



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA DO PARÁ
DIRETORIA DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO A SAÚDE
COORDENAÇÃO ESTADUAL SAÚDE DO IDOSO

NOTA TÉCNICA Nº 01/2022: CESID/DASE/DPAIS/SESPA

1. ASSUNTO

Recomendações para prevenção e controle de casos de Monkeypox a serem adotadas em Instituições de Longa Permanência para Pessoas Idosas (ILPI) no Estado do Pará.

2. INTRODUÇÃO

- A Coordenação Estadual de Saúde do Idoso tem entre seus principais objetivos o apoio institucional a promoção do envelhecimento ativo e saudável e a atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa, com ênfase na manutenção ou recuperação da sua autonomia e independência, conforme o preconizado na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, Portaria 2.528 de 19 de outubro de 2006.
- No Pará, segundo o IBGE, o número de idosos é de 549.170, o que representa 7% da população paraense. Em nosso território existem 36 Instituições de Longa Permanência para Pessoa Idosa, distribuídas (ILPI) nas 13 Regiões de Saúde e estas necessitam ter seu plano de contingência e protocolos elaborados, atualizados e implementados frente a possibilidade de ocorrência de um caso de notificação de Monkeypox.
- Assim, como medida de prevenção e contenção a disseminação do Monkeypox (MPX) em nosso Estado, faz-se necessária a criação de nota técnica para orientação, prevenção e manejo de casos direcionada à residentes em ILPI no Estado do Pará. Para tanto, seguem abaixo as recomendações norteadoras a gestores, trabalhadores, residentes de ILPI e seus familiares frente a um caso suspeito/confirmado de Monkeypox em ILPI.

3. ORIENTAÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE

- Elaboração, atualização e implementação de um Plano de Contingência, com o objetivo com objetivo de orientar as ações de prevenção, monitoramento, rastreamento, isolamento manejo e encaminhamentos em relação aos pacientes, familiares, colaboradores ou trabalhadores.
- Não permitir a entrada de familiares, colaboradores e/ou trabalhadores com sintomas (Erupções na pele e febre).
- Em caso de notificação de algum visitante e/ou trabalhador que esteve em contato com algum idoso em visita, realizar busca ativa para controle de contatos.
- Garantir o afastamento de funcionários ou trabalhadores com sintomas, conforme orientação de saúde vigente, no mínimo, até o resultado do exame laboratorial.

- Em casos de surto de Monkeypox na instituição, não deverá haver o ingresso de novos residentes até o encerramento do mesmo.
- Em caso de surto de Monkeypox na instituição deverá ser restringida a visita, a não ser em caso de cuidados compassivos (para pessoas em fim de vida).
- Comunicar, às autoridades de saúde locais, quando identificar um funcionário ou residente com sintoma compatível com a Monkeypox, salvo orientações de protocolo de rastreamento e testagem vigente.
- Manter atualizadas e disponíveis as carteiras de vacinação dos residentes e trabalhadores, inclusive voluntários, com status vacinal atualizado para as diferentes vacinas preconizadas, conforme o calendário do Ministério da Saúde vigente.
- Recomenda-se a realização do monitoramento diário dos residentes quanto à presença de sinais e sintomas compatíveis com a doença, podendo ser realizadas rotinas de verificação de temperatura axilar e exame físico (observação para identificar lesões) durante banhos de leito ou trocas de fraldas.
- Os profissionais que atuam na assistência à residentes em ILPIs devem atentar para as seguintes queixas e manifestações: Erupções na pele, únicas ou pouco numerosas, em região oral, perianal (próxima ao ânus), inguinal (virilhas) ou genital, que nem sempre disseminam para outras partes do corpo; Manifestação de dor anal e/ou sangramento retal; Edema genital sem lesão visível

Para casos confirmados de Monkeypox na instituição:

- Isolar o residente de outros idosos, quando possível em quarto/ambiente ventilados e em cama separada. Quando não for possível isolar individualmente, manter o distanciamento de pelo menos um metro.
- Evitar visitas e contato com animais.
- Evitar uso de lentes de contato, objetivando reduzir a probabilidade de infecção ocular.
- Não utilizar barbeador em áreas com lesão cutânea.
- Evitar o contato com as secreções do residente e em caso de necessidade de manejo, usar luvas descartáveis sempre que possível. Na indisponibilidade de luvas descartáveis, lavar as mãos com água e sabão ou utilizar álcool 70%.
- 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, incluindo o banheiro.
- Roupas pessoais, roupas de cama e roupas de banho do residente não devem ser sacudidas e nem reutilizadas por outras pessoas. Devem ser lavadas separadamente, com sabão comum e água entre 60 e 90°C. Na indisponibilidade de água aquecida, pode ser utilizada solução contendo água sanitária.
- Não compartilhar o uso de talheres, os quais, devem ser lavados com água entre 60-90°C e sabão comum. Na indisponibilidade de água aquecida, pode ser utilizada solução contendo água sanitária.
- Orientar os idosos a evitar contato íntimo com pessoas que tenham uma erupção

cutânea que se pareça com a Monkeypox. Não tocar na erupção cutânea ou crostas de uma pessoa com Monkeypox.

- Conter e descartar os resíduos contaminados (como máscaras, curativos e bandagens) de forma adequada, conforme orientação das autoridades sanitárias (federal, estaduais, distrital ou municipais) podendo-se seguir para a MPX o já preconizado pelos territórios em relação à covid-19.
- Quando for descartar o lixo do residente, utilizar sempre que possível, luvas descartáveis.
- Não descartar os resíduos infectantes/contaminados em lixo comum do domicílio, aterros ou lixões.

Precauções para os profissionais

- Realizar higiene das mãos antes e depois do contato com o residente, de ir ao banheiro, de cozinhar ou se alimentar, ou toda vez que julgar necessário.
- Utilizar álcool em gel 70% ou água e sabão.
- Fazer uso de máscara, preferencialmente do tipo cirúrgica. Deve ser trocada quando úmida ou danificada, higienizando as mãos adequadamente antes e após a troca.
- Caso o cuidador apresente sinais e sintomas da MPX, buscar, imediatamente, atendimento na Unidade de Saúde mais próxima da sua residência.
- Usar os equipamento de proteção individual, como: máscara, óculos, luvas e avental, além da higienização das mãos regularmente

Visitação

- Promover estratégias de escalonamento ou agendamento de visitas, evitando aglomeração de pessoas na instituição, buscando estratégias para manutenção do distanciamento físico suficiente entre as pessoas.
- Manter registro de entrada e saída dos visitantes com informações de contato.
- Realizar a limpeza e desinfecção de todas as superfícies tocadas antes e depois de cada visita.
- Recomenda-se reservar um intervalo de 30 minutos entre uma visita e outra para evitar aglomeração na área de desinfecção das mãos e para permitir a desinfecção adequada dos ambientes após cada visita.

Orientar aos visitantes:

- O uso de máscara de proteção facial bem ajustada ao rosto cobrindo nariz e boca.
- A observância de cuidados pessoais, sobretudo da lavagem das mãos e a utilização de produtos assépticos como álcool 70%.
- Evitar a aglomeração de pessoas nos recintos ou áreas internas e externas de circulação ou de espera.

- Na presença de sintomas sugestivos de Monkeypox não realizar a visitação presencial.

Ventilação dos ambientes

- Manter os ambientes bem ventilados.
- Sempre que possível optar por ventilação natural com janelas e portas abertas, a fim de formar uma corrente de ar.

Limpeza e higienização dos ambientes

- A limpeza dos ambientes deve seguir rotinas e protocolos estabelecidos pela Instituição.
- Realizar a higiene de áreas de convivência e de toque recorrente, como corrimões, maçanetas, entre outros.
- Promover a higienização, imediatamente após o uso, dos aparelhos utilizados nas avaliações clínicas como termômetro, esfigmomanômetro, estetoscópio e demais, com álcool 70% ou outro. Esses aparelhos devem ser, preferencialmente, de uso individual.

Organização do ambiente

- Disponibilizar dispensadores com álcool gel, lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, papel toalha em pontos estratégicos - ou seja - locais de entrada, saída, próximo a superfícies de toque frequentes e de fácil acesso.
- Buscar estratégias para manutenção do distanciamento físico suficiente entre as pessoas nos ambientes próprios para alimentação.

Atividades Coletivas

- Realização de atividades coletivas, preferencialmente, em ambientes externos ou bem ventilados, buscando estratégias para manutenção do distanciamento físico suficiente entre as pessoas.
- Em caso de ocorrência de casos de Monkeypox no estabelecimento, suspender as atividades coletivas, mantendo apenas as atividades individuais que são imprescindíveis e impliquei na qualidade de saúde e bem estar dos idosos.

Recomendações para novos residentes ou retorno de residentes

- Para admissão de novos residentes, recomenda-se verificar a existência de algum sintoma/e ou contato sugestivo de Monkeypox.

4. NOTIFICAÇÃO DE CASOS

- Na ocorrência de caso suspeito na instituição, notificar através do preenchimento da ficha de notificação disponível no www.redcap.saude.gov.br/surveys/?s=ER7Y39373K.

- Em seguida, informar imediatamente o Centro de Informações Estratégicas de 2rVigilância em Saúde do Estado (CIEVS Pará) e a equipe de vigilância epidemiológica do município onde o caso está sendo notificado, para que possam fazer a investigação adequada do caso, rastreamento e monitoramento dos contatos.
- A comunicação com CIEVS PARÀ poderá ser feita por meio do e-mail cievs.sespa@gmail.com ou por telefone 97400-9160. A ficha de notificação deverá ser atualizada com informações da evolução clínica (final do isolamento ou alta hospitalar) e resultados laboratoriais e encerrada no sistema de informação RedCap.
- O atendimento inicial deve ser realizado, preferencialmente, nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) da Atenção Primária, indicando-se internação hospitalar para casos que apresentem sinais de gravidade.

5. MONITORAMENTO DOS CASOS

É de suma importância que os profissionais, familiares e as pessoas idosas que tiveram contato com o caso suspeito, sejam monitoradas, sendo que não há necessidade de isolamento dos contatos assintomáticos.

6. VACINAÇÃO

- 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. 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.

- **As orientações/recomendações aqui registradas podem sofrer alterações à medida em que forem publicadas novas evidências científicas.**

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. NOTA TÉCNICA Nº 46/2022-CGPAM/DSMI/SAPS/MS.

BRASIL. Ministério da Saúde. NOTA INFORMATIVA Nº 6/2022-CGGAP/DEF/SAPS/MS.

BRASIL. Ministério da Saúde. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 03/2022 ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA MONKEYPOX NOS SERVIÇOS DE SAÚDE.

Amujacy Tavares Vilhena
Coordenador Estadual de Saúde do Idoso:

Ana Paula Oliva Reis
Diretor do Departamento de Atenção à Saúde - DASE

Laena Costa dos Reis
Diretora de Políticas de Atenção Integral à Saúde – SESPA