

**Questão 1** Malária por *P vivax* ou *P ovale*

HJS, 4 anos mora na área urbana de Manaus. Há 55 dias foi tomar banho de igarapé em área sabidamente endêmica para malária. Depois de 12 dias iniciou febre, cefaleia intensa e dores no corpo. Foi diagnosticado com malária vivax e recebeu tratamento adequadamente administrado com primaquina e cloroquina por 7 dias, de acordo com o Guia de Tratamento de Malária do Ministério da Saúde. Há 2 dias voltou a ter febre e cefaleia intensa. A família nega ter ido novamente à área de risco para malária. Entretanto, no exame de gota espessa, veio positivo 2+. O pediatra de plantão refere que provavelmente trata-se de recaída e que agora o tratamento deve ser diferente do primeiro episódio. O paciente não tem deficiência de G6PD. Qual esquema terapêutico deve ser prescrito de acordo com o Guia de Tratamento de Malária do Ministério da Saúde?

- A Cloroquina semanal por 6 semanas.
- B Artemeter + lumefantrina por 3 dias e primaquina por 14 dias.
- C Clindamicina + Cloroquina por 7 dias.
- D Artesunato + mefloquina por 10 dias.

4000166520

**Questão 2** Tratamento de malária grave complicada

O tratamento da malária grave complicada se dá preferencialmente com o uso de:

- A Artemeter + Lumefantrina
- B Cloroquina + primaquina
- C Mefloquina
- D Artesunate IV ou artemether IM

4000166454

**Questão 3** Alterações laboratoriais gerais

Em relação às alterações dos exames laboratoriais na leptospirose, marque a opção correta.

- A Elevação das bilirrubinas totais com predomínio da fração indireta.
- B Leucocitose, neutrofilia e desvio para a esquerda e acidose metabólica e hipoxemia.
- C Potássio sérico aumentado e Creatinoquinase (CPK) diminuída.
- D Proteinúria, hematúria e leucocitúria não são frequentes no exame sumário de urina.

4000145214

**Questão 4** Tratamento Manifestações clínicas

A Leptospirose é uma infecção aguda, causada por uma bactéria do gênero *Leptospira*. Qual a resposta correta?

- A São sinais clínicos de alerta: tosse, dispneia, taquipnéia, alterações urinárias, fenômenos hemorrágicos, hipotensão, alterações do nível de consciência, vômitos frequentes e icterícia.
- B Se o paciente apresentar os sinais de alerta, deve ser referenciado para internação, a fim de iniciar a antibioticoterapia e medidas de suporte direcionadas para os órgãos salvos acometidos, principalmente fígado e cérebro.
- C Os pacientes que não apresentam sinais de alerta podem ser tratados com antibioticoterapia, preferencialmente nos primeiros oito a dez dias de evolução da doença.
- D Os pacientes que não apresentarem sinais de alerta deverão ser tratados apenas com sintomáticos, ser orientados quanto à hidratação e a buscar atendimento médico apresentar piora do quadro clínico.

4000145213

**Questão 5** Manifestações clínicas

Criança de 7 anos, morador de área de enchente procurou pronto atendimento realizado anamnese e exames foi diagnosticado como **Síndrome de Weil**, é correto afirmar:

- A É a forma mais comum da Leptospirose.
- B É a forma menos grave da Leptospirose.
- C É a forma mais grave da Leptospirose com comprometimento hepatorenal.
- D É a forma subclínica, anictérica com sintomas inespecíficos.
- E Quadro exclusivamente febril com dores generalizadas e exantema.

4000138276

**Questão 6** Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças agravos e eventos de saúde pública Transmissão

A respeito da vigilância epidemiológica da malária, analise as seguintes afirmativas:

- I. Toda suspeição de malária deve ser notificada às autoridades de saúde, tanto na área endêmica, pelo Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Malária (Sivep-Malária), quanto na área não endêmica, pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).
- II. Definição de caso suspeito: toda pessoa que apresente quadro de paroxismo febril com os seguintes sintomas: calafrios, tremores generalizados, cansaço, mialgia, e que seja residente de área onde haja transmissão de malária.
- III. A espécie *Anopheles darlingi* é o principal vetor; no Brasil, popularmente, os vetores da malária são conhecidos por “carapanã”, “muriçoca”, “sovela”, “mosquito-prego” e “bicuda”.

Estão corretas as afirmativas:

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

4000132884

**Questão 7 Tratamento**

Homem, 22a, trabalhador da coleta de lixo, procurou a Unidade de Pronto Atendimento com febre alta há 5 dias acompanhada de cefaleia e mialgia intensa. Evoluiu há 2 dias com exantema maculopapular, cansaço e icterícia. Exame físico: T= 38,4°C, icterício ++/4+; olhos: hiperemia conjuntival; membros: dor à palpação das panturrilhas. A CONDUTA É:

- A Levofloxacina.
- B Cefepima.
- C Cloranfenicol.
- D Penicilina cristalina.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000130293](#)

**Questão 8 Tratamento Alterações laboratoriais Manifestações clínicas**

Paciente do sexo masculino, pedreiro, 42 anos, relata que há cinco dias, após intenso dia de trabalho, cursou com mialgia em membros Inferiores, mais intensa à direita, e não procurou ajuda médica por achar que era efeito do trabalho. Há 3 dias vem apresentando cefaleia, náuseas e dor abdominal leve difusa, além de febre (padrão 38 a 39° C, em várias aferições). Nega doenças pregressas, hemotransfusões e alergias. Antecedentes epidemiológicos: positivo para Esquistossomose (banho de rio na região de Barra de Santana/PB, na infância) e para arboviroses (surto de dengue e febre amarela na região onde mora); refere irmã que teve quadro semelhante recentemente, a qual trabalha junto com ele diariamente no mesmo local, e que suspeitaram de calazar, mas sem conclusão diagnóstica. Refere contato constante com água de chuva no local de trabalho, que tem acúmulo de lixo e roedores. Faz uso de botas, mas percebeu um pequeno furo nestas no dia anterior ao início da mialgia, tendo encharcado os pés com a água da construção. Ao exame físico, bom estado geral, fácies de dor, abatido, anictérico e acianótico. Dados vitais: Pressão arterial: 120x85 mmHg; Frequência cardíaca: 82 bpm; Frequência respiratória: 18 incursões/min; Temperatura: 39°C; Saturação de O<sub>2</sub>: 94% em ar ambiente. Aparelho respiratório e cardiovascular normais. Abdome: Plano, levemente tenso com ruídos hidroaéreos normais. Doloroso difusamente à palpação superficial e profunda, sem visceromegalias. Aparelho osteomuscular: dor à palpação de panturrilhas. Extremidades: Aquecidas, perfundidas e sem edemas. Pulsos simétricos e rítmicos. Neurológico: Hipoativo, atendendo aos comandos, pupilas isocóricas e fotorreagentes, sem déficits perceptíveis. Hemograma: leucocitose com neutrofilia e desvio à esquerda. Bilirrubina total: 1,1 mg/dL; bilirrubina direta: 0,6 mg/dL; Ureia: 41 mg/dL; Creatinina: 1,1 mg/dL; TGO/AST: 35 U/L; TGP/ALT: 51 U/L; Eletrólitos: normais; Radiografia de Tórax sem alterações. Na dúvida diagnóstica, optou-se por internação hospitalar, tendo recebido alta assintomático após alguns dias. Considerando o exposto, marque a alternativa que contém uma suspeita diagnóstica possível, bem como um exame confirmatório possível e a conduta específica (considerando a fase evolutiva do caso) para a patologia presumida, respectivamente:

- A Leptospirose; reação intradérmica de Montenegro; tratamento com repouso, hidratação vigorosa, sintomáticos e Cefotaxima, via endovenosa, por 7 a 14 dias.
- B Febre amarela; reação de Mantoux; tratamento com repouso, hidratação vigorosa, sintomáticos.
- C Dengue; reação de Machado-Guerreiro; tratamento com repouso, hidratação vigorosa, sintomáticos e Cefotaxima 2 gramas, endovenoso, de 6 em 6 horas, por 14 dias.
- D Leptospirose; teste de microaglutinação; tratamento com repouso, hidratação vigorosa, sintomáticos e Doxiciclina 100mg, Via Oral, 12/12 horas por 5 a 7 dias.
- E Febre amarela: antígeno NS1; tratamento com repouso, hidratação vigorosa, sintomáticos.

4000117600

**Questão 9 Epidemiologia**

Entre os anos de 2003 e 2014, os casos de malária entre crianças e adolescentes, no Brasil, representaram cerca de 47% do total registrado. Qual é a espécie que tem maior prevalência no Brasil?

- A Plasmodium vivax.
- B Plasmodium falciparum.
- C Plasmodium malariae.
- D Plasmodium ovale.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000030600](#)

**Questão 10** Fase tardia Alterações laboratoriais gerais

Um paciente de 31 anos de idade, cuja profissão é pedreiro, procurou o pronto-socorro com história de febre com calafrios, cefaleia holocraniana associada a náusea e mialgias difusas com evolução de três dias. Nas últimas 24 horas, alega diminuição do volume urinário e urina escura, com início de tosse produtiva com escarro hemoptico. Refere contato com água de enchente há 15 dias do início do quadro. Ao exame físico, constata-se FC = 119 bpm, TAX = 38,5 °C. Está icterico, com hiperemia conjuntival, ausculta pulmonar com crepitações finas em bases pulmonares, avaliação abdominal sem evidências de hepatoesplenomegalia, Murphy negativo, RHA diminuído difusamente, Blumberg negativo, artralgias dos quadris, joelhos e tornozelos, mas sem derrames. Exames laboratoriais demonstram leucócitos = 18.000/mm<sup>3</sup> (VR = 4.000-12.000) com predominância de neutrófilos (83%), contagem de plaquetas = 42.000/mm<sup>3</sup> (VR = 140-450.000), Na = 132 mEq/L (VR = 135-154), K = 3,0 mEq/L (VR = 3,4-4,5), acidose respiratória, alcalose metabólica e ânion amplo acidose de gap, creatinina = 4,4 mg/dL (VR = 0,8-1,5), CPK = 1162 U/L (VR = 20-100), TGP = 239 mEq/L (VR = 20-32), TGO = 210 (VR = 24-42) mEq/L, bilirrubina total = 13,0 mEq/L com bilirrubina direta = 9,9 mEq/L. A tomografia computadorizada (TC) do tórax revelou espessamento peribronquico difuso bilateral e consolidação com extensas opacidades nodulares difusas. A ultrassonografia abdominal foi realizada e não demonstrou inflamação da vesícula biliar, dilatação do ducto biliar comum ou evidência de cálculos biliares. No que se refere a esse caso clínico e aos conhecimentos médicos relacionados à leptospirose, assinale a alternativa correta.

- A A hemocultura é um método diagnóstico com sensibilidade em torno de 90% para o isolamento do organismo, sendo indicado coleta antes do início do tratamento antibiótico para o paciente.
- B A síndrome de Jarisch-Herxheimer pode ocorrer em determinadas formas graves da leptospirose, e é caracterizada clinicamente por insuficiência renal e hemorragia alveolar difusa.
- C A lesão pulmonar do paciente, induzida por êmbolos sépticos, geralmente se apresenta com hemorragia, e tem sido relacionada à ativação do receptor toll-like (TLR das lipoproteínas de leptospira).
- D A insuficiência renal aguda do paciente deve-se a desidratação e à rhabdomiólise induzida espiroqueta com risco de evolução para fascite necrotizante.
- E A hiponatremia se deve a uma proteína da membrana externa de leptospira, que inibe a atividade de cotransportador Na<sup>+</sup> - K<sup>+</sup> - Cl<sup>-</sup> no ramo ascendente da alça de Henle, resultando em distúrbio do Na e potássio.

4000013517

**Questão 11** Condições associadas à gravidade Bases da patogenia da malária

Sobre a infecção pelo Plasmodium, é CORRETO afirmar que:

- A** A gravidade da malária depende da relação do hospedeiro (vulnerabilidade e estado imunológico) com o *Plasmodium* sp. (espécie infectante e densidade parasitária).
- B** A concentração elevada de lactato e amônia na circulação é responsável pelos sintomas neurológicos na malária grave.
- C** A forma grave da doença está relacionada somente à infecção pelo *Plasmodium falciparum* e independe da densidade parasitária.
- D** A citoaderência e o processo de formação de rosetas são fenômenos presentes na infecção pelo *Plasmodium falciparum*, porém não estão relacionados às formas graves da infecção.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126506](#)

#### Questão 12 Tratamento

Homem, 28 anos, ornitólogo, natural e residente no Rio de Janeiro, refere febre alta diária, de início há 5 dias, acompanhada de cefaleia intensa, calafrios e tremores, seguida de sudorese profusa. Procurou atendimento médico, sendo diagnosticado como virose e tratado com sintomáticos. Há 24 horas houve piora do estado geral, com confusão mental, hipotensão e diminuição da diurese. Irmão refere que outro participante da pesquisa em campo realizada pela instituição em que trabalha, na Mata Atlântica, também desenvolveu, há 10 dias, quadro febril a esclarecer. A partir dessas informações, responda o item a seguir: Traçar a conduta terapêutica geral e específica (não precisa citar nomes comerciais de medicamentos ou doses).

4000126685

#### Questão 13 Malária

Homem, 28 anos, ornitólogo, natural e residente no Rio de Janeiro, refere febre alta diária, de início há 5 dias, acompanhada de cefaleia intensa, calafrios e tremores, seguida de sudorese profusa. Procurou atendimento médico, sendo diagnosticado como virose e tratado com sintomáticos. Há 24 horas houve piora do estado geral, com confusão mental, hipotensão e diminuição da diurese. Irmão refere que outro participante da pesquisa em campo realizada pela instituição em que trabalha, na Mata Atlântica, também desenvolveu, há 10 dias, quadro febril a esclarecer. A partir dessas informações, responda o item a seguir: Citar dois exames necessários ao diagnóstico etiológico, justificando-os.

4000126683

#### Questão 14 Malária

Homem, 28 anos, ornitólogo, natural e residente no Rio de Janeiro, refere febre alta diária, de início há 5 dias, acompanhada de cefaleia intensa, calafrios e tremores, seguida de sudorese profusa. Procurou atendimento médico, sendo diagnosticado como virose e tratado com sintomáticos. Há 24 horas houve piora do estado geral, com confusão mental, hipotensão e diminuição da diurese. Irmão refere que outro participante da pesquisa em campo realizada pela instituição em que trabalha, na Mata Atlântica, também desenvolveu, há 10 dias, quadro febril a esclarecer. A partir dessas informações, qual o diagnóstico clínico para o quadro? Justifique.

4000126682

#### Questão 15 Tratamento Manifestações clínicas

Um homem de 35 anos de idade procurou o serviço de emergência por apresentar febre e dores musculares há 3 dias. As dores se concentram, principalmente, nos membros inferiores. Ele relatou que há cerca de 24 horas vem observando escurecimento da urina, sem redução do volume urinário e que apresentou dois episódios de hemoptise nesse período. Negou doenças crônicas e informou que não faz uso de medicação. O exame clínico revelou: regular estado geral; ictérico (++/4+); hipocorado (++/4+); frequência cardíaca = 90 bpm; pressão arterial = 130 x 80 mmHg; frequência respiratória = 36 irpm; temperatura axilar = 39,2 °C. A ausculta pulmonar permitiu detectar murmúrio vesicular audível com crepitações difusas. O abdome mostrava-se doloroso à palpação em mesogástrio e hipocôndrio esquerdo. Os exames laboratoriais evidenciaram: Ht = 28% (VR = 35 - 45%); Hb = 10 g/dl (VR = 11,5 - 15 g/dl); leucócitos = 15.200/mm<sup>3</sup> (S = 82%; B = 8%; L = 9%; M = 1%) (VR = 4.000 - 11.000 mm<sup>3</sup>); plaquetas = 98.000/mm<sup>3</sup> (VR = 100.000 - 400.000 mm<sup>3</sup>); ureia = 190 mg/dl (valor

de referência = 10 - 20 mg/dl); creatinina = 8,9 mg/dl (valor de referência = 1,5 mg/dl); Na = 135 mEq/L (valor de referência = 136 - 145 mEq/L); K = 2,5 mEq/L (valor de referência = 3,5 - 5 mEq/L); CPK = 1.250 UI/L (valor de referência = 60 - 400 UI/L); bilirrubina total = 8,2 mg/dl (valor de referência = 0,3 - 1 mg/dl); bilirrubina direta = 6,4 mg/dl (valor de referência = 0,1 - 0,3 mg/dl); bilirrubina indireta = 1,7 mg/dl (valor de referência = 0,2 - 0,7 mg/dl); AST = 120 UI/L (valor de referência = 10 - 37 U/L); ALT = 130 UI/L (valor de referência = 11 - 45 U/L). A radiografia de tórax, realizada na admissão, está ilustrada a seguir. (VER IMAGEM) De acordo com o quadro descrito e as informações apresentadas, assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, a hipótese diagnóstica e a conduta a ser estabelecida a partir desse momento.



- A Leptospirose; reposição de potássio e diálise peritoneal precoce.
- B Pneumocistose; hidratação vigorosa, sulfametoxazol-trimetoprim.
- C Febre tifoide; hidratação vigorosa, aminopenicilinas e fluoroquinolonas.
- D Colangite esclerosante primária; colangiografia endoscópica retrógrada.

4000126646

#### Questão 16 Manifestações clínicas

Um homem, com 35 anos de idade, é removido para hospital após dar entrada em Unidade de Pronto Atendimento com quadro súbito de calafrios, febre alta, mialgia intensa, principalmente em panturrilhas e hiperemia conjuntival. Familiares informaram que o paciente residia em área de alagamento, ocorrido recentemente. Ao dar entrada no hospital, foram solicitados hemograma completo, que revelou leucocitose com neutrofilia e desvio para a esquerda, e radiografia de tórax, cujo laudo foi de pneumonite intersticial. Foi iniciada antibioticoterapia venosa com amoxicilina + clavulanato de potássio associada à claritromicina. No terceiro dia de internação, o paciente evoluiu com piora do quadro clínico, sem oligúria, aparecimento de icterícia, hipocalemia, elevação dos níveis séricos de ureia, creatinina e Creatinofosfoquinase (CPK). O exame físico evidenciou hepatomegalia e diátese hemorrágica. O paciente evoluiu com insuficiência respiratória aguda e necessidade de intubação orotraqueal, em que foi visualizado sangramento de vias aéreas. Nova radiografia de tórax mostrou áreas de condensação alveolar difusas. Foi realizada ultrassonografia renal que evidenciou rins aumentados de tamanho com ecogenicidade normal. Qual a hipótese diagnóstica?

- A Dengue.
- B Hantavirose.
- C Leptospirose.
- D Febre macular.



**Questão 17** Quimioprofilaxia e outras medidas de prevenção

Um homem com 24 anos de idade, geólogo, irá viajar em expedição na Amazônia Legal daqui a 20 dias, onde deverá passar cerca de dois meses em localidades diferentes, coletando amostras de solo para sua tese de doutorado. Ele procurou a Unidade Básica de Saúde do seu bairro para orientações sobre a profilaxia da malária. Qual é a conduta adequada neste momento para garantir a segurança do paciente?

- A** Solicitar ao paciente o seu itinerário e pedir que ele retorne em dois dias para que seja informado acerca da conduta adequada, pois a estimativa do risco do viajante adquirir malária no destino deve levar em consideração a Incidência Parasitária Anual (IPA).
- B** Orientar o paciente a vacinar-se pelo menos dez dias antes da viagem, tendo em vista que, apesar de a malária ser uma doença grave sem tratamento específico, possui uma vacina segura e eficaz. Informar que não é necessário tomar a vacina se ele já foi vacinado nos últimos dez anos e orientá-lo a levar o cartão de vacinação na bagagem.
- C** Orientar o paciente a tomar as seguintes medidas de proteção contra picadas de mosquitos: uso de roupas claras e com manga longa; uso de mosquiteiro impregnado com piretroides e uso de repelentes à base de dietilmetaloamida (DEET), principalmente ao amanhecer e ao pôr do sol.
- D** Informar ao paciente que a medida de prevenção mais segura contra a malária é a quimioprofilaxia (QPX), que consiste no uso de drogas antimaláricas em doses subterapêuticas. O esquema não previne, no entanto, infecção pelo *Plasmodium* sp ou recaídas por *P. vivax* ou *P. ovale*.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000127001

**Questão 18** Rabdomiólise

Homem com 27 anos de idade, sem antecedentes patológicos, é admitido no Hospital com quadro de dor e edema em membros inferiores. O paciente informa ter corrido uma maratona sob tempo chuvoso há cinco dias. O paciente relata também redução do volume urinário e urina de coloração escura. No dia anterior à hospitalização, apresentou náuseas, vômitos e tremores de extremidades. O exame físico não mostra outras alterações além da dor à compressão de estruturas musculares e da PA = 150 x 90 mmHg. Os exames iniciais mostram:

RESULTADO DO EXAME	VALOR DE REFERÊNCIA
Creatinina sérica= 4,2 mg/dL	0,6-1,3 mg/dL
Ureia sérica=150mg/dL	15-38mg/dL
TGO/AST= 750 U/L	até 38 U/L
TGP/ALT= 520 U/L	até 41 U/L
Creatinoquinase sérica= 9.800 U/L	38-174 U/L
Na <sup>+</sup> sérico= 141 mEq/L	135-145 mEq/L
K <sup>+</sup> sérico= 4,6 mEq/L	4,5-5,5mEq/L
Hemograma sem alterações	
Urina tipo I (EAS): hemoglobina++++; eritrócitos: 6-8/campo; leucócitos: 1-2/campo	

O raio X de tórax e a ultrassonografia de abdome foram normais.

Com base nos dados apresentados, o diagnóstico e a conduta inicial a ser tomada são, respectivamente:

- A Leptospirose; hemodiálise.
- B Polimiosite; glicocorticoides.
- C Rabdomiólise; hidratação endovenosa.
- D Desidratação; hidratação endovenosa.
- E Síndrome hepatorrenal; albumina associada à terlipressina.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127268](#)

#### Questão 19 Quimioprofilaxia e outras medidas de prevenção

Homem com 29 anos de idade reside em cidade de grande porte da região Sudeste, onde trabalha como administrador de empresas. No próximo final de semana, vai viajar para um município da região Norte. Preocupado com as informações sobre a ocorrência de malária na região, procurou a Unidade Básica de Saúde para receber orientações quanto à profilaxia da malária. Na consulta com o médico, não relatou nenhum problema de saúde e informou que iria permanecer no município por dez dias. O médico da Unidade Básica de Saúde explicou a ele a forma de transmissão da malária, os sintomas da doença e orientou quanto à profilaxia. A orientação adequada a esse usuário é:

- A Não viajar, uma vez que a quimioprofilaxia deve ser iniciada uma semana antes da chegada na zona de transmissão de malária e não haveria tempo hábil para que a quimioprofilaxia fosse capaz de oferecer proteção no dia de sua chegada.
- B Especificar as medidas de proteção individual e prescrever a quimioprofilaxia com a combinação de atovaquona + proguanil para reduzir o risco de efeitos colaterais.
- C Orientar quanto às medidas de proteção individual e prescrever a quimioprofilaxia com mefloquina, 250 mg semanalmente, iniciando imediatamente o uso do medicamento.
- D Informar sobre as medidas de proteção individual e prescrever quimioprofilaxia com dois comprimidos de cloroquina por semana durante o período em que permanecer na área com transmissão de malária.
- E Orientar quanto às medidas de proteção individual como: não se aproximar de áreas de risco após o entardecer e logo ao nascer do dia; usar roupas claras e de mangas longas; aplicar repelentes nas partes do corpo expostas e utilizar mosquiteiro para dormir.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127206](#)

#### Questão 20 Tratamento de malária não complicada

No tratamento da malária em gestantes, é contraindicado o uso de:

- A Primaquina.
- B Cloroquina.
- C Quinina.
- D Clindamicina.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127040](#)



Respostas:

1	B	2	D	3	B	4	A	5	C	6	C	7	D	8	D	9	A	10	E	11	A
12		13		14		15	A	16	C	17	A	18	C	19	E	20	A				