

Sarampo, Caxumba, Rubéola e Varicela

Lista de Questões

Sarampo

1. (Prefeitura de São Miguel do Oeste-SC/AMEOSC/2022) Qual o agente etiológico do sarampo? Marque a alternativa CORRETA.

- a) Vírus - tipo RNA vírus - família Paramyxoviridae.
- b) Bactéria - tipo streptococcus - família Enteroviridae.
- c) Vírus - tipo DNA vírus - família Enteroviridae
- d) Bactéria - tipo coccus - família Paramyxoviridae.

2. (INOVA CAPIXABA/IBADE/2022) Sobre o Sarampo, marque a alternativa INCORRETA:

- a) doença bacteriana, infecciosa aguda, potencialmente grave e extremamente contagiosa.
- b) a transmissão ocorre de forma direta, por meio de secreções nasofaríngeas expelidas ao tossir, espirrar, falar ou respirar.
- c) o período de incubação pode variar entre 7 e 21 dias, desde a data da exposição até o aparecimento do exantema.
- d) o uso de antibiótico é contraindicado, exceto se houver indicação médica pela ocorrência de infecções secundárias.

3. (Prefeitura de Nova Odessa-SP/MetroCapital Soluções/2022) O período de transmissibilidade do sarampo inicia-se seis dias antes do exantema e dura até quantos dias após seu aparecimento?

- a) Dois.
- b) Três.
- c) Quatro.
- d) Oito.
- e) Dez.

4. (Prefeitura de Cuiabá-MT/IBFC/2023) O sarampo é uma doença viral aguda, potencialmente grave, transmissível e extremamente contagiosa. Assim, assinale a alternativa que apresenta o período de maior transmissibilidade desta doença.

- a) Quatro dias antes e quatro dias depois do início do exantema.
- b) Dez dias antes e dois dias após o surgimento do exantema.
- c) Três dias antes e quatro dias após o início do exantema.
- d) Um dia antes e um dia após o surgimento do exantema.

5. (EBSERH/IBFC/2022) Sobre a doença Sarampo, analise as afirmativas abaixo e dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F).

- () Doença viral, infecciosa aguda, potencialmente grave, transmissível, extremamente contagiosa.
- () A transmissão ocorre de forma direta, por meio de secreções nasofaríngeas expelidas ao tossir, espirrar, falar ou respirar.

Por isso, a elevada contagiosidade da doença.

- () O período de maior transmissibilidade ocorre quatro dias antes e quatro dias após o início do exantema.

5. (EBSERH/IBFC/2022)

() O reservatório é o humano.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo.

- a) V - F - V - F. c) F - V - F - V. e) F - V - F - F.
b) V - V - V - V. d) V - F - F - F.

6. (EEAR/AERONÁUTICA/2021) “Utilizada durante o contato com pacientes suspeitos ou confirmados de Tuberculose, Sarampo, Varicela e Herpes zoster disseminada, até cessado o período de risco de transmissão de cada doença e em locais onde ocorram procedimentos indutores de tosse e geradores de aerossóis. Deve ser colocada antes da entrada no quarto do paciente, retirada após a saída e estar apropriadamente ajustada à face.” O texto refere-se à

- a) respirador de adução de ar. c) máscara de procedimento (cirúrgica).
b) máscara autônoma de circuito. d) máscara de proteção respiratória N95 ou PFF2.

7. (Prefeitura de Piracicaba-SP/VUNESP/2022) Qual o tipo de precaução indicada para o atendimento aos pacientes acometidos por Sarampo?

- a) Precaução de contato. d) Precaução de contato e por gotículas.
b) Precaução padrão e por aerossóis. e) Precaução padrão e de contato.
c) Precaução por gotículas.

8. (Prefeitura de União-PI/UFPI/2022) Sobre o Sarampo, assinale a opção INCORRETA.

- a) O sarampo é uma das principais causas de morbimortalidade entre crianças menores de 5 anos de idade.
b) A incidência, a evolução clínica e a letalidade são influenciadas pelas condições socioeconômicas, nutricionais e imunitárias.
c) No Brasil, o sarampo é uma doença de notificação compulsória.
d) A transmissão ocorre de forma indireta, por meio de secreções nasofaríngeas expelidas ao tossir, espirrar, falar ou respirar.
e) Caracteriza-se por febre alta, acima de 38,5°C, exantema máculo-papular generalizado, tosse, coriza e manchas de Koplic.

9. (Residência UPF/2023) Quanto às manifestações clínicas do Sarampo, é correto afirmar que essa doença:

- a) Caracteriza-se por presença de placas pseudomembranosas branco-acinzentadas, aderentes, que se instalam nas amígdalas e invadem estruturas vizinhas, apresenta ainda comprometimento do estado geral do paciente e dor de garganta discreta; a febre normalmente não é muito elevada, variando de 37,5°C a 38,5°C.
b) Caracteriza-se por exantema maculopapular, eritematoso e frequentemente pruriginoso, com início em face, couro cabeludo e pescoço, espalhando-se posteriormente para o tronco e os membros, com duração de um a três dias.

9. (Residência UPF/2023)

c) Caracteriza-se por manifestações cutâneas dolorosas, dores nevralgias, além de parestesias, ardor e prurido locais, acompanhados de febre, cefaleia e mal-estar. A lesão elementar é uma vesícula sobre base eritematosa. A erupção vesicular é unilateral, raramente ultrapassa a linha mediana e segue o trajeto de um nervo sensorial ou dermatomo.

d) Caracteriza-se por febre alta, acima de 38,5°C, exantema maculopapular morbiliforme de direção cefalocaudal, tosse seca (inicialmente), coriza, conjuntivite não purulenta e manchas de Koplik.

e) Caracteriza-se por surgimento de exantema de aspecto maculopapular e distribuição centrípeta, que, após algumas horas, torna-se vesicular, evolui rapidamente para pústulas e, posteriormente, forma crostas secas não infecciosas, em três a sete dias.

(COREN-AP/QUADRIX/2022) No que se refere ao sarampo e ao Programa Nacional de Imunização, julgue o item.

10. Diversas doenças virais apresentam sintomas semelhantes entre si, por vezes muito parecidos com os da gripe ou com os de um resfriado comum. O sarampo é um exemplo de doença que, inicialmente, lembra um resfriado. Entretanto, com o tempo, aparecem erupções na face, que se espalham, progressivamente, para outras partes do corpo.

() Certo () Errado

11. (Prefeitura de Taubaté-SP/INSTITUTO EXCELÊNCIA/2020) Sobre o período toxêmico do sarampo, é CORRETO afirmar que:

a) Ocorrência de superinfecção viral ou bacteriana é facilitada pelo comprometimento da resistência do hospedeiro à doença. São frequentes as complicações, principalmente nas crianças até os 2 anos de idade, especialmente as desnutridas, e nos adultos jovens.

b) Dura cerca de 7 dias, iniciando-se com período prodromico, quando surge a febre, acompanhada de tosse, coriza, conjuntivite e fotofobia. Do 2º ao 4º dia desse período, surge o exantema, quando se acentuam os sintomas iniciais. O paciente apresenta prostração e lesões características de sarampo.

c) Caracteriza-se pela diminuição dos sintomas, com declínio da febre. O exantema torna-se escurecido e, em alguns casos, surge descamação fina, lembrando farinha, daí o nome de furfurácea;.

d) Nenhuma das alternativas.

12. (Prefeitura de Cuiabá-MT/IBFC/2023) Um paciente adolescente procura ajuda de um neurologista, com histórico de comprometimento neurológico. Frequentava o ensino médio, com bom desempenho, e em questão de meses, não consegue mais acompanhar nem mesmo conteúdo do ensino fundamental. Passou a ter crises epiléticas focais e generalizadas. A família refere que o paciente até então não apresentava nenhum problema, nunca esteve internado e apresentou apenas Sarampo na infância. O Eletroencefalograma mostrou periodicidade longa. Esta descrição é sugestiva de:

a) Panencefalite esclerosante subaguda.

c) Meningotuberculose.

b) Encefalopatia herpética.

d) Neurocisticercose.

13. (Prefeitura de Pedra Lavrada-PB/CONTEMAX/2020) Observe a imagem:

A imagem demonstra pequenos pontos brancos (máculas), com halo eritematoso difuso, que aparecem na mucosa bucal, antecedendo ao exantema. É um sinal patognomônico do sarampo.

Trata-se do sinal de:

- a) Morris. b) Modic. c) Benassi. d) Koplik. e) Kher.

14. (Prefeitura de Cuiabá-MT/IBFC/2023) Geralmente, a _____ ocorre na fase aguda da doença, desde os primeiros dias até 30 dias após o aparecimento do exantema. Assinale a alternativa que preencha corretamente a lacuna.

- a) Detecção de anticorpos IgM. c) Detecção viral.
b) Detecção de anticorpos IgG. d) Detecção de anticorpos IgV.

15. (Prefeitura de Córrego Novo-MG/MÁXIMA/2022) Sobre o diagnóstico laboratorial do Sarampo, marque a alternativa CORRETA:

- a) os casos suspeitos de sarampo estão sujeitos a dúvidas diagnósticas devido casos com história vacinal fora do período previsto para evento adverso pós-vacinação.
b) o diagnóstico laboratorial é realizado por meio de sorologia para detecção de anticorpos IgG específicos.
c) amostras coletadas entre o 15º e o 30º dia do aparecimento do exantema são consideradas amostras tardias.
d) os anticorpos específicos da classe IgG aparecem apenas na fase aguda da doença.

16. (HU-UNIFAP/EBSERH/IBFC/2022) Sobre o diagnóstico laboratorial do Sarampo, analise as afirmativas abaixo e dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F).

() O laboratório tem três funções principais na vigilância do sarampo: monitorar a circulação do vírus por meio da confirmação de casos, confirmação de surtos e identificação das variantes genéticas.

() A detecção de anticorpos IgM ocorre na fase aguda da doença, desde os primeiros dias até 30 dias após o aparecimento do exantema, exceto se o suspeito tiver recebido vacina oito dias a seis semanas antes da coleta da amostra e não houver evidência de transmissão do sarampo na comunidade e nenhum histórico de viagens.

() Todo material deverá ser encaminhado ao laboratório central o mais brevemente possível pela equipe de vigilância epidemiológica local, acompanhado de cópia da Ficha de Notificação/Investigação de Doenças Exantemáticas Febris Sarampo/Rubéola devidamente preenchida, a qual servirá de orientação para a realização dos exames indicados.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo.

- a) F - V - V. b) V - F - V. c) V - F - F. d) F - V - F. e) V - V - V.

17. (Câmara Municipal de Aracajú-SE/FGV/2021) No início de 2018, o estado de Roraima (RO) viveu um surto de sarampo a partir de casos importados da Venezuela. Em 2019, foram mais de 19 mil casos notificados em vários estados brasileiros. Com base nessas informações, é correto afirmar que:

- a) todos os casos registrados em 2019 são classificados como alóctones.
b) os casos importados da Venezuela são denominados autóctones.

17. (Câmara Municipal de Aracajú-SE/FGV/2021)

- c) o surto que ocorreu em Roraima em 2018 se deu a partir de casos alóctones.
- d) os casos ocorridos em 2018 e 2019 são classificados como autóctones.
- e) os casos ocorridos em Roraima são considerados autóctones e os demais são considerados alóctones.

18. (HU-UNIFAP/EBSERH/IBFC/2022) Sobre bloqueio vacinal, analise as afirmativas abaixo e a seguir, assinale a alternativa correta.

- I. O bloqueio vacinal é uma ação definida pela vigilância epidemiológica, recomendada após a investigação de um caso suspeito ou confirmado de determinada doença imunoprevenível, com o objetivo de interromper a circulação ou a transmissão do agente infeccioso.
- II. Deve contemplar a busca de contatos nas localidades por onde o caso suspeito ou confirmado percorreu no período de transmissão da doença, com o propósito de interromper a cadeia de transmissão do agente etiológico, por meio da vacinação específica.
- III. O bloqueio vacinal não é uma ação de vacinação seletiva tendo em vista que a vacinação do contato do caso suspeito não depende da situação vacinal identificada.
- IV. Pode ser restrito a um grupo limitado de pessoas ou ser mais abrangente quanto a extensão territorial, de acordo com a situação epidemiológica, assumindo características de uma varredura (operação limpeza).

Estão corretas as afirmativas.

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

19. (Residência CESUPA/2023) Assinale a alternativa correta dentre uma das condutas que deverão ser tomadas diante da confirmação de um caso suspeito / confirmado de Sarampo:

- a) Notificar imediatamente todo caso suspeito de sarampo em até 48 horas.
- b) Investigar em até 72 horas da notificação.
- c) Realizar bloqueio vacinal seletivo em até 72 horas após a notificação.
- d) Realizar busca retrospectiva de casos suspeitos, nos últimos 15 dias, a partir da data do exantema do primeiro caso confirmado.

20. (FUNSAÚDE-CE/FGV/2021) Sobre a notificação compulsória de um caso suspeito de sarampo, assinale a afirmativa correta.

- a) Casos suspeitos ou confirmados de sarampo são de notificação compulsória imediata.
- b) Compete somente ao médico assistente fazer a notificação compulsória de doenças.
- c) A notificação de doenças e agravos é competência exclusiva do enfermeiro.
- d) A notificação do sarampo deve ser feita em até 15 dias após o atendimento.
- e) Não cabe notificação compulsória diante de um caso suspeito.

21. (Simulado FGV/2022) O Sarampo é uma doença infecciosa aguda, de natureza viral, transmissível e extremamente contagiosa. Com relação a essa doença, marque V (verdadeiro) ou F (falso) nas afirmativas abaixo e, em seguida, assinale a opção correta:

21. (Simulado FGV/2022)

() O tratamento é sintomático, podendo ser utilizados antitérmicos, hidratação oral, terapia nutricional com incentivo ao aleitamento materno e higiene adequada dos olhos, pele e vias aéreas superiores.

() O período prodromico tem duração de 6 dias. Nas primeiras 24 horas deste período, surge, na altura dos prémolares, o sinal de Koplik - pequenas manchas brancas com halo eritematoso, consideradas sinal patognomônico do Sarampo.

() A vacina é a única forma de prevenir a ocorrência do Sarampo na população, sendo sua principal medida de controle.

() A confirmação apenas clínica do Sarampo não representa uma falha grave do sistema de vigilância epidemiológica.

() Não é uma doença de notificação compulsória nacional e de investigação epidemiológica obrigatória imediata.

Assinale a alternativa correta.

a) (V) (F) (V) (F) (F).

c) (V) (V) (F) (F) (F).

b) (F) (V) (F) (V) (V).

d) (V) (V) (F) (F) (V).

Caxumba

1. (TRT – 23ª Região/FCC/2022) No ambulatório do Tribunal Regional do Trabalho foi atendido um colaborador com o diagnóstico de caxumba. Preocupada com a possibilidade de surgirem outros casos da doença, a enfermeira da unidade dentre as orientações repassadas à equipe deve esclarecer que

a) o período de transmissibilidade ocorre a partir do 5º dia após o surgimento das manifestações clínicas.

b) essa é uma doença de notificação compulsória imediata em todo o território nacional.

c) o diagnóstico da doença é eminentemente laboratorial, os exames sorológicos de rotina estão disponíveis na rede pública de saúde.

d) essa é uma doença viral aguda, de distribuição universal, de alta morbidade e baixa letalidade.

e) o período de incubação da doença é de 4 a 5 dias, variando de 3 a 7 dias.

2. (EEAR/AERONÁUTICA/2021) O vírus da Caxumba pode ser encontrado na urina até _____ após o início da doença. Assinale com a alternativa que preenche a lacuna corretamente.

a) 30 dias. b) 14 dias. c) 12 dias. d) 6 dias.

3. (HU-UNIFAP/EBSERH/IBFC/2022) Sobre a caxumba, assinale a alternativa correta.

a) O risco de propagação do vírus aumenta quanto menor o tempo e mais afastado for o contato com uma pessoa com caxumba.

b) Reservatórios considerados: homem, cão e gato.

c) O vírus da caxumba replica-se no trato respiratório superior e é transmitido de pessoa a pessoa por meio do contato direto com a saliva ou gotículas respiratórias de uma pessoa infectada com caxumba.

d) A caxumba é considerada infecciosa de 7 dias antes até 10 dias após o início da parotidite.

e) O período médio de incubação é de 8 a 9 dias, variando de 6 a 12 dias.

4. (Prefeitura de Pontes e Lacerda-MT/SELECON/2022) As precauções-padrão envolvem um grupo de equipamentos de proteção individual que engloba, por exemplo, luvas de procedimento, óculos de proteção, capote, higienização das mãos e descarte adequado de perfuro cortante. Para os pacientes acometidos pela caxumba ou coqueluche, além da precaução-padrão, deverá ser instalada a precaução do tipo:

a) aerossol. b) espacial. c) gotícula. d) ultra-aerossol.

5. (Residência UFPA/COREMU/2023) A alternativa que traz uma INCORRETA associação entre a doença e sua transmissão, segundo o Guia de Vigilância em Saúde (BRASIL, 2021), é

a) doença: leptospirose; transmissão: através da exposição direta ou indireta à urina de animais infectados.

b) doença: sarampo; transmissão: por gotículas, aerossóis e contato.

c) doença: caxumba; transmissão: por gotícula e fômites contaminados.

d) doença: rubéola; transmissão: por gotícula e fômites contaminados.

e) doença: coqueluche; transmissão: por gotículas e fômites contaminados.

6. (Prefeitura de Itabira-MG/INSTITUTO ACCES/2022) O vírus da família Paramyxoviridae, gênero *Paramyxovirus*, é o agente etiológico de uma doença, transmitida por via aérea, pela disseminação de gotículas, ou por contato direto com a saliva de pessoas infectadas. Trata-se de

a) herpes zoster. b) malária. c) caxumba. d) monkeypox.

7. (Prefeitura de Marechal Cândido Rondon-PR/INSTITUTO UNIFIL/2021) Sobre a notificação compulsória de doenças, analise as assertivas abaixo:

I. A notificação compulsória é obrigatória para os médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente.

II. A notificação compulsória será realizada mesmo diante da suspeita ou confirmação de doença ou agravo.

III. As doenças exantemáticas sarampo, rubéola e caxumba fazem parte da lista de doenças de notificação compulsória imediata.

Assinale a alternativa correta.

a) Apenas I e III estão corretas.

c) Apenas II e III estão corretas.

b) Apenas I e II estão corretas.

d) Todas estão corretas.

8. (EEAR/AERONÁUTICA/2021) Relacione as colunas quanto às doenças e suas definições. Em seguida, assinale a alternativa com a sequência correta.

1 - Doença causada pelo vírus Varicela zoster, o mesmo que causa a catapora.

2 - Doença neuromuscular grave, não contagiosa, causada pela ação de uma potente toxina produzida por uma bactéria.

3 - Doença transmissível causada por bactéria que atinge as amígdalas, faringe, laringe, nariz e ocasionalmente outras partes do corpo como pele e mucosas.

4 - Infecção viral aguda e contagiosa, pode atingir qualquer tecido glandular e nervoso do corpo humano, é mais comum afetar as glândulas parótidas que produzem a saliva ou as submandibulares e sublinguais próximas ao ouvido.

() Difteria () Herpes zoster () Caxumba ou Parotidite () Botulismo

a) 3-2-1-4. b) 2-1-3-4. c) 3-1-4-2. d) 3-2-4-1.

Rubéola

1. (Prefeitura de Cuiabá-MT/IBFC/2023) Sobre a Rubéola, analise as afirmativas a seguir e dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F).

- () Doença exantemática aguda, de etiologia bacteriana, que apresenta baixa contagiosidade.
- () Sua importância epidemiológica está relacionada ao risco de abortos, natimortos e a síndrome da rubéola congênita.
- () O reservatório considerado é o humano.
- () O modo de transmissão ocorre por meio de contato com secreções nasofaríngeas de pessoas infectadas.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo.

- a) V - V - F - F. b) F - V - V - V. c) V - F - V - F. d) F - V - F - F.

2. (Prefeitura de Peritiba-SC/AMAUC/2022) Em relação a rubéola, é INCORRETO afirmar que:

- a) O grande grupo de risco para a rubéola, no qual a doença pode ser um problema grave, são as gestantes, e isto em função dos danos que causa ao feto em formação.
- b) A pessoa pode ter rubéola várias vezes.
- c) A rubéola é uma doença infecciosa que se transmite da mesma forma que uma gripe.
- d) É uma doença viral, contagiosa e benigna.
- e) Os sintomas da rubéola aparecem sob a forma de manchas vermelhas no rosto, que se espalham pelo corpo e coçam; um pouco de catarro; gânglios doloridos atrás das orelhas; dores nas juntas das mãos e outras.

3. (Prefeitura de Piratuba-SC/OMNI/2021) A respeito da transmissão da rubéola leia as afirmativas abaixo:

- I- A transmissão da rubéola acontece diretamente de pessoa a pessoa, por meio das secreções nasofaríngeas expelida pelo doente ao tossir, respirar, falar ou respirar.
- II- O período de transmissibilidade é de 5 a 7 dias antes e depois do início do exantema, que é uma erupção cutânea.
- III- A maior transmissibilidade ocorre dez dias antes e depois do início do exantema.
- IV- A rubéola acomete principalmente crianças entre cinco e nove anos.

Assinale a alternativa CORRETA.

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

4. (Prefeitura de Lavras-MG/FUNDEP/2023) Ao prestar assistência de Enfermagem a uma criança com diagnóstico clínico de rubéola, deve-se adotar medidas de precauções para

- a) aerossóis. b) gotículas. c) contato. d) padrão.

5. (HU-INIFAP/IBFC/2022) Relacione os tipos de infecções com os respectivos tipos de precauções.

- | | |
|-------------------------------|------------------------|
| I. Varicela | A. Padrão |
| II. Enterocolite Necrotizante | B. Contato + Aerossóis |
| III. Impetigo | C. Gotículas |
| IV. Rubéola | D. Contato |

5. (HU-INIFAP/IBFC/2022)

Assinale a alternativa que apresenta a correlação correta.

- a) I-A, II-B, III-C, IV-D. c) I-C, II-D, III-A, IV-B. e) I-A, II-B, III-D, IV-C.
b) I-B, II-A, III-D, IV-C. d) I-B, II-C, III-D, IV-A.

6. (Prefeitura de Saltinho-SC/GSA CONCURSOS/2021) Em relação a rubéola, é CORRETO afirmar que:

- a) A imunidade é adquirida somente pela infecção natural, sendo duradoura após infecção natural e permanecendo por quase toda a vida após a vacinação.
b) A rubéola congênita acontece quando a mulher grávida adquire rubéola e infecta o feto porque o vírus atravessa a placenta.
c) É uma doença infectocontagiosa que acomete principalmente adultos entre trinta e cinco e quarenta anos.
d) É causada por uma bactéria.

7. (Prefeitura de Cambé-PR/INSTITUTO UNIFIL/2021) Sobre a rubéola congênita, assinale a alternativa correta.

- a) Após a identificação da erupção cutânea e exantema o RN deve ser internado em Unidade de Terapia Intensiva para uso de antibioticoterapia EV.
b) A Secretaria de Vigilância em Saúde em conjunto com a Secretaria de Atenção à Saúde recomenda a não realização de testes sorológicos de rubéola como rotina no pré-natal.
c) A detecção de antígeno específico é realizado pelo método ensaio imunoenzimático (ELISA), sendo reagente ou não reagente, o material coletado para análise pode ser sangue ou outros tecidos do corpo.
d) A transmissão ocorre pelo contato direto com as lesões cutâneas depois do início do exantema.
e) A transmissão do vírus acontece da mãe infectada para o feto, por meio da placenta, sendo a vacinação no puerpério imediato indicada para ambos.

8. (HU-INIFAP/IBFC/2022) Sobre o fluxo de coleta e realização de diagnóstico para rubéola pelas unidades de atendimento, analise as afirmativas abaixo e a seguir assinale a alternativa correta.

- I. Apenas as Unidades Básicas de Saúde (UBS) coletam as amostras para realização de diagnóstico para rubéola.
II. Após a coleta de sangue nas UBS, as amostras são encaminhadas para as Unidades de Pronto Atendimento (UPA) cadastrarem os exames no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL).
III. Unidade de Pronto Atendimento, Unidades Básicas de Saúde ou Hospitais devem notificar a vigilância epidemiológica e enviar a ficha de notificação ao laboratório central (Lacen) junto das amostras em até 5 dias.

Estão corretas as afirmativas.

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

9. (SEMSA/FGV/2022) Com base na classificação dos casos confirmados de rubéola de acordo com a fonte de infecção, “o primeiro caso ocorrido entre vários casos de natureza similar e epidemiologicamente relacionados, sendo a fonte de infecção no território nacional”, é denominado caso

- a) índice. c) autóctone. e) com origem de infecção desconhecida.
b) secundário. d) relacionado com a importação.

10. (Prefeitura de Contagem-MG/IBFC/2022) São doenças de notificação compulsória:

- I. SARS-CoV; Botulismo; Doença de Chagas.
II. Síndrome de Rubéola Congênita, Febre Amarela.
III. Tularemia, Dengue; Sarampo; Influenza.
IV. Antraz, IAM, Chikungunya.

Estão corretas as afirmativas:

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

11. (SEAP-PR/IBFC/2021) _____ são doenças que constam na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, sendo a periodicidade de notificação imediata (até 24 horas) para MS, SES e SMS. Assinale a alternativa que preencha corretamente a lacuna.

- a) Hepatites virais, Tétano e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.
b) Doença de Chagas Crônica, Sífilis e Rubéola Congênita.
c) Febre Amarela e Doenças exantemáticas: Sarampo e Rubéola.
d) Tuberculose, Toxoplasmose e Varicela.
e) Raiva humana, Leishmaniose Visceral e Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV).

Varicela

1. (Residência UERJ/2023) A varicela é uma das doenças transmissíveis mais comuns na infância e sua transmissão ocorre por contato:

- a) direto com o vírus, disseminação aérea e objetos contaminados.
b) direto com as lesões cutâneas na fase de vesículas e crostas e objetos contaminados.
c) direto com o vírus, disseminação aérea e exposição à água ou alimentos contaminados.
d) indireto com o vírus e direto com as lesões cutâneas na fase de crostas e exposição à água ou alimentos contaminados.

2. (Residência UEPA/2023) Ao assistir a pacientes com gastroenterites, impetigo, herpes simples, difteria cutânea, bacilo da tuberculose e varicela, além da precaução padrão o profissional deve utilizar a(s) precaução (s):

- a) Precaução por contato e precaução aéreas.
b) Precaução por contato.
c) Precaução por Gotícula e Precaução por contato.
d) Precaução aéreas.
e) Precaução aéreas e por contato.

3. (TCE - SE/FGV/2015) As máscaras com filtro (N95, PFF2, entre outros) são de uso exclusivo do profissional da saúde para precaução de doenças transmitidas por aerossóis. A doença a seguir que requer esse tipo de proteção é:

- a) dengue. c) varicela. e) caxumba.
b) meningite. d) coqueluche.

4. (TJ - PI/FGV/2015) Na assistência a um paciente com varicela, a equipe de saúde deve manter a precaução recomendada até:

- a) todas as lesões tornarem-se crostas.
b) 5 dias após o surgimento das lesões.
c) 24 horas após a internação.
d) 2 dias após o início do tratamento.
e) a remissão da febre.

5. (Prefeitura de Formiga-MG/CONSULPAN/2020/Adaptada) Qual é o período de incubação do vírus Varicela, causador da catapora?

- q) 1 ano. b) 30 dias. c) 10 a 21 dias. d) 7 a 28 dias.

6. (EEAR/AERONÁUTICA/2021) Doença em que o paciente apresenta quadro discreto de febre moderada, de início súbito, que dura de 2 a 3 dias e com sintomas generalizados inespecíficos (mal-estar, adinamia, anorexia, cefaleia) e erupção cutânea pápulo vesicular. Assinale a alternativa correspondente.

- a) Dengue. b) Rubéola. c) Varicela. d) Sarampo.

7. (Prefeitura de Ivoti-RS/FUNDATEC/2021) Chega ao pronto atendimento um paciente jovem, com 23 anos, masculino, desacompanhado, que refere estar com febre e presença de exantema de aspecto maculopapular de distribuição centrípeta, que, após algumas horas, tornou-se vesicular, evolui rapidamente para pústulas e, posteriormente, que formaram crostas, há quatro dias. De qual patologia estamos falando?

- a) Coqueluche. c) Rubéola. e) Varicela.
b) Herpes Zoster. d) Sarampo.

8. (GHC/FUNDATEC/2022) São complicações da varicela, EXCETO:

- a) Ataxia cerebelar aguda.
b) Trombocitopenia.
c) Síndrome de Reye.
d) Infecção bacteriana secundária de pele: impetigo, abscesso, celulite, erisipela.
e) Nevralgia pós-herpética.

9. (HU-UNIFAP/IBFC/2022) Herpes-Zóster é a reativação _____ . Assinale a alternativa que preencha corretamente a lacuna.

- a) do bacilo da coqueluche. d) do vírus da varicela.
b) do vírus da rubéola. e) da rotavirose.
c) da meningite.

10. (Prefeitura de Cuiabá-MT/IBFC/2023) Sobre as doenças Varicela e Herpes-Zóster, analise as afirmativas a seguir.

I. O Herpes-Zóster decorre da reativação do vírus da varicela, que permanece em latência no sistema nervoso após a infecção primária. A reativação ocorre na idade adulta, e é mais comum em pessoas imunocomprometidas.

II. A principal característica clínica no Herpes-Zóster é o polimorfismo das lesões cutâneas, que se apresentam nas diversas formas evolutivas, acompanhadas de prurido.

III. A Varicela é uma infecção viral primária febril, aguda, altamente contagiosa, caracterizada por surgimento de exantema de aspecto maculopapular e distribuição centrípeta, que, após algumas horas, torna-se vesicular, evolui rapidamente para pústulas e, posteriormente, forma crostas secas não infecciosas, em três a sete dias.

IV. A varicela é caracterizada por manifestações cutâneas dolorosas. O quadro clínico manifesta-se desde a forma benigna até formas graves.

Estão corretas as afirmativas:

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

11. (Prefeitura de Esteio-RS/FUNDATEC/2022) Referente a herpes-zóster, analise as assertivas abaixo:

I. Decorre da reativação do vírus da varicela, que permanece em latência. A reativação ocorre na idade adulta ou em pessoas com comprometimento imunológico, portadores de doenças crônicas, neoplasias, aids e outras.

II. O modo de transmissão se dá através de pessoa a pessoa, por meio de contato direto ou de secreções respiratórias (disseminação aérea de partículas virais por gotículas).

III. A imunidade passiva transferida para o feto pela mãe que já teve varicela assegura, na maioria das vezes, proteção até quatro a seis meses de vida extrauterina.

IV. O quadro clínico do herpes-zóster é, quase sempre, típico. A maioria dos doentes refere, antecedendo às lesões cutâneas, dores nevralgias, além de parestesias, ardor e prurido locais, acompanhados de febre, cefaleia e mal-estar.

Quais estão corretas?

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

12. (Prefeitura de Rebascença-PR/FAU/2022) Quanto ao Herpes-Zóster assinale a alternativa INCORRETA:

a) Para as pessoas com lesões disseminadas sem imunocomprometimento determina-se precauções de contato e para aerossóis.

b) Em indivíduos imunodeprimidos com Herpes Zoster, precauções de contato e para aerossóis são necessárias até que todas as lesões estejam encrustadas.

c) No Herpes-Zóster os dermatômos torácico, trigeminal, lombar e cervical são os mais acometidos.

d) Considera-se Herpes-Zóster disseminado quando acomete dois ou mais dermatômos.

e) Considera-se Herpes-Zóster localizado quando acomete entre um a três dermatômos em raiz nervosa anterior ou posterior.

13. (Prefeitura de Jundiaí-SP/VUNESP/2022) Assinale a alternativa correta no tocante à varicela ou catapora.

- a) O uso do aciclovir oral deve ser sempre indicado.
- b) A varicela é geralmente benigna nas crianças e confere imunidade à pessoa após a doença.
- c) Os sintomas da catapora, em geral, começam entre 1 a 2 dias após o contágio da doença.
- d) A doença confere imunidade por até 5 anos.
- e) As lesões de pele fazem parte do quadro clínico e se concentram na face.

14. (Prefeitura de São José do Cerrito-SC/IESES/2017) São doenças de notificação compulsória:

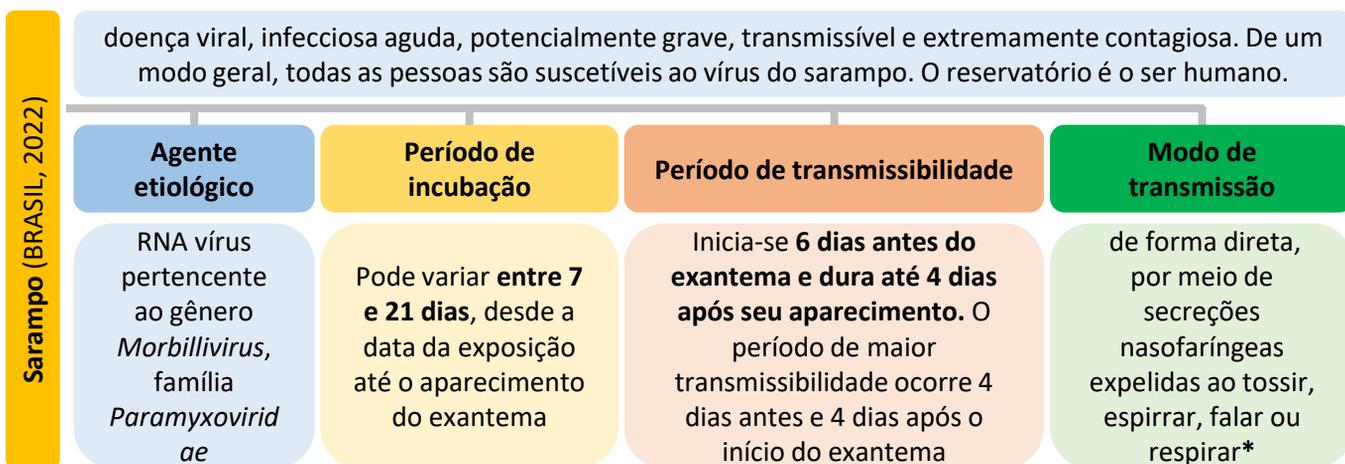
- I. Hepatites virais, HIV/AIDS, Leptospirose.
- II. Raiva humana, Síndrome da Rubéola Congênita, Sarampo.
- III. Varicela em casos graves internados, Varicelas em caso de óbito, Tuberculose.
- IV. Sífilis Adquirida, Sífilis Congênita, Doença Meningocócica e outras meningites.
- V. Dengue, Cólera, Tétano somente o tétano neonatal.

A sequência correta é:

- a) Apenas as assertivas I, II, III e IV estão corretas.
- b) Apenas as assertivas III e V estão corretas.
- c) Apenas as assertivas IV e V estão corretas.
- d) Apenas as assertivas I, II, III e V estão corretas.

Sarampo

PROFESSORA DAIANE MEDEIROS



*Também tem sido descrito o contágio por dispersão de aerossóis com partículas virais no ar, em ambientes fechados, como escolas, creches e clínicas.

Importante!

Lactentes, cujas mães já tiveram sarampo ou foram vacinadas, podem ter imunidade passiva conferida por anticorpos transmitidos pela via transplacentária, que pode perdurar até o final do 1º ano de vida. (BRASIL, 2022).

1. (Prefeitura de São Miguel do Oeste-SC/AMEOSC/2022) Qual o agente etiológico do sarampo?

Marque a alternativa CORRETA.

- Vírus - tipo RNA vírus - família Paramyxoviridae.
- Bactéria - tipo streptococcus - família Enteroviridae.
- Vírus - tipo DNA vírus - família Enteroviridae
- Bactéria - tipo coccus - família Paramyxoviridae.

2. (INOVA CAPIXABA/IBADE/2022) Sobre o Sarampo, marque a alternativa INCORRETA:

- doença bacteriana, infecciosa aguda, potencialmente grave e extremamente contagiosa.
- a transmissão ocorre de forma direta, por meio de secreções nasofaríngeas expelidas ao tossir, espirrar, falar ou respirar.
- o período de incubação pode variar entre 7 e 21 dias, desde a data da exposição até o aparecimento do exantema.
- o uso de antibiótico é contraindicado, exceto se houver indicação médica pela ocorrência de infecções secundárias.

3. (Prefeitura de Nova Odessa-SP/MetroCapital Soluções/2022) O período de transmissibilidade do sarampo inicia-se seis dias antes do exantema e dura até quantos dias após seu aparecimento?

- a) Dois. b) Três. c) Quatro. d) Oito. e) Dez.

4. (Prefeitura de Cuiabá-MT/IBFC/2023) O sarampo é uma doença viral aguda, potencialmente grave, transmissível e extremamente contagiosa. Assim, assinale a alternativa que apresenta o período de maior transmissibilidade desta doença.

- a) Quatro dias antes e quatro dias depois do início do exantema.
b) Dez dias antes e dois dias após o surgimento do exantema.
c) Três dias antes e quatro dias após o início do exantema.
d) Um dia antes e um dia após o surgimento do exantema.

5. (EBSERH/IBFC/2022) Sobre a doença Sarampo, analise as afirmativas abaixo e dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F).

- () Doença viral, infecciosa aguda, potencialmente grave, transmissível, extremamente contagiosa.
() A transmissão ocorre de forma direta, por meio de secreções nasofaríngeas expelidas ao tossir, espirrar, falar ou respirar.

Por isso, a elevada contagiosidade da doença.

- () O período de maior transmissibilidade ocorre quatro dias antes e quatro dias após o início do exantema.

- () O reservatório é o humano.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo.

- a) V - F - V - F. c) F - V - F - V. e) F - V - F - F.
b) V - V - V - V. d) V - F - F - F.

6. (EEAR/AERONÁUTICA/2021) “Utilizada durante o contato com pacientes suspeitos ou confirmados de Tuberculose, Sarampo, Varicela e Herpes zoster disseminada, até cessado o período de risco de transmissão de cada doença e em locais onde ocorram procedimentos indutores de tosse e geradores de aerossóis. Deve ser colocada antes da entrada no quarto do paciente, retirada após a saída e estar apropriadamente ajustada à face.” O texto refere-se à

- a) respirador de adução de ar. c) máscara de procedimento (cirúrgica).
b) máscara autônoma de circuito. d) máscara de proteção respiratória N95 ou PFF2.

7. (Prefeitura de Piracicaba-SP/VUNESP/2022) Qual o tipo de precaução indicada para o atendimento aos pacientes acometidos por Sarampo?

- a) Precaução de contato. d) Precaução de contato e por gotículas.
b) Precaução padrão e por aerossóis. e) Precaução padrão e de contato.
c) Precaução por gotículas.

Manifestações Clínicas

Conforme o Guia de Vigilância em Saúde de 2022, o sarampo caracteriza-se por:

Manifestações clínicas

febre alta $\geq 38,5$ °C



coriza



tosse seca (inicialmente)

conjuntivite (não purulenta)



tosse seca (inicialmente)

exantema maculopapular morbiliforme de direção cefalocaudal

manchas de Koplik (pequenos pontos brancos na mucosa bucal, na altura do terceiro molar, e ocasionalmente no palato mole, conjuntiva e mucosa vaginal, antecedendo o exantema).

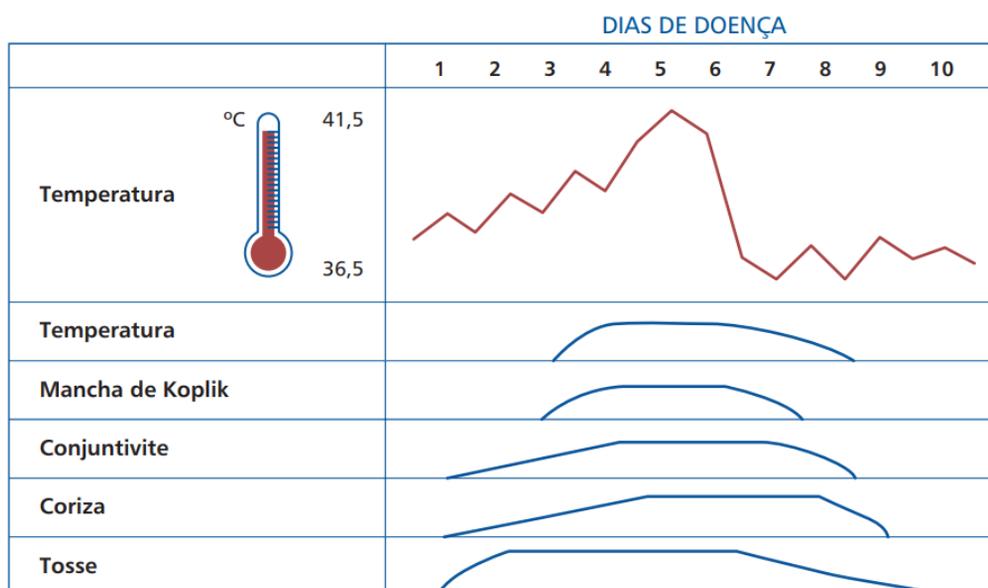


FIGURA: Evolução dos sinais e sintomas do sarampo.

Fonte: BRASIL, 2022.

8. (Prefeitura de União-PI/UFPI/2022) Sobre o Sarampo, assinale a opção INCORRETA.

- O sarampo é uma das principais causas de morbimortalidade entre crianças menores de 5 anos de idade.
- A incidência, a evolução clínica e a letalidade são influenciadas pelas condições socioeconômicas, nutricionais e imunitárias.
- No Brasil, o sarampo é uma doença de notificação compulsória.
- A transmissão ocorre de forma indireta, por meio de secreções nasofaríngeas expelidas ao tossir, espirrar, falar ou respirar.
- Caracteriza-se por febre alta, acima de $38,5^{\circ}\text{C}$, exantema máculo-papular generalizado, tosse, coriza e manchas de Koplic.

9. (Residência UPF/2023) Quanto às manifestações clínicas do Sarampo, é correto afirmar que essa doença:

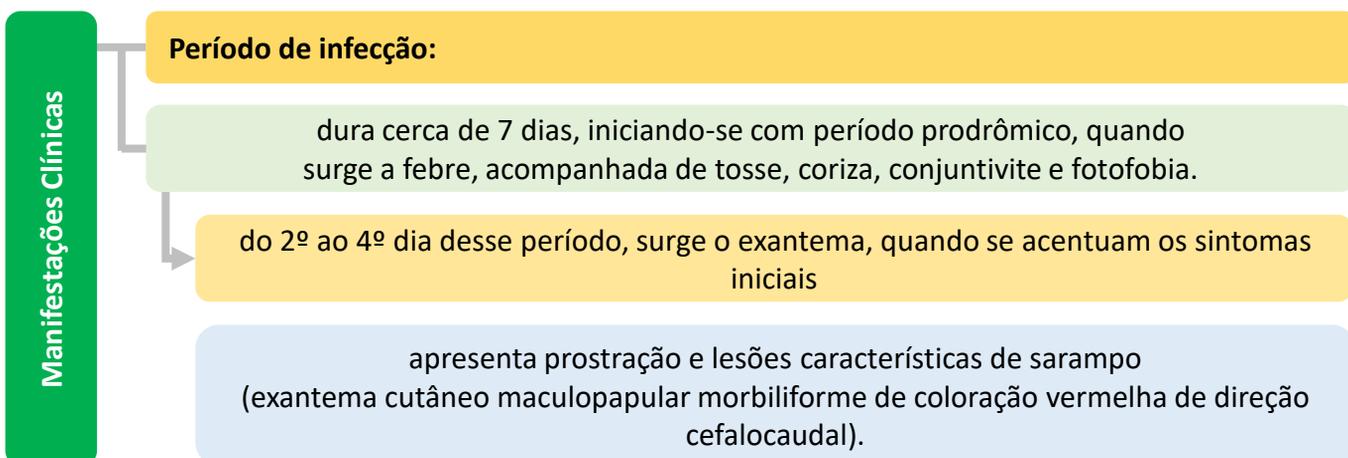
- a) Caracteriza-se por presença de placas pseudomembranas branco-acinzentadas, aderentes, que se instalam nas amígdalas e invadem estruturas vizinhas, apresenta ainda comprometimento do estado geral do paciente e dor de garganta discreta; a febre normalmente não é muito elevada, variando de 37,5°C a 38,5°C.
- b) Caracteriza-se por exantema maculopapular, eritematoso e frequentemente pruriginoso, com início em face, couro cabeludo e pescoço, espalhando-se posteriormente para o tronco e os membros, com duração de um a três dias.
- c) Caracteriza-se por manifestações cutâneas dolorosas, dores nevrálgicas, além de parestesias, ardor e prurido locais, acompanhados de febre, cefaleia e mal-estar. A lesão elementar é uma vesícula sobre base eritematosa. A erupção vesicular é unilateral, raramente ultrapassa a linha mediana e segue o trajeto de um nervo sensorial ou dermatomo.
- d) Caracteriza-se por febre alta, acima de 38,5°C, exantema maculopapular morbiliforme de direção cefalocaudal, tosse seca (inicialmente), coriza, conjuntivite não purulenta e manchas de Koplik.
- e) Caracteriza-se por surgimento de exantema de aspecto maculopapular e distribuição centrípeta, que, após algumas horas, torna-se vesicular, evolui rapidamente para pústulas e, posteriormente, forma crostas secas não infecciosas, em três a sete dias.

(COREN-AP/QUADRIX/2022) No que se refere ao sarampo e ao Programa Nacional de Imunização, julgue o item.

10. Diversas doenças virais apresentam sintomas semelhantes entre si, por vezes muito parecidos com os da gripe ou com os de um resfriado comum. O sarampo é um exemplo de doença que, inicialmente, lembra um resfriado. Entretanto, com o tempo, aparecem erupções na face, que se espalham, progressivamente, para outras partes do corpo.

() Certo () Errado

De forma simplificada, as manifestações clínicas do sarampo são divididas em três períodos: **período de infecção, período toxêmico e de remissão.**



Fonte: BRASIL, 2022.

Período toxêmico:

a ocorrência de superinfecção viral ou bacteriana é facilitada pelo comprometimento da resistência do hospedeiro à doença.

são frequentes as complicações, principalmente nas crianças até os 2 anos de idade, especialmente as desnutridas, e nos adultos jovens.

Remissão:

caracteriza-se pela diminuição dos sintomas, com declínio da febre. O exantema torna-se escurecido e, em alguns casos, surge descamação fina, lembrando farinha, daí o nome de furfurácea.

Fonte: BRASIL, 2022.

11. (Prefeitura de Taubaté-SP/INSTITUTO EXCELÊNCIA/2020) Sobre o período toxêmico do sarampo, é CORRETO afirmar que:

- Ocorrência de superinfecção viral ou bacteriana é facilitada pelo comprometimento da resistência do hospedeiro à doença. São frequentes as complicações, principalmente nas crianças até os 2 anos de idade, especialmente as desnutridas, e nos adultos jovens.
- Dura cerca de 7 dias, iniciando-se com período prodrômico, quando surge a febre, acompanhada de tosse, coriza, conjuntivite e fotofobia. Do 2º ao 4º dia desse período, surge o exantema, quando se acentuam os sintomas iniciais. O paciente apresenta prostração e lesões características de sarampo.
- Caracteriza-se pela diminuição dos sintomas, com declínio da febre. O exantema torna-se escurecido e, em alguns casos, surge descamação fina, lembrando farinha, daí o nome de furfurácea;
- Nenhuma das alternativas.

Complicações

As taxas de complicações e óbitos são maiores em crianças menores de 5 anos, gestantes, pessoas com comprometimento da imunidade, adultos maiores de 20 anos, pessoas desnutridas ou com deficiência de vitamina A, e pessoas que residem em situações de grandes aglomerados.

Sinais de alerta

febre por mais de 3 dias, após o aparecimento do exantema

pode indicar o aparecimento de complicações, como infecções respiratórias (pneumonias), otites, doenças diarreicas e neurológicas (encefalites).

NOTA! O Guia de Vigilância em Saúde (BRASIL, 2022, p. 217) complementa que as complicações comuns são otite média, diarreia, pneumonia e laringotraqueobronquite (WHO, 2017; PERRY; HALSEY, 2004). As complicações raras são a encefalite (um a quatro por mil casos) e a panencefalite esclerosante subaguda (4 a 11 por 100 mil casos), que pode ocorrer, em média, 7 a 10 anos após a infecção inicial (CAMPBELL et al., 2007; BELLINI et al., 2005; MILLER; FARRINGTON; HERBERT, 1992). Além disso, podem ocorrer quadros de desnutrição proteico-calórica grave secundária a complicações gastrointestinais, como diarreia prolongada, lesões orais e redução da aceitação alimentar (WHO, 2017).

Fonte: BRASIL, 2022.

NOTA! Na ocorrência dessas complicações, a hospitalização pode ser necessária, principalmente para crianças desnutridas e imunocomprometidos.

Importante!

Além disso, são considerados **casos graves** aqueles que requerem hospitalização por pelo menos 24 horas ou prolongamento de hospitalização já existente; aqueles que resultam em disfunção significativa e/ou incapacidade persistente (sequela); e aqueles que apresentam risco de morte (BRASIL, 2022).

Fonte: BRASIL, 2022.

12. (Prefeitura de Cuiabá-MT/IBFC/2023) Um paciente adolescente procura ajuda de um neurologista, com histórico de comprometimento neurológico. Frequentava o ensino médio, com bom desempenho, e em questão de meses, não consegue mais acompanhar nem mesmo conteúdo do ensino fundamental. Passou a ter crises epilépticas focais e generalizadas. A família refere que o paciente até então não apresentava nenhum problema, nunca esteve internado e apresentou apenas Sarampo na infância. O Eletroencefalograma mostrou periodicidade longa. Esta descrição é sugestiva de:

- a) Panencefalite esclerosante subaguda.
- b) Encefalopatia herpética.
- c) Meningotuberculose.
- d) Neurocisticercose.

Manifestações de Sarampo em Crianças



FIGURA A: Criança com conjuntivite e erupção cutânea causada pelo sarampo.

Fonte: Peter M. Strebel, MB, Ch.B., MPH, e Walter A. Orenstein, MD, 2019.

Manifestações de Sarampo em Crianças

As imagens abaixo, mostram pacientes com erupção cutânea do sarampo:



Fonte: Peter M. Strebel, MB, Ch.B., MPH, e Walter A. Orenstein, MD, 2019.

FIGURA B: A pigmentação e a descamação da erupção cutânea do sarampo são visíveis (complicações observadas com mais frequência em crianças desnutridas); esses sinais são evidentes aproximadamente 5 dias após o início da erupção cutânea e podem continuar por semanas.



FIGURA E: Paciente com manchas de Koplik na mucosa bucal.

Fonte: Peter M. Strebel, MB, Ch.B., MPH, e Walter A. Orenstein, MD, 2019.

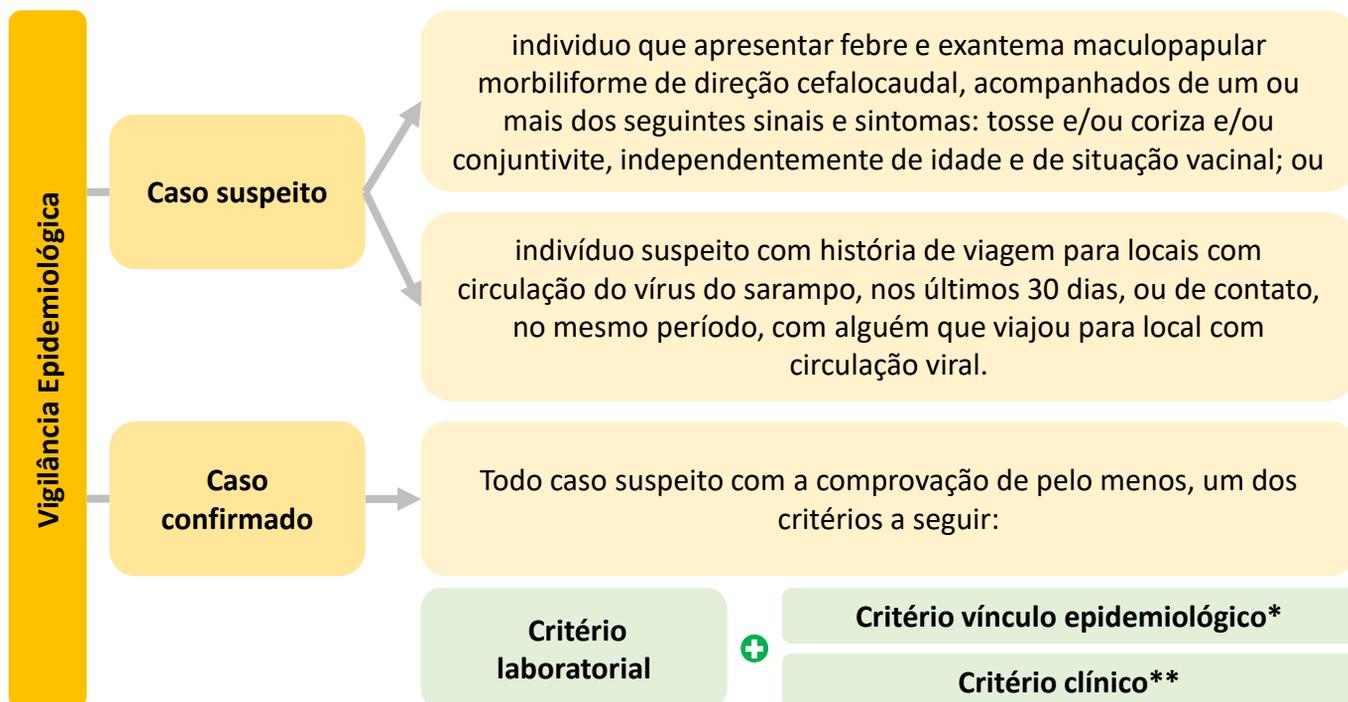
13. (Prefeitura de Pedra Lavrada-PB/CONTEMAX/2020) Observe a imagem:

A imagem demonstra pequenos pontos brancos (máculas), com halo eritematoso difuso, que aparecem na mucosa bucal, antecedendo ao exantema. É um sinal patognomônico do sarampo. Trata-se do sinal de:

- a) Morris. b) Modic. c) Benassi. d) Koplik. e) Kher.



Vigilância Epidemiológica

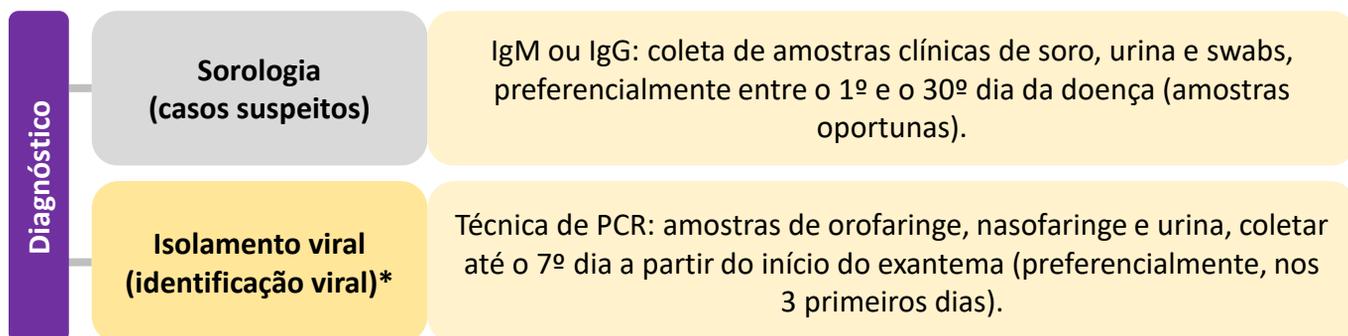


*Caso suspeito, contato de um ou mais casos de sarampo confirmados por exame laboratorial, que apresentou os primeiros sinais e sintomas da doença entre 7 e 21 dias da exposição ao contato (vínculo epidemiológico).

**A confirmação do caso suspeito pelo critério clínico não é recomendada na rotina, contudo, em situações de surto, esse critério poderá ser utilizado.

Diagnóstico – critério laboratorial

Os casos de sarampo podem ser confirmados laboratorialmente através da sorologia reagente (IgM e IgG) e/ou Biologia Molecular (RT-PCR).



*A identificação viral tem a finalidade de conhecer o genótipo do vírus, diferenciar um caso autóctone de um caso importado e diferenciar o vírus selvagem do vacinal.

Fonte: BRASIL, 2021, 2022.

- **Caso com fonte de infecção desconhecida:** situação em que não foi possível estabelecer a origem da fonte de infecção após investigação epidemiológica minuciosa.
- **Caso-índice:** primeiro caso identificado entre vários casos de natureza similar e epidemiologicamente relacionados, é o caso que leva à investigação inicial, não sendo necessariamente o primeiro caso a desenvolver sintomas.
- **Caso primário:** é o caso que introduz o vírus do sarampo em determinada população, e não necessariamente o primeiro caso da cadeia de transmissão. Não basta que seja o primeiro caso cronologicamente, porque todos os casos podem ter acontecido da mesma fonte comum.
- **Caso secundário:** caso novo, a partir do contato com o caso-índice e/ou primário.
- **Caso autóctone:** caso relacionado à cadeia de transmissão sustentada em uma determinada localidade.

Fonte: BRASIL, 2022.

17. (Câmara Municipal de Aracajú-SE/FGV/2021) No início de 2018, o estado de Roraima (RO) viveu um surto de sarampo a partir de casos importados da Venezuela. Em 2019, foram mais de 19 mil casos notificados em vários estados brasileiros. Com base nessas informações, é correto afirmar que:

- todos os casos registrados em 2019 são classificados como autóctones.
- os casos importados da Venezuela são denominados autóctones.
- o surto que ocorreu em Roraima em 2018 se deu a partir de casos autóctones.
- os casos ocorridos em 2018 e 2019 são classificados como autóctones.
- os casos ocorridos em Roraima são considerados autóctones e os demais são considerados autóctones.

Tratamento

Tratamento

não existe tratamento específico para o sarampo

o objetivo é reduzir o desconforto ocasionado pelos sintomas

devem-se adotar medidas assistenciais de apoio que reduzam tanto o risco de complicações (como a hidratação e o suporte nutricional) quanto o de hipertermia

NOTA! O uso de antibiótico é contraindicado, exceto se houver indicação médica pela ocorrência de infecções secundárias.

Obs.: Muitas crianças necessitam de 4 a 8 semanas para recuperar o estado nutricional.

Fonte: BRASIL, 2022.

Indicação do uso de vitamina A (Ministério da Saúde)

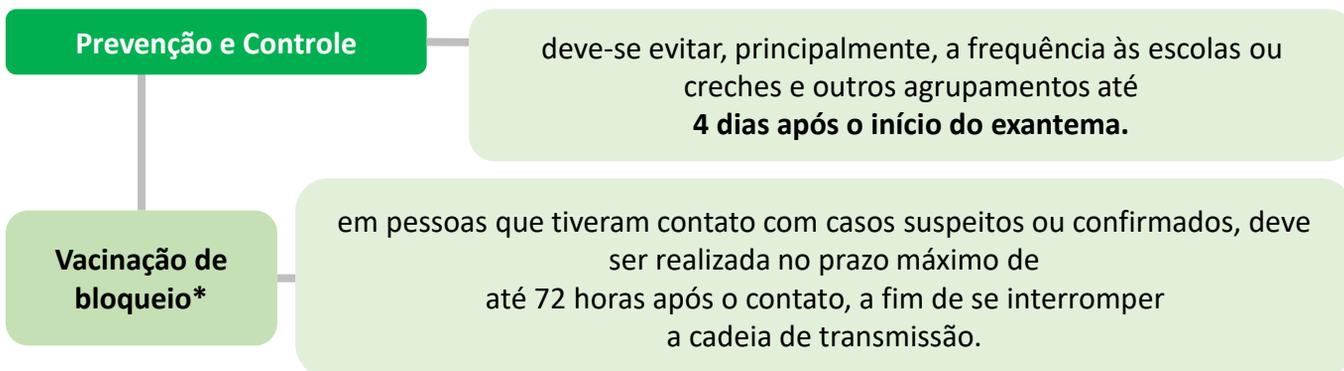
Recomenda-se a **administração** do palmitato de retinol (**vitamina A**), mediante **avaliação clínica** e/ou nutricional por um profissional de saúde, em **todas as crianças com suspeita de sarampo**, para redução da mortalidade e prevenção de complicações pela doença.

A **indicação** do uso de vitamina A para crianças consideradas como casos suspeitos de sarampo, segundo faixa etária, ocorrerá da seguinte forma:

FAIXA ETÁRIA	TRATAMENTO (PALMITATO DE RETINOL)	VIA DE ADMINISTRAÇÃO	POSOLOGIA
Crianças menores de 6 meses de idade	50.000 UI	Oral	Duas doses (uma dose no dia da suspeita e uma no dia seguinte)
Crianças entre 6 e 11 meses e 29 dias de idade	100.000 UI	Oral	Duas doses (uma dose no dia da suspeita e uma no dia seguinte)
Crianças maiores de 12 meses de idade	200.000 UI	Oral	Duas doses (uma dose no dia da suspeita e uma no dia seguinte)

Fonte: BRASIL, 2022.

Prevenção e Controle



*Todos os contatos a **partir de 6 meses de idade, exceto gestantes e pessoas com sinais e sintomas de sarampo.**

Importante!

Pacientes com suspeita de sarampo e que estejam internados devem ser submetidos a isolamento respiratório de aerossol até 4 dias após o início do exantema.

Fonte: BRASIL, 2022.

18. (HU-UNIFAP/EBSERH/IBFC/2022) Sobre bloqueio vacinal, analise as afirmativas abaixo e a seguir, assinale a alternativa correta.

I. O bloqueio vacinal é uma ação definida pela vigilância epidemiológica, recomendada após a investigação de um caso suspeito ou confirmado de determinada doença imunoprevenível, com o objetivo de interromper a circulação ou a transmissão do agente infeccioso.

II. Deve contemplar a busca de contatos nas localidades por onde o caso suspeito ou confirmado percorreu no período de transmissão da doença, com o propósito de interromper a cadeia de transmissão do agente etiológico, por meio da vacinação específica.

III. O bloqueio vacinal não é uma ação de vacinação seletiva tendo em vista que a vacinação do contato do caso suspeito não depende da situação vacinal identificada.

IV. Pode ser restrito a um grupo limitado de pessoas ou ser mais abrangente quanto a extensão territorial, de acordo com a situação epidemiológica, assumindo características de uma varredura (operação limpeza).

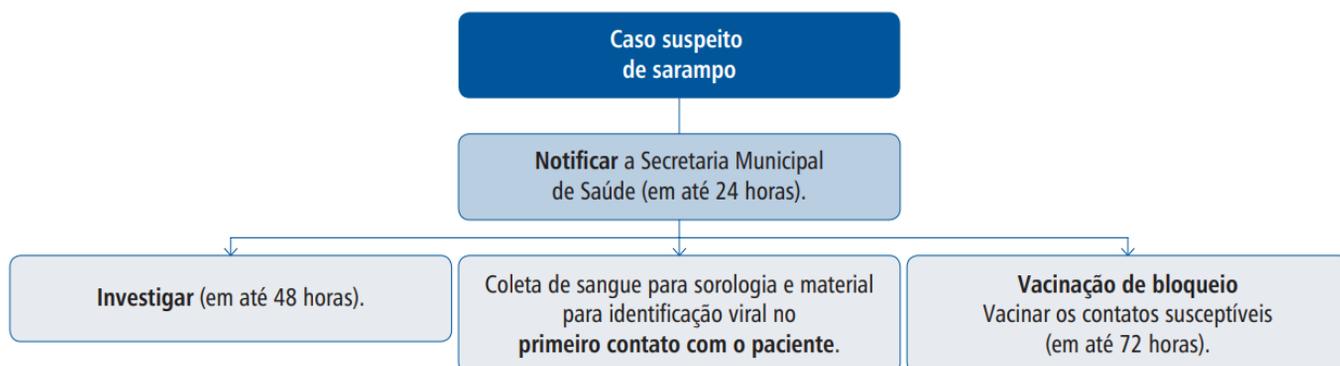
Estão corretas as afirmativas.

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

19. (Residência CESUPA/2023) Assinale a alternativa correta dentre uma das condutas que deverão ser tomadas diante da confirmação de um caso suspeito / confirmado de Sarampo:

- a) Notificar imediatamente todo caso suspeito de sarampo em até 48 horas.
- b) Investigar em até 72 horas da notificação.
- c) Realizar bloqueio vacinal seletivo em até 72 horas após a notificação.
- d) Realizar busca retrospectiva de casos suspeitos, nos últimos 15 dias, a partir da data do exantema do primeiro caso confirmado.

Roteiro da investigação epidemiológica



Sarampo – Notificação

Doença ou agravamento	Periodicidade de notificação			
	Imediata (até 24 horas) para*			Semanal
	MS	SES	SMS	
Doenças Exantemáticas: sarampo	X	X	X	

*Todos os casos devem ser notificados de forma imediata e seguirá o fluxo de compartilhamento entre as esferas de gestão do SUS estabelecido pela SVS/MS.

Fonte: BRASIL, 2023. (Portaria GM/MS nº 217, de 01 de março de 2023).

20. (FUNSAÚDE-CE/FGV/2021) Sobre a notificação compulsória de um caso suspeito de sarampo, assinale a afirmativa correta.

- a) Casos suspeitos ou confirmados de sarampo são de notificação compulsória imediata.
- b) Compete somente ao médico assistente fazer a notificação compulsória de doenças.
- c) A notificação de doenças e agravos é competência exclusiva do enfermeiro.
- d) A notificação do sarampo deve ser feita em até 15 dias após o atendimento.
- e) Não cabe notificação compulsória diante de um caso suspeito.

21. (Simulado FGV/2022) O Sarampo é uma doença infecciosa aguda, de natureza viral, transmissível e extremamente contagiosa. Com relação a essa doença, marque V (verdadeiro) ou F (falso) nas afirmativas abaixo e, em seguida, assinale a opção correta:

() O tratamento é sintomático, podendo ser utilizados antitérmicos, hidratação oral, terapia nutricional com incentivo ao aleitamento materno e higiene adequada dos olhos, pele e vias aéreas superiores.

() O período prodromico tem duração de 6 dias. Nas primeiras 24 horas deste período, surge, na altura dos pré-molares, o sinal de Koplik - pequenas manchas brancas com halo eritematoso, consideradas sinal patognomônico do Sarampo.

() A vacina é a única forma de prevenir a ocorrência do Sarampo na população, sendo sua principal medida de controle.

() A confirmação apenas clínica do Sarampo não representa uma falha grave do sistema de vigilância epidemiológica.

() Não é uma doença de notificação compulsória nacional e de investigação epidemiológica obrigatória imediata.

Assinale a alternativa correta.

a) (V) (F) (V) (F) (F).

c) (V) (V) (F) (F) (F).

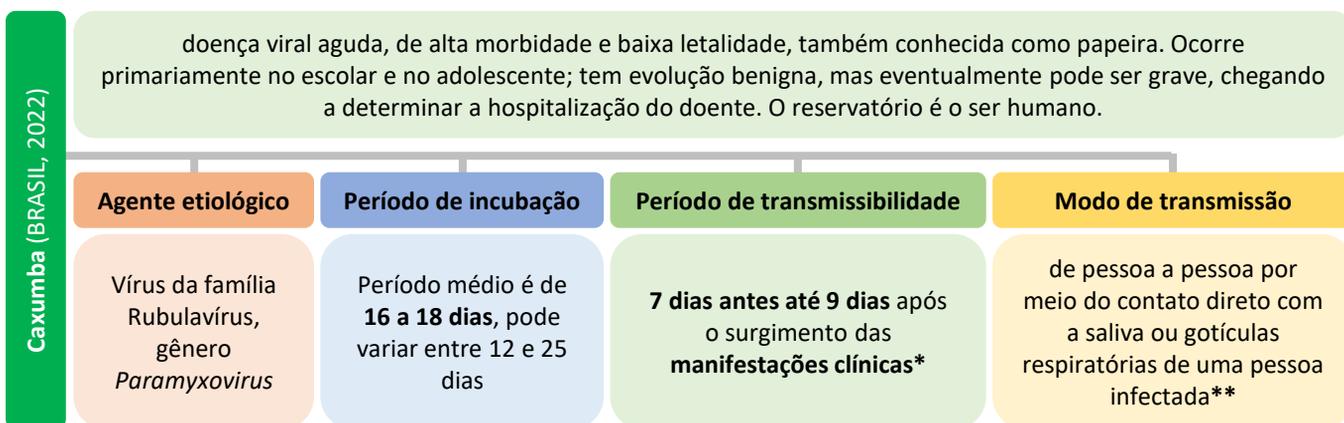
b) (F) (V) (F) (V) (V).

d) (V) (V) (F) (F) (V).

Caxumba (Parotidite Epidêmica)

PROFESSORA DAIANE MEDEIROS

Caxumba (Parotidite Epidêmica)



*O vírus pode ser encontrado na urina até 14 dias após o início da doença.

**O risco de propagação do vírus aumenta: quanto maior o tempo e mais próximo for o contato com uma pessoa com caxumba.

1. (TRT – 23ª Região/FCC/2022) No ambulatório do Tribunal Regional do Trabalho foi atendido um colaborador com o diagnóstico de caxumba. Preocupada com a possibilidade de surgirem outros casos da doença, a enfermeira da unidade dentre as orientações repassadas à equipe deve esclarecer que

- o período de transmissibilidade ocorre a partir do 5º dia após o surgimento das manifestações clínicas.
- essa é uma doença de notificação compulsória imediata em todo o território nacional.
- o diagnóstico da doença é eminentemente laboratorial, os exames sorológicos de rotina estão disponíveis na rede pública de saúde.
- essa é uma doença viral aguda, de distribuição universal, de alta morbidade e baixa letalidade.
- o período de incubação da doença é de 4 a 5 dias, variando de 3 a 7 dias.

2. (EEAR/AERONÁUTICA/2021) O vírus da Caxumba pode ser encontrado na urina até _____ após o início da doença. Assinale com a alternativa que preenche a lacuna corretamente.

- 30 dias.
- 14 dias.
- 12 dias.
- 6 dias.

3. (HU-UNIFAP/EBSERH/IBFC/2022) Sobre a caxumba, assinale a alternativa correta.

- O risco de propagação do vírus aumenta quanto menor o tempo e mais afastado for o contato com uma pessoa com caxumba.
- Reservatórios considerados: homem, cão e gato.

3. (HU-UNIFAP/EBSERH/IBFC/2022)

c) O vírus da caxumba replica-se no trato respiratório superior e é transmitido de pessoa a pessoa por meio do contato direto com a saliva ou gotículas respiratórias de uma pessoa infectada com caxumba.

d) A caxumba é considerada infecciosa de 7 dias antes até 10 dias após o início da parotidite.

e) O período médio de incubação é de 8 a 9 dias, variando de 6 a 12 dias.

Manifestações Clínicas

Conforme o Guia de Vigilância em Saúde de 2022, a caxumba caracteriza-se por:

Manifestações clínicas

dor, sensibilidade e edema em uma ou em ambas as glândulas salivares parótidas (bochecha e área da mandíbula).

NOTA! O edema geralmente atinge o pico em 1 a 3 dias, e, em seguida, diminui durante a próxima

Outras glândulas salivares (submandibulares e sublinguais) sob o assoalho da boca também podem edemaciarse, mas com menor frequência.

Sintomas prodrômicos inespecíficos podem preceder a parotidite em vários dias, são eles:

febre baixa (pode durar de 3 a 4 dias)



mialgia



anorexia



mal-
estar



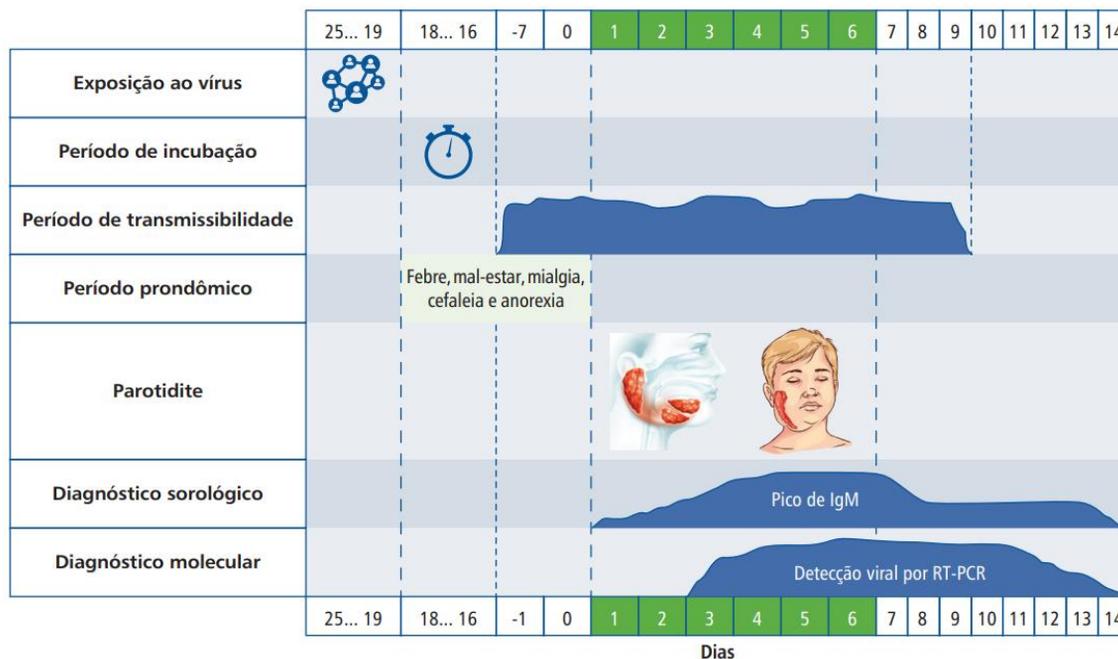
cefaleia

Complicações

As complicações da caxumba ocorrem com ou sem parotidite ou outro edema das glândulas salivares e geralmente incluem (BRASIL, 2022):

- orquite (inflamação dos testículos);
- ooforite (inflamação dos ovários);
- mastite (inflamação do tecido mamário);
- meningite (inflamação do tecido que cobre o cérebro e a medula espinhal);
- encefalite (inflamação do cérebro);
- pancreatite (inflamação do pâncreas); e
- perda auditiva.

As complicações associadas à infecção por caxumba são geralmente mais comuns em adultos do que em crianças. Pessoas vacinadas são menos propensas a ter complicações de caxumba do que pessoas não vacinadas.



Fonte: BRASIL, 2022.

FIGURA 1: Estágios da infecção por caxumba e melhor período para coleta de material biológico para diagnóstico.

Diagnóstico Laboratorial

Diagnóstico

O **diagnóstico** da doença é eminentemente **clínico-epidemiológico**.

Os testes para detecção de anticorpos e/ou RNA viral não são utilizados de rotina no serviço público de saúde, não sendo realizado pela Rede de Laboratórios de Saúde Pública (Lacen), mas o vírus pode ser detectado por sorologia ou RT-PCR em tempo real.

Diagnóstico Diferencial

Diagnóstico

A infecção por caxumba é frequentemente confundida com inchaço dos gânglios linfáticos do pescoço.

Além disso, a parotidite nem sempre é ocasionada por caxumba, podendo ser decorrente de outras infecções pelos vírus: parainfluenza tipos 1 e 3; vírus Epstein-Barr; vírus influenza A; vírus *Coxsackie A*; *Echovirus*; vírus da coriomeningite linfocítica; e vírus da imunodeficiência humana.

Tratamento

Tratamento

não existe tratamento específico para o caxumba

consiste em cuidados de suporte para cada sintoma apresentado

No caso da orquite o tratamento principalmente é o de suporte e deve incluir repouso na cama e uso de compressas quentes ou frias para a dor.

Importante!

Os medicamentos antibacterianos não são indicados para o tratamento da orquite viral, e a maioria dos casos de orquite associada à caxumba desaparece espontaneamente após três a dez dias (BRASIL, 2022).

Fonte: BRASIL, 2022.

Vigilância Epidemiológica

Vigilância Epidemiológica

Caso suspeito

a pessoa com início agudo de sensibilidade unilateral ou bilateral, edema da parótida ou outra glândula salivar que dura 2 ou mais dias, sem outra causa aparente; ou

suspeita clínica de caxumba por causa de outros sintomas associados à caxumba (meningite, encefalite, perda auditiva, orquite, ooforite, mastite, pancreatite) inexplicada por outro mais provável diagnóstico.

Vigilância Epidemiológica

Caso confirmado

eminentemente pela clínica, uma vez que não são utilizados exames sorológicos de rotina na rede pública.

Isolamento

Quando uma pessoa está com caxumba, ela deve evitar o contato com outras pessoas desde o momento do diagnóstico até 5 dias após o início da parotidite, ficando em casa, sem ir ao trabalho ou à escola e, se possível, em um quarto separado.

Importante!

Em ambientes hospitalares, deve-se adotar o isolamento respiratório dos doentes, bem como o uso de equipamentos de proteção individual (EPIs).

Fonte: BRASIL, 2022.

4. (Prefeitura de Pontes e Lacerda-MT/SELECON/2022) As precauções-padrão envolvem um grupo de equipamentos de proteção individual que engloba, por exemplo, luvas de procedimento, óculos de proteção, capote, higienização das mãos e descarte adequado de perfuro cortante. Para os pacientes acometidos pela caxumba ou coqueluche, além da precaução-padrão, deverá ser instalada a precaução do tipo:

a) aerossol. b) espacial. c) gotícula. d) ultra-aerossol.

5. (Residência UFPA/COREMU/2023) A alternativa que traz uma INCORRETA associação entre a doença e sua transmissão, segundo o Guia de Vigilância em Saúde (BRASIL, 2021), é

a) doença: leptospirose; transmissão: através da exposição direta ou indireta à urina de animais infectados.

b) doença: sarampo; transmissão: por gotículas, aerossóis e contato.

c) doença: caxumba; transmissão: por gotícula e fômites contaminados.

d) doença: rubéola; transmissão: por gotícula e fômites contaminados.

e) doença: coqueluche; transmissão: por gotículas e fômites contaminados.

6. (Prefeitura de Itabira-MG/INSTITUTO ACCES/2022) O vírus da família Paramyxoviridae, gênero *Paramyxovirus*, é o agente etiológico de uma doença, transmitida por via aérea, pela disseminação de gotículas, ou por contato direto com a saliva de pessoas infectadas. Trata-se de

a) herpes zoster. b) malária. c) caxumba. d) monkeypox.

Caxumba – Notificação

Não é uma doença de notificação compulsória, ou seja, não consta na Portaria GM/MS n.º 217, de 01 de março de 2023. Porém cada município ou estado tem autonomia para instituir uma portaria tornando-a de notificação compulsória.

NOTA! Como a doença não faz parte da referida Portaria, o Ministério da Saúde solicita que os estados enviem os relatórios dos surtos para o nível federal, ou que sejam enviados os bancos de dados com casos e surtos dos estados onde a doença for de notificação compulsória.

Fonte: BRASIL, 2022.

7. (Prefeitura de Marechal Cândido Rondon-PR/INSTITUTO UNIFIL/2021) Sobre a notificação compulsória de doenças, analise as assertivas abaixo:

I. A notificação compulsória é obrigatória para os médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente.

II. A notificação compulsória será realizada mesmo diante da suspeita ou confirmação de doença ou agravo.

III. As doenças exantemáticas sarampo, rubéola e caxumba fazem parte da lista de doenças de notificação compulsória imediata.

Assinale a alternativa correta.

a) Apenas I e III estão corretas.

b) Apenas I e II estão corretas.

Notificação imediata para MS, SES e SMS
Doenças Exantemáticas: a. Sarampo b. Rubéola

c) Apenas II e III estão corretas.

d) Todas estão corretas.

8. (EEAR/AERONÁUTICA/2021) Relacione as colunas quanto às doenças e suas definições. Em seguida, assinale a alternativa com a sequência correta.

1 - Doença causada pelo vírus Varicela zoster, o mesmo que causa a catapora.

2 - Doença neuromuscular grave, não contagiosa, causada pela ação de uma potente toxina produzida por uma bactéria.

3 - Doença transmissível causada por bactéria que atinge as amígdalas, faringe, laringe, nariz e ocasionalmente outras partes do corpo como pele e mucosas.

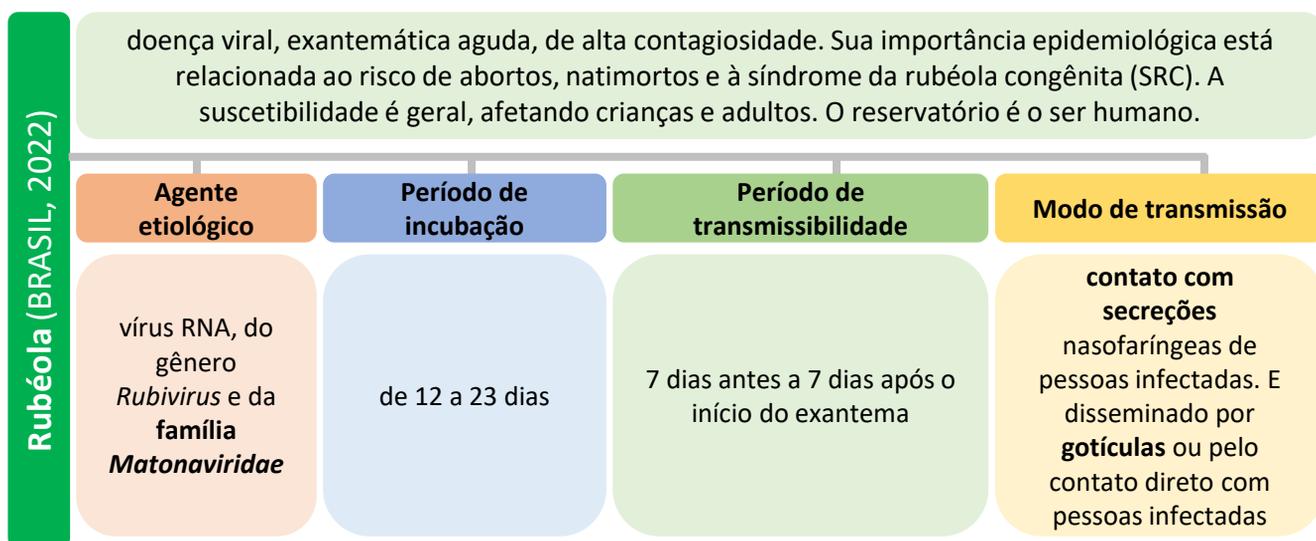
4 - Infecção viral aguda e contagiosa, pode atingir qualquer tecido glandular e nervoso do corpo humano, é mais comum afetar as glândulas parótidas que produzem a saliva ou as submandibulares e sublinguais próximas ao ouvido.

() Difteria () Herpes zoster () Caxumba ou Parotidite () Botulismo

a) 3-2-1-4. b) 2-1-3-4. c) 3-1-4-2. d) 3-2-4-1.

Rubéola

PROFESSORA DAIANE MEDEIROS



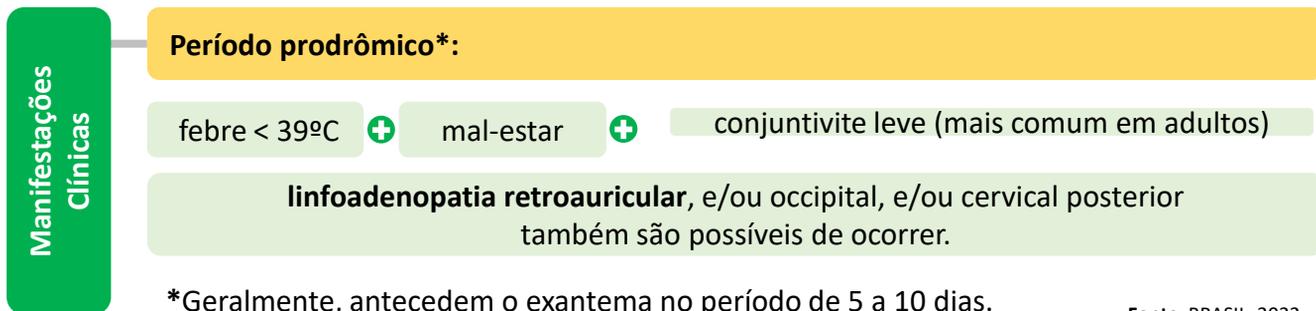
Fonte: BRASIL, 2022.

Manifestações Clínicas

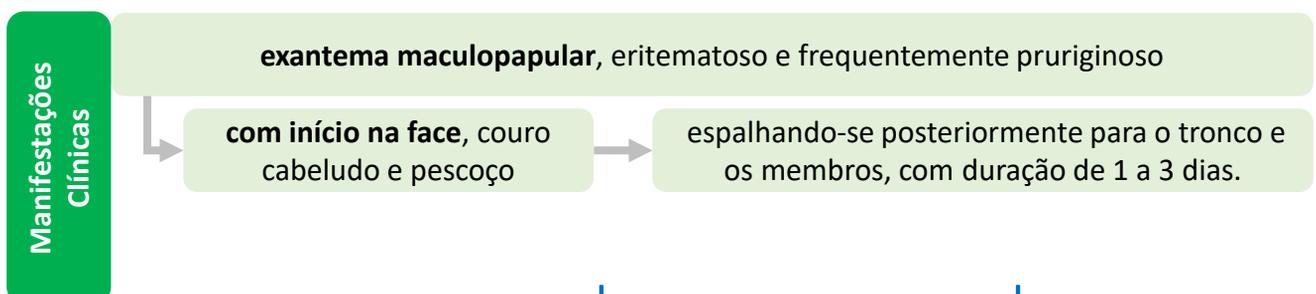
Conforme o Guia de Vigilância em Saúde de 2022, a rubéola caracteriza-se por:

A viremia ocorre 5 a 7 dias após a exposição e resulta na disseminação viral para vários órgãos.

NOTA! Um período prodrômico pode acontecer durante a 2ª semana após a exposição.



O quadro clínico da rubéola, caracteriza-se por:



sintomas articulares (artrite, artralguas), geralmente de curta duração, podem ocorrer.

NOTA! Estudos sorológicos mostraram que 20% a 50% de todas as infecções por rubéola ocorrem sem erupção ou outras manifestações clínicas.

Fonte: BRASIL, 2022.

1. (Prefeitura de Cuiabá-MT/IBFC/2023) Sobre a Rubéola, analise as afirmativas a seguir e dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F).

- () Doença exantemática aguda, de etiologia bacteriana, que apresenta baixa contagiosidade.
- () Sua importância epidemiológica está relacionada ao risco de abortos, natimortos e a síndrome da rubéola congênita.
- () O reservatório considerado é o humano.
- () O modo de transmissão ocorre por meio de contato com secreções nasofaríngeas de pessoas infectadas.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo.

- a) V - V - F - F. b) F - V - V - V. c) V - F - V - F. d) F - V - F - F.

2. (Prefeitura de Peritiba-SC/AMAUC/2022) Em relação a rubéola, é INCORRETO afirmar que:

- a) O grande grupo de risco para a rubéola, no qual a doença pode ser um problema grave, são as gestantes, e isto em função dos danos que causa ao feto em formação.
- b) A pessoa pode ter rubéola várias vezes.
- c) A rubéola é uma doença infecciosa que se transmite da mesma forma que uma gripe.
- d) É uma doença viral, contagiosa e benigna.
- e) Os sintomas da rubéola aparecem sob a forma de manchas vermelhas no rosto, que se espalham pelo corpo e coçam; um pouco de catarro; gânglios doloridos atrás das orelhas; dores nas juntas das mãos e outras.

3. (Prefeitura de Piratuba-SC/OMNI/2021) A respeito da transmissão da rubéola leia as afirmativas abaixo:

- I- A transmissão da rubéola acontece diretamente de pessoa a pessoa, por meio das secreções nasofaríngeas expelida pelo doente ao tossir, respirar, falar ou respirar.
- II- O período de transmissibilidade é de 5 a 7 dias antes e depois do início do exantema, que é uma erupção cutânea.
- III- A maior transmissibilidade ocorre dez dias antes e depois do início do exantema.
- IV- A rubéola acomete principalmente crianças entre cinco e nove anos.

Assinale a alternativa CORRETA.

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

4. (Prefeitura de Lavras-MG/FUNDEP/2023) Ao prestar assistência de Enfermagem a uma criança com diagnóstico clínico de rubéola, deve-se adotar medidas de precauções para

- a) aerossóis. b) gotículas. c) contato. d) padrão.

5. (HU-INIFAP/IBFC/2022) Relacione os tipos de infecções com os respectivos tipos de precauções.

- | | |
|-------------------------------|------------------------|
| I. Varicela | A. Padrão |
| II. Enterocolite Necrotizante | B. Contato + Aerossóis |
| III. Impetigo | C. Gotículas |
| IV. Rubéola | D. Contato |

Assinale a alternativa que apresenta a correlação correta.

- | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| a) I-A, II-B, III-C, IV-D. | c) I-C, II-D, III-A, IV-B. | e) I-A, II-B, III-D, IV-C. |
| b) I-B, II-A, III-D, IV-C. | d) I-B, II-C, III-D, IV-A. | |

Complicações

A incidência de **encefalite pós-infecciosa** ocorre em aproximadamente 1 para 6 mil casos de rubéola; e, ocasionalmente, foram relatadas **artrite e artralguas** em 1 para 500 e 1 para 1.600 casos de rubéola, que geralmente ocorrem em até 70% das mulheres adultas com rubéola, mas são menos comuns em homens e crianças, **manifestações hemorrágicas** (1 para 3 mil casos) (WORLD HEALTH ORGANIZATION; REEF, PLOTKIN, 2020).

a **infecção por rubéola** ocorrendo 12 dias antes da concepção e durante as **primeiras 8 a 10 semanas de gestação** muitas vezes resulta em **aborto** espontâneo, **morte fetal** ou infantil precoce, **defeitos congênitos** de múltiplos órgãos, conhecidos como síndrome da rubéola congênita (SRC).

Fonte: BRASIL, 2022.

Síndrome da Rubéola Congênita (SRC)

A síndrome da rubéola congênita (SRC) é uma doença que ocorre em bebês em desenvolvimento no útero, que resulta da infecção materna pelo vírus da rubéola durante a gravidez

Período de transmissibilidade

depois que uma pessoa é infectada pela rubéola, o vírus se espalha por todo o corpo em aproximadamente 5 a 7 dias. Durante esse período, as mulheres grávidas podem transmitir o vírus aos fetos*

Modo de transmissão

Após a transmissão respiratória, o vírus da rubéola replica-se na nasofaringe e nos nódulos linfáticos regionais e, em uma mulher grávida, a infecção placentária ocorre durante a viremia e pode levar à infecção fetal transplacentária

*Bebês com SRC podem transmitir o vírus da rubéola por um período prolongado (60% para os primeiros 4 meses de vida), pois eles liberam grandes quantidades de vírus das secreções corporais por até um ano ou mais, portanto podem transmitir a rubéola para pessoas que cuidam deles e são suscetíveis à doença.

Fonte: BRASIL, 2022.

SRC - Manifestações Clínicas

O quadro clínico da síndrome da rubéola congênita (SRC), caracteriza-se por:

Manifestações Clínicas

Na SRC, o dano ao feto pode resultar em necrose epitelial das vilosidades coriônicas, apoptose de células infectadas por dano viral direto, inibição da mitose e desenvolvimento restrito de células precursoras pelo vírus, e dano citopático às células endoteliais dos vasos sanguíneos, resultando em isquemia de órgãos em desenvolvimento.

os defeitos de SRC podem afetar qualquer sistema de órgãos

incluindo oftálmico, auditivo, cardíaco, neurológico, hepático e hematológico

Durante o período neonatal, a SRC foi associada a baixo peso ao nascer, púrpura trombocitopênica, anemia hemolítica, hepatoesplenomegalia e meningoencefalite (essas manifestações são geralmente transitórias).

Fonte: BRASIL, 2022.

Vejamos outras manifestações clínicas da SRC:

Manifestações Clínicas

oftalmopatias (retinopatia, glaucoma, coriorretinite, hipoplasia da íris e microftalmia)



anormalidades cardíacas (persistência do canal arterial, hipoplasia da artéria pulmonar)



retardo psicomotor e microcefalia

Os defeitos congênitos mais comuns de SRC podem incluir:

surdez, catarata, defeitos cardíacos, dificuldades intelectuais, atraso no desenvolvimento, danos no fígado e no baço, baixo peso e erupção cutânea ao nascer.

Fonte: BRASIL, 2022.

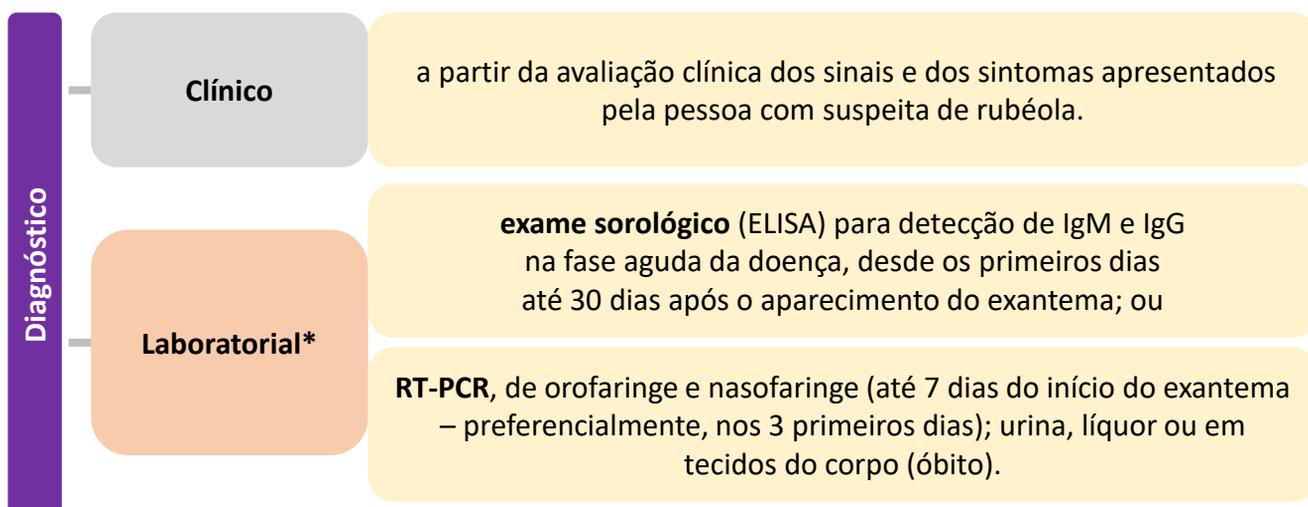
6. (Prefeitura de Saltinho-SC/GSA CONCURSOS/2021) Em relação a rubéola, é CORRETO afirmar que:

- A imunidade é adquirida somente pela infecção natural, sendo duradoura após infecção natural e permanecendo por quase toda a vida após a vacinação.
- A rubéola congênita acontece quando a mulher grávida adquire rubéola e infecta o feto porque o vírus atravessa a placenta.
- É uma doença infectocontagiosa que acomete principalmente adultos entre trinta e cinco e quarenta anos.
- É causada por uma bactéria.

7. (Prefeitura de Cambé-PR/INSTITUTO UNIFIL/2021) Sobre a rubéola congênita, assinale a alternativa correta.

- a) Após a identificação da erupção cutânea e exantema o RN deve ser internado em Unidade de Terapia Intensiva para uso de antibioticoterapia EV.
- b) A Secretaria de Vigilância em Saúde em conjunto com a Secretaria de Atenção à Saúde recomenda a não realização de testes sorológicos de rubéola como rotina no pré-natal.
- c) A detecção de antígeno específico é realizado pelo método ensaio imunoenzimático (ELISA), sendo reagente ou não reagente, o material coletado para análise pode ser sangue ou outros tecidos do corpo.
- d) A transmissão ocorre pelo contato direto com as lesões cutâneas depois do início do exantema.
- e) A transmissão do vírus acontece da mãe infectada para o feto, por meio da placenta, sendo a vacinação no puerpério imediato indicada para ambos.

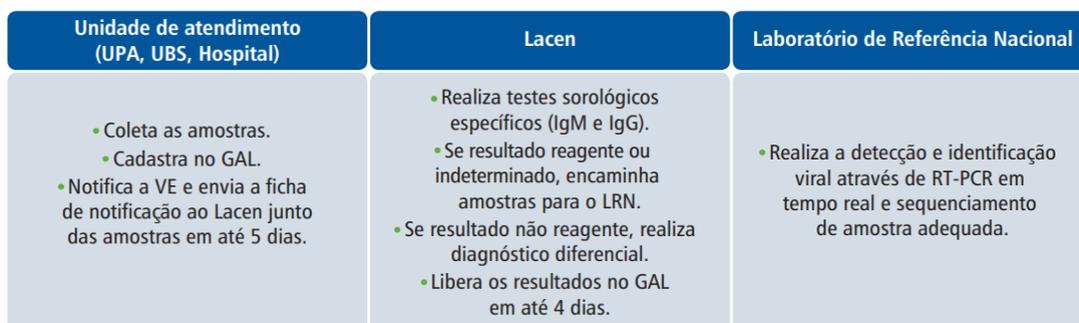
Diagnóstico



*Todos os casos suspeitos de rubéola devem ser submetidos a exame sorológico, por meio da coleta de amostras clínicas, dentro dos períodos estabelecidos.

Fonte: BRASIL, 2022.

É imprescindível assegurar a coleta de amostras de sangue, swab de nasofaringe e orofaringe e urina de casos suspeitos, sempre que possível, no 1º atendimento ao paciente. E o fluxo para realização do diagnóstico laboratorial ocorre conforme demonstrado na Figura 1.

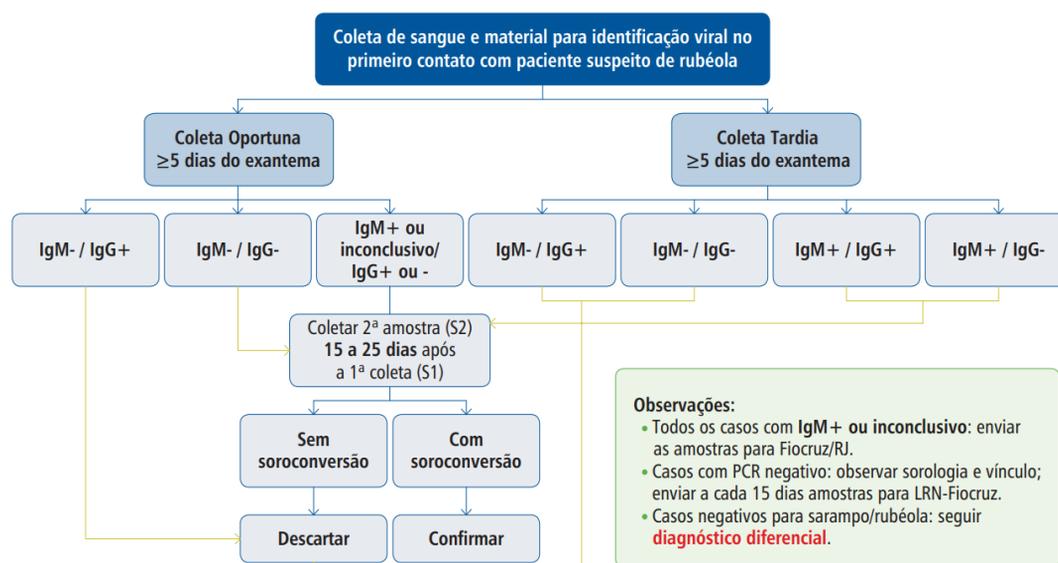


Fonte: BRASIL, 2022.

FIGURA 1: Fluxo de coleta e realização de diagnóstico para rubéola.

Coleta da primeira amostra S1	Em até 30 dias após início do exantema.
Coleta da segunda amostra S2	Em 15 a 25 dias após a primeira coleta.
Coleta swab/urina	Em até 7 dias após o início do exantema.
Transporte de amostra para Lacen	Em até 5 dias corridos.
Liberação de resultado pelo Lacen	Em até 4 dias.
Envio de amostra do Lacen para o LRN	Envio imediato ou até 10 dias.

FIGURA: Fluxos e prazos das amostras coletadas para diagnóstico laboratorial de rubéola no Lacen.



Fonte: BRASIL, 2022.

NOTA! Não existem indicações para solicitar e realizar o exame de rotina para rubéola no pré-natal em gestantes assintomáticas. O exame só deve ser solicitado e realizado mediante suspeita de rubéola na gestante ou quando ela tiver contato com uma pessoa com doença exantemática. Caso a gestante não tenha comprovação da vacina contra rubéola (rubéola monovalente, dupla viral, tríplice viral ou tetra viral) na Caderneta de Vacinação, se necessário, a pesquisa de IgG para rubéola (gestante assintomática e sem contato prévio com outra doença exantemática) poderá ser solicitada no pré-natal.

Fonte: BRASIL, 2022.

8. (HU-INIFAP/IBFC/2022) Sobre o fluxo de coleta e realização de diagnóstico para rubéola pelas unidades de atendimento, analise as afirmativas abaixo e a seguir assinale a alternativa correta.

I. Apenas as Unidades Básicas de Saúde (UBS) coletam as amostras para realização de diagnóstico para rubéola.

II. Após a coleta de sangue nas UBS, as amostras são encaminhadas para as Unidades de Pronto Atendimento (UPA) cadastrarem os exames no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL).

8. (HU-INIFAP/IBFC/2022)

III. Unidade de Pronto Atendimento, Unidades Básicas de Saúde ou Hospitais devem notificar a vigilância epidemiológica e enviar a ficha de notificação ao laboratório central (Lacen) junto das amostras em até 5 dias.

Estão corretas as afirmativas.

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

Tratamento

Tratamento

A rubéola é geralmente uma doença leve e autolimitada que não requer tratamento específico, somente os sinais e os sintomas são tratados.

Fonte: BRASIL, 2022.

Vigilância Epidemiológica

Vigilância Epidemiológica

Caso suspeito

todo paciente que apresentar febre e exantema maculopapular, acompanhado de linfadenopatia retroauricular e/ou occipital e/ou cervical, independentemente da idade e da situação vacinal; ou

todo indivíduo suspeito com história de viagem para locais com circulação do vírus da rubéola, nos últimos 30 dias, ou de contato, no mesmo período, com alguém que viajou para local com circulação viral.

Fonte: BRASIL, 2022.

Vigilância Epidemiológica

Caso confirmado

Critério laboratorial

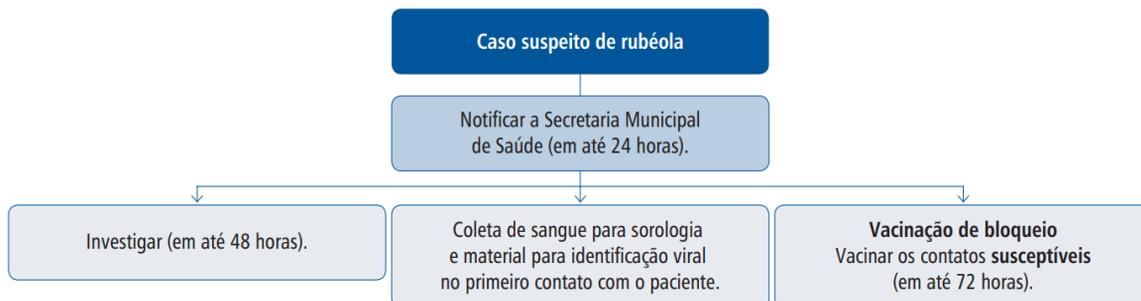
Vínculo epidemiológico

Critério clínico*

*A confirmação do caso suspeito pelo critério clínico não é recomendada na rotina; contudo, em situações de surto de grande magnitude, esse critério poderá ser utilizado.

Fonte: BRASIL, 2022.

Roteiro da investigação epidemiológica



Isolamento

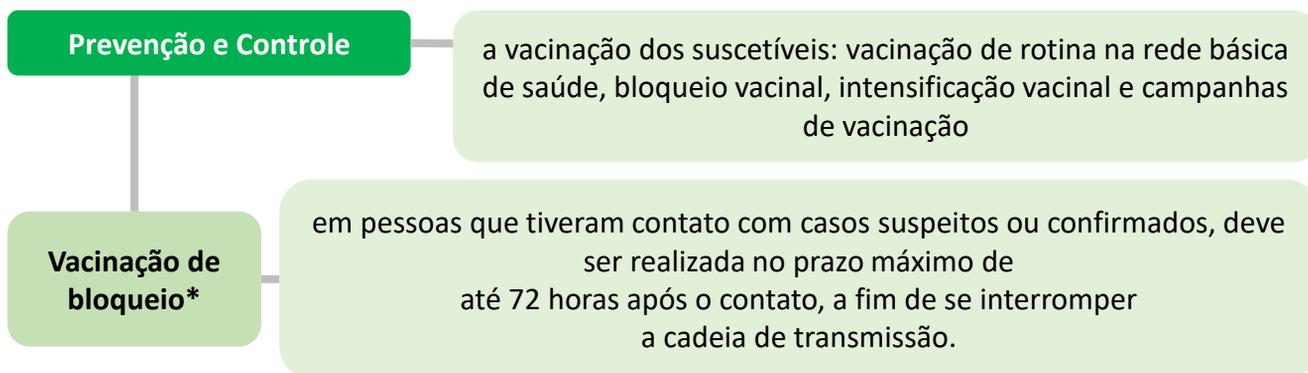
Deve-se evitar, principalmente, a frequência às escolas ou creches, assim como agrupamentos, até 7 dias após o início do exantema

O impacto do isolamento dos doentes é relativo à medida de controle, porque o período prodromico da doença já apresenta elevada transmissibilidade do vírus e, geralmente, não é possível isolar os doentes, a não ser no período exantemático.

NOTA! A vigilância dos contatos deve ser realizada pelo **período de 30 dias**.

Fonte: BRASIL, 2022.

Prevenção e Controle



*Todos os contatos a **partir de 6 meses de idade, exceto gestantes e pessoas com sinais e sintomas de rubéola**.

Importante!

Pacientes com suspeita de rubéola e que estejam internados devem ser submetidos a isolamento respiratório de aerossol até 7 dias após o início do exantema.

Fonte: BRASIL, 2022.

10. (Prefeitura de Contagem-MG/IBFC/2022) São doenças de notificação compulsória:

- I. SARS-CoV; Botulismo; Doença de Chagas.
- II. Síndrome de Rubéola Congênita, Febre Amarela.
- III. Tularemia, Dengue; Sarampo; Influenza.
- IV. Antraz, IAM, Chikungunya.

Estão corretas as afirmativas:

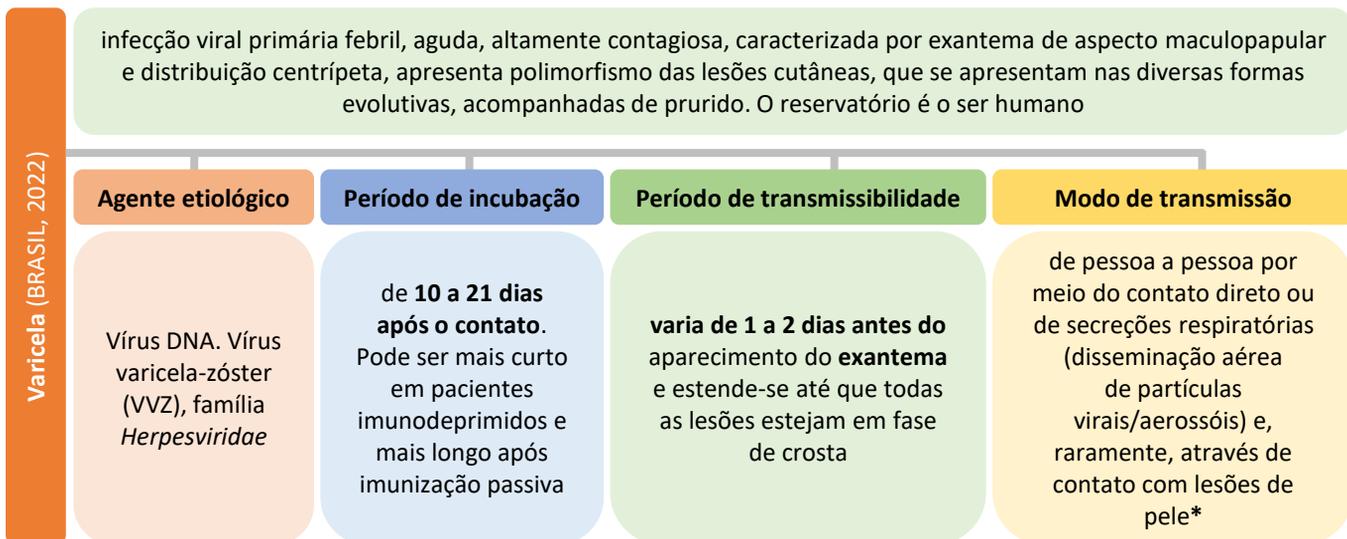
- a) I, II e III apenas. b) I, II e IV apenas. c) I, II, III e IV. d) I apenas.

11. (SEAP-PR/IBFC/2021) _____ são doenças que constam na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, sendo a periodicidade de notificação imediata (até 24 horas) para MS, SES e SMS. Assinale a alternativa que preencha corretamente a lacuna.

- a) Hepatites virais, Tétano e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.
- b) Doença de Chagas Crônica, Sífilis e Rubéola Congênita.
- c) Febre Amarela e Doenças exantemáticas: Sarampo e Rubéola.
- d) Tuberculose, Toxoplasmose e Varicela.
- e) Raiva humana, Leishmaniose Visceral e Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV).

Varicela (Catapora)

PROFESSORA DAIANE MEDEIROS



*Indiretamente, é transmitida por meio de objetos contaminados com secreções de vesículas e membranas mucosas de pacientes infectados.

1. (Residência UERJ/2023) A varicela é uma das doenças transmissíveis mais comuns na infância e sua transmissão ocorre por contato:

- direto com o vírus, disseminação aérea e objetos contaminados.
- direto com as lesões cutâneas na fase de vesículas e crostas e objetos contaminados.
- direto com o vírus, disseminação aérea e exposição à água ou alimentos contaminados.
- indireto com o vírus e direto com as lesões cutâneas na fase de crostas e exposição à água ou alimentos contaminados.

2. (Residência UEPA/2023) Ao assistir a pacientes com gastroenterites, impetigo, herpes simples, difteria cutânea, bacilo da tuberculose e varicela, além da precaução padrão o profissional deve utilizar a(s) precaução (s):

- Precaução por contato e precaução aéreas.
- Precaução por contato.
- Precaução por Gotícula e Precaução por contato.
- Precaução aéreas.
- Precaução aéreas e por contato.

3. (TCE - SE/FGV/2015) As máscaras com filtro (N95, PFF2, entre outros) são de uso exclusivo do profissional da saúde para precaução de doenças transmitidas por aerossóis. A doença a seguir que requer esse tipo de proteção é:

- dengue.
- meningite.
- varicela.
- coqueluche.
- caxumba.

7. (Prefeitura de Ivoti-RS/FUNDATEC/2021) Chega ao pronto atendimento um paciente jovem, com 23 anos, masculino, desacompanhado, que refere estar com febre e presença de exantema de aspecto maculopapular de distribuição centrípeta, que, após algumas horas, tornou-se vesicular, evolui rapidamente para pústulas e, posteriormente, que formaram crostas, há quatro dias. De qual patologia estamos falando?

- a) Coqueluche. c) Rubéola. e) Varicela.
b) Herpes Zoster. d) Sarampo.

Síndrome de Reye

ocorre especialmente em crianças e adolescentes que fazem uso do ácido acetilsalicílico (AAS) durante a fase aguda.

Essa síndrome se caracteriza por um quadro de vômitos após o pródromo viral, seguido de irritabilidade, inquietude e diminuição progressiva do nível da consciência, com edema cerebral progressivo.

A síndrome de Reye é resultado do comprometimento hepático agudo, seguido de comprometimento cerebral. Portanto, está contraindicado o uso de AAS por pacientes com varicela.

Fonte: BRASIL, 2022.

Complicações

Vejamos algumas complicações da varicela (BRASIL, 2022):

- Ataxia cerebelar aguda;
- Trombocitopenia;
- Infecção bacteriana secundária de pele: impetigo, abscesso, celulite, erisipela, causadas por *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pyogenes* ou outras que podem levar a quadros sistêmicos de sepse, com artrite, pneumonia bacteriana ou viral, endocardite, encefalite ou meningite e glomerulonefrite;
- Síndrome de Reye rara (CDC, 2015) associada ao uso de ácido acetilsalicílico, principalmente em crianças;
- Infecção fetal, durante a gestação, pode levar à embriopatia, com síndrome da varicela congênita (expressa-se com um ou mais dos seguintes sintomas: malformação das extremidades dos membros, microoftalmia, catarata, atrofia óptica e do sistema nervoso central);
- Varicela disseminada ou varicela hemorrágica em pessoas com comprometimento imunológico;
- Manifestações raras no sistema nervoso central como meningite asséptica e encefalite.

Fonte: BRASIL, 2022.

Manifestações de Varicela Grave



FIGURA 1: Momento de admissão hospitalar, quinto dia de evolução da doença. Vesículas e bolhas em face; pústula em pálpebra inferior direita.



FIGURA 2: Sétimo dia de evolução. Bolhas com base eritematosa.



FIGURA 3: Sétimo dia de aciclovir endovenoso. Bolhas em regressão e crostas.



FIGURA 4: Sétimo dia de internação hospitalar. Bolhas em regressão e crostas.



FIGURA 5: Sessenta dias após a alta hospitalar. Manchas hipocrômicas residuais.

Fonte: Galvão, L.O; Reis, C.M.S; Alves, N.L; Maciel, E.S., 2022.

Varicela e gravidez

A infecção materna no 1º ou no 2º trimestre da gestação pode resultar em embriopatia. Nas primeiras 16 semanas de gestação, há risco maior de lesões graves ao feto, que podem resultar em baixo peso ao nascer, malformações das extremidades, cicatrizes cutâneas, microftalmia, catarata e retardo mental.

Gestantes não imunes que tiverem contato com casos de varicela e herpes-zoster devem receber a imunoglobulina humana contra esse vírus, disponível nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (Crie).

A taxa de ataque para síndrome de varicela congênita, em recém-nascidos de mães com varicela no primeiro semestre de gravidez, é de 1,2%; quando a infecção ocorre entre a 13ª e a 20ª semana de gestação, é de 2%.

Recém-nascidos que adquirem varicela entre 5 e 10 dias de vida, cujas mães se infectaram entre cinco dias antes do parto e dois dias após, estão mais expostos à varicela grave, com a letalidade podendo atingir 30%.

Recém-nascidos que adquirem varicela entre 5 e 10 dias de vida, cujas mães se infectaram entre cinco dias antes do parto e dois dias após, estão mais expostos à varicela grave, com a letalidade podendo atingir 30%.

Fonte: BRASIL, 2022.

8. (GHC/FUNDATEC/2022) São complicações da varicela, EXCETO:

- Ataxia cerebelar aguda.
- Trombocitopenia.
- Síndrome de Reye.
- Infecção bacteriana secundária de pele: impetigo, abscesso, celulite, erisipela.
- Nevralgia pós-herpética.

Herpes-Zóster

Manifestações Clínicas

O quadro clínico do herpes-zóster é, quase sempre, típico.

A maioria dos doentes refere, antecedendo às lesões cutâneas, dores nevralgias, além de parestesias, ardor e prurido locais, acompanhados de febre, cefaleia e mal-estar. A lesão elementar é uma vesícula sobre base eritematosa.

A erupção vesicular é unilateral, raramente ultrapassa a linha mediana e segue o trajeto de um nervo sensorial ou dermatome

Surge de modo gradual e leva de dois a quatro dias para se estabelecer. Quando não ocorre infecção secundária, as vesículas se dissecam, formam-se crostas e o quadro evolui para a cura em duas a quatro semanas

Fonte: BRASIL, 2022.

Complicações: herpes-zóster

Vejamos algumas complicações do herpes-zóster (BRASIL, 2022):

- Nevralgia pós-herpética (NPH): dor persistente, por quatro a seis semanas após a erupção cutânea, que se caracteriza pela refratariedade ao tratamento. É mais frequente em mulheres e após comprometimento do trigêmeo.
- Envolvimento oftálmico, superinfecção bacteriana, paralisias nervosas cranianas e periféricas e envolvimento visceral.

Fonte: BRASIL, 2022.

9. (HU-UNIFAP/IBFC/2022) Herpes-Zóster é a reativação _____ . Assinale a alternativa que preencha corretamente a lacuna.

- do bacilo da coqueluche
- do vírus da rubéola
- da meningite
- do vírus da varicela
- da rotavirose

10. (Prefeitura de Cuiabá-MT/IBFC/2023) Sobre as doenças Varicela e Herpes-Zóster, analise as afirmativas a seguir.

I. O Herpes-Zóster decorre da reativação do vírus da varicela, que permanece em latência no sistema nervoso após a infecção primária. A reativação ocorre na idade adulta, e é mais comum em pessoas imunocomprometidas.

II. A principal característica clínica no Herpes-Zóster é o polimorfismo das lesões cutâneas, que se apresentam nas diversas formas evolutivas, acompanhadas de prurido.

III. A Varicela é uma infecção viral primária febril, aguda, altamente contagiosa, caracterizada por surgimento de exantema de aspecto maculopapular e distribuição centrípeta, que, após algumas horas, torna-se vesicular, evolui rapidamente para pústulas e, posteriormente, forma crostas secas não infecciosas, em três a sete dias.

IV. A varicela é caracterizada por manifestações cutâneas dolorosas. O quadro clínico manifesta-se desde a forma benigna até formas graves.

Estão corretas as afirmativas:

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

11. (Prefeitura de Esteio-RS/FUNDATEC/2022) Referente a herpes-zóster, analise as assertivas abaixo:

I. Decorre da reativação do vírus da varicela, que permanece em latência. A reativação ocorre na idade adulta ou em pessoas com comprometimento imunológico, portadores de doenças crônicas, neoplasias, aids e outras.

II. O modo de transmissão se dá através de pessoa a pessoa, por meio de contato direto ou de secreções respiratórias (disseminação aérea de partículas virais por gotículas).

III. A imunidade passiva transferida para o feto pela mãe que já teve varicela assegura, na maioria das vezes, proteção até quatro a seis meses de vida extrauterina.

IV. O quadro clínico do herpes-zóster é, quase sempre, típico. A maioria dos doentes refere, antecedendo às lesões cutâneas, dores nevralgias, além de parestesias, ardor e prurido locais, acompanhados de febre, cefaleia e mal-estar.

Quais estão corretas?

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

12. (Prefeitura de Rebascença-PR/FAU/2022) Quanto ao Herpes-Zóster assinale a alternativa INCORRETA:

a) Para as pessoas com lesões disseminadas sem imunocomprometimento determina-se precauções de contato e para aerossóis.

b) Em indivíduos imunodeprimidos com Herpes Zoster, precauções de contato e para aerossóis são necessárias até que todas as lesões estejam encrustadas.

c) No Herpes-Zóster os dermatômos torácico, trigeminal, lombar e cervical são os mais acometidos.

d) Considera-se Herpes-Zóster disseminado quando acomete dois ou mais dermatômos.

e) Considera-se Herpes-Zóster localizado quando acomete entre um a três dermatômos em raiz nervosa anterior ou posterior.

Diagnóstico

Clínico

O diagnóstico é clínico, considerando os sinais e os sintomas apresentados.

Diagnóstico

Os **exames laboratoriais não são utilizados para confirmação ou descarte dos casos de varicela**, exceto quando é necessário fazer o diagnóstico diferencial em casos graves e óbitos, ou quando há apresentações clínicas menos típicas, como em pessoas com sistema imunológico suprimido que podem manifestar herpes-zóster disseminado.

NOTA! A Rede de Laboratórios de Saúde Pública (Lacen), não realiza exame de rotina para esse diagnóstico.

Fonte: BRASIL, 2022.

Diagnóstico Diferencial

Diagnóstico

O diagnóstico diferencial deve ser direcionado para outras infecções como, por exemplo: varíola (erradicada); coxsackioses; infecções cutâneas; dermatite herpetiforme; impetigo; erupção variceliforme de Kaposi; riquetsioses, entre outras.

Fonte: BRASIL, 2022.

Tratamento

Tratamento

para pessoas sem risco de agravamento da varicela, o tratamento deve ser sintomático de acordo com orientação médica

pode-se administrar antitérmico, analgésico não salicilato e, para atenuar o prurido, anti-histamínico sistêmico.

Importante!

Havendo infecção secundária, recomenda-se o uso de antibióticos, em especial para combater estreptococos do grupo A e estafilococos.

Fonte: BRASIL, 2022.

Tratamento: específico

O **tratamento específico** da varicela é realizado por meio da administração do antiviral **aciclovir**:

é indicado para pessoas com risco de agravamento

Quando administrado por via endovenosa, nas primeiras 24 horas após o início dos sintomas, tem demonstrado redução de morbimortalidade em pacientes com comprometimento imunológico.

Fonte: BRASIL, 2022.

As indicações para o uso do aciclovir são:

Tratamento

Crianças sem comprometimento imunológico: 20 mg/kg/dose, via oral (VO), 5 vezes ao dia; dose máxima de 800 mg/dia, durante 5 dias.

Crianças sem comprometimento imunológico ou casos graves: deve-se fazer uso de aciclovir endovenoso (EV) na dosagem de 10 mg/kg, a cada 8 horas, infundido por 1 hora, durante 7 a 14 dias.

Adultos sem comprometimento imunológico: 800 mg, via oral (VO), 5 vezes ao dia, durante 7 dias. A maior efetividade ocorre quando iniciado nas primeiras 24 horas da doença, ficando a indicação a critério médico.

Adultos com comprometimento imunológico: 10 mg a 15 mg de aciclovir endovenoso (EV), 3 vezes ao dia por, no mínimo, 7 dias.

Embora não haja evidência de teratogenicidade, não se recomenda o uso desse medicamento em gestantes. Entretanto, em casos em que a gestante vier a desenvolver complicações como pneumonite, deve-se considerar o uso endovenoso (EV).

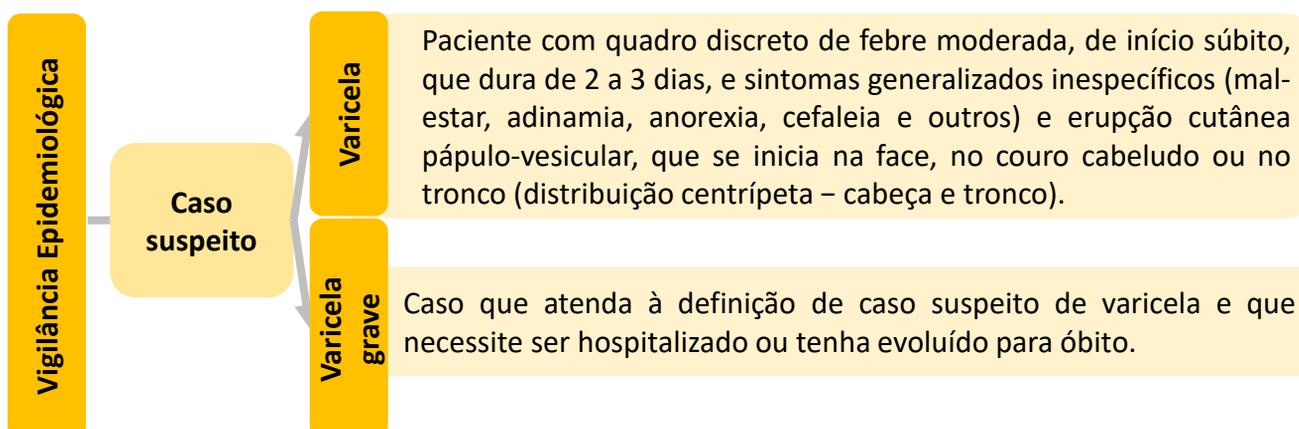
A terapia antiviral específica, iniciada em até 72 horas após o surgimento do rash, reduz a ocorrência da NPH, que é a complicação mais frequente do herpes-zóster.

Fonte: BRASIL, 2022.

13. (Prefeitura de Jundiaí-SP/VUNESP/2022) Assinale a alternativa correta no tocante à varicela ou catapora.

- O uso do aciclovir oral deve ser sempre indicado.
- A varicela é geralmente benigna nas crianças e confere imunidade à pessoa após a doença.
- Os sintomas da catapora, em geral, começam entre 1 a 2 dias após o contágio da doença.
- A doença confere imunidade por até 5 anos.
- As lesões de pele fazem parte do quadro clínico e se concentram na face.

Vigilância Epidemiológica



Varicela – Notificação

Doença ou agravo	Periodicidade de notificação			
	Imediata (até 24 horas) para*			Semanal
	MS	SES	SMS	
Varicela - caso grave internado ou óbito		X	X	

*Todos os casos devem ser notificados de forma imediata e seguirá o fluxo de compartilhamento entre as esferas de gestão do SUS estabelecido pela SVS/MS.

NOTA! No Brasil, o herpes-zóster não integra a lista nacional de doenças de notificação compulsória, e ainda não se dispõe de uma vigilância epidemiológica instituída para captar oportunamente sua ocorrência, portanto não se tem informações do número de pessoas acometidas anualmente por essa doença (BRASIL, 2022).

Fonte: BRASIL, 2023. (Portaria GM/MS nº 217, de 01 de março de 2023).

14. (Prefeitura de São José do Cerrito-SC/IESES/2017) São doenças de notificação compulsória:

- I. Hepatites virais, HIV/AIDS, Leptospirose.
- II. Raiva humana, Síndrome da Rubéola Congênita, Sarampo.
- III. Varicela em casos graves internados, Varicelas em caso de óbito, Tuberculose.
- IV. Sífilis Adquirida, Sífilis Congênita, Doença Meningocócica e outras meningites.
- V. Dengue, Cólera, Tétano somente o tétano neonatal.

A sequência correta é:

- a) Apenas as assertivas I, II, III e IV estão corretas.
- b) Apenas as assertivas III e V estão corretas.
- c) Apenas as assertivas IV e V estão corretas.
- d) Apenas as assertivas I, II, III e V estão corretas.

A COLEÇÃO MAIS COMPLETA DO BRASIL

