



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E POLÍTICAS DE SAÚDE

NOTA INFORMATIVA Nº 07/2022/ CEVS/DAPPS/SES-RS

Orientações para as medidas de identificação de casos, prevenção e controle da monkeypox nos serviços prisionais do Rio Grande do Sul

Porto Alegre, 17 de outubro de 2022.

A Secretaria Estadual da Saúde (SES/RS), por meio do Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS) e do Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS) divulga, através desta Nota Informativa, as orientações para a identificação de casos, prevenção e controle da monkeypox nos serviços prisionais do Rio Grande do Sul. A monkeypox foi uma doença declarada como Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional (ESPII), segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 23 de julho de 2022. Em 18 de agosto de 2022, a Secretaria Estadual de Saúde declarou a situação de transmissão comunitária da doença no estado, ou seja, não há a possibilidade de identificar o vínculo de transmissão dos casos.

1. Justificativa

Tendo em vista a atenção à saúde da população privada de liberdade (PPL) e o alto risco de disseminação nos espaços de confinamento, os servidores penitenciários e profissionais de saúde do sistema prisional devem aumentar o rigor para a identificação de casos suspeitos de monkeypox durante o acolhimento de ingressantes, entre as visitas e entrada de pessoas externas, e durante o cotidiano das atividades. Ressaltamos, também, que os servidores penitenciários vigiem seu próprio estado de saúde, mantendo atenção à presença de sinais e sintomas sugestivos de monkeypox, e procurando atendimento médico, se necessário.

A Secretaria Estadual de Saúde publicou a NOTA INFORMATIVA CONJUNTA CEVS/DAPPS Nº 2/2022, onde constam as orientações sobre vigilância, diagnóstico laboratorial e condutas frente a casos suspeitos e confirmados da monkeypox.

2. Sobre a monkeypox

A monkeypox é uma doença viral, transmissível de pessoa para pessoa. **A transmissão ocorre por meio do contato interpessoal com secreções respiratórias (saliva, muco), contato direto com lesões de pele ou objetos recentemente contaminados (lençóis, toalhas, utensílios de alimentação).** A maior parte dos casos confirmados até o momento mostram relação com contato íntimo, como entre parceiros sexuais ou contatos intradomiciliares (pessoas que habitam o mesmo espaço). Existem, também, registros de contaminação de profissionais de saúde durante o atendimento a pacientes com monkeypox. Pode-se afirmar, portanto, que pelas vias de transmissão descritas, as pessoas privadas de liberdade encontram-se em **alto grau de vulnerabilidade em relação à disseminação da doença.**

As pessoas infectadas comumente apresentam **erupções cutâneas de característica vesicular (bolha d'água) ou pustulosa (bolha de pus), bem circunscritas, progredindo para crostas (feridas com casca).** Essas lesões podem estar na **boca, rosto, tronco, extremidades (incluindo palmas e plantas), e, principalmente, na região genital ou anal.** Alguns pacientes pode manifestar **dor na região anal, sangramento e edema (inchaço) do pênis.** Pode haver também febre, aumento palpável dos linfonodos (ínguas), mal-estar, dor de cabeça e dores musculares.

A transmissão ocorre desde o início da doença até após as crostas terem virado uma nova camada de pele "saudável". Por esse motivo, o paciente com monkeypox deve ficar isolado até a cicatrização completa de todas as lesões que ele apresentar.

Não há, no Brasil, tratamento específico para a monkeypox, sendo recomendado o tratamento de suporte, ou seja, tratar os sintomas apresentados, como dor, febre ou prurido no corpo. Ainda não há, também, uma vacina disponível para a imunização contra a doença. Assim sendo, as principais medidas de controle da doença são o diagnóstico rápido, o pronto isolamento na identificação de um caso suspeito e o rastreamento dos contatos, com o consequente monitoramento.

3. Definição de caso e orientações para notificação pelos serviços de saúde e do sistema prisional

A monkeypox é um evento de saúde pública de **notificação compulsória**, ou seja, todos os casos suspeitos devem ser imediatamente reportados aos serviços de saúde para que as medidas de prevenção e controle sejam desencadeadas. Sendo assim, existe uma definição de caso para a doença e também um fluxo de notificação a ser seguido, devendo, necessariamente, todos os casos suspeitos serem avaliados por profissional de saúde.

As unidades do sistema prisional devem comunicar as Vigilâncias Epidemiológicas dos municípios onde estão localizadas, via telefone, na ocorrência de casos suspeitos de monkeypox entre toda a comunidade do

sistema prisional: população privada de liberdade, visitantes, pessoas externas e servidores/funcionários/prestadores de serviços. Nos locais onde há Equipe de Atenção Primária Prisional (eAPP), as equipes destas Unidades serão responsáveis pelo contato com a Vigilância Epidemiológica Municipal. Nos locais onde não há eAPP, deve-se definir os profissionais responsáveis por este contato. A lista com os contatos das Vigilâncias Epidemiológicas Municipais será enviada conjuntamente com este documento.

Recomenda-se que haja uma planilha para registro e acompanhamento dos casos que foram comunicados, com informações simplificadas como nome do paciente, data de nascimento, data da identificação do caso, cela (se PPL), nome do profissional com quem foi realizado o contato, município de residência (se trabalhador, visitante ou pessoa externa) e informações adicionais, como sintomas relatados ou identificados. A descrição desses fluxos de comunicação deve constar no Plano de Contingência de cada unidade.

<https://saude.rs.gov.br/casos-monkeypox>

4. Medidas de prevenção e controle

A fim de reduzir os fatores de propagação do vírus, prevenir e controlar os casos de monkeypox, protegendo a vida e a saúde das pessoas privadas de liberdade (PPL) e dos funcionários (servidores penitenciários, profissionais de saúde e outros) que integram o sistema prisional, recomenda-se a adoção das seguintes medidas sanitárias em todos os estabelecimentos prisionais.

4.1 Elaboração do Plano de Contingência e demais normas e protocolos técnicos

Cada instituição prisional deve elaborar e manter atualizado um Plano de Contingência para prevenção e controle de casos de monkeypox, devendo-se observar as normativas da SES, da Secretaria de Justiça, do Sistema Penal e Socioeducativo (SJSPS) e da Superintendência dos Serviços Penitenciários (SUSEPE). O plano de contingência deverá ser disponibilizado às autoridades sempre que requisitado.

Recomenda-se que os planos contenham previsão de gerenciamento dos recursos humanos e materiais, bem como as estratégias de prevenção e controle da doença. **Esse Plano deve definir as ações práticas necessárias para o enfrentamento dessa situação dentro das unidades prisionais**, entre as quais:

- vigilância e gestão de dados de pacientes e profissionais infectados ou contatos de casos;
- notificação de casos;
- elaboração e implantação de protocolos clínicos e fluxos de trabalho (triagem de pacientes e profissionais suspeitos e infectados);
- operacionalização das medidas de acolhimento de ingressantes, visando a redução do risco de disseminação;

- operacionalização das medidas de isolamento;
- afastamento e retorno laboral de profissionais positivos, entre outros;
- comunicação interna para todos os profissionais da instituição;
- descrição de rotinas de higienização de ambientes e de materiais/utensílios;
- capacitação e divulgação de protocolos;
- fluxos e uso adequados de EPIs;
- monitoramento dos profissionais quanto à adesão às ações implementadas;
- monitoramento diário de suprimentos;
- métodos de divulgação das medidas de prevenção para toda comunidade do sistema prisional.

Pode-se consultar o [Plano de Contingência Nacional para Monkeypox - Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública: COE Monkeypox](#) e o [Plano Estadual de Contingência ao Monkeypox](#). Os serviços devem disponibilizar os Planos de Contingência em meio físico (impresso), acessíveis a todos os trabalhadores da unidade prisional. Os trabalhadores devem ser capacitados para aplicação das normas e rotinas dos procedimentos envolvidos na prevenção e controle da monkeypox. Os profissionais de saúde devem ser capacitados quanto às medidas descritas no Plano de Contingência e nas medidas específicas de prevenção que devem ser adotadas pelos serviços de saúde, conforme a [NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº 03/2022](#).

4.2 Medidas de prevenção e controle para os Serviços Penitenciários: população privada de liberdade, trabalhadores e pessoas externas que circulem na instituição.

4.2.1 Vigilância ativa:

Aplicação do checklist para ingressantes, pessoas externas e visitantes e no trânsito das PPL dentro da instituição.

Para o acolhimento de ingressantes no sistema prisional, entrada de visitantes, de pessoas externas ou no trânsito das PPL dentro da instituição, será aplicado, sempre que possível for, um checklist. O objetivo do checklist é identificar precocemente os casos suspeitos. O modelo deste checklist está disponibilizado no ANEXO I desta Nota. Este checklist também pode ser aplicado na forma de questionário autodirigido.

Para as PPL, a aplicação do checklist deve ser realizada preferencialmente em todas as saídas da cela (trânsito), como a ida a atendimento psicossocial, jurídico ou de saúde.

Conduas em caso de qualquer resposta afirmativa:

- Se pessoa externa ou visitante, deve-se impossibilitar a entrada na instituição, orientar a busca por atendimento de saúde.
- Se for PPL, deve-se iniciar as medidas de isolamento conforme o **Capítulo 4.3 Condutas na identificação de um caso suspeito de monkeypox dentro do estabelecimento prisional** e a solicitação de atendimento médico.
- Se for ingressante no sistema prisional, deve-se verificar o fluxo estabelecido para o acolhimento de caso suspeito de monkeypox no Plano de Contingência local. O ingressante também deve ser colocado em isolamento **Capítulo 4.3 Condutas na identificação de um caso suspeito de monkeypox dentro do estabelecimento prisional**.

Em qualquer situação de identificação de caso com sinais/sintomas sugestivos da monkeypox, deve-se realizar o contato com a Vigilância Epidemiológica Municipal.

4.2.2 Medidas gerais de prevenção, comuns a todas as pessoas (população privada de liberdade, visitantes, pessoas externas, agentes penitenciários e demais profissionais):

- Higienizar frequentemente as mãos, antes e após a alimentação, antes e após a ida ao banheiro, após contato com superfícies em geral (como grades, maçanetas, mesas, etc.). Se possível, complementar a higienização das mãos com álcool em gel;
- Realizar higienização frequente de superfícies, como maçanetas, bancadas, grades, etc;
- Oferecer álcool gel e luvas descartáveis às PPL, para uso nos refeitórios, para higienização dos locais utilizados;
- Não compartilhar objetos, especialmente utensílios de alimentação (copos, pratos, talheres), roupas, lençóis e toalhas, sem a devida higienização entre os usos;
- Fazer o uso de máscara cirúrgica, sempre que possível;
- Utilizar a etiqueta respiratória: cobrir a boca e o nariz com o cotovelo ou com um lenço de papel, ao tossir ou espirrar.
- Comunicar imediatamente, aos agentes ou à equipe de saúde, a percepção de algum sinal ou sintoma relacionado à monkeypox, como surgimento de feridas na pele, boca, órgãos genitais, sensação de febre, caroços no pescoço, virilha ou axila.

Essas medidas devem ser amplamente divulgadas dentro da instituição, a todos os públicos. Cada instituição deve desenvolver métodos para comunicação e capacitação dessas ações à comunidade do sistema prisional.

4.2.3 Orientações para trabalhadores do sistema prisional

Na ocorrência de um caso suspeito, a equipe de servidores penitenciários deve fazer o uso de máscara, avental e luvas sempre que entrar em contato com o paciente, além de solicitar a higienização de produtos e superfícies utilizadas. A equipe de profissionais de saúde deve fazer uso das precauções padrão.

A utilização de máscaras é recomendada para todas as pessoas suspeitas e para aqueles que estiverem atendendo/acompanhando os pacientes de casos suspeitos ou confirmados, pois as gotículas respiratórias podem transmitir a monkeypox. **Os profissionais devem ser orientados a certificar-se de que produtos e equipamentos usados pelo paciente foram limpos e reprocessados de forma correta e segura, antes de serem utilizados por outros pacientes, com especial atenção a lavatórios de louças ou lavanderias coletivas.**

Os profissionais devem ser orientados quanto aos cuidados ao manusear roupas sujas das pessoas suspeitas ou confirmadas (por exemplo, roupas de cama, toalhas, roupas pessoais) para evitar o contato com o material da lesão. A roupa suja nunca deve ser sacudida ou manuseada de forma que possa dispersar partículas infecciosas.

Sempre que possível, equipamentos e produtos para saúde utilizados na assistência aos casos suspeitos ou confirmados de monkeypox devem ser de uso exclusivo no paciente, como no caso de estetoscópios, esfigmomanômetro e termômetros. Caso não seja possível, todos os produtos para saúde utilizados nestes pacientes devem ser limpos e desinfetados ou esterilizados (de acordo com a sua finalidade) antes de serem utilizados em outros pacientes.

Pacientes que são imunossuprimidos ou gestantes devem receber atenção redobrada por apresentarem o mais alto risco de complicações. As Equipes de Atenção Primária Prisional devem implementar as orientações constantes na [NOTA INFORMATIVA Nº 6/2022-CGGAP/DESF/SAPS/MS](#), na [NOTA INFORMATIVA CONJUNTA CEVS/DAPPS Nº 2/2022](#), na [NOTA TÉCNICA Nº 46/2022-CGPAM/DSMI/SAPS/MS](#) e na [NOTA TÉCNICA Nº 21/2022-CGSAT/DSAST/SVS/MS](#). As equipes das eAPP devem atentar para as medidas de precaução descritas na [NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº 03/2022](#).

O transporte de PPL para qualquer tipo de deslocamento deve ser realizado seguindo-se as recomendações: **uso de máscara cirúrgica pelo paciente e pelos agentes penitenciários**. Depois do transporte, deve ser realizada a higienização das superfícies internas dos veículos, como bancos e painéis, com álcool 70% ou outro desinfetante disponível (solução de água sanitária, etc).

4.2.4 Portas de entrada

A fim de reduzir ao máximo o risco de disseminação da monkeypox nos estabelecimentos prisionais, recomenda-se a adoção das seguintes medidas: Pessoas Privadas de Liberdade ingressantes no sistema prisional.

As pessoas privadas de liberdade ingressantes no sistema prisional devem ser submetidas à avaliação proposta pelo checklist disponível no ANEXO I. A seguir, devem cumprir o período de triagem de, no mínimo, 07 dias completos, junto à Porta de Entrada ou Centrais de Triagem. Os casos que apresentam sinais e sintomas sugestivos de monkeypox deverão ser isolados. Os contactantes devem ser mantidos em cela congelada (suspensão de novos ingressantes) pelo período de 07 dias, a contar da identificação do caso suspeito. Recomenda-se, que nestes 07 dias, não haja o acesso aos locais de convivência nos mesmos horários que às demais PPL. Se o resultado laboratorial for negativo/não detectável para monkeypox, pode-se suspender o congelamento/isolamento da cela - seguindo o transcurso proposto do período de triagem - 07 dias.

4.3 Condutas na identificação de um caso suspeito de monkeypox dentro do estabelecimento prisional:

Havendo a identificação, dentro do estabelecimento prisional ou no ingresso de uma pessoa com sinais e sintomas como febre, lesões de pele, ínguas ou queixa de dor muscular, de dor/sangramento/inchaço em região anal ou genital, deve-se entrar em contato imediatamente com a Equipe de Atenção Primária Prisional (eAPP) ou Equipe de Atenção Primária do território, quando não houver eAPP, que seguirá as orientações de conduta frente a casos suspeitos. Havendo a identificação de casos suspeitos durante fins de semana, feriados ou horários em que não há funcionamento da Equipe de Atenção Primária, a PPL deve ser encaminhada para atendimento em outro serviço de saúde local para as medidas cabíveis. A Vigilância Epidemiológica Municipal também deve ser comunicada.

Deve-se providenciar o atendimento clínico imediato ao caso suspeito, o isolamento individual desse paciente e o fornecimento de máscara. Deve ser realizado o congelamento (suspensão de novos ingressantes) na cela até a confirmação do diagnóstico. Durante o congelamento da cela, o paciente não receberá visitas e, todo profissional que entrar em contato com este(s) paciente(s), deverá fazer o uso completo dos equipamentos de proteção individual (EPI) para que não haja risco de contaminação. O período do isolamento será recomendado pelo médico. Esse período depende da cicatrização completa das lesões (feridas) na pele ou remissão total dos sintomas, quando não há lesões.

O método de isolamento proposto é o chamado isolamento de coorte, ou seja, isolar pessoas em mesma situação no mesmo espaço (casos confirmados isolados com casos confirmados). A agilidade na identificação de casos suspeitos é fundamental para o sucesso das medidas de isolamento, interrompendo o ciclo de disseminação da doença. [É necessária a avaliação da área física da unidade prisional para localizar alas ou celas que possam representar espaços para o isolamento de coorte.](#)

Caso seja observado suspeita de sinais de gravidade em pessoas privadas de liberdade, deve ser encaminhada internação hospitalar. Observar as orientações

descritas na [NOTA INFORMATIVA CONJUNTA CEVS/DAPPS Nº 2/2022](#). Gestantes, puérperas e lactantes privadas de liberdade com suspeita de infecção por monkeypox devem ser encaminhadas imediatamente a atendimento por profissionais de saúde para que sejam seguidas as recomendações da [NOTA TÉCNICA Nº 46/2022-CGPAM/DSMI/SAPS/MS](#) com recomendações sobre Monkeypox no Ciclo Gravídico-puerperal.

De acordo com o estado de saúde do paciente, medidas de saúde podem ser recorridas ao judiciário, mediante relatórios, formulários e recomendação médica, em especial atenção para gestantes, puérperas, lactantes e imunodeprimidos.

Outras recomendações para o isolamento dos casos positivos são:

- Evitar contato físico entre a pessoa com sintomas e com as demais pessoas, principalmente com as lesões na pele e secreções corporais, como saliva, muco nasal e secreções sexuais.
- Orientar cobrir as bolhas/lesões quando outras pessoas estiverem no ambiente e quando o paciente precisar sair do isolamento, utilizando roupas que cubram as lesões por completo (calça, blusa de manga longa, meias, etc.).
- Se houver alguma piora, como a persistência da febre, a presença de pus ou mau cheiro nas lesões, deve ser providenciado atendimento em saúde para o paciente.
- Medicação para dor ou febre conforme prescrição médica. Não recomenda-se o uso de medicamento à base de ácido acetilsalicílico (AAS).
- Caso não haja a identificação de sinais e/ou sintomas de gravidade ou complicações, providenciar reavaliação após 02 semanas.
- Não compartilhar toalhas, lençóis, copos, pratos e talheres de uso individual.
- Não sacudir as roupas ou tecidos utilizados pelo paciente porque pode haver disseminação do vírus ao sacudi-los.
- Orientar a limpeza frequente (mais de uma vez por dia) das superfícies de contato, com solução contendo água sanitária, incluindo o banheiro.
- Suspender visitas sociais e íntimas durante o período de isolamento.

4.3.1 Orientações para rastreamento e monitoramento de contatos

Os contactantes que permaneceram com o paciente identificado como um caso suspeito de monkeypox deverão ficar em cela congelada (sem novos ingressantes) pelo período mínimo de 07 dias. Durante estes 07 dias, deve-se aplicar o checklist disponível no ANEXO I e intensificar as recomendações de higienização do ambiente, utensílios de uso pessoal, evitando o compartilhamento desses objetos. Devem ser suspensas as visitas íntimas e sociais neste período. Recomenda-se, que nestes 07 dias, não haja o acesso aos locais de convivência nos mesmos horários que às demais PPL. Se o caso de monkeypox não for confirmado por resultado laboratorial, pode-se suspender o congelamento da cela.

4.3.2 Recomendações de autocuidado às pessoas privadas de liberdade com confirmação de monkeypox

- Evitar tocar as lesões e levar as mãos aos olhos ou à boca. Lavar as mãos após tocar as lesões.
- Evitar uso de lentes de contato, objetivando reduzir a probabilidade de infecção ocular.
- Não utilizar barbeador em áreas com lesão cutânea.
- Cuidar da pele, evitando água muito quente no banho, trocando as coberturas utilizadas nas lesões quando estiverem úmidas, e, principalmente, evitando coçar as lesões.
- Lavar as mãos com frequência com água e sabão, usando toalha individual para secar as mãos (utilizar álcool em gel 70% se não tiver água e sabão). Se houver lesões nas mãos, utilizar água e sabão para higienizá-las.
- Se houver lesões na boca, causando dificuldade para se alimentar, pode-se esmagar, triturar ou picar os alimentos. Colocar pouco sal na comida e fazer refeições frias ou mornas também pode facilitar a alimentação. Neste caso, deve haver apoio das equipes da instituição para disponibilizar os alimentos nas condições indicadas, não sendo necessária recomendação da equipe de saúde para tanto.
- Se houver alguma piora, como dor intensa, sensação de mal-estar, ou mau cheiro nas lesões, comunicar os agentes para que seja providenciado atendimento médico.

4.3.2 Visitas

Durante o período de isolamento, tanto dos casos suspeitos quanto dos casos confirmados entre pessoas da PPL ou contactantes em período de quarentena, as visitas ao paciente devem ser suspensas. Seus visitantes/familiares devem ser comunicados sobre a situação, sendo devidamente orientados sobre os sinais e sintomas da doença, e sobre a necessidade de buscar atendimento de saúde em seu município de residência. Além disso, os visitantes devem seguir as recomendações descritas no **Capítulo 5.2.2 Medidas gerais de prevenção, comuns a todas as pessoas (população privada de liberdade, visitantes, pessoas externas, agentes penitenciários e demais profissionais)**.

4.3.3 Trabalhadores do sistema prisional:

Havendo a identificação, dentro do estabelecimento prisional, de um trabalhador apresentando sinais e sintomas sugestivos de monkeypox, deve-se orientá-lo a buscar imediatamente atendimento médico, **não devendo o trabalhador cumprir sua jornada sem que haja a elucidação diagnóstica**. Os contactantes diretos do caso suspeito devem ser identificados e monitorados quanto à presença de

sinais e sintomas sugestivos da monkeypox. Para prevenir possíveis efeitos de carência de profissionais nas unidades prisionais, estes devem ser amplamente orientados quanto às medidas de precaução.

Para mais detalhes e informações, recomenda-se o acompanhamento da página da SES, acesso em: <https://saude.rs.gov.br/monkeypox-documentos>

Referências

- [1] Bunge EM, Hoet B, Chen L, Lienert F, Weidenthaler H, et al. (2022) The changing epidemiology of human monkeypox—A potential threat? A systematic review. *PLOS Neglected Tropical Diseases* 16(2): e0010141. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0010141>
- [2] Fine PE, Jezek Z, Grab B, Dixon H. (1988) The transmission potential of monkeypox virus in human populations. *Int J Epidemiol.* ;17(3):643–650. pmid:2850277 <https://doi.org/10.1093/ije/17.3.643>
- [3] Jezek Z, Khodakevich LN, Wickett JF. (1987) Smallpox and its post-eradication surveillance. *Bull World Health Organ.* 65(4):425-34. PMID: 3319266; PMCID: PMC2491031.
- [4] Nolen LD, Osadebe L, Katomba J, Likofata J, et al. (2016) Extended Human-to-Human Transmission during a Monkeypox Outbreak in the Democratic Republic of the Congo. *Emerg Infect Dis.* 2016 Jun;22(6):1014-21. doi: 10.3201/eid2206.150579. Erratum in: *Emerg Infect Dis.* 2016 Oct;22(10): PMID: 27191380; PMCID: PMC4880088.
- [5] Minhaj FS, Ogale YP, Whitehill F, Schultz J, et al. (2022) Monkeypox Outbreak - Nine States, May 2022. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 10;71(23):764-769. doi: 10.15585/mmwr.mm7123e1. PMID: 35679181; PMCID: PMC9181052.
- [6] McCollum AM, Damon IK. (2014) Human monkeypox. *Clin Infect Dis* 58:260–7. doi:[10.3201/eid2206.150579](https://doi.org/10.3201/eid2206.150579)
- [7] Vaughan A, Aarons E, Astbury J, et al. (2020) Human-to-human transmission of monkeypox virus, United Kingdom, October 2018. *Emerg Infect Dis* 26:782–5. doi:10.3201/eid2604.191164
- [8] Ministério da Saúde anuncia criação de COE para vacinação contra a varíola dos macacos no Brasil, julho de 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/julho/ministerio-da-saude-anuncia-criacao-de-coe-para-vacinacao-contra-a-variola-dos-macacos-no-brasil>>
- [9] NOTA INFORMATIVA CONJUNTA CEVS/DAPPS Nº 2/2022 - Orientações de vigilância, diagnóstico laboratorial e condutas frente a casos suspeitos e confirmados Monkeypox no estado do Rio Grande do Sul. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202208/05131059-nota-informativa-conjunta-cevs-dapps-n-2-revisao-04082022-final.pdf>
- [10] Nota Técnica Nº46/2022 - CGPAM/DSMI/SAPS/MS https://www.cosemssp.org.br/wp-content/uploads/2022/08/SEI_MS-0028381567-Nota-Te%CC%81cnica-graviads-monkeypox-final.pdf
- [11] Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº03/2022 - Orientações para Prevenção e Controle da Monkeypox nos Serviços de Saúde. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/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](https://gvimsggtes-dire3-anvisa-no-03-2022-orientacoes-para-prevencao-e-controle-da-monkeypox-nos-servicos-de-saude-2013-atualizada-em-02-06-2022)>

[12] NOTA TÉCNICA Nº 46/2022-CGPAM/DSMI/SAPS/MS 1 - Nota Técnica de recomendações sobre Monkeypox no Ciclo Gravídico-puerperal. Disponível em: https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20220801_O_SEIMS-0028381567-NotaTecnicagraviadsmonkeypoxfinal_1567282545601784855.pdf

[13] NOTA TÉCNICA Nº 21/2022-CGSAT/DSAST/SVS/MS Orientações Gerais à Renast e demais interessados sobre as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador nos casos de Monkeypox. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202208/05150811-nota-tecnica-n-21-2022-cgsat-dsast-svs-ms-monkeypox.pdf>

Tarín-Vicente et al. Clinical presentation and virological assessment of confirmed monkeypox virus cases in Spain. The Lancet, August 8. 2022

ANEXO I

Questionário para ingressantes, pessoas externas e visitantes

MODELO DE CHECK-LIST PARA VISITAÇÃO OU CIRCULAÇÃO					
<p>Sintomas: erupções cutâneas de característica vesicular (bolha d'água) ou pustulosa (bolha de pus), bem circunscritas, progredindo para crostas (feridas com casca). Essas lesões podem estar na boca, rosto, tronco, extremidades (incluindo palmas e plantas), e, principalmente, na região genital ou anal; edema peniano, dor ou sangramento anal.</p>					
Data: ____ / ____ / ____ .			ID do Agente: _____.		
Horário ou Período	Nome ou ID do visitado	Identificação do visitante			
		Nome completo	Município de residência/cela	Telefone/celular	Sintomas? (S/N)*
<p>Não permitir a entrada de visitantes que relatarem:</p> <ul style="list-style-type: none"> - quadro de febre até um dia antes da visita; - feridas em algum local do corpo; - lesões não cicatrizadas. 					
<p>Assinatura do responsável:</p> <p style="text-align: center;">_____</p>					