

Tipo do Documento	FLUXOGRAMA	FLX.EPI.AAT.001 – Total Págs.:07	
Título do Documento	FLUXO GERAL DE ATENDIMENTO - SARAMPO	Emissão: 21/08/2026	Próxima Revisão: 21/08/2028
		Versão: 02	

1. OBJETIVO

Padronizar a triagem, o manejo clínico, a notificação, a coleta laboratorial e as ações de bloqueio vacinal/monitoramento de contatos para casos suspeitos de sarampo.

2. APLICABILIDADE

Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidades de Pronto Atendimento (UPA), Hospitais contratualizados, Laboratório Municipal e Vigilância Epidemiológica.

3. RESPONSÁVEIS

Profissionais de saúde que atendem a saúde de Curitiba.

4. DETALHAMENTO DAS ETAPAS

Páginas 02 a 07.

5. RECOMENDAÇÕES DE SEGURANÇA

- Fornecer máscara cirúrgica imediatamente a todo sintomático respiratório;
- Manter paciente em ambiente ventilado;
- Orientar isolamento social do caso suspeito até o 4º dia após início do exantema.

6. REFERÊNCIAS

- [Nota Técnica Conjunta 344/25 - Vigilância do sarampo, da rubéola e da Síndrome da Rubéola Congênita](#)
- [Nota Técnica Conjunta 345/25 - Orientações técnicas sobre a vigilância do sarampo, da rubéola e da Síndrome da Rubéola Congênita](#)
- [Guia de Vigilância Sarampo - 6ª edição](#)
- [Orientação Técnica 03/2026 SMS Sarampo](#)
- [Lacen PR Manual de Coleta](#)
- [Nota Técnica 02/2025 - Oferta Vitamina A](#)
- [Nota Técnica 116/2026 - Risco Reintrodução Sarampo](#)

HISTÓRICO DE REVISÃO E APROVAÇÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	16/06//2026	Elaboração do documento.
02	21/08/2026	Inclusão do Fluxo de Comunicação Interna

RESPONSABILIDADE	SETOR
Elaboração	Vigilância Epidemiológica de Agravos Agudos Transmissíveis
Revisão/Análise	Unidade da Qualidade
Validação	Diretor do Centro de Epidemiologia
Aprovação	Coordenação de Vigilância Epidemiológica de Agravos Agudos Transmissíveis

Tipo do Documento	FLUXOGRAMA	FLX.EPI.AAT.001 – Total Págs.:07	
Título do Documento	FLUXO GERAL DE ATENDIMENTO - SARAMPO	Emissão: 21/08/2026	Próxima Revisão: 21/08/2028
		Versão: 02	

O QUE É SARAMPO?

Sarampo é uma doença viral, infecciosa aguda, potencialmente grave, transmissível, extremamente contagiosa RNA vírus pertencente ao gênero *Morbillivirus*, família *Paramyxoviridae*.

DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO*

- 1. Qualquer indivíduo com **febre E exantema maculopapular morbiliforme cefalocaudal**, acompanhado de um ou mais dos sinais e sintomas: **tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite**, independente da idade ou histórico vacinal; **OU**
- 2. Todo indivíduo que apresentar febre e exantema e com **história de viagem para locais com circulação viral nos últimos 30 dias, ou de contato, no mesmo período, com alguém que viajou para local com circulação viral**; **OU**
- 3. Todo indivíduo com febre e exantema maculopapular e com **resultado sorológico IgM reagente para sarampo**.

SINAIS DE ALERTA !

- Desidratação;
- Vômitos persistentes;
- Diarreia;
- Incapacidade de ingerir líquidos;
- Recusa alimentar severa;
- Desnutrição;
- Pneumonia;
- Dispneia/ Taquipneia;
- Confusão mental, sonolência, convulsão;
- Rebaixamento de nível de consciência;
- Complicações gastrointestinais;
- Febre persistente (mais de 3 dias).

SINAL DE GRAVIDADE**:

- Febre por mais de 3 dias após o início do exantema.

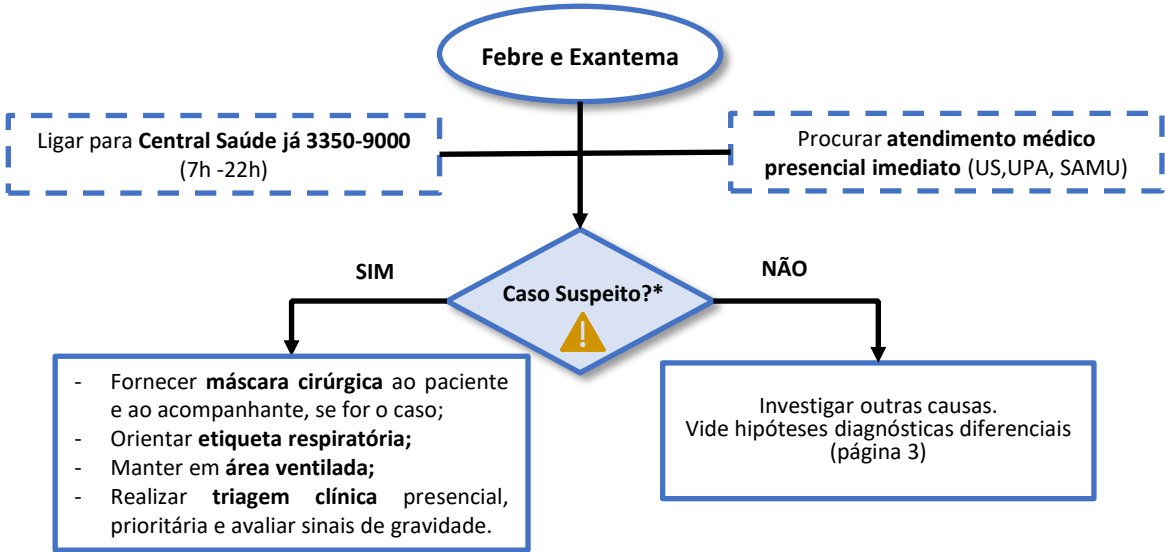
* Se houver necessidade de internação: Encaminhar via CLM.

FATORES DE RISCO:

Imunossupressão / Idade < 6 meses / Gestação/ Desnutrição/ vulnerabilidade social/ Gestação.

NOTIFICAÇÃO :

Agravo de Notificação imediata (Primeiras 24h) - COMUNICAR a Vigilância Epidemiológica de referência.
https://saude.curitiba.pr.gov.br/images/Ficha_notificacao_SARAMPO-RUBEOLA.pdf



CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

- LEVE** - Presença de sintomas clássicos (febre em torno de 38,5°C, tosse, coriza, conjuntivite) sem sinais de comprometimento grave. Indicar isolamento domiciliar, hidratação, controle da febre e avaliação de **indicação de vitamina A para crianças com carências nutricionais**, informações pelo link [Vitamina A](#)
- MODERADO** - Presença de sintomas persistentes que dificultam a ingesta oral. Desidratação leve a moderada ou exacerbação de quadros respiratórios. Requer hidratação rigorosa, observação ativa e suporte com medicação sintomática.
- GRAVE** - Persistência ou retorno da febre após o surgimento das manchas vermelhas (especialmente em menores de 5 anos. Complicações como pneumonia, otite média aguda grave, diarreia severa, laringotraqueíte ou encefalite. Internação hospitalar, avaliar necessidade de: suporte de oxigênio, antibioticoterapia e monitoramento.

Tipo do Documento	FLUXOGRAMA	FLX.EPI.AAT.001 – Total Págs.:07	
Título do Documento	FLUXO GERAL DE ATENDIMENTO - SARAMPO	Emissão: 21/08/2026	Próxima Revisão: 21/08/2028
		Versão: 02	

MANEJO CLÍNICO PARA CONDIÇÕES COM SINAIS DE ALERTA OU FATOR DE GRAVIDADE**

- Estabilizar clinicamente o paciente;
- Tratamento de suporte: hidratação e antitérmico;
- Se criança com menos de 5 anos, com risco de desnutrição, administrar [Vitamina A](#);
- Internação hospitalar, via central de leitos;
- Prescrever antimicrobiano, se infecção bacteriana associada;
- Manter isolamento com precaução para aerossóis até o fim do período de transmissibilidade (4 dias após o início do exantema).

MANEJO CLÍNICO PARA CRIANÇAS COM RISCO DE DESNUTRIÇÃO

SUPORTE: **HIDRATAÇÃO e ANTITÉRMICOS** e:

- **Vitamina A (palmitato de retinol)**
 - ☐ < 6 meses: 50.000UI (D0 e D1), via oral, 1 vez ao dia, por 2 dias;
 - ☐ 6-11 meses: 100.000UI (D0 e D1), via oral, 1 vez ao dia, por 2 dias;
 - ☐ 12 a 23 meses: 200.000UI (D0 e D1), via oral, 1 vez ao dia, por 2 dias.

*Para solicitar o palmitato de retinol entrar em contato com o DS da abrangência que fará o contato com a Assistência Farmacêutica 3350-9497 ou assistenciafarmaceutica@sms.curitiba.pr.gov.br

MANEJO CLÍNICO PARA CONDIÇÕES SEM SINAIS DE ALERTA OU FATOR DE GRAVIDADE

➤ **Orientações para tratamento domiciliar:**

- Prescrever tratamento sintomático;
- Orientar hidratação e suporte nutricional;
- Manter isolamento domiciliar desde a suspeita até 4 dias após o início do exantema;
- Atestar necessidade de afastamento das atividades escolares e/ou de trabalho;
- Orientar que será feito monitoramento do caso e dos contatos pela equipe da vigilância;
- Prescrever antimicrobiano se infecção bacteriana associada;
- Orientar sinais de alerta e de gravidade;
- Orientar retorno imediato ao serviço de saúde se surgir sinal de alerta ou gravidade, ou se piora clínica.

SARAMPO – CID e CIAP

Busca Ativa: Reavaliação e Diagnóstico Diferencial de Doenças Exantemáticas - Público-alvo da busca: Prontuários com CIDs de diagnóstico diferencial, incluindo: Sarampo (B05), Escarlatina (A38), Dengue/Chikungunya (A 90, A 92), Varicela (B01), Rubéola (B06), entre outros (A77, A92.8, B34.1, B34.3, B08.2-B08.8, B09, L20.9, M30.3). **Recorte Temporal:** Registros ocorridos nos 30 dias anteriores ao caso suspeito ou conforme período de vigilância estabelecido.

Tipo do Documento	FLUXOGRAMA	FLX.EPI.AAT.001 – Total Págs.:07	
Título do Documento	FLUXO GERAL DE ATENDIMENTO - SARAMPO	Emissão: 21/08/2026	Próxima Revisão: 21/08/2028
		Versão: 02	

COLETA DE EXAMES LABORATORIAIS PARA DIAGNÓSTICO DE SARAMPO

SWAB DE NASOFARINGE em tubo seco ou em meio de transporte: enviar para o LACEN-PR após solicitação no GAL: PARA PESQUISA DE SARAMPO PCR – coletar no período de transmissão, conforme figura abaixo:

Coleta de swab de nasofaringe

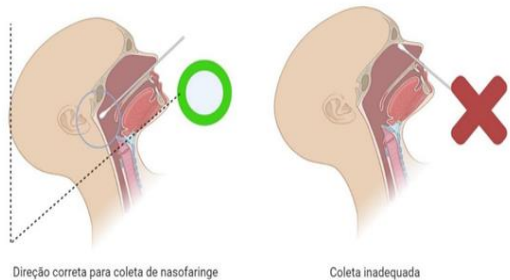


Figura 6. Esquema para coleta de material de swab de orofaringe.

Importante: O objetivo do swab é coletar um esfregado de células e não secreções nasais.

COLETA LABORATORIAL: cadastro no GAL

- ❖ **RT-PCR: Sarampo SWAB naso/oro e urina (preferível D1 a D3 ou até D7 do início dos sintomas).**
- ❖ **Sorologia sarampo IgM:**
 - ✓ 1ª amostra D1 até D30.
 - ✓ 2ª amostra: 15 a 25 dias após a 1ª coleta.

Obs.: profissionais de saúde devem utilizar máscara de proteção a aerossóis PFF2 (N95) durante atendimento ao paciente.

COLETAR AS 3 AMOSTRAS DE SWAB (narinas D e E e garganta) E ENVIAR OS 3 SWABS ACONDICIONADOS JUNTOS.

- **Conservação da amostra Nasofaríngea:** conservar sob refrigeração e transportar o mais rápido possível, em até 72 horas. Após 72 horas, conservar em freezer em temperatura de -70 a -80°C.

COLETA, CONSERVAÇÃO E TRANSPORTE DE AMOSTRAS - CASOS SUSPEITOS

	SORO	URINA	SWAB ORO/NASO	LCR
 Volume	2 mL	15–50 mL	N/A	5 mL
 Nº amostras	1 ou 2**	1	1	1
 Coleta	1º–30º dia exantema	1º–7º dia (máx. 10º dia)	1º–7º dia (máx. 14º dia)	Critério médico
 Material	Sangue sem anticoagulante	1ª urina da manhã ou após retenção 2–4 h	3 swabs (narina D, narina E e orofaringe)	Somente suspeita PEESA
 Conservação	2–8°C até 48 h; depois –20°C	2–8°C até 48 h NÃO congelar	2–8°C até 24 h em MTV	2–8°C
 Transporte	Caixa isotérmica	Caixa isotérmica com gelo reciclável	Caixa isotérmica com gelo reciclável	Caixa isotérm.



Observações

- Não utilizar swabs com haste de madeira, algodão ou alginato de cálcio.
- Enviar 2ª amostra de soro quando a 1ª for coletada < 5 dias de sintomas ou quando solicitada.
- A 2ª amostra (S2) deve ser coletada entre 15 e 25 dias após a primeira coleta.



Fonte: Imagem gerada com o auxílio de IA, tendo sido revisada e validada por um humano.

Tipo do Documento	FLUXOGRAMA	FLX.EPI.AAT.001 – Total Págs.:07	
Título do Documento	FLUXO GERAL DE ATENDIMENTO - SARAMPO	Emissão: 21/08/2026	Próxima Revisão: 21/08/2028
		Versão: 02	

DEFINIÇÃO DE CONTATOS DE SARAMPO

- ✓ Qualquer pessoa que teve contato com as secreções nasofaríngeas expelidas de um caso suspeito/confirmado ao tossir, espirrar, falar ou respirar; ou
 - ✓ Pessoas que entraram em contato com o caso de 7 a 21 dias antes do início dos sintomas; ou
 - ✓ Pessoas que entraram em contato com o caso 6 dias antes e 4 dias após o início do exantema (potenciais pessoas expostas pelo caso).
- **Para fins de vigilância, deve-se considerar o contato a pessoa que:**
- **Ambientes Fechados:** Permanência no mesmo local ou até **2 horas após** a saída de um caso suspeito/confirmado.
 - **Período Crítico:** Considerar exposição entre **6 dias antes e 4 dias após** o surgimento do exantema.
 - **Contato Físico:** Toque direto, como **apertos de mão ou beijos**.
 - **Assistência em Saúde:** Profissionais que realizaram o **atendimento direto** ao paciente.
 - **Domicílio e Coletividade:** Residentes da mesma casa ou pessoas que compartilham **dormitórios, creches e alojamentos**

IDENTIFICAR CONTATOS

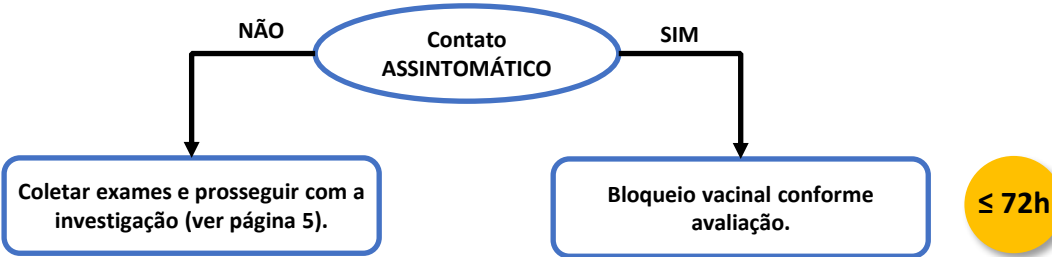
- Realizar busca retrospectiva de casos suspeitos, nos últimos 30 dias, a partir da data do exantema do primeiro caso confirmado, conforme linha do tempo.
<https://saude.curitiba.pr.gov.br/images/LINHA%20DO%20TEMPO%20-%20CASOS%20SARAMPO.pdf>
- A US deverá realizar a busca ativa de casos suspeitos nos serviços de saúde.
- O DS de residência deverá acompanhar os contatos de casos suspeitos ou confirmados por 30 dias e registrar em documento próprio (linha do tempo) e no E-Saude.

- ✓ **Monitoramento de casos:** Identificar os contatos domiciliares, escolares e profissionais de saúde.
- ✓ **Investigar o histórico de viagem.**
- ✓ **Isolamento:** Isolar* o caso suspeito/ confirmado.

*Não frequentar: escolas, creches, trabalho, comércio, eventos de massa ou outros, por até quatro dias após o início do exantema.

Comunicar a Vigilância Epidemiológica da sua área de abrangência.

BLOQUEIO VACINAL



BLOQUEIO VACINAL SELETIVO (≤72 horas):

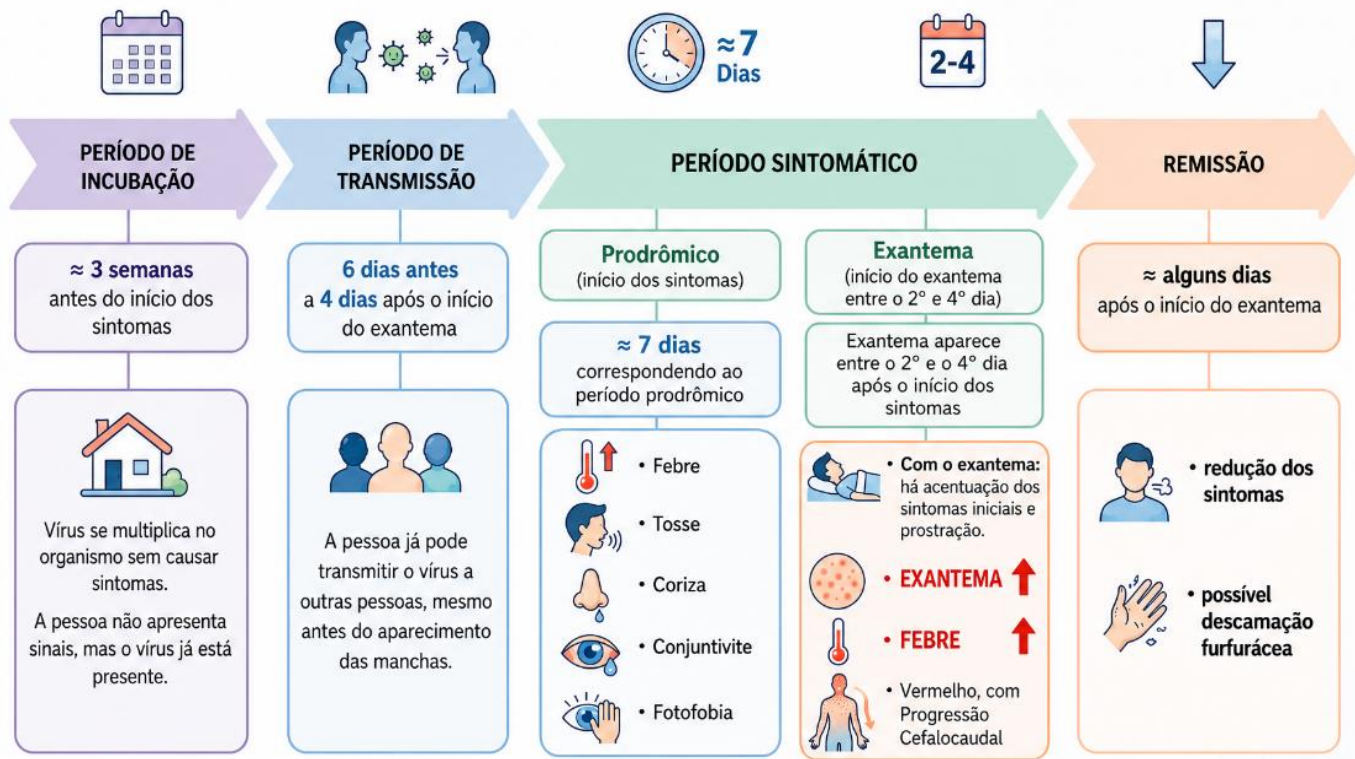
Todos os contatos a partir de 6 meses de idade, **gestantes**, **pessoas em uso de imunossupressores** ou com **imunodeficiência**, ou com **anafilaxia prévia** aos componentes da VTV.

Considerar histórico vacinal, conforme esquema abaixo. Caso não possua, proceder com o bloqueio seletivo.

- ❖ 6 a 11m: dose zero;
- ❖ 12m a 29 anos: 2 doses;
- ❖ 30 a 59 anos: 1 dose;
- ❖ ≥ 60 anos: mediante prescrição médica;
- ❖ Viajantes: 15 dias antes da viagem
- ❖ Trabalhadores da saúde: 2 doses <https://mid.curitiba.pr.gov.br/2026/00464395.pdf>

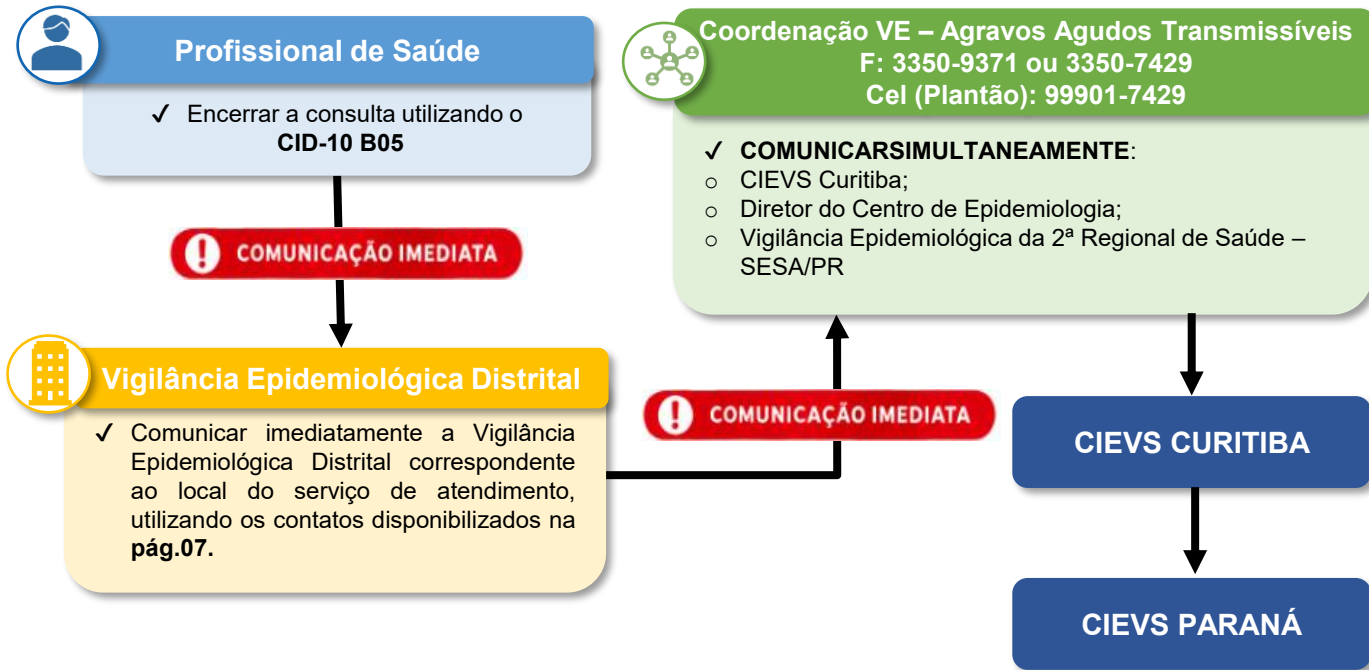
Tipo do Documento	FLUXOGRAMA	FLX.EPI.AAT.001 – Total Págs.:07	
Título do Documento	FLUXO GERAL DE ATENDIMENTO - SARAMPO	Emissão: 21/08/2026	Próxima Revisão: 21/08/2028
		Versão: 02	

LINHA DO TEMPO DOS SINTOMAS DO SARAMPO



Fonte: Imagem gerada com o auxílio de IA, tendo sido revisada e validada por um humano.

FLUXO DE COMUNICAÇÃO INTERNA - CASOS SUSPEITOS DE SARAMPO



ATENÇÃO: A comunicação deve ser realizada **imediatamente diante da suspeita clínica**, sem aguardar a confirmação laboratorial.

Tipo do Documento	FLUXOGRAMA	FLX.EPI.AAT.001 – Total Págs.:07	
Título do Documento	FLUXO GERAL DE ATENDIMENTO - SARAMPO	Emissão: 21/08/2026	Próxima Revisão: 21/08/2028
		Versão: 02	

Resumo do Fluxo:

