



CERTIFICADO DE ÁREA DE ATUAÇÃO - EXAME DE SUFICIÊNCIA

HANSENOLOGIA

PROVA TEÓRICA

CADERNO DE QUESTÕES

Cuiabá (MT), 20 de setembro de 2023

LEIA COM ATENÇÃO AS SEGUINTE INSTRUÇÕES PARA ESSA PROVA

- Não será permitido o uso de telefone celular ou qualquer outro aparelho eletrônico. Todos esses aparelhos e mochilas deverão ser colocados em local apropriado na sala, a ser orientado pela Comissão.
- Este Caderno de Questões contém 70 questões da PROVA TEÓRICA.
- Antes de iniciar a prova, confira se este caderno contém as 70 questões com 4 (quatro) alternativas cada, das quais apenas uma responde ao que é solicitado.
- Havendo algum problema, chame imediatamente algum componente da Comissão que está no recinto da prova.
- O tempo total de prova será de 3 (três) horas.
- Ao receber a Folha de Respostas
 - escreva o seu nome e assine, A TINTA, nos espaços próprios.
 - preencha as respostas com caneta esferográfica azul ou preta (com X ou pinte todo o quadrado)
 - se houver erros ou rasuras, chame algum componente da Comissão.
- Ao final da prova, você deverá entregar a Folha de Respostas e poderá levar o Caderno de Questões.

QUESTÃO 1

Sobre as reações hansênicas, assinale a alternativa correta.

- A) As reações hansênicas tipo 1 (reação reversa) são caracterizadas por predomínio de resposta imune do tipo T helper 2.
- B) Os pacientes paucibacilares possuem maior risco de desenvolvimento de reações hansênicas quando comparados aos pacientes multibacilares.
- C) No histopatológico de pele de lesões de eritema nodoso hansênico (reação tipo 2) o achado clássico é de paniculite lobular linfocítica.
- D) A neurite pode manifestar-se sem dor neural (espontânea ou à palpação), quadro denominado neurite silenciosa.

QUESTÃO 2

Na Hanseníase, a resposta imune a *M. leprae* determina as alterações histopatológicas nas lesões. Assinale a alternativa com os achados histopatológicos mais característicos da forma tuberculoide.

- A) Granulomas bem definidos, que atingem a epiderme, compostos por células epitelioides, células gigantes multinucleadas e macrófagos, cercados por um anel de linfócitos TCD4+, com poucos ou nenhum bacilo.
- B) Granulomas bem definidos, que atingem a epiderme, compostos por células epitelioides, células gigantes multinucleadas e macrófagos, cercados por um anel de linfócitos TCD8+, com poucos ou nenhum bacilo.
- C) Granulomas bem definidos, que atingem a epiderme, compostos por células epitelioides, células gigantes multinucleadas, cercados por um anel de macrófagos, com poucos ou nenhum bacilo.
- D) Granulomas bem definidos, que atingem a epiderme, compostos por linfócitos, células gigantes multinucleadas e macrófagos, cercados por um anel de neutrófilos, com poucos ou nenhum bacilo.

QUESTÃO 3

Sobre o tratamento das reações hansênicas, assinale a alternativa correta.

- A) A pulsoterapia com metilprednisolona endovenosa é a primeira linha de tratamento para quadros de eritema nodoso necrotizante.
- B) O tratamento da reação tipo 2 que curse com orquitepididimite deve ser realizado com a associação de prednisona e talidomida.
- C) A pentoxifilina, associada ou não a corticosteroides orais, é uma opção terapêutica para casos de reações tipo 1.
- D) A prednisona via oral é a medicação de escolha para o tratamento de quadros de dor neural (espontânea ou à palpação) sem perda da função neural.

QUESTÃO 4

Na hanseníase, a resposta imune a *M. leprae* determina as manifestações clínicas no paciente. Assinale a alternativa com manifestações clínicas mais características da forma virchowiana.

- A) Placas eritematosas de limites internos bem definidos.
- B) Comprometimento neural lento e múltiplo.
- C) Tendência à assimetria das lesões.
- D) Placas eritematosas de limites externos bem definidos.

QUESTÃO 5

Em relação à incapacidade para fechar os olhos, assinale a alternativa correta com o nome dessa alteração e a lesão neural correspondente.

- A) Lagofalmo, causada pela lesão do nervo trigêmeo, V par craniano, que inerva o músculo orbicular.
- B) Lagofalmo, causada pela lesão do nervo facial, VII par craniano, que inerva o músculo orbicular.
- C) Ptose palpebral, causada pela lesão do nervo trigêmeo, V par craniano, com rebaixamento da pálpebra superior.
- D) Ptose palpebral, causada pela lesão do nervo facial, VII par craniano, com rebaixamento da pálpebra superior.

QUESTÃO 6

As medidas de frequência permitem estimar o tamanho de um problema de saúde pública, isto é, trata de aspectos quantitativos. Em hanseníase, essas medidas auxiliam nas atividades de controle. Incidência e prevalência são exemplos dessas medidas de frequência.

Assinale a alternativa correta em relação à incidência e prevalência.

- A) Ao contrário da prevalência, a incidência está sempre relacionada à duração da doença, fazendo com seja uma medida mais correta do número de casos de doenças crônicas.
- B) A verdadeira incidência da hanseníase é muito difícil de medir, pois é muito baixa e nem todos os casos são detectados quando ocorrem. Há um atraso na detecção entre o aparecimento dos sinais da hanseníase e o diagnóstico, e esse atraso varia ao longo do tempo e entre os países.
- C) Em muitos casos a hanseníase é de transmissão vetorial e, portanto, a incidência nos dá uma melhor medida do número de casos existentes em determinada área.
- D) A prevalência, como medida de ocorrência, nos estima de forma mais apurada o risco de contrair hanseníase.

QUESTÃO 7

Considera-se que há um atraso na detecção entre o início das manifestações clínicas da hanseníase e o efetivo diagnóstico do caso. Esse atraso varia por várias razões entre os países endêmicos. Portanto, prefere-se usar a detecção de novos casos por ano como proxy para incidência ainda que essa medida seja bastante limitada.

Assinale a alternativa correta com exemplos de fatores que podem causar importantes alterações nos valores da taxa de detecção.

- A) Suscetibilidade genética e presença de casos MB 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) Uso de quimioprofilaxia extensiva e acolhimento adequado na unidade básica de saúde.

QUESTÃO 8

Analise o caso clínico a seguir.

Homem, 30 anos, pardo, refere há vários dias coceira e dificuldade para movimentar a pálpebra superior direita. Apresenta, na região do supercílio e palpebral direita, placa eritematosa, de cerca de 4 cm, com borda papulosa bem definida, centro com rarefação de pelos e xerose. À palpação, nota-se filete neural doloroso nessa região, com incapacidade para fechar o olho direito.

Assinale a alternativa com o diagnóstico e a conduta correta para este paciente.

- A) Hanseníase tuberculoide com neurite. Introduzir prednisona e talidomida, encaminhar à UBS para exame de contato e iniciar PQT após confirmação histológica.
- B) Hanseníase tuberculoide com neurite. Introduzir prednisona e tratamento preventivo para estreptocidíase e osteoporose, encaminhar à UBS para exame de contato e iniciar PQT.
- C) Hanseníase tuberculoide com neurite. Introduzir prednisona e tratamento preventivo para estreptocidíase e osteoporose, encaminhar à UBS para iniciar PQT após confirmação histológica.
- D) Hanseníase tuberculoide com neurite. Introduzir prednisona até controle da dor e depois iniciar regressão lenta, não iniciar PQT pois tem boa resistência para destruir o *M. leprae*.

QUESTÃO 9

Com relação à coinfeção HIV e hanseníase, analise as afirmativas a seguir.

- I. O início da terapia antirretroviral está relacionado com o aparecimento de sintomas da hanseníase dependentes da imunidade celular.
- II. O uso de antibióticos na profilaxia de infecções oportunistas não interfere na incidência da coinfeção HIV e hanseníase.
- III. A maioria dos casos de hanseníase nessa população são da forma dimorfa.

Estão corretas as afirmativas

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

QUESTÃO 10

Com relação à coinfeção hanseníase e tuberculose, assinale com V as alternativas verdadeiras e com F as falsas.

- () Ambas apresentam um espectro de apresentações clínicas dependentes da resposta Th1 do hospedeiro.
- () Tratamento dos surtos reacionais da hanseníase não apresenta relação com a coinfeção.
- () Estudos genéticos sugeriram provável ancestral comum entre as duas micobactérias.
- () Apesar da elevada incidência da tuberculose e hanseníase no mundo, poucos estudos descrevem a coinfeção.

Assinale a sequência correta.

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

QUESTÃO 11

Com relação à importância da eletroneuromiografia na investigação de pacientes com suspeita de neuropatia hanseniana, assinale a alternativa correta.

- A) É um exame que auxilia na investigação etiológica das neuropatias periféricas, portanto contribuindo com o diagnóstico de hanseníase.
- B) Tem a apresentação de uma polineuropatia como um padrão de acometimento neural comumente observado, especialmente nas formas clínicas dimorfas.
- C) É de grande importância no diagnóstico precoce, oferece uma maior precisão na avaliação da quantidade de nervos acometidos e identifica alterações neurofisiológicas precedendo o início dos sintomas.
- D) Tem pouca utilidade na avaliação de pacientes com indicação de cirurgia de descompressão neural, já que nestes casos apenas a avaliação clínica é suficiente.

QUESTÃO 12

A hanseníase ainda sofre com o atraso diagnóstico e reconhecimento da doença em estágios mais precoces. O dano neural é responsável pela gravidade da doença e evolução das inúmeras deformidades decorrentes deste atraso.

Assinale a alternativa com aspectos clínicos NÃO esperados nos estágios iniciais da doença.

- A) Presença predominante de sintomas sensitivos, de forma assimétrica.
- B) Presença de ilhas hipoestésicas, mas sem respeitar a distribuição de um tronco neural.
- C) Presença de arreflexia nos tendinosos profundos e hipopalestesia/ comprometimento da sensibilidade vibratória.
- D) Presença de dor e amiotrofia, sugerindo a apresentação clínica de um estado reacional.

QUESTÃO 13

Com relação aos aspectos genéticos envolvidos na patogênese da hanseníase, assinale com V as alternativas verdadeiras e com F as alternativas falsas.

- () A parquina é uma proteína envolvida em processos de regulação da resposta imune contra patógenos intracelulares, como *M. leprae* e *M. tuberculosis*.
- () Mutações no gene TSC, que codifica a proteína tubulina, estão associados a maior susceptibilidade às formas multibacilares de hanseníase.
- () O gene NOD2 é considerado um fator de susceptibilidade do hospedeiro à hanseníase.
- () Marcadores compartilhados pelos genes PRKN (Parkin ou Parquina) estão associados com a hanseníase, independente da forma clínica.

Assinale a sequência correta.

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

QUESTÃO 14

Com relação aos aspectos genéticos da hanseníase, assinale a alternativa correta.

- A) A variabilidade de apresentações clínicas dentro do espectro da hanseníase depende majoritariamente de diferenças no genoma do *M. leprae* e, em menor proporção, do perfil genético do hospedeiro.
- B) O perfil genético o *M. leprae* sofre mutações através do tempo e do espaço geográfico, sendo considerado um genoma instável devido à alta taxa de mutações.
- C) Alguns dos marcadores genéticos de susceptibilidade para a hanseníase também são fatores de risco para doenças neurodegenerativas, como a doença de Parkinson.
- D) Em estudos com gêmeos, não se observou maior concordância na ocorrência de hanseníase entre os gêmeos monozigóticos quando comparados aos gêmeos heterozigóticos.

QUESTÃO 15

A hanseníase histoide, variante da apresentação virchowiana, é entidade única e incomum, com características clínicas e histopatológicas particulares. Com relação à hanseníase histoide, assinale a alternativa com as características a serem encontradas nesta variante.

- A) Hansenomas típicos, mostrando na histopatologia células gigantes multinucleadas ricas em bacilos.
- B) Placas eritematoedematosas assemelhando-se à reação tipo 1, mostrando na histopatologia macrófagos espumosos ricos em bacilos.
- C) Nódulos ulcerados assemelhando-se à reação tipo 2, mostrando na histopatologia células gigantes multinucleadas vacuolizadas ricas em bacilos.
- D) Pápulas e nódulos queloidiformes, mostrando na histopatologia macrófagos semelhantes aos que ocorrem no dermatofibroma e riqueza em bacilos.

QUESTÃO 16

A reação reversa ou tipo I ocorre tipicamente em pacientes do grupo dimorfo. Com relação à reação reversa, analise as seguintes afirmações.

- I. Há desenvolvimento de eritema e edema sobre as lesões, que se tornam hiperestésicas e dolorosas.
- II. O início é agudo, com surgimento de lesões novas e agravamento das lesões preexistentes.
- III. As neurites são comuns, com perda de função sensitiva ou sensitivo-motora.
- IV. Histologicamente, observa-se granulomas com edema extra e intracelular, evidência de intensa resposta de hipersensibilidade do tipo III.

Estão corretas as afirmativas

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

QUESTÃO 17

Analise o caso clínico a seguir.

Homem, 50 anos, em estado febril e mal-estar geral. Está no sexto mês de PQT-MB para hanseníase. Ao exame lesões ulceradas purulentas, adenite, iridociclite, epididimite e neurites. Exames subsidiários: PCR, VHS, enzimas hepáticas e bilirrubinas elevadas, hematúria e anemia.

Assinale a alternativa com a principal hipótese diagnóstica desse caso.

- A) Septicemia por piodermite.
- B) Eritema nodoso necrotizante.
- C) Efeito adverso à rifampicina.
- D) Efeito adverso à dapsona.

QUESTÃO 18**ANULADA**

A hanseníase pode evoluir com lesões ulceradas tanto por necrose de vasos causada por multiplicação bacilar ou depósito de imunocomplexos, quanto por pressão em áreas anestésicas.

Assinale a alternativa com a(s) causa(s) mais frequente(s) de úlceras na hanseníase.

- A) Fenômeno de Lúcio.
- B) Episódios reacionais tipo 1 e 2.
- C) Traumas em áreas anestésicas.
- D) Necrose de vasos pela multiplicação bacilar.

QUESTÃO 19

Com relação aos fatores que influenciam diretamente na qualidade de vida das pessoas afetadas pela hanseníase, assinale a alternativa que contém esses fatores.

- A) Estado de saúde e grau de autonomia.
- B) Cor dos olhos e tipo sanguíneo.
- C) Altura e peso.
- D) Ocupação profissional e estado civil.

QUESTÃO 20

Com relação às oficinas terapêuticas, por que a sua promoção é eficaz no tratamento das pessoas afetadas pela hanseníase?

- A) Promove a ressocialização dos pacientes.
- B) Proporciona um ambiente de isolamento.
- C) Reduz os sintomas depressivos e melhora a qualidade de vida.
- D) Abole o uso de medicamentos psicotrópicos e intervenções cirúrgicas na terapêutica.

QUESTÃO 21

Qual é o principal componente da parede celular do *Mycobacterium leprae* que confere a capacidade imunogênica mais marcante e está envolvido na interação com a laminina das células de Schwann?

- A) Peptidoglicano.
- B) Ácido micólico.
- C) Ácido arabinogalactano.
- D) Glicolípídio-fenólico-1 (PGL-1).

QUESTÃO 22

Com relação aos mecanismos de ação dos medicamentos utilizados na hanseníase, correlacione a COLUNA I com a COLUNA II, associando o medicamento com o respectivo mecanismo de ação.

COLUNA I

1. Moxifloxacina.
2. Rifampicina.
3. Clofazimina.
4. Minociclina.

COLUNA II

- () Inibição da síntese de DNA.
- () Inibição da síntese proteica.
- () Desestabilização da membrana.
- () Inibição da síntese de RNA.

Assinale a sequência correta.

- A) 1 2 4 3
- B) 1 4 3 2
- C) 2 1 3 4
- D) 4 1 2 3

QUESTÃO 23

Qual é o principal tipo de anticorpo detectado pelas técnicas sorológicas ELISA e ML Flow na sorologia da hanseníase?

- A) IgM
- B) IgE
- C) IgG
- D) IgA

QUESTÃO 24

Analise o caso clínico a seguir.

Mulher, 28 anos, contato de hanseníase, procurou atendimento devido a aparecimento de placa hipocrômica com bordas eritematosas infiltradas no antebraço direito. Durante avaliação clínica detectou-se perda da sensibilidade térmica e dolorosa na lesão e grau de incapacidade física I devido à perda da sensibilidade protetora na mão direita e pé esquerdo.

Nesse caso, qual é a forma clínica da hanseníase?

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

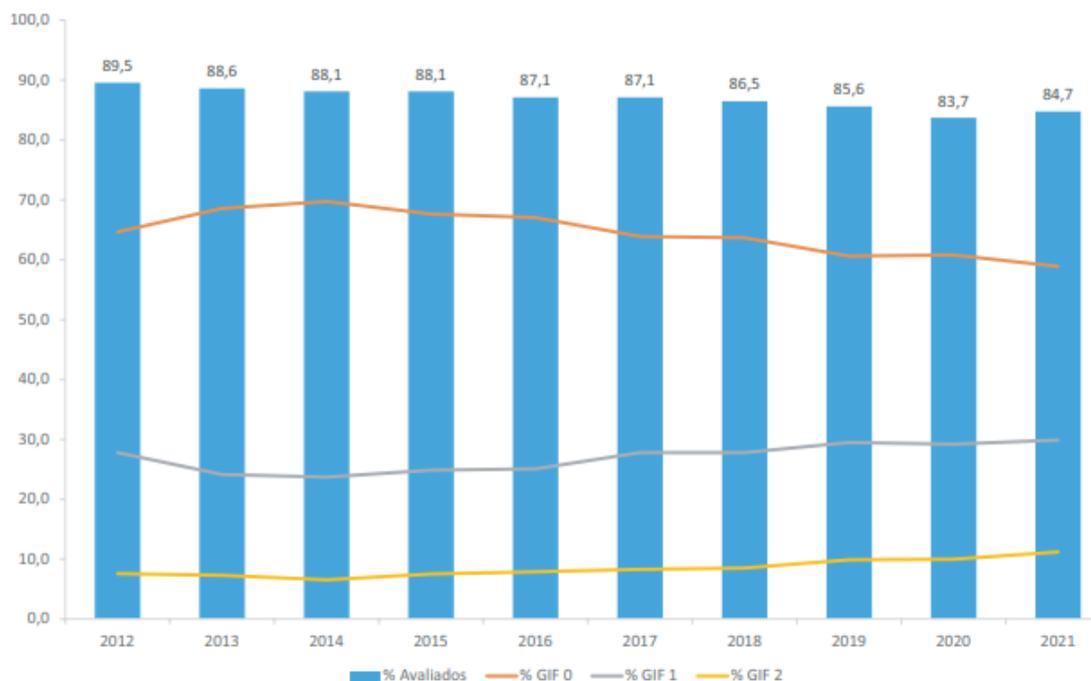
QUESTÃO 25

No Brasil, o número de casos de hanseníase em tratamento ao final de 2021 foi de 22.426, para uma população geral aproximada de 210 milhões de habitantes. Assinale a alternativa com a taxa de prevalência de 2021.

- A) 2,32 casos por 10.000 habitantes.
- B) 10,8 casos por 100.000 habitantes.
- C) 1,06 casos por 10.000 habitantes.
- D) 23,2 casos por 100.000 habitantes.

QUESTÃO 26

O gráfico que segue apresenta a proporção de casos novos de hanseníase avaliados quanto ao grau de incapacidade física no momento do diagnóstico entre 2012 e 2021.



Fonte: Sinan/SVS/MS.

Com relação à análise do gráfico, assinale a alternativa correta.

- A) Identifica-se uma tendência de aumento da proporção de casos novos com grau 2 de incapacidade no Brasil ao longo do período, o que pode ser interpretado como um indicador do diagnóstico tardio da doença.
- B) Identifica-se que o Brasil apresenta um contínuo incremento da avaliação do grau de incapacidade no momento do diagnóstico de casos novos ao longo do período em análise.
- C) Verifica-se que entre 2014 e 2021 houve um sistemático aumento da coleta de informações sobre o grau de incapacidades durante a detecção de casos novos.
- D) Verifica-se que, no Brasil, a avaliação do grau de incapacidades tem decrescido ao longo do período, mas o registro de casos novos cujo grau de incapacidades foi diagnosticado como grau 0 demonstrou um claro aumento.

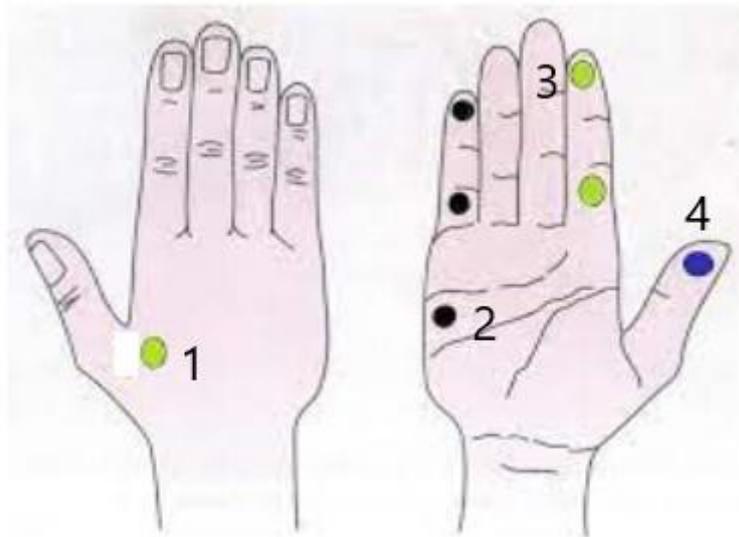
QUESTÃO 27

O sinal de Froment é típico das lesões do nervo ulnar e se caracteriza por

- A) instabilidade da pinça do polegar com o segundo dedo.
- B) atrofia dos músculos interósseos palmares levando à atrofia tenar.
- C) impossibilidade de realizar a flexão do polegar e atrofia hipotenar.
- D) contratura dos ligamentos colaterais das articulações metacarpo-falangeanas.

QUESTÃO 28

Na figura que segue, analise os pontos 1, 2, 3 e 4 e correlacione esses pontos com os respectivos nervos que têm a sua sensibilidade testadas nesses pontos



Assinale a sequência correta para os pontos 1,2,3,4 e seus respectivos nervos testados.

- A) Radial, mediano, ulnar, ulnar.
- B) Mediano, ulnar, radial, mediano.
- C) Mediano, mediano, ulnar, radial.
- D) Radial, ulnar, mediano, mediano.

QUESTÃO 29

Com relação à importância da vigilância epidemiológica de contatos domiciliares de pacientes com hanseníase e a utilização de ferramentas sorológicas, moleculares e de avaliação do nervo periférico, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A utilização de ferramentas laboratoriais (sorológicas e moleculares) é essencial para o acompanhamento dos contatos domiciliares, contribuindo para identificação de contatos com infecção subclínica ou até mesmo favorecendo o diagnóstico de casos oligossintomáticos.
- B) A sorologia ELISA anti-PGL1 é uma das ferramentas sorológicas utilizadas, especialmente como um marcador de adoecimento, de forma que os contactantes soropositivos devem ser tratados com esquema PQT, contribuindo com a interrupção da cadeia de transmissão da doença.
- C) A eletroneuromiografia é de grande utilidade na avaliação de contatos domiciliares com maior risco de adoecimento, favorecendo o diagnóstico precoce, inclusive com a presença de anormalidades que antecedem o início dos sintomas.
- D) A ultrassonografia de nervos periféricos também pode ser utilizada na avaliação de contactantes, com a possibilidade de identificar de forma precoce o acometimento neural, ainda que não seja um método específico para o diagnóstico de hanseníase.

QUESTÃO 30

A neuropatia hansênica geralmente se apresenta como uma neuropatia assimétrica, de predomínio sensitivo, definindo um padrão de uma mononeuropatia múltipla assimétrica. Assinale a alternativa com doenças que NÃO cursam com este padrão clínico de acometimento.

- A) Neuropatia tóxica secundária ao uso de álcool.
- B) Vasculites sistêmicas.
- C) Vasculite isolada do sistema nervoso periférico.
- D) Neuropatias inflamatórias.

QUESTÃO 31

Com relação ao diagnóstico da hanseníase, assinale a alternativa correta.

- A) No exame histopatológico de pele de hanseníase indeterminada podem ser identificados raros bacilos ou bacilos ausentes.
- B) A presença de positividade no exame ELISA anti-PGL1 na ausência de alterações clínicas confirma o diagnóstico de hanseníase.
- C) Na ausência de lesões cutâneas, a baciloscopia positiva confirma o diagnóstico de hanseníase neural primária.
- D) O exame de PCR de raspado dérmico é mais sensível para o diagnóstico de hanseníase do que o exame clínico.

QUESTÃO 32

Com relação às classificações da hanseníase, analise as afirmativas a seguir.

- I. As formas dimorfo-tuberculoides da classificação de Ridley-Jopling são sempre consideradas formas multibacilares para fins de classificação operacional (OMS).
- II. A classificação de Madri apresenta grupos polares (tuberculoides e virchowiano), o grupo interpolar (dimorfo) e a forma indeterminada.
- III. A hanseníase neural primária deverá ser classificada em paucibacilar ou multibacilar conforme o número de troncos nervosos acometidos.

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

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

QUESTÃO 33

Qual é a principal molécula usada como antígeno na detecção de anticorpos anti-PGL-1 na sorologia da hanseníase?

- A) Albumina de soro bovino.
- B) Trissacarídeo.
- C) Ácido micólico.
- D) LID-1.

QUESTÃO 34

Quais são as regiões genéticas conhecidas como 'determinantes de resistência às drogas' (DDR) que são alvo dos métodos de PCR para detectar resistência do *M. leprae*?

- A) rpoB, folP1 e gyrA/gyrB.
- B) rpoC, fbpA e hsp65.
- C) rpoA, fbpB e gyrC/gyrD.
- D) rpoD, folP2 e gyrE/gyrF.

QUESTÃO 35

Analise o caso clínico a seguir.

Mulher, 30 anos, no 6º mês de PQT-MB, apresenta episódio agudo com manifestações cutâneas ulceradas e aumento das provas inflamatórias.

Nesse caso, qual a conduta a ser tomada?

- A) Manter a PQT e introduzir talidomida.
- B) Suspender a PQT e introduzir corticoterapia.
- C) Suspender a PQT e introduzir talidomida.
- D) Manter a PQT e introduzir corticoterapia.

QUESTÃO 36

Com relação ao comprometimento dos nervos na hanseníase, assinale a alternativa correta.

- A) Os nervos comumente envolvidos na hanseníase tuberculoide são os nervos localizados mais profundamente.
- B) Na hanseníase virchowiana, o envolvimento dos nervos periféricos é menos difuso, mas mais grave.
- C) O envolvimento de pequenos ramos sensoriais cutâneos com uma área de perda sensorial resultante é a manifestação neurológica inicial mais comum.
- D) Na hanseníase tuberculóide o comprometimento dos nervos costuma ser bilateral e simétrico.

QUESTÃO 37

Com relação à classificação de Ridley & Jopling, que define a hanseníase como uma doença espectral, analise as afirmações a seguir.

- I. Há dois tipos que são clinicamente instáveis: hanseníase tuberculóide (TT) e hanseníase virchowiana (VV).
- II. Imunologicamente, a imunidade mediada por células (IMC) forte se correlaciona com o tipo TT e a IMC fraca se correlaciona com o tipo VV da doença.
- III. Entre os tipos TT e VV está o espectro borderline, clinicamente estável, subdividido em dimorfa tuberculoide (DT), dimorfa dimorfa (DD) e dimorfa virchowiana (DV).
- IV. Não inclui as formas indeterminadas e neuríticas puras da hanseníase.

Estão corretas as afirmativas

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

QUESTÃO 38

Analise o caso clínico a seguir.

Paciente em tratamento antirretroviral para HIV há 2 anos, com últimos exames apresentando carga viral indetectável e CD4 de 478 células por mm³, evoluindo com seis máculas hipocrômicas de bordas eritematosas infiltradas localizadas em três segmentos corporais distintos e com perda das sensibilidades térmica e dolorosa. À palpação de nervos apresentou dor e espessamento de nervos ulnar direito e fibular comum esquerdo.

Nesse caso, qual a conduta correta a ser adotada?

- A) Iniciar terapia para hanseníase com previsão de seis meses de duração.
- B) Iniciar terapia para hanseníase com previsão de doze meses de duração.
- C) Realizar uma biópsia da lesão cutânea devido à presença de coinfeção
- D) Solicitar uma eletroneuromiografia para definir a terapia.

QUESTÃO 39

Com relação ao diagnóstico e acompanhamento clínico da hanseníase, assinale a alternativa correta.

- A) Baciloscopia positiva indica terapia com PQT-U por 12 meses.
- B) ELISA antiPGL-I negativa define que o diagnóstico não é hanseníase.
- C) Hanseníase dimorfa sempre apresenta incapacidade física no diagnóstico.
- D) A forma tuberculoide apresenta pouca resposta imunecelular.

QUESTÃO 40

Com relação à epidemiologia da hanseníase, qual é o principal indicador utilizado para medir a força da transmissão recente da endemia em uma comunidade onde residem crianças menores de 15 anos?

- A) Taxa anual de detecção geral de casos novos por 100 mil habitantes.
- B) Proporção de casos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física no momento do diagnóstico.
- C) Proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados.
- D) Taxa anual de detecção de casos novos entre menores de 15 anos de idade, por 100 mil habitantes.

QUESTÃO 41 **ANULADA**

A hanseníase causa incapacidades físicas irreversíveis, sendo o diagnóstico precoce uma importante medida de prevenção. Como grande parte dos casos são diagnosticados nas formas avançadas incapacitantes, assinale a alternativa com outras importantes medidas na evolução de uma pessoa com hanseníase na prevenção de incapacidades.

- A) Avaliação neurológica simplificada periódica, exames laboratoriais gerais e testosterona no diagnóstico e nos episódios reacionais e participação em grupo de autocuidados.
- B) Avaliação neurológica simplificada no agendamento da fisioterapia, exames laboratoriais gerais e testosterona no diagnóstico e nos episódios reacionais e participação em grupo de autocuidados.
- C) Avaliação neurológica simplificada periódica, exames laboratoriais gerais e testosterona no diagnóstico e nos episódios reacionais, participação em grupo de acolhimento.
- D) Avaliação neurológica simplificada no agendamento da fisioterapia, exames laboratoriais gerais e testosterona no diagnóstico e nos episódios reacionais e participação em grupo de acolhimento.

QUESTÃO 42

Analise o quadro clínico a seguir.

Homem, 33 anos, natural e procedente do Rio de Janeiro (RJ).

Não apresenta queixas e foi examinado como contactante intradomiciliar de uma paciente em tratamento para hanseníase dimorfa-dimorfa.

Não apresenta alterações no exame clínico e foi submetido a um teste rápido com sangue total, cujo resultado foi “reagente”.

Com relação a esse caso, assinale a alternativa correta.

- A) Deve-se iniciar a poliquimioterapia paucibacilar pois é um caso de diagnóstico precoce de hanseníase.
- B) Deve-se considerar como hanseníase neural primária portanto ainda sem alterações cutâneas detectáveis.
- C) Deve-se considerar somente um achado de contato com o *M. leprae* e realizar quimioprofilaxia com rifampicina em dose única.
- D) Deve-se continuar o acompanhamento clínico regular e realizar baciloscopia de raspado dérmico.

QUESTÃO 43

Em um caso de neurite de nervo mediano, além do tratamento medicamentoso, será importante imobilizar o membro afetado e proteger o nervo envolvido durante a fase aguda do processo inflamatório. Nesse caso, uma férula está indicada e como ela deve atender aos seguintes requisitos de posicionamento das articulações?

- A) Imobilizar o punho em dorsiflexão, dedos em extensão distal e polegar em adução.
- B) Imobilizar o punho em posição neutra, dedos em flexão distal e polegar em abdução.
- C) Imobilizar o punho em posição extensão, dedos em posição intrínseca e polegar em adução.
- D) Imobilizar o punho em posição neutra, dedos em posição intrínseca e polegar em abdução.

QUESTÃO 44

O Grau de Incapacidade Física (GIF) transformou-se em informação importante ao longo das últimas décadas, passando de mero assunto de interesse de quem trabalhava com a prevenção dessas incapacidades para um indicador de importância internacional, recomendado pela Organização Mundial da Saúde. Nesse sentido, a definição do GIF no momento de diagnóstico se reveste de importância para a epidemiologia da doença. Com relação ao GIF, assinale a alternativa correta.

- A) GIF 0 registra-se quando houver discreta alteração de sensibilidade na pele, detectada por filamento de Semmes-Weinstein azul.
- B) GIF 1 registra-se quando houver perda de sensibilidade nas mãos e nos pés no momento do diagnóstico.
- C) GIF 2 registra-se quando identificado deficiência visível causada pela hanseníase em mãos, pés ou olhos.
- D) GIF 2 registra-se, em paciente de hanseníase, se houver concomitantemente lagofalmo causado por lesão traumática do nervo facial.

QUESTÃO 45

Onde o *Mycobacterium leprae* é preferencialmente encontrado, levando à sua característica principal de afetar a pele e os nervos periféricos?

- A) Células hepáticas e linfócitos.
- B) Células musculares e plasmócitos.
- C) Células epiteliais e neutrófilos.
- D) Células de Schwann e macrófagos.

QUESTÃO 46

Qual é o parâmetro da taxa anual de detecção geral de casos novos por 100 mil habitantes utilizado para classificar uma região como "hiperendêmica" ?

- A) ≥ 40 .
- B) 20,00 a 39,99.
- C) 10,00 a 19,99.
- D) $< 2,00$.

QUESTÃO 47

Com relação ao controle de contatos de hanseníase, assinale a alternativa correta.

- A) Contatos domiciliares de hanseníase que apresentam ELISA anti-PGL1 positivo apresentam maior risco de neuropatia detectada pela ultrassonografia de nervos periféricos e pela eletroneuromiografia.
- B) A vacinação BCG está indicada para os contatos domiciliares de casos de hanseníase, que residem ou residiram com o caso-índice nos 5 anos anteriores ao diagnóstico, devendo ser administrada antes da avaliação clínica.
- C) Além da avaliação clínica dermatoneurológica, o Ministério da Saúde do Brasil recomenda a coleta de ELISA anti-PGL1 e baciloscopia para os contatos de casos de hanseníase.
- D) A realização de exames laboratoriais mais detalhados (como ELISA anti-PGL1, PCR de raspado dérmico e eletroneuromiografia) não demonstrou impactos positivos na detecção precoce de casos entre contatos de hanseníase em estudos recentes.

QUESTÃO 48

Com relação às formas clínicas da hanseníase, assinale com V as alternativas verdadeiras e com F as alternativas falsas.

- () Na hanseníase indeterminada são observadas máculas hipocrômicas de limites imprecisos, com comprometimento de apenas um tronco nervoso periférico.
- () Na hanseníase tuberculoide as lesões cutâneas são bem delimitadas e em pequeno número (por vezes únicas), podendo ser observados raros bacilos no histopatológico de pele.
- () Na hanseníase dimorfa os achados clínicos são variáveis a depender do perfil imunológico do hospedeiro, sendo o dano neurológico frequente.
- () Na hanseníase virchowiana são observadas lesões de pele difusas e simétricas e o dano neural é intenso e precoce no curso clínico da doença.

Assinale a sequência correta.

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

QUESTÃO 49

Qual é o indicador utilizado para avaliar a capacidade dos serviços em realizar a vigilância de contatos de casos novos de hanseníase?

- A) Taxa anual de detecção de casos novos entre menores de 15 anos de idade.
- B) Proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados.
- C) Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.
- D) Taxa anual de detecção geral de casos novos por 100 mil habitantes.

QUESTÃO 50

Com relação às diferenças clínicas entre REAÇÃO e RECIDIVA na hanseníase, correlacione a COLUNA I com a COLUNA II com as associações corretas.

COLUNA I

1. Reação
2. Recidiva

COLUNA II

- () Surgimento lento e insidioso
- () Lesões recentes em geral múltiplas
- () Na regressão das lesões ausência de descamação
- () Lesões antigas geralmente imperceptíveis

Assinale a sequência correta.

- A) 1 2 2 2
- B) 2 1 2 2
- C) 2 1 1 2
- D) 2 1 2 1

QUESTÃO 51

Com relação à prova da histamina exógena no diagnóstico da hanseníase, qual a sua característica?

- A) É realizado por uma compressão linear na pele com um instrumento rombo.
- B) É um estímulo da reação da histamina por meio de uma solução de histamina na pele.
- C) É realizado pela injeção intradérmica de uma solução de histamina nas lesões cutâneas.
- D) É um teste de sensibilidade térmica e dolorosa na pele.

QUESTÃO 52

Analise o caso clínico a seguir.

Homem, 32 anos, apresentando exames baciloscópico do raspado dérmico negativo e anatomopatológico de pele com a presença de granulomas tuberculoides na derme, infiltrando nervos.

Nesse caso, qual é o exame dermatológico esperado?

- A) Máculas violáceas disseminadas por todo o corpo e em grande número.
- B) Poucas lesões com bordas nítidas e micropápulas eritematosas.
- C) Placas tipo foveolares no tronco, dorso, abdome e membros.
- D) Nódulos firmes acastanhados difusos no tegumento.

QUESTÃO 53

Um paciente de hanseníase com pé caído requer cuidados imediatos e mediatos pois a disfunção pode levar a incapacidades e deformidades adicionais. Enquanto não ocorre a reversão do quadro com tratamento medicamentoso, a opção mais adequada deverá ser a indicação de

- A) tala gessada com articulação tíbio-társica em 25° de dorsiflexão.
- B) neurolise do nervo tibial posterior.
- C) uso de gesso circular contínuo.
- D) férula de Harris.

QUESTÃO 54

Como o complexo maior de histocompatibilidade (MHC) influencia a ocorrência e a forma clínica da hanseníase?

- A) O MHC é responsável por produzir anticorpos contra o *M. leprae*.
- B) O MHC regula a expressão de genes do *M. leprae*.
- C) O MHC é crítico para a regulação da resposta imune.
- D) O MHC é um agente etiológico da hanseníase.

QUESTÃO 55

Em relação às medidas de controle voltadas para contatos de casos de hanseníase, analise as afirmativas a seguir.

- I. Existe um risco baixo de desenvolvimento de resistência antimicrobiana com uso da quimioprofilaxia com rifampicina em dose única para contatos de casos de hanseníase.
- II. A quimioprofilaxia com rifampicina em dose única para contatos de casos de hanseníase demonstrou efetividade na redução de casos novos no acompanhamento a longo prazo por mais de 10 anos.
- III. A imunoprofilaxia com BCG confere proteção contra a hanseníase entre contatos domiciliares, com efeito protetor adicional nos contatos com duas cicatrizes de BCG.

Está(ão) correta(s) a(s) alternativa(s)

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

QUESTÃO 56

A hidratação e a lubrificação da pele são usadas em pele seca e hiperqueratósica, compensando as funções sudoríparas e sebáceas acometidas na hanseníase. Para garantir essa adequada hidratação e a lubrificação, devemos preferentemente utilizar respectivamente

- A) água na temperatura ambiente e vaselina, glicerina, óleo mineral ou vegetal.
- B) água com cloreto de sódio e óleo lubrificante sintético.
- C) álcool etílico hidratado a 70% e vaselina salicilada 5%.
- D) água deionizada a 10°C e óleo de côco.

QUESTÃO 57

Com relação à obtenção do sequenciamento do genoma do *M. leprae*, assinale a alternativa com o principal objetivo desse sequenciamento.

- A) Identificar a origem geográfica das cepas de *M. leprae*.
- B) Classificar o *M. leprae* em subtipos com base nas sequências repetitivas.
- C) Encontrar polimorfismos de base única (SNPs) para diferenciar as cepas.
- D) Compreender a diversidade genética e as lacunas epidemiológicas da hanseníase.

QUESTÃO 58

Qual é o parâmetro utilizado para classificar a proporção de casos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física no momento do diagnóstico como "alto"?

- A) <5%.
- B) 5 a 9,9%.
- C) $\geq 10\%$.
- D) ≥ 75 a 89,9%.

QUESTÃO 59

O que é a Síndrome de Reconstituição Imunológica (SRI) em pacientes coinfectados por hanseníase e HIV?

- A) Uma síndrome autoimune relacionada ao tratamento com Terapia Antirretroviral (TARV).
- B) Uma exacerbação causada pela restauração da resposta imune após o início da TARV.
- C) Um tipo de reação hansênica aguda.
- D) Uma complicação tardia da hanseníase multibacilar.

QUESTÃO 60

Com relação à neuropatia hansênica, analise as opções abaixo.

- I. Mononeuropatia
- II. Mononeuropatia múltipla
- III. Polineuropatia

Quais dos itens acima podem ser encontrados na eletroneuromiografia da neuropatia hansênica?

- a) I, apenas
- b) II, apenas.
- c) I e III, apenas.
- d) I, II e III.

QUESTÃO 61

A hanseníase é uma das possíveis causas de resultado falso-positivo nas reações não treponêmicas para sífilis (como o VDRL). A forma da hanseníase mais relacionada a esse fenômeno é a

- A) tuberculoide.
- B) virchowiana.
- C) indeterminada
- D) dimorfa-dimorfa.

QUESTÃO 62

A *zona grenz* é uma área subepidérmica livre de infiltrado inflamatório, observada no exame anatomopatológico das lesões das formas de hanseníase

- A) indeterminada, dimorfa-tuberculoide e dimorfa-dimorfa.
- B) tuberculoide, indeterminada e dimorfa-virchowiana.
- C) dimorfa-tuberculoide, tuberculoide e virchowiana.
- D) dimorfa-dimorfa, dimorfa-virchowiana e virchowiana.

QUESTÃO 63

Com relação à hanseníase virchowiana difusa de Lúcio e Latapi, assinale a alternativa correta com as características clínicas dessa apresentação da doença.

- A) Manchas hipocrômicas na pele.
- B) Lesões de aspecto queloidiano.
- C) Infiltração mixedematoide da pele.
- D) Aumento das rugas de expressão na face.

QUESTÃO 64

Com relação à hanseníase indeterminada, assinale a alternativa correta com a característica cutânea dessa forma da doença.

- A) Placas eritematosas com bordas bem delimitadas.
- B) Pápulas e nódulos anestésicos na face ou tronco.
- C) Máculas hipocrômicas com limites imprecisos.
- D) Nódulos queloidiformes com aspecto descamativo.

QUESTÃO 65

Com relação à variedade históide da hanseníase, assinale a alternativa correta com o tipo celular encontrado na histopatologia dessa apresentação da hanseníase e que a caracteriza.

- A) Linfócitos.
- B) Células epitelioides.
- C) Plasmócitos.
- D) Histiócitos de aspecto fusiforme.

QUESTÃO 66

Com relação à histopatologia do eritema nodoso hansênico, que é um distúrbio multissistêmico onde pode ocorrer irite, artrite, linfadenite, orquite e neurite, dentre outras manifestações, analise as afirmativas a seguir.

- I. Ocorre intenso infiltrado perivascular de neutrófilos ao longo da derme e subcutâneo.
- II. Frequentemente há vasculite com edema do endotélio juntamente com infiltração de granulócitos nas paredes dos vasos.
- III. Trombos na luz vascular com bacilos é uma constante

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

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

QUESTÃO 67

Os linfócitos Th17 produzem citocinas pró-inflamatórias, tendo sido relacionados

- A) ao eritema nodoso hansênico.
- B) à hanseníase de Lúcio-Latapi.
- C) à reação tipo 1 (reversa).
- D) à hanseníase indeterminada.

QUESTÃO 68

Com relação às alterações oculares na hanseníase, analise as afirmativas a seguir.

- I. A lesão das fibras do nervo intermédio leva à diminuição da produção de lágrima.
- II. O lagoftalmo é decorrente de lesão do nervo trigêmeo.
- III. A perda da sensibilidade corneana é decorrente do envolvimento do ramo oftálmico do nervo facial.
- IV. O ectrópio pode ser classificado como do tipo paralítico, estando mais relacionado à atonia do músculo orbicular.

Estão corretas as afirmativas

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

QUESTÃO 69

Com relação à hanseníase neural primária, assinale com V as alternativas verdadeiras e com F as alternativas falsas.

- () Os nervos mais envolvidos são o tibial posterior, ulnar, medianos e lateral poplíteo.
- () A classificação operacional é sempre paucibacilar e o tratamento com PQT 6 doses supervisionadas.
- () A incapacidade mais frequentemente observada é a mão em garra.
- () A técnica da polimerase em cadeia (PCR) aumenta a sensibilidade para a detecção do *M. leprae* na pele, raspado dérmico e/ou no nervo.

Assinale a sequência correta.

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

QUESTÃO 70

Com relação à ultrassonografia de alta resolução, nos modos bidimensional e Doppler, no paciente com hanseníase, analise as alternativas a seguir.

- I. Possibilita aferir e quantificar a área seccional transversa e o diâmetro do epineuro e perineuro em vários segmentos neurais.
- II. Possibilita caracterizar os padrões fasciculares e a ecogenicidade.
- III. Possibilita identificar a presença ou não de vascularização endoneural ou perineural.

Estão corretas as afirmativas

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