



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria da Administração Penitenciária
Coordenadoria de Saúde do Sistema Penitenciário



PROTOCOLO DE MANEJO
MONKEYPOX - VARÍOLA
DOS MACACOS

1ª VERSÃO REVISADA

São Paulo
Março de 2023



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria da Administração Penitenciária
Coordenadoria de Saúde do Sistema Penitenciário

Tarcísio Gomes de Freitas
Governador do Estado de São Paulo

MARCELLO STREIFINGER
Secretário de Estado da Administração Penitenciária

MARCO ANTÔNIO SEVERO SILVA
Secretário Executivo

MAXIMIANO CÁSSIO SOARES
Chefe de Gabinete

KELY HAPUQUE CUNHA FONSECA
Coordenadora de Saúde do Sistema Penitenciário

PRODUÇÃO

Adriana Albuquerque Amaro
Alessandra Santos Conversani
Alexandre Lazinho Santos
Bruna Luiza Roim Varotto
Denise Yukiko
Rita de Cássia Mauerwerk Perri
Rosimeire Andrade **PRODUÇÃO**
Simone Pacheco Gomide da Silva
Vilma Maria da Cunha Leite

EDIÇÃO E REVISÃO

Beatriz Covello Rosa da Silva
Bruna Letícia Rodrigues Silva
Romário Brito dos Santos
Silmara Jorge Garcia

EDITORIAÇÃO E DESIGN GRÁFICO

Veruska Almeida

COLABORAÇÃO

José Gustavo Breda

REVISÃO FINAL

Cilene Fernanda Sant'Ana





COORDENADORIA DE SAÚDE DO SISTEMA PENITENCIÁRIO

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

SAP. Secretaria da Administração Penitenciária. Coordenadoria de Saúde do Sistema Penitenciário. Protocolo de Manejo. Monkeypox - Variola dos Macacos. Versão 1 Revisada. Mar.2023. São Paulo, 30p. Disponível em: <<http://www.sap.sp.gov.br/>>

Protocolo de manejo em casos suspeitos e/ou confirmados do vírus Monkeypox - Variola dos Macacos, a ser aplicado no âmbito da Secretaria da Administração Penitenciária do Estado de São Paulo, como forma de prevenção e contenção da disseminação do vírus com apresentação de cuidados adequados em consonância às normas de saúde e vigilância sanitária vigentes.

ELABORAÇÃO, DISTRIBUIÇÃO E INFORMAÇÕES:

Coordenadoria de Saúde do Sistema Penitenciário (CSSP) por meio dos:

Grupo de Planejamento e Gestão de Qualidade de Vida e Saúde do Servidor



Grupo de Planejamento e Gestão de Atenção à Saúde da População Prisional



CONTATO



comunicacaosaudesap@sp.gov.br



(11) 2221.0889



Rua Libero Badaró, 600 – 14º andar



LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1: <i>Monkeypox</i> – evolução das lesões na pele	12
---	----

FLUXOGRAMAS

FLUXOGRAMA 1: Unidade Prisional	22
--	----

FLUXOGRAMA 2: Servidores	22
---------------------------------------	----

FLUXOGRAMA 3: Inclusão de Pessoas Privadas de Liberdade	23
--	----

FLUXOGRAMA 4: Convívio de Pessoas Privadas de Liberdade	23
--	----

FLUXOGRAMA 5: Visitantes	23
---------------------------------------	----



ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	—	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CAEF	—	Central de Atenção ao Egresso e Família
CDC	—	Centro de Controle e Prevenção de Doenças
CIPA	—	Comissão Interna de Prevenção de Acidentes
CPMA	—	Central de Penas e Medidas Alternativas
CSSP	—	Coordenadoria de Saúde do Sistema Penitenciário
DRS	—	Diretorias Regionais de Saúde
EPI	—	Equipamento de Proteção Individual
IST	—	Infecção Sexualmente Transmissível
GPGASPP	—	Grupo de Planejamento e Gestão de Atenção à Saúde da População Prisional
GQVIDASS	—	Grupo de Planejamento e Gestão da Qualidade de Vida e Saúde do Servidor
HCTP	—	Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico
MPX	—	Monkeypox
MS	—	Ministério da Saúde
OMS	—	Organização Mundial da Saúde
OPAS	—	Organização Pan-Americana da Saúde
PNAISP	—	Plano Nacional de Atenção Integral à Saúde no Sistema Penitenciário
PPL	—	Pessoa Privada de Liberdade
SAP	—	Secretaria da Administração Penitenciária
SES	—	Secretaria de Estado de Saúde

APRESENTAÇÃO	7
1. INTRODUÇÃO	9
2. O VÍRUS MONKEYPOX	11
2.1 Incubação e transmissão	11
2.2 Sintomas	12
2.3 Diagnóstico	13
2.4 Tratamento	13
2.5 Vigilância	14
2.6 Vacinação	15
3. RECOMENDAÇÕES E MEDIDAS DE PROTEÇÃO	16
3.1 Descontaminação e desinfecção de superfícies em áreas/locais e equipamentos	16
3.2 Servidores em geral	17
3.2.1 Equipamentos de Proteção Individual (EPI)	17
3.2.1 Cuidados Básicos	17
3.3 Profissionais de Saúde	18
3.3.1 Equipamentos de Proteção Individual (EPI)	18
3.3.1 Instruções de biossegurança	19
4. PROCEDIMENTOS COM PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE	19
4.1 Inclusão	20
4.2 Transporte	21
4.3 Visitação	21
5. CONTROLE E MONITORAMENTO	21
5.1 Unidade Prisional	22
5.2 Servidores	22
5.3 Inclusão de Pessoas Privadas de Liberdade	23
5.4 Convívio de Pessoas Privadas de Liberdade	23
5.5 Visitantes	23
REFERÊNCIAS	24
Anexo I - Ficha de Monitoramento	26
Anexo II - Diluição hipoclorito - concentração 0,05%	27
Anexo III - Diluição hipoclorito - concentração 0,05%	28
Anexo IV - Equipamentos de Proteção Individual	29



APRESENTAÇÃO

O Governo do Estado de São Paulo, no âmbito da Secretaria da Administração Penitenciária (SAP), através da Coordenadoria de Saúde do Sistema Penitenciário¹ (CSSP), busca implementar e consolidar o Plano Nacional de Atenção Integral à Saúde no Sistema Penitenciário (PNAISP), com vistas a garantia do direito de atendimento à saúde junto à Pessoa Privada de Liberdade (PPL), conforme prerrogativas legais vigentes.

Através do Grupo de Planejamento e Gestão de Atenção à Saúde da População Prisional (GPGASPP) que possui 5 (cinco) centros regionais em

todo o estado, a CSSP fomenta a promoção da Atenção Integral de pessoas presas no Estado de São Paulo, intermediando atendimentos e prestações de serviços por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde (SES) e suas Diretorias Regionais de Saúde (DRS). Dessa forma, todas as ações são organizadas e implementadas nas Unidades Prisionais através de equipes interdisciplinares que têm por finalidade contribuir com o controle e prevenção de agravos à saúde.

Atualmente a Secretaria da Administração Penitenciária custodia 195.769² pessoas reclusas em 176 Unidades Prisionais destinadas a presos provisórios e condenados e 3 (três) Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP's) destinados a pacientes sob Medida de Segurança. Para administrar este contingente de pessoas presas, a SAP conta com um corpo funcional de mais de 30.000 servidores, divididos entre profissionais da área de Segurança e Disciplina, Saúde e Administrativa.

Dentre outras ações da Coordenadoria de Saúde, encontram-se propostas e medidas para o desenvolvimento de programas voltados para a saúde do servidor, com vistas a promoção da qualidade de vida, saúde e segurança no ambiente de trabalho, o que ocorre por meio do

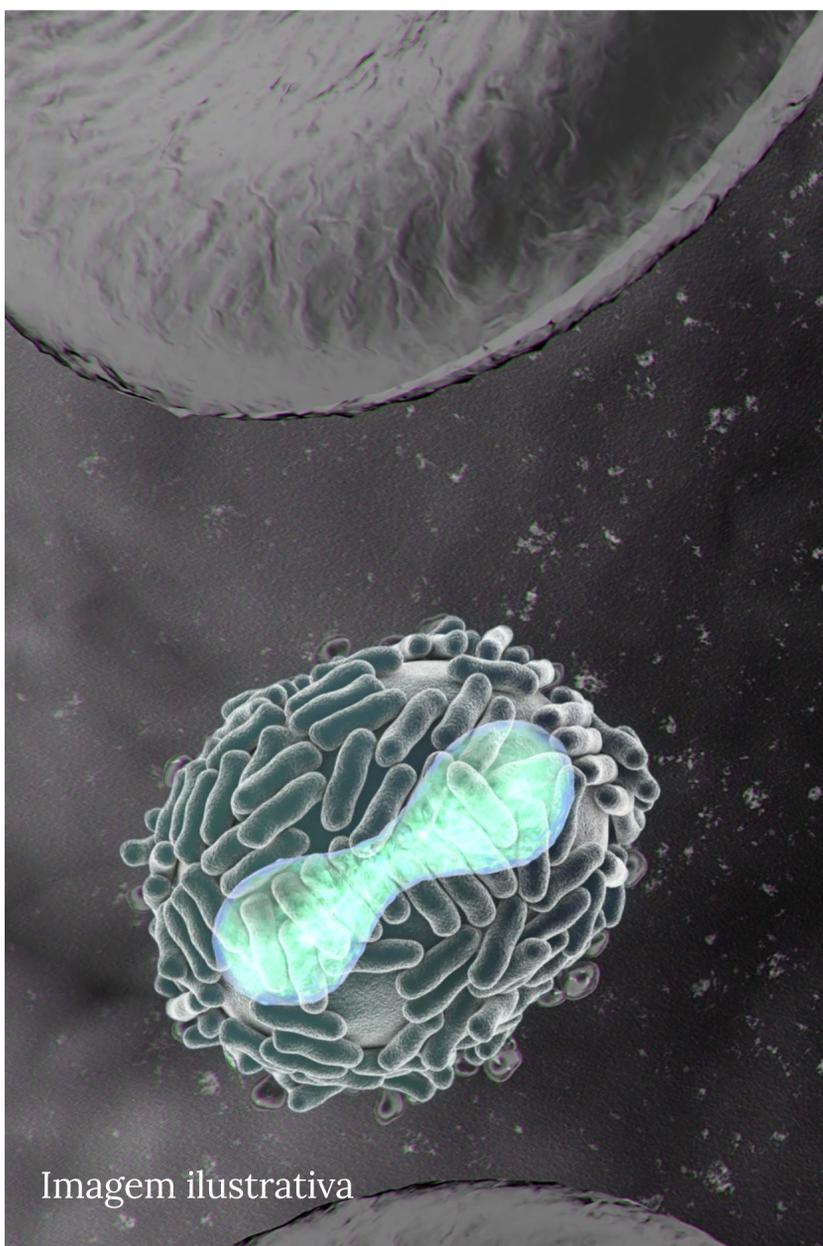


Imagem ilustrativa

Grupo de Planejamento e Gestão da Qualidade de Vida e Saúde do Servidor (GQVidass) através de 5 (cinco) centros regionais divididos em todo o estado em parceria com as Comissões Internas de Prevenção de Acidente (CIPA) das Unidades Prisionais e Coordenadorias Regionais de Unidades Prisionais.

Dessa forma, a CSSP visa propor e implementar ações em saúde para PPL's e servidores da Pasta através de seus grupos, como é o caso do presente Protocolo de Manejo que objetiva orientar, informar e prevenir a transmissão do vírus Monkeypox, tendo em vista que se trata de um tema de atenção para a saúde pública global.

Para tanto, o documento apresenta uma padronização de procedimentos no trato com a doença e casos suspeitos, visando a não proliferação do vírus no sistema penitenciário paulista de forma a adequar procedimentos para sua prevenção e não transmissibilidade, e, no que couber, cuidados necessários e orientações acerca da doença.

Seu conteúdo foi elaborado por profissionais da Pasta a partir de pesquisas, estudos, notas técnicas, normas e orientações expedidas por órgãos de saúde e poderá sofrer alterações, de acordo com os resultados de estudos que vem sendo realizados

1 Criada pela Lei Complementar nº 897, de 09/05/2001 que alterou a Lei nº 8.209 de 04/01/1993

2 Data base: 30/09/2022. Disponível em: <http://www.sap.sp.gov.br/unidades-mob.html>

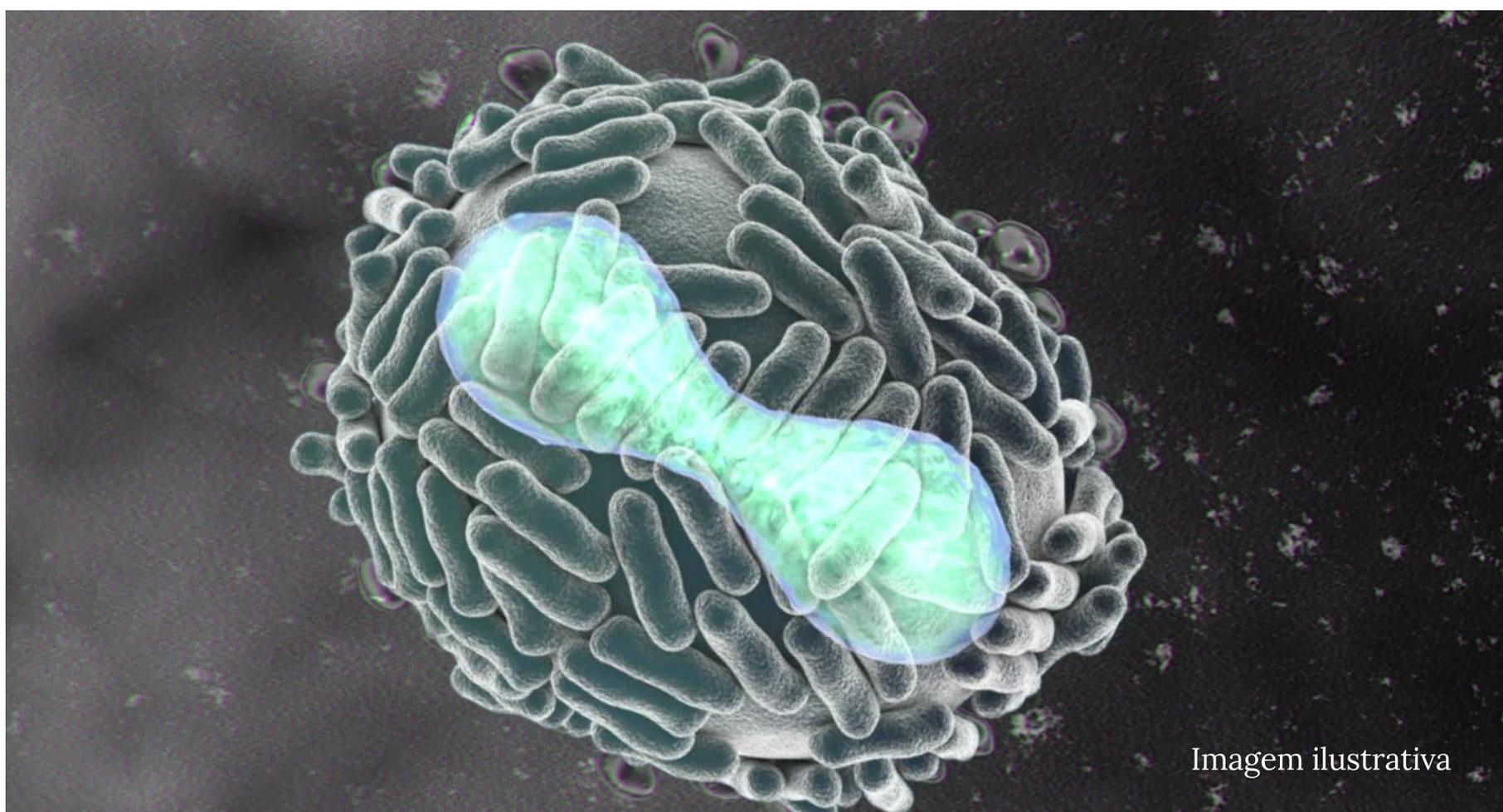


Imagem ilustrativa



Imagem ilustrativa.

INTRODUÇÃO

As confirmações de casos de *Monkeypox* em diversos países do mundo têm alertado toda a população a buscar conhecimento quanto a prevenção do vírus, tendo em vista que a informação é a forma mais eficaz para evitar sua propagação.

O vírus também conhecido como *Variola dos Macacos*³, é uma zoonose viral (vírus transmitido aos seres humanos a partir de animais) com sintomas semelhantes aos observados no passado em pacientes com *variola*, porém, com uma apresentação clínica de menor gravidade. Foi descoberta em 1958, quando dois surtos de uma doença semelhante à *variola* ocorreram em colônias de macacos submetidos a pesquisa, daí o nome "*Monkeypox*".

O primeiro caso humano foi relatado em 1970, na República Democrática do Congo. Embora os sintomas sejam muito semelhantes aos observados em pacientes com *variola*, o quadro é considerado clinicamente menos grave.⁴

Trata-se de doença de repercussão global e endêmica nos países da África Ocidental e Central. Novas infecções indicam transmissão comunitária da doença viral, apresentando casos confirmados em países não endêmicos, como é o caso do Brasil. Diante da evolução dos casos e necessidade de contenção, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou estado de emergência de saúde pública de importância internacional.

³ Apesar da nomenclatura, o surto atual não tem participação de macacos. As transmissões identificadas pelas agências de saúde em todo o mundo foram atribuídas à contaminação por transmissão entre pessoas, por isso, a Sociedade Brasileira de Primatologia alerta que não devem ser praticadas ações contra Primatas Não Humanos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PRIMATOLOGIA, 2022).

⁴ De acordo com informações da Organização Mundial da Saúde, atualmente os roedores são os animais mais suscetíveis a esse tipo da doença (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

O Brasil ocupa o ranking dos países do mundo com maior número de casos de MPX, tendo alcançado até o mês de setembro de 2022, 4.905 casos suspeitos, 7.869 casos confirmados e 2 (dois) óbitos.

O estado de São Paulo possui o maior número de casos⁵, com 966 suspeitos e 3.718 confirmados. Mediante este cenário, considerando a peculiaridade do sistema penitenciário paulista, o presente Protocolo de Manejo objetiva:

I Orientar e recomendar métodos de prevenção e condutas acerca do vírus *Monkeypox* na Secretaria da Administração Penitenciária;

II Abordar, além do conceito da doença, meios de transmissão, cuidados e informações acerca do uso correto de equipamentos de proteção individual (EPI);

III Promover ações de cuidado e normas de conduta a serem executadas pelos servidores da Pasta, no trato entre si, com pacientes e reclusos;

IV Disseminar informações no âmbito da Secretaria quanto aos procedimentos adequados a serem aplicados em casos de suspeita e/ou confirmação para *Monkeypox* – MPX, tanto à População Privada de Liberdade (PPL) quanto aos servidores da Pasta;

V Orientar quanto as formas de prevenção preconizadas pelo Ministério da Saúde – MS, Organização Mundial da Saúde – OMS e Organização Pan Americana da Saúde – OPAS, em consonância com as atividades laborais do Sistema Penitenciário Paulista.

5 Data base: 30/09/2022. Disponível em: <https://extranet.who.int/publicemergency/>

2. O VÍRUS MONKEYPOX

Considerando as formas de transmissibilidade do vírus MPX por contato físico com pessoas e/ou animais contaminados, é importante compreender como ocorre o período de incubação e transmissão, bem como orientar quanto a identificação de sintomas e diagnóstico, além de possíveis intervenções com pacientes durante o tratamento.

No âmbito da vigilância, é fundamental que se reconheçam casos suspeitos, prováveis, confirmados e descartados.

A vacinação, que já teve aprovação pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), está sendo providenciada pelo Ministério da Saúde.

2.1 Incubação e transmissão

Por se tratar de um vírus com reservatório animal, o contágio pode ocorrer entre Animal e Humano; Humano e Humano; e em ambientes contaminados. O vírus pode entrar no corpo pelas vias respiratórias (fluídos corporais, através de gotículas salivares e espirros), contatos de mãos contaminadas com olho, nariz e/ou boca, assim como outras partes do corpo através de lesões na pele (mesmo que não estejam visíveis).

Além disso, pode ser transmitido por contato direto ou indireto com sangue e também por material infectado com o vírus, como roupas e lençóis. Muito embora não seja considerada uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), o contato sexual também pode ser uma via de transmissão.

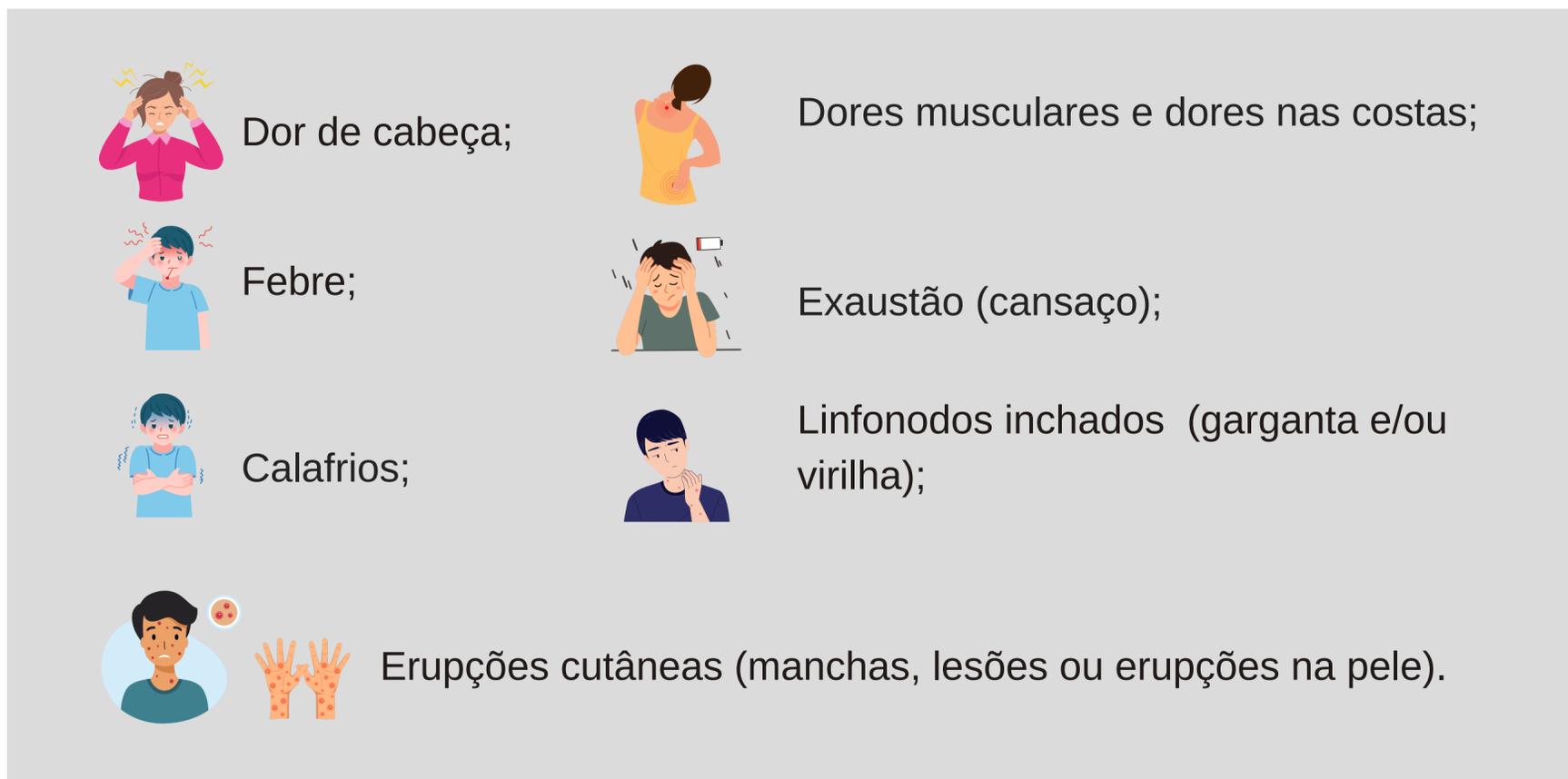
O contágio ainda pode ocorrer de forma vertical pela placenta (*Monkeypox* congênita). Pessoas assintomáticas (aquelas que não desenvolvem os sintomas mesmo sendo portadoras do vírus) não transmitem a doença.

O período de incubação (intervalo desde a infecção até o início dos sintomas) geralmente ocorre no período entre 6 e 13 dias, podendo variar de 5 a 21 dias, portanto, o período de transmissibilidade da doença pode ocorrer enquanto o indivíduo apresentar sintomas, sendo que em geral termina quando as lesões cicatrizam completamente.



Imagem ilustrativa

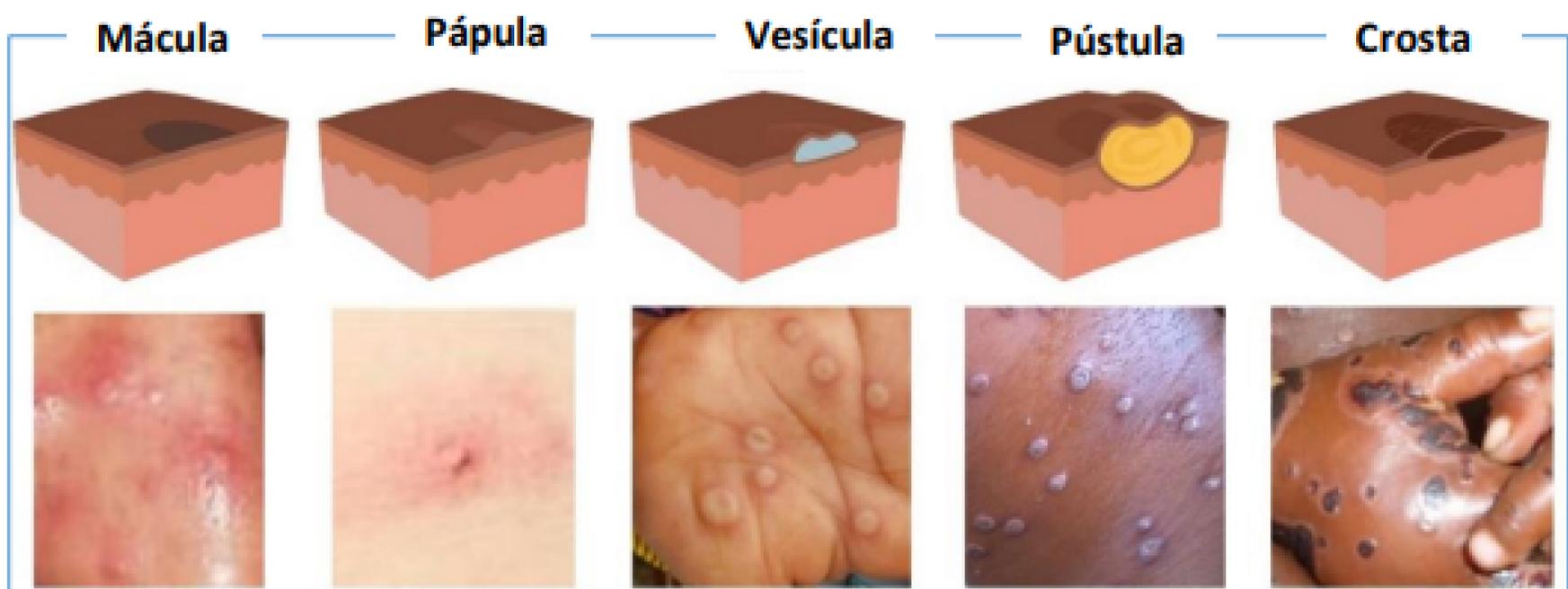
2.2 Sintomas



O profissional de saúde ao avaliar sintomas de erupções cutâneas (lesões na pele - única ou múltiplas - que podem começar de modo súbito em qualquer região do corpo, inclusive genital) devem considerar a similaridade com outras doenças infecciosas observadas em casos de sífilis secundária, herpes simples e/ou infecção pelo vírus varicela-zoster.

Clinicamente, a infecção pode ser dividida em dois períodos: período febril (entre os dias 0 e 5) e período de erupção cutânea (entre 1 e 3 dias após o início da febre). A erupção cutânea passa por diferentes estágios: mácula, pápula, vesícula, pústula e crosta. Inicialmente, as lesões têm diâmetro entre $\frac{1}{2}$ e 1 centímetro e podem ser confundidas por aquelas causadas por varicela ou sífilis.

Figura 01 - Monkeypox - evolução das lesões na pele



Fonte: <https://www.ufrgs.br/telessauders/perguntas/monkeypox-qual-o-quadro-clinico-e-os-diagnosticos-diferenciais/> Acesso em: 16 set. 2022

A OMS considera caso suspeito quando a pessoa possivelmente infectada apresenta bolhas na pele de forma aguda e inexplicável e que esteja em um país cujo vírus *Monkeypox* não seja endêmico. Se o quadro for acompanhado dos sintomas citados acima, o exame é necessário para confirmar ou descartar a infecção, considerando também o histórico do paciente. Em geral, trata-se de doença autolimitada com sintomas que duram entre duas a quatro semanas.

2.3 Diagnóstico

O diagnóstico pode ser feito pela anamnese e achados clínicos, com destaque para a identificação de vínculo epidemiológico, conforme a definição de cada caso suspeito. Sua confirmação se dá por testes moleculares (q-PCR) que detectam sequências específicas do vírus em amostras colhidas do paciente com suspeita.

É importante observar que há risco de contaminação durante a coleta, devendo o profissional estar atento ao obter amostras as quais necessitam ser transportadas em recipientes lacrados e higienizados na parte externa.

As amostras para diagnóstico são: material vesicular e crosta. As orientações de tempo, forma, procedimento, metodologia, armazenamento, conversão e transporte de coleta para MPX devem seguir as normas dos laboratórios de referência.

2.4 Tratamento

Não há tratamento específico para *Monkeypox*, entretanto, pesquisadores tem desenvolvido estudos acerca do vírus. Alguns pacientes podem exigir cuidados clínicos sintomáticos ou de suporte para controlar a doença e complicações graves.

Recomenda-se ao paciente manter boa alimentação e constante hidratação, bem como cuidados nas erupções cutâneas, cobrindo-as com curativos para proteger a área infeccionada, evitando tocar nas feridas, boca ou olhos, até seu desaparecimento.



Imagem ilustrativa

2.5 Vigilância

Para além do tratamento de sintomas, a vigilância se torna essencial para conter a disseminação do vírus, portanto, seguem algumas orientações norteadoras para a identificação de casos suspeitos, prováveis, confirmados e descartados relacionados à MPX, de acordo com o Ministério da Saúde.⁶

CASO SUSPEITO

Indivíduo de qualquer idade que apresente início súbito de lesão em mucosas;

- ✓ Erupção cutânea aguda sugestiva⁷ de MPX, única ou múltipla, em qualquer parte do corpo (incluindo região genital/perianal e oral);
- ✓ Proctite (inflamação da mucosa retal – dor ou sangramento);
- ✓ Edema peniano, podendo estar associada a outros sinais e sintomas.

CASO PROVÁVEL

Caso que atende a 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 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;
- 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;
- 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;
- 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.

CASO CONFIRMADO

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

CASO DESCARTADO

Caso suspeito com resultado laboratorial "Negativo/Não Detectável" para MPX por diagnóstico molecular (PCR em Tempo Real e/ou Sequenciamento).

2.6 Vacinação

A ANVISA aprovou imunizante destinado a adultos com idade igual ou superior a 18 anos, porém, a vacina ainda não foi disponibilizada para a população. O Ministério da Saúde está em tratativas para adquirir 50 mil doses de vacina até o mês de novembro de 2022. Inicialmente o público a ser imunizado serão os profissionais de saúde que possuem contato direto com pacientes suspeitos e/ou confirmados.

O Ministério está em tratativas com a OPAS e OMS para aquisição de doses para a nossa população. Nós estamos, em uma primeira análise, trabalhando com um quantitativo de aproximadamente 50 mil doses iniciais, a depender da capacidade de produção da empresa e da capacidade de aquisição. A OPAS está em tratativas com o fabricante para que, o mais breve possível, essas vacinas estejam disponíveis, (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).



Imagem ilustrativa

6 <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/variola-dos-macacos/definicao-de-caso>

7 Lesões profundas e bem circunscritas, muitas vezes com umbilicação central; e progressão da lesão através de estágios: máculas, pápulas, vesículas, pústulas e crostas.



3. RECOMENDAÇÕES E MEDIDAS DE PROTEÇÃO

As formas de prevenção⁸ à contaminação vão desde cuidados básicos até o atendimento de instruções de biossegurança, passando inclusive pelo uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) bem⁹ como medidas de desinfecção de ambientes.

O uso de EPI se relaciona com as atividades desenvolvidas no trabalho, portanto, a depender do nível de exposição ao vírus, recomenda-se determinados equipamentos de proteção.

Considerando dados e estudos existentes e a necessidade de indicar medidas de contenção e prevenção à MPX, apresenta-se a seguir, orientações e recomendações de medidas de proteção, incluindo-se a descontaminação e desinfecção de superfícies em locais e equipamentos bem como outras orientações aos servidores em geral e profissionais de saúde.



3.1 Descontaminação e desinfecção de superfícies em áreas/locais e equipamentos

DILUIÇÃO DA ÁGUA SANITÁRIA - CONCENTRAÇÃO DE 0,1%

Ideal para desinfetar áreas abertas, pisos, sanitários, vaso sanitário, solas de sapato, torneiras, etc.; recomenda-se cuidado com as mãos ao manusear a solução visto que pode afetar a pele de quem é sensível ao produto ou tem reação alérgica.

Como proceder com a diluição (Anexo II):

- ✓ Em um recipiente de 1 litro, colocar mais da metade de água potável;
- ✓ 50 ml de água sanitária;
- ✓ Completar o volume com água até 1 litro;
- ✓ Agitar, rotular e armazenar em armário fechado.

A mistura deve ser mantida fechada, protegida de luz artificial e luz solar, armazenada em local fechado e fora do alcance de crianças. O ácido hipocloroso não evapora dentro da embalagem fechada. Essa solução, após diluição, estará a uma concentração de 0,1% (1000 ppm ou 1000mg de CRL/Litro), indicada pela OMS.

8 As Unidades Prisionais possuem Comissões Internas de Prevenção de Acidente (CIPA) que podem realizar campanhas voltadas a saúde do trabalhador, distribuição de materiais informativos sobre Monkeypox, suas formas de contaminação assim como o uso correto de máscaras descartáveis e seu descarte, higienização das mãos e formas de conduta com vistas a prevenção da doença.

9 Todo e qualquer dispositivo de proteção utilizado individualmente pelo trabalhador, visando a proteção de riscos no ambiente de trabalho.

DILUIÇÃO DA ÁGUA SANITÁRIA - CONCENTRAÇÃO DE 0,05%

Utilizado para higienizar mesas, chaves, maçanetas, sacolas de supermercado, embalagens de produtos, etc.

Como proceder com a diluição (Anexo III):

- ✓ Em um recipiente de 1 litro, colocar mais da metade de água potável;
- ✓ 25 ml de água sanitária;
- ✓ Completar o volume com água até 1 litro;
- ✓ Agitar, rotular e armazenar em armário fechado.

Esta solução, após diluição, estará a uma concentração de 0,05% (500 ppm ou 500mg de CRL/Litro), conforme indicado pela OMS.

3.2 Servidores em geral

É importante que cada servidor mantenha a utilização de equipamentos de proteção, além de atenção e cuidado quanto aos sintomas, visando a não disseminação do vírus MPX. Ao verificar sintomas típicos de MPX, recomenda-se que o servidor procure uma rede de atendimento à saúde para realização de exame.



3.2.1 Equipamento de Proteção Individual (EPI)

Uso de máscaras de proteção e luvas de procedimento quando do contato físico com casos suspeitos ou confirmados para MPX ou quando em contato com fluidos corpóreos, seja pelo contato humano ou por meio de pertences.



3.2.2 Cuidados básicos

- Aferição de temperatura corpórea;
- Evitar tocar olhos, nariz e boca;
- Evitar aglomerações;
- Realizar a desinfecção periódica de superfícies, veículos e objetos em geral, com álcool líquido 70% ou solução de hipoclorito;
- Intensificar a higienização das mãos com água e sabonete líquido ou álcool gel 70%.





Imagem ilustrativa

3.3 Profissionais de saúde

Para além dos cuidados básicos necessários à prevenção do vírus, cabe aos profissionais de saúde o adequado manejo, bem como o uso correto dos EPIs quando em atendimento a pessoas suspeitas e/ou confirmadas para Monkeypox. A adequada paramentação e desparamentação (Anexo IV) são fundamentais para que não ocorra o contato com fluídos contaminados. As medidas de biossegurança objetivam criar um ambiente de trabalho onde se promova a contenção do risco de exposição a agentes potencialmente nocivos, de modo que tal risco seja minimizado ou eliminado.

3.3.1 Equipamento de Proteção Individual (EPI)

- Máscara cirúrgica e/ou N95/PFF2 para atendimento;
- Avental;
- Óculos;
- Luvas (quando em contato com aéreas de feridas ou coleta de material para exames);
- Aos profissionais da área de saúde bucal é recomendado também o uso de protetor facial (face shield);



3.3.2 Instruções de biossegurança

- Higienizar as mãos com água e sabonete líquido ou utilizar álcool 70%, seguindo cinco momentos:
 - I. Antes do contato com o paciente;
 - II. Antes da realização de procedimento;
 - III. Após risco de exposição a fluídos biológicos;
 - IV. Após contato com o paciente e;
 - V. Após contato com objetos tocados pelo paciente;
- Limpar e desinfetar a sala (antes e após o atendimento com hipoclorito de sódio conforme recomendação constante nos Anexos II e III), bem como dos instrumentais utilizados para avaliação do paciente (estetoscópio, termômetro, caneta, lápis, prancheta etc.) e superfícies (mesa do consultório, maçaneta, etc.) com solução de hipoclorito ou álcool 70%;
- Solicitar ao profissional de higienização a troca do lixo contaminado quando atingir dois terços da capacidade de armazenamento do saco de lixo infectante ou ao final do período de trabalho;
- Na coleta de material para diagnóstico laboratorial seguir orientações do laboratório de referência para coleta, acondicionamento e transporte;
- Controle e acompanhamento de internos suspeitos e confirmados;
- Notificação à vigilância epidemiológica municipal dos casos de internos suspeitos e confirmados;
- Evitar contato com lençóis e roupas de suspeitos ou positivados para MPX.

4. PROCEDIMENTOS COM PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE

Neste tópico, apresenta-se recomendações de procedimentos a serem adotados por servidores quando da inclusão e remoção de Pessoas Privadas de Liberdade bem como na recepção de visitantes em Unidades Prisionais da SAP.

CASO SUSPEITOS

- Imediato isolamento;
- Atendimento da área de saúde;
- Imediata notificação à referência de saúde local (vigilância epidemiológica municipal);
- Realizar exame (PCR), conforme orientação da vigilância epidemiológica municipal;
- Notificar à Coordenadoria de Saúde do Sistema Penitenciário por meio de link específico.

CASO CONFIRMADOS

- Manter isolamento até a cicatrização completa das erupções cutâneas, ou seja, até a formação de uma nova camada de pele intacta.

PARA AMBOS OS CASOS

- Durante o período de isolamento da PPL, orienta-se pela suspensão do contato familiar;
- Uso de máscara a todos os servidores que entrarem em contato com o caso suspeito ou confirmado da doença;
- Itens potencialmente contaminados, como pratos, copos e talheres, devem ser lavados separadamente, a fim de evitar contaminação cruzada;
- Itens de uso pessoal tais como roupas, toalhas e colchões não devem ser compartilhados, e, após seu uso lavados separadamente dos demais;
- Promover, frequentemente, limpeza de superfícies e itens comumente tocados, como balcões ou interruptores de luz, usando desinfetante de acordo com as instruções do fabricante, bem como do local do isolamento;
- Orientar quanto a higienização das mãos com água e sabonete, ou equivalente;
- Providenciar o monitoramento, a cada 24 horas, para detecção do aparecimento de sinais e sintomas durante o período de isolamento ou a partir do último contato com alguém em período infeccioso, conforme Anexo I deste Protocolo;
- Durante o período de isolamento, não movimentar a PPL entre celas, raios e/ou pavilhões;
- Notificar a Coordenadoria de Saúde do Sistema Penitenciário sobre casos suspeitos e confirmados por meio de *link* próprio a ser encaminhado às Coordenadorias Regionais.

4.1 Inclusão

Quando da inclusão de pessoas fora da rede SAP¹⁰(delegacias, audiências de custódia, inclusões automáticas etc.), a depender da característica predial de cada unidade prisional, recomenda-se a custódia em regime de observação pelo

prazo de 21 dias, e, de forma geral, os seguintes cuidados:

- Aferir a temperatura corpórea;
- Observar e questionar sobre sinais e sintomas.

¹⁰ Quando se tratar de movimentação ou transferência entre unidades prisionais SAP, caso a PPL não esteja apresentando sintomas, dispensa-se a observação pelo prazo de 21 dias.

4.2 Transporte

Durante o transporte de reclusos que apresentem suspeitas ou já tenham sido confirmados com infecção por MPX, para além das recomendações já estabelecidas, também se faz necessário:

- Isolamento precoce do paciente/recluso que durante o transporte deverá utilizar máscara em todo o percurso;
- Manter ventilação adequada durante o trajeto;
- Utilização de EPIs por todos os servidores envolvidos no transporte, quando em contato com o caso suspeito ou positivado;

- Realizar higienização das mãos com solução alcoólica 70%, frequentemente, atentando-se às normas de segurança;
- Higienização de toda superfície interna do veículo com solução alcóolica ou hipoclorito de sódio 0,1% ou 0,05%, após o traslado.

4.3 Visitação

Caso algum visitante apresente algum dos sintomas descritos neste protocolo, principalmente erupções cutâneas que tenham surgido de forma aguda e inexplicável, recomenda-se a imediata suspensão da visita e orientação para que compareça a Unidade Básica de Saúde mais próxima.



5. CONTROLE E MONITORAMENTO

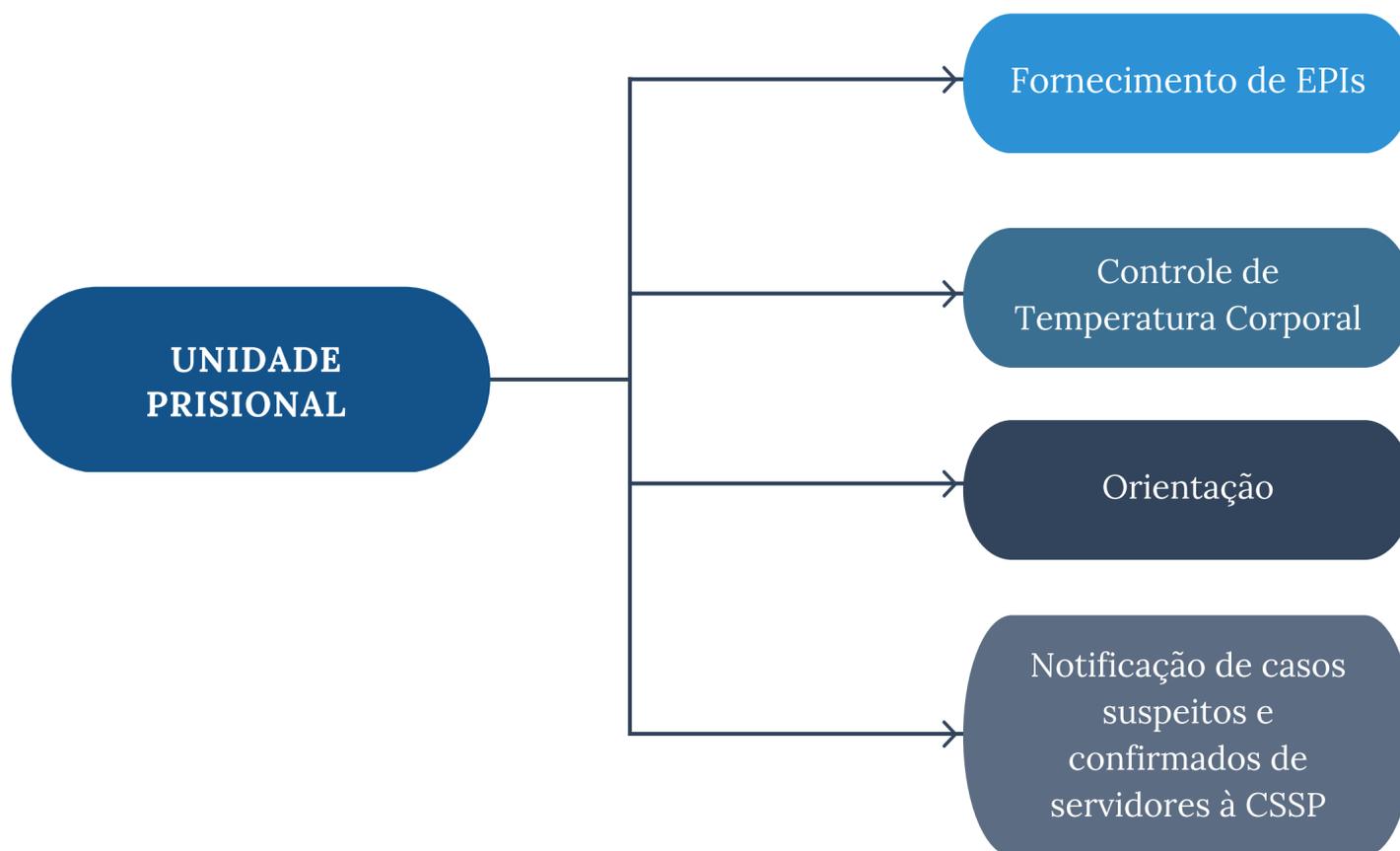
Para prevenir a propagação do vírus *Monkeypox* nos estabelecimentos prisionais, hospitais de custódia e tratamento psiquiátricos e demais dependências da Secretaria da Administração Penitenciária, bem como manter o controle dos casos suspeitos e positivados, se faz necessário o planejamento das ações conforme realidade de cada estabelecimento, de forma a atender as orientações emitidas pelos órgãos que regulam normas de saúde e vigilância sanitária no país, as quais foram abarcadas neste protocolo.

Será encaminhado um link aos gestores através de e-mail institucional que possibilitará o registro de casos suspeitos e confirmados para MPX, tanto de servidores quanto de internos.

Nos casos suspeitos ou confirmados de servidores, o link poderá ser alimentado pelo Núcleo de Recursos Humanos e/ou correspondente, enquanto que, nos casos suspeitos e/ou confirmados de privados de liberdade, o link poderá ser alimentado pelo Núcleo de Atenção à Saúde e/ou equivalente.

Os fluxogramas abaixo indicam a organização do trabalho com vistas a não proliferação do vírus e englobam recomendações conforme segue:

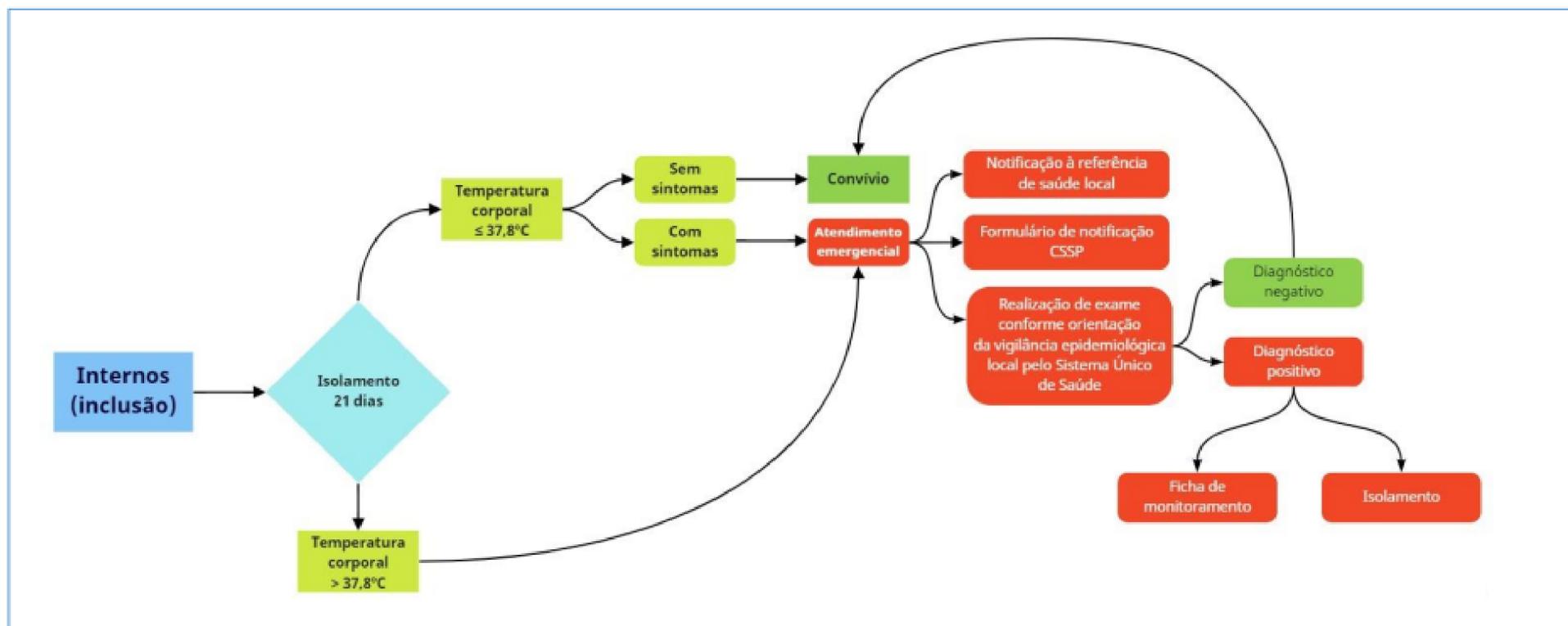
5.1 Unidade Prisional



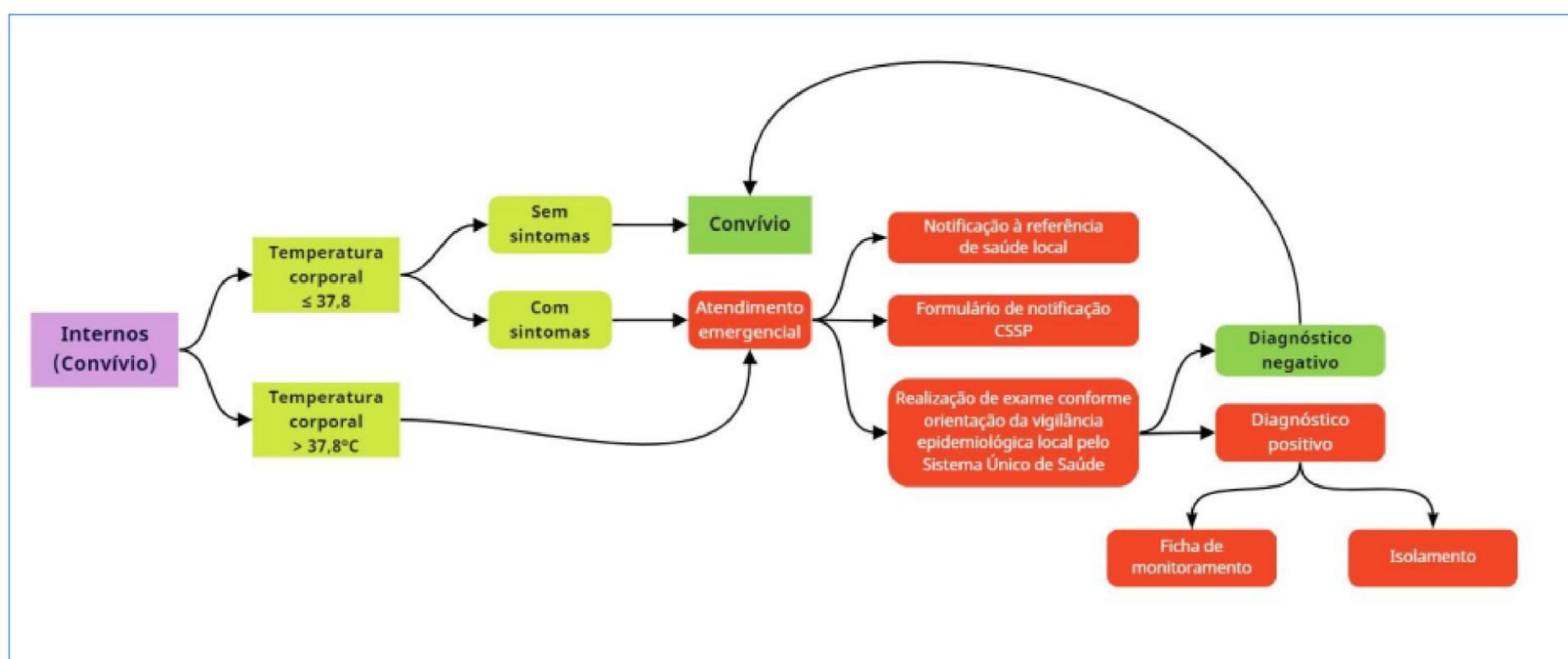
5.2 Servidores



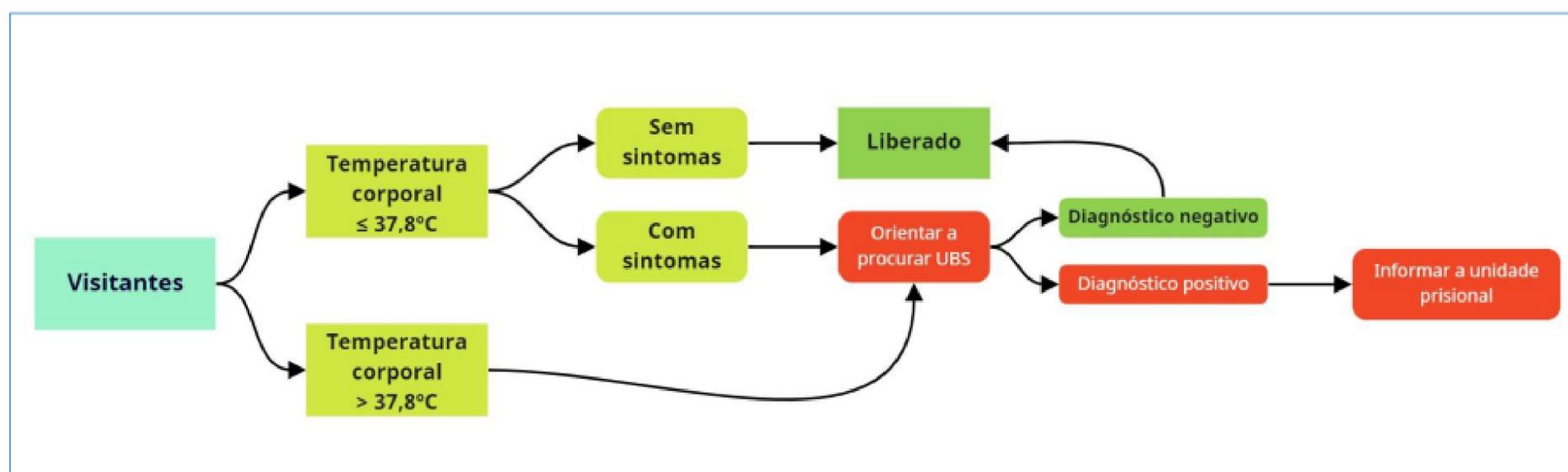
5.3 Inclusão de Pessoas Privadas de Liberdade



5.4 Convívio de Pessoas Privadas de Liberdade



5.5 Visitantes



REFERÊNCIAS

ANVISA. **Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA N. 03/2022 Orientações para Prevenção e Controle da Monkeypox nos Serviços de Saúde** – atualizada em 02/06/2022, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/2022/nota-tecnica-gvims-ggtes-dire3-anvisa-no-03-2022-orientacoes-para-prevencao-e-controle-da-monkeypox-nos-servicos-de-saude-2013-atualizada-em-02-06-2022>. Acesso em: 17 de ago. 2022.

BRASIL. **Resolução SAP nº 144, de 29 de junho de 2010**. Regimento Interno Padrão das Unidades Prisionais do Estado de São Paulo. Diário Oficial do Estado, São Paulo, SP, Poder Executivo, 30 de junho de 2010. Seção I, páginas 18-21.

CENTRAL/CIEVS. **Alerta Epidemiológico**. - Número 3/2022 Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde São Paulo, 2022. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Alerta_Monkeypox_21_06_22.pdf. Acesso em: 25 ago 2022.

CENTRAL/CIEVS. **Alerta Epidemiológico**. - Número 7/2022. - Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde Instituto Adolfo Lutz São Paulo, 2022. Disponível em: <https://saude.sp.gov.br/wp-content/uploads/2022/07/Alerta-Epidemiolo%CC%81gico-MONKEYPOX-MPX.pdf> Acesso em: 16 ago. 2022.

CENTRAL/CIEVS. **Alerta Epidemiológico**. - Número 9/2022. - Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde Instituto Adolfo Lutz São Paulo, 2022. Disponível em: Acesso em: 16 ago. 2022.

COFEN. **Orientações sobre a colocação e retirada dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs)**. Conselho Federal de Enfermagem – Cofen e Conselho Regional de Enfermagem – Coren, 2020. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/cartilha_epi.pdf?fbclid=IwAR3HzMC_f97E5SA5ZwM0hw8kPIKjgslIEBbumtUbnuemWHFOsJuHDLHaNuE. Acesso em: 15 ago. 2022.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Monkeypox – Perguntas e Respostas: Transmissão**. Fundação Oswaldo Cruz – Agência Fiocruz de Notícias, 2022. Disponível em: Acesso em: 19 ago. 2022.

IBSP. Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente – IBSP, 2021. **Segurança do Paciente**. Disponível em: https://segurancadopaciente.com.br/?fbclid=IwAR3TWbsfsq65VuRZn4nDnNlGWB2R66eYrkm9MrD-UrLB2Jhant2IIC_6g8Y. Acesso em: 17 ago. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Plano de Contingência Nacional para Monkeypox.** Ministério da Saúde - Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública: COE Monkeypox, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svs/resposta-a-emergencias/coes/monkeypox/plano-de-contingencia/plano-de-contingencia>. Acesso em: 18 ago. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Nota Técnica nº 46/2022-CGPAM/DSMI/SAPS/MS. Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção Primária à Saúde,** 2022. Disponível em: <https://saude.sp.gov.br/wp-content/uploads/2022/07/Alerta-Epidemiologico-MONKEYPOX-MPX.pdf> Acesso em: 19 ago. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Serviço de Produção de Evidências para Apoio à Tomada de Decisão.** Ministério da Saúde - Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, 2022. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/servico_producao_apoio_evidencias_tomada_decisao.pdf Acesso em: 22 ago. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Ministério da Saúde esclarece principais dúvidas sobre Varíola dos Macacos.** Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/julho/ministerio-da-saude-esclarece-principais-duvidas-sobre-variola-dos-macacos>. Acesso em: 17 ago. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Equipamento de Proteção Individual (EPI) na Prevenção do Risco Biológico e Químico na área de Saúde. Ministério da Saúde - Hospital Federal de Bonsucesso,** 2010. Disponível em: http://www.hgb.rj.saude.gov.br/ccih/Todo_Material_2010/ROTINA%20A%20-%20MEDIDAS%20DE%20PREVEN%20C%87%20C%83O%20E%20CONTROLE%20DAS%20INFEC%20C%87%20C%95ES%20HOSPITALARES/ROTINA%20A%20-%20EPI%20.pdf Acesso em: 17 ago. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Card Situação Epidemiológica de Monkeypox no Brasil nº74.** Disponível em: file:///C:/Users/User/Downloads/30_09_22_CARD%20DI%20C%81RIO%20N%2074_MONKEYPOX%20IMPrensa.pdf. Acesso em: 30 set. 2022.

OPAS. **Varíola dos Macacos.** Organização Pan-Americana da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/variola-dos-macacos> Acesso em: 19 ago. 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PRIMATOLOGIA. **Informativo - Tema: Varíola dos Macacos.** Disponível em: https://www.sbprimatologia.org.br/wp-content/uploads/2022/06/SBPr-INFORMATIVO_vari%20ola.pdf Acesso em: 25 ago 2022.

TELESSAÚDERS. **Varíola do Macaco.** Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul - UFRGS, 2022. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/telessauders/> Acesso em: 15 ago. 2022.



Anexos

Anexo I - Ficha de Monitoramento

COORDENADORIA DE SAÚDE									
FICHA DE MONITORAMENTO MONKEYPOX									
GPGASPP									
UNIDADE:									
NOME:									
MATRÍCULA:									
CELA:			RAIO:			PAVILHÃO:			
DATA DE INÍCIO DO MONITORAMENTO:									
DIAS	TEMPERATURA	MIALGIA	CALAFRIOS	DOR DE CABEÇA	DOR DE GARGANTA	MAL ESTAR	LINFADENOPATIA	LESÕES MACULOPAPULARES	RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									

Como desinfetar os ambientes

Diluição 0,1%

Diluição do Hipoclorito 2 a 2,5% (Água Sanitária) para 0,1%.
Ideal para desinfetar:

- Áreas abertas;
- Pisos;
- Sanitários;
- Vaso sanitário;
- Solas de sapato;
- Torneiras.



1

Em um recipiente de 1 litro, colocar mais da metade de água potável;



PREPARO



Adicionar 50 ml de água sanitária. (Um copinho de cafezinho);

2

DILUIÇÃO

3

Completar o volume com água até 1 litro;



COMPLETAR



Agitar, rotular e armazenar em armário fechado.

4

ARMAZENAMENTO



A mistura deve ser mantida fechada, protegida da luz e do sol, dentro de um armário. O ácido hipoclorito não evapora quando armazenado em embalagem fechada.

*

Essa solução, após diluição, estará a uma concentração de 0,1% (1000 ppm ou 1000 mg de CRL/Litro), indicada pela Organização Mundial da Saúde - OMS.

Fonte:
Organização Mundial da Saúde



Secretaria da Administração Penitenciária
Coordenadoria de Saúde do Sistema Penitenciário



Como desinfetar os ambientes

Diluição 0,05%

Diluição do Hipoclorito 2 a 2,5% (Água Sanitária) para 0,05%. Ideal para descontaminação de:

- Mesas;
- Chaves;
- Maçanetas;
- Sacolas;
- Embalagens.



1

Em um recipiente de 1 litro, colocar mais da metade de água potável;



PREPARO



Adicionar 25 ml de água sanitária;

2

DILUIÇÃO

3

Completar o volume com água até 1 litro;



COMPLETAR



Agitar, rotular e armazenar em armário fechado.

4

ARMAZENAMENTO



A mistura deve ser mantida fechada, protegida da luz e do sol, dentro de um armário. O ácido hipoclorito não evapora quando armazenado em embalagem fechada.

*

Essa solução, após diluição, estará a uma concentração de 0,05% (500 ppm ou 500 mg de CRL/Litro), indicada pela Organização Mundial da Saúde - OMS.

Fonte:
Organização Mundial da Saúde



Secretaria da Administração Penitenciária
Coordenadoria de Saúde do Sistema Penitenciário



Relembre a ordem mais segura para colocação e retirada dos EPI's

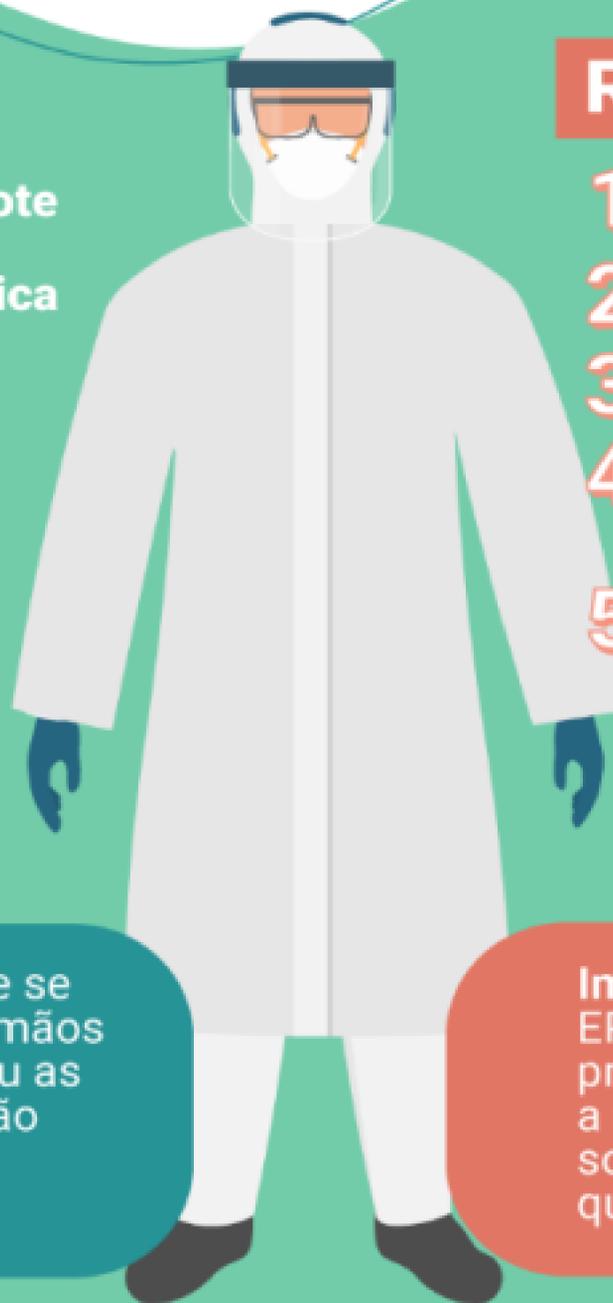
(equipamentos de proteção individual)



Colocação

- 1 Avental ou capote
- 2 Máscara cirúrgica ou máscara de proteção respiratória (N95 e PFF2)
- 3 Óculos ou protetor facial
- 4 Gorro ou touca
- 5 Luvas

Importante: antes de se paramentar, lave as mãos com água e sabão ou as higienize com solução alcóolica a 70%



Retirada

- 1 Luvas
- 2 Avental ou capote
- 3 Gorro ou touca
- 4 Óculos ou protetor facial
- 5 Máscara cirúrgica ou máscara de proteção respiratória (N95 e PFF2)

Importante: Remova o EPI ainda no quarto, próximo à saída, porém a máscara remova somente após sair do quarto e fechar a porta



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO

Secretaria da Administração Penitenciária

Coordenadoria de Saúde do Sistema Penitenciário