



CERTIFICADO DE ÁREA DE ATUAÇÃO
EXAME DE SUFICIÊNCIA

HANSENOLOGIA

AVALIAÇÃO TEÓRICA

Vitória (ES), 07 de dezembro de 2022

1. Paciente com qual a forma da hanseníase tem maior capacidade de transmitir a doença?

- A - Dimorfa.
- B - Virchowiana.
- C - Tuberculoide.
- D - Indeterminada.

2. Quais as características clínicas mais comuns da hanseníase indeterminada?

- A - Mancha hipocrômica ou eritematosa, geralmente única, bordas mal delimitadas com hipoestesia; nervos regionais espessados.
- B - Manchas hipocrômicas, única ou múltiplas, bordas bem delimitadas com hipoestesia; nervos regionais espessados.
- C - Manchas hipocrômicas, geralmente múltiplas, bordas bem delimitadas, com hipoestesia; nervos regionais sem espessamento.
- D - Mancha hipocrômica, geralmente única, bordas mal delimitadas com hipoestesia; nervos regionais sem espessamento.

3. Em consulta de controle de um portador de hanseníase multibacilar, na baciloscopia observando-se 100 campos microscópicos foram detectados 7 a 9 bacilos por campo, alguns íntegros, a maioria granulosos. O índice baciloscópico do caso é

- A - 2+
- B - 3+
- C - 4+
- D - 5+

4. Analise as afirmativas a seguir e assinale com V as verdadeiras e com F as falsas.

- () A presença de anticorpos anti-PGL-I reflete o desenvolvimento de resposta imune humoral contra o *M. leprae* e é frequente entre indivíduos multibacilares.
- () Todo indivíduo que apresente anticorpos anti-PGL-I é considerado um caso ativo de hanseníase e deve iniciar o tratamento imediatamente, independente da presença de sinais e sintomas clínicos.
- () Em casos suspeitos de hanseníase onde não são detectados anticorpos anti-PGL-I, o diagnóstico da doença é descartado.
- () Mesmo após a conclusão do tratamento, pacientes multibacilares podem apresentar resposta positiva ao anti-PGL-I.

Assinale a sequência correta.

- A - V F V F
- B - F V F V
- C - V F F V
- D - F V V F

5. Mulher, 28 anos, com diagnóstico de hanseníase virchowiana, apresentou eritema nodoso hansênico no sexto mês da poliquimioterapia. Optou-se pelo tratamento com corticosteroide oral porém com pouca melhora. A talidomida somente poderá ser prescrita para esta paciente obedecendo a Resolução Nº 11, de 22 de março de 2011. Deste modo, após a avaliação médica e a exclusão de gravidez por um método sensível, apontar a conduta que deve ser tomada com relação à contracepção para a prescrição da talidomida para esta paciente.

A - Comprovação da utilização de dois métodos efetivos de contracepção, sendo pelo menos um método de barreira.

B - Comprovação da utilização de um método efetivo de contracepção, sendo este um método de barreira.

C - Comprovação da utilização de dois métodos efetivos de contracepção, sendo um anticoncepcional hormonal por via oral e um comportamental.

D - Comprovação da utilização de um método efetivo de contracepção, desde que este seja um anticoncepcional hormonal injetável.

6. Um paciente com hanseníase apresenta os seguintes achados nos exames subsidiários: baciloscopias de esfregaço intradérmico de orelhas, cotovelo e lesão cutânea positivas, ELISA anti-PGL-1 positivo e anatomopatológico de pele com granulomas histiocitários em derme superficial e profunda, com macrófagos vacuolizados e faixa poupada subepidérmica (faixa de Unna). Dentre as alternativas abaixo, qual o exame dermatológico esperado nesse paciente?

A - Placas foveolares com centro hipocrômico, bordas internas eritemato-infiltrada mal delimitadas e bordas externas bem delimitadas, nos membros superiores.

B - Lesão única numular, eritematosa e endurecida, com bordas bem delimitadas no antebraço.

C - Infiltração facial com madarose, nódulos firmes, semelhantes a lesões queloidianas, variando entre 1 e 2 cm, normocrômicos a acastanhados, difusos no tegumento.

D - Mácula hipocrômica numular mal delimitada no abdome.

7. Estudos genéticos de suscetibilidade à hanseníase vêm revelando genes e regiões genômicas associadas/ligadas a fenótipos da hanseníase em diferentes amostras populacionais de origem étnica distintas. Com relação à genética e hanseníase, assinale a alternativa correta.

A - Variantes do gene *NOD2* foram as primeiras encontradas associadas com hanseníase, em um estudo envolvendo uma amostra populacional brasileira; porém, o achado jamais foi replicado em amostras populacionais de outras etnias.

B - O gene *LRRK2*, associado com hanseníase pela primeira vez no primeiro *GWAS* (*genome-wide association study*, ou *scan* genômico completo de associação, em português) para a doença, realizado em uma amostra populacional chinesa, foi confirmado em estudos posteriores como tendo impacto exclusivamente no fenótipo de doença *per se* (independente da forma clínica).

C - A primeira identificação de um gene modulador da suscetibilidade a uma doença infecciosa pela técnica de clonagem de posição (*positional cloning*) aconteceu na hanseníase: o gene *PRKN* foi associado com a doença em uma amostra populacional

vietnamita, efeito replicado no mesmo estudo em uma amostra populacional brasileira.

D - Surpreendentemente, variantes de genes HLA nunca foram encontradas associadas com hanseníase *per se*, mas sim, apenas com a ocorrência de estados reacionais.

8. Qual dos achados histopatológicos abaixo define o diagnóstico de hanseníase?

- A - Agressão granulomatosa da epiderme.
- B - Granulomas contornando ramos nervosos.
- C - Encontro de bacilo álcool-ácido resistente no interior de ramo neural cutâneo.
- D - Granulomas de padrão tuberculoide com halo linfocitário e gigantócitos tipo Langhans.

9. Toda lesão de nervo é, em potencial, causadora de dor, agudamente pelos fatores pró-inflamatórios algogênicos como pela desaferantação sensitiva, que podem gerar a dor crônica neuropática como consequência. Quais as denominações desses dois tipos de dor neuropática na hanseníase?

- A - Dor neuropática nociceptiva e dor neuropática crônica.
- B - Dor imuno mediada e dor traumática.
- C - Dor algogênica e dor inflamatória.
- D - Dor reacional Tipo 1 e Tipo 2.

10. Em relação ao *Mycobacterium leprae*, analise as afirmativas a seguir e assinale com V as verdadeiras e com F as falsas.

- () É um bacilo imóvel, não cultivável em meios artificiais, levemente encurvado, álcool-ácido resistente (BAAR).
- () Identificada por Armauer Hansen em 1873, o *Mycobacterium leprae* é a única espécie de micobactéria causadora da hanseníase.
- () É um bacilo extracelular, apresentando afinidade por células cutâneas (linfócitos) e dos nervos periféricos (células gliais).
- () Embora o *M. leprae* não cresça em meio de cultura, o bacilo se multiplica no coxim da pata do camundongo e em tatus reproduzindo um quadro semelhante às formas contagiantes da hanseníase.

Assinale a sequência correta.

- A - V V V V
- B - F V V F
- C - V F F V
- D - F F F F

11. A verdadeira incidência da hanseníase é muito difícil de ser mensurada, pois nem todos os casos são detectados quando ocorrem. Há um atraso na detecção entre o início dos sinais da hanseníase e o diagnóstico, e esse atraso varia ao longo do tempo e entre os países endêmicos. Prefere-se, então, usar a detecção de novos casos por ano. No entanto, a taxa de detecção é uma medida com algumas limitações. De fato, fatores operacionais podem causar importantes alterações nos valores da taxa de detecção. Assinale a opção correta para exemplos desses fatores operacionais.

- A - Suscetibilidade genética e presença de casos multibacilares na família.
- B - Resposta imune ao bacilo e conhecimento sobre a doença na comunidade.
- C - Qualidade dos serviços de saúde e existência de atividades de exame de contatos.
- D - Quimioprofilaxia em contatos e acolhimento adequado na unidade básica de saúde.

12. Qual a periodicidade e a importância de atualizar os dados de acompanhamento de casos de hanseníase no sistema de informação?

- A - Mensal. Importante para a vigilância monitorar a regularidade do tratamento e o exame de contatos.
- B - Trimestral. Importante para a vigilância monitorar o grau de incapacidade física e o resultado da baciloscopia.
- C - Semestral. Trata-se de um instrumento burocrático que deve ser preenchido para a vigilância epidemiológica.
- D - Ao término do tratamento. Importante para calcular indicadores de hanseníase.

13. Em relação à imunologia da hanseníase, analise as afirmativas a seguir e assinale com V as verdadeiras e com F as falsas.

- () A resposta imune mediada por células é predominante nas formas paucibacilares da hanseníase.
- () Indivíduos com hanseníase multibacilar são incapazes de conter a multiplicação do bacilo por apresentarem resposta imune predominantemente humoral.
- () Macrófagos ativados por citocinas do tipo Th1 são capazes de conter a multiplicação do *M. leprae*.
- () Os anticorpos produzidos contra o *M. leprae* são ineficazes por se tratar de um parasita intracelular obrigatório.

Assinale a sequência correta.

- A - V V V V
- B - F V V F
- C - V F F V
- D - F F F F

14. Em qual das alternativas abaixo o indicador de controle da hanseníase é exclusivamente de natureza operacional?

- A - Taxa anual de detecção de casos novos.
- B - Percentual de casos bacilíferos detectados no ano.
- C - Porcentagem de casos avaliados para Grau de Deformidades no ano.
- D - Coeficiente de detecção de casos novos na população de zero a quatorze anos.

15. Em relação ao tratamento nos casos de coinfeção Tuberculose-Hanseníase assinale a alternativa correta.

- A - A rifampicina deve ser utilizada diariamente durante o tratamento da tuberculose.
- B - Deve-se tratar inicialmente a tuberculose e posteriormente iniciar a PQT para hanseníase.
- C - O etambutol deve ser suspenso do esquema do tratamento da tuberculose.
- D - O uso de corticoide está contraindicado nos casos que apresentarem reação tipo I.

16. Qual alternativa abaixo corresponde aos aspectos clínicos do eritema nodoso hansênico?

- A - Lesões papulonodulares eritematosas, dolorosas, de distribuição simétrica, limitada aos membros inferiores.
- B - Lesões papulonodulares eritematosas, indolores, de distribuição assimétrica, limitadas aos membros inferiores.
- C - Lesões papulonodulares eritematosas, indolores, de distribuição assimétrica, atingindo face, tronco e membros.
- D - Lesões papulonodulares eritematosas, dolorosas, de distribuição simétrica, atingindo face, tronco e membros.

17. No Brasil, o número de casos em tratamento no final de 2020 foi de 22.872 casos, para uma população geral aproximada de 210 milhões de habitantes. A taxa de prevalência de 2020 no Brasil foi de

- A - 2,28 casos por 100.000 habitantes.
- B - 10,8 casos por 10.000 habitantes.
- C - 1,08 casos por 10.000 habitantes.
- D - 2,28 casos por 100.000 habitantes.

18. Análises moleculares comparativas de isolados de *M. leprae* de diferentes partes do mundo confirmaram a natureza conservada de seu genoma ao longo do tempo, bem como sua característica praticamente clonal ao redor do mundo. A respeito da variabilidade interpessoal dos fenótipos da hanseníase, qual a alternativa correta?

- A - O tempo de incubação da doença e a idade do aparecimento da doença determinam a forma clínica da hanseníase.
- B - A baixa variabilidade do *M. leprae* sugere que as respostas observadas após a exposição ao patógeno são amplamente controladas por fatores imunogenéticos do hospedeiro.
- C - Mesmo sendo baixa, as diferenças genômicas entre isolados de *M. leprae* explicam a maior parte da variabilidade de formas clínicas observada.
- D - A exposição por si só ao *M. leprae* é suficiente para explicar a ocorrência e a complexidade da doença, bem como suas várias manifestações clínicas.

19. Qual das alternativas abaixo é o quadro histopatológico do eritema nodoso hansênico?

- A - Necrose extensa de pele e tecido celular subcutâneo.
- B - Reação inflamatória aguda, edema intersticial, deposição de fibrina e exsudação de neutrófilos no interior de infiltrado virchowiano.
- C - Tromboses generalizadas em vasos cutâneos.
- D - Reação granulomatosa tipo tuberculóide alternando-se com infiltrado virchowiano regressivo.

20. Assinale a alternativa correta sobre o diagnóstico da hanseníase.

- A - O exame de PCR-DNA de raspado dérmico é mais sensível para o diagnóstico de hanseníase do que o exame clínico.
- B - A presença de positividade no exame ELISA anti-PGL1 na ausência de alterações clínicas confirma o diagnóstico de hanseníase.
- C - A ultrassonografia de nervos periféricos apresenta altas sensibilidade e especificidade para a detecção de espessamento e assimetria neural, permitindo a detecção de alterações em todos os pacientes com hanseníase.
- D - Nas situações em que o índice de alteração estesiométrica dentro da lesão for maior do que o índice fora da lesão, observam-se altas sensibilidade e especificidade para o diagnóstico de hanseníase.

21. Com relação à ficha de Notificação/Investigação da Hanseníase do Sinan (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) é correto afirmar que

- A - a Ficha de Notificação/Investigação deve ser preenchida apenas por médicos ou enfermeiros da atenção básica, em até 30 dias após o diagnóstico ser confirmado.
- B - a Ficha de Notificação/Investigação deve ser preenchida por profissionais das unidades de saúde onde o (a) paciente foi diagnosticado (a), sejam estes serviços públicos ou privados, dos três níveis de atenção à saúde.
- C - a Ficha de Notificação/Investigação deve ser preenchida nos serviços de vigilância epidemiológica das Secretarias Municipais de Saúde, em até uma semana após a confirmação diagnóstica.

D - a Ficha de Notificação/Investigação é utilizada para o monitoramento dos casos em tratamento para hanseníase e deve ser atualizada pelos serviços de atenção básica trimestralmente.

22. O comprometimento neuropatológico na hanseníase obedece a uma ordem de agravamento progressivo dependente do mecanismo de penetração do bacilo no nervo e suas consequências posteriores após a sua apresentação às células responsivas do sistema imunológico. Qual alternativa representa a correta ordem desse agravamento progressivo do comprometimento neuropatológico?

- A - Célula de Schwann, axônio e interstício.
- B - Célula de Schwann, interstício e axônio.
- C - Interstício, axônio e célula de Schwann.
- D - Axônio, interstício e célula de Schwann.

23. Mielopatia com amiotrofia cervical assimétrica (doença de Hirayama ou amiotrofia monomélica) por ser assimétrica se assemelha à neuropatia da hanseníase. Qual a característica clínica dessa neuropatia que a diferencia da neuropatia hanseníase?

- A - Não apresenta distúrbios de sensibilidade.
- B - Apresenta lesão neurológica intradérmica.
- C - Não apresenta atrofia muscular.
- D - Apresenta espessamento de nervos.

24. Em hanseníase, muitos dos sinais ou sequelas da doença podem ser marcadores com potencial estigmatizante. Ainda que sem comprovação científica, comenta-se que, em muitos países, a atrofia da musculatura do primeiro espaço interósseo é um marcador de hanseníase facilmente identificado pelas coletividades. Por outro lado, alguns procedimentos médicos no atendimento de pessoas afetadas pela hanseníase podem ser considerados como marcadores visuais desta doença. Anteriormente, para a baciloscopia, tomava-se raspado intradérmico de até seis locais do tegumento, incluindo lesões, cotovelos e lóbulo auricular. Esse número foi reduzido e atualmente se preconiza a tomada de material em apenas quatro sítios, mas os lóbulos auriculares permanecem como prioridade. Em muitas unidades, segue-se à coleta a colocação de um curativo com uma pequena porção de algodão e uma fita de esparadrapo, constituindo-se em uma espécie de "brinco". Em áreas endêmicas, muitas pessoas, seja pacientes, familiares ou amigos de alguém com a doença, podem ser capazes de identificar esses curativos especificamente como marcadores de hanseníase. Assim, uma única bandagem no lóbulo da orelha pode ter influência em identificar os pacientes que as usam como potenciais portadores de hanseníase. Nesse contexto, os profissionais de saúde poderiam considerar maneiras de minimizar o estigma para os pacientes, fornecendo curativos menos visíveis, sempre que possível. Após interpretar este texto, assinale a alternativa com o tipo de estigma descrito nesse caso.

- A - Estigma tribal.
- B - Estigma social.
- C - Estigma religioso.
- D - Estigma iatrogênico.

25. Crianças podem apresentar uma variante de hanseníase denominada hanseníase nodular infantil. Quais são as características clínicas mais características desta variante?

- A - Lesões nodulares múltiplas, na face.
- B - Lesão nodular, geralmente única, na face.
- C - Lesões nodulares múltiplas, de distribuição simétrica pelo tronco e membros.
- D - Lesões nodulares múltiplas, de distribuição assimétrica pelo tronco e membros.

26. Considerando-se que o início da lesão neural da hanseníase é pela colonização da célula de Schwann pelo *M. leprae*, qual é a primeira manifestação decorrente dessa colonização?

- A - Fibrose intersticial.
- B - Degeneração axonal.
- C - Desmielinização segmentar.
- D - Edema com laminações do interstício.

27. Homem, 60 anos, há dias não consegue movimentar a sobrancelha esquerda. Ao exame físico apresenta: hemiparesia da região frontal à esquerda; placa eritematosa com borda bem definida, xerótica e rarefação de pelos na região frontal esquerda; à palpação espessamento doloroso do nervo supraorbitário ipsilateral. Qual a conduta correta a ser adotada neste caso?

- A - Introduzir prednisona 1mg/Kg de peso e, se tiver história de contato familiar ou social com hanseníase, encaminhar à UBS para iniciar PQT.
- B - Introduzir prednisona 1mg/kg de peso, tratamento preventivo para estreptocidose e osteoporose, e encaminhar à UBS para iniciar PQT.
- C - Introduzir talidomida 200mg/dia, tratamento preventivo para estreptocidose e osteoporose, e encaminhar à UBS para iniciar PQT após confirmação histológica.
- D - Introduzir prednisona 1mg/kg peso e talidomida 200mg/dia até controle da dor, não iniciar a PQT porque tem boa resistência imunológica ao *M. leprae*.

28. Sobre saúde mental e hanseníase, analise as afirmativas a seguir e assinale com V as verdadeiras e com F as falsas.

- () Os transtornos mentais comuns como ansiedade, tristeza, apatia, baixa autoestima são mais prevalentes em pessoas afetadas pela hanseníase do que na população normal.
- () A associação entre a saúde mental e hanseníase está associada com o estigma e alterações relacionadas com a própria doença, mas também com a terapêutica.
- () A rifampicina pode causar efeitos adversos com prejuízo à saúde mental da pessoa afetada pela hanseníase, como psicose.
- () A prednisona em altas doses e por tempo prolongado pode desencadear alterações do humor, insônia e depressão.

Assinale a sequência correta.

- A - F F V F
- B - V F F V
- C - F V V F
- D - V V F V

29. Considerando os casos novos de hanseníase reportados anualmente no mundo, assinale a alternativa verdadeira.

A - Apesar da tendência de queda da detecção global da hanseníase nos últimos anos, em 2021 registrou-se uma diminuição de 10% no número de casos novos notificados no mundo.

B - As unidades de saúde dos municípios, diante de um caso suspeito de hanseníase em menores de 15 anos de idade, devem preencher o Protocolo Complementar de Investigação Diagnóstica de Casos de Hanseníase em Menores de 15 Anos (PCID).

C - A recente tendência de aumento da detecção de casos novos de hanseníase no mundo vem sendo acompanhado por um aumento considerável no percentual de casos novos com grau 2 de incapacidade física e por nítido aumento da detecção de casos em crianças.

D - A meta global de eliminação da hanseníase como problema de saúde pública ainda não foi atingida na grande maioria dos países.

30. Num indivíduo com hanseníase dimorfa tratada, o principal achado histopatológico que permite diferenciar recidiva de reação reversa é

A - a presença de granulomas tuberculoides alternando-se com infiltrado virchowiano regressivo.

B - a presença de bacilos típicos (íntegros) no interior dos granulomas.

C - a agressão granulomatosa intensa de ramos nervosos.

D - o predomínio de granulomas de padrão tuberculóide.

31. Supõe-se que o principal reservatório de infecção do *M. leprae* seja o homem. Hoje em dia, entretanto, há boas evidências de que o tatu, particularmente o *Dasypus novemcinctus*, seja também um reservatório de infecção para o homem, pelo menos nos estados do sul dos Estados Unidos da América. Ademais, a exposição direta aos tatus tem se mostrado um fator de risco para hanseníase tanto nos Estados Unidos da América quanto no Brasil. A partir desses dados, assinale a resposta correta em relação ao texto apresentado.

A - A transmissão da hanseníase é unicamente direta e a patogenicidade do bacilo é baixa.

B - A hanseníase é considerada de transmissão zoonótica no sul do Estados Unidos da América e o homem com a forma multibacilar é um dos reservatórios do patógeno.

C - Em muitos casos a hanseníase é de transmissão vetorial e os tatus atuam como vetores na cadeia de transmissão.

D - A presença do bacilo em água, insetos e amebas são uma relevante fonte de infecção, particularmente no que se refere à transmissão por artrópodes.

32. O exame de todos os contatos (independentemente de o caso notificado ser pauci ou multibacilar) deverá ser muito cuidadoso e detalhado. Essa importante medida estratégica tem como objetivo o diagnóstico na fase inicial da doença, visando quebrar a cadeia de transmissão e deve ser realizado prioritariamente em

A - toda e qualquer pessoa que resida ou tenha residido, conviva ou tenha convivido com o doente de hanseníase, no âmbito domiciliar, nos últimos cinco (5) anos anteriores ao diagnóstico da doença, podendo ser familiar ou não.

B - toda e qualquer pessoa que resida ou tenha residido, conviva ou tenha convivido com o doente de hanseníase, no âmbito de trabalho, nos últimos cinco (5) anos anteriores ao diagnóstico da doença, podendo ser familiar ou não.

C - toda e qualquer pessoa que conviva ou tenha convivido em relações sociais (familiares ou não), de forma próxima e prolongada com o caso notificado.

D - toda e qualquer pessoa que resida ou tenha residido, conviva ou tenha convivido com o doente de hanseníase, no âmbito hospitalar, nos últimos cinco (5) anos anteriores ao diagnóstico da doença, podendo ser familiar ou não.

33. Resistência do *M. leprae* ao tratamento vem sendo relatada ao redor do mundo e caracterizada molecularmente. Sobre isso, é correto afirmar que

A - os principais genes de *M. leprae* envolvidos em mecanismos de resistência a antimicrobianos são: *folP1*, *rpoB* e *nod2*, relacionados com a resistência à dapsona, ofloxacina e rifampicina, respectivamente.

B - os principais genes de *M. leprae* envolvidos em mecanismos de resistência a antimicrobianos são: *folP*, *rpoB* e *gyrA*, relacionados com a resistência à dapsona, rifampicina e ofloxacina, respectivamente.

C - os principais genes de *M. leprae* envolvidos em mecanismos de resistência a antimicrobianos são: *folP1*, *ripk3* e *gyrA*, relacionados com a resistência à rifampicina, dapsona, e fluoroquinolonas respectivamente.

D - os principais genes de *M. leprae* envolvidos em mecanismos de resistência a antimicrobianos são: *park2*, *rpoB* e *gyrA*, relacionados com a resistência às fluoroquinolonas, dapsona e rifampicina, respectivamente.

34. Com relação a detecção dos casos novos de hanseníase reportados anualmente no mundo em 2021, analise as afirmativas a seguir e assinale com V as verdadeiras e com F as falsas.

- () Um aumento no número de casos infantis reportados anualmente no mundo foi observado em 2021 em comparação com 2020.
- () Globalmente, em 2021 novos casos de hanseníase G2D aumentaram em adultos e crianças refletindo um diagnóstico tardio.
- () No Brasil, a taxa de detecção anual de casos novos de hanseníase é calculada para cada 100.000 habitantes enquanto a taxa de prevalência anual é calculada para cada 10.000 habitantes.
- () A pandemia do coronavírus 2019 (COVID-19) não afetou os programas de hanseníase na maioria dos países.

Assinale a sequência correta.

- A - V F F V
- B - F V V F
- C - V V V F
- D - F F F V

35. Quais são os dois nervos cranianos frequentemente comprometidos na hanseníase com repercussão sobre a função visual, embora envolvidos somente nos seus ramos ou terminações nervosas na face?

- A - Facial (VII par) e trigêmeo (V par).
- B - Facial (VII par) e óptico (II par).
- C - Trigêmeo (V par) e óptico (II par).
- D - Trigêmeo (V par) e troclear (IV par).

36. Paciente com hanseníase virchowiana tratada. Realizou biópsia de uma lesão cutânea cujos achados histopatológicos foram os seguintes: infiltrados virchowianos focais, com células multivacuoladas, ramos neurais fibrosados e hialinizados, ausência de bacilos (coloração Fite-Faraco). Qual o significado evolutivo dessa lesão?

- A - Reação tipo eritema nodoso hansênico.
- B - Lesão ativa de hanseníase virchowiana.
- C - Lesão residual de hanseníase virchowiana.
- D - Lesão regressiva de hanseníase virchowiana.

37. Em relação à sorologia na hanseníase, assinale a alternativa correta.

- A - Os marcadores sorológicos mais recentemente estudados, incluindo ELISA anti-NDO-BSA, anti-LID-1 e anti-NDO-LID, apresentam positividade em todos os pacientes com hanseníase.
- B - A sensibilidade do ELISA anti-NDO-BSA para o diagnóstico de hanseníase é maior do que a sensibilidade do ELISA anti-LID-1 e anti-NDO-LID.
- C - A positividade nos marcadores sorológicos PGL1, NDO-BSA, LID-1 e NDO-LID em contactantes domiciliares de hanseníase não confere maior risco para progressão para doença.
- D - Pacientes paucibacilares apresentam maiores títulos de ELISA anti-NDO-BSA do que pacientes multibacilares.

38. Estudos genéticos têm produzido sólido corpo de evidência demonstrando a importância de genes e regiões genômicas no controle da suscetibilidade do hospedeiro à hanseníase. Diante disso, é correto afirmar que

A - por ser uma doença complexa multifatorial, a hanseníase só começou a ser investigada geneticamente com o surgimento de técnicas de análise genômica molecular, desenvolvidas a partir da popularização da reação de PCR e da identificação de marcadores genéticos moleculares descritos sistematicamente pela primeira vez como resultado do Projeto Genoma Humano, publicado em 2003.

B - estudos genéticos em hanseníase foram inaugurados na década de 90 com uma série de análises de segregação complexa, estudos observacionais que buscam identificar o melhor modelo que explica o padrão de herança da doença em um conjunto de famílias multiplex.

C - estudos observacionais da era pré-genômica falharam em demonstrar um componente genético controlando a suscetibilidade à hanseníase, que só ficou evidente com o advento da genética molecular.

D - importantes estudos observacionais realizados ainda nos anos 70 evidenciaram agregação familiar de casos de hanseníase e aumento da taxa de concordância da ocorrência da doença entre gêmeos mono vs. dizigóticos, caracterizando um papel crítico da genética do hospedeiro na patogênese da doença.

39. A hanseníase é uma doença de notificação compulsória e de investigação obrigatória. Após confirmação diagnóstica, os casos devem ser notificados, utilizando-se a

A - ficha de Notificação/ Investigação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN.

B - ficha de Notificação/ Investigação do Sistema de Informação de doenças infectocontagiosas.

C - ficha de Notificação/ e-SUS Notifica -módulo notificação de contatos.

D - ficha de Notificação/ Sistema de informação de mortalidade.

40. Com relação ao comprometimento neural na hanseníase, qual das alternativas abaixo contém a correta associação entre as alterações de face e o respectivo nervo comprometido?

A - Comprometimento do nervo trigêmeo - lagoftalmo e diminuição da acuidade visual.

B - Comprometimento do nervo facial - lagoftalmo.

C - Comprometimento do nervo facial - diminuição da acuidade visual.

D - Comprometimento do nervo trigêmeo - triquiase e ectrópio.

41. Os nervos comprometidos pela hanseníase com elevado potencial incapacitante nos membros inferiores são: fibular e tibial. Qual a alternativa correta com o dano e sua consequência clínica secundária mais relevante no caso de comprometimento do nervo tibial?

- A - Paralisia de músculos do pé - artelhos em garra.
- B - Artropatia neurogênica do tornozelo - pé caído.
- C - Insensibilidade de todo o pé - pé equinovaro.
- D - Insensibilidade plantar - úlcera plantar.

42. A lesão do nervo mediano é muito limitante para a funcionalidade da mão, pois ela acarreta, além da perda da sensibilidade na região tenar,

- A - impossibilidade de realizar adução do polegar e atrofia tenar.
- B - impossibilidade de realiza a extensão do polegar e atrofia hipotenar .
- C - impossibilidade de oponência do polegar e atrofia tenar.
- D - impossibilidade de flexão da interfalangeana do polegar e atrofia hipotênar.

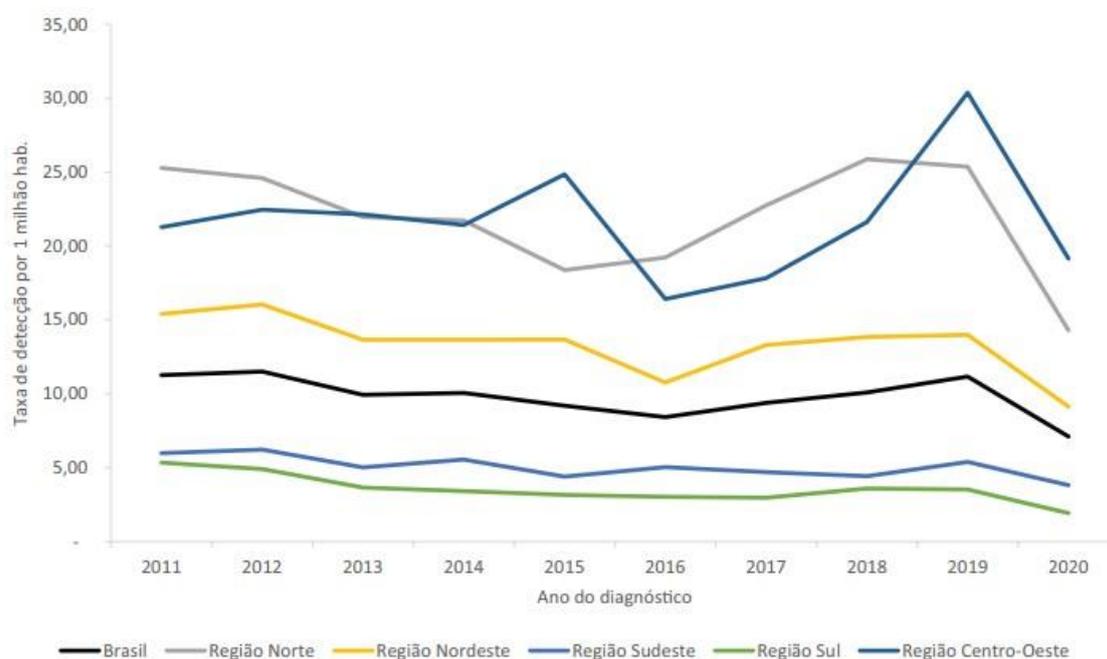
43. Em relação às reações hansênicas, assinale a afirmativa correta.

- A - A reação tipo 1 está ligada à resposta imune humoral com aumento das citocinas de padrão Th2.
- B - As citocinas pró-inflamatórias como a IL-1, IL-2, IL-12, IFN γ estão presentes na reação tipo 2, caracterizada por intensa inflamação.
- C - No eritema nodoso hansênico, o infiltrado inflamatório é predominantemente constituído por linfócitos e histiócitos.
- D - A resposta inflamatória predominante na reação tipo 2 é a imune humoral, com grande quantidade de anticorpos circulantes.

44. Nos casos de tratamento para coinfeção tuberculose-hanseníase qual dos seguintes medicamentos pode apresentar efeito adverso de neuropatia periférica?

- A - Pirazinamida.
- B - Clofazimina.
- C - Rifampicina.
- D - Isoniazida.

45. O gráfico a seguir apresenta a taxa de casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física por 1 milhão de habitantes segundo região de residência registrada no Brasil de 2011 a 2020.



Fonte: Sinan/SVS/MS.

Baseando-se na análise do gráfico, assinale a alternativa correta.

- A - Tanto o Brasil como a região Norte apresentaram um contínuo incremento da detecção de casos novos com grau 2 de incapacidades ao longo do período.
- B - A região sul e a região nordeste representam regiões em que a detecção de casos novos com grau 2 é muito elevada.
- C - Identifica-se uma tendência de diminuição da taxa geral de detecção de casos novos com grau 2 de incapacidade no Brasil ao longo do período.
- D - Verifica-se que a região Norte e centro-oeste tem baixa detecção de casos novos com grau 2 de incapacidades, ainda que tenha ocorrido uma elevação abrupta em 2019.

46. Dentre as formas de apresentação clínica de neuropatia periférica, qual a forma mais comum da neuropatia da hanseníase?

- A - Polineuropatia/polineurorradiculopatia.
- B - Mononeuropatia múltipla.
- C - Mononeuropatia.
- D - Plexopatia.

47. Qual a principal característica do ultrassom de nervo na hanseníase em reação tipo 1 ou tipo 2, ou seja, com inflamação no nervo?

- A - Doppler positivo com vascularização intra ou perineural.
- B - Espessamento neural acima dos tuneis anatômicos.
- C - Sinais de fibrose neural ao longo do nervo.
- D - Abscesso de nervo.

48. A aplicação de BCG nos contatos de casos de hanseníase é um recurso profilático pós-exposição de que natureza?

- A - Quimioprofilaxia.
- B - Imunoprofilaxia.
- C - Tratamento profilático.
- D - Tratamento preventivo.

49. Em relação às taxas de casos novos de hanseníase no mundo, associe corretamente algarismos e letras (valores aproximados).

- A. 1,1
- B. 4,5
- C. 17,8

- I. Casos novos em crianças por milhão de crianças.
- II. Casos novos por milhão na população.
- III. Casos novos com incapacidade Grau II por milhão na população.

Qual a associação correta?

- A - A III; B II; C I
- B - A III; B I; C II
- C - A II; B III; C I
- D - A II; B I; C III

50. Em relação à terapêutica das reações hansênicas, assinale a alternativa correta.

- A - O tratamento da reação tipo 2 em mulheres em idade fértil deverá ser feito apenas com prednisona.
- B - A pulsoterapia com metilprednisolona endovenosa, realizada a cada 15 a 30 dias, pode ser utilizada para quadros de neurite de difícil controle.
- C - Deve-se prescrever AAS 100mg/dia para todos os pacientes em uso de talidomida pelo seu potencial trombogênico
- D - O quadro de mão e pé reacional associado à reação tipo 2 deverá ser tratado com talidomida.

51. A histologia do fenômeno de Lúcio é caracterizada por

A - necrose cutânea intensa, congestão vascular generalizada, trombos fibrinosos em pequenos vasos, baciloscopia positiva com muitos bacilos íntegros.

B - vasculites leucocitoclásticas generalizadas, ausência de necrose cutânea, baciloscopia positiva com muitos bacilos fragmentados e poucos bacilos íntegros.

C - reação inflamatória aguda no interior de infiltrado virchowiano regressivo comprometendo anexos, baciloscopia positiva com predomínio de bacilos granulosos.

D - vasculite granulomatosa de padrão tuberculoide no subcutâneo, com necrose epidérmica e ulceração, baciloscopia com pouco bacilos viáveis.

52. Com relação aos métodos utilizados para identificar o *M. leprae*, sua viabilidade e resistência às drogas, analise as afirmativas a seguir e assinale com V as verdadeiras e com F as falsas.

- () A resistência à minociclina, claritromicina e clofazimina tem aumentado, e se tornado um desafio em países onde a hanseníase já foi eliminada.
- () As mutações mais conhecidas nas regiões determinantes de resistência às drogas, são de folP1 (dapsona), rpoB (rifampicina) e gyrA/gyrB (ofloxacina).
- () Pesquisa de resistência in vivo e in vitro fornecem dados para a vigilância internacional e nacional da resistência aos medicamentos em hanseníase.
- () A presença de mutação no gene testado indica que o bacilo é sensível ao fármaco associado ao gene.

Assinale a sequência correta.

A - V F F V

B - F V V F

C - V V V F

D - F F F V

53. Sobre a hanseníase neural primária (HNP), assinale a alternativa correta.

A - Em pacientes com HNP pode ser detectado espessamento de nervos periféricos à ultrassonografia com resultados normais de eletromiografia.

B - A positividade de qPCR para *M. leprae* no raspado dérmico exclui a possibilidade de HNP, devendo o caso ser classificado como hanseníase dimorfa.

C - A biópsia de nervo periférico sensitivo deverá ser realizada em todos os casos para a confirmação da hipótese diagnóstica de HNP.

D - Em um paciente com diagnóstico de HNP, a negatividade do exame ELISA-anti-PGL1 indica o tratamento com poliquimioterapia paucibacilar.

54. A monitoração da função neurológica na hanseníase rotineiramente usada abrange várias modalidades: avaliação clínica da sensibilidade e força motora, e a eletrofisiologia. Quanto aos seguintes aspectos neuropatológicos, a eletrofisiologia informa especificamente sobre

- A - laminações do endo e perineuro, e fibrose do interstício.
- B - edema intraneural e compressão nos túneis anatômicos.
- C - granulomas e abscessos intraneurais nos túneis anatômicos.
- D - desmielinização, degeneração axonal e o local do comprometimento.

55. Com relação à vigilância epidemiológica da hanseníase, analise as afirmativas a seguir e assinale com V as verdadeiras e com F as falsas.

- () A investigação epidemiológica dos contatos consiste no exame dermatoneurológico de todos os contatos dos casos novos detectados, independentemente da classificação.
- () A investigação epidemiológica tem por finalidade a descoberta de casos entre aqueles que convivem ou conviveram com o doente e suas possíveis fontes de infecção.
- () Novos casos em crianças indicam transmissão recente.
- () O indicador “Proporção de casos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física no momento do diagnóstico entre os casos novos detectados e avaliados no ano” é considerado alto se $\geq 4\%$.

Assinale a sequência correta.

- A - V F F V
- B - F V V F
- C - V V V F
- D - F F F V

56. Na hanseníase multibacilar o comprometimento ocular é frequente e a avaliação da acuidade ocular a 6 metros de distância deve ser realizada, mesmo na atenção primária. Uma forma simples de se realizar esse exame é usando o

- A - teste ortóptico.
- B - teste de Jaeger.
- C - teste de Snellen.
- D - teste de Shirmer.

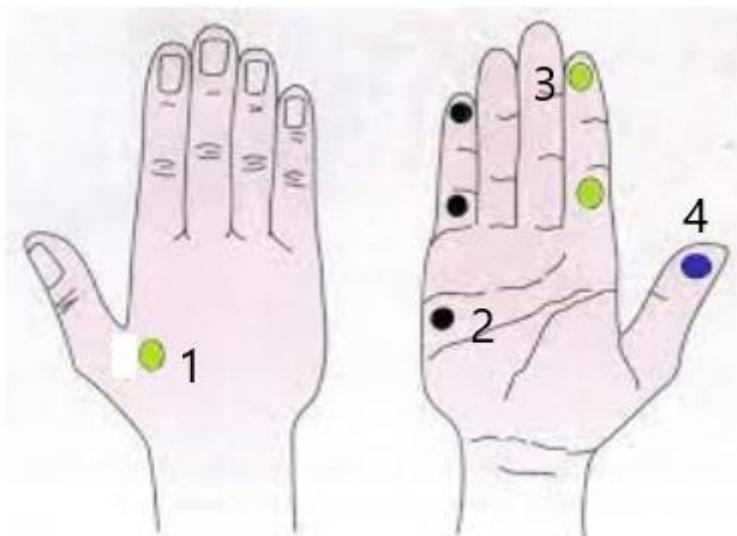
57. Na figura que segue, analise os pontos 1, 2, 3 e 4 a serem testados com o estesiômetro.

1- ponto verde no dorso da mão.

2- ponto preto na palma da mão.

3- ponto verde na face palmar da falange distal do 2º dedo.

4- ponto azul na face palmar da falange distal do 1º dedo.



Assinale a resposta correta para o nervo periférico que tem sua sensibilidade avaliada nesses pontos, respectivamente (1,2,3,4).

A - Radial, mediano, ulnar, ulnar.

B - Mediano, ulnar, radial, mediano.

C - Mediano, mediano, ulnar, radial.

D - Radial, ulnar, mediano, mediano.

58. Dentre as alternativas abaixo, qual contém o melhor diagnóstico diferencial para a hanseníase tuberculoide?

A - Líquen plano.

B - Pitiríase alba.

C - Parapsoríase.

D - Granuloma anular.

59. Mulher, 30 anos, recebeu diagnóstico de hanseníase forma dimorfa. No final do primeiro mês da PQT/MB iniciou um quadro cutâneo de eritrodermia esfoliativa. Em relação a essa paciente, assinale a alternativa correta.

A - É um efeito adverso mais relacionado à rifampicina, que deve ser suspensa imediatamente.

B - É um efeito adverso mais relacionado à dapsona, que deve ser suspensa imediatamente.

C - É um efeito adverso mais relacionado à clofazimina, que deve ser suspensa imediatamente.

D - É um efeito adverso mais relacionado à associação rifampicina/dapsona, que deve ser suspensa imediatamente.

60. Em relação à coinfeção HIV-hanseníase assinale a alternativa correta.

A - A infecção pelo HIV-1 não apresenta implicações no diagnóstico sorológico da hanseníase.

B - A formação de granuloma na hanseníase é prejudicada se a contagem de células T CD4 estiver abaixo de 200 cél/mm³.

C - Vários relatos sugerem que o início do tratamento antirretroviral foi associado ao surgimento da reação tipo 1.

D - O uso de corticoides está contraindicado nos pacientes coinfectados HIV-hanseníase.

61. Os autocuidados são ações e atividades que o próprio paciente realiza para evitar o surgimento de problemas e/ou detectá-los precocemente para evitar suas complicações. Várias estratégias são utilizadas na abordagem do autocuidado, tais como trabalhos individuais, grupos de autocuidado e grupos de ajuda mútua. Assinale o conjunto de ações que constituem autocuidados em hanseníase nas mãos.

A - Alongamentos para prevenir contraturas e cuidado com a pele para prevenir fissuras.

B - Reeducação sensorial e correção cirúrgica de garra por transferência tendinosa.

C - Mudança da forma de trabalho com as mãos e osteotomias remodeladoras.

D - Desbridamento de úlceras e atividade fisioterápica contra contraturas.

62. Para controle e prevenção das alterações metabólicas secundárias ao uso de corticoide em hanseníase, estão indicadas

A - a dosagem de K e a dieta hipolipídica.

B - a dosagem de GH e a dieta hipolipídica.

C - a dosagem de K e a reposição de testosterona.

D - a dosagem de GH e a reposição de testosterona.

63. A deformidade “nariz em sela” é caracterizada por

A - perda da altura dorsal nasal, devido ao colapso cartilaginoso e/ou ósseo.

B - hipertrofia das asas nasais e perfuração definitiva do palato.

C - grande perfuração do septo nasal e esclerose dos ossos zigomáticos da face

D - erosão do processo zigomático e afinamento do palato duro com descontinuidades focais

64. Qual o local correto para a palpação do ramo cutâneo de nervo radial?

A - Na face externa do braço, terço médio entre os músculos bíceps e tríceps.

B - No antebraço, abaixo do epicôndilo medial; na arcada de Struthers.

C - Na face interna do cotovelo, no túnel retro-epicondiliano.

D - Na face lateral e posterior do punho e mão.

65. Em relação às técnicas utilizadas para identificação de *M. leprae* e sua viabilidade em amostras biológicas, assinale a alternativa correta.

A - O raspado dérmico, fragmentos de pele e/ou nervo são tipos de amostras utilizadas para a detecção de DNA de *M. leprae*.

B - A baciloscopia com coloração pelo Fite Faraco é utilizada em amostra de raspado dérmico na rotina do manejo da hanseníase para a pesquisa de BAAR.

C - Um resultado positivo (< 39) na técnica de qPCR (usando o gene RLEP) para detecção de DNA de *M. leprae* indica inequivocamente a presença de bacilo viável.

D - A positividade na pesquisa de viabilidade do *M. leprae* com método de RT-PCR (amplificação do rRNA usando gene da 16S) após o tratamento significa resistência medicamentosa.

66. Em relação aos aspectos psicossociais em hanseníase, analise as alternativas a seguir.

I. O estigma relacionado com a hanseníase é um fator que compromete o diagnóstico precoce da doença, o que justifica a Organização Mundial da Saúde considerar esse estigma um dos obstáculos para a eliminação da hanseníase.

II. O estigma relacionado com a hanseníase pode aumentar o número de casos novos diagnosticados com incapacidade física.

III. A pessoa afetada pela hanseníase pode ter menos oportunidades de trabalho causada pelo estigma relacionado à doença.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s)

A - I, apenas.

B - II, apenas.

C - III, apenas.

D - I, II e III.

67. Em relação ao tratamento da hanseníase, assinale a alternativa correta.

A - Gestante em tratamento para hanseníase com intolerância à dapsona deverá usar esquema substitutivo com troca da dapsona pelo ofloxacino.

B - Crianças menores de 15 anos deverão receber a poliquimioterapia infantil, independente do peso corporal.

C - Pacientes com hanseníase e infecção pelo HIV deverão receber esquema de poliquimioterapia substitutiva, com substituição da dapsona pela minociclina.

D - Pacientes com insuficiência renal crônica em uso de ofloxacino deverão ter sua dose ajustada conforme clearance de creatinina.

68. Sobre a avaliação de nervos periféricos por meio da ultrassonografia (US) em pacientes com hanseníase, qual a alternativa correta?

A - Na hanseníase virchowiana o padrão de acometimento neurológico detectado pela US é de espessamento simétrico.

B - Após o tratamento poliquimioterápico bem-sucedido espera-se que o espessamento e assimetria de nervos periféricos detectados pela US regridam completamente.

C - Pode haver discrepância entre a avaliação do espessamento por meio da palpação de nervos e por meio da US, já que a US de nervos periféricos é mais sensível do que a palpação para detectar o espessamento e assimetria.

D - Nas situações em que não for detectado espessamento de nervos por meio da palpação, não há benefícios em se realizar a US de nervos periféricos.

69. Mulher, 51 anos de idade, com diagnóstico de hanseníase dimorfa há 8 meses, em uso da PQT-MB. Apresenta reação tipo I há 2 meses, utilizando prednisona na dose de 60 mg diariamente há 40 dias. Tabagista de longa data. Nega doenças de base e uso de outros medicamentos. Foi convocada recentemente devido a contato intradomiciliar com caso de tuberculose pulmonar. Realizada prova tuberculínica (PT) para investigação de tuberculose latente (ILTB) com resultado de 8 mm. Qual a conduta correta para esta paciente?

A - Manter PQT-MB e encaminhar a paciente para iniciar terapia para ILTB.

B - Suspender a PQT-MB e encaminhar a paciente para iniciar terapia para ILTB.

C - Manter PQT-MB e não iniciar terapia para ILTB pois a PT está menor que 10 mm.

D - Manter a PQT-MB, repetir a PT em 60 dias e encaminhar a paciente para iniciar terapia para ILTB se a PT se mantiver positiva.

70. Assinale a alternativa com a alteração histopatológica esperada em uma amostra de pele coletada por biópsia na forma tuberculoide da hanseníase.

A - Macrófagos espumosos.

B - Células gigantes do tipo Touton.

C - Granuloma epitelióide no interior do ramo nervoso.

D - Ramos nervosos dérmicos cujo perineuro tem aspecto em bulbo de cebola.