexto, observe as colunas com os nomes dos aplicativos e algumas de suas características e assinale a alternativa com a sequência correta.
- Microsoft Word.
 - Microsoft Excel.
 - Microsoft PowerPoint.
- () Possui recursos como “Controle de Alterações” e criação automática de sumário, muito utilizado em trabalhos acadêmicos.
 - () Permite o uso de funções como PROCV, SOMASE e a criação de Tabelas Dinâmicas para análise de dados.
 - () Disponibiliza a guia “Transições” e a guia “Animações”, que permitem aplicar efeitos nas apresentações.
 - () Suporta a inserção de comentários em células, além de validação de dados para controle de entrada de informações.
 - () Possibilita inserir notas do apresentador, que ficam visíveis apenas para quem expõe a apresentação em modo de exibição.
- 1 – 2 – 3 – 1 – 2.
 - 1 – 2 – 3 – 2 – 3.
 - 2 – 1 – 3 – 1 – 2.
 - 3 – 2 – 1 – 2 – 3.
 - 3 – 2 – 3 – 1 – 3.

12. Considere a seguinte hierarquia de pastas no sistema operacional Windows 10:



Fonte: Hierarquia de Pastas – o autor.

Com base nas informações apresentadas, analise as assertivas e assinale a alternativa correta.

- I. Se a pasta “Relatórios” for excluída, os arquivos “vendas2024.xlsx” e “anual2023.pdf” também serão removidos.
 - II. Caso o usuário mova manualmente o arquivo “slides.pdf” da pasta “Apresentações” para a pasta “Textos”, o novo caminho será: C:\Projetos\Documentos\Textos\slides.pdf.
 - III. É possível renomear o arquivo “resumo.docx” para “resumo_final.pdf” apenas alterando a extensão manualmente, sem modificar o conteúdo do arquivo garantindo sua exibição corretamente.
 - IV. O caminho absoluto do arquivo “anual2023.pdf” é C:\Projetos\Documentos\Relatórios\anual2023.pdf.
- a) Apenas I e II estão corretas.
 - b) Apenas II e IV estão corretas.
 - c) Apenas I, II e III estão corretas.
 - d) Apenas I, II e IV estão corretas.
 - e) Todas estão corretas.

13. Considere a planilha a seguir criada no Microsoft Excel 365 para controle acadêmico:

	A	B	C	D	E	F	G	H	I
1	Aluno	Prova 01	Prova 02	Prova 03	Prova 04	Média	Faltas	Situação	
2	Ana	7	8	6	7		3		
3	Bruno	5	4	6	8		12		
4	Carla	9	7	8	6		2		
5	Daniel	6	5	6	6		9		
6									

Fonte: Notas alunos – o autor.

O professor determinou os seguintes critérios de avaliação:

1. **Aprovado:** média das 4 provas ≥ 6 e número de faltas ≤ 10 .
2. **Reprovado por Nota:** média < 6 , independentemente das faltas.
3. **Reprovado por Falta:** faltas > 10 , independentemente da média.

Com base na planilha e nas regras apresentadas, assinale a alternativa que apresenta corretamente as fórmulas a serem aplicadas em:

Coluna F (Média): calcular a média das colunas B até E.

Coluna H (Situação): aplicar a regra de decisão conforme os critérios estabelecidos.

- a) $=MÉDIA(B2:E2)$ e $=SE(E(F2 \geq 6; G2 \leq 10); "Aprovado"; SE(F2 < 6; "Reprovado por Nota"; "Reprovado por Falta"))$
- b) $=SOMA(B2:E2)/3$ e $=SE(OU(F2 < 6; G2 > 10); "Reprovado"; "Aprovado")$
- c) $=MÉDIA(B2:E2)$ e $=SE(E(F2 < 6; G2 > 10); "Reprovado"; SE(F2 \geq 6; "Aprovado"; ""))$
- d) $=MÉDIA(B2:E2)$ e $=SE(G2 > 10; "Reprovado por Falta"; SE(F2 < 6; "Reprovado por Nota"; "Aprovado"))$
- e) $=MÉDIA(B2:E2)$ e $=SE(E(F2 \geq 6; G2 > 10); "Reprovado por Falta"; "Aprovado")$

14. Considere as situações a seguir relacionadas à Segurança da Informação em uma empresa:

I. Durante a transmissão de dados entre dois setores parte das informações foi corrompida, resultando em registros de clientes alterados incorretamente no banco de dados.

II. Um colaborador acessou documentos restritos de outro departamento, mesmo não possuindo autorização para tal consulta.

A partir das informações apresentadas, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) para o que se afirma e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () A situação I representa uma violação do princípio da integridade.
 - () A situação II caracteriza uma violação do princípio da confidencialidade.
 - () Em ambas as situações ocorreu também violação da integridade, pois os dados ficaram corrompidos.
 - () Nenhuma das situações apresentadas está relacionada ao princípio da autenticidade, que visa garantir que a informação é proveniente de uma fonte legítima.
- a) V – V – V – V.
 - b) V – V – F – F.
 - c) V – V – F – V.
 - d) F – V – F – V.
 - e) F – F – F – F.

15. Assinale a alternativa que preenche corretamente as lacunas.

A _____ garante a identidade de uma pessoa ou entidade no meio digital por meio de um certificado emitido por uma autoridade certificadora. A _____ é utilizada para assinar eletronicamente documentos, comprovando a autoria e impedindo alterações indevidas. Esse processo assegura a _____ e a _____ das informações que são pilares fundamentais da Segurança da Informação.

- a) certificação digital / assinatura digital / integridade / autenticidade
- b) certificação digital /criptografia / integridade / confidencialidade
- c) autenticação multifator / assinatura digital / confidencialidade / integridade
- d) assinatura digital / criptografia simétrica / confidencialidade / disponibilidade
- e) criptografia assimétrica / autenticação multifator / disponibilidade / integridade

Conhecimentos Gerais

16. Em 10 de setembro de 2025, um ativista político norte-americano de direita, autor e personalidade da mídia, foi assassinado por disparo de arma de fogo enquanto discursava para uma audiência na Universidade do Vale de Utah em Orem, Estados Unidos. Qual o nome do ativista que foi morto?

- a) Tyler Robinson.
- b) Pomer Dinner.
- c) Charlie Kirk.
- d) John Cast.
- e) Bill Montgomery.

17. Assinale a alternativa que preenche corretamente a lacuna.

A Primeira Turma do Supremo Tribunal Federal (STF) formou maioria para condenar o ex-presidente Jair Bolsonaro por cinco crimes relacionados à tentativa de golpe de Estado. Os ministros Alexandre de Moraes, Flávio Dino e Cármen Lúcia votaram a favor da condenação. Apenas _____ divergiu, votando pela absolvição.

- a) Luiz Fux
- b) André Mendonça
- c) Dias Toffoli
- d) Gilmar Mendes
- e) Cristiano Zanin

18. Sobre a origem do nome “Mandirituba”, assinale a alternativa correta.

- a) Deriva do espanhol e significa “terra fértil”.
- b) É uma homenagem a um líder indígena que habitou o local.
- c) Tem origem africana e significa “campo de caça”.
- d) É um vocábulo indígena que significa “lugar onde há muitas abelhas”.
- e) Foi criado por colonizadores europeus no século XIX.

19. De acordo com o artigo 7º da Lei Orgânica de Mandirituba, analise as assertivas e assinale a alternativa correta. Compete privativamente ao Município de Mandirituba:

- I. instituir e arrecadar tributos de sua competência, aplicando suas rendas.
 - II. criar, organizar e suprimir distritos, observando a legislação estadual pertinente.
 - III. legislar sobre assuntos de interesse global.
 - IV. regulamentar o serviço de carros de aluguel, inclusive o uso de táxi.
 - V. adquirir bens, inclusive por meio de desapropriação.
- a) Apenas I, II, III e IV estão corretas.
 - b) Apenas I, II, IV e V estão corretas.
 - c) Apenas I, II e IV estão corretas.
 - d) Apenas II, III e IV estão corretas.
 - e) Apenas II, III e V estão corretas.

20. De acordo com a Lei Orgânica de Mandirituba, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) para o que se afirma e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () São poderes do Município, independentes e harmônicos entre si, o Legislativo e o Executivo.
 - () O Prefeito Municipal poderá solicitar urgência para apreciação dos projetos de sua iniciativa considerados de seu interesse, sem qualquer justificativa ou fundamentação para a solicitação.
 - () A sede do município é a cidade de Mandirituba, na Praça Bom Jesus nº 44, centro.
 - () É da competência administrativa comum do Município, da União e do Estado, observada a lei complementar federal, preservar as florestas, a fauna, a flora e mananciais.
 - () Ao Município, compete modificar e aprimorar a legislação federal e a estadual no for pertinente, visando adaptá-las à realidade local.
- a) V – F – V – V – V.
 - b) V – V – F – V – F.
 - c) F – F – V – V – V.
 - d) V – F – F – F – V.
 - e) V – F – V – V – F.

Conhecimentos Específicos

21. A vacina Abrysvo, que será disponibilizada pelo SUS a partir de novembro de 2025, tem um papel importante na prevenção de doenças causadas pelo Vírus Sincicial Respiratório (VSR). Qual é o principal grupo que essa vacina visa proteger e como ela é administrada para essa finalidade, de acordo com as informações fornecidas?
- a) Protege adultos com mais de 60 anos, sendo aplicada em dose única nos hospitais.
 - b) Protege crianças menores de 2 anos com bronquiolite já diagnosticada, sendo aplicada mensalmente como tratamento.
 - c) Protege gestantes e, por meio delas, seus bebês recém-nascidos, sendo aplicada na gestante a partir da 28ª semana de gestação.
 - d) Protege apenas bebês prematuros extremos, sendo aplicada diretamente neles após o nascimento.
 - e) Protege a equipe médica que atende casos de VSR, sendo de uso obrigatório para profissionais de saúde.
22. Durante um atendimento ambulatorial, uma criança de 4 anos de idade entra subitamente em colapso. O único profissional de saúde presente na sala é o pediatra. Após gritar por ajuda e ativar o sistema de resposta a emergências, o médico realiza uma avaliação inicial rápida (dentro de 10 segundos) e constata que a criança não está respondendo, não apresenta respiração normal (apenas ofegante) e está sem pulso. De acordo com as diretrizes da *American Heart Association/PALS 2020*, qual é a conduta imediata a ser iniciada e a relação ventilação: compressão adequada para o socorrista único?
- a) Iniciar a sequência de reanimação pelo A-B-C (Via Aérea, Respiração, Compressões), mantendo a proporção de 15 compressões para 2 ventilações, pois trata-se de um paciente pediátrico.
 - b) Iniciar a sequência de reanimação pelo C-A-B (Compressões, Via Aérea, Respiração), mantendo compressões contínuas de 100 a 120 por minuto, fornecendo 1 ventilação a cada 6-8 segundos, já que esta é a proporção correta para todas as idades.
 - c) Iniciar a sequência de reanimação pelo C-A-B, utilizando a proporção de 30 compressões para 2 ventilações, com uma frequência de compressão de pelo menos 100 por minuto.
 - d) A profundidade da compressão torácica deve ser de, no máximo, 4 cm, o que corresponde a 1/3 do diâmetro ântero-posterior do tórax, independentemente da idade pediátrica.
 - e) Interromper as compressões torácicas a cada minuto para reavaliar o pulso e, se a equipe de resgate não tiver chegado, administrar 0,1 mg/kg de Epinefrina.
23. Considerando a implementação de novas estratégias para a prevenção da doença pelo Vírus Sincicial Respiratório (VSR) no Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil, sobre a vacina Abrysvo e o anticorpo monoclonal Nirsevimabe, assinale a alternativa correta.
- a) A vacina Abrysvo, desenvolvida pela Pfizer, é um imunizante de vírus atenuado aplicado diretamente em lactentes de alto risco menores de 2 anos, visando protegê-los da bronquiolite e pneumonia por VSR.
 - b) O Nirsevimabe (Beyfortus), um anticorpo monoclonal de ação prolongada, será disponibilizado em dose única e tem indicação universal para todos os recém-nascidos e lactentes menores de um ano em sua primeira temporada de VSR, substituindo o Palivizumabe, que exigia doses mensais.
 - c) Crianças de 8 a 19 meses que entram na segunda temporada de VSR com risco aumentado (como doença pulmonar crônica da prematuridade - DPCP ou imunocomprometimento grave) devem receber uma dose única de Nirsevimabe de 100mg, independentemente do peso.
 - d) A imunização materna com a vacina Abrysvo, aplicada a partir da 28ª semana de gestação, tem como objetivo principal induzir a produção ativa de anticorpos no próprio feto para protegê-lo contra futuras infecções por VSR.
 - e) O Palivizumabe, anteriormente a principal ferramenta de prevenção no SUS, era uma estratégia de longa duração que proporcionava proteção por toda a sazonalidade do VSR com uma única aplicação anual em bebês de alto risco.
24. O Aleitamento Materno (AM) é reconhecido globalmente como a intervenção mais sensível, econômica e eficaz para a redução da morbimortalidade infantil. Com isso, assinale a alternativa que indica corretamente a recomendação do Ministério da Saúde e da OMS quanto ao período ideal de Aleitamento Materno Exclusivo (AME).
- a) O AME é recomendado nos primeiros seis meses de vida, sendo que, após esse período, a amamentação deve ser complementada com outros alimentos até dois anos ou mais.
 - b) O AME deve ser mantido por 12 meses, período em que a criança só deve receber leite materno, sem a adição de quaisquer outros alimentos, sólidos ou líquidos.
 - c) O AME é recomendado por, no máximo, 4 meses de vida, devendo-se iniciar a alimentação complementar entre o 4º e o 6º mês para garantir o suprimento de ferro.
 - d) O AME é o único método que garante a proteção da mãe contra o câncer de mama, sendo sua eficácia dependente do início da amamentação na primeira hora de vida.
 - e) O leite materno é capaz de suprir sozinho as necessidades nutricionais da criança até o final do primeiro ano de vida, mas a introdução de água e chás é permitida a partir dos 6 meses.

25. Um recém-nascido (RN) de 39 semanas de idade gestacional, sem fatores de risco antenatais conhecidos, nasce de parto vaginal. Imediatamente após o nascimento, o RN apresenta-se flácido, sem choro e em apneia. A equipe de reanimação da sala de parto o posiciona sob fonte de calor radiante, procede à secagem vigorosa (estímulo tátil) e aspira rapidamente a boca e narinas devido ao excesso de secreções. Após a execução desses passos iniciais (que duraram aproximadamente 30 segundos), a avaliação do RN mostra que ele não iniciou respiração espontânea e a Frequência Cardíaca (FC) auscultada é de 60 batimentos por minuto (bpm). De acordo com o Fluxograma da Reanimação Neonatal da SBP de 2022 para RN ≥ 34 semanas, qual é a conduta imediata correta a ser iniciada neste momento (tempo de vida aproximado de 30-40 segundos) e o objetivo primário dessa intervenção?

- a) Iniciar a Ventilação com Pressão Positiva (VPP) com oxigênio a 100% e acoplar imediatamente o oxímetro de pulso para titular a Fração Inspirada de Oxigênio.
- b) Iniciar a Massagem Cardíaca (compressões torácicas), mantendo a relação de 3 compressões para 1 ventilação (3:1), pois a FC está abaixo de 100 bpm.
- c) Prosseguir com o estímulo tátil por mais 30 segundos, pois a VPP só está indicada se o RN persistir sem respiração regular após o "Minuto de Ouro".
- d) Iniciar a Ventilação com Pressão Positiva (VPP) com ar ambiente, com frequência de 40 a 60 movimentos por minuto, e iniciar a monitoração contínua da FC (por monitor cardíaco) e da Saturação de Oxigênio pré-ductal (por oxímetro de pulso).
- e) Iniciar a VPP com ar ambiente, mas apenas após confirmar que a SatO₂ pré-ductal está abaixo da meta (70-80% até 5 minutos), pois a bradicardia (FC 60 bpm) pode ser revertida apenas com a correção do posicionamento da cabeça.

26. Um recém-nascido (RN) de 38 semanas, com 3.200g, nasce de parto cesárea não eletiva. Aos 5 minutos de vida, após a realização dos passos iniciais de estabilização e algumas manobras de Ventilação com Pressão Positiva (VPP) com ar ambiente, o RN é avaliado e apresenta os seguintes parâmetros:

- Frequência Cardíaca (FC): 98 batimentos por minuto (bpm).
- Respiração: Movimentos respiratórios irregulares, com presença de “*gaspings*” (suspiros profundos entremeados por apneias).
- Tônus Muscular: Alguma flexão de extremidades.
- Irritabilidade Reflexa (estímulo tátil): Careta.
- Cor: Corpo róseo, mas extremidades cianóticas (acrocianose).

Baseando-se nos critérios do Boletim de Apgar e nas Diretrizes de Reanimação Neonatal da SBP, assinale a alternativa correta.

- a) O escore de Apgar aos 5 minutos é 6. As manobras de reanimação devem ser imediatamente interrompidas, uma vez que o Apgar > 5 no 5º minuto indica transição cardiorrespiratória bem-sucedida.
- b) O escore de Apgar é 7. O índice de Apgar aos 5 minutos é um forte preditor de morbidade e mortalidade, sendo o objetivo primário das manobras de reanimação atingir um valor ≥ 7 nesse momento.
- c) O escore de Apgar é 5. Apesar de o RN ter melhorado a FC (que estava abaixo de 100 bpm) e o Apgar ser determinado aos 5 minutos, ele não é utilizado para

indicar procedimentos na reanimação neonatal, mas sim para avaliar retrospectivamente a resposta às manobras. O escore de Apgar aos 5 minutos é 8. A respiração irregular com *gaspings* e a bradicardia (FC < 100 bpm) indicam que o RN não apresenta boa vitalidade, e, portanto, a VPP deve ser continuada, independentemente da pontuação do Apgar.

- d) O escore de Apgar é 6. Como o Apgar é < 7 no 5º minuto, recomenda-se realizar o boletim a cada cinco minutos, até 20 minutos de vida.

27. Uma nutriz, atendida em um hospital brasileiro, apresenta uma doença infecciosa. Considerando as diretrizes atuais para o aleitamento materno e o manejo do leite humano em diferentes cenários, assinale a alternativa que apresenta a conduta correta.

- a) Em caso de mãe com tuberculose pulmonar ativa recém-diagnosticada e sem tratamento, o contato com o bebê deve ser restrito, a amamentação suspensa e o leite materno ordenhado e pasteurizado deve ser oferecido à criança até o início e estabilização da terapia materna.
- b) Para uma mãe HBsAg positiva, a amamentação é temporariamente contraindicada até que o recém-nascido complete o esquema vacinal completo contra hepatite B, visando eliminar o risco de transmissão.
- c) Se um recém-nascido prematuro extremo (28 semanas de idade gestacional e 900g de peso) for filho de uma mãe soropositiva para citomegalovírus (CMV), a amamentação direta ao seio é permitida, mas o leite materno ordenhado e oferecido a ele deve ser pasteurizado.
- d) No cenário de uma mãe com diagnóstico de coqueluche no período neonatal, ela deve restringir o contato com o filho e suspender temporariamente a amamentação por 5 dias após o início da antibioticoterapia, mas o leite materno ordenhado cru, seguindo normas higiênicas, pode ser oferecido à criança.
- e) Para mães HIV positivas atendidas no Brasil, é recomendado que sejam encorajadas a amamentar exclusivamente por 6 meses, desde que estejam em uso regular de terapia antirretroviral, conforme as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) para reduzir o risco de transmissão pós-natal.

28. **A identificação precoce dos sinais e sintomas de risco para o desenvolvimento do Transtorno do Espectro Autista é importante para melhores resultados de intervenção. Qual das combinações de achados a seguir representa exclusivamente os sinais de maior gravidade e risco para TEA, exigindo intervenção e avaliação especializada imediatas?**
- Ausência de sorrisos e expressões alegres aos 6 meses de vida e não balbuciar ou se expressar como bebê aos 12 meses.
 - Não falar palavras (que não seja ecolalia) aos 18 meses e ausência de jogos imaginativos ou simbólicos antes dos 3 anos de idade.
 - Ausência de gestos comunicativos no intuito de compartilhar atenção (como apontar) aos 12 meses de idade e/ou qualquer perda de linguagem, capacidade de comunicação ou habilidade social já adquirida em qualquer idade.
 - Não falar frases com duas palavras que não sejam repetição aos 24 meses e falta de tentativa espontânea de compartilhar prazer, interesses ou realizações com outras pessoas.
 - Presença de maneirismos motores estereotipados e repetitivos (como agitar ou torcer mãos) e ausência de resposta para solicitações verbais (como "venha cá").
29. **O diagnóstico clínico da Trissomia do 21 (Síndrome de Down) em recém-nascidos baseia-se no reconhecimento de características físicas específicas. Sobre o assunto, assinale a alternativa que não descreve uma característica fenotípica da Síndrome de Down.**
- Hipotonia.
 - Perfil facial achatado.
 - Fendas palpebrais oblíquas.
 - Hipertonia muscular generalizada.
 - Pele redundante na nuca.
30. **O Teste do Coraçãozinho é um procedimento não invasivo de triagem de cardiopatias congênitas críticas. Ele é realizado em um recém-nascido (RN) de 37 semanas de idade gestacional, com 30 horas de vida, conforme o Protocolo Atualizado da SBP (2022). O teste consiste na aferição da saturação de oxigênio no membro superior direito (pré-ductal) e em um membro inferior (pós-ductal). As aferições obtidas foram:**
- Membro superior direito (Pré-ductal): 94%
 - Membro inferior (Pós-ductal): 90%
- De acordo com o Protocolo Atualizado do Teste do Coraçãozinho da SBP (2022), qual é a classificação correta do resultado e a conduta que se segue?**
- Positivo. A saturação no membro inferior (pós-ductal) está abaixo de 90%, o que, em conjunto com a diferença de 4% entre os membros, requer investigação imediata.
 - Duvidoso. O resultado se enquadra na classificação de Duvidoso, pois a saturação está entre 90% e 94% e, além disso, a diferença de saturação entre os membros é maior ou igual a 4%. O teste deve ser repetido após 1 hora.
 - Negativo. A diferença de saturação entre os membros é de apenas 4%, o que é considerado normal para um RN. O teste só seria classificado como Positivo se a saturação fosse menor ou igual a 89%.
 - Positivo. A diferença de saturação de maior ou igual a 4% entre os membros é o único critério para positividade, independentemente dos valores absolutos de saturação de O2.
- e) Duvidoso. A saturação está entre 90% e 94%, mas como a diferença de saturação é exatamente maior ou igual a 4%, o resultado deve ser repetido após 30 minutos, por apenas uma vez.
31. **Em 2021, o Congresso Nacional decretou a Lei nº 14.154, que aperfeiçoou o Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) e estabeleceu um rol mínimo de doenças a serem rastreadas. Essa implementação é escalonada em cinco etapas. Em relação à classificação das doenças no rol mínimo obrigatório do PNTN, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) para o que se afirma e assinale a alternativa com a sequência correta.**
- A Fibrose Cística e a Doença Falciforme, doenças que integraram o PNTN a partir de 2001, estão classificadas na Etapa 1 do rol mínimo obrigatório estabelecido pela Lei nº 14.154/2021.
 - As Imunodeficiências Primárias e as Doenças Lisossômicas pertencem à mesma etapa do cronograma de implementação da lei, pois ambas representam a triagem de distúrbios genéticos complexos.
 - Os Distúrbios da Betaoxidação dos Ácidos Graxos e as Galactosemias são classificadas na Etapa 2 do rastreamento, que antecede as Etapas de introdução das imunodeficiências e das doenças lisossômicas.
 - A Atrofia Muscular Espinhal (AME) constitui a doença de maior complexidade no cronograma de implementação, sendo listada na Etapa 5 do Programa.
 - O rol de doenças rastreadas será revisado periodicamente, com base em evidências científicas, priorizando apenas as doenças com maior prevalência no País e que apresentem o tratamento incorporado no Sistema Único de Saúde (SUS).
- V – F – V – V – F.
 - V – V – V – V – V.
 - V – F – V – F – F.
 - F – F – V – V – V.
 - F – F – V – F – F.
32. **O Calendário Nacional de Vacinação estabelece que a vacinação é a melhor forma de proteger a criança contra doenças graves, sendo essencial que as vacinas sejam administradas pontualmente. A proteção começa logo após o nascimento. Com isso, assinale a alternativa que preenche corretamente as lacunas. Ao nascer, a criança deve receber a primeira dose da vacina contra a Hepatite B e a vacina _____, que confere proteção contra as formas graves e disseminadas da _____, e, também, com efeito protetor contra a hanseníase.**
- BCG / poliomielite
 - Pentavalente / coqueluche
 - Pneumocócica 10 / doenças pneumocócicas invasivas
 - BCG / tuberculose
 - rotavírus humano / gastroenterite viral

33. A estatura alvo, também denominada alvo genético ou alvo familiar, é uma estimativa da estatura final de uma criança baseada nas estaturas dos pais. É um dado essencial na avaliação do crescimento, pois permite determinar se a estatura atual da criança está seguindo seu potencial genético. Considere o caso de uma menina cujos pais apresentam as seguintes estaturas:
- Pai: 182 cm
 - Mãe: 164 cm
- Utilizando a fórmula estabelecida nas diretrizes, qual é a faixa de estatura alvo esperada para essa criança?
- 175,5 cm.
 - 176,5 cm.
 - 169,5 cm.
 - 166,5 cm.
 - 168,5 cm.
34. Em 2025, o Ministério da Saúde implementou uma ampliação na oferta da vacina meningocócica no SUS para crianças de doze meses, visando aumentar a proteção contra os principais sorogrupos da bactéria causadora da meningite. Essa atualização visa reforçar a proteção, especialmente na primeira infância, uma vez que a meningite bacteriana é uma emergência médica de alta morbidade e mortalidade. Considerando as diretrizes atualizadas de vacinação no Brasil sobre a doença meningocócica, assinale a alternativa correta a respeito da ampliação da vacina meningocócica ACWY no esquema vacinal infantil.
- A ampliação da vacina meningocócica ACWY consiste na substituição da dose de reforço, anteriormente realizada com a vacina meningocócica C, que passa a ser aplicada aos doze meses de idade, garantindo proteção contra os sorogrupos A, C, W e Y.
 - Anteriormente à Nota Técnica nº 77/2025, a vacina meningocócica ACWY não fazia parte do esquema vacinal público, sendo sua oferta no SUS uma novidade para todos os grupos etários, incluindo adolescentes.
 - O esquema vacinal primário contra o meningococo foi alterado, e a partir da ampliação, as duas doses iniciais aplicadas aos três e cinco meses de vida passaram a ser feitas com a vacina meningocócica ACWY.
 - A vacina meningocócica ACWY, por conferir proteção adicional contra os sorogrupos A, W e Y, deve ser aplicada imediatamente, mesmo em crianças que já receberam as duas doses da vacina meningocócica C e o reforço prévio (C).
 - A vacina meningocócica ACWY conjuga polissacarídeos a proteínas carreadoras, como o toxóide tetânico (ACWY-TT), e sua recomendação de doses de reforço na adolescência é baseada na observação de que as meningites bacterianas são mais frequentes na primavera e no verão.
35. Uma puérpera no 15º dia pós-parto comparece à consulta de puericultura relatando dor intensa nos mamilos e ganho de peso insuficiente do recém-nascido (RN) em Aleitamento Materno Exclusivo (AME). O pediatra decide observar a mamada. O RN realiza sucções rápidas e superficiais, e a mãe se queixa de dor tipo "em fisgadas" durante a amamentação. De acordo com as diretrizes de técnica de amamentação, assinale a alternativa que apresenta exclusivamente sinais que confirmam a técnica inadequada (má pega) e a necessidade de correção imediata.
- Presença de bochechas do bebê encovadas a cada sucção, mamilo com áreas esbranquiçadas ou achatadas quando o bebê solta a mama, e a mama aparenta estar esticada e deformada durante a mamada.
 - O bebê realiza a sucção profunda e lenta (sucção nutritiva), o lábio inferior está virado para fora, e a deglutição é visível e/ou audível.
 - O bebê apresenta queixo tocando a mama e mais aréola visível acima da boca, mas a mãe relata dor intensa persistente e o mamilo está úmido ao final da mamada.
 - A mãe está confortavelmente posicionada, o corpo do bebê está próximo ao dela e o corpo e a cabeça do bebê estão alinhados (pescoço não torcido).
 - O bebê abocanha apenas o mamilo, sem parte da aréola, e as narinas do bebê estão obstruídas pela mama.
36. Davi, um recém-nascido de 15 dias de vida, residente em um pequeno município do interior do Paraná, é diagnosticado em sua Unidade Básica de Saúde (UBS) com uma cardiopatia congênita crítica que exige intervenção cirúrgica imediata e de alta complexidade. O município possui apenas serviços de atenção básica e não detém recursos financeiros para contratar serviços de transporte aeromédico e tratamento terciário. A equipe da UBS, seguindo os fluxos de referência e contrarreferência, aciona a Central de Regulação Estadual (CRA) para garantir a transferência de Davi para o único Centro de Referência Cardíaca Pediátrica do estado, localizado na capital, a 500 km de distância. O gestor municipal questiona a viabilidade financeira e administrativa do encaminhamento, sugerindo que o tratamento seja tentado inicialmente em hospitais regionais de menor complexidade para otimizar os custos locais. Diante desta situação, o princípio doutrinário do SUS que obriga a equipe de saúde a defender o encaminhamento imediato e o acesso do recém-nascido ao tratamento de alta complexidade, independentemente de sua condição social, econômica ou geográfica, e que sustenta o fluxo de referência entre os diferentes níveis de atenção, é a:
- Integralidade.
 - Universalidade.
 - Equidade.
 - Descentralização Político-administrativa.
 - Hierarquização.

37. Lactente do sexo masculino, nascido a termo, com peso de 2.400 g. A mãe manteve o aleitamento materno exclusivo e comparece à consulta de puericultura no 30º dia de vida. Ao exame, o bebê está ativo, com peso atual de 3.000 g, sem intercorrências clínicas, e com desenvolvimento adequado. A mãe relata não ter recebido suplementação de ferro durante a gestação. O pediatra planeja a suplementação profilática de ferro. Com base nas diretrizes da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) para recém-nascidos a termo com baixo peso ao nascer, assinale a alternativa que apresenta a conduta correta em relação à suplementação medicamentosa profilática de ferro elementar para este lactente.
- a) Iniciar 1 mg/kg/dia de ferro elementar aos 90 dias de vida e manter até o 24º mês de vida, pois o baixo peso ao nascer (abaixo de 2.500 g) é considerado um fator de risco para depleção de estoque.
 - b) Iniciar 2 mg/kg/dia de ferro elementar a partir dos 30 dias de vida e manter por um ano, seguindo-se de 1 mg/kg/dia por mais um ano, totalizando dois anos de suplementação.
 - c) Iniciar 1 mg/kg/dia de ferro elementar somente a partir dos 180 dias de vida, uma vez que o aleitamento materno exclusivo protege o lactente da deficiência de ferro nos primeiros seis meses.
 - d) Iniciar 3 mg/kg/dia de ferro elementar a partir dos 30 dias de vida, mantendo essa dose até o 12º mês de vida, devido à alta demanda por ser um recém-nascido de peso abaixo de 2.500 g.
 - e) Iniciar 1 mg/kg/dia de ferro elementar aos 90 dias de vida e manter até o 12º mês de vida, independentemente do peso ao nascer, pois essa é a recomendação para recém-nascidos a termo com fator de risco.
38. A aferição da Pressão Arterial (PA) em crianças e adolescentes é uma medida de saúde pública cuja inclusão rotineira no exame físico tem sido amplamente incentivada pelas diretrizes pediátricas, buscando o diagnóstico precoce de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Com base nas Diretrizes sobre Hipertensão Arterial na Infância e Adolescência da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), sobre o momento da aferição e a técnica correta de medida, analise as assertivas e assinale a alternativa correta.
- I. A medida da Pressão Arterial deve ser feita de forma rotineira em todas as crianças maiores de 3 anos, devendo ser realizada pelo menos uma vez por ano. Para as crianças menores de 3 anos, a aferição está indicada apenas em situações de doenças renais ou cardiopatias congênitas, não sendo necessária em casos isolados de prematuridade extrema (< 32 semanas).
 - II. A técnica preferencial de medida é a auscultatória, sendo o manômetro aneróide o mais adequado na rotina clínica, uma vez que o manômetro de mercúrio não é mais utilizado devido à toxicidade. Contudo, em caso de dificuldade ou em serviços sem padronização, os métodos oscilométricos (digitais) podem ser utilizados para diagnóstico e acompanhamento, desde que sejam aparelhos validados.
 - III. Na seleção do manguito, o profissional deve medir a circunferência do braço no ponto médio entre o acrômio e o olécrano, e o manguito escolhido deve cobrir entre 80% a 100% do comprimento do braço e 40% de sua largura. A escolha não deve ser baseada na faixa etária, mas sim na circunferência.
 - IV. Para obter uma medida correta, a criança deve estar sentada ou deitada, calma, descansada por mais de 5 minutos, com o braço preferencialmente ao nível do coração, sendo recomendado o braço direito para comparação com as tabelas padrão e para evitar falsas medidas baixas que poderiam ocorrer no braço esquerdo na suspeita de Coarctação da Aorta.
 - V. No método auscultatório, a Pressão Arterial Diastólica (PAD) é determinada, primariamente, no desaparecimento dos sons (Fase V de Korotkoff). Se os batimentos persistirem até o nível zero, deve-se determinar a PAD no abafamento dos sons (Fase IV de Korotkoff), anotando os três valores obtidos (PAS/PAD/zero).
- a) Apenas I, II e III estão corretas.
 - b) Apenas I e IV estão corretas.
 - c) Apenas III, IV e V estão corretas.
 - d) Apenas II, III e IV estão corretas.
 - e) Apenas IV e V estão corretas.

39. Assinale a alternativa que descreve uma recomendação de suplementação profilática de Vitamina D ou Vitamina A para lactentes a termo, conforme as diretrizes da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP).

- a) A suplementação diária de Vitamina D deve ser iniciada a partir dos 90 dias de vida na dose de 400 UI por dia.
- b) A suplementação diária de Vitamina D deve ser de 600 UI por dia durante o primeiro ano de vida e mantida até os dois anos de idade.
- c) Para crianças de 12 a 59 meses, o Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A recomenda a administração de 100.000 UI a cada 6 meses.
- d) A suplementação de Vitamina D, para o recém-nascido a termo, deve ser de 400 UI por dia, iniciada a partir da primeira semana de vida e mantida até completar dois anos de idade.
- e) A suplementação de Vitamina A em megadose é reservada para crianças menores de seis meses que vivem em áreas de alto risco para deficiência.

40. Uma criança de 6 meses e 0 dias de idade é levada ao posto de saúde para iniciar a vacinação. No cartão de vacinas, consta apenas a dose de BCG e a 1ª dose da vacina contra Hepatite B, ambas administradas ao nascer. A mãe relata que, devido a dificuldades de transporte, não conseguiu comparecer às consultas de rotina dos 2, 3, 4 e 5 meses. A criança está em boas condições de saúde, sem imunodeficiência ou contraindicações documentadas, e o peso é adequado para a idade. Considerando o Calendário Nacional de Vacinação (CNV 2025) e as idades de corte e intervalos mínimos, assinale a alternativa que descreve corretamente a conduta de atualização vacinal a ser adotada neste atendimento, incluindo as vacinas administradas e a programação da próxima visita.

- a) A criança deve receber as primeiras doses das vacinas Penta (DTP+Hib+HB), Poliomielite Inativada (VIP), Pneumocócica 10-valente, Meningocócica C, Influenza e COVID-19. A vacina Rotavírus Humano não deve ser administrada, pois a idade máxima para a 1ª dose já foi ultrapassada.
- b) A criança deve receber as primeiras doses das vacinas Penta, VIP, Pneumocócica 10-valente, Meningocócica C, Rotavírus Humano, Influenza e COVID-19. O retorno para a 2ª dose (esquema primário) das vacinas deve ser agendado em, no mínimo, 30 dias, com exceção da Pneumocócica 10-valente, que requer intervalo mínimo de 60 dias.
- c) A criança deve receber as primeiras doses das vacinas Penta, VIP, Pneumocócica 10-valente, Meningocócica C, Rotavírus Humano, Influenza e COVID-19. O retorno para a 2ª dose deve ser agendado em, no mínimo, 30 dias para todas as vacinas aplicadas, exceto o Rotavírus, que exige o intervalo recomendado de 60 dias entre doses.
- d) A vacinação deve ser iniciada com a 3ª dose da vacina Penta, a 3ª dose da VIP e a 1ª dose da Influenza e COVID-19, pois as doses anteriores devem ser consideradas como já realizadas para evitar super vacinação em atraso.
- e) Devido ao atraso, a criança não pode mais receber a vacina Rotavírus Humano nem a vacina Meningocócica C. As demais vacinas (Penta, VIP, Pneumocócica 10-valente) devem ser iniciadas com a 1ª dose, e a vacina de Febre Amarela deve ser administrada em dose única, pois já está na idade de alto risco.

