



**PREFEITURA DE  
ESTIVA GERBI**

# **SEMANÁRIO OFICIAL**

## **ATOS PÚBLICOS DO MUNICÍPIO DE ESTIVA GERBI**

[www.estivagerbi.sp.gov.br](http://www.estivagerbi.sp.gov.br)

**Terça – Feira, 20 de Dezembro de 2022 – Ano VI – Edição 712**

### **RECURSOS HUMANOS**

#### **CONVOCAÇÃO**

#### **REF. CHAMADA PARA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA**

Convoca os classificados abaixo relacionados, para o preenchimento da vaga frente a sua classificação no PROCESSO SELETIVO - 001/2021. Deverá comparecer no dia 04 de Janeiro de 2023, das 09:00hs, na Escola EMEF Evaldo Jose Zenari, localizada na Avenida Angelo Zanco, 1302 – Jardim Tagua II - Estiva Gerbi - SP, CEP 13.857-266.

O não comparecimento no horário, data e local mencionados será entendido como desistência da vaga e a Prefeitura poderá chamar o próximo candidato classificado.

#### **PEB II – EDUCAÇÃO FÍSICA**

Nº 01 – TAÍNA BRIDI MANTOVANI

Nº 02 – CAROLINE DO PRADO GASTALDELLI

Publique-se e afixe-se

Estiva Gerbi, 20 de Dezembro de 2022

**Daiane Cristina Batista Pelegrine**  
**Agente Administrativo**



**PREFEITURA DE  
ESTIVA GERBI**

# **SEMANÁRIO OFICIAL**

## **ATOS PÚBLICOS DO MUNICÍPIO DE ESTIVA GERBI**

[www.estivagerbi.sp.gov.br](http://www.estivagerbi.sp.gov.br)

Terça – Feira, 20 de Dezembro de 2022 – Ano VI – Edição 712

### **RECURSOS HUMANOS**

#### **CONVOCAÇÃO**

#### **REF. CHAMADA PARA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA**

Convoca os classificados abaixo relacionados, para o preenchimento da vaga frente a sua classificação no PROCESSO SELETIVO - 001/2021. Deverá comparecer no dia 04 de Janeiro de 2023, das 09:00hs, na Escola EMEF Evaldo Jose Zenari, localizada na Avenida Angelo Zanco, 1302 – Jardim Tagua II - Estiva Gerbi - SP, CEP 13.857-266.

O não comparecimento no horário, data e local mencionados será entendido como desistência da vaga e a Prefeitura poderá chamar o próximo candidato classificado.

#### **PEB II – HISTÓRIA**

Nº 01 – DANIEL COSTA AGUIAR

Nº 02 – CHARLEYDE DA SILVA

Nº 03 – FELIPE BRANTI GARCIA

Nº 04 – DANIEL FRANCO DE OLIVEIRA

Publique-se e afixe-se

Estiva Gerbi, 20 de Dezembro de 2022

**Daiane Cristina Batista Pelegrine**  
**Agente Administrativo**



**PREFEITURA DE  
ESTIVA GERBI**

# **SEMANÁRIO OFICIAL**

## **ATOS PÚBLICOS DO MUNICÍPIO DE ESTIVA GERBI**

[www.estivagerbi.sp.gov.br](http://www.estivagerbi.sp.gov.br)

Terça – Feira, 20 de Dezembro de 2022 – Ano VI – Edição 712

### **RECURSOS HUMANOS**

#### **CONVOCAÇÃO**

#### **REF. CHAMADA PARA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA**

Convoca os classificados abaixo relacionados, para o preenchimento da vaga frente a sua classificação no PROCESSO SELETIVO - 001/2021. Deverá comparecer no dia 04 de Janeiro de 2023, das 09:00hs, na Escola EMEF Evaldo Jose Zenari, localizada na Avenida Angelo Zanco, 1302 – Jardim Tagua II - Estiva Gerbi - SP, CEP 13.857-266.

O não comparecimento no horário, data e local mencionados será entendido como desistência da vaga e a Prefeitura poderá chamar o próximo candidato classificado.

#### **PEB II - CIÊNCIAS**

- Nº 01 – MATHEUS BRENNER KURTT
- Nº 02 – MARCELO APARECIDO CASADEI
- Nº 03 – ALINE CAMILA FALÇÃO
- Nº 04 – JOÃO PEDRO DE OLIVEIRA
- Nº 05 – GABRIEL SCANAVACHI DE JESUS

Publique-se e afixe-se

Estiva Gerbi, 20 de Dezembro de 2022

**Daiane Cristina Batista Pelegrine**  
**Agente Administrativo**



**PREFEITURA DE  
ESTIVA GERBI**

# **SEMANÁRIO OFICIAL**

## **ATOS PÚBLICOS DO MUNICÍPIO DE ESTIVA GERBI**

[www.estivagerbi.sp.gov.br](http://www.estivagerbi.sp.gov.br)

Terça – Feira, 20 de Dezembro de 2022 – Ano VI – Edição 712

### **RECURSOS HUMANOS**

#### **CONVOCAÇÃO**

#### **REF. CHAMADA PARA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA**

Convoca os classificados abaixo relacionados, para o preenchimento da vaga frente a sua classificação no PROCESSO SELETIVO - 001/2021. Deverá comparecer no dia 04 de Janeiro de 2023, das 09:00hs, na Escola EMEF Evaldo Jose Zenari, localizada na Avenida Angelo Zanco, 1302 – Jardim Tagua II - Estiva Gerbi - SP, CEP 13.857-266.

O não comparecimento no horário, data e local mencionados será entendido como desistência da vaga e a Prefeitura poderá chamar o próximo candidato classificado.

#### **PEB II – INGLÊS**

Nº 01 – SILVIA CRISTINA ZIMMERMANN

Nº 02 – GABRIEL HENRIQUE PEREIRA

Publique-se e afixe-se

Estiva Gerbi, 20 de Dezembro de 2022

**Daiane Cristina Batista Pelegrine**  
**Agente Administrativo**



**PREFEITURA DE  
ESTIVA GERBI**

# **SEMANÁRIO OFICIAL**

## **ATOS PÚBLICOS DO MUNICÍPIO DE ESTIVA GERBI**

[www.estivagerbi.sp.gov.br](http://www.estivagerbi.sp.gov.br)

Terça – Feira, 20 de Dezembro de 2022 – Ano VI – Edição 712

### **RECURSOS HUMANOS**

#### **CONVOCAÇÃO**

#### **REF. CHAMADA PARA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA**

Convoca os classificados abaixo relacionados, para o preenchimento da vaga frente a sua classificação no PROCESSO SELETIVO - 001/2021. Deverá comparecer no dia 04 de Janeiro de 2023, das 09:00hs, na Escola EMEF Evaldo Jose Zenari, localizada na Avenida Angelo Zanco, 1302 – Jardim Tagua II - Estiva Gerbi - SP, CEP 13.857-266.

O não comparecimento no horário, data e local mencionados será entendido como desistência da vaga e a Prefeitura poderá chamar o próximo candidato classificado.

#### **PEB II - ARTES**

Nº 01 – VERA LUCIA DOS SANTOS AYLON

Nº 02 – TATHIANA LUIS ALMEIDA

Nº 03 – MARIA LUIZA MARIALVA VIETRI

Publique-se e afixe-se

Estiva Gerbi, 20 de Dezembro de 2022

**Daiane Cristina Batista Pelegrine**  
**Agente Administrativo**



**PREFEITURA DE  
ESTIVA GERBI**

# **SEMANÁRIO OFICIAL**

## **ATOS PÚBLICOS DO MUNICÍPIO DE ESTIVA GERBI**

[www.estivagerbi.sp.gov.br](http://www.estivagerbi.sp.gov.br)

Terça – Feira, 20 de Dezembro de 2022 – Ano VI – Edição 712

### **RECURSOS HUMANOS**

#### **CONVOCAÇÃO**

#### **REF. CHAMADA PARA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA**

Convoca os classificados abaixo relacionados, para o preenchimento da vaga frente a sua classificação no PROCESSO SELETIVO - 001/2021. Deverá comparecer no dia 04 de Janeiro de 2023, das 09:00hs, na Escola EMEF Evaldo Jose Zenari, localizada na Avenida Angelo Zanco, 1302 – Jardim Tagua II - Estiva Gerbi - SP, CEP 13.857-266.

O não comparecimento no horário, data e local mencionados será entendido como desistência da vaga e a Prefeitura poderá chamar o próximo candidato classificado.

#### **PEB II – MATEMÁTICA**

Nº 01 – LUCAS FERNANDO BOVELONI

Nº 02 – LAÍS FONSECA BUENO RAVANHANI

Nº 03 – ANDRÉIA MARIA DUDA

Nº 04 – JOICE MARA ANTONHOLI

Publique-se e afixe-se

Estiva Gerbi, 20 de Dezembro de 2022

**Daiane Cristina Batista Pelegrine**  
**Agente Administrativo**



**PREFEITURA DE  
ESTIVA GERBI**

# **SEMANÁRIO OFICIAL**

## **ATOS PÚBLICOS DO MUNICÍPIO DE ESTIVA GERBI**

[www.estivagerbi.sp.gov.br](http://www.estivagerbi.sp.gov.br)

Terça – Feira, 20 de Dezembro de 2022 – Ano VI – Edição 712

### **RECURSOS HUMANOS**

#### **CONVOCAÇÃO**

#### **REF. CHAMADA PARA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA**

Convoca os classificados abaixo relacionados, para o preenchimento da vaga frente a sua classificação no PROCESSO SELETIVO - 001/2021. Deverá comparecer no dia 04 de Janeiro de 2023, das 09:00hs, na Escola EMEF Evaldo Jose Zenari, localizada na Avenida Angelo Zanco, 1302 – Jardim Tagua II - Estiva Gerbi - SP, CEP 13.857-266.

O não comparecimento no horário, data e local mencionados será entendido como desistência da vaga e a Prefeitura poderá chamar o próximo candidato classificado.

#### **PEB II – LÍNGUA PORTUGUESA**

Nº 01 – DAYANE CRISTINA DE SOUZA BRANDÃO

Nº 02 – EDSON ROBERTO DE OLIVEIRA

Nº 03 – ROSÂNGELA CRISTINA SEBASTIÃO BARBOSA

Nº 04 – GISELE MARIA MOREIRA FRANCO

Publique-se e afixe-se

Estiva Gerbi, 20 de Dezembro de 2022

**Daiane Cristina Batista Pelegrine**  
**Agente Administrativo**



**PREFEITURA DE  
ESTIVA GERBI**

# **SEMANÁRIO OFICIAL**

## **ATOS PÚBLICOS DO MUNICÍPIO DE ESTIVA GERBI**

[www.estivagerbi.sp.gov.br](http://www.estivagerbi.sp.gov.br)

Terça – Feira, 20 de Dezembro de 2022 – Ano VI – Edição 712

### **LICITAÇÃO**

**AVISO DE LICITAÇÃO  
PREGÃO PRESENCIAL N° 074/2022  
PROCESSO N° 01578/2022**

A PREFEITURA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI ATRAVÉS DA PREFEITA MUNICIPAL, A SENHORA CLAUDIA BOTELHO DE OLIVEIRA DIEGUES USANDO DAS ATRIBUIÇÕES QUE LHE SÃO CONFERIDAS POR LEI, TORNA PUBLICO QUE SE ENCONTRA ABERTO NESTA PREFEITURA PROCESSO LICITATÓRIO NA MODALIDADE PREGÃO PRESENCIAL N° 074/2022.

**OBJETO:** REGISTRO DE PREÇOS VISANDO A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM PRESTAÇÕES DE AULAS DE TREINAMENTOS, DE SEGURANÇA, VIGILÂNCIA E DEFESA PESSOAL, VISANDO ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SEGURANÇA PÚBLICA (QUADRO DOS GUARDAS MUNICIPAIS) E A SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES E LAZER (AULAS PARA OS MUNÍCIPIES), DURANTE O PERÍODO DE 12 MESES.

O EDITAL COMPLETO DESTA LICITAÇÃO ESTARÁ DISPONÍVEL PARA CONSULTA E AQUISIÇÃO JUNTO A CML NA SEDE DESTA PREFEITURA, NO ENDEREÇO:

AVENIDA ADÉLIA CALEFFI GERBI, N° 15 - E. VELHA - ESTIVA GERBI/SP - CEP: 13.857-000, FONE (019) 38680-1131 A PARTIR DO DIA 21/12/2022 DAS 08:00 AS 11:00H E DAS 13:00 AS 16:00 EM DIAS UTEIS MEDIANTE O RECOLHIMENTO DE R\$ 40,00 NA TESOUREARIA OU PODERÁ SER SOLICITADO VIA E-MAIL ([licitacaoestiva2017@gmail.com](mailto:licitacaoestiva2017@gmail.com)).

A SESSÃO, CREDENCIAMENTO E OS ENVELOPES (PROPOSTA, HABILITAÇÃO) TERÁ INICIO AS 09:00H DO DIA 02 DE JANEIRO DE 2022, NO PAÇO MUNICIPAL NO ENDEREÇO MENCIONADO ACIMA.

ESTIVA GERBI, 20 DE DEZEMBRO DE 2022.

**CLÁUDIA BOTELHO DE OLIVEIRA DIÉGUES  
PREFEITA MUNICIPAL**



PREFEITURA DE  
ESTIVA GERBI

# SEMANÁRIO OFICIAL

ATOS PÚBLICOS DO MUNICÍPIO DE ESTIVA GERBI

[www.estivagerbi.sp.gov.br](http://www.estivagerbi.sp.gov.br)

Terça – Feira, 20 de Dezembro de 2022 – Ano VI – Edição 712

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ESTIVA GERBI

18 DE OUTUBRO DE 2022



## PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL PARA **MONKEYPOX**

PREFEITURA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI  
SECRETARIA DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA





**PREFEITURA DE  
ESTIVA GERBI**

# **SEMANÁRIO OFICIAL**

## **ATOS PÚBLICOS DO MUNICÍPIO DE ESTIVA GERBI**

[www.estivagerbi.sp.gov.br](http://www.estivagerbi.sp.gov.br)

**Terça – Feira, 20 de Dezembro de 2022 – Ano VI – Edição 712**

**PREFEITA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**  
CLAUDIA BOTELHO OLIVEIRA DIEGUES

**SECRETÁRIO DE SAÚDE**  
SEBASTIÃO DIAS DE FREITAS NETO

**COORDENAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**  
ALEXANDRA REGINA ALEGRE

**AGENTE DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA**  
KEILA CRISTINA SILVA CASAGRANDE

**ENFERMEIRAS RESPONSÁVEIS TÉCNICAS DA ATENÇÃO BÁSICA**  
ERICA CRISTINA LOPES  
CIOMARA CAPORALI  
PATHYLLA SOARES CAMPOS  
THALLYTHA NICOLY FERNANDES BARBOSA  
ANA LUCIA DE OLIVEIRA

**ENFERMEIRA RESPONSÁVEL TÉCNICA POSTO MÉDICO NATAL  
DIEGUES**  
MICHELI CRISTINA DE SOUZA



**PREFEITURA DE  
ESTIVA GERBI**

# **SEMANÁRIO OFICIAL**

## **ATOS PÚBLICOS DO MUNICÍPIO DE ESTIVA GERBI**

[www.estivagerbi.sp.gov.br](http://www.estivagerbi.sp.gov.br)

**Terça – Feira, 20 de Dezembro de 2022 – Ano VI – Edição 712**

### **SUMÁRIO**

1. INTRODUÇÃO	03
2. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA MUNICIPAL	04
3. NOTIFICAÇÃO	10
4. RASTREAMENTO DE CONTATO	12
5. MONITORAMENTO DE CONTATO	13
6. INVESTIGAÇÃO	17
7. ASSISTÊNCIA	18
8. TRATAMENTO	22
9. IMUNIZAÇÃO	23



### 1. INTRODUÇÃO

A Monkeypox (MPX) é uma doença causada pelo vírus Monkeypox do gênero Orthopoxvirus e família Poxviridae. O nome deriva da espécie em que a doença foi inicialmente descrita em 1958. Trata-se de uma doença zoonótica viral, cuja transmissão para humanos pode ocorrer por meio do contato com animal ou humano infectado ou com material corporal humano contendo o vírus. Apesar do nome, os primatas não humanos não são reservatórios.

O gênero Orthopoxvirus contém várias espécies que podem infectar animais e humanos. O mais conhecido do gênero é o vírus causador da varíola. Mas também existe o vírus vaccinia, utilizado na atual vacina contra a varíola; vírus da varíola bovina, introduzido pela primeira vez por Edward Jenner, no final do século 18, como o material da primeira vacina; e vírus MPX (fonte: <https://www.cdc.gov/poxvirus/diseases.html>).

Embora o reservatório seja desconhecido, os principais candidatos são pequenos roedores (p. ex., esquilos) nas florestas tropicais da África, principalmente na África Ocidental e Central. A MonkeyPox é comumente encontrada nessas regiões, e pessoas com o vírus são ocasionalmente identificadas fora delas, normalmente relacionadas a viagens para áreas onde consideradas endêmicas.

A infecção em humanos geralmente ocorre devido ao contato com animais, pessoas ou materiais contaminados. Enquanto alguns poxvírus, como o agente causador da varíola, não existem mais na natureza, outros poxvírus ainda podem causar doenças. O Monkeypox recebe esse nome devido à detecção inicial em colônias de macacos, embora possa ser encontrado principalmente em roedores.

No dia 7 de maio de 2022, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi notificada pelo Reino Unido, sobre um caso confirmado de MPX importado da Nigéria. Ocorreram casos em outros países sem vínculo epidemiológico como primeiro caso.

No Brasil a Sala de Situação de Monkeypox foi ativada em 23 de maio de 2022, com a finalidade de divulgar de maneira rápida e eficaz as orientações para resposta ao evento de saúde pública, quanto direcionar as ações de vigilância.



A Secretaria Municipal de Saúde, através da Coordenação de Vigilância Epidemiológica, elaborou o Plano de Contingência para MONKEYPOX de acordo com as definições, critérios e orientações já divulgadas no Plano Estadual e no Plano do Ministério da Saúde.

O objetivo principal da Vigilância Epidemiológica é fornecer orientação técnica permanente para os profissionais de saúde, que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos, tornando disponíveis, para esse fim, informações atualizadas sobre a ocorrência dessas doenças e agravos, bem como dos fatores que a condicionam, numa área geográfica ou população definida.

Assim, o presente plano tem como objetivo descrever e estabelecer as orientações quanto ao evento de emergência de saúde pública e as competências assistenciais do município de Estiva Gerbi e da Rede de Atenção à Saúde do Estado, no enfrentamento à emergência em Saúde Pública pela MPX.

## 2. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA MUNICIPAL

4

### 2.1 Atribuições da Vigilância Epidemiológica Municipal

- Emitir alertas para a Rede de Saúde Municipal sobre a situação epidemiológica municipal, com orientações para medidas de prevenção e controle para monkeypox;
- Monitorar o comportamento dos casos de monkeypox nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão;
- Realizar avaliação de risco e análise do perfil epidemiológico de MPX para pautar a gestão na elaboração de documentos norteadores e tomadas de decisão;
- Sensibilizar a rede de vigilância e atenção à saúde, organizadas sobre a situação epidemiológica do município e as ações de enfrentamento;
- Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações do Ministério da Saúde;
- Notificar imediatamente, em até 24 horas, pelos profissionais de saúde de serviços públicos ou privados, conforme Lei nº 6.259 de 30 de outubro de 1975 e Portaria nº 1.102, 13 de maio de 2022, por meio dos canais de comunicação do Ministério da Saúde, disponíveis 24 horas por dia;



- Articular com a rede de serviços públicos e privados de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde;
- Avaliação e revisão do Plano de Contingência sempre que estiverem disponíveis novas evidências científicas, visando reunir informações necessárias para a tomada de decisão dos gestores.

## 2.2 Características gerais da doença

### 2.2.1 Agente etiológico

A MONKEYPOX é uma doença causada pelo vírus Monkeypox do gênero Orthopoxvirus e família Poxviridae. O nome deriva da espécie em que a doença foi inicialmente descrita em 1958. Trata-se de uma doença zoonótica viral, cuja transmissão para humanos pode ocorrer por meio do contato com animal ou humano infectado ou com material corporal humano contendo o vírus.

### 2.2.2 Nomenclatura da doença

Apesar da doença receber a nomenclatura de varíola dos macacos, o atual surto não tem qualquer participação de macacos na transmissão para seres humanos. Todas as transmissões identificadas até o momento pelas agências de saúde no mundo foram atribuídas à transmissão entre pessoas. É importante ressaltar que os macacos (primatas não-humanos) não são os "vilões" mas vítimas como nós (humanos) e não devem sofrer qualquer retaliação, tais como agressões, mortes, afugentamento ou quaisquer tipos de maus tratos por parte da população. Oriente-se para tanto o uso do termo "monkeypox" (MPX) para evitar que haja um estigma e ações contra os Primatas Não Humanos (PNH)

5

### 2.2.3 Período de Incubação

A MONKEYPOX é geralmente uma doença autolimitada, cujos sinais e sintomas duram de 2 a 4 semanas. O período de incubação é tipicamente de 6 a 16 dias, mas pode chegar a 21 dias. A pessoa infectada é assintomática no período de incubação.

### 2.2.4 Transmissibilidade

A transmissão entre humanos ocorre principalmente por meio de contato pessoal com secreções respiratórias, lesões de pele de pessoas infectadas ou objetos recentemente contaminados. O vírus também pode infectar as pessoas por meio de fluidos corporais. Apesar de ser uma doença que exige contato muito próximo e



prolongado para transmissão pessoa a pessoa, não sendo característica a rápida disseminação, trata-se de um vírus com potencial epidêmico.

A transmissão via gotículas, usualmente requer contato mais próximo entre o paciente infectado e outras pessoas, o que torna trabalhadores da saúde, membros da família e outros contactantes, pessoas com maior risco de contaminação.

### 2.2.5 Manifestações Clínicas

Os sinais e sintomas duram de 2 a 4 semanas.

**Lesões:** As erupções podem acometer regiões como face, boca, tronco, mãos, pés ou qualquer outra parte do corpo, incluindo as regiões genital e anal. Na pele, podem aparecer manchas vermelhas sobre as quais surgem vesículas (bolhas) com secreção; posteriormente, essas vesículas se rompem, formam uma crosta e evoluem para cura. É importante destacar que a dor nestas lesões pode ser bastante intensa e deve ser observado seu adequado manejo. Quando a crosta desaparece e há a reepitelização, a pessoa deixa de infectar outras pessoas e, na maioria dos casos, os sinais e sintomas desaparecem em poucas semanas.

6

#### Outros sintomas:

- Febre
- Astenia/fraqueza
- Linfonodos inchados
- Dores musculares e dores nas costas
- Dor de cabeça
- Sintomas respiratórios (por exemplo, dor de garganta, congestão nasal ou tosse)

A Figura apresenta as lesões por MPX em diferentes estágios da doença, em casos notificados no Estado de São Paulo.



PREFEITURA DE  
ESTIVA GERBI

# SEMANÁRIO OFICIAL

## ATOS PÚBLICOS DO MUNICÍPIO DE ESTIVA GERBI

[www.estivagerbi.sp.gov.br](http://www.estivagerbi.sp.gov.br)

Terça – Feira, 20 de Dezembro de 2022 – Ano VI – Edição 712



7

A manifestação cutânea é do tipo papulo vesicular uniforme, a febre tem início súbito e presença de linfadenopatia (inchaço dos gânglios) é uma característica clínica importante para distinguir a MPX de outras doenças. Outros sintomas incluem dor de cabeça, dores musculares, dores nas costas, calafrios e exaustão.

O período de incubação é tipicamente de 6 a 16 dias, mas pode chegar a 21 dias. Quando a crosta desaparece, a pessoa deixa de infectar outras pessoas e na maioria dos casos, os sintomas desaparecem em poucas semanas. No entanto, é possível a ocorrência de casos graves e óbitos.

O diagnóstico da doença MPX é realizado de forma laboratorial, por teste molecular ou sequenciamento genético. O teste para diagnóstico laboratorial deverá ser realizado em todos os pacientes que forem enquadrados na definição de caso suspeito. A amostra a ser analisada deve ser coletada, preferencialmente, da secreção da lesão. Quando as lesões já estão secas, o material a ser encaminhado



são crostas das lesões. As amostras estão sendo direcionadas para os Laboratórios de Referência.

### 2.2.6 Definição do Caso

#### Caso suspeito:

Indivíduo de qualquer idade que apresente início súbito de lesão em mucosas E/OU erupção cutânea aguda sugestiva\* de MPX, única ou múltipla, em qualquer parte do corpo (incluindo região genital/perianal, oral) E/OU proctite (por exemplo, dor anorretal, sangramento), E/OU edema peniana, podendo estar associada a outros sinais e sintomas.\*lesões profundas e bem circunscritas, muitas vezes com umbilicação central; e progressão da lesão através de estágios sequenciais específicos– máculas, pápulas, vesículas, pústulas e crostas.

#### Caso confirmado:

Indivíduo que atende à definição de caso suspeito com resultado/laudo de exame laboratorial "Positivo/Detectável" para MPXV por diagnóstico molecular (PCR em Tempo Real e/ou Sequenciamento).

#### Caso descartado:

Indivíduo que atende à definição de caso suspeito com resultado/laudo de exame laboratorial "Negativo/Não Detectável" para MPXV por diagnóstico molecular (PCR em Tempo Real e/ou Sequenciamento).

#### Caso provável:

Indivíduo que atenda a descrição de caso suspeito, que apresenta um OU mais dos seguintes critérios listados abaixo, com investigação laboratorial de MPX não realizada ou inconclusiva e cujo diagnóstico de MPX não pode ser descartado apenas pela confirmação clínico-laboratorial de outro diagnóstico.

- Exposição próxima e prolongada, sem proteção respiratória, OU contato físico direto, incluindo contato sexual, com parcerias múltiplas e/ou desconhecidas nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas; E/OU
- Exposição próxima e prolongada, sem proteção respiratória, OU história de contato íntimo, incluindo sexual, com caso provável ou confirmado de MPX nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas; E/OU



- Contato com materiais contaminados, como roupas de cama e banho ou utensílios de uso comum, pertencentes a com caso provável ou confirmado de MPX nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas; E/OU
- Trabalhadores de saúde sem uso adequado de equipamentos de proteção individual (EPI)\*\* com história de contato com caso provável ou confirmado de MPX nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas.

### Perda de Seguimento:

Caso que atenda à definição de caso suspeito e que atenda aos critérios listados abaixo:

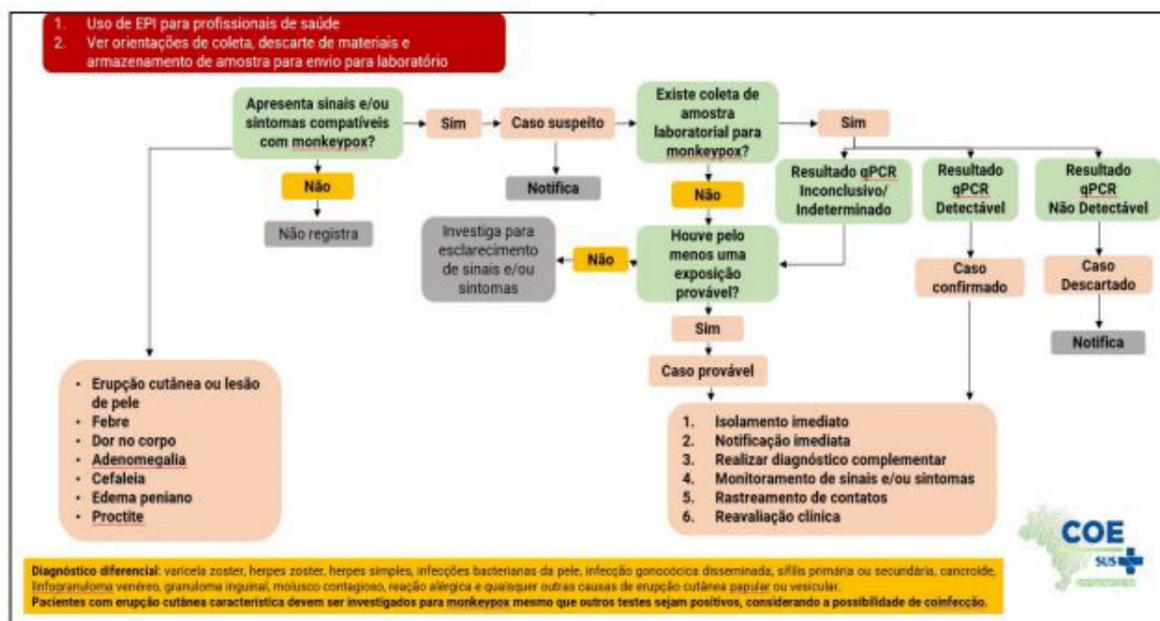
- a. Não tenha registro de vínculo epidemiológico<sup>3</sup>; E
- b. Não realizou coleta de exame laboratorial OU realizou coleta de exame laboratorial, mas a amostra foi inviável OU teve resultado inconclusivo; E
- c. Não tem oportunidade de nova coleta de amostra laboratorial (30 dias após o início da apresentação de sinais e sintomas).

### Exclusão:

Notificação que não atende às definições de caso suspeito.

### 2.2.7 Algoritmo de decisão para registro e classificação dos casos

Abaixo são apresentados os algoritmos de decisão para registro e classificação da doença de acordo com as definições apresentadas.





### 3. NOTIFICAÇÃO

A notificação de casos (suspeitos, confirmados e prováveis) deve ser imediata e realizada no instrumento CeVeSP (Central de Vigilância às Emergências em Saúde Pública).

Esse instrumento segue em acordo com o Ministério da Saúde, não sendo necessária a notificação de casos em outro instrumento. Os casos suspeitos de MPX devem ser notificados de forma imediata, em até 24 horas, por um dos seguintes meios (preferencialmente no "Formulário de notificação"):

- a. Formulário de notificação do Estado de São Paulo:  
<https://cevesp.saude.sp.gov.br/notifica/monkeypox>
- b. E-mail: [notifica@saude.sp.gov.br](mailto:notifica@saude.sp.gov.br) c. Telefone: 08000-555466

Ressaltamos a importância da qualidade da informação, por meio do preenchimento adequado dos campos da ficha de notificação, principalmente no que se refere aos aspectos da doença e modo de transmissão, de forma a permitir o conhecimento da doença e identificar a cadeia de transmissão.

10

O mau preenchimento das fichas de notificação favorece a geração de dados deficientes e não confiáveis, o que contribui para o desconhecimento do processo de saúde-doença.

Cabe tanto à VE municipal acessar o sistema, verificar e monitorar seus casos, uma vez que o sistema trabalha com notificação de residência informado pelo caso





Orientamos aos serviços que notificaram o caso suspeito que salvem o código composto por 14 dígitos, conforme figura 6. Figura 6. Código de notificação gerado pelo CeVeSP

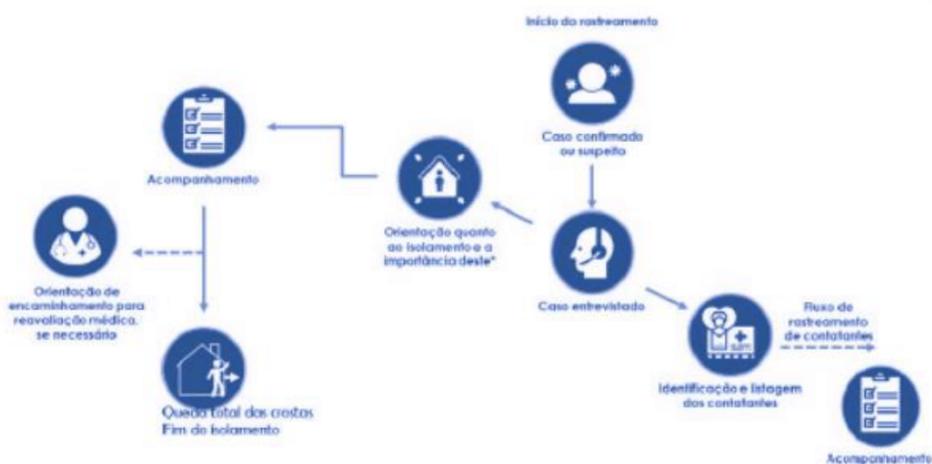


O serviço que não tem acesso à plataforma, mas que deseja buscar novamente o caso, poderá fazê-lo por meio do link <https://cevesp.saude.sp.gov.br/notifica/monkeypox/> buscar e localizar novamente o caso a partir do código de notificação (chave de acesso).

#### 4. RASTREAMENTO DE CONTATOS

O rastreamento de contatos é uma medida de saúde pública que busca identificar todos os contatos próximos de um caso suspeito e/ou confirmado. A OMS considera contato de caso, a pessoa que teve uma ou mais das interações descritas abaixo:

- Contato físico direto, incluindo contato sexual, com parcerias múltiplas e/ou desconhecidas nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas; E/OU
- Exposição próxima e prolongada, sem proteção respiratória, OU história de contato íntimo, incluindo sexual, com caso provável ou confirmado de MPX nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas; E/OU
- Contato com materiais contaminados, como roupas de cama e banho ou utensílios de uso comum, pertencentes a um caso provável ou confirmado de MPX nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas; E/OU
- Trabalhadores de saúde sem uso adequado de equipamentos de proteção individual (EPI) com história de contato com caso provável ou confirmado de MPX nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas



## 5. MONITORAMENTO DE CONTATOS

O rastreamento de contatos facilita a identificação imediata daqueles com exposição, incluindo a identificação de novos casos entre contatos próximos e auxiliando em uma análise de ambientes ou grupos populacionais onde as intervenções direcionadas provavelmente serão mais eficazes.

Para o MPX, entende-se como exposto, qualquer pessoa ou animal que teve contato próximo com um caso confirmado, e que deverá ser monitorado por 21 dias quanto a sinais ou sintomas consistentes com varíola após a última exposição.

Conforme a NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 03/2022, recomenda-se que o serviço de saúde defina estratégias para o monitoramento de contatos a cada 24 horas para observar o aparecimento de sinais e sintomas, por um período de 21 dias desde o último contato com um paciente durante o período infeccioso.

Os sinais e sintomas incluem dor de cabeça, febre, calafrios, dor de garganta, mal-estar, fadiga, lesões maculopapulares na pele e linfadenopatia. Os contatos devem ter sua temperatura verificada pelo menos duas vezes por dia. Os contatos



assintomáticos (incluindo os profissionais de saúde) não devem doar sangue, células, tecidos, órgãos, leite materno ou sêmen durante o monitoramento.

No caso de o contato ser visitante ou acompanhante, deve ser orientado a não retornar ao serviço, na função de visitante ou acompanhante, antes do período de 21 dias. Além disso, contatos domiciliares de pessoas com monkeypox suspeita ou confirmada não devem ir ao serviço na função de visitante ou acompanhantes.

Não é necessária, no caso de MPX, a indicação de isolamento dos contatos, sendo que essa ação só é indicada caso ocorra o aparecimento de sinais e sintomas.

### Como o monitoramento poderá ser feito?

O monitoramento depende dos recursos disponíveis. Os contatos podem ser monitorados passivamente, ativamente ou diretamente.

- ✓ Monitoramento passivo: os contatos identificados recebem informações sobre os sinais e sintomas a serem monitorados, atividades permitidas e como entrar em contato com a vigilância local, se surgirem sinais ou sintomas.
- ✓ Monitoramento ativo: é quando vigilâncias locais são responsáveis por verificar pelo menos uma vez por dia se uma pessoa sob monitoramento apresenta sinais/sintomas auto relatados.
- ✓ Monitoramento direto: é uma variação do monitoramento ativo que envolve pelo menos visita presencial diária ou que o paciente seja examinado visualmente por meio de vídeo para averiguar a presença de sinais de doença.

O rastreamento de contatos de casos de monkeypox recém-identificados deve ser realizado com sensibilidade e discrição, com base em boas práticas de longa data implementadas para o gerenciamento de contatos. Esses são identificados e informados de sua exposição e convidados a comparecer para aconselhamento e, quando necessário, para testes e/ou tratamento. A identidade do caso índice não é revelada ao contato, sendo importante respeitar o princípio fundamental da confidencialidade, a menos que seja dado consentimento para isso.

O monitoramento deve incluir a avaliação da pessoa quanto a sinais e sintomas de monkeypox, incluindo um exame completo da pele e da boca (oral) com boa iluminação. O exame da pele pode ser realizado pela pessoa isolada, por um cuidador ou por um profissional de saúde e deve incluir o exame dos órgãos genitais e do ânus quanto a erupções cutâneas ou lesões.



O monitoramento poderá ser realizado por visita domiciliar (VD), televigilância (vídeo chamada), ligação de voz ou qualquer outro meio de comunicação viável, respeitando as questões éticas de sigilo de informação, quando pertinentes.

O que observar durante o período de monitoramento de 21 dias:

Em caso de erupção cutânea:

- O indivíduo deve seguir as práticas de isolamento e prevenção até que a erupção cutânea possa ser avaliada por um profissional de saúde, bem como a atual condição clínica;
- Realizar a coleta de amostras clínicas para investigação laboratorial de referência ou habilitada pelo IAL;
- Realizar as coletas de materiais para investigação laboratorial dos diagnósticos diferenciais;
- Notificar no CeVeSP como caso, e no campo observação colocar o nome do caso que está vinculado;
- Aguardar em isolamento o resultado laboratorial para seguimento dos protocolos.

Se outros sinais ou sintomas estiverem presentes, mas não houver erupção cutânea:

- O indivíduo deve seguir as práticas de isolamento e prevenção por 5 dias após o desenvolvimento de qualquer novo sinal ou sintoma, mesmo que esse período de 5 dias se estenda além do período original de monitoramento de 21 dias. Se 5 dias se passaram sem o desenvolvimento de qualquer novo sinal ou sintoma e um exame minucioso da pele e da boca não revelar novas alterações na pele, como erupções cutâneas ou lesões, as práticas de isolamento e prevenção da Monkeypox podem ser interrompidas.
- Se um novo sinal ou sintoma se desenvolver em qualquer ponto durante o período de monitoramento de 21 dias (incluindo durante um isolamento de 5 dias, se aplicável), um novo período de 5 dias deve começar onde o indivíduo segue as práticas de isolamento e prevenção.

As práticas de isolamento e prevenção podem ser encerradas se o profissional de saúde ou autoridade de saúde pública acreditar que a lesão cutânea, sinais ou sintomas não são devidos à varíola e tendo um diagnóstico alternativo claro que não requer isolamento.



A decisão sobre quando encerrar o monitoramento de sintomas e o isolamento domiciliar deve ser tomada com a contribuição das autoridades de saúde pública.

### Restrição de atividade durante o monitoramento

Indivíduos expostos ao vírus monkeypox podem continuar suas atividades diárias de rotina (por exemplo, ir ao trabalho ou à escola), desde que não apresentem sinais ou sintomas compatíveis com a doença

### Como monitorar pessoas incapazes de comunicar o início dos sintomas

Caso um contato seja considerado incapaz de comunicar o início dos sintomas, como recém-nascidos, crianças pequenas ou pessoas com distúrbios cognitivos, é importante que os pais e outros cuidadores fiquem atentos a sintomas desconfortáveis e lesões.

- Não é necessária a adoção de medida de quarentena, porém em alguns casos, o médico ou autoridade de saúde pública poderá sugerir a restrição de atividades ou eventos que representem alto risco de transmissão a outras pessoas (por exemplo, ambientes de brincadeira/educação em grupo ou pessoas privadas de liberdade).
- A monkeypox normalmente se espalha através de contato prolongado, pele a pele com uma pessoa que tem MPX, ou seus materiais contaminados (por exemplo, roupas, lençóis). A transmissão durante interações rápidas (por exemplo, breve conversa) entre pessoas próximas não foi relatada.
- Podem existir situações em que o rastreamento de contatos não seja viável devido às características do ambiente (por exemplo, aglomeração de shows, festivais). Em locais onde o rastreamento de contatos não é viável, as pessoas que passaram algum tempo na mesma área com alguém com varíola deverão ser consideradas como tendo grau de exposição intermediário ou baixo

Caso os contatos não possam ser identificados, a utilização de material publicitário ou mensagens não individualizadas podem ser enviadas aos participantes de eventos ou locais, para informar sobre uma possível exposição ao MPXV, sobre as medidas de precaução relevantes, descrição de principais sinais e sintomas, bem como sobre locais disponíveis para testagem.



### Monitoramento de contatos: Viajantes

O rastreamento de contatos de viajantes deve ser avaliado frente aos riscos potenciais. Assim, deve ser realizado contato com passageiros e outras pessoas que possam ter sido expostas a um caso de monkeypox durante o percurso ou em trânsito.

Se um caso confirmado ou provável for relatado em transporte, de acordo com os planos operacionais de cada modal, os viajantes sentados ao lado, bem como a tripulação de cabine que atendeu o caso, podem ser considerados contatos, se tiveram contato físico. O passageiro ou tripulação que relatar contato físico com caso confirmado, provável ou suspeito, pode ser considerado contato.

À semelhança do fluxo de informação aprimorado durante a pandemia de SARS-CoV-2, a Anvisa deverá fornecer aos estados a lista de comunicantes de voos/cruzeiros, bem como demais instrumentos de viabilização da vigilância de contatos em situação de exposição em portos e aeroportos.

O rastreamento de contatos de viajantes deve ser avaliado frente aos riscos potenciais, avaliando posição do assento do caso inicial em relação aos possíveis contatos, incluindo a avaliação de comportamento (uso de máscara, tipo de roupa utilizada, tempo de contato pele a pele e outros que se fazem necessários)

16

## 6. INVESTIGAÇÃO

Dada a rápida disseminação do vírus em diversos países do mundo, é fundamental a identificação precoce de casos suspeitos/prováveis/confirmados, isolamento e rastreamento dos contatos, além de medidas de vigilância e controle adequadas para conter o avanço do MPX.

A investigação epidemiológica dos casos deve se basear em:

1. **História clínica:** evolução das lesões;
2. **Antecedentes pessoais:** histórico recente de viagens; exposição recente a um caso provável ou confirmado; tipo de contato com o caso provável ou confirmado (quando aplicável); história recente de parceiros sexuais; IST, possíveis fontes de infecção; presença de doença semelhante nos contatos do paciente.
3. **Exame clínico:** presença de mácula, pápula, lesão vesicular e crosta; presença de outros sinais ou sintomas clínicos de acordo com a definição do caso



PREFEITURA DE  
ESTIVA GERBI

# SEMANÁRIO OFICIAL

## ATOS PÚBLICOS DO MUNICÍPIO DE ESTIVA GERBI

[www.estivagerbi.sp.gov.br](http://www.estivagerbi.sp.gov.br)

Terça – Feira, 20 de Dezembro de 2022 – Ano VI – Edição 712

4. **Exame laboratorial:** coleta e envio de amostras para o Instituto Adolfo Lutz (IAL) ou outro laboratório habilitado para exame laboratorial de MPX.
5. **Confirmação de caso:** data de confirmação; laboratório em que o exame foi realizado; método de confirmação (se aplicável); caracterização genômica (se disponível); outros achados clínicos ou laboratoriais relevantes - particularmente para excluir causas comuns de erupção cutânea de acordo com a definição do caso.
6. **Se houver internação do caso:** data e local de internação; data de alta e data do óbito (se aplicável)

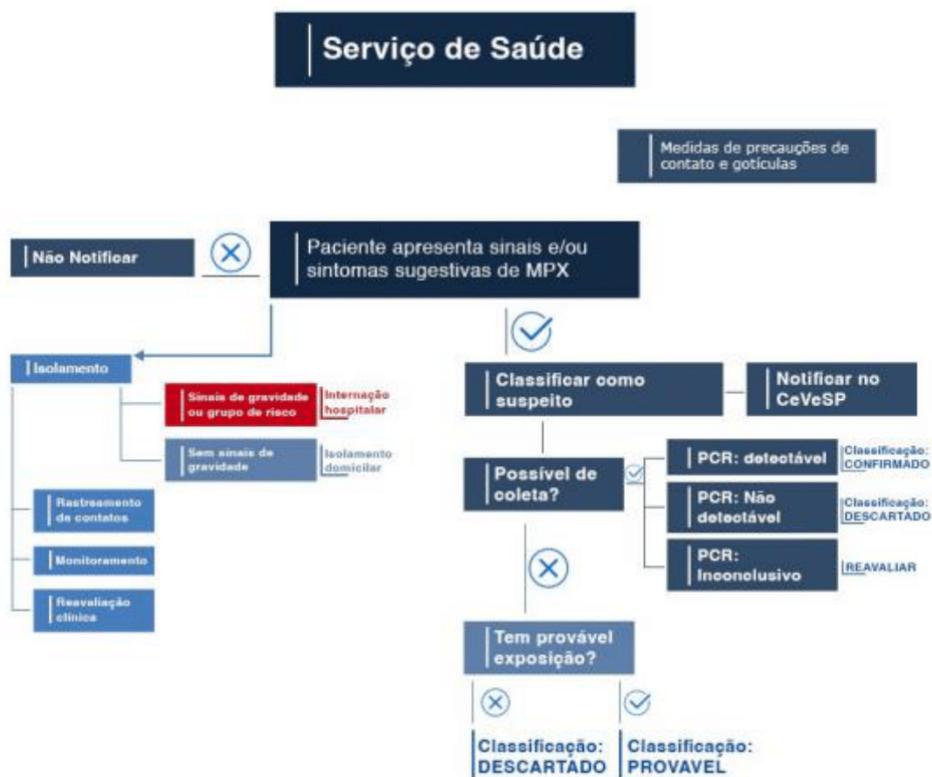
A investigação da exposição deve abranger os últimos 21 dias antes do início dos sintomas. Qualquer paciente com suspeita MPX deve ser isolado durante os períodos infecciosos presumidos e conhecidos, ou seja, durante o período prodrômico e a resolução da erupção da doença, respectivamente.

**Atenção: A confirmação laboratorial de casos suspeitos ou prováveis é importante, porém não deve atrasar as ações de saúde pública.**



### FLUXO DE NOTIFICAÇÃO

Abaixo segue uma representação um fluxo de notificação de acordo com definição de caso de MPX.



### 7. ASSISTÊNCIA

- Acolher o usuário informando os procedimentos a serem realizados, tranquilizando-o e ao mesmo tempo informando da necessidade de colaboração, devido ao tempo adicional que será despendido para a conclusão do atendimento, comportamento na sala (para minimizar contaminação de objetos) e necessidade de coleta de material biológico;
- Prover EPIs ao paciente: garantir que esteja com máscara cirúrgica e seu uso adequado e, caso tenha lesões expostas, oferecer avental descartável e orientar o seu uso;
- Garantir EPIs da equipe de saúde: máscara cirúrgica e N95, óculos de proteção, luvas descartáveis e avental descartável.

#### d. Anamnese:

- ✓ Caracterização do suspeito: incluindo dados de identificação e outras condições em seguimento;



- ✓ Vínculos epidemiológicos: caracterizar seu histórico de vida nos últimos 21 dias anteriores ao atendimento, incluindo viagens e contatos de risco;
  - ✓ Moradia: caracterizar possíveis contatos, se mora sozinho, com familiares, amigos, república, albergues ou Instituições de acolhida, situação de rua. Indicar número aproximado de contatos domiciliares e neste momento anotar na Ficha de Contatos: nome e telefone;
  - ✓ Viagens: caracterizar local como cidade ou país, datas de ida e retorno;
  - ✓ Contatos íntimos nas últimas 3 semanas: número de parceiros, fixos ou eventuais, número de contatos íntimos (incluindo sexuais) nos últimos 21 dias antes do início dos sintomas;
  - ✓ Contatos íntimos após o início dos sintomas: número de pessoas que possam ter sido expostas ao risco de contágio;
  - ✓ Presença em festas, shows, saunas, casas de entretenimento e etc;
  - ✓ Provável via de transmissão;
  - ✓ História clínica: sintomas como febre, calafrios, astenia, mialgia, linfonodomegalia, cefaleia são os principais. Caracterizar a data de início e intensidade de cada sintoma; estabelecer de acordo com sinais e sintomas, diagnósticos de eventuais IST ou infecções concomitantes como diagnósticos diferenciais
- e. Organizar o material de coleta, identificar tubos com etiquetas, garantindo que estejam legíveis.
- f. Realizar ou auxiliar a coleta de material biológico, identificar corretamente os tubos e acondicionar para envio ao Laboratório acompanhado de 1 via da Ficha de Notificação impressa.
- g. Liberar o paciente e a equipe:
- i. Alta para Isolamento Domiciliar ou Hospitalar
  - ii. Garantir a Listagem de contatos e Consentimento de imagem
  - iii. Orientar os medicamentos para domicílio
  - iv. Agendar e orientar as situações de retorno ao serviço
- h. Realizar a Notificação de Caso Suspeito de MPX: \*de forma imediata, no momento do atendimento, através do Formulário de notificação do Estado de São Paulo, cujo link está disponível para acesso rápido na tela dos computadores.  
Link para acesso: <https://cevesp.saude.sp.gov.br/notifica/monkeypox>



- i. Entregar documentos (impressos): Atestado, Orientações domiciliares, Comunicar equipe de Limpeza para a realização de terminal na sala de atendimento.
- j. Em caso de necessidade de internação, o paciente deverá ser referenciado para a rede hospitalar de saúde.

De acordo com a NOTA TÉCNICA Nº 46/2022-CGPAM/DSMI/SAPS/MS, as gestantes devem ficar em isolamento domiciliar com acompanhamento pela equipe assistencial, em caso de doença com quadro clínico leve. As pacientes com casos de maior gravidade devem ser acompanhadas em regime de internação hospitalar. O monitoramento da vitalidade fetal deve ser cuidadoso nas pacientes com a doença moderada, grave ou crítica, em vista da constatação de maior morbimortalidade do conceito nestes casos. A via e o momento do parto têm indicação obstétrica e a cesárea como rotina não está indicada nestes casos. O aleitamento deve ser analisado de acordo com o quadro clínico.

### 8. DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

O diagnóstico é realizado por detecção molecular do genoma do vírus por PCR pelo Instituto Adolfo Lutz (IAL). 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: **PCR**. 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. Não é necessária a inclusão do número SINAN

O profissional de saúde que realizar a coleta deve estar utilizando equipamento de proteção individual (EPI): máscara N95, luva de procedimento, avental e óculos de proteção ocular ou protetor facial.

Os tubos de acondicionamento devem ser devidamente identificados. Após a coleta o ambiente deverá ser higienizado de acordo com as normas vigentes. Como o paciente pode apresentar lesões em estágios diferentes, recomenda-se a coleta de material vesículas e crostas, quando ambas estiverem presentes.

A coleta de dois swabs da mesma lesão assegura uma melhor quantidade de material para o exame e podem ser acondicionados no mesmo tubo.



### COLETA DE FLUIDO DAS LESÕES (SWAB)

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 o conteúdo da lesão com seringa, mas prefere-se o swab para evitar a manipulação de perfurocortantes.

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:

- Bisturi descartável com lâmina nº 10,
- Tubo tipo Falcon de 15 mL ou tubo tipo criotubo de 1,5 a 2 mL com tampa de rosca com O-ring
- Swab sintético para coleta

Por questão de biossegurança, não serão recebidas amostras em outros tipos de frascos, como de coleta de sangue, urina, fezes, etc

21

#### Procedimento:

- Desinfetar o local da lesão com álcool 70% e deixar secar.
- Se necessário, utilizar o bisturi para remover a parte superior da lesão (não envie o bisturi). Manter a parte inferior.
- Coletar o material da base da lesão com o swab.
- Inserir o swab no tubo de rosca e quebrar a haste (um swab por tubo)

### 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:

- Bisturi descartável com lâmina nº 10;
- Pinça estéril;



- Tubotipo Falcon de 15 mL ou tipo criotubo de 1,5 a 2 mL om tampa de rosca com oring

### Procedimento:

- Desinfectar o local da lesão com álcool 70% e deixar secar.
- Retirar pelo menos 4 crostas; duas crostas de cada lesão
- Inserir as crostas de cada uma das lesões em tubos de rosca separados.

Orientações para coleta, transporte e armazenamento de amostras nas suspeitas de Monkeypox				
AMOSTRA CLÍNICA	TIPO DE DIAGNÓSTICO	PROCEDIMENTO DE COLETA	ARMAZENAMENTO / CONSERVAÇÃO	OBSERVAÇÕES
Material vesicular (Secreção de Vesícula)	Biologia Molecular (qPCR e Sequenciamento)	Coletar amostras de secreção das lesões com swabs.  Sugere-se coletar secreção de mais de uma lesão, <b>esfregando os swabs vigorosamente sobre as mesmas</b>	Armazenar, preferencialmente em tubo de transporte seco, sem adição de meios de transporte.  Refrigerar (2-8°C) ou congelar (-20°C ou menos) dentro de uma hora após a coleta; -20°C ou menos após 7 dias.	Os frascos devem obrigatoriamente conter rótulo com as seguintes informações:  Nome completo do paciente, data de coleta e tipo de amostra clínica  Enviar o mais rápido possível as amostras refrigeradas, com gelo pak na embalagem apropriada.
Crosta de Lesão	Biologia Molecular (qPCR e Sequenciamento)	Coletar fragmentos ou crosta ressecada da lesão, dando preferência pelas crostas menos secas.  Sugere-se coletar crostas de mais de uma lesão, podendo acondiciona-las no mesmo tubo	Armazenar em tubo de transporte seco, sem adição de meios de transporte  Refrigerar (2-8°C) ou congelar (-20°C ou menos) dentro de uma hora após a coleta; -20°C ou menos após 7 dias.	A confiabilidade dos resultados dos testes laboratoriais depende dos cuidados durante a coleta, o manuseio, o acondicionamento e o transporte das amostras clínicas.

Enviar a amostra o mais rápido possível. No caso de impossibilidade do envio, a amostra poderá ser mantida à temperatura de 2° a 8°C por até 7 (sete) dias.



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 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 para impedir derramamentos. No manual de coleta do CDC, é indicado que se corte o swab com tesoura para inserção no tubo.

### 9. TRATAMENTO

O tratamento dos casos de monkeypox tem se sustentado em medidas de suporte clínico que envolve manejo da dor e do prurido, cuidados de higiene na área afetada e manutenção do balanço hidroeletrólítico. A maioria dos casos apresenta sintomas leves e moderados.

Em casos graves, com comprometimento pulmonar, o oxigênio suplementar pode ser necessário. Na presença de infecções bacterianas secundárias às lesões de pele, deve-se considerar antibioticoterapia.

Manifestações incomuns podem incluir lesão ocular, proctite e uretrite, podendo necessitar de avaliação específica nesses casos. Até o momento, não se dispõe de medicamento aprovado especificamente para monkeypox. Entretanto, alguns antivirais demonstraram alguma atividade de contra o Monkeypox vírus, entre eles brincidofovir, cidofovir e tecovirimat. Este último antiviral está envolvido em quatro ensaios clínicos para avaliação de sua eficácia no tratamento da monkeypox, sendo três estudos de fase 1 e um de fase 3. Nenhum dos medicamentos possui registro para uso no Brasil até o presente momento.

O antiviral tecovirimat foi aprovado recentemente pela Agência Europeia de Medicamentos para tratamento de monkeypox, e a Agência Americana de Alimentos e Medicamentos (FDA) autorizou seu uso compassivo para casos específicos. O Ministério da Saúde, considerando os dados científicos atualmente disponíveis e a



aprovação por agências internacionais de saúde, busca junto à Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e Organização Mundial de Saúde (OMS) a aquisição do tecovirimat para uso em casos específicos.

### **Critérios de elegibilidade para uso de tecovirimat no cenário atual**

A maioria das pessoas acometidas pela monkeypox evolui sem gravidade, apresentando um quadro clínico leve e autolimitado. Considerando o cenário epidemiológico vigente, sem a disponibilidade de um tratamento específico para monkeypox aprovado para uso no Brasil, identificou-se a possibilidade da utilização do antiviral tecovirimat na modalidade de uso compassivo.

O uso compassivo de medicamentos no Brasil é regido pela Resolução de Diretoria Colegiada - RDC Nº 608, de 25 de fevereiro de 2022, que limita essa modalidade aos casos em que o paciente apresente doença debilitante e grave, com risco de óbito, no contexto da ausência de alternativa terapêutica satisfatória no país e que apresente relação benefício-risco favorável ao uso da terapêutica proposta. Nesse contexto, considera-se a prescrição de tecovirimat para tratamento compassivo na seguinte situação:

24

Paciente internado com resultado laboratorial positivo/detectável para Monkeypox evoluindo com a forma grave da doença, apresentando uma ou mais das seguintes manifestações clínicas:

- ❖ Encefalite-presença de alteração clínica radiológica e/ou líquórica compatível como acometimento de Sistema Nervoso Central - SNC;
- ❖ Pneumonite-presença de manifestação respiratória associada a alteração radiológicas em outra etiologia provável;
- ❖ Lesões cutâneas com mais de 200 erupções espalhadas pelo corpo;
- ❖ Lesão extensa em mucosa oral, limitando a alimentação e hidratação via oral;
- ❖ Lesão extensa em mucosa anal/retal, evoluindo com quadro hemorrágico e/ou infeccioso secundário à ulceração; e
- ❖ Lesão ocular.

### **Inelegibilidade**

- ❖ Pacientes (ou representantes legais) que não aceitam o termo de consentimento livre e esclarecido;



- ❖ Pacientes com histórico de alergia a tecovirimat e/ou excipientes;
- ❖ Pacientes com menos de 13kg de peso

### 10. IMUNIZAÇÃO

Atualmente, pelo menos duas vacinas de varíola estão em uso no mundo. Porém, somente uma vacina (MVA-BN) foi aprovada para aplicação específica contra a monkeypox. A OMS ainda não possui recomendações exclusivas em relação à vacinação, no entanto considera a possibilidade da vacinação pós-exposição de pessoas sob maior risco que tiveram contato próximo a caso suspeito, idealmente nos primeiros quatro dias após o contato.

Com base nos riscos e benefícios atualmente avaliados e independentemente do suprimento da vacina, a vacinação em massa, contra o monkeypox, no momento não é recomendada pela OMS. A OMS orienta que sejam adotadas estratégias robustas de vigilância e monitoramento dos casos, investigação e rastreamento de contatos para a doença. Desta forma, será possível a identificação do grupo de maior risco de infecção e, portanto, as prioridades para a vacinação, se este for o caso

25

Profilaxia pós-exposição (PEP): para contatos de casos sem uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) recomenda-se PEP com vacina, idealmente dentro de quatro dias da primeira exposição (e até 14 dias na ausência de sintomas), para prevenir o aparecimento da doença. Profilaxia pré-exposição (PrEP): a PrEP é recomendada para profissionais de saúde com alto risco de exposição, profissionais de laboratório que trabalham com Ortopoxvírus, profissionais de laboratório clínico que realizam exames diagnósticos para monkeypox e profissionais de equipes de resposta a surtos, conforme designado pelas autoridades nacionais de saúde pública.

**Vale ressaltar que as vacinas supracitadas ainda não estão disponíveis no Brasil.**

### 11. SAÚDE DO TRABALHADOR

O trabalho e as condições em que ele é realizado podem constituir fatores determinantes para a ocorrência e transmissão da Monkeypox (fonte: Nota Técnica



nº 21/2022-CGSAT/DSAST/SVS/MS). Os mais expostos e, portanto, com maior risco de se infectar são profissionais de saúde que atuam no cuidado dos indivíduos infectados e pessoas que compartilham ambientes, instrumentos, ferramentas de trabalho e transportes com um caso confirmado.

Como a doença também pode ser transmitida por contato com materiais (fômites) contaminados com o vírus, como roupas/vestimentas ou lençóis contendo fluidos corporais das lesões, devemos considerar que há outras categorias profissionais com maior risco de exposição à doença, como trabalhadores da limpeza, trabalhadores que realizam higienização, coleta e destinação de roupas/vestimentas ou lençóis dos estabelecimentos de saúde, além de profissionais como massagistas, barbeiros, cabeleireiros, manicures/pedicures, profissionais do sexo devido à possibilidade de contaminação por contato direto com lesões corporais.

Na Nota Técnica nº 21/2022-CGSAT/DSAST/SVS/MS (fonte 13), o Ministério da Saúde orienta a execução das seguintes ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador:

- ✓ Investigar a relação dos casos suspeitos e confirmados com o trabalho; - Investigar se houve contato de casos suspeitos ou confirmados com outras pessoas em ambientes e processos do trabalho;
- ✓ Avaliar a necessidade de realização de inspeção sanitária em Saúde do Trabalhador nos ambientes e processos de trabalho em situações de casos relacionados ao trabalho;
- ✓ Orientar empregadores e trabalhadores sobre medidas de prevenção e mitigação da monkeypox nos ambientes e processos de trabalho;

Neste contexto, todo caso notificado no Estado de São Paulo através do instrumento CeVeSP deve conter preenchimento adequado dos campos: "Ocupação" e "Modo provável de Transmissão", devendo ser assinalado "local de trabalho" se houver possível relação com a atividade ocupacional.

Diante de um caso confirmado, a equipe de saúde deve realizar a investigação epidemiológica e compreender a temporalidade entre a exposição e início de sintomas e provável local de exposição para confirmar ou descartar a relação entre a infecção por monkeypox com o ambiente de trabalho. Entre as informações relativas à exposição no ambiente de trabalho e condições de trabalho, deve-se analisar a exposição ocupacional do trabalhador ao risco de infecção, investigando os contatos, condição de trabalho, aspectos psicossociais do trabalho, deslocamento do domicílio para o trabalho, medidas de prevenção coletiva e medidas de proteção



individual. O propósito final desta investigação é orientar medidas de controle para impedir a ocorrência de novos casos nos ambientes e processos de trabalho.

Caso haja confirmação laboratorial para MPX (caso confirmado), a conduta recomendada é a manutenção do isolamento e afastamento do trabalho até desaparecimento das crostas. Além disso, é preciso realizar o monitoramento dos contatos conforme preconizado por um período de 21 dias, sem necessidade de isolamento dos contatos assintomáticos.

As medidas preventivas no trabalho devem compreender os seguintes aspectos

### Medidas ambientais

- Garantia de condições adequadas de ventilação e renovação do ar dos ambientes de trabalho;
- Implementação de um plano de higienização dos espaços de trabalho, principalmente para aqueles que sejam compartilhados em diferentes turnos; o plano também deverá conter informação que especifique a necessidade de esvaziamento para desinfecção de superfícies no ambiente de trabalho onde o caso confirmado de MPX esteve presente, evitando a disseminação da doença para outros trabalhadores através do contato com superfícies contaminadas;
- Existência de estrutura para o desenvolvimento do trabalho que respeite o distanciamento adequado entre os trabalhadores, considerando as orientações das autoridades sanitárias. Na impossibilidade de remanejamento estrutural do espaço de trabalho, o estabelecimento deverá adotar escala de trabalho que possibilite a observação das medidas de prevenção à MPX.

### Proteção coletiva e individual

- Adoção de medidas higiênico-sanitárias: lavagem das mãos e/ou higienização com álcool gel a 70% das mãos antes e após qualquer procedimento;
- Disponibilização de estrutura e insumos suficientes para a adequada higienização das mãos, atentando-se para a disponibilização de: lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte com papel-



toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual, para uso dos trabalhadores, em todos os ambientes de trabalho;

- Disponibilização de dispensadores de álcool gel a 70% ou outros produtos recomendados pela Anvisa para higienização das mãos em todos os ambientes de circulação de trabalhadores;
- Garantia de disponibilização nos ambientes de trabalho de Equipamentos de Proteção Coletiva tais como: caixas de coleta de material perfurocortante; instalação de barreiras físicas como placas de vidro, acrílicas ou janelas para atividades cuja natureza envolva atendimento ao público externo; sinalização de perigo etc;
- Garantia de disponibilização de Equipamentos de Proteção Individual em quantidade necessária e em perfeitas condições de uso para todos os trabalhadores cujas atividades tenham indicação para sua utilização, com local específico e adequado para paramentação, desparamentação e descarte;
- Os profissionais devem ser orientados quando aos cuidados ao manusear roupas sujas (por exemplo, roupas de cama, toalhas, roupas pessoais) 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 - deve ser acondicionada e encaminhada para a unidade de processamento de roupas de serviços de saúde. Não há necessidade de descarte de roupas utilizadas por pacientes suspeitos ou confirmados e não é preciso adotar um ciclo de lavagem especial para as roupas;
- Adoção de plano de gerenciamento de resíduos, principalmente para atividades que gerem resíduos potencialmente infectantes, que minimamente deve conter informações sobre armazenamento e retirada dos resíduos do local de trabalho para espaço de correto descarte, e sem prejuízo de plano de gerenciamento dos demais resíduos que possam ser fonte de contaminação para MPX.

## 12. FLUXO DE ATENDIMENTO MUNICIPAL

Todos os pacientes com suspeita ou confirmados para MPX, dentro do Município de Estiva Gerbi serão encaminhados para o Posto Médico Natal Diegues para



**PREFEITURA DE  
ESTIVA GERBI**

# **SEMANÁRIO OFICIAL**

## **ATOS PÚBLICOS DO MUNICÍPIO DE ESTIVA GERBI**

[www.estivagerbi.sp.gov.br](http://www.estivagerbi.sp.gov.br)

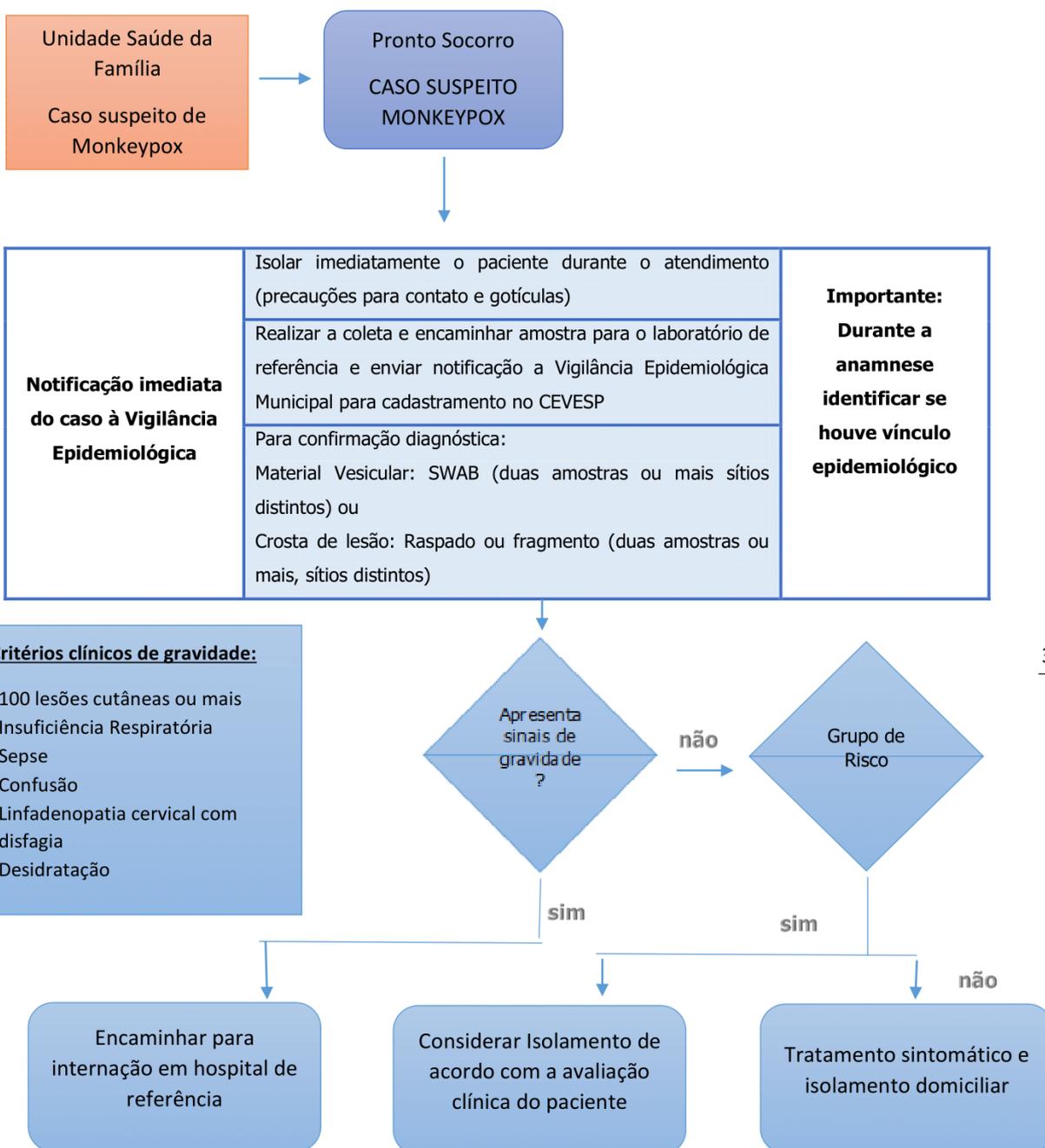
**Terça – Feira, 20 de Dezembro de 2022 – Ano VI – Edição 712**

atendimento médico, a coleta de exame somente será realizada no Posto Médico Natal Diegues.

Todas as Unidades de Saúde devem seguir as recomendações de precaução descritas neste plano e demais documentos de apoio da Secretaria de Estado de Saúde e Ministério da Saúde. A coleta de amostra de material biológico deverá ser realizada somente no Posto Médico Natal Diegues, conforme está descrito neste plano. Os insumos para coleta (Swab e Tubo) serão fornecidos pela Farmácia Municipal, mediante pedido prévio. A notificação deverá ser realizada pela unidade que identificar a suspeita do caso, o paciente será encaminhado para a unidade de referência após contato telefônico entre as mesmas para realização dos exames, e já estará com a notificação que será enviada a Vigilância Epidemiológica feita pela unidade que identificou o caso, conforme está descrito neste plano.



### FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO À CASO SUSPEITO DE MONKEYPOX





**PREFEITURA DE  
ESTIVA GERBI**

# **SEMANÁRIO OFICIAL**

## **ATOS PÚBLICOS DO MUNICÍPIO DE ESTIVA GERBI**

[www.estivagerbi.sp.gov.br](http://www.estivagerbi.sp.gov.br)

**Terça – Feira, 20 de Dezembro de 2022 – Ano VI – Edição 712**

### **EXPEDIENTE**

A publicação do Semanário Oficial do Município de Estiva Gerbi obedece à Lei nº 926 de 03 de Fevereiro de 2017, que cria o Diário Oficial Eletrônico do Município. Este Semanário veicula atos oficiais do município, e outros atos de interesse do Executivo e da Câmara Municipal. Sua produção está sob a responsabilidade da Assessoria de Imprensa. (Versão Digital)