

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
DIRETORIA DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
COORDENAÇÃO ESTADUAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

RASTREAMENTO E MONITORAMENTO DE CASOS E CONTATOS PARA MPOX NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS)

2022



SAÚDE



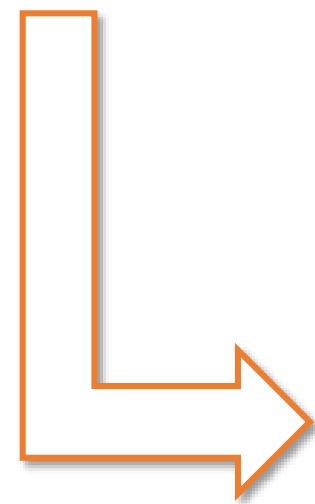
**MINAS
GERAIS**

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS)

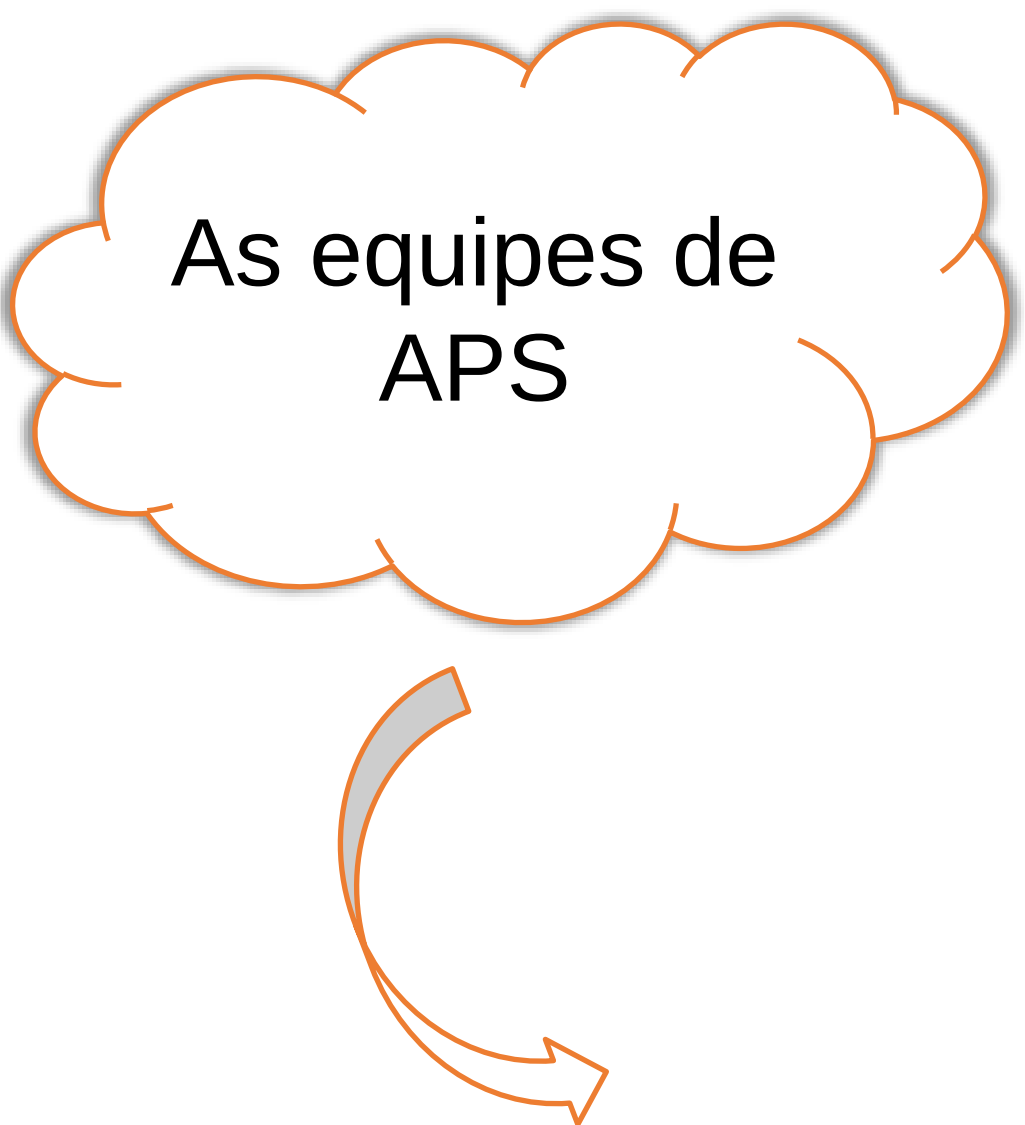


A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) estabelece a APS como o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.



As Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) são a porta de entrada da RAS, e suas equipes são responsáveis pela identificação precoce e acompanhamento dos casos de Mpox, bem como realizar o acolhimento, a avaliação diagnóstica, notificação e manejo clínico.

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS)

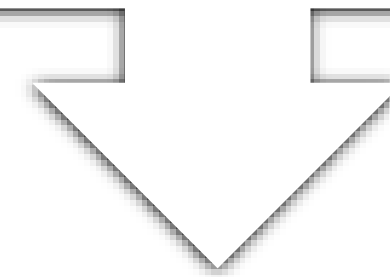


As equipes de
APS

- Deverão organizar os processos de trabalho a fim de terem um melhor conhecimento da sua população adscrita, atentando-se para as populações em situação de maior vulnerabilidade de seu território e um acompanhamento longitudinal da mesma, permitindo assim, a identificação precoce da doença;
- Reforçar as medidas de educação em saúde e as orientações para o autocuidado, apresentando as informações sobre como prevenir e evitar o contágio da doença, além de identificar e monitorar os casos suspeitos e confirmados.

RASTREAMENTO DE CONTATOS

O rastreamento de contatos consiste em:



Identificação imediata dos contatos próximos de casos definidos como suspeitos, prováveis e confirmados para Mpox. O rastreamento deve ser realizado para fins de contenção da disseminação da doença, uma vez que pessoas que tiveram contato próximo com pessoas que se enquadram em casos suspeitos, confirmados e prováveis, correm o risco de desenvolver a doença.

RASTREAMENTO DE CONTATOS

Um contato é definido como uma pessoa que foi exposta à um caso suspeito, provável ou confirmado de Mpox, desde o início dos sinais e sintomas até o desaparecimento de todas as crostas. Os casos suspeitos, prováveis e confirmados devem ser isolados e monitorados.

A exposição considera as seguintes situações:

**Exposição sem EPI
(particularmente relevante para
os trabalhadores da saúde).**

**Contato físico direto com
lesões de pele e/ou gotículas.**

**Contato com materiais e
superfícies contaminadas,
como roupas, termômetros,
talheres ou roupas de cama.**

RASTREAMENTO DE CONTATOS

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera como **contato** a pessoa que teve uma ou mais das interações, nos últimos **21 dias**.

- Contato físico direto, incluindo contato sexual, com parcerias múltiplas e/ou desconhecidas com caso provável ou confirmado de Mpox; E/OU
- Exposição próxima e prolongada, sem proteção respiratória, OU histórico de contato íntimo, incluindo sexual, com caso provável ou confirmado de Mpox ; 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 Mpox ; E/OU
- Trabalhadores de saúde sem uso adequado de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) com histórico de contato com caso provável ou confirmado de Mpox.

RASTREAMENTO DE CONTATOS

Exemplos de contatos próximos e não próximos para Mpox e suas definições:

Tipo de contato	Descrição	Definição
Contato próximo	Parceiros sexuais	Pessoas que tenham qualquer contato sexual com caso de Mpox desde o início dos sintomas, inclusive da fase prodrômica.
	Contato domiciliar	· Pessoa (s) morando no mesmo domicílio que o caso Mpox ou ambiente semelhante (por exemplo, acampar, dormir durante a noite, etc.). · Pessoa (s) compartilhando roupas, roupas de cama, utensílios, etc. com o caso diagnosticado. · Cuidadores do caso Mpox, desde o início de sua erupção (sinais e/ou sintomas).
	Profissionais de saúde	· Os profissionais de saúde que entraram em contato com o caso Mpox (lesões ou contato cara a cara prolongado > 3 horas e < 2 m de distância) sem EPI. · Profissionais de saúde que sofreram ferimentos com objetos cortantes ou foram expostos a fluidos corporais ou procedimento gerador de aerossol sem EPI do caso Mpox. · Pessoal de laboratório que sofreu acidente de trabalho com amostra contendo o vírus (respingo, ferimento com material perfuro cortante, exposição a aerossol, etc.).
	Outros contatos físicos prolongado ou contato de alto risco	A ser avaliado caso a caso, mas pode incluir, entre outros, sentado ao lado de um caso confirmado durante viagens prolongadas (por exemplo, quando o contato físico direto), compartilhando utensílios, ou outro equipamento ou ferimentos por objetos cortantes ligados ao caso Mpox.
Contatos não próximos	Outras categorias de contatos de um caso Mpox (ou seja, contato não próximo) incluem exposições de menor risco	Por exemplo, encontros sociais com um caso, estar presente no mesmo evento social ou outro, trabalhar na mesma empresa ou compartilhar o mesmo transporte (mas não sentado ao lado do caso).

RASTREAMENTO DE CONTATOS

Para controle efetivo da Mpox, as atividades de investigação de casos e rastreamento de contatos devem ser oportunas e completas. As equipes de APS devem ficar atentas para rastreio de todos os possíveis contatos dos casos suspeitos e confirmados de sua área adscrita, e que essas informações sejam atualizadas e registradas nas UAPS.



MONITORAMENTO DE CASOS E CONTATOS

ETIQUETA RESPIRATÓRIA

O monitoramento e manejo de casos suspeitos ou confirmados e seus contatos, é uma estratégia essencial e reconhecidamente eficaz para impedir a propagação e interromper a cadeia de transmissão da doença.



Cobrir a boca e o nariz com um lenço de papel quanto tossir ou espirrar.



Caso não tenha lenço descartável disponível, tossir ou espirrar no antebraço, evitando usar as mãos.



Higienizar as mãos com frequência e sempre após tossir ou espirrar.



Evitar tocar os olhos, nariz e boca sem ter higienizado as mãos.



Usar máscara cirúrgica se estiver com coriza ou tosse.

MONITORAMENTO DE CASOS E CONTATOS

IMPORTANTE

- Recomenda-se o monitoramento dos contatos a cada 24h, preferencialmente via ligação telefônica ou teleconsulta, por um período de 21 dias desde o último contato com o paciente;
- No monitoramento, deve ser realizada aferição de temperatura duas vezes ao dia, realizada pelo paciente ou familiar e comunicado à equipe da APS;
- Os contatos assintomáticos (incluindo os trabalhadores de saúde) não devem doar sangue, células, tecidos, órgãos, leite materno ou sêmen durante o monitoramento;
- Os contatos assintomáticos que monitoram adequadamente e regularmente seu estado de saúde podem continuar as atividades diárias de rotina, e **NÃO HÁ NECESSIDADE DE ISOLAMENTO DOS CONTATOS ASSINTOMÁTICOS.**

MONITORAMENTO DE CASOS E CONTATOS

IMPORTANTE

- Os contatos também devem tentar evitar o contato físico com crianças, gestantes, indivíduos imunossuprimidos e animais, incluindo animais de estimação;
- Sendo confirmado para Mpox, o isolamento domiciliar do indivíduo, só deverá ser encerrado após o desaparecimento completo das lesões;
- Para os casos descartados, verificar a necessidade de permanência no isolamento considerando o diagnóstico diferencial.
- O rastreamento e monitoramento dos contatos dos casos suspeitos deverão ser realizados por no mínimo 21 dias;
- Caso o contato apresente sinais e sintomas durante o monitoramento buscar imediatamente, atendimento na unidade de saúde mais próxima, e realizar o isolamento.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF, set. 2017.

MINAS GERAIS. Nota Técnica nº 10/SES/SUBVS-CIEVS/2022. 06 de setembro de 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Plano de Contingência Nacional para Monkeypox. Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública: COE Monkeypox. Versão 2 – 12 de setembro de 2022.

OBRIGADA!

civaps@saude.mg.gov.br

Amanda Gomes de Souza Camargos



SAÚDE



**MINAS
GERAIS**

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.