



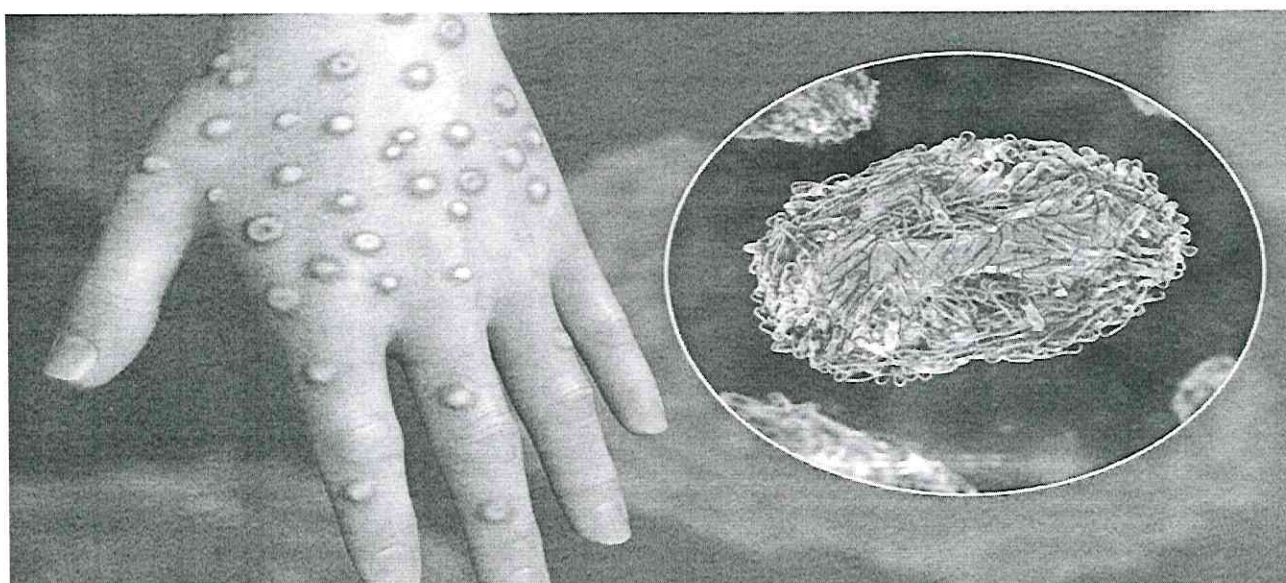
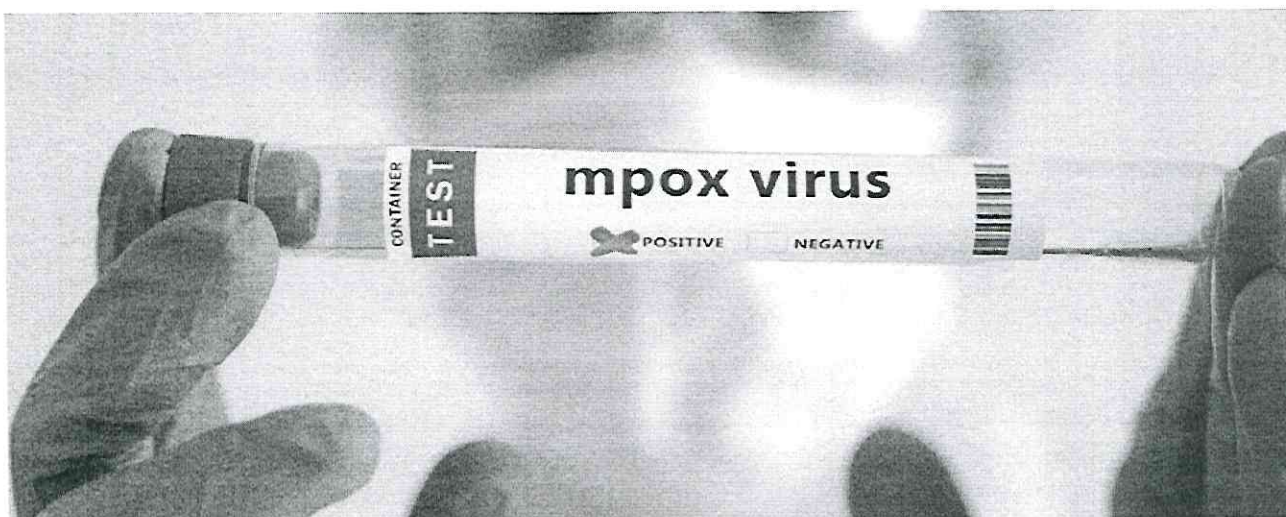
**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO- POP Nº14
PROTOCOLO DE ATENDIMENTO PARA CASOS SUSPEITOS E
CONFIRMADOS MPOX**

Data de emissão:
27/08/2024

Vigência:
27/08/2024 a 27/08/2025

Próxima revisão:
27/08/2025

Versão nº02





Caieiras
Cidade dos Pinheirais

Vigilância Epidemiológica
Av. Presidente Kennedy, 111 - Centro - Caieiras - SP
CEP 07700-060 Tel. (11) 4934-6841

PREFEITURA DE CAIEIRAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Elaborado por:	Jaqueline da Silva Ambrosio Luz	Data da criação: Agosto/2024
Revisado por:	Tatiane Ivone dos Santos Pereira Alexandre Della Betta	Data da revisão: Agosto/2024
Aprovado por:	Natácia Sabina Pereto- Diretora Geral Saúde Viviane Coghi- Secretária Adjunta Saúde	Data da aprovação Agosto/2024

Documento assinado digitalmente
gov.br JAQUELINE DA SILVA AMBROSIO LUZ
Data: 28/08/2024 15:13:30-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Documento assinado digitalmente
gov.br TATIANE IVONE DOS SANTOS PEREIRA
Data: 28/08/2024 15:23:39-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Viviane Ap. de Jesus Coghi
Assinado de forma digital por Viviane Ap. de Jesus Coghi
Dados: 2024.08.28 15:40:10 -03'00'
Versão do Adobe Acrobat Reader: 2024.002.20991

Natácia Sabina Pereto Rocha
Assinado de forma digital por Natácia Sabina Pereto Rocha
Dados: 2024.08.28 15:40:39 -03'00'
Versão do Adobe Acrobat Reader: 2024.002.20991

Alexandre Della Betta
Coren-SP 187983-Enf



Prefeitura de
Caieiras
Cidade dos Pinheirais

Vigilância Epidemiológica
Av. Presidente Kennedy, 111 - Centro - Caieiras - SP
CEP 07700-060 Tel. (11) 4934-6841

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO PARA CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS MPOX

A Mpox é uma doença zoonótica, endêmica nos países de África Ocidental e Central. Em maio de 2022, A OMS emitiu um alerta sobre o surto multipaíses desta doença, já em julho de 2022 o aumento de casos levou a OMS a decretar emergência de saúde pública de importância internacional (ESPII). Em maio de 2023, com a diminuição dos casos, a OMS encerrou a ESPII. Em setembro de 2023, a República Democrática do Congo (RDC) identificou a circulação do subclado Ib do vírus monkeypox (MPXV).

Desde o início de 2024, os Estados-membros Africanos da OMS concentram 36% (1.854/5.199) dos casos desta doença que foram confirmados em todo mundo, sendo que 95% (1.754/1.854) destes foram relatados na RDC, excedendo o número de casos observados no país em todo o ano de 2023.

Em 14 de agosto de 2024, a OMS determinou que o ressurgimento de Mpox na RDC e em um número crescente de países da África constitui uma ESPII. O decreto de ESPII tem o intuito de alertar os Estados Membros para intensificarem as ações de vigilância quanto à possibilidade de introdução do novo subclado (Ib) nas Américas.

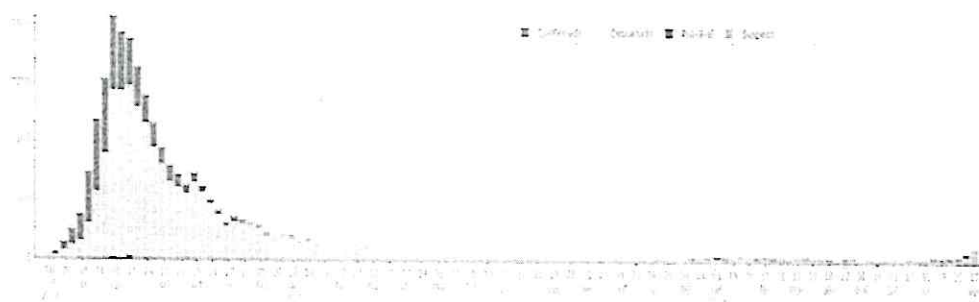
Não há evidências de circulação do subclado Ib no Brasil, situação que é acompanhada pelo monitoramento genômico no Brasil.

O vírus responsável pelo surto multipaíses de 2022 foi o clado II, subclado IIb, que está associado a doenças menos graves e é o único circulante nas Américas até o presente momento.

No Brasil, entre a Semana Epidemiológica (SE) 22 de 2022 e SE 32 de 2024, foram notificados 12.215 casos confirmados e prováveis de Mpox. Em 2024, foram registrados 709 casos no país, sendo a ocorrência predominantemente na região Sudeste, principalmente nos estados de São Paulo e Rio de Janeiro.

No Estado de São Paulo, no período de 2022 até agosto de 2024 foram notificados 4.764 casos confirmados de Mpox (Figura 1), sendo que em 2024 ocorreram 384 casos confirmados.

Figura 1. Distribuição dos casos confirmados de Mpox por Semana Epidemiológica do início dos sintomas, Estado de São Paulo, 2022 a 2024.





DEFINIÇÃO DE CASO

Caso suspeito: Indivíduo de qualquer idade que apresente início súbito de lesão em mucosas

E/OU

Erupção cutânea aguda sugestiva de Mpox, única ou múltipla, em qualquer parte do corpo (incluindo região genital/ perianal, oral

E/OU

Proctite (por exemplo, dor anorretal, sangramento)

E/OU

Edema peniano.

Podendo ou não estar associado(s) a outros sinais e sintomas.

Caso provável: Aquele que atende à definição de caso suspeito, com investigação laboratorial de Mpox não realizada ou inconclusiva e diagnóstico de Mpox que não pode ser descartado apenas pela confirmação clínico-laboratorial de outro diagnóstico, e apresenta um ou mais dos critérios listados abaixo nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas:

- Exposição próxima e prolongada, sem proteção respiratória, ou contato físico direto, incluindo contato sexual, com parcerias múltiplas e/ou desconhecidas;

E/OU

- Exposição próxima e prolongada, sem proteção respiratória, ou histórico de contato íntimo, incluindo sexual, com caso provável ou confirmado de Mpox;

E/OU

- Contato com materiais contaminados, como roupas de cama e banho ou utensílios de uso comum, pertencentes a caso provável ou confirmado de Mpox;

E/OU

- Trabalhador de saúde que não tenha utilizado equipamentos de proteção individual (EPI) de modo adequado durante contato com caso provável ou confirmado de Mpox.

Caso confirmado: Todo caso suspeito com resultado laboratorial "Positivo/Detectável" para MPXV por método molecular (PCR em Tempo Real e/ou Sequenciamento).

O isolamento do caso suspeito/confirmado só deverá ser encerrado após o desaparecimento completo das lesões.

Caso descartado: O caso suspeito com resultado laboratorial "Negativo/Não Detectável" para MPXV por método molecular ou que embora sem resultado laboratorial para MPXV tenha outro diagnóstico que permita descartar a Mpox como a principal hipótese.

Caso suspeito deve ser isolado, realizar teste laboratorial e notificados imediatamente por meio do CeVeSP.

O rastreamento de contatos deve ser iniciado assim que houver a suspeita de um caso.

Os casos suspeitos de Mpox devem ser notificados de forma imediata, em até 24 horas, a vigilância epidemiológica municipal através do email vepide@caieiras.sp.gov.br e/ou através de telefone 4934-6841 e por meio do formulário de notificação, disponível no link:

a. Formulário de notificação do Estado de São Paulo:

<https://cevesp.saude.sp.gov.br/notifica/monkeypox> (enviar a vigilância epidemiológica cópia da notificação, juntamente com FA contendo dados de contato de paciente)



Contato: Indivíduo que teve uma ou mais das interações descritas abaixo, com caso provável ou confirmado de Mpox, nos últimos 21 dias:

- Contato físico direto, incluindo contato sexual; e/ou
 - Exposição próxima e prolongada, sem proteção respiratória; e/ou
 - Contato com materiais contaminados, como roupas de cama e banho ou utensílios de uso comum; e/ou
 - Trabalhadores de saúde sem uso adequado de EPI com história de contato.
- Esses contatos deverão ser monitorados pelo prazo de 21 dias.

INVESTIGAÇÃO DOS CASOS

INVESTIGAÇÃO - Mpox	
 ✓ História Clínica: DIS, tipo de lesão, localização e evolução;	 ✓ História recente de parceiros sexuais: IST, possíveis fontes de infecção; presença de doença semelhante nos contatos do paciente.
 ✓ Comorbidades;	 ✓ Contato físico direto: incluindo contato sexual, com parcerias múltiplas e/ou desconhecidas nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas.
 ✓ Antecedentes pessoais: nos últimos 21 dias antes do início dos sintomas;	 ✓ Contato com materiais contaminados: como roupas de cama e banho ou utensílios de uso comum.
 ✓ Viagens;	
 ✓ Locais frequentados: escola, trabalho, festas etc., nos últimos 21 dias antes do início dos sintomas.	 ✓ Atividade ocupacional: trabalhadores da saúde, cuidado de pacientes ou laboratório.

TRANSMISSÃO

Ocorre entre humanos, principalmente por meio de contato pessoal com secreções respiratórias, lesões de pele de pessoas infectadas ou objetos recentemente contaminados. A pessoa infectada só deixa de transmitir o vírus quando as crostas desaparecem da pele. Deste modo, contatos próximos (principalmente parcerias sexuais, mas também os contatos domiciliares), profissionais de saúde e indivíduos que manipulam amostras de casos suspeitos são as pessoas com maior risco de aquisição da doença.



MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

O período de incubação varia de 5 (cinco) a 21 dias a contar da exposição e aquisição do MPXV. Após 1 (um) a 5 (cinco) dias do início dos pródromos, cujos sintomas incluem febre, mialgia, calafrios, cefaleia, astenia, dores nas costas e adenomegalia, inicia-se a erupção cutânea que progride do estágio de mácula para pápula, vesícula, pústula e crosta. A erupção pode ser única ou múltipla e acometer mais de um segmento corpóreo.

As lesões sugestivas de Mpox muito comumente apresentam-se como firmes, ou sobre-elevadas, profundas, bem circunscritas e com umbilicação central. O indivíduo deixará de transmitir o MPXV somente quando tiver ocorrido desaparecimento de todas as crostas e reepitelização do local das lesões, o que geralmente ocorre em até 4 (quatro) semanas.

Manifestações mais graves e complicações da doença podem ocorrer, incluindo a presença de ceratite, proctite, balanopostite, comprometimento visceral grave, e manifestações cutaneomucosas exuberantes, que estão habitualmente associadas a condições que favorecem a disseminação viral e respostas atípicas, como nos casos de imunossupressão avançada pelo HIV.

Não existe tratamento específico para a infecção pelo MPXV. O tratamento inclui sintomáticos e envolve a prevenção e tratamento de infecções bacterianas sintomáticas.

Fases das lesões



A) vesícula precoce,
3mm de diâmetro



B) pústula pequena,
2mm de diâmetro



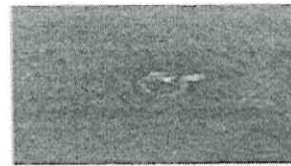
C) pústula umbelicada,
3-4mm de diâmetro



D) lesão ulcerada,
5mm de diâmetro

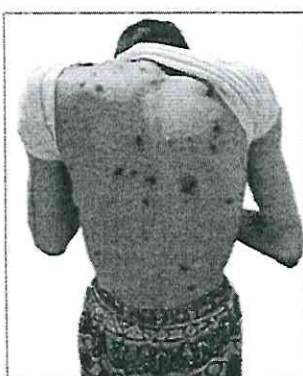


E) crosta de uma
lesão madura



F) crosta parcialmente
removida

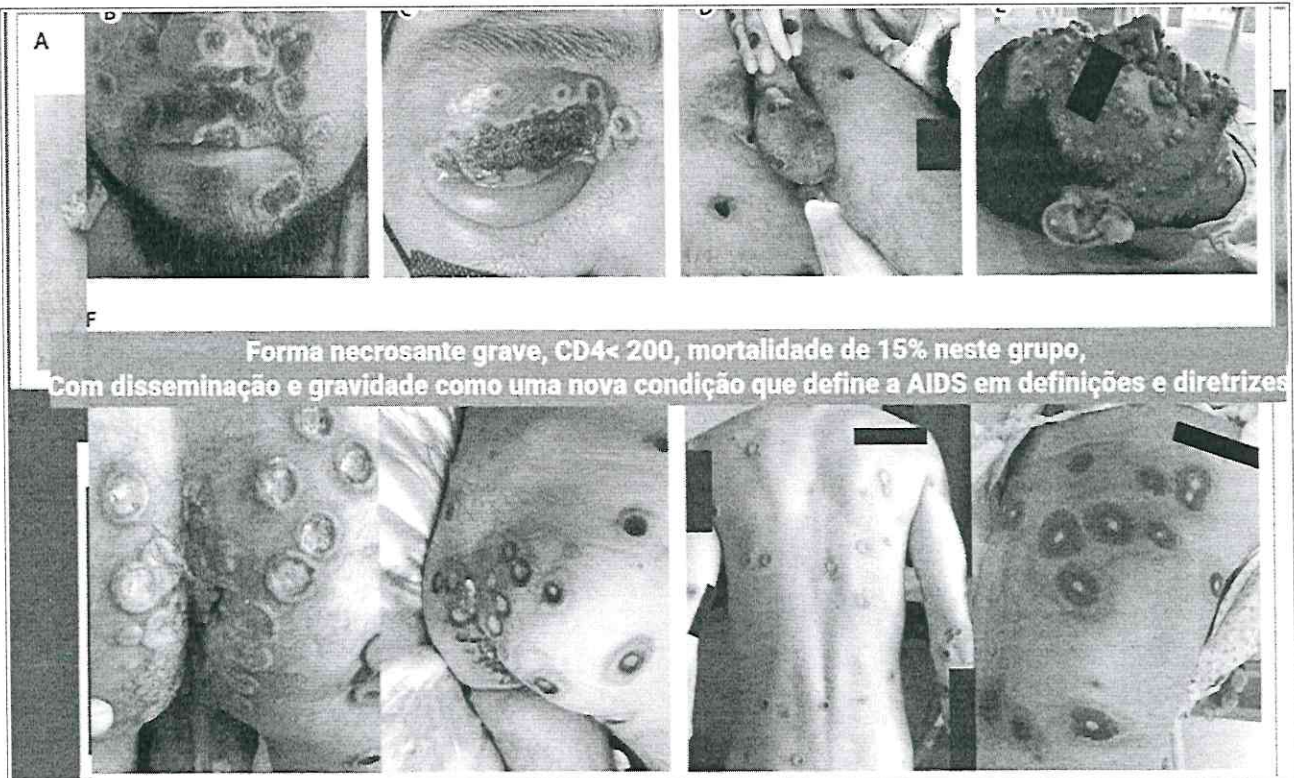
Doença espectral: únicas lesões para múltiplas com gravidade





Prefeitura de
Caieiras
Cidade dos Pinheiros

Vigilância Epidemiológica
Av. Presidente Kennedy, 111 - Centro - Caieiras - SP
CEP 07700-060 Tel. (11) 4934-6841





Motivos levam internação

- **Dor (lesões pele e/ou mucosa)**
- **Constipação/retenção urinária**
- **Muitas lesões (evolução para casos graves)**
- **Disfunção de órgãos**

FLUXO ASSISTENCIAL

- **Orientações para profissionais de saúde**

Todos os profissionais de saúde que atuam em qualquer tipo de serviço de saúde (Atenção Primária à Saúde, unidades de pronto atendimento, ambulatorios e hospitais) devem estar atentos para a identificação, notificação e manejo adequado dos casos.

Para reduzir a cadeia de transmissão deverá ter fluxo adequado da triagem para as salas de isolamento (em qualquer nível de atenção), evitando contato com outros pacientes. Em caso suspeito de Mpox, deverá ser disponibilizado ao usuário a máscara cirúrgica, e realizar o isolamento imediatamente (precauções padrão, para contato e gotículas). Caso o usuário possua lesões de pele em áreas expostas, elas devem ser protegidas por lençol, vestimentas ou avental com mangas longas.

Uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) por profissionais de saúde: Recomenda-se aos profissionais de saúde o uso de equipamentos de proteção individual como máscaras cirúrgicas, óculos, luvas e avental, além da higienização das mãos regularmente. A coleta do PCR é privativa do enfermeiro, durante a execução de procedimentos que geram aerossóis, incluindo swab em cavidade oral, os profissionais de saúde devem adotar máscara N95 ou equivalente. O isolamento e as precauções adicionais baseadas na transmissão devem continuar até resolução da erupção vesicular.



- Leito individual, com banheiro
- Material de proteção individual em local fácil acesso
 - Avental, luva, óculos ou protetor facial, máscara cirúrgica ou N95/PFF2
- Treinar equipe – equipe cuidados diretos, copa, higiene.
- Conter curiosidade dos colaboradores e estudantes
- Limitar visita
- Saída do leito apenas para os procedimentos estritamente necessários

Tipos de precaução



- Contato + gotícula – casos leves ou internados enfermaria
- Contato + aerossol – casos graves ou procedimento geradores de aerossóis (preferência em leitos com pressão negativa)

- **Orientação de cuidados domiciliares**

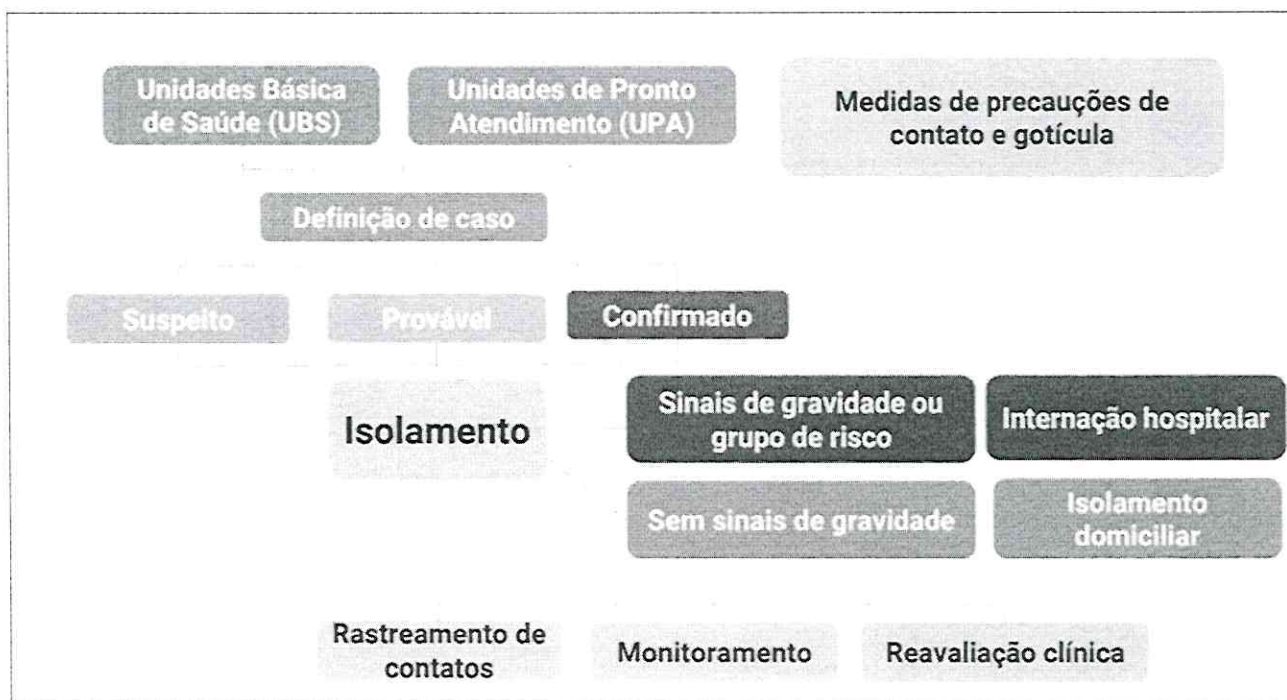
Todo caso suspeito de Mpox deverá permanecer em isolamento domiciliar até que a infecção seja descartada ou, se confirmada, até a completa reepitelização das lesões, o que habitualmente acontece em até 4 (quatro) semanas.

Recomenda-se que os casos sejam orientados em relação a(o):

- Contato com amigos, familiares somente em emergências;
- Não praticar atividade sexual que envolva contato íntimo;
- Não compartilhar itens potencialmente contaminados, como roupas de cama, roupas, toalhas, panos de prato, copos ou talheres;
- Limpar e desinfetar rotineiramente superfícies e itens comumente tocados, como balcões ou interruptores de luz, usando desinfetante de acordo com as instruções do fabricante;
- Higienizar frequentemente as mãos (ou seja, lavagem das mãos com água e sabão ou uso de desinfetante para as mãos à base de álcool), o que deve ser realizado por pessoas infectadas e contatos domiciliares após tocar no material da lesão, roupas, lençóis ou superfícies ambientais que possam ter tido contato com o material da lesão;



- Caso utilize lentes de contato, evitar o uso nesse período para prevenir possíveis infecções oculares;
- Evitar depilar áreas do corpo cobertas de erupções cutâneas, pois isso pode levar à propagação do vírus;
- Cobrir lesões e utilizar máscara cirúrgica quando próximo a outras pessoas;
- Se possível ter um banheiro exclusivo para o seu uso. Caso não tiver a possibilidade de um banheiro separado em casa, o paciente deverá limpar e desinfetar superfícies como balcões, assentos sanitários, torneiras, usando um desinfetante depois de usar um espaço compartilhado. Isso inclui: atividades como tomar banho, usar o banheiro ou trocar bandagens que cobrem a erupção cutânea. Considerar o uso de luvas descartáveis durante a limpeza se houver erupção nas mãos;
- Não sacudir roupas e lavá-las separadamente;
- Evitar contato com animais domésticos no período de isolamento.



Cada UBS será responsável por realizar o acompanhamento do caso de sua área de abrangência, incluindo acompanhamento e reavaliação médica por vídeo chamada, até o encerramento do caso. A unidade será avisada através da Vigilância Epidemiológica sempre que ocorrer um caso de sua abrangência.



MANEJO DOS CASOS

Exames laboratoriais: deverá ser realizada a coleta para diagnóstico de Mpox e diferencial, proceder com o registro de amostras no GAL, e encaminhá-las à vigilância epidemiológica

Monkeypox - Varíola Simia Atualizado em 23/06/22

As amostras deverão ser cadastradas no GAL, acompanhadas da Notificação impressa. Orientação para preenchimento no GAL
Finalidade: investigação

Descrição: Monkeypox vírus

Agravo: Varíola

Pesquisa: Monkeypox vírus

Amostras Biológicas

Material preconizado no protocolo laboratorial	Como cadastrar no GAL	
	Material biológico	Localização
Fluidos das lesões	Swab de lesão de pele	
Lesão seca (crosta)	lesão	pele

Com relação ao cadastro no GAL, encontra-se liberada a pesquisa “Monkeypox vírus”.

No campo “agravo das informações clínicas” deverá ser cadastrado Varíola e no campo de metodologia: isolamento viral. A amostra deverá ser enviada ao IAL regional ou central.

A ficha de notificação CeVeSP deve ser entregue junto com a amostra e a requisição do GAL.

O ideal é a coleta na fase aguda ainda com pústulas vesiculares (amostra ideal).

São indicados Swabs estéreis de nylon, poliéster ou dacron.

Também pode-se puncionar com seringa o conteúdo da lesão, mas prefere-se o swab para evitar a manipulação de perfuro cortantes. Colocar o swab preferencialmente em tubo seco, SEM líquido preservante, uma vez que os poxvírus mantêm-se estáveis na ausência de qualquer meio preservante. Havendo lesões na cavidade bucal, pode-se recolher material das lesões com swab.

Atenção: Recomenda-se, preferencialmente, a coleta dos fluidos de lesões das vesículas.

Materiais necessários:

COLETA DE FLÚIDOS DAS LESÕES

2 - Bisturi descartável com lâmina nº 10, ou

• 2 - Agulha 13 x 0,45mm

• 4 - Tubo estéril de rosca com O-ring (tipo criotubo), de 1,5 a 2 ml

• 4-8 – Swab sintético para coleta

Procedimento:

1. Desinfetar o local da lesão com álcool 70% e deixar secar.

2. Utilizar o bisturi ou a agulha para remover a parte superior da lesão (não envie o bisturi ou a agulha). Manter a parte inferior.

3. Coletar o material da base da lesão com o swab.

4. Inserir o swab no tubo de rosca e quebrar a haste.



COLETA DE LESÃO SECA

Em casos de lesão seca, coletar aquelas em fase mais inicial de cicatrização, pois a chance de detecção de genoma viral ou da partícula viral é maior.

Materiais necessários:

- 2 Agulha 13 x 0,45mm
- 4 - Tubo estéril de rosca com O-ring (tipo criotubo), de 1,5 a 2 ml

Procedimento:

1. Desinfetar o local da lesão com álcool 70% e deixar secar.
2. Use a agulha para retirar pelo menos 4 crostas; duas crostas de cada lesão
3. Inserir as crostas de cada uma das lesões em tubos de rosca separados.

ARMAZENAMENTO: 2°C a 8°C

TRANSPORTE: 2°C a 8°C

Enviar a amostra o mais rápido possível.

Ressaltamos a importância quando possível, a coleta de várias lesões p/ gerar o maior número de amostras possível, uma vez que o material coletado por lesão é muito pouco.

Reforçamos que a coleta em tubo de rosca de 1,5-2,0mL é importante não apenas em virtude da escassez da amostra, para que possa ser recuperada para a realização das reações, mas também por questão de biossegurança, uma vez que este tubo possui o ring p/ impedir derramamentos. No manual de coleta do CDC é indicado que se corte o swab com tesoura para inserção no tubo.

OBS: NÃO ADICIONAR QUALQUER LÍQUIDO À AMOSTRA COLETADA (NEM MEIO VIRAL DE TRANSPORTE)

AMOSTRAS PARA DETECÇÃO DE MPXV

AMOSTRAS

- Swab de secreção da lesão mais proeminente
- No caso de crostas, coletar o máximo possível e acondicionar em tubo único

TIPO DE SWAB

- Sempre sintético

ENVASE

- Tipo Falcon (15mL) ou criogênico (1,5-2mL) – COM ROSCA

ACONDICIONAMENTO

- Refrigeração (2° a 8°C) por até 7 dias





COLETA DAS AMOSTRAS

EPI ADEQUADO

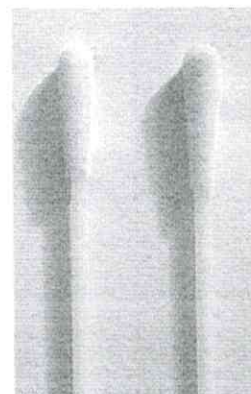
- Máscara, luvas, óculos de proteção, avental e gorro

COLETA DE SECREÇÃO DE LESÃO

- Rompimento da lesão
- Raspar a lesão vigorosamente com o swab
- Acondicionar apenas 1 swab no tubo
- Cortar a haste do swab, nunca dobrá-la para inserção no tubo

COLETA DE CROSTAS

- Retirar diversas crostas
- Acondicionar todas no mesmo tubo



SEMPRE TUBOS SECOS, SEM QUALQUER SOLUÇÃO

TRATAMENTO

Não existe tratamento específico para a infecção pelo Mpox. O tratamento é sintomático e envolve a prevenção e tratamento de infecções bacterianas sintomáticas. A vacina está disponível no SUS apenas para pessoas vivendo com HIV que sejam homens cisgêneros, travestis ou mulheres transexuais com idade igual ou superior a 18 anos, independente do status imunológico identificado pela contagem de linfócitos TCD4 e para indivíduos em situação de PrEP, desde que haja vacinas contra Mpox em estoque na rede de frio estadual/municipal não previstas para utilização em PVHA, **OBSERVAÇÃO:** a imunização contra Mpox é realizada com a aplicação de duas doses com intervalo de 4 semanas entre elas, a vacinação deste imunizante ocorre exclusivamente no CTA, mediante contato prévio da Central Municipal de imunização.



Prefeitura de
Caieiras
Cidade dos Pinheirais

Vigilância Epidemiológica

Av. Presidente Kennedy, 111 - Centro - Caieiras - SP

CEP 07700-060 Tel. (11) 4934-6841

REFERÊNCIAS

Alerta Epidemiológico-nº 01/2024 – CRT/IAL/CVE/CCD/SES/SP Vigilância da Mpox no Estado de São Paulo

NOTA TÉCNICA Nº 49/2023-CGICI/DPNI/SVSA/MS- Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de Imunização e Doenças Imunopreveníveis
Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização

Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde. Alerta Epidemiológica Mpox (MPXV clado I), 8 de agosto de 2024. Washington, D.C.: OPAS/OMS; 2024

Panorama da Monkeypox no Estado de São Paulo- disponível em:
<https://www.youtube.com/watch?v=I53RiddTLOY>

Orientações para coleta de material em casos suspeitos de Monkeypox-disponível em:
<https://www.youtube.com/watch?v=G-VUxFHZhgg>



NOTIFICAÇÃO DE ISOLAMENTO MPOX

O Senhor _____, DN: ____/____/____, está sendo notificado sobre a necessidade de adoção de medida sanitária de isolamento. Essa medida é necessária, pois visa prevenir a dispersão do vírus (Mpx).

Data de início: ____/____/____.

Fundamentação: Caso _____ de Mpx.

Local de cumprimento da medida (domicílio): Endereço:

Deverão ser seguidas as seguintes orientações:

Comunicar sintomatologia minha e de meus contatos domiciliares à Vigilância Epidemiológica Municipal, através do telefone 4934-6841;

Cuidados domiciliares

1. Não sair de casa, exceto quando necessário para emergências ou cuidados médicos de acompanhamento.
2. Contato com amigos, familiares somente em emergências;
3. Não praticar atividade sexual que envolva contato íntimo.
4. Não compartilhar itens potencialmente contaminados, como roupas de cama, roupas, toalhas, panos de prato, copos ou talheres;
5. Limpe e desinfete rotineiramente superfícies e itens comumente tocados, como balcões ou interruptores de luz, usando desinfetante acordo com as instruções do fabricante;
6. Use máscaras cirúrgicas bem ajustado quando estiver em contato próximo com outras pessoas em casa;
7. Higiene das mãos (ou seja, lavagem das mãos com água e sabão ou uso de desinfetante para as mãos à base de álcool) deve ser realizada por pessoas infectadas e contatos domiciliares após tocar no material da lesão, roupas, lençóis ou superfícies ambientais que possam ter tido contato com o material da lesão.
8. Caso utilize lentes de contato evite nesse período para prevenir possíveis infecções oculares;
9. Evite depilar áreas do corpo cobertas de erupções cutâneas, pois isso pode levar à propagação do vírus.

Uso do banheiro:

10. Se possível, use um banheiro separado de outra pessoas que moram no mesmo domicílio; se houver outras pessoas que morem na mesma casa;
11. Se não tiver a possibilidade de um banheiro separado em casa, o paciente deverá limpar e desinfetar superfícies como balcões, assentos sanitários, torneiras, usando um desinfetante depois de usar um espaço compartilhado. Isso inclui: atividades como tomar banho, usar o banheiro ou trocar bandagens que cobrem a erupção cutânea. Considere o uso de luvas descartáveis durante a limpeza se houver erupção nas mãos.

Limitar a contaminação dentro de casa:

12. Tente evitar a contaminação de móveis estofados e outros materiais porosos que não podem ser lavados colocando lençóis, capas de colchão impermeáveis, cobertores ou lonas sobre essas superfícies.



13. A roupa suja não deve ser sacudida para evitar a dispersão de partículas infecciosas.
14. Cuidado ao manusear a roupa suja para evitar o contato direto com o material contaminado.
15. Roupas de cama, toalhas e vestimentas devem ser lavadas separadamente. Podem ser lavadas em uma máquina de lavar, se possível com água morna e com detergente; não é obrigatório o uso de hipoclorito de sódio.
16. Preocupação com contaminação.
17. Pratos e outros talheres não devem ser compartilhados. Não é necessário que a pessoa infectada use utensílios separados se devidamente lavados. A louça suja e os talheres devem ser lavados com água morna e sabão na máquina de lavar louça ou à mão.
18. Evitar o contato com animais.

OBS: O paciente só será dispensado do isolamento, mediante desaparecimento **TOTAL** das lesões.

Assinatura _____ Reg. Conselho de Classe:

Expliquei o funcionamento da medida de saúde pública a que o paciente acima referido está sujeito, ao próprio paciente e/ou seu responsável, sobre riscos do não atendimento da medida, tendo respondido às perguntas formuladas pelos mesmos. De acordo com o meu entendimento, o paciente e/ou seu responsável, está em condições de compreender o que lhes foi informado. Deverão ser seguidas as seguintes orientações: comunicar sintomatologia minha e de meus contatos domiciliares à Vigilância Epidemiológica Municipal, através do telefone 4934-6841

Assinatura da pessoa notificada: _____

Data



Vigilância Epidemiológica
Av. Presidente Kennedy, 111 - Centro - Caieiras - SP
CEP 07700-060 Tel. (11) 4934-6841

- ✓ Todo caso confirmado deverá ter o seguimento de contatos por 21 dias após o último dia de contato íntimo;
- ✓ O acompanhamento poderá ser realizado via telefone, visita domiciliar, vídeo chamada ou qualquer meio de comunicação;
- ✓ Monitoramento diário;
- ✓ Em caso de aparecimento de sintomas sugestivos de Mpox, a pessoa torna-se caso suspeito e deverá ser notificada e realizado coleta de material.

[illegible]



Av. Presidente Kennedy, 111 - Centro - Caieiras - SP

CEP 07700-060 Tel. (11) 4934-6841

[illegible]