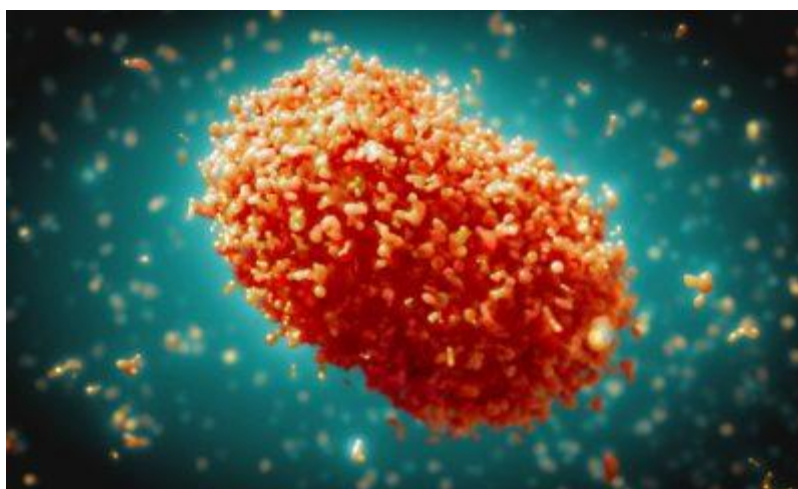




**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO  
DIRETRIZES PARA ATENDIMENTO:  
MONKEYPOX**



	Nome	Data
Elaborado por:	Joseany Oliveira de Souza	03/2024
Aprovado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024

## SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....	4
2. RESPONSABILIDADE.....	4
3. MATERIAL E EQUIPAMENTO .....	4
4. MONKEYPOX - DEFINIÇÕES .....	4
5. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO.....	6
6. DEFINIÇÃO DE CASO PROVÁVEL .....	6
7. DEFINIÇÃO DE CASO CONFIRMADO .....	8
8. DEFINIÇÃO DE CASO DESCARTADO.....	10
9. TRATAMENTO.....	12
10. IMUNIZAÇÃO.....	13
11. ISOLAMENTO DOMICILIAR.....	13
12. MONITORAMENTO DOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS ....	15
13. VIGILÂNCIA LABORATORIAL .....	15
14. NOTIFICAÇÃO .....	18
15. BIOSSEGURANÇA .....	21
16. LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES.....	16
17. COLABORADORES/ FUNCIONÁRIOS.....	17

	Nome	Data
Elaborado por:	Joseany Oliveira de Souza	03/2024
Aprovado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024

<b>18. LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO DE AMBIENTES.....</b>	<b>18</b>
<b>19. MATERIAIS E PROCEDIMENTOS DE PARAMENTAÇÃO DO CGO.....</b>	<b>19</b>
<b>20. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>20</b>
<b>21. CONTROLE E VERSÕES.....</b>	<b>21</b>

	<b>Nome</b>	<b>Data</b>
<b>Elaborado por:</b>	<b>Joseany Oliveira de Souza</b>	<b>03/2024</b>
<b>Aprovado por:</b>	<b>Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves</b>	<b>03/2024</b>

## 1. APRESENTAÇÃO

Este documento tem visa garantir que todos os colaboradores do Centro Especializado em Oncologia – CEO tenham conhecimento a respeito do Monkeypox; definir medidas de prevenção interna e fluxo de atendimento seguro a toda a equipe da Unidade bem como para todos os pacientes com suspeitos e/ou com diagnóstico confirmado.

## 2. RESPONSABILIDADE

Equipe de enfermagem  
Recepcionistas  
Equipe de manutenção  
Equipe de Faturamento  
Equipe de Higienização e Limpeza

## 3. MATERIAL E EQUIPAMENTO

Máscaras Cirúrgicas, Luvas, Óculos, Gorro, Avental descartável e higienização correta das mãos, antes e após o atendimento ao paciente.

## 4. MONKEYPOX - DEFINIÇÕES

### a. – Agente Etiológico

A Monkeypox é causada pelo vírus Monkeypox do gênero Orthopoxvirus e família Poxviridae.

### b. – Definição:

A Monkeypox trata-se de uma zoonose viral, cuja transmissão pode ocorrer por meio do contato com animal ou humano infectado ou com material corporal humano contaminado com o vírus.

### 4.3- Período de Incubação e Transmissibilidade:

	Nome	Data
Elaborado por:	Joseany Oliveira de Souza	03/2024
Aprovado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024

O período de incubação é de 6 a 16 dias, mas pode chegar a 21 dias, durante o qual não há transmissão. O período de transmissão da doença ocorre a partir do aparecimento das lesões de pele e se encerra quando as crostas das lesões desaparecem e há a reepitelização, na maioria dos casos.

#### **4.4- Modo de transmissão e manifestações clínicas:**

Entre humanos, a transmissão ocorre por contato com fluidos corporais, lesões na pele ou em superfícies internas de mucosas, como boca ou garganta, gotículas respiratórias (durante o contato pessoal prolongado) e objetos contaminados. A transmissão por gotículas respiratórias geralmente requer contato pessoal prolongado, o que coloca os profissionais de saúde, membros da família e outros contatos próximos de pessoas infectadas em maior risco. Adicionalmente, mulheres grávidas podem transmitir o vírus para o feto através da placenta.

A doença geralmente evolui de forma benigna e os sinais e sintomas duram de 2 a 4 semanas. A manifestação cutânea típica é do tipo papulovesicular, precedido ou não de febre de início subido e de linfadenopatia (inchaço dos gânglios). Outros sintomas incluem dor de cabeça, dores musculares, dores nas costas, calafrios e exaustão.

Os casos recentemente detectados apresentaram uma preponderância de lesões nas áreas genitais e anais e acometimento de mucosas (oral, retal e uretral). As lesões em pênis têm sido comuns em casos de parafimose. As erupções podem acometer regiões como face, boca, tronco, mãos, pés ou qualquer outra parte do corpo, incluindo as regiões genitais 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. É

	Nome	Data
Elaborado por:	Joseany Oliveira de Souza	03/2024
Aprovado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024

possível a ocorrência de casos graves e óbitos. A evolução para a forma grave pode estar relacionada a fatores como forma de transmissão, suscetibilidade do indivíduo e quantidade de vírus inoculado no momento da transmissão. Quanto a gravidade dos casos registrados em 2022, a doença se apresenta em sua maioria de maneira leve a moderada com sintomas autolimitados.

#### **4.4- Grupos Vulneráveis:**

São considerados grupos vulneráveis pessoas imunossuprimidas, gestantes e crianças. De acordo com o boletim epidemiológico especial número 9 do Ministério da Saúde, dentre os casos confirmados, cerca de 95% são homens que fazem sexo com outros homens. O sexo de nascimento mais prevalente entre os casos confirmados e prováveis é o masculino.

### **5. DEFINIÇÃO DE CASO SUPEITO**

Indivíduo de qualquer idade que apresente início súbito de lesão em mucosas E/OU erupção cutânea aguda sugestiva de Monkeypox, 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 estar associada a outros sinais e sintomas.

### **6. DEFINIÇÃO DE CASO PROVÁVEL**

Caso que atende à definição de caso suspeito, que apresenta um OU mais dos seguintes critérios listados abaixo, com investigação laboratorial de Monkeypox não realizada ou inconclusiva e cujo diagnóstico de monkeypox não pode ser descartado apenas pela confirmação clínico-laboratorial de outro diagnóstico.

a) 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

	Nome	Data
Elaborado por:	Joseany Oliveira de Souza	03/2024
Aprovado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024

b) Exposição próxima e prolongada, sem proteção respiratória, OU história de contato íntimo, incluindo sexual, com caso provável ou confirmado de monkeypox nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas; E/OU

c) Contato com materiais contaminados, como roupas de cama e banho ou utensílios de uso comum, pertencentes a caso provável ou confirmado de monkeypox nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas; E/OU

d) Trabalhadores de saúde sem uso adequado de equipamentos de proteção individual (EPI) com história de contato com caso provável ou confirmado de monkeypox nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas.

## **7. DEFINIÇÃO DE CASO CONFIRMADO**

Caso suspeito com resultado laboratorial "Positivo/Detectável" para monkeypox vírus (MPXV) por diagnóstico molecular (PCR em Tempo Real e/ou Sequenciamento).

## **8. DEFINIÇÃO DE CASO DESCARTADO**

Caso suspeito com resultado laboratorial "Negativo/Não Detectável" para monkeypox vírus (MPXV) por diagnóstico molecular (PCR em Tempo Real e/ou Sequenciamento) OU sem resultado laboratorial para MPXV E realizado diagnóstico complementar que descarta monkeypox como a principal hipótese de diagnóstico.

## **9. TRATAMENTO**

Ainda não há medicamento específico e aprovado para o tratamento da monkeypox no Brasil. Hoje o tratamento da monkeypox no país é baseado em medidas de suporte com o objetivo de aliviar sintomas, prevenir e tratar complicações e evitar sequelas. O Ministério da Saúde junto à Organização Panamericana de Saúde (OPAS) e Organização Mundial de Saúde (OMS) a aquisição do Tecovirimat para uso em casos específicos obedecendo critérios

	Nome	Data
Elaborado por:	Joseany Oliveira de Souza	03/2024
Aprovado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024

de elegibilidade. Portanto, pessoas com sintomas compatíveis de monkeypox, devem procurar uma unidade de saúde para avaliação e informar se teve contato próximo com alguém com suspeita ou confirmação da doença.

## **10. IMUNIZAÇÃO**

Atualmente, pelo menos duas vacinas de varíola estão em uso no mundo. Porém, somente uma vacina (MVABN) 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.

## **11. ISOLAMENTO DOMICILIAR**

Para os casos confirmados de Monkeypox, o isolamento domiciliar deve ser mantido até o desaparecimento das crostas e, o monitoramento dos contatos deve ser feito a cada 24 horas para o aparecimento de sinais e sintomas de Monkeypox por um período de 21 dias desde o último contato com o paciente, com aferição da temperatura 2x ao dia, realizada pelo paciente ou familiar.

Nota: Não há necessidade de isolamento dos contatos assintomáticos.

	<b>Nome</b>	<b>Data</b>
<b>Elaborado por:</b>	Joseany Oliveira de Souza	03/2024
<b>Aprovado por:</b>	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024

## 11.1 – CUIDADOS AO PACIENTE

- Evitar o contato com as secreções do paciente; quando for descartar o lixo do paciente, utilizar sempre que possível luvas descartáveis;
- Lavar as mãos com água e sabão, dando preferência ao papel-toalha para secá-las. Caso não seja possível utilizar toalha de tecido e trocá-la toda vez que ficar úmida;
- Limpar frequentemente (mais de uma vez por dia) as superfícies que são frequentemente tocadas com solução contendo água sanitária (1 parte de água sanitária para 99 partes de água); faça o mesmo para banheiros e toaletes; Lavar roupas pessoais, roupas de cama e roupas de banho do paciente separadamente com sabão comum e água entre 60 e 90°C; roupas úmidas não devem ser sacudidas;
- Evitar compartilhamento de talheres, os quais devem ser lavados com água entre 60- 90°C e sabão comum;
- Conter e descartar os resíduos contaminados (como máscaras, curativos e bandagens) de forma adequada, conforme orientação das autoridades de saúde federal, estaduais, distrital ou municipais.
- Isolar o paciente em um quarto ou área separada de outros membros da família quando possível. Caso não seja possível, mantenha pelo menos 1 metro de distância. Dormir em cama separada;
- Limitar a movimentação do paciente pela casa. Locais da casa com compartilhamento (como cozinha, banheiro etc.) devem estar bem ventilados;
- Cobrir as lesões de pele o máximo possível (por exemplo, com camisas com mangas compridas e calças compridas) para minimizar o risco de disseminação de Monkeypox. Trocar as roupas quando úmidas;

	Nome	Data
Elaborado por:	Joseany Oliveira de Souza	03/2024
Aprovado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024

- Utilizar máscara. Trocar a máscara sempre que esta estiver úmida ou danificada;
- Evitar visitas ao paciente;
- Evitar contato com animais;
- O paciente só poderá sair de casa em casos de emergência. Caso necessário, sair com máscara, roupas compridas e evitar multidões, preferindo transportes individuais ou a pé, sempre que possível.

## **11.2 – PRECAUÇÕES COM O CUIDADOR**

- Realizar higiene das mãos antes e depois do contato com o paciente, antes e depois de ir ao banheiro, antes e depois de cozinhar ou comer, ou toda vez que julgar necessário. Utilizar álcool em gel 70% ou água e sabão;
- Utilizar máscara. Caso a máscara fique úmida ou danificada, deve ser trocada imediatamente. Nunca tocar ou mexer na máscara. Ao retirar a máscara, higienizar as mãos;
- Buscar atendimento de saúde o mais breve possível para orientação, caso alguém do domicílio apresente febre, adenopatia ou erupções cutâneas.

## **12. MONITORAMENTO DOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS**

- Isolar imediatamente o paciente durante o atendimento (precaução para gotícula e contatos);
- Notificação para Vigilância Epidemiológica;
- Estabelecer medidas de estabilização clínica e tratamento dos sintomas;
- Isolamento domiciliar até o desaparecimento das crostas;
- Acompanhamento pela equipe da APS;

	Nome	Data
Elaborado por:	Joseany Oliveira de Souza	03/2024
Aprovado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024

- O monitoramento dos contatos deve ser feito a cada 24 horas para o aparecimento de sinais e sintomas de Monkeypox com aferição da temperatura 2x ao dia, realizada pelo paciente ou familiar e comunicado à APS.
- Os pacientes com sinais e sintomas de Encefalite devem ser encaminhados para internação hospitalar na rede de Atenção à saúde do Estado de Goiás.
- Os pacientes que forem admitidos no Centro Goiano de Oncologia com suspeita de Monkeypox, após avaliação médica, serão encaminhados para rede.

Nota: Nos casos que necessitem de internação, os pacientes do Centro Especializado em Oncologia serão encaminhados para o Hospital Neurológico de Goiânia ou outro hospital da rede conveniada.

### **13. VIGILÂNCIA LABORATORIAL**

Diante da emergência em saúde pelo vírus Monkeypox, os serviços de saúde públicos ou privados, devem ficar atentas aos casos de pessoas com sintomatologia e que atendam os critérios de caso para imediata coleta de amostras e solicitação do exame específico. No Estado de Goiás, o laboratório de referência para realização de tais exames é o Laboratório Estadual de Saúde Pública Dr. Giovanni Cysneiros (LACEN-GO). O exame pode ser feito através da coleta do material vesicular, da Crosta, do Soro do paciente, de lesões de mucosas oral e perianal sugestivas de Monkeypox e coleta de Swab de orofaringe e anal, sendo este último indicado para contatos de paciente confirmado que inicie com febre e linfadenomegalia sem erupção cutânea e sem lesões mucosas.

	Nome	Data
Elaborado por:	Joseany Oliveira de Souza	03/2024
Aprovado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024

**Nota:** Caso preferam, os pacientes do Centro Especializado em Oncologia poderão ser encaminhados para o laboratório HLAGYN que possui unidade no Órion Business & Health Complex, situado à Av. Portugal, 1148 - St. Marista, Goiânia - GO, 74150-030. Horário de Atendimento de segunda à sexta-feira, das 07:00h às 19:00h e aos sábados das 07:00h às 15:00h.

## 14. NOTIFICAÇÃO

Todo caso de Monkeypox que atendam a definição de caso deve ser notificado dentro do prazo de 24 horas a partir da suspeita inicial do caso ou óbito. A comunicação da notificação de casos suspeitos/prováveis/confirmados de Monkeypox deve ser realizada aos serviços de vigilância em saúde de forma imediata (24 horas) nos contatos abaixo:

- CIEVS Estadual Goiás: Telefone fixo: (62) 3201-2688/4488 Dias úteis em horário comercial Celular do plantão: (62) 9 9812-6739 Período noturno, finais de semana e feriados E-mail: [cievsgoias@gmail.com](mailto:cievsgoias@gmail.com) Notifique aqui: <https://forms.office.com/r/qCWkgKY4VE>
- CIEVS Municipal Goiânia: Telefone fixo: (62) 3524-3389 (Dias úteis em horário comercial) Plantão: (62) 99689-7470 (noturno, finais de semana e feriados) E-mail: [cievsgoiania@gmail.com](mailto:cievsgoiania@gmail.com)
- CIEVS Municipal Aparecida de Goiânia: Telefone: (62) 3545 9336/ 9279 (Dias úteis em horário comercial) Plantão (62) 99290 4714 (noturno, finais de semana e feriados) E-mail: [monkeypoxaparecida@gmail.com](mailto:monkeypoxaparecida@gmail.com)
- CIEVS Municipal Rio Verde: Telefone: (64) 981335137 (Enfermeira Gleicy Kelly Messias de Almeida) (Dias úteis em horário comercial e feriados) E-mail: [cievsrioverde@gmail.com](mailto:cievsrioverde@gmail.com)

	Nome	Data
Elaborado por:	Joseany Oliveira de Souza	03/2024
Aprovado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024

**PARA NOTIFICAÇÃO DE NOVOS CASOS:** A nova ficha de notificação está disponível em: <https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=ER7Y39373K>

## **15. BIOSSEGURANÇA**

As medidas devem ser implementadas antes da chegada do paciente ao serviço de saúde, na chegada, na triagem, na espera e durante todo atendimento e assistência prestados (BRASIL, 2022).

Aos pacientes com Monkeypox suspeita ou confirmada, deve-se implementar as precauções padrão, juntamente com as precauções para contato e para gotículas, o que envolve entre outras orientações, a higiene das mãos (água e sabonete OU preparações alcoólicas) e o uso correto dos EPIs: óculos de proteção ou protetor facial, avental, máscara cirúrgica, luvas de procedimentos e isolamento do (paciente preferencialmente, em um quarto privativo).

## **16. LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES**

Não existem produtos saneantes específicos para este tipo de vírus. Portanto, orienta-se que seja mantida a rotina tradicional, utilizando-se produtos aprovados pela Anvisa. Os resíduos devem ser tratados como do grupo de risco 3 (alto risco individual e moderado risco para a comunidade) devendo estar acondicionados em sacos apropriados, da cor vermelha.

## **17. COLABORADORES / FUNCIONÁRIOS**

	Nome	Data
Elaborado por:	Joseany Oliveira de Souza	03/2024
Aprovado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024

- A fim de minimizar possível contágio da equipe profissional, será implementada política de revezamento de turnos de trabalho bem como contemplação de férias, quando for o caso.
- Os colaboradores do grupo de risco (idosos, gestantes, lactantes, funcionário com doenças autoimunes) terão prioridade na contemplação dos revezamentos/afastamentos.
- Nos casos em que o colaborador estiver com suspeita de Monkeypox, ele será afastado imediatamente das atividades laborais até confirmação diagnóstica;
- Se houver confirmação laboratorial para o vírus da MPX por teste molecular (qPCR e/ou sequenciamento), o caso é considerado confirmado para MPX. A conduta recomendada é a manutenção do isolamento e afastamento do trabalho até desaparecimento das crostas, onde a pele encontre-se cicatrizada. 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. Não há necessidade de isolamento dos contatos assintomáticos.

#### **As orientações a todos os funcionários:**

- Trabalhe, sempre que possível, com as janelas abertas;
- Siga as regras de etiqueta respiratória para proteção em casos de tosse e espirros;
- Lave suas mãos com água e sabão ou higienize com álcool em gel 70% frequentemente;

	Nome	Data
Elaborado por:	Joseany Oliveira de Souza	03/2024
Aprovado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024

- Não compartilhe objetos de uso pessoal, como copos e talheres, materiais de escritórios e afins;
- Evite a prática de cumprimentar com aperto de mãos, beijos ou abraços;

## **18. LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO DE AMBIENTES**

- A higienização dos ambientes será realizada com desinfetantes, a limpeza de equipamentos, bancadas, poltronas e mesas com álcool 70%, imediatamente em caso grande rotatividade de pacientes no ambiente.
- A limpeza dos ambientes comuns será realizada 02 vezes ao dia e quando necessário.
- Nas recepções ficará disponível para os recepcionistas álcool 70% para limpeza de suas bancadas, telefones e insumos para higienização imediata ou após cada atendimento, além de disponibilizarmos álcool gel para higienização das mãos
- A fim de combatermos e/ou minimizarmos essa Emergência de Saúde Pública, instituímos essas orientações, porém as mesmas não ficam restritas às aqui relatadas.

## **19. MATERIAIS E PROCEDIMENTO DE PARAMENTAÇÃO – CENTRO ESPECIALIZADO EM ONCOLOGIA**

### **19.1 – EPIs utilizados na realização de QUIMIOTERAPIA e/ou HIDRATAÇÃO VENOSA**

- Máscara cirúrgica
- Óculos de proteção
- Avental

	Nome	Data
Elaborado por:	Joseany Oliveira de Souza	03/2024
Aprovado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024

- Luvas de procedimento

### **19.2 –Ordem de paramentação dos EPIs:**

- Higienizar as mãos
- Vestir Avental
- Colocar máscara cirúrgica
- Óculos de proteção
- Calçar as luvas de procedimento

### **19.3– Ordem para retirar a Paramentação:**

- Nos ambulatórios
- Retirar luvas de procedimento e avental.
- Retirar máscara, óculos;
- Realizar a desinfecção dos óculos de proteção com álcool 70%
- Higienizar as mãos
- Utilização do Avental
- Utilizar o avental durante toda a jornada de trabalho. O Avental sujo (vômitos, diarreia, hipersecreção orotraqueal, sangramento, etc), deve ser removido e descartado como resíduo infectante após a realização do procedimento e antes de sair do quarto do paciente
- Máscaras cirúrgicas devem ser substituídas por uma nova máscara limpa e seca assim que a antiga se tornar suja ou úmida;

### **19.4 – EPIs utilizados na Quimioterapia ou Hidratação em pacientes com suspeita ou confirmados de Monkeypox**

	Nome	Data
Elaborado por:	Joseany Oliveira de Souza	03/2024
Aprovado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024

- Máscara cirúrgica
- Óculos de Proteção;
- Gorro;
- Capote;
- Duas luvas de procedimentos

#### **19.5–Ordem de paramentação para procedimentos em pacientes com suspeita ou confirmados de Monkeypox**

- Higienizar as mãos;
- Vestir avental;
- Higienizar as mãos;
- Colocar mascara N95;
- Colocar uma máscara cirúrgica por cima da N95;
- Higienizar as mãos;
- Gorro, quando indicado;
- Higienizar as mãos;
- Óculos de proteção;
- Higienizar as mãos;
- Calçar as luvas (2 pares)

#### **19.6– Ordem para retirar a Paramentação em pacientes com suspeita ou confirmados para Monkeypox**

##### **Dentro dos ambulatórios**

- Retirar avental e descartar no lixo infectante;
- Higienizar as mãos;

	Nome	Data
Elaborado por:	Joseany Oliveira de Souza	03/2024
Aprovado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024

## 20. REFERENCIAS

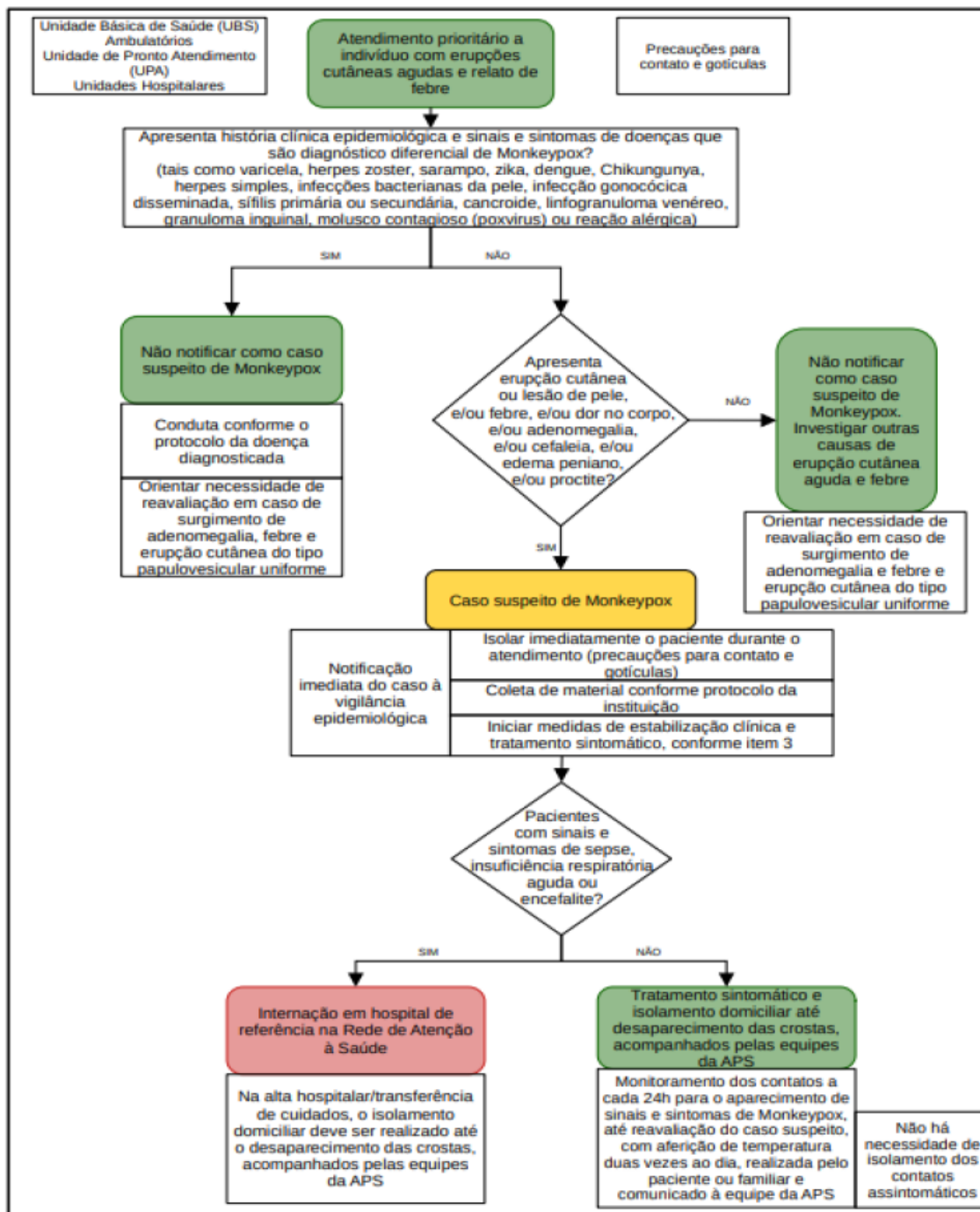
AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (BRASIL). Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 03/2022. Orientações para prevenção e controle da Monkeypox nos serviços de saúde. Brasília, DF: Anvisa, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-gvimsggtes-dire3-anvisa-no-03-2022-orientacoes-para-prevencao-e-controle-da-Monkeypox-nos-servicos-de-saude-2013-atualizada-em-02-06-2022>. Acesso em 05/09/2022

BRASIL. PLANO ESTADUAL DE CONTINGÊNCIA PARA O ENFRENTAMENTO DA DOENÇA MONKEYPOX . SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Nota Técnica 21/2022. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202208/05150811-nota-tecnica-n-21-2022-cqsat-dsast-svs-ms-Monkeypox.pdf>. Acesso em 05/09/2022

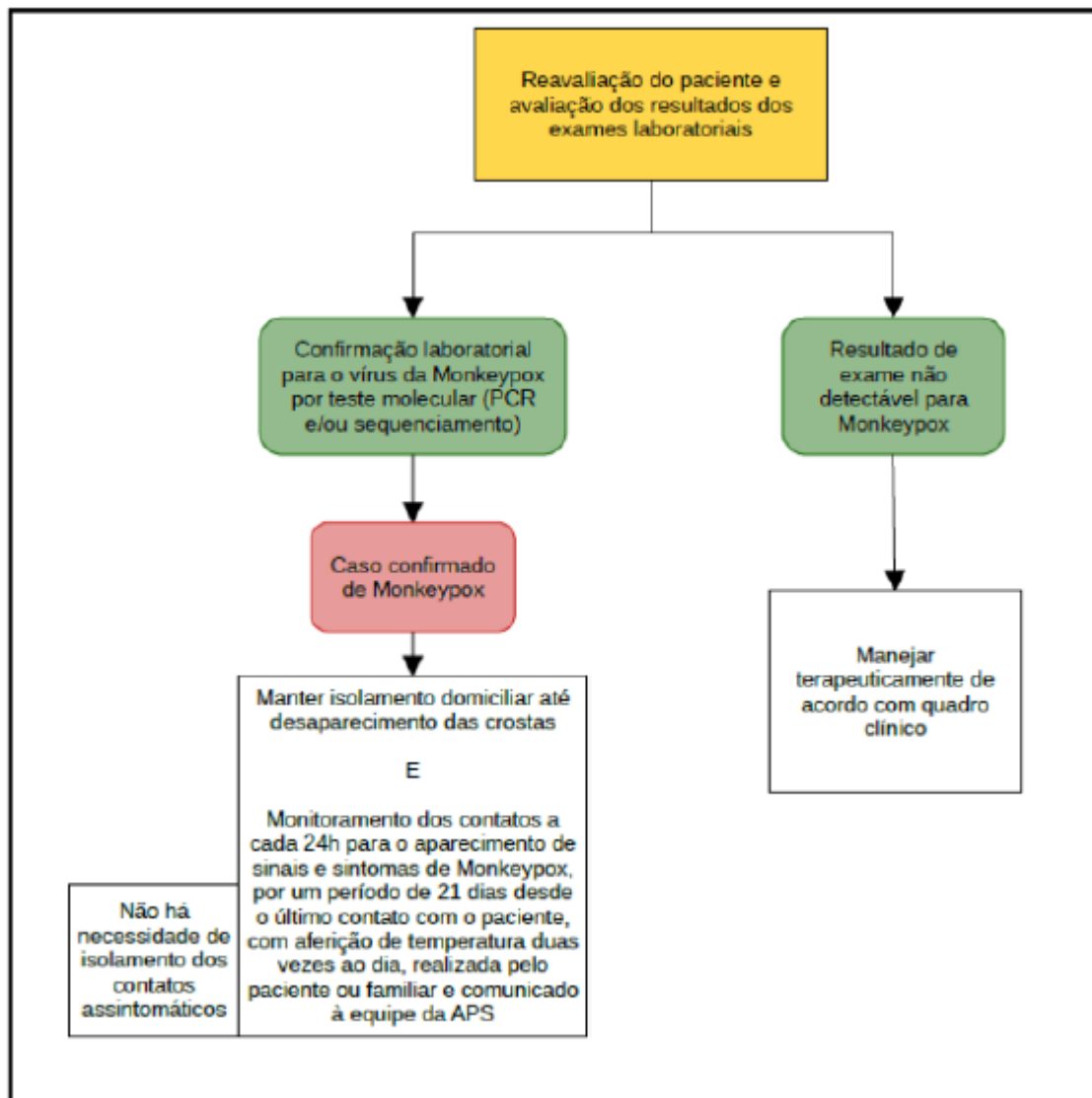
	Nome	Data
Elaborado por:	Joseany Oliveira de Souza	03/2024
Aprovado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024

### ANEXO 1 – FLUXOGRAMA ASSISTENCIAL PARA MONKEYPOX



	Nome	Data
Elaborado por:	Joseany Oliveira de Souza	03/2024
Aprovado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024

**ANEXO 2 – FLUXOGRAMA ASSISTENCIAL CONFORME CLASSIFICADO DOS CASOS SUSPEITOS DE MONKEYPOX**



	Nome	Data
Elaborado por:	Joseany Oliveira de Souza	03/2024
Aprovado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024

## 21. CONTROLE DE VERSÕES

<b>Versão</b>	<b>Motivo</b>	<b>Data da Revisão</b>
09/2019	Criação	07/2020
03/2024	Revisão - formatação	03/2024

	<b>Nome</b>	<b>Data</b>
<b>Elaborado por:</b>	Joseany Oliveira de Souza	03/2024
<b>Aprovado por:</b>	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024