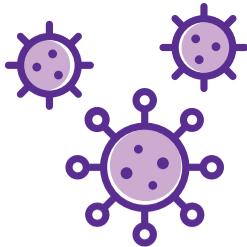


ATENDIMENTO DE CASOS SUSPEITOS DE SARAMPO



CASO SUSPEITO DE SARAMPO

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



Colocar máscara cirúrgica no paciente imediatamente.



Paciente não deve aguardar junto aos demais pacientes!



Encaminhar o paciente para sala isolada ou, na ausência, para um espaço ventilado e separado.



PRECAUÇÕES E EPI PARA A EQUIPE

Adotar precaução padrão + precaução por aerossóis

Profissionais devem utilizar:



Máscara N95 ou PFF2



Higienizar as mãos com álcool 70% antes e após o atendimento.



DESINFECÇÃO DO AMBIENTE

Após o atendimento, realizar:



Limpeza e desinfecção completa do ambiente com hipoclorito de sódio 0,5% ou outro desinfetante aprovado.



Manter janelas abertas para ventilação natural.



Idealmente, deixar o ambiente sem uso por pelo menos 2 hora antes do próximo atendimento.



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 diarréicas 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.