

Questão 1 Reação do tipo 1

Paciente masculino, 42 anos, natural e procedente de Natal, morador da Zona Norte, vigilante, casado. Vem à consulta e informa surgimento, há 2 anos, de manchas hipocrômicas assintomáticas no abdome que, paulatinamente, atingiram o dorso, os braços e as pernas. Há um ano, refere presença de lesões eritemato-edematosas infiltradas, com bordas internas bem definidas, mas as externas pouco definidas; e agora acometem também a face. Elas têm dimensões distintas, variando de poucos centímetros a lesões muito grandes. Esporadicamente, elas tornam-se mais evidentes, vermelhas, edematosas e “quentes”. Nesses episódios agudos, associam-se a artralgias, febre medida, inapetência e cansaço físico. Na última piora, há um mês, surgiu também uma dor intensa no cotovelo esquerdo, que, ao ser apalpado, evidenciou o nervo ulnar espessado e doloroso. Além disso, notou-se perda da sensibilidade e força nos 4º e 5º dedos da mão esquerda. Nega casos semelhantes na família e nunca residiu em outro estado. Devido ao seu trabalho, por 5 anos, passou temporadas em Mossoró, há mais de 3 anos. Informa que, no último ano, fez uso de vários tratamentos orais e tópicos, entre antifúngicos, anti-inflamatórios não hormonais, analgésicos, corticoides e antihistamínicos, com melhoras parciais, mas sempre há retorno e, agora, houve agravamento do quadro clínico. Nesse caso, o diagnóstico clínico mais provável é

- ☐ A hanseníase indeterminada com neurite.
- ☐ B hanseníase dimorfa com reação tipo 1 e neurite.
- ☐ C hanseníase virchowiana com reação tipo 1 e neurite.
- ☐ D hanseníase dimorfa com reação tipo 2 e neurite.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000177569](#)

Questão 2 Diagnóstico Classificação Transmissão e história natural

Sobre a hanseníase, assinale a alternativa incorreta.

- ☐ A O resultado negativo da baciloscopia das lesões exclui o diagnóstico da hanseníase
- ☐ B A baciloscopia positiva classifica o caso como multibacilar, independentemente do número de lesões
- ☐ C Casos com até 5 lesões de pele são classificados como paucibacilares
- ☐ D Casos com mais 5 lesões de pele são classificados como multibacilares
- ☐ E A hanseníase indeterminada, como forma inicial, evolui espontaneamente para a cura na maioria dos casos

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176462](#)

Questão 3 Classificação Dermatologia Exames complementares

Paciente homem, 67 anos, morador da zona rural, pardo, comparece à consulta com a médica de família e comunidade com queixa de mancha branca na pele. Diz não se lembrar de quando surgiu, mas que, quando notou sua presença, achou estranho que não tinha sensibilidade tátil, térmica ou dolorosa sobre ela. Havia, ainda, queda dos pelos e diminuição da sudorese na região.

A respeito da provável patologia, assinale a afirmativa correta.

- A** Uma das doenças mais antigas descritas no mundo, a Hanseníase, também chamada de lepra, é uma doença infecciosa e insidiosa causada pelo bacilo álcool-ácido resistente da espécie *Mycobacterium leprae*. Acomete a pele, o sistema nervoso periférico e os olhos, mas que poucos evoluem para incapacidades funcionais.
- B** Para fins operacionais de tratamento, os doentes são classificados em paucibacilares, quando há até cinco lesões de pele com baciloscopia de raspado intradérmico negativo (quando disponível), ou multibacilares, quando há pelo menos seis lesões de pele ou baciloscopia de raspado intradérmico positivo.
- C** O esquema terapêutico difere entre as formas pauci e multibacilares. Além disso, gravidez e aleitamento materno são contraindicações suas.
- D** Para pacientes em contato próximo com o doente, recomenda-se que seja feita uma dose adicional da vacina BCG, independente do número de cicatrizes.

4000175364

Questão 4 **Apresentação clínica**

Homem de 48 anos apresenta há 1 ano úlceras espontâneas indolores em ambos os pés, conforme a imagem, que se iniciaram a partir de calosidades, além de deformidades dos pododáctilos. AP: “adormecimento” nas mãos e pés há mais de 5 anos, com perda progressiva de força de preensão.

Exames laboratoriais: HIV e FTA-Abs não reagentes; hemograma, glicemia, hemoglobina glicada, TSH e enzimas canaliculares hepáticas normais.



A hipótese diagnóstica é:

- A** hanseníase.
- B** siringomielia.
- C** sífilis terciária.
- D** esclerose múltipla.

4000170101

Questão 5 **Tratamento**

Segundo determinação normativa do Ministério da Saúde, através da Secretaria de Vigilância em Saúde, a nota técnica nº 16/2021 estabelece para o tratamento da Hanseníase:

- A Que a associação dos fármacos rifampicina + dapsona + clofazimina, na apresentação de blísteres, para tratamento de hanseníase, seja prescrita somente para pacientes com as formas Multibacilares.
- B Que os casos de Hanseníase Multibacilar sejam tratados com Poliquimioterapia única (PQT-U), por um período de 06 meses.
- C Que a prescrição para o uso da associação de rifampicina + dapsona + clofazimina, seja realizada tanto para casos Paucibacilares, como para casos Multibacilares.
- D Que os casos Paucibacilares sejam tratados com a PQT-U, por um período de 12 meses.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167887](#)

Questão 6 **Dermatologia** **Tratamento**

O tratamento da hanseníase sofreu algumas mudanças no Protocolo. Quanto a estas mudanças, é correto afirmar que na

- A PQT PB foi introduzida a clofazimina na dose supervisionada.
- B PQT PB foi introduzida a clofazimina na dose supervisionada e na autoadministrada.
- C PQT MB foi retirada a clofazimina da dose supervisionada.
- D PQT MB foi retirada a clofazimina na dose supervisionada e na autoadministrada.
- E PQT PB ampliou-se o número de doses para 12, administradas em 12 a 18 meses.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167556](#)

Questão 7 **Hanseníase tuberculoide**

Paciente do sexo masculino, proveniente de Caapiranga, apresenta, há quase 2 anos, mais de vinte placas eritematosas com tamanhos que variam de 3 a 15 cm de diâmetro, com algumas lesões satélites menores periféricas, localizadas em tronco e membros. Aos testes de sensibilidades térmica e dolorosa há diminuição da sensibilidade e na palpação de nervos periféricos evidenciou-se espessamento de nervo ulnar direito e ambos os nervos tibiais posteriores. Baciloscopia de pele negativa. Qual o provável diagnóstico clínico?

- A Hanseníase borderline borderline
- B Hanseníase borderline tuberculóide
- C Hanseníase borderline lepromatosa
- D Hanseníase indeterminada

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166447](#)

Questão 8 **Reação do tipo 1** **Reação do tipo 2**

No Estado Reacional da Hanseníase, a reação:

- A tipo 2 ocorre em pacientes portadores da forma virchowiana e dimorfos virchowiano.
- B tipo 1 ocorre na fase inicial da doença na forma indeterminada.
- C tipo 1 ocorre em pacientes que não possuem nenhum grau de imunidade celular.
- D tipo 2 caracteriza-se pela exacerbação das lesões preexistentes.

Questão 9 Apresentação clínica

Relacione as colunas, associando as formas clínicas da Hanseníase às suas respectivas lesões.

COLUNA I

1. Hanseníase indeterminada.
2. Hanseníase tuberculoide.
3. Hanseníase borderline borderlaïne.
4. Hanseníase virchoviana.

COLUNA II

- () Lesões em placas ou anulares com bordas papulosas, eritematosas ou hipocrômicas.
- () Máculas hipocrômicas com diminuição da sudorese e alteração da sensibilidade.
- () Pápulas, nódulos e infiltrações difusas com distribuição simétrica.
- () Placas e lesões foveolares com distribuição assimétrica.

A sequência correta de associação da coluna II é:

- A 1, 2, 3, 4.
- B 2, 1, 4, 3.
- C 2, 3, 4, 1.
- D 4, 3, 1, 2.

Questão 10 Classificação Tratamento

Paciente de 35 anos, procura a Unidade de Saúde da Família com queixa de uma mancha esbranquiçada na perna direita. O paciente nega dores, prurido ou outras queixas em relação à mancha, que percebeu há cerca de 2 anos e vem aumentando de tamanho, lentamente. Nega perda de força ou parestesias no membro afetado. Paciente nega tabagismo, uso de bebida alcoólica, de medicamentos ou de qualquer problema de saúde. Ao exame, o médico de família e comunidade (MFC) percebe a mancha hipocrômica, de cerca de 6 cm de diâmetro, com perda de sensibilidade tátil, térmica e dolorosa. Também percebeu o nervo fibular à direita mais espessado. Não encontrou outras alterações de pele ou outros nervos espessados.

Com esses achados, a melhor conduta do MFC é:

- A Iniciar tratamento com rifampicina, clofazimina e dapsona, com duração de 6 meses.
- B Iniciar tratamento com rifampicina e clofazimina, com duração de 12 meses.
- C Encaminhar o paciente para confirmação diagnóstica em ambulatório especializado.
- D Iniciar tratamento com rifampicina e dapsona, com duração de 6 meses.

Questão 11 Vigilância epidemiológica

Durante sua primeira semana de atendimento em sua Unidade de Saúde, você participa de uma reunião de equipe envolvendo todas as equipes e gestores. Dentre os pontos de fragilidade que são trazidos pela gestão, você percebe que não constam pacientes com Hanseníase nas microáreas das suas Agentes Comunitárias de Saúde. Posteriormente, em uma reunião somente com sua equipe (enfermeira e agentes comunitários de saúde), você decide reabordar a temática, trazendo algumas sugestões para a Investigação Epidemiológica para o diagnóstico precoce de casos. Assinale a alternativa que contempla um componente da Investigação Epidemiológica.

- ☐ A Busca ativa de todos os casos do território, incluindo antigos e novos casos.
- ☐ B Vigilância de contatos somente de pacientes de classe operacional Multibacilar.
- ☐ C Vigilância de contatos de pacientes independentemente de classe operacional: seja Paucibacilar ou Multibacilar.
- ☐ D Realização de atendimento com exame dermatoneurológico para dermatoses e/ou neuropatias periféricas de todos os moradores da microárea.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000163700](#)**Questão 12** Estados reacionais

Homem, 52 anos, em tratamento para hanseníase (poliquimioterapia multibacilar) há 2 meses, buscou atendimento queixando-se de que, há 5 dias, houve piora aguda das lesões cutâneas pré-existentes (foto), perda de sensibilidade em 4º e 5º quirodáctilos da mão direita e dor em choque irradiando do cotovelo até a mão direita. Qual é a conduta terapêutica imediata mais adequada para esse caso?



- ☐ A Iniciar talidomida via oral.
- ☐ B Suspender a poliquimioterapia multibacilar.
- ☐ C Iniciar prednisona via oral.
- ☐ D Instaurar poliquimioterapia substitutiva
- ☐ E Suspender a poliquimioterapia

4.000151981

Questão 13 Hanseníase dimorfa Hanseníase indeterminada Hanseníase virchowiana

No que se refere aos aspectos clínicos da hanseníase, assinale a alternativa correta.

- A** A hanseníase indeterminada é uma manifestação paucibacilar e todos os pacientes passam por essa fase no início da doença. Por ser um estágio inicial da doença, apresenta mácula esbranquiçada geralmente única na pele, sem alteração de sensibilidade ou sudorese.
- B** A hanseníase tuberculoide manifesta-se clinicamente por poucas lesões infiltradas, com alteração de sensibilidade nas bordas das lesões, o que indica a atividade imunológica periférica contra o bacilo.
- C** A hanseníase dimorfa é uma manifestação intermediária entre a tuberculoide e a virchowiana, podendo ser classificada como pauci ou multibacilar, conforme o número de lesões apresentadas.
- D** A hanseníase virchowiana é a forma mais contagiosa da doença. O paciente acometido por essa forma geralmente não apresenta manchas visíveis. A pele apresenta-se avermelhada, seca, infiltrada e com poros dilatados, poupando geralmente o couro cabeludo, as axilas e o meio da coluna lombar.
- E** A hanseníase virchowiana apresenta baixa resposta imunológica contra o bacilo, o que explica a ausência de acometimento nervoso e a presença de bacilos nas amostras de baciloscopia e no exame histopatológico.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000145873](#)

Questão 14 Estados reacionais

Quanto às reações hansênicas, assinale a alternativa incorreta.

- A** As reações hansênicas são fenômenos de aumento da atividade da doença, com piora clínica, que podem ocorrer de forma aguda durante ou após o final do tratamento com a poliquimioterapia, nunca antes.
- B** A reação hansênica do tipo 1 é geralmente tratada com corticoterapia, enquanto a reação hansênica do tipo 2 é geralmente tratada com talidomida, podendo ser associada a corticoterapia em casos selecionados.
- C** É de fundamental importância o rápido diagnóstico e manejo da reação, pois constituem a maior causa de lesão no nervo periférico e de aumento das incapacidades. Não ocorrem em todos os pacientes, mas são frequentes, principalmente, entre os pacientes multibacilares.
- D** O uso prolongado da talidomida pode levar a neuropatias periféricas; por isso, é importante atentar-se a esses sintomas no manejo da neurite hansênica.
- E** Devido aos graves efeitos teratogênicos, a talidomida somente poderá ser prescrita para mulheres em idade fértil após a exclusão da possibilidade de gravidez e mediante a comprovação da utilização de, no mínimo, dois métodos efetivos de contracepção, sendo pelo menos um deles um método de barreira.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000145872](#)

Questão 15 Efeitos colaterais da poliquimioterapia Recidiva

Sobre o tratamento da Hanseníase, assinale a alternativa CORRETA.

- A** A síndrome pseudogripal associada à dapsona ocorre geralmente uma a duas horas após a sua administração na dose supervisionada, caracterizando-se por: febre, calafrios, cefaleia, anemia hemolítica, púrpura trombocitopênica, nefrite intersticial, necrose tubular aguda e choque.
- B** Entre as causas de recidiva, destacam-se: uso irregular da droga, insuficiência terapêutica por erro de classificação, monoterapia e administração de doses baixas de medicamentos.
- C** Uso do esquema (rifampicina, ofloxacina e minociclina), em dose única, pode ser indicado em pacientes com lesão cutânea anestésica única com apenas um tronco nervoso comprometido ou na hanseníase neural pura.
- D** A Dapsona pode apresentar como efeitos adversos importantes: agranulocitose, anemia hemolítica, metahemoglobinemia e eritrodemia esfoliativa.
- E** Na intolerância à dapsona e ofloxacina, pacientes multibacilares devem ser tratados com Rifampicina e clofazimina por um período não inferior a 24 meses.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000145360](#)

Questão 16 **Apresentação clínica** **Hanseníase tuberculoide**

Paciente do sexo masculino, 40 anos, apresenta placa cutânea, eritemato-infiltrada com bordos elevados e ovalada de 7 cm, anestésica no braço direito. Após biópsia, a análise histopatológica revelou dermatite granulomatosa não caseosa, com células gigantes tipo Langhans e infiltrado linfo-plasmocitário perivascular e ao redor de filetes nervosos. Pesquisa de BAAR negativa com teste de Mitsuda positivo. Qual diagnóstico?

- A** Hanseníase indeterminada.
- B** Hanseníase Virchowiana.
- C** Hanseníase atípica.
- D** Hanseníase tuberculóide.

4000144338

Questão 17 **Hanseníase tuberculoide**

J.A.T., 30 anos, há cerca de 9 meses com placa eritematosa de 5 cm no maior diâmetro no braço direito e com perda de sensibilidade local. Apresenta bordas elevadas, formato ovoide. Laudo histopatológico: dermatite granulomatosa não caseosa, com células gigantes de Langhan e infiltrado linfoplasmocitário perivascular, perianexial e ao redor das fibras nervosas. BAAR negativo e Teste Mitsuda positivo. Qual alternativa correta?

- A** Hanseníase indeterminada.
- B** Hanseníase Wirchowiana.
- C** Micobacteriose atípica.
- D** Hanseníase tuberculóide.
- E** Lúpus Discóide.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000143695](#)

Questão 18 **Epidemiologia** **Dermatologia**

Quanto à ocorrência de hanseníase no Brasil, é correto afirmar que:

- ☐ A A taxa de detecção está em queda no país.
- ☐ B A doença é mais frequente em adultos jovens e adolescentes.
- ☐ C A alta proporção de casos multibacilares indica diagnóstico tardio.
- ☐ D A proporção de casos *paucibacilares* é alta no país.

4000140643

Questão 19 Apresentação clínica

O Brasil continua um país endêmico em hanseníase, doença relacionada a baixos índices socioeconômicos.

Em relação às manifestações clínicas da hanseníase,

- ☐ A na suspeita de hanseníase virchowiana, a pesquisa da sensibilidade é fundamental.
- ☐ B na forma indeterminada, como primeira manifestação da doença, o acometimento sensitivo é infrequente.
- ☐ C na forma dimorfa, a lesão mais típica é a mácula hipocrômica com alteração na sensibilidade.
- ☐ D na forma tuberculoide, o acometimento neural é precoce.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000140642](#)

Questão 20 Estados reacionais

Frequentemente pacientes hansenianos desenvolvem durante o tratamento um dos estados reacionais hansenianos. Entre as afirmações abaixo, marque com [C] as corretas e com [E] as erradas e escolha a alternativa com a sequência correta:

[] Os estados reacionais hansenianos são episódios agudos ou subagudos com comprometimentos neurológicos, cutâneo e sistêmico isolados ou simultâneos .

[] São reconhecidos três tipos de estados reacionais hansenianos: tipo I ou eritema nodoso hanseniano, tipo II ou reação febril imunológica e tipo III reação reversa.

[] Quanto aos tratamentos dos estados reacionais hansenianos, para a reação reversa indica-se corticoterapia oral e para o eritema nodoso hanseniano são recomendados a talidomida ou pentoxifilina associada ou não a corticóides.

- ☐ A C, E, C
- ☐ B C, C, E
- ☐ C C, C, C
- ☐ D E, E, E
- ☐ E Nenhuma das alternativas acima está correta.

4000138387

Questão 21 Avaliação e conduta dos contatos

Maria Clara, portadora de Hanseníase, encontra-se com PQT/MB. Trouxe seu esposo à UBS para avaliação. Ele, por ser contactante, precisa fazer o exame físico dermatoneurológico. Após a consulta, encontra-se assintomático e normal. Com

base nesse caso, o acompanhamento do contactante deve se dar em qual periodicidade, em qual tempo e com qual conduta?

- A Semestralmente, durante quatro anos e fazer uso de isoniazida 300 mg vo por dia, por 6 meses.
- B Semestralmente, durante dois anos com reavaliação.
- C Anualmente, durante três anos e administrar tríplice.
- D Anualmente, durante cinco anos e administrar BCG.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127896](#)

Questão 22 **Apresentação clínica**

M.A.F., 35 anos, sexo masculino, agricultor, natural e procedente de Jangada (MT), solteiro, foi encaminhado ao ambulatório do HUJM com queixa de formigamento na perna e pé esquerdo com início há 10 meses e dificuldade para andar. Refere ainda que notou o aparecimento de algumas manchas não pruriginosas na mesma perna há 3 anos, as quais estão presentes até o momento. De acordo com o caso apresentado, assinale a afirmativa correta.

- A Hanseníase leva a processo inflamatório causado tanto pela ação do bacilo nos nervos, como pela resposta do organismo à presença do bacilo ou ambos, provocando lesões neurais, levando a incapacidade e deformidades.
- B Neuropatia diabética é a complicação mais comum do diabetes, de forma isolada ou difusa, nos segmentos distais, de instalação aguda ou crônica e a forma mais comum é a neuropatia sensitivomotora distal assimétrica.
- C Pitíriase Versicolo é uma micose superficial causada por um fungo, apresenta-se por mudança de cor da pele, redução da sensibilidade no local da lesão e alteração da cor desta quando exposta ao sol.
- D A ENMG é o padrão ouro para o diagnóstico do caso em questão e espera-se diminuição da velocidade de condução, prolongamento das latências distais, bloqueios de condução motora e dispersão temporal do potencial motor.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127846](#)

Questão 23 **Hanseníase**

A prevalência de hanseníase registrada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) no primeiro trimestre de 2012 foi de 181.941 casos, com 219.075 casos novos diagnosticados em 105 países em 2011, dos quais 94% foram notificados em 18 países, incluindo o Brasil. No Brasil, em 2011, o coeficiente de incidência da doença foi de 17,65 casos para cada 100.000 habitantes. Levando em conta o mecanismo de transmissão da hanseníase e a variação na sua notificação, podemos afirmar que

- A por se tratar de uma doença aguda, transmitida de pessoa a pessoa, com contato íntimo e duradouro e com período de incubação de cerca de 10 a 15 dias, o descritor de eleição para monitorar e controlar a doença é a taxa de ataque e o coeficiente de ataque secundário.
- B embora fatores biológicos desempenhem papel importante na transmissão da doença, por se tratar de uma doença negligenciada, a alta concentração de casos notificados em poucos países está relacionada ao baixo nível socioeconômico e de instrução, falta de serviços de saúde e moradia inadequada.
- C a doença é transmitida, predominantemente, pela mucosa oral e mucosa do trato respiratório, através de aerossóis e secreções orais e nasais e o M. leprae caracteriza-se por baixa infectividade e alta patogenicidade, o que significa que poucos se infectam e muitos adoecem.
- D para o cálculo do coeficiente de incidência, no Brasil, em 2011, foi utilizada a somatória do número de casos novos ou iniciados no período acrescida do número de casos antigos existentes no período em estudo.

Questão 24 Classificação Tratamento

Homem com 45 anos de idade procurou a Unidade Básica de Saúde com queixa de “manchas brancas pelo corpo” que persistem há aproximadamente dois anos e que foram aumentando em número e tamanho. Ao exame verificou-se a presença de quatro lesões, todas apresentando as mesmas características, sendo duas máculas hipocrômicas na face anterior da coxa direita e duas em região dorsal. As lesões apresentavam bordas bem definidas e ausência de pelos. O teste de sensibilidade térmica demonstrou anestesia em toda a extensão das lesões e a avaliação do grau de incapacidade física foi zero. A baciloscopia foi positiva. Em relação ao tratamento indicado para este paciente, podemos afirmar que:

- A o tratamento deverá ser feito por seis meses, usando-se doses supervisionadas e autoadministradas.
- B a dapsona deverá ser usada na dose de 50 mg/mês supervisionada e 50 mg/dia autoadministrada.
- C a rifampicina deverá ser usada na dose de 300 mg/mês supervisionada e 100 mg/dia autoadministrada.
- D a clofazimina deverá ser usada na dose de 300 mg/mês supervisionada e 50 mg/dia autoadministrada.
- E a ofloxacina poderá ser usada em substituição a rifampicina nos casos de intolerância, na dose de 200 mg/mês supervisionada e 200 mg/dia autoadministrada.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000127214

Questão 25 Reação do tipo 2

Uma mulher de 37 anos de idade vem à consulta com queixa de febre (temperatura axilar = 38°C), náuseas, vômitos, mialgia, dor nos braços, pernas e nas articulações dos pés e mãos há cerca de dez dias. Refere já ter tido esse quadro há cerca de um mês, tendo obtido melhora com o uso de analgésicos e anti-inflamatórios. Atualmente, refere piora do quadro clínico. Ao exame físico, evidencia-se que a paciente se encontra em regular estado geral, descorada, anictérica, com dificuldade à deambulação – tem sinais clínicos de polineurite, artralgia e artrite de pequenas e médias articulações. Apresenta nódulos cutâneos de vários tamanhos e estádios evolutivos diferentes, róseo-eritemato-edematosos, violáceos, acastanhados, isolados e confluentes, manchas acastanhadas, pústulas, vesículas hemorrágicas e nódulos necrótico-ulcerativos, em especial nas coxas e pernas. Apresenta, ainda, cicatrizes de lesões anteriores e hepato-esplenomegalia dolorosa.

Qual o diagnóstico mais provável nesse caso?

- A Farmacodermia.
- B Lúpus eritematoso sistêmico.
- C Leishmaniose tegumentar americana.
- D Eritema nodoso por doença reumática.
- E Reação por imunocomplexos da hanseníase.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000129302

Questão 26 Hanseníase tuberculoide

Paciente, com 57 anos de idade, vai à Unidade Básica de Saúde com queixa de aparecimento, há um mês, de lesão

Figura I - Lesão cutânea.

- A Psoríase e diagnóstico clínico.
- B Paracoccidioidomicose e raspado da lesão.
- C Cromomicose e biópsia.
- D Hanseníase e Intradermoreação de Mitsuda.
- E Liquen plano e biópsia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127161](#)

Respostas:

1	B	2	A	3	B	4	A	5	C	6	B	7	B	8	A	9	B	10	A	11	C
12	C	13	D	14	A	15	D	16	D	17	D	18	C	19	D	20	A	21	D	22	A
23	B	24	D	25	E	26	D														