



ORDEM DE SERVIÇO Nº 04/2024, DE 02 DE SETEMBRO DE 2024.

ESTABELECE REGULAMENTAÇÃO ACERCA DO FLUXO DE ATENDIMENTO E NOTIFICAÇÃO DOS CASOS SUSPEITOS DE MPOX NA REDE DE SAÚDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE PASSO FUNDO, FRENTE À NOVA VARIANTE DO CLADO I CIRCULANDO NA REGIÃO DA ÁFRICA.

A **Secretária Municipal de Saúde**, no uso de suas atribuições legais e regimentais, especialmente as contidas no art. 116 da Lei Orgânica do Município de Passo Fundo/RS e,

Considerando que a MPOX tornou-se uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) do período de 23 de julho de 2022 até 11 de maio de 2023 e que em dezembro de 2022, a República Democrática do Congo declarou um surto nacional de MPOX devido a uma variante do clado I do vírus de MPOX, caracterizando, atualmente, uma transmissão comunitária sustentada difundida principalmente através da transmissão sexual;

Considerando a NOTA TÉCNICA Nº 29/2024, emitida pelo Ministério da Saúde, através da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente - Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis;

Considerando a recente publicação da NOTA INFORMATIVA CONJUNTA Nº 14/2024, do Centro Estadual de Vigilância em Saúde - Divisão de Vigilância Epidemiológica - Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, a qual estabelece orientações de vigilância, diagnóstico laboratorial e condutas frente a casos suspeitos e confirmados de Mpx no estado do Rio Grande do Sul;

Considerando que a nota citada acima traz que em 14 de agosto de 2024 a OMS declarou a Mpx como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), em virtude do surgimento de uma nova cepa do vírus, o Clado Ib, detectado pela primeira vez em setembro de 2023 na República Democrática do Congo, e mais recentemente em países vizinhos a este, aumentando o risco de uma nova disseminação internacional;

Considerando que no Brasil, entre a Semana Epidemiológica (SE) 22 de 2022 até a SE 32 de 2024, foram notificados 12.215 casos confirmados e prováveis e, quando analisado somente o ano de 2024, foram registrados 709 (5,8%) casos, sendo a ocorrência predominantemente na região Sudeste, principalmente nos estados de São Paulo (n = 344) e Rio de Janeiro (n = 173);

Considerando que muito embora a nova variante atualmente esteja restrita ao território africano, é fundamental manter as ações de prevenção e vigilância e conscientizar os profissionais de saúde para aprimorar a identificação oportuna de novos casos;



Considerando a necessidade de integralização das redes de saúde na tentativa de interromper a cadeia de transmissão por meio de orientação adequada após a suspeita de MPOX;

DETERMINA:

Art. 1º A presente normativa estabelece fluxo de atendimento e notificação dos pacientes com suspeita ou confirmação de Mpx a ser seguido pelos profissionais de saúde da rede pública de saúde no âmbito do município de Passo Fundo.

SINTOMAS E IDENTIFICAÇÃO DE CASOS GRAVES E DE POTENCIAL RISCO

Art. 2º Considera-se paciente suspeito de Mpx, o indivíduo de qualquer idade que apresente **um ou mais dos seguintes sintomas:**

- a) 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);
- b) proctite (por exemplo, dor anorretal, sangramento);
- c) edema peniano, podendo estar associada a outros sinais e sintomas;
- d) os sintomas acima podem ser acompanhados de manifestações sistêmicas como: febre, cefaleia, adenomegalia e mialgia.

§ 1º São critérios clínicos de **gravidade** a serem identificados pelo profissional:

- I. severidade de lesão cutânea grave (100 a 250 lesões) ou muito grave (mais de 250 lesões);
- II. insuficiência respiratória;
- III. sepse;
- IV. confusão ou rebaixamento do nível de consciência;
- V. hepatomegalia;
- VI. odinofagia ou disfagia;
- VII. desidratação.

§ 2º São consideradas **populações de risco:**

- I. crianças (<8 anos de idade);
- II. gestantes;



III. imunossuprimidos. Síndrome da imunodeficiência adquirida, leucemia, linfoma ou câncer avançado de outros sítios, transplantados de órgãos sólidos, terapia com agentes alquilantes, antimetabólicos, radioterapia, inibidores do fator de necrose tumoral e/ou corticosteróides em altas doses, receptor de transplante de células-tronco hematopoiéticas a menos de 24 meses após o transplante ou passados 24 meses após o transplante, mas com doença do enxerto contra o hospedeiro ou recidiva da doença, ou com doença autoimune com imunodeficiência como componente clínico.

Art. 3º A presença de um ou mais sinais de gravidade, ou condições que possam levar à gravidade, como a imunossupressão **indicam internação hospitalar**, situação que deve ser identificada e conduzida pelo médico responsável pelo atendimento.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO A SEREM ADOTADAS PELAS UNIDADES DE SAÚDE

Art. 4º A Unidade de Saúde que realiza o atendimento deve adotar as seguintes **medidas de precaução** de contato e gotículas:

- a) o profissional de saúde que realizar o atendimento deve utilizar equipamento de proteção individual (EPI): máscara cirúrgica, luva de procedimento, avental descartável de manga longa e óculos de proteção ocular ou protetor facial;
- b) utilizar, se possível, sala separada para atendimento de casos suspeitos e confirmados ou isolar imediatamente o paciente durante o atendimento;
- c) adotar medidas de barreira física nas salas de espera e de acolhimento, com distanciamento de 1 metro entre os pacientes, enquanto aguarda a consulta médica;
- d) fornecer máscara cirúrgica ao paciente, com orientação quanto à forma correta do seu uso e avental de manga longa;
- e) realizar a higienização frequente das mãos e do ambiente.

DIAGNÓSTICO, PRESCRIÇÃO DE ISOLAMENTO E ACOMPANHAMENTO

Art. 5º O profissional deve realizar a **anamnese e o exame físico**, pois são fundamentais para diagnosticar Mpox, com ênfase na identificação de vínculo epidemiológico, conforme a definição de caso suspeito e registrar as informações em prontuário.

Art. 6º Considerando a alta prevalência de infecção pelo *Treponema pallidum* (Sífilis) em nosso meio, e o acesso facilitado a testagem rápida para este diagnóstico, sugere-se que seja realizado em todos os pacientes com lesões suspeitas, mediante aconselhamento.

Art. 7º O médico realizará a avaliação dos critérios clínicos de gravidade e identificação dos grupos de risco conforme a NOTA INFORMATIVA CONJUNTA Nº 14/2024 do CEVS/DAPPS.



Art. 8º Deve ser realizado o isolamento imediato do indivíduo suspeito e, se o resultado do exame for positivo, o isolamento deve ser mantido até a última lesão cicatrizar.

Art. 9º Os contatos próximos e de convivência doméstica do paciente suspeito devem ser monitorados e conduzidos da seguinte forma:

- I. Contatos assintomáticos não necessitam de isolamento;
- II. Contatos que desenvolverem sintomas deverão ser avaliados quanto à suspeita de Mpox, seguindo as orientações já preconizadas diante da suspeição de caso.

Art. 10º O médico deverá prescrever o tratamento sintomático e de suporte e **reavaliar o paciente em 5 a 7 dias**.

COLETA DA AMOSTRA

Art. 11 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.

§ 1º Deve ser verificada a existência de material de transporte adequado para a deposição das amostras clínicas e posterior envio ao laboratório. Os tubos de acondicionamento devem ser devidamente identificados;

§ 2º Ao realizar a coleta do material em tubo seco: 1 frasco para secreção vesicular e 1 frasco para crosta (pode ser coletado até 3 swabs por tubo). Os frascos devem, obrigatoriamente, conter rótulo com as seguintes informações: nome completo do paciente, data da coleta e tipo de amostra clínica;

§ 3º Quando o paciente estiver sem erupções cutâneas e sem lesões de mucosas, em especial contato de caso confirmado que inicie com quadro de febre e adenomegalia OU para diagnóstico complementar para *N. gonorrhoeae* e *Chlamydia trachomatis*, coletar swab de orofaringe/nasofaringe e swab perianal e genital, seguindo as orientações descritas para a coleta de material vesicular.

Art. 12 A Vigilância Epidemiológica deve ser comunicada para recolher o material e encaminhar ao LACEN.

COMUNICAÇÃO/NOTIFICAÇÃO DOS CASOS AO ÓRGÃO RESPONSÁVEL

Art. 13 A Unidade de Saúde deverá preencher a ficha de notificação/investigação Mpox e enviar para o e-mail: sinan@pmpf.rs.gov.br, além de comunicar cada caso à Vigilância Epidemiológica através de um dos seguintes telefones: 54 3185-0968; 54 3185-0966; ou 54 31850971.



MONITORAMENTO DOS CASOS

Art. 14 O Núcleo de Vigilância Epidemiológica deve inserir a notificação de casos recebidos pelas unidades de saúde em até 24 horas no sistema e-SUS através da plataforma Sinan¹, e gerar o PDF da notificação, que deve ser enviado para o seguinte e-mail: mpox@saude.rs.gov.br, com cópia para os endereços de e-mail: claudia-freitas@saude.rs.gov.br e daiane-corso@saude.rs.gov.br.

Art. 15 Cabe ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica seguir o fluxo de protocolo e monitoramento das amostras:

- a) protocolar a amostra cadastrada no GAL e enviar anexo a amostra: a ficha GAL e a ficha de notificação (gerada no sistema e-SUS Sinan);
- b) monitorar resultado de exames no GAL;
- c) inserir resultado do exame no sistema e-SUS Sinan e encerrar o caso na plataforma;
- d) enviar resultado do exame para o paciente e para a unidade de saúde ou hospital notificante;
- e) em caso de **resultado positivo**: avaliar bloqueio vacinal em contatos próximos e/ou de convivência domiciliar, conforme orientação da 6ª CRS.

Art. 16 Todos os profissionais de saúde envolvidos no fluxo de atendimento, coleta, notificação e monitoramento dos pacientes suspeitos ou positivos Mpox vinculados à rede de Saúde de Passo Fundo deverão cumprir o determinado na presente normativa, cujas diretrizes estão apresentadas também em documento formato de fluxograma em PDF, que segue no ANEXO I.

Art. 17 Essa Ordem de Serviço entra em vigor na data de sua publicação.

Registre-se e publique-se.

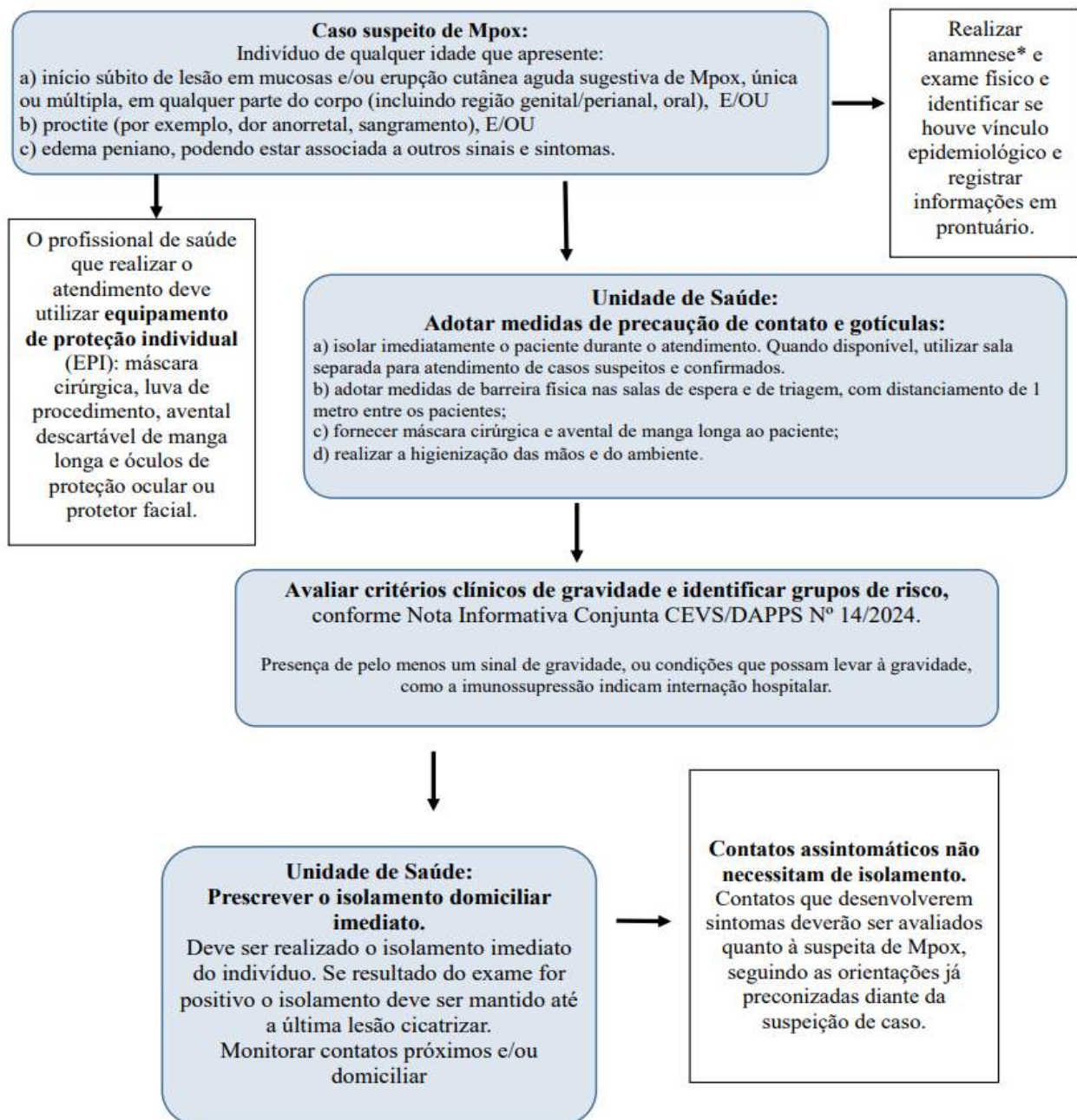
Dra. Cristine Fasolo Pilati
Secretária da Saúde
Secretaria de Saúde de Passo Fundo/RS

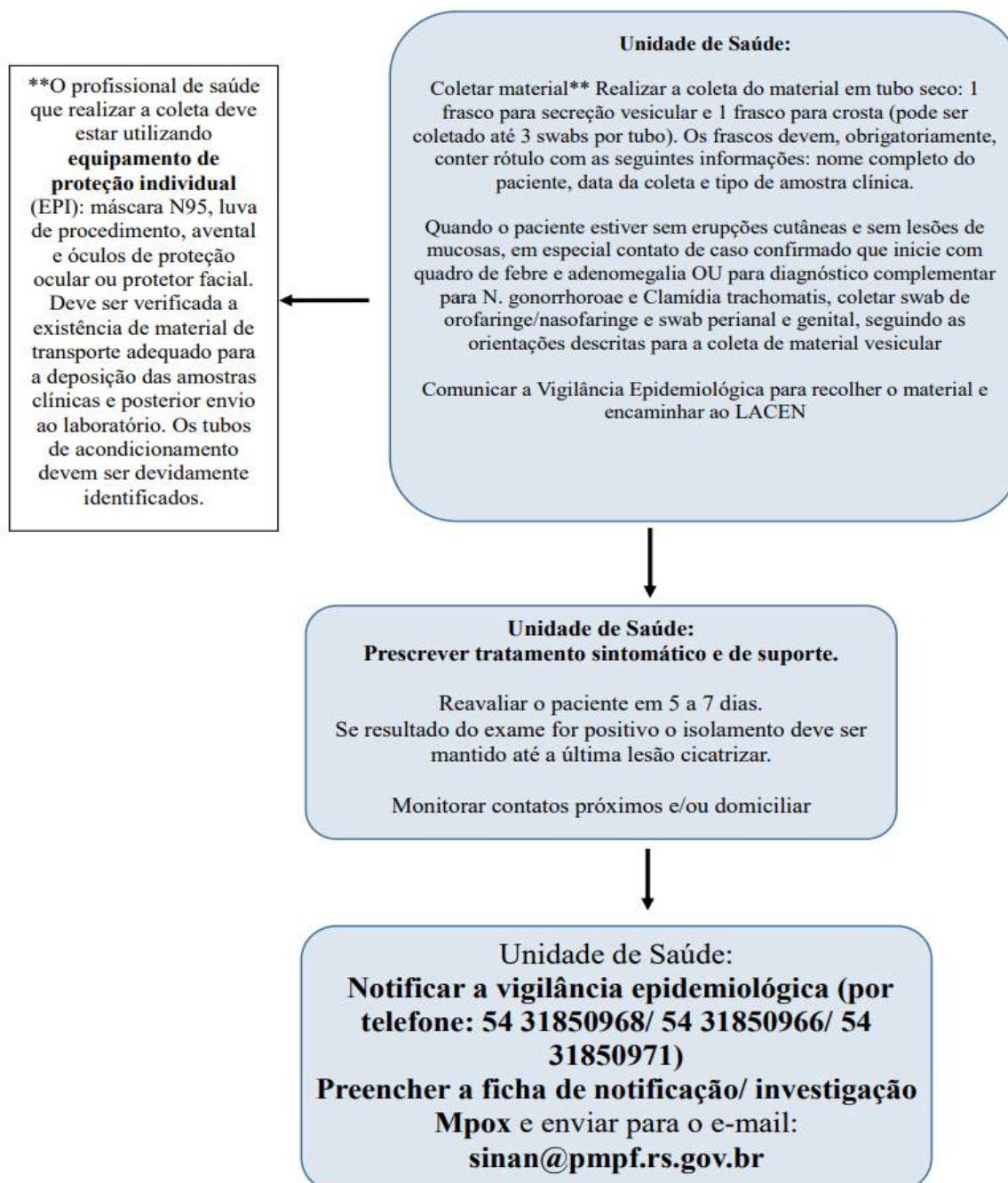
¹ Acessível pelo seguinte link: <https://esussinan.saude.gov.br/login>.

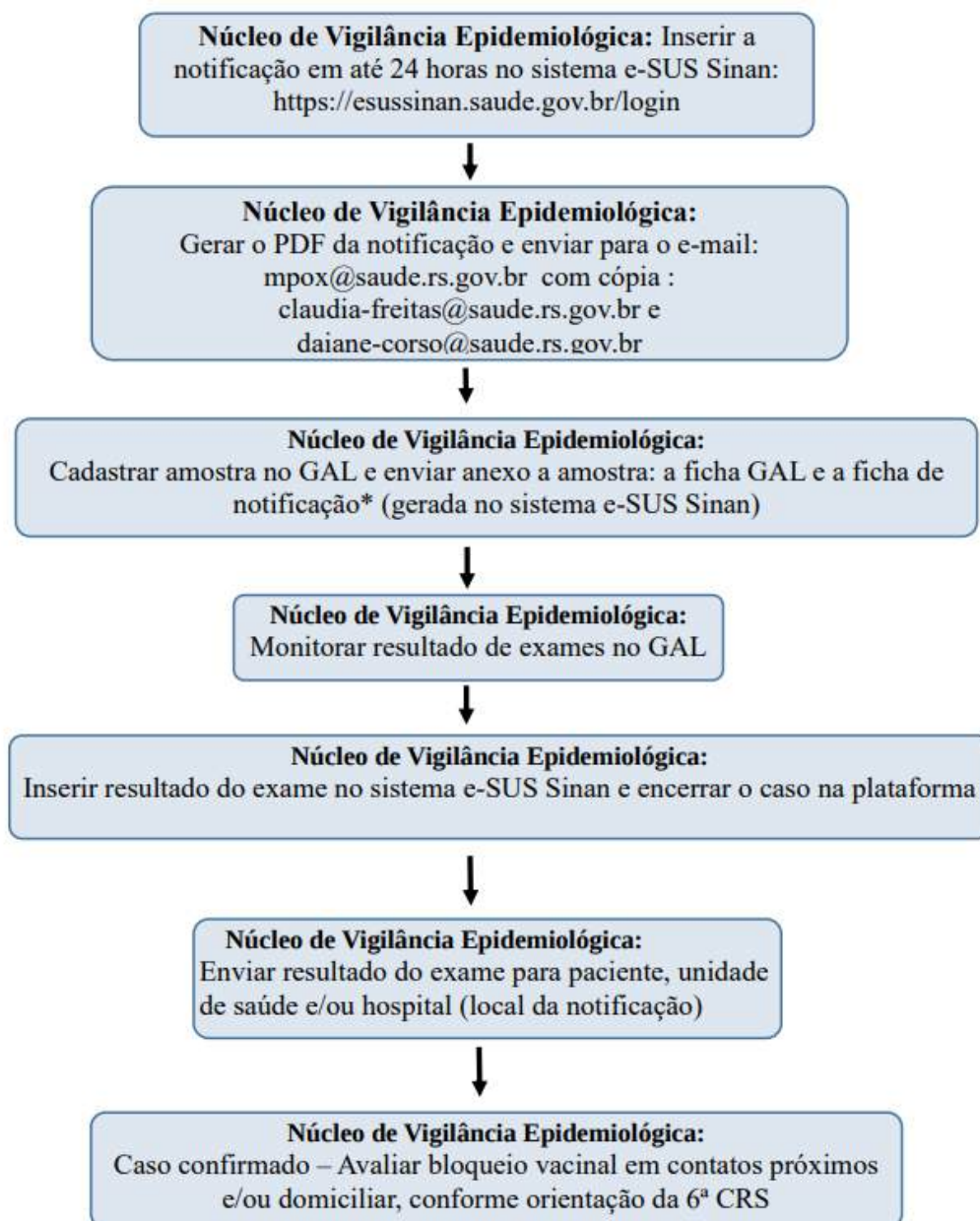


ANEXO I

**FLUXO DE ATENDIMENTO E NOTIFICAÇÃO PARA CASOS SUSPEITOS DE MPOX
NA REDE DE SAÚDE DE PASSO FUNDO**







Nota:

*Considerando a alta prevalência de infecção pelo *Treponema pallidum* (Sífilis) em nosso meio, e o acesso facilitado a testagem rápida para este diagnóstico, sugere-se que seja realizado em todos os pacientes com lesões suspeitas, mediante aconselhamento. A anamnese e o exame físico são fundamentais para diagnosticar MpoX, com destaque à identificação de vínculo epidemiológico.

** Ver orientações para coleta, transporte e armazenamento de amostra na suspeita de MpoX (Quadro 2, pg. 8) da NOTA INFORMATIVA CONJUNTA CEVS/DAPPS Nº 14/2024.

<https://saude.rs.gov.br/mpox-documentos>

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/m/mpox>