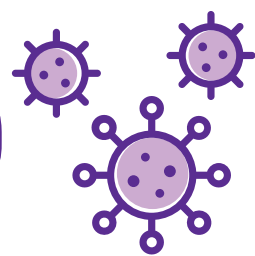

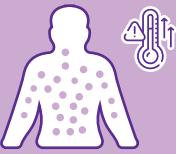



# ATENDIMENTO DE CASOS SUSPEITOS DE SARAMPO




**CASO SUSPEITO DE SARAMPO**


Febre + **exantema (manchas vermelhas)**  
+ pelo menos um dos seguintes: **tosse, coriza** ou **conjuntivite**






**REGISTRO E NOTIFICAÇÃO**

- Preencher a ficha de notificação individual do SINAN para doenças exantemáticas.
- Comunicar imediatamente a vigilância epidemiológica municipal.
- Coleta de exames (no primeiro contato com o paciente)
- Sangue para sorologia IgM e IgG
- Swab naso/orofaríngeo para RT-PCR
- Urina para RT-PCR

**Se possível, realizar a coleta em local exclusivo, com EPI completo.**

**ORIENTAÇÕES AO PACIENTE E ISOLAMENTO DOMICILIAR**


Isolamento respiratório até o 4º dia após o início do exantema.

**Orientar sobre:**

- Evitar contato com pessoas não vacinadas, gestantes, crianças e imunossuprimidos.

**Sinal de alerta que indica aparecimento de complicações:**

- Febre por mais de 3 dias, após o aparecimento do exantema
- Complicações: infecções respiratórias, otites, doenças diarreicas e neurológicas.

**Orientar a família sobre medidas de precaução dentro do domicílio.**

**MANEJO CLÍNICO DO PACIENTE**

O tratamento do sarampo é sintomático e de suporte, pois não há antiviral específico para o vírus. O objetivo principal é aliviar os sintomas, prevenir complicações e monitorar sinais de agravamento. 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, nas dosagens indicadas no quadro abaixo.

Indicação do uso de vitamina A para crianças consideradas como casos suspeitos de sarampo, segundo faixa etária.

| 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 e menores 5 anos de idade | 200.000 UI                        | Oral                 | Duas doses (uma dose no dia da suspeita e uma no dia seguinte) |

Fontes: Guia de vigilância em saúde : volume 1 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. – 6. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2024.