



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO GRANDE DO SUL**  
SECRETARIA DA SAÚDE

CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E POLÍTICAS DE SAÚDE

**NOTA INFORMATIVA CONJUNTA CEVS/DAPPS Nº 04/2022**

Recomendações para prevenção e controle de infecções pelo Monkeypox a serem adotadas em Moradias Coletivas de Pessoas Idosas - Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs).

Porto Alegre, 24 de agosto 2022.

Considerando a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), a nota informativa conjunta CEVS/DAPPS Nº2/2022, e a declaração de situação de transmissão comunitária da Monkeypox no Rio Grande do Sul, o Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS) em conjunto com o departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS), recomenda as ações para prevenção e controle da Monkeypox a serem adotadas em Moradias Coletivas de Pessoas Idosas - ILPIs.

### **Transmissão**

A monkeypox é uma doença viral, transmissível de pessoa para pessoa. A transmissão ocorre por meio do contato interpessoal **com secreções respiratórias (saliva, muco), contato direto com lesões de pele ou objetos recentemente contaminados (lençóis, toalhas, utensílios de alimentação)**. A maior parte dos casos confirmados até o momento mostram relação com contato íntimo, como entre **parceiros sexuais ou contatos intradomiciliares (pessoas que habitam o mesmo espaço)**. Existem, também, registros de contaminação de **profissionais de saúde** durante o atendimento a pacientes com monkeypox.

A transmissão ocorre desde o período prodrômico até após as crostas terem virado uma nova camada de pele "saudável". Por esse motivo, o paciente com monkeypox deve ficar isolado até a cicatrização completa de todas as lesões que ele apresentar.

Não há, no Brasil, tratamento específico para a monkeypox, sendo recomendado o tratamento de suporte, ou seja, tratar os sintomas apresentados, como dor, febre ou prurido no corpo. Ainda não há, também, uma vacina disponível para a imunização contra a doença. Assim sendo, as principais medidas de controle da doença são o diagnóstico rápido, o pronto

isolamento na identificação de um caso suspeito e o rastreamento dos contatos, com o consequente monitoramento.

## **Sinais e Sintomas**

A principal manifestação da Monkeypox são as lesões na pele ou mucosas. Na pele, as lesões geralmente surgem na face, couro cabeludo, tronco, extremidades, regiões palmares e plantares, e região anogenital. Nas mucosas, se apresentam na boca, garganta, região genital ou anal. Essas lesões podem ser manchas (máculas) e, principalmente, bolhas com conteúdo líquido (pústulas ou vesículas) e crostas. Essas lesões podem ser precedidas ou acompanhadas de febre, aumento dos gânglios linfáticos (ínguas), mal estar e dores no corpo ou de na garganta. Alguns pacientes manifestam dor, sangramento ou inchaço da região anal ou genital.

## **Medidas de Prevenção e Controle**

É recomendável que a instituição elabore e implemente Plano de Contingência, de acordo com as especificidades do serviço, contemplando as medidas de prevenção e controle a serem estabelecidas, designando um profissional de saúde ou equipe responsável para tal. A referida equipe é também responsável por capacitar os trabalhadores com relação às medidas a serem adotadas para prevenção e controle da disseminação do vírus na instituição. O plano de contingência deverá ser disponibilizado às autoridades sempre que requisitado.

**Plano de Contingência** - Plano deve definir as ações práticas necessárias para a prevenção da transmissão da monkeypox dentro do serviço, além da previsão de gerenciamento dos recursos humanos, materiais e estratégias de vigilância, entre as quais:

- vigilância e gestão de dados de pacientes e profissionais infectados ou contatos de casos;
- notificação de casos;
- elaboração e implantação de protocolos clínicos e fluxos de trabalho (triagem de pacientes e profissionais suspeitos e infectados);
- operacionalização das medidas de acolhimento de ingressantes, visando a redução do risco de disseminação;
- operacionalização das medidas de isolamento;
- afastamento e retorno laboral de profissionais positivos, entre outros;
- comunicação interna para todos os profissionais da instituição;
- capacitação e divulgação de protocolos;
- fluxos e uso adequados de EPIs;
- monitoramento dos profissionais quanto à adesão às ações implementadas;
- monitoramento diário de suprimentos;
- métodos de divulgação das medidas de prevenção para toda comunidade da ILPI.

Recomenda-se consulta ao [Plano de Contingência Nacional para Monkeypox](#) -

[Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública: COE Monkeypox e ao Plano Estadual de Contingência ao Monkeypox.](#)

Os serviços devem manter os Planos disponíveis para consulta. Deve-se, ainda, promover capacitações para os trabalhadores da ILPI relativas às ações práticas definidas no Plano de Contingência. Os profissionais de saúde, envolvidos na assistência aos residentes de ILPI que sejam casos suspeitos ou confirmados de monkeypox devem ser capacitados quanto às medidas de prevenção que devem ser adotadas.

**Medidas gerais de prevenção, comuns a todas as pessoas (residentes das ILPIs, visitantes, pessoas externas, trabalhadores das ILPIs e demais profissionais):**

- Higienizar frequentemente as mãos, na entrada na instituição, antes e após a alimentação, antes e após a ida ao banheiro, após contato com superfícies em geral (como grades, maçanetas, mesas, etc.). Se possível, complementar a higienização das mãos com álcool em gel.
- Não compartilhar objetos, especialmente utensílios de alimentação (copos, pratos, talheres), roupas, lençóis e toalhas, sem a devida higienização entre os usos.
- Fazer o uso de máscara cirúrgica, sempre que possível.
- Utilizar a etiqueta respiratória: cobrir a boca e o nariz com o cotovelo ou com um lenço de papel, ao tossir ou espirrar.
- Comunicar imediatamente, aos trabalhadores ou à equipe de saúde, a percepção de algum sinal ou sintoma relacionado à monkeypox, como surgimento de feridas na pele, boca, órgãos genitais, sensação de febre, caroços no pescoço, virilha ou axila.

Essas medidas devem ser amplamente divulgadas dentro da instituição, a todos os públicos. Cada instituição deve desenvolver métodos para comunicação dessas ações, como divulgar e afixar cartazes informativos, visíveis aos trabalhadores, residentes e visitantes contendo informações e orientações sobre a Monkeypox e os cuidados de controle e prevenção, conforme as recomendações desta Nota.

**Medidas gerais de prevenção no ambiente da ILPI, que devem ser aplicadas rotineiramente:**

- Manter os ambientes bem ventilados.
- Sempre que possível optar por ventilação natural com janelas e portas abertas, a fim de formar uma corrente de ar, garantindo a ventilação natural cruzada.
- Garantir a limpeza e desinfecção correta e frequente, diariamente e sempre que necessário, das superfícies das áreas comuns, dos dormitórios e de outros ambientes utilizados pelos residentes;

- Limpar e desinfetar as superfícies que estão mais próximas aos residentes e superfícies frequentemente tocadas (por exemplo: maçanetas, vaso sanitários, acionadores de descarga, pias, torneiras, etc.);
- Realizar a limpeza e desinfecção de objetos compartilhados como, por exemplo, telefones, controles de televisão, jogos de tabuleiros, etc.;
- Realizar a limpeza e desinfecção de utensílios (ex.: pratos, copos, talheres e outros) que tenham sido utilizados pelos residentes;
- Separar os utensílios (pratos, talheres, copos, xícaras) usados por residente suspeito e/ou positivo de Monkeypox e manter sempre muito bem higienizado;
- Remover o excesso da sujidade com papel/tecido absorvente e posteriormente realizar a limpeza e desinfecção desta área, no caso de a superfície apresentar matéria orgânica visível:
- A desinfecção de todas as áreas e objetos e equipamentos descritos deve ser realizada logo após a limpeza com água e sabão/detergente neutro e pode ser feita com produtos à base de cloro, como o hipoclorito de sódio, álcool líquido a 70% ou outro desinfetante, desde que seja regularizado junto à Anvisa.
- Disponibilizar dispensadores de álcool a 70% em pontos estratégicos do estabelecimento para higienização das mãos.

### **Medidas recomendadas na identificação de casos suspeitos entre os residentes**

- Recomenda-se a realização do monitoramento diário dos residentes quanto à presença de sinais e sintomas compatíveis com a doença. Pode-se utilizar o checklist proposto no ANEXO I deste documento. Para residentes que vivam em condições físicas que impossibilitem a aplicação do questionário, pode-se realizar rotinas de verificação de temperatura axilar e exame físico (observação para identificar lesões) durante banhos de leito ou trocas de fraldas.
- Os profissionais que atuam na assistência à residentes em ILPIs devem atentar para as seguintes queixas e manifestações:
- Erupções na pele, únicas ou pouco numerosas, em região oral, perianal (próxima ao ânus), inguinal (virilhas) ou genital, que nem sempre disseminam para outras partes do corpo;
- Manifestação de dor anal e/ou sangramento retal;
- Edema genital sem lesão visível

Em caso de identificação de um paciente com suspeita de monkeypox, deve ser realizado o isolamento imediato do residente e o contato com a vigilância epidemiológica do município para fins de comunicação do caso suspeito e encaminhamento do residente para avaliação clínica. Essa avaliação clínica pode ser realizada na unidade de saúde referência do território (considerando a estratégia constante em plano de cuidado voltada para atender as necessidades de saúde dos residentes desta ILPI). Nas situações de impossibilidade de locomoção e, em se tratando de idoso longo, pode-se entrar em contato com a unidade de

saúde, propondo a realização de Atenção Domiciliar (AD). Havendo a identificação de casos suspeitos durante fins de semana, feriados ou horários em que não há funcionamento da Equipe de Atenção Primária, o residente deve ser encaminhado para atendimento em outro serviço de saúde local.

Geralmente, a Monkeypox não evolui para complicações. Caso sejam observados sinais como febre persistente, feridas na boca que impedem a pessoa de se alimentar, sangramento genital ou anal, presença de pus ou mau cheiro nas lesões, o paciente deve ser encaminhado para nova avaliação médica. Assim sendo, é muito importante estabelecer previamente no plano de contingência a rede de saúde assistencial a ser acionada, em caso de reavaliação do caso ou piora do estado geral do residente.

O período do isolamento depende da cicatrização completa das lesões (feridas) na pele. Pessoas que tiveram contato com o paciente, mas não têm nenhum sintoma, não têm recomendação de permanecer em isolamento, devendo, no entanto, serem monitoradas diariamente, mais de uma vez ao dia, quanto à busca desses sintomas. Pode ser aplicado, para este monitoramento, o Checklist disponível no ANEXO I. Além do monitoramento de sinais e sintomas, se for possível, recomenda-se a verificação diária da temperatura axilar das pessoas que tiveram contato com o paciente do caso suspeito ou confirmado.

### **Condutas de isolamento**

O isolamento deverá ser preferencialmente em quarto individual, mantendo os ambientes bem ventilados. Os trabalhadores devem atender os casos suspeitos e confirmados para monkeypox adotando medidas de precaução padrão, juntamente com precauções de contato e para gotícula, incluindo a higienização das mãos, o uso de óculos de proteção ou protetor facial, avental descartável, luvas descartáveis, gorro e máscara cirúrgica.

Equipamentos como estetoscópios ou termômetros devem ter, preferencialmente, uso dedicado (exclusivo no período de isolamento). Orienta-se, também a dedicação de roupas de cama, de banho e utensílios de alimentação durante o isolamento. Considerando que se trata de uma doença cuja forma de transmissão também ocorre por meio do contato, orienta-se, que todos os produtos para saúde utilizados pelo paciente sejam submetidos a no mínimo desinfecção, mesmo produtos classificados como não críticos. Caso haja necessidade de procedimento que gerem aerossóis, os trabalhadores deverão utilizar máscara N95 ou equivalente.

Os trabalhadores devem ser orientados quando aos cuidados ao manusear roupas sujas (por exemplo, roupas de cama, toalhas, roupas pessoais) ou lavar utensílios utilizados pelo paciente, para evitar o contato com o material da lesão. A roupa suja nunca deve ser sacudida ou manuseada de forma que possa dispersar partículas infecciosas.

O método de isolamento proposto é o chamado isolamento de coorte, ou seja, isolar pessoas em mesma situação no mesmo espaço (casos confirmados isolados com casos confirmados, caso não haja a possibilidade de alojamento privativo, em função do espaço físico da instituição). A agilidade na identificação de casos suspeitos é fundamental para o

sucesso das medidas de isolamento, interrompendo o ciclo de disseminação da doença. É necessária a avaliação da área física da ILPI para identificar os locais que possam representar espaços para o isolamento de coorte.

Como condutas no isolamento do residente, orienta-se:

- Fornecer máscara (preferencialmente máscara cirúrgica) para o residente com sintomas e para todos os que precisarem entrar em seu quarto: profissionais de saúde, prestadores de serviço, etc.
- Restringir o contato físico entre a pessoa com sintomas e com as demais pessoas que lhe prestarão assistência no isolamento para situações estritamente necessárias (auxílio em higiene corporal, auxílio na alimentação, verificação de pressão e temperatura, etc.),
- Cobrir as bolhas/lesões do paciente quando outras pessoas estiverem no ambiente e quando precisar sair (para ir ao serviço de saúde, por exemplo), utilizando roupas que cubram as lesões por completo (calça, blusa de manga longa, meias, etc.).
- Não permitir o compartilhamento de toalhas, lençóis, copos, pratos e talheres. Manter o uso dedicado ao paciente em isolamento.
- Não sacudir roupas ou tecidos utilizados pelo paciente porque pode haver disseminação do vírus ao sacudi-los.
- Limpar frequentemente (mais de uma vez por dia) as superfícies que são frequentemente tocadas com solução contendo água sanitária, incluindo o banheiro.

### **Recomendações de autocuidado corporal**

- Evitar tocar as lesões na pele ou nas mucosas e levar as mãos aos olhos ou à boca. Lavar as mãos após tocar as lesões.
- Evitar usar lentes de contato, objetivando reduzir a probabilidade de infecção ocular.
- Não utilizar barbeador em áreas com lesão cutânea.
- Cuidar da pele, evitando água muito quente no banho, trocando as coberturas utilizadas nas lesões quando estiverem úmidas, e, principalmente, evitando coçar as lesões.
- Lavar as mãos com frequência com água e sabão, usando toalha individual para secar as mãos (utilizar álcool em gel 70% se não tiver água e sabão). Se houver lesões nas mãos, utilizar água e sabão neutro para higienizá-las.

### **Cuidados com o paciente**

- Mediar para controle de dor ou de febre, conforme prescrição médica. Solicitar ao médico no momento da consulta, a prescrição de medicações para esse controle;
- Auxiliar o paciente no cuidado com as lesões cutâneas, quando necessário. Conversar com o médico sobre o uso de hidratantes e sobre possibilidades terapêuticas para o alívio do prurido (coceira);

- Se o paciente tem dor anogenital, podem ser realizados os banhos de assento com água morna. Pode-se conversar com o médico sobre medicamentos de uso tópico que possam ser utilizados para o controle dessa dor
- Se o paciente apresentar lesões na boca, causando dificuldade para se alimentar, pode-se esmagar, triturar ou picar os alimentos. Colocar pouco sal na comida e fazer refeições frias ou mornas também pode facilitar a alimentação. Neste caso, deve haver apoio das equipes da instituição para disponibilizar os alimentos nestas condições indicadas, não sendo necessária recomendação da equipe de saúde para tanto.

## **Visitação**

Para a entrada de visitantes, ou de pessoas externas, pode ser aplicado o Checklist disponível no ANEXO I desta Nota. O objetivo do Checklist é identificar precocemente as pessoas portadoras de sintomas sugestivos de monkeypox, , evitando sua entrada na instituição. Em caso de qualquer resposta afirmativa, deve-se orientar o respondente sobre a impossibilidade de sua entrada na instituição. Se for ingressante na ILPI, verificar o fluxo estabelecido para o acolhimento de caso suspeito de monkeypox no Plano de Contingência local. Em qualquer situação de identificação de caso suspeito, deve-se realizar o contato com a Vigilância Epidemiológica Municipal e a posterior orientação, se pessoa externa, a buscar atendimento na rede de saúde.

Recomenda-se a suspensão de visitas aos residentes suspeitos ou confirmados, estabelecendo, porém, mecanismos alternativos para a interação entre estes residentes e familiares, como aplicativos de videochamadas em telefones celulares ou tablets (atentar para a higienização desses dispositivos entre os usos, caso sejam ofertados pelo próprio serviço de saúde).

Como medida de prevenção e mitigação é recomendável, no cenário de transmissão comunitária, que a visitação aos demais residentes ocorra respeitando os seguintes critérios:

- Utilização de máscaras por toda a comunidade da ILPI;
- Manutenção de estratégias de escalonamento ou agendamento de visitas evitando aglomeração de pessoas na instituição, buscando formas para a manutenção do distanciamento físico;
- Caso o visitante apresente algum sintoma, não permitir acesso à instituição.
- O momento da visitação é oportuno para que os familiares ou visitantes sejam orientados quanto a riscos de transmissão de doenças, incluindo a monkeypox, e medida de proteção. A ILPI pode desenvolver materiais orientativos, disponibilizar aos visitantes e sanar dúvidas.

## **Trabalhadores**

Orientar os trabalhadores que apresentem qualquer sintoma sugestivo de monkeypox que se afastem de suas atividades imediatamente e procurem por atendimento médico, o mais brevemente possível, não devendo o trabalhador cumprir sua jornada sem a elucidação diagnóstica.

A conduta recomendada é o pronto isolamento e afastamento do trabalho na suspeição de monkeypox. Se houver a confirmação do diagnóstico da doença, realizado através do exame laboratorial, o trabalhador deve permanecer isolado pelo tempo recomendado pelo médico, considerando o tempo mínimo de 21 dias, ou o tempo necessário para a cicatrização completa de todas as lesões de pele ou mucosas.

Além disso, é preciso realizar o monitoramento dos contatos a cada 24h, observando o aparecimento de sinais e sintomas de MPX, por um período de 21 dias, desde o último contato com o paciente, com aferição de temperatura duas vezes ao dia, realizada pelo paciente ou familiar e comunicado à equipe de saúde da Atenção Primária.

Para prevenir possíveis efeitos de carência de profissionais nas unidades, estes devem ser amplamente orientados quanto a medidas de precaução. A ocorrência de um caso suspeito ou confirmado de monkeypox entre os trabalhadores ou prestadores de serviços de uma ILPI também deve ser comunicada à Vigilância Epidemiológica municipal.

Organizar as atividades de forma a reduzir a aglomeração de residentes e trabalhadores em espaços coletivos e de circulação, incluindo refeitórios e pátios, mantendo o distanciamento mínimo de 1 metro entre as pessoas e mantendo os ambientes de uso individual e coletivo bem ventilados.

## **Sobre a recepção de novos residentes ou retorno de residentes de visitas, do hospital ou outras situações**

Na admissão à residência (ILPI) recomenda-se a aplicação do checklist, disponível no ANEXO I, para verificar uma possível exposição à doença e a realização de exame físico. e possível, pode ser solicitada uma avaliação prévia à admissão com profissional de saúde. Se o paciente não apresenta sinais clínicos, lesões na pele e não houve contato com casos suspeitos, prováveis ou confirmados, as medidas de precaução de contato e gotículas. deverão ser instaladas nos primeiros 21 dias em relação aos demais residentes. Após esse período, se não houver manifestação dos sinais da doença, se excluem as medidas de precaução por contato e gotículas, preservando as demais medidas de higiene e etiqueta respiratória.





## Referências:

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica nº03/2022. **Orientações para prevenção e controle da monkeypox nos serviços de saúde.** ANVISA. Brasília, 31 mai 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária em Saúde. **Nota Informativa nº06/2022. Orientações às equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde acerca da doença Monkeypox (MPX).** Ministério da Saúde. Brasília, 06 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Informes da Sala de Situação da Monkeypox.** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svs/resposta-a-emergencias/sala-de-situacao-de-saude/sala-de-situacao-de-monkeypox/publicacoes> Acesso em 24 de agosto de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Nota Técnica nº21/2022. Orientações à RENAST e demais interessados sobre as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador nos casos de Monkeypox.** Ministério da Saúde. Brasília, 27 jul 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Plano de ação da Sala de Situação Monkeypox, Versão 2.** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svs/resposta-a-emergencias/sala-de-situacao-de-saude/sala-de-situacao-de-monkeypox/publicacoes/plano-de-acao-da-sala-de-situacao-da-sala-de-situacao-monkeypox-2a-versao-11-07-2022/view> Acesso em: 22 de agosto de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Plano de Contingência Nacional para Monkeypox. Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública: COE Monkeypox.** Ministério da Saúde. Brasília, 2022. Disponível em: [Plano de Contingência Nacional para Monkeypox - Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública: COE Monkeypox — Português \(Brasil\) \(www.gov.br\)](https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svs/resposta-a-emergencias/sala-de-situacao-de-saude/sala-de-situacao-de-monkeypox/publicacoes/plano-de-acao-da-sala-de-situacao-da-sala-de-situacao-monkeypox-2a-versao-11-07-2022/view) Acesso em: 24 de agosto de 2022.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. Centro Estadual de Vigilância em Saúde. Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde. **Nota Informativa Conjunta CEVS/DAPPS Nº02/2022. Orientações de Vigilância, diagnóstico laboratorial e condutas frente a casos suspeitos e confirmados Monkeypox no estado do Rio Grande do Sul.** Porto Alegre, 03 de agosto de 2022.