

LÍNGUA PORTUGUESA

TEXTO – COMO MUDAR O RUMO

Desde que a humanidade deixou de se preocupar apenas em sobreviver às doenças para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra, outro incômodo passou a ter prioridade. Voltando seu olhar ao redor, como se só então pudessem fazê-lo sem medo de contágio, os homens descobriram a pobreza e a terrível desigualdade social. Os que acumularam riqueza só pensavam em amealhar cada vez mais. Os que estavam no pé da pirâmide dificilmente conseguiam subir, a não ser com a ajuda de mãos caridosas.

Diferentemente daqueles que enxergam na ajuda filantrópica a única saída para este dilema milenar, há muitos que acreditam na força e na potência dos seres humanos, desde que lhes seja dada uma chance de se fazer ouvir por quem tem poder e capital.

1. Em função do que é lido no texto, o título "Como mudar o rumo" deve referir-se:
 - (A) à mudança das preocupações da humanidade;
 - (B) à substituição das doenças pelas preocupações sociais;
 - (C) ao comportamento diferente dos que amealharam grandes riquezas;
 - (D) aos que acreditam em algo mais do que a ajuda filantrópica para sanar problemas sociais;
 - (E) ao encaminhamento dos necessitados para a ajuda filantrópica.
2. "Desde que a humanidade deixou de se preocupar apenas em sobreviver às doenças para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra, outro incômodo passou a ter prioridade"; a nova forma dessa frase que altera o seu sentido original é:
 - (A) Outro incômodo passou a ter prioridade, desde que a humanidade deixou de se preocupar apenas em sobreviver às doenças para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra;
 - (B) Desde que a humanidade deixou de se preocupar apenas em sobreviver às doenças, outro incômodo passou a ter prioridade, para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra;
 - (C) Desde que a humanidade deixou de se preocupar, para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra, apenas em sobreviver às doenças, outro incômodo passou a ter prioridade;
 - (D) Outro incômodo passou a ter prioridade, desde que a humanidade deixou de se preocupar, para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra, apenas em sobreviver às doenças;
 - (E) Desde que a humanidade, para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra, deixou de se preocupar apenas em sobreviver às doenças, outro incômodo passou a ter prioridade.
3. "para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra"; o significado de "sobrevida" no texto é:
 - (A) prolongamento da vida além de limite dado;
 - (B) tudo o que ocorre em seguida à vida terrena;
 - (C) a continuidade da vida após o desaparecimento de outros;
 - (D) a sobrevivência com qualidade de vida;
 - (E) a continuidade da vida na Terra com poucas espécies que escaparam da extinção.
4. A expressão "ter prioridade" equivale semanticamente a "ser prioritário"; a alternativa abaixo que mostra uma equivalência EQUIVOCADA é:
 - (A) ter pressa = ser apressado;
 - (B) ter problemas = ser problemático;
 - (C) ter dificuldades = ser deficiente;
 - (D) ter preocupações = ser preocupado;
 - (E) ter desinteresse = ser desinteressado.
5. Ao dizer que "outro incômodo passou a ter prioridade", pode-se deduzir que:
 - (A) a situação anterior não era incômoda;
 - (B) passam a existir dois incômodos prioritários;
 - (C) o problema anterior foi solucionado;
 - (D) o incômodo anterior foi momentaneamente esquecido;
 - (E) outro incômodo fez com que o anterior ficasse em segundo plano.
6. "Voltando seu olhar ao redor, os homens descobriram a pobreza..."; a alternativa que mostra uma forma desenvolvida do gerúndio "voltando" que é adequada ao contexto é:
 - (A) antes de voltarem;
 - (B) quando voltaram;
 - (C) se voltassem;
 - (D) apesar de voltarem;
 - (E) embora voltassem.
7. "os homens descobriram a pobreza e a terrível desigualdade social"; a alternativa que mostra uma forma INADEQUADA dessa frase por alterar o seu sentido original é:
 - (A) A pobreza foi descoberta pelos homens, juntamente com a terrível desigualdade social;
 - (B) A pobreza e a terrível desigualdade social foram descobertas pelos homens;
 - (C) A pobreza e a terrível desigualdade social, os homens as descobriram;
 - (D) Os homens descobriram, além da pobreza, a terrível desigualdade social;
 - (E) Pela terrível desigualdade social, os homens descobriram a pobreza.
8. "Os que acumularam riqueza só pensavam em amealhar cada vez mais"; a alternativa que mostra a reescritura dessa mesma frase em que a mudança de posição da palavra só NÃO altera o sentido original é:
 - (A) Só os que acumularam riqueza pensavam em amealhar cada vez mais;
 - (B) Os que só acumularam riqueza, pensavam em amealhar cada vez mais;
 - (C) Os que acumularam só riqueza pensavam em amealhar cada vez mais;
 - (D) Os que acumularam riqueza pensavam só em amealhar cada vez mais;
 - (E) Os que acumularam riqueza pensavam em amealhar só cada vez mais.

9. "Os que estavam ao pé da pirâmide dificilmente conseguiram subir"; os que estão "ao pé da pirâmide" são:
- (A) os desejosos de progredir socialmente;
 - (B) os de classe social mais alta;
 - (C) os que ajudam os demais a subir socialmente;
 - (D) os mais pobres;
 - (E) os que acreditam na força e na potência dos seres humanos.
10. "desde que lhes seja dada uma chance de se fazer ouvir"; o conectivo "desde que" expressa uma:
- (A) condição;
 - (B) situação temporal;
 - (C) comparação;
 - (D) causa;
 - (E) concessão.

DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS

11. A partir do início dos sintomas de uma infecção por rotavírus, o período de máxima excreção viral do agente nas fezes se dá na (o):
- terceiro e quarto dia
 - sexto e sétimo dia
 - nono e décimo dia
 - segunda semana
 - terceira semana
12. Para o cálculo da taxa de infecção hospitalar, recomenda-se utilizar como denominador o total de:
- pacientes com infecção hospitalar
 - procedimentos cirúrgicos realizados
 - pacientes-dia
 - procedimentos invasivos realizados
 - infecções hospitalares
13. Uma epidemia de leptospirose ocorreu em uma cidade no ano de 2005 e foram notificados 200 casos com uma letalidade de 12%. O número de óbitos da doença foi igual a:
- doze
 - vinte
 - vinte e quatro
 - trinta
 - trinta e dois
14. Nos casos graves de febre maculosa, a droga de escolha é a (o):
- ciprofloxacina
 - clindamicina
 - azitromicina
 - tobramicina
 - clorafenicol
15. Pacientes com suspeita de influenza aviária (H5N1) devem receber prontamente inibidores da:
- transcriptase reversa
 - polimerase
 - integrase
 - neuraminidase
 - protease
16. O tempo entre a exposição humana ao vírus da imunodeficiência humana (HIV) e o aparecimento dos sintomas na fase aguda varia entre:
- 10 a 15 anos
 - 5 a 30 dias
 - 6 a 12 meses
 - 5 a 10 semanas
 - 3 a 6 meses
17. Recomenda-se para a profilaxia pós-exposição ao *Bacillus anthracis* o uso de:
- cloranfenicol
 - metronidazol
 - netilmicina
 - azitromicina
 - ciprofloxacina
18. São sinais de alerta na dengue, EXCETO:
- hepatomegalia dolorosa
 - vômitos persistentes
 - prova do laço positiva
 - hipotensão postural
 - aumento repentino do hematócrito
19. Em relação à difteria é correto afirmar que a (o):
- proteção conferida pelo soro antidiférico é permanente
 - doença normalmente confere imunidade permanente
 - portador pode eliminar o bacilo por 6 meses ou mais
 - soro antidiférico age na toxina impregnada no tecido
 - agente etiológico é o *Clostridium diphtheriae*
20. A vacinação contra gripe no Brasil visa proteger os idosos e os portadores de doenças crônicas contra as complicações da influenza. Recomenda-se também seu uso em trabalhadores de, EXCETO:
- saúde que assistam casos de infecção respiratória
 - asilos
 - creches
 - transporte de massa
 - avicultura
21. O exame sorológico anti-HIV deve ser oferecido a todos os pacientes com diagnóstico de tuberculose:
- confirmado
 - suspeito
 - confirmado somente quando associado a fatores de risco para o HIV
 - extra-pulmonar suspeito
 - pulmonar somente
22. A medida de maior impacto epidemiológico no controle da tuberculose no Brasil é a (o):
- diagnóstico e tratamento precoce de doentes
 - quimioprofilaxia em massa
 - vacinação com BCG intradérmico
 - isolamento hospitalar de doentes bacilíferos
 - exame clínico e radiológico dos comunicantes
23. O condiloma plano é uma manifestação da (o):
- papiloma vírus
 - sífilis primária
 - sífilis secundária
 - donovanose
 - linfogranuloma venéreo

24. Em 01/01/2004 existiam 900 casos de hanseníase em tratamento em um município. Ao longo do ano foram detectados 50 casos da doença e 150 pacientes obtiveram alta por cura. A população residente, estimada para 2004, era de um milhão de habitantes. Pode-se afirmar em relação à hanseníase que, em 31/12/2004, a (o):
- (A) taxa de abandono foi de 16,7%
 - (B) coeficiente de prevalência foi de 80/100.000
 - (C) coeficiente de incidência foi igual ao de prevalência
 - (D) coeficiente de incidência foi de 50/100.000
 - (E) taxa de cura foi de 15/100.000
25. Uma doença infecciosa de alta letalidade é aquela em que a (o):
- (A) taxa de incidência é elevada
 - (B) risco de morrer entre os doentes é grande
 - (C) risco de adoecer é muito alto
 - (D) risco de contágio é grande
 - (E) taxa de mortalidade é elevada
26. Um ensaio clínico para testar uma droga nova no tratamento de uma doença infecciosa, sem viés no seu planejamento, encontrou uma proporção de pacientes curados maior no grupo que usou a droga nova em relação ao grupo que utilizou o tratamento tradicional com uma significância estatística de $p < 0,001$. Este achado permite afirmar que:
- (A) é muito provável que esse achado seja ao acaso
 - (B) não houve significância clínica na pesquisa
 - (C) não houve significância estatística na pesquisa
 - (D) o intervalo de confiança foi muito grande
 - (E) é pouco provável que esse achado seja ao acaso
27. Em uma região indene há mais de dez anos para uma determinada doença infecciosa, a ocorrência de um caso autóctone pode ser considerada como um (a):
- (A) endemia
 - (B) hiperendemia
 - (C) caso importado
 - (D) epidemia
 - (E) pandemia
28. **NÃO** faz parte da lista nacional de agravos de notificação compulsória a (o):
- (A) peste
 - (B) antraz
 - (C) paralisia flácida aguda
 - (D) cólera
 - (E) varicela
29. Constitui uma medida de prevenção secundária o (a):
- (A) vacinação
 - (B) diagnóstico precoce
 - (C) educação em saúde
 - (D) reabilitação
 - (E) aconselhamento genético
30. O total de casos de tuberculose existentes em uma região durante um período de tempo denomina-se:
- (A) incidência
 - (B) prevalência
 - (C) patogenicidade
 - (D) infectividade
 - (E) risco

DIAGNÓSTICO E QUIMIOTERAPIA DE DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS

31. Em indivíduos imunossuprimidos o diagnóstico laboratorial da leishmaniose visceral é melhor obtido, considerando-se a sensibilidade e especificidade dos métodos, pela utilização de:
- (A) métodos sorológicos específicos tendo como antígeno formas promastigotas,
 - (B) métodos sorológicos através de fita imunocromatográfica (TRALd);
 - (C) PCR realizado em DNA extraído de material obtido por punção de medula óssea;
 - (D) PCR realizado em DNA extraído de sangue periférico;
 - (E) intradermorreação de Montenegro.
32. O diagnóstico da leishmaniose tegumentar pode ser obtido eficientemente através:
- (A) de PCR positivo em DNA extraído de sangue periférico associado a dados epidemiológicos positivos sem se levar em consideração outros testes imunológicos;
 - (B) de sorologia positiva em vigência de úlcera de membros inferiores com intradermorreação negativa;
 - (C) de sorologia positiva sem serem necessários outros dados laboratoriais;
 - (D) da associação de dados clínico, epidemiológicos, parasitológicos em conjunto com intradermorreação positiva;
 - (E) de PCR positivo em DNA extraído de sangue periférico em indivíduo com intradermorreação positiva.
33. A intradermorreação de Montenegro se baseia:
- (A) na aplicação de 0,1 mL de proteínas extraídas de forma promastigotas no antebraço do paciente e leitura após 24 horas, considerando-se positivo um diâmetro de endureção igual ou superior a 10 mm;
 - (B) na aplicação de 0,1 mL de proteínas extraídas de forma promastigotas no antebraço do paciente e leitura após 24 horas, considerando-se positivo um diâmetro de endureção igual ou superior a 5 mm;
 - (C) na aplicação de 0,5 mL de proteínas extraídas de forma promastigotas no antebraço do paciente e leitura após 48 horas, considerando-se positivo um diâmetro de endureção igual ou superior a 10 mm;
 - (D) na aplicação de 0,1 mL de proteínas extraídas de forma tripomastigotas no antebraço do paciente e leitura após 24 horas, considerando-se positivo um diâmetro de endureção igual ou superior a 5 mm;
 - (E) na aplicação de 0,1 mL de proteínas extraídas de forma promastigotas no antebraço do paciente e leitura após 48 horas, considerando-se positivo um diâmetro de endureção igual ou superior a 5 mm.
34. Com relação à sorologia na doença de Chagas podemos afirmar que:
- (A) os anticorpos estão presentes em 98% dos casos crônicos parasitologicamente confirmados e os seus níveis não são erráticos;
 - (B) os anticorpos estão presentes em 90% dos casos crônicos parasitologicamente confirmados e os seus níveis não são constantes;
 - (C) os anticorpos estão presentes em 90% dos casos crônicos parasitologicamente confirmados e desaparecem no decorrer do primeiro ano após o tratamento etiológico;
 - (D) os anticorpos estão presentes em 98% dos casos crônicos parasitologicamente confirmados e os seus títulos são dependentes dos níveis de parasitemia;
 - (E) os anticorpos estão presentes em 98% dos casos crônicos parasitologicamente confirmados e os seus níveis não são constantes.
35. Com relação à utilização da hemaglutinação indireta para o diagnóstico sorológico da doença de Chagas, recomenda-se que:
- (A) considerando a sua sensibilidade de 80% , o ponto de corte para banco de sangue deverá ser da ordem de 1:4;
 - (B) considerando a sua sensibilidade de 95%, o ponto de corte para banco de sangue deverá ser da ordem de 1:8;
 - (C) considerando a sua especificidade de 100% , o ponto de corte para banco de sangue deverá ser da ordem de 1:20;
 - (D) considerando a sua especificidade de 80%, o ponto de corte para banco de sangue deverá ser da ordem de 1:40;
 - (E) o ponto de corte utilizado para se definir positividade seja de 1:16 a 1:20 independente do cenário utilizado por questões de boas práticas laboratoriais.
36. Com relação à biópsia retal podemos afirmar que:
- (A) o encontro de ovos viáveis imaturos indica oviposição ocorrida entre 6 e 18 dias;
 - (B) a negatividade exclui o diagnóstico após seis exames parasitológicos negativos anteriores;
 - (C) o encontro de ovos viáveis imaturos indica oviposição ocorrida no máximo há cinco dias;
 - (D) não é possível se fazer análise quantitativa e portanto não se pode obter informações sobre a carga parasitária;
 - (E) é uma técnica quantitativa e esta informação é fundamental para o acompanhamento clínico do caso em questão.

37. Para a detecção de Plasmodium ou componentes antigênicos do parasito em pacientes com malária, cursando com poucas formas circulantes pode-se lançar mão do teste:
- (A) da gota espessa que possui como limite mínimo de detecção 50 parasitos por microlitro de sangue;
 - (B) do QBC que tem a capacidade de detectar de 3 a 4 parasitos por microlitro de sangue;
 - (C) ParaSight que tem um limiar de detecção de 10 parasitos por microlitro de sangue;
 - (D) Optimal que possui a sensibilidade maior do que a gota espessa;
 - (E) da distensão sangüínea que possui uma sensibilidade semelhante ao da gota espessa.
38. O K39 é um dos antígenos mais conhecidos atualmente e considerado muito promissor para o diagnóstico sorológico da:
- (A) leishmaniose visceral;
 - (B) doença de Chagas;
 - (C) malária;
 - (D) esquistossomose;
 - (E) toxoplasmose.
39. É notório que a resposta sorológica na histoplasmose se correlaciona com a magnitude da exposição e severidade da doença e para tanto deve-se ter em mente algumas informações importantes como:
- (A) a especificidade da reação da fixação de complemento varia de 80% a 90%;
 - (B) teste de histoplasmina anterior não interfere com um eventual resultado positivo da sorologia buscando-se anticorpos contra o antígeno M;
 - (C) a síntese de anticorpos contra o antígeno M é precoce e está presente na primeira semana da infecção;
 - (D) radioimunoensaio para detecção de antígenos polissacarídeos em amostras clínicas de pacientes HIV positivos com histoplasmose disseminada possuem sensibilidade de apenas 80%;
 - (E) a sensibilidade do teste de ELISA para detecção do antígeno de 70KDa utilizando anticorpos monoclonais é de 95%.
40. As alternativas abaixo estão de acordo com o Código de Ética Médica, EXCETO:
- (A) é vedado ao médico realizar experiências com novos tratamentos clínicos em pacientes com afecção incurável sem que haja esperança de utilidade para o mesmo;
 - (B) é vedado ao médico revelar segredo profissional referente a paciente menor de idade, inclusive a seus pais ou responsáveis legais, desde que o menor tenha capacidade de avaliar seu problema e de conduzir-se por seus próprios meios para solucioná-lo;
 - (C) é vedado ao médico anunciar-se como especialista sem que esteja qualificado e a mesmo rigor se estende a títulos científicos que não possa comprovar;
 - (D) é vedado ao médico utilizar-se de instituições públicas para execução de procedimentos médicos em pacientes da clínica privada;
 - (E) é vedado ao médico realizar pesquisa caso o paciente não tenha condições de dar seu livre consentimento, a não ser que a mesma seja realizada em seu próprio benefício, podendo-se dispensar a autorização de seu responsável legal.
41. Em relação ao tratamento das micoses fúngicas sistêmicas, podemos afirmar:
- (A) A Caspofungina tem seu mecanismo de ação através do bloqueio da síntese da Glucana.
 - (B) A Caspofungina tem excelente atividade contra *Scedosporium spp.* e *Cryptococcus neoformans*.
 - (C) O Voriconazol não deve ser utilizado para tratamento de aspergilose invasiva, pois não tem ação sobre fungos filamentosos.
 - (D) Não há necessidade de correção de dose do Voriconazol quando utilizado em pacientes com cirrose hepática.
 - (E) As formulações lipídicas da Anfotericina B tem maior toxicidade quando comparada à Anfotericina B deoxicolato.
42. Homem branco de 40 anos, morador em Nova York, operador da bolsa de valores, procura atendimento médico no Rio de Janeiro com quadro de febre (38°) e calafrios de início há 48 horas, acompanhados de cefaléia e um episódio de vômito hoje pela manhã. Relata estar em viagem de turismo e ter vindo da República Dominicana para o Brasil há 13 dias, já tendo passado por Salvador. Chegou no Rio há 5 dias e retornará para seu país amanhã. A pressão arterial está em 120 x 80 mm Hg, FC: 90 bpm. Realizado gota espessa de sangue periférico que revelou presença de *Plasmodium falciparum* com parasitemia de 8%. A conduta mais adequada é:
- (A) Iniciar Mefloquina e liberar o paciente para viajar, pois não apresenta sintomas de infecção grave e baixa parasitemia.
 - (B) Internar o paciente por, no mínimo, 48 horas e iniciar Quinino uma vez que a taxa de resistência do *P. falciparum* à Cloroquina é elevada na República Dominicana.
 - (C) Internar o paciente por, no mínimo, 48 horas e iniciar Cloroquina.
 - (D) Administrar Artemisina oral devido à alta probabilidade de resistência à Cloroquina e internar o paciente por, no mínimo, 48 horas.
 - (E) Iniciar Artemisina e liberar o paciente para viajar, pois não há relatos de resistência de *P. falciparum* a esta droga.

43. Paciente natural da Bahia, morador em São Paulo, apresenta presença de ovos de *Schistosoma mansoni* nas fezes. Em relação ao tratamento assinale a alternativa correta:
- Tratar com Praziquantel e acompanhar o paciente com um exame de fezes mensal em dois meses consecutivos e liberá-lo caso negativos.
 - Tratar com Oxamniquine e acompanhar com um exame de fezes mensal por 6 meses. Apenas pacientes com mais de um exame positivo para ovos de *Schistosoma* deverão repetir o tratamento.
 - Tratar com Albendazol por 3 dias consecutivos e acompanhar o paciente por 6 meses com um exame de fezes mensal.
 - Tratar com Praziquantel e não acompanhar o paciente, pois a taxa de cura pode chegar a 90%.
 - Tratar com Praziquantel e acompanhar o paciente por 6 meses com um exame de fezes mensal.
44. A droga de escolha para tratamento de Leishmaniose cutânea é:
- Anfotericina B
 - Pentamidina
 - N-metilglucamina
 - Itraconazol
 - Caspofungina
45. Os efeitos colaterais do Benzonidazol, utilizado no tratamento da Doença de Chagas, não incluem:
- Reações de hipersensibilidade na pele
 - Vômitos
 - Parestesia
 - Arritmia cardíaca
 - Leucopenia
46. Em relação à Histoplasmose pulmonar aguda assinale a resposta incorreta:
- Por ser sempre um quadro agudo e grave, todos os pacientes deverão ser tratados.
 - A Anfotericina B é a droga de escolha nos quadros graves, com falência respiratória.
 - Nas formas leves, com febre persistente, o uso do Itraconazol é recomendado.
 - Por ser menos ativo, o Fluconazol não deve ser utilizado.
 - Nos pacientes em uso de Lovastatina a associação com itraconazol pode levar à rabdomiólise.
47. Paciente de 65 anos, internado no CTI há 25 dias com peritonite após gastrectomia por tumor de estômago, evoluindo com fistula enterocutânea. Está em uso de nutrição parenteral total e realiza hemodiálise devido à insuficiência renal aguda. Apresenta febre persistente, apesar do uso de Imipenem, mas mantém-se com pressão arterial normal. Laboratório de Microbiologia avisa crescimento de *Candida* sp., ainda sem identificação da espécie em 2 amostras de hemocultura coletadas há 2 dias. Marque a resposta correta.
- Iniciar Voriconazol injetável pela probabilidade de isolamento de espécie resistente ao Fluconazol.
 - A Caspofungina poderá ser iniciada não havendo necessidade de correção de dose para insuficiência renal.
 - No caso de *Candida glabrata*, deverá ser iniciado Fluconazol pela baixa possibilidade de resistência a esta droga.
 - As formulações lipídicas da Anfotericina B possuem toxicidade renal semelhante à formulação deoxicolato.
 - A Anfotericina B deoxicolato poderá ser utilizada, desde que com correção de dose para insuficiência renal.
48. Em relação ao tratamento da Paracoccidioidomicose, podemos afirmar que:
- É a única micose possível de ser tratada com uso de Sulfa.
 - O Itraconazol não pode ser utilizado por não ser ativo contra este fungo.
 - A Anfotericina B está contra-indicada devido à sua alta toxicidade.
 - Nos pacientes tratados com associação de Sulfametoxazol/Trimetoprim, a recidiva da doença é rara.
 - A Caspofungina tem excelente ação contra o *Paracoccidioides brasiliensis* e é a primeira opção terapêutica nos pacientes alérgicos à Sulfa.
49. Marque a resposta incorreta em relação à Leishmaniose visceral:
- A Pentamidina pode ser utilizada para o seu tratamento.
 - No Brasil, os antimoniais pentavalentes são utilizados como primeira opção para o tratamento da Leishmaniose visceral.
 - A recidiva da doença é rara nos pacientes tratados adequadamente.
 - A Anfotericina B é utilizada para tratamento de pacientes refratários ao tratamento com antimoniais pentavalentes.
 - Miltefosina tem se mostrado a primeira boa opção para tratamento oral da Leishmaniose visceral.
50. Podemos afirmar que para o tratamento de malária causada por *Plasmodium vivax*:
- O tratamento com Cloroquina é suficiente para evitar recidiva da doença.
 - Tanto a Cloroquina quanto a Primaquina podem ser administradas em gestantes.
 - Até o momento, não existe *P. vivax* resistente à Cloroquina descrita no mundo.
 - Primaquina não deve ser usada em pacientes com deficiência grave de G6PD.
 - Pacientes com malária transfusional, deverão sempre utilizar Primaquina ao final do tratamento para eliminação dos hipnozoítas.