



**01. Sobre o conceito de Vigilância à Saúde, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A Vigilância à Saúde visa à articulação de conhecimentos e técnicas, provindos da epidemiologia, do planejamento e das ciências sociais em saúde.
- B) À Vigilância à Saúde compete a Análise de Situações de Saúde.
- C) Vigilância à Saúde tem como proposta a integração institucional entre a Vigilância Epidemiológica e a Vigilância Sanitária.
- D) Vigilância à Saúde tem como proposta redefinição das práticas sanitárias.
- E) A implementação da Vigilância à Saúde é um processo complexo, que articula o enfoque populacional (promoção) com o enfoque de risco (proteção), porém exclui o enfoque clínico (assistência).

**02. À luz da Constituição Federal de 1988, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde.
- B) Ao Sistema Único de Saúde não compete participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.
- C) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- D) A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
- E) As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único.

**03. Sobre o desenvolvimento das Políticas de Saúde no Brasil, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Na República Velha (1889-1930), foram organizadas as Caixas de Aposentadorias e Pensões.
- B) Na era Vargas (1930-1964), são criados os Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAP).
- C) No período do Autoritarismo (1964-1984), ocorreu a unificação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAP) com a criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) em 1966 e o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS).
- D) No período do Autoritarismo (1964-1984), foi criado o SUDS (Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde) como estratégia para a implantação do SUS (Sistema Único de Saúde).
- E) No período pós-constituente, foi aprovada a Lei Orgânica da Saúde, a Lei 8080/90.

**04. Sobre a Lei Orgânica da Saúde, a Lei 8080/90, assinale a alternativa FALSA.**

- A) Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde.
- B) Estabelece a organização e o funcionamento dos serviços de saúde.
- C) Regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde executados, isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público.
- D) Os prestadores de serviço de saúde privado não estão subordinados à Lei 8080/90.
- E) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

**05. Sobre a Lei 8142/90, assinale a alternativa FALSA.**

- A) Essa Lei complementou a Lei Orgânica da Saúde, regulando a participação da Comunidade no SUS.
- B) Assegura a existência de instâncias colegiadas, como conferências e conselhos de saúde.
- C) Não orienta as transferências intergovernamentais de recursos financeiros da área da saúde.
- D) Exige a formulação de Planos de Saúde.
- E) Estabelece a criação dos Fundos de Saúde.

**06. Em relação aos objetivos, às atribuições, às doutrinas e às competências do SUS, marque a alternativa INCORRETA.**

- A) As bandeiras da Reforma Sanitária são as diretrizes do SUS.
- B) As diretrizes do SUS são: universalidade, integralidade, equidade e regionalização.
- C) Todas as diretrizes do SUS estão sendo cumpridas integralmente.
- D) O SUS ainda é uma reforma parcial depois de duas décadas de regulamentado.
- E) O pacto pela consolidação do SUS passa por uma outra política de financiamento e de pessoal, portanto com consequências econômicas.

**07. Em relação à atual organização do SUS, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O Brasil, atualmente, gasta 7% do PIB com saúde, sendo 5% com o SUS e 2% com a saúde suplementar.
- B) A nossa saúde suplementar atende a 50% da nossa população e tem um custo de 4,5 mil dólares.
- C) A cobertura da Saúde da Família no Brasil é de 60%, ou seja, o acesso é pequeno à atenção primária.
- D) A atenção primária, as áreas especializadas e os hospitais não estão integrados em rede.
- E) A 14ª Conferência Nacional de Saúde teve como tema "Saúde direito de todos e dever do estado".

**08. Quanto aos Modelos de Atenção à Saúde e a Estratégia de Saúde da Família como operacionalização da atenção primária à saúde no Brasil, qual dentre as afirmativas abaixo é a INCORRETA?**

- A) O Brasil apresenta uma situação demográfica de envelhecimento POPULACIONAL lento e uma situação epidemiológica de dupla carga (antes de pôr fim às doenças infecciosas e parasitárias, já temos 2/3 da carga das doenças no país determinados por condições crônicas) e um modelo de atenção voltado para atenuar sintomas e promover a cura.
- B) Durante a 8ª Conferência Nacional de Saúde em 1986, os principais problemas identificados no âmbito da prestação da atenção / Modelo de atenção, no Brasil, foram: desigualdade no acesso aos serviços de saúde, inadequação dos serviços às necessidades, qualidade insatisfatória dos serviços e ausência de integralidade das ações.
- C) O tema central da 10ª Conferência Nacional de Saúde, em 1996, foi "SUS: constituindo um modelo de atenção para a qualidade de vida" (CNS, 1996) e da XI CNS, realizada em 2000, teve como um dos subtemas de discussão "Modelos de atenção voltados para a qualidade, efetividade, equidade e necessidades prioritárias de saúde".
- D) Modelos assistenciais ou modelos de atenção à saúde têm sido definidos como combinações tecnológicas, utilizadas pela organização dos serviços de saúde em determinados espaços, incluindo ações sobre o ambiente, grupos populacionais, equipamentos comunitários e usuários de diferentes unidades prestadoras de serviços de saúde com distinta complexidade (postos, centros de saúde, hospitais etc.).
- E) A Estratégia de Saúde da Família está de acordo com o princípio da vigilância da saúde, com o qual se propõe trabalhar, sustentado em três pilares básicos: o território/processo, os problemas de saúde e a intersetorialidade (Mendes, 1996) e contribui para a reorientação do modelo assistencial, à medida que orienta uma intervenção integral sobre momentos distintos do processo saúde-doença.

**09. Quanto aos Programas Nacionais de Saúde no Brasil, podem-se fazer as seguintes afirmações, EXCETO:**

- A) Os Programas Urgência e Emergência (SAMU); Brasil sorridente; Farmácia popular; QualiSUS foram definidos como diretrizes para o Ministério da Saúde no Primeiro Governo do PT.
- B) No Brasil, como os recursos para a saúde são insuficientes, têm-se priorizado algumas linhas de cuidado e alguns temas como programas e não a implantação do SUS como um todo.
- C) No Brasil, temos programas verticais bem sucedidos, tais como: o programa contra o HIV-AIDs no Brasil que é universal e equânime.
- D) O Programa para a Saúde Mental no Brasil avançou mais que o SUS.
- E) O Programa de Saúde da Família, como estratégia da atenção básica no Brasil, não tem problemas com o acesso e com a atenção aos problemas crônicos.

**10. Quanto à estrutura, ao funcionamento e às responsabilidades de um Sistema Municipal de Saúde, segundo as proposições mais atuais do Movimento da Reforma Sanitária no Brasil, como diretrizes para uma agenda estratégica, todas estão corretas, EXCETO:**

- A) Fortalecimento da Rede de Municípios Saudáveis a partir de 2011 e implantação de ações de saúde na escola, na perspectiva de territorialidade da atenção primária em saúde e da ação intersetorial entre os Ministérios da Saúde, da Educação e do Desenvolvimento Social em 2012.
- B) O Programa Bolsa Família sem articulação com a Estratégia de Saúde da Família, considerando parâmetros de elegibilidade por motivos de agravos e doenças e necessidades de garantir, em curto prazo, acesso para ações de promoção e cuidados à saúde das famílias de menor renda.
- C) Adoção da análise da situação de saúde dos territórios - população, em termos de problemas mais prevalentes ou incidentes, de maior gravidade e maior impacto social, como base para a estruturação de redes de atenção à saúde e de linhas de cuidado, incluindo desde ações de promoção e proteção da saúde até ações de reabilitação, passando por medidas de prevenção e de tratamento de doenças e agravos.
- D) Ampliação, com padronização da qualidade, da oferta de atenção primária. Até 2012, os municípios brasileiros com indicadores de saúde abaixo das médias estaduais e nacionais contarão com 100% de cobertura de unidades de saúde da família. Até 2014, 75% da população brasileira estarão incluídos em uma unidade de atenção primária com serviços médicos, odontológicos e de enfermagem, que obedecerão aos critérios mínimos de qualidade.
- E) Implantação de núcleos de apoio à atenção primária, na proporção de um núcleo para dez equipes de atenção primária, como nível secundário de atenção à saúde, oferecendo serviços médicos (clínica médica, pediatria e ginecologia), odontológicos, psicológicos e de assistência social, além de serviços de apoio diagnóstico-terapêutico.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**11. Adolescente de 14 anos, sexo masculino, apresenta febre e dor pelo corpo há 12 horas, sem outras queixas. Está sonolento, taquicárdico (FC: 115 bpm), com perfusão periférica diminuída. PA: 100 x 60 mmHg. Percebem-se raras lesões petequiais em tronco, coxa esquerda e conjuntiva. A nuca está livre. Assinale a alternativa que MELHOR descreve a conduta inicial para esse caso.**

- A) Puncionar veia periférica, solicitar hemocultura, hemograma com plaquetas e exame do LCR e apressar o resultado desses últimos exames para iniciar tratamento.
- B) Puncionar veia central, iniciar dexametasona e aguardar, pelo menos, 30 minutos para fazer dose de penicilina IV.
- C) Puncionar veia periférica, prescrever soro fisiológico aberto ao mesmo tempo em que se administra uma dose de penicilina cristalina IV.
- D) Puncionar veia central e encaminhar o paciente de imediato para exame de LCR em hospital de referência.
- E) Puncionar veia central, iniciar penicilina IV e encaminhar o paciente de imediato, para unidade de terapia intensiva.

**12. Escolar de 8 anos, sexo feminino, apresenta febre, mal-estar, náuseas, vômitos há 3 dias. Há 1 dia apresenta icterícia de escleras e colúria. Foi levada ao médico que notou, além da icterícia, aumento de hepatimetria com dor à palpção de hipocôndrio direito. Solicitou os seguintes exames: AST: 1.580 UI/mL (normal até 42 UI/mL); ALT: 2.150 UI/mL (normal até 44 UI/mL). Bilirrubinas totais: 4,2 mg/dL (fração direta: 3,0 mg/dL). Para pesquisa etiológica da hepatite aguda, assinale a alternativa CORRETA, de acordo com o vírus a ser pesquisado.**

- A) Vírus da hepatite A: dosagem sanguínea de anticorpos anti-VHA IgG e IgM.
- B) Vírus da hepatite B: dosagem sanguínea de antígeno HBs e anticorpos anti-HBs.
- C) Vírus da hepatite C: dosagem sanguínea de anticorpos anti-HVC IgM.
- D) Citomegalovírus: pesquisa de inclusões citomegálicas em leucócitos de sangue periférico.
- E) Vírus Epstein-Barr: detecção sanguínea de antígenos capsulares (VCA).

**13. Escolar de 7 anos, sexo feminino, é atendida em serviço de pronto-atendimento apresentando febre alta (39,0°C), cefaleia e dores pelo corpo, há 4 dias. Tosse discreta, vômitos, dor abdominal, anorexia e astenia. Nega sangramentos. Ao exame, afebril, anictérica, corada, bem perfundida. Pele e mucosa normais. Prova do laço positiva. Restante do exame normal. FC=72 bpm. PA= 100 x 70 mmHg. FR=18 ipm. O médico que a atendeu solicitou hemograma, que evidenciou: Hemoglobina: 11,5 g/dL. Hematócrito: 34%. Leucócitos: 4.350 /mL (bastonetes: 0; segmentados: 69%; eosinófilos: 0; basófilos: 0; linfócitos típicos: 31%; monócitos: 0). Plaquetas: 135.000/mL. Assinale a conduta adequada diante da hipótese diagnóstica de dengue.**

- A) Solicitar coagulograma, dosagem de albumina e radiografia de tórax para melhor definição do diagnóstico.
- B) Dar alta com orientação para hidratação oral, uso de dipirona e retorno ao serviço, caso necessário.
- C) Prescrever expansão volumétrica com soro fisiológico (20 ml/Kg) em 1 hora, reavaliando em 30 minutos.
- D) Internar em enfermaria, prescrever hidratação de manutenção e repetir o hemograma em 12 horas.
- E) Prescrever expansão volumétrica com solução de ringer (20 ml/Kg) em 2 horas e encaminhar para unidade de terapia intensiva.

**14. Pré-escolar de 5 anos, sexo masculino, apresenta, há 9 dias, febre de 38 a 39°C, anorexia, astenia e surgimento de lesões de pele, predominantemente em tronco e na mucosa oral. As lesões surgiam como “caroços”, que viravam pequenas “bolhas”, secavam e se transformavam em “feridas”. Em algumas delas, surgiu pus. Ao exame físico, apresentava pápulas, vesículas e crostas disseminadas pelo corpo. Pústulas em tronco. Em relação à conduta, assinale a alternativa CORRETA diante da hipótese diagnóstica de varicela e impetigo.**

- A) Prescrever ácido acetil-salicílico, solução de permanganato de potássio e neomicina nas lesões de pele.
- B) Prescrever aciclovir (uso oral) e penicilina benzatina; orientar banhos com água e sabão.
- C) Prescrever dipirona, ceftriaxona (uso intravenoso) e solução de permanganato de potássio nas lesões de pele.
- D) Prescrever paracetamol, aciclovir (uso oral) e neomicina tópica.
- E) Prescrever dipirona, cefalexina e orientar banhos com água e sabão.

**15. Pré-escolar de 4 anos, sexo feminino, natural e procedente de Serra Talhada, PE, apresenta febre descontínua há 3 meses, perda de peso, palidez cutânea. Sangramento gengival esporádico e surgimento de manchas roxas em mmii, há 1 mês. Ao exame, EG decaído, taquipneica (FR=35 ipm), hipocorada (++), hidratada, anictérica, afebril. Sem adenopatias. Ausculta respiratória: crepitações inspiratórias em base de hemitórax direito. Fígado há 4 cm do rebordo costal direito, de consistência aumentada e baço em fossa ilíaca esquerda endurecido. Equimoses em pernas. Traz hemograma: hemoglobina: 6,0g%; hematócrito: 17%; leucócitos: 3.500/ml (bastões: 5%; segmentados: 10%; eosinófilos: 0; basófilos: 0; linfócitos: 84%; monócitos: 1%); plaquetas: 60.000/ml. Assinale a MELHOR conduta dentre as abaixo, diante das hipóteses diagnósticas de leishmaniose visceral e pneumonia.**

- A) Solicitar dosagem de enzimas hepáticas, mielograma, internar e prescrever anfotericina B e penicilina cristalina.
- B) Solicitar eletroforese de proteínas séricas e mielograma; internar e prescrever glucantime e transfusão de plaquetas.
- C) Solicitar mielograma e raios-X de tórax; internar e iniciar penicilina cristalina e glucantime.

- D) Solicitar enzimas hepáticas, eletroforese de proteínas séricas, bilirrubinas e raios-X de tórax; iniciar cefalexina e glucantime para tratamento ambulatorial.
- E) Solicitar mielograma, ultrassonografia de abdome; prescrever anfotericina B e transfusão de plaquetas.

**16. São características comportamentais da Síndrome da Adolescência Normal, EXCETO**

- A) tendência grupal.
- B) necessidade de intelectualizar e fantasiar.
- C) nunca se contradiz.
- D) crises religiosas.
- E) deslocação temporal.

**17. Contribuem para destruir a autoestima do filho as frases abaixo listadas ditas frequentemente, EXCETO:**

- A) Faça o que eu digo, mas não faça o que eu faço.
- B) Você tem que tomar suas próprias decisões.
- C) Por que você não veio falar comigo antes?
- D) Você vai fazer porque eu mandei.
- E) Ninguém te aguenta.

**18. Qual a afirmação abaixo listada que NÃO corresponde ao quadro de pneumonia por *Chlamydia trachomatis* no lactente?**

- A) Início gradual, apirético.
- B) Dispneia e polipneia moderadas em lactente em regular estado geral.
- C) Podem ser auscultados sibilos e estertores finos em ambos HT.
- D) O hemograma exhibe intensa leucocitose e aneosinofilia.
- E) Encontra-se, em geral, corrimento vaginal na mãe.

**19. São intervenções na infância para prevenção das dislipidemias na vida adulta, EXCETO:**

- A) Aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de vida.
- B) Evitar dieta hipercalórica e excesso de peso.
- C) Da oferta calórica total, restringir a 35% as fontes de gorduras.
- D) Dietas ricas em fibras.
- E) Promover atividades físicas.

**20. São fatores que inibem a absorção de ferro, EXCETO**

- A) Fibras
- B) Tanino.
- C) Forma química de sais divalentes de ferro: citrato, fumarato.
- D Aumento do pH gástrico.
- E) Compostos quelantes: fitatos, oxalatos, fosfatos.

**21. São riscos de morbidade em recém-nascidos Grandes para a idade Gestacional (GIG), EXCETO**

- A) Hipoglicemia.
- B) Hipercalcemia.
- C) Cardiopatia congênita cianótica.
- D) Toco-traumatismo.
- E) Policitemia.

**22. São causas Natais de asfixia do recém-nascido, EXCETO:**

- A) Descolamento prematuro da placenta.
- B) Apresentação anômala.
- C) Prolapso e compressão do cordão.
- D) Parto prolongado.
- E) Utilização de fórceps.

**23. As seguintes ações na infância visam prevenir a hipertensão arterial nos adultos, EXCETO:**

- A) Tomar a TA sistematicamente, após 3 anos de idade.
- B) Evitar o excesso de sal na alimentação.
- C) Evitar a obesidade.
- D) Reduzir os alimentos ricos em potássio.
- E) Prevenir o baixo peso ao nascer.

**24. Qual dos fatores abaixo listados NÃO aumenta as Perdas Insensíveis de Água?**

- A) Prematuridade extrema.
- B) Berço aquecido.
- C) Fototerapia;
- D) Taquipneia.
- E) Intubação traqueal.

**25. Sobre a de desidratação na criança, é correto afirmar, EXCETO:**

- A) A reparação das perdas na D. Hipertônica deve ser mais lenta, e, inicialmente, não devem ser usadas soluções hipotônicas.
- B) A D. isotônica é a mais frequente na criança e a que mais complica.
- C) Na D. hipotônica, são frequentes os sintomas de edema cerebral.
- D) Na D. hipertônica, existe saída de água do interior da célula.
- E) O potássio só deve ser introduzido nas soluções, após diurese franca.

**26. São características do ataque de pânico em adolescentes, EXCETO:**

- A) Propensão ao suicídio.
- B) Agorafobia.
- C) Falta de ar ou sensação de asfixia.
- D) Dor no peito.
- E) Medo de enlouquecer.

**27. São indicações para Ecodopplercardiografia fetal, EXCETO:**

- A) História familiar de cardiopatias congênitas.
- B) Restrição de crescimento intrauterino.
- C) Gestante adolescente.
- D) Doença infecciosa adquirida na gestação.
- E) Gestação múltipla.

**28. Qual a etiologia atualmente mais frequente em nosso meio dos empiemas pleurais?**

- A) Pneumocócica.
- B) Estafilocócica.
- C) Estreptocócica ( $\beta$  grupo A).
- D) Hemófilo.
- E) Pseudomona.

**29. Devem ser considerados no diagnóstico diferencial de apendicite aguda em crianças, EXCETO:**

- A) Adenite mesentérica.
- B) Pneumonia do lobo inferior direito.
- C) Gastroenterite aguda.
- D) Infecção urinária.
- E) Íleo paralítico metabólico.

**30. São medidas para prevenir queimaduras em crianças pequenas, EXCETO:**

- A) Não comer ou beber com a criança no colo.
- B) Proibir o acesso das crianças à cozinha.
- C) Usar as bocas traseiras do fogão.
- D) Manter os cabos das panelas voltados para dentro.
- E) Proteger as tomadas elétricas com dispositivos específicos.

**31. São medidas para prevenir intoxicação exógena em pré-escolares, EXCETO:**

- A) Não guardar substâncias tóxicas(querosene, gasolina) em garrafas de refrigerantes.
- B) Usar remédios caseiros, derivados de plantas, sem orientação médica.
- C) Não ter em casa plantas venenosas.
- D) Não praticar automedicação.
- E) Não oferecer remédios como guloseimas.

**32. RN masculino, nascido de parto normal, produto de 1ª gestação com 28 semanas de duração, pesando 2,700g. Com 2 horas de vida, começou a apresentar vômitos, inicialmente sero-sanguinolentos e depois claros e com bile. Ao exame físico, encontrou-se um RN anictérico, em regular estado geral. AR e AC sem anormalidades. Abdome levemente distendido no seu terço superior e escavado no restante. Um RX simples do abdome revelou um sinal da dupla bolha no terço superior e ausência de gás no restante do abdome. Qual o diagnóstico que pode ser feito com esses dados?**

- A) Atresia duodenal.
- B) Obstrução duodenal completa posterior à ampola de Vater.
- C) Má-rotação intestinal com bridas.
- D) Pâncreas anular.
- E) Compressão extrínseca.

**33. Em relação ao diagnóstico de cardiopatia no período neonatal, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A comunicação interventricular isolada pode não apresentar sinais na primeira semana de vida.
- B) A palpação dos pulsos nos membros inferiores exclui a possibilidade de coarctação da aorta.
- C) A coarctação da aorta não se apresenta com sinais de insuficiência cardíaca no período neonatal.
- D) O sopro da comunicação na Tetralogia de Fallot é audível logo após o nascimento.
- E) A Tetralogia de Fallot é a cardiopatia congênita que mais frequentemente produz cianose na 1ª semana de vida.

**34. Qual o percentual de risco de infecção fetal pelo vírus da rubéola em função da época da viremia materna?**

- A) Antes da 12ª semana de gestação – 91%.
- B) Entre a 13ª e a 16ª semana de gestação – 54%.
- C) Entre a 17ª e a 22ª semana de gestação – 36 %.
- D) Entre a 23ª e a 30ª semana de gestação – 50%.
- E) Entre a 31ª e a 36ª semana de gestação - 60%.

**35. Sobre o método Mãe Canguru, pode-se afirmar, EXCETO:**

- A) Aumenta o vínculo afetivo mãe/filho.
- B) Estimula o aleitamento materno.
- C) Proporciona um melhor controle térmico.
- D) Aumenta a permanência hospitalar do binômio mãe/filho.
- E) Melhora o relacionamento da família com a equipe de saúde.

**36. No diagnóstico da Glomerulonefrite difusa pós-estreptocócica, deverão ser solicitados de rotina os exames abaixo listados, EXCETO**

- A) sumário de urina com sedimentoscopia.
- B) dosagens séricas de ureia e creatinina.
- C) culturas da faringe e da pele.
- D) dosagem da antiestreptolisina O.
- E) biópsia renal.

**37. Sobre a vacina contra a coqueluche, é correto afirmar, EXCETO:**

- A) Sua eficácia atinge 70%.
- B) Pode haver convulsões até 72 horas da aplicação.
- C) Pode surgir a síndrome Hipotônica-hiporresponsiva até 48 horas após a aplicação.
- D) Pode apresentar encefalopatia nos 7 dias após a aplicação.
- E) Pode provocar choque anafilático.

**38. São cardiopatias que classicamente levam a hiperfluxo pulmonar, EXCETO:**

- A) Comunicação interventricular.
- B) Comunicação interatrial.
- C) Persistência do canal arterial.
- D) Pentalogia de Fallot ( tetralogia + CIA).
- E) Defeito do septo atrioventricular total.

**39. São contra-indicações absolutas as vacinas abaixo listadas, EXCETO:**

- A) BCG – Imunodeficiência congênita ou adquirida.
- B) Hepatite B – Reação anafilática na dose anterior.
- C) Pólio Oral – Imunodeficiência congênita ou adquirida.
- D) Pólio Inj. – Imunodeficiência congênita ou adquirida.
- E) DPT clássica ou de células inteiras – Reação anafilática na dose anterior.

**40. Podem ser sinais de cardiopatia na criança, EXCETO:**

- A) Dispneia de repouso ou esforço.
- B) Infecções respiratórias de repetição.
- C) Equimoses.
- D) Baixo ganho ponderal.
- E) Assimetria de pulsos entre membros superiores e inferiores.