

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UVS.003 - Página 1/11	
Título do Documento	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA MONKEYPOX	Emissão: 9/9/2024	Próxima revisão: 9/9/2026
		Versão: 2	

1. OBJETIVO

Orientar para resposta ao evento de saúde pública de possíveis casos de Monkeypox, bem como direcionar as ações de vigilância quanto à definição de caso, medidas de precaução, processo de notificação, fluxo laboratorial e investigação epidemiológica no âmbito do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM).

1.1 Características da Doença

A Monkeypox é uma doença zoonótica viral, caracterizada por erupção cutânea aguda do tipo papulovesicular, cuja transmissão para humanos pode ocorrer por meio do contato com animal ou humano infectado ou com material corporal humano contendo o vírus.

A erupção geralmente se desenvolve pelo rosto e depois se espalha para outras partes do corpo, incluindo os órgãos genitais. A erupção cutânea passa por diferentes estágios e pode se parecer com varicela ou sífilis, antes de finalmente formar uma crosta, que depois cai. Quando a crosta desaparece, a pessoa deixa de infectar outras pessoas.

Os sintomas incluem febre, dor de cabeça, dores musculares, dores nas costas, adenomegalia, calafrios e exaustão.

O tratamento da Monkeypox é baseado em medidas de suporte com o objetivo de aliviar sintomas, prevenir e tratar complicações e prevenir sequelas.

1.2 Transmissão

A transmissão ocorre via gotículas respiratórias e usualmente requer contato mais próximo entre o paciente infectado e outras pessoas, o que torna trabalhadores da saúde, membros da família e outros contactantes, pessoas com maior risco de contaminação. O vírus também pode infectar as pessoas por meio de fluidos corporais.

A transmissão entre humanos ocorre principalmente por meio de contato pessoal com secreções respiratórias, lesões de pele de pessoas infectadas ou objetos recentemente contaminados. O período de incubação é tipicamente de 6 a 16 dias, mas pode chegar a 21 dias.

2. ÂMBITO DE APLICAÇÃO

➤ Complexo HC-UFTM.

3. DEFINIÇÃO DE CASO

3.1 Caso Suspeito

Indivíduo de qualquer idade que apresente início súbito de febre, adenomegalia e erupção cutânea aguda do tipo papulovesicular de progressão uniforme.

3.2 Caso Provável

Indivíduo que atende à definição de caso suspeito **E** um **OU** mais dos seguintes critérios **E** sem confirmação laboratorial:

a) Ter vínculo epidemiológico (exposição próxima e prolongada sem proteção respiratória; contato físico direto, incluindo contato sexual; ou contato com materiais contaminados, como

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UVS.003 - Página 2/11	
Título do Documento	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA MONKEYPOX	Emissão: 9/9/2024	Próxima revisão: 9/9/2026
		Versão: 2	

roupas ou roupas de cama) com caso provável ou confirmado de Monkeypox, desde 15 de março de 2022, nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas;

OU

b) Histórico de viagem para país endêmico ou com casos confirmados de Monkeypox nos 21 dias anteriores ao início dos sintomas.

3.3 Caso Confirmado

Indivíduo que atenda a definição de caso suspeito ou provável com confirmação laboratorial.

3.4 Caso Descartado

Caso suspeito que não atenda ao critério de confirmação para Monkeypox ou que foi confirmado para outra doença*.

*varicela, herpes zoster, sarampo, zika, dengue, Chikungunya, herpes simples, infecções bacterianas da pele, infecção gonocócica disseminada, sífilis primária ou secundária, cancroide, linfogranuloma venéreo, granuloma inguinal, molusco contagioso (poxvirus), reação alérgica (como a plantas).

4. ORIENTAÇÕES PARA AS EQUIPES

4.1 Orientações para a Assistência

O atendimento inicial deve ser realizado, preferencialmente, em Unidade Básica de Saúde (UBS) da Atenção Primária, indicando-se internação hospitalar para os casos que apresentem sinais de gravidade.

➤ No momento do acolhimento:

- Fornecer ao paciente uma máscara cirúrgica, com orientação quanto ao correto uso;
- Conduzir o paciente para uma área separada dos outros usuários;
- Proteger as lesões de pele em áreas expostas com avental descartável com mangas longas;
- Manter o paciente classificado como caso suspeito de Monkeypox em leito de **isolamento**;
- Implementar **precauções para contato e gotículas**;
- No caso de necessidade de execução de procedimentos que gerem aerossóis, devem ser adotadas medidas de **PRECAUÇÃO POR AEROSSOL**;
- Manter isolamento e precauções até o desaparecimento das crostas;
- Os pacientes internados poderão receber visita desde que em uso de máscara cirúrgica, avental descartável e luvas e serem orientados pela equipe assistencial para a higienização das mãos;
- **Notificar imediatamente ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica (NUVE)**;
- Observar anexo 1: FLUXOGRAMA ASSISTENCIAL MONKEYPOX e anexo 2: FLUXOGRAMA DE REAVALIAÇÃO PARA MONKEYPOX.

4.2 Orientações para o Setor de Hotelaria Hospitalar

- Todos os resíduos provenientes da assistência a pacientes suspeitos e ou confirmados da Monkeypox devem ser enquadrados na categoria A1, devem ser acondicionados em sacos

Cópia eletrônica não controlada

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos.

© 2024, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados

www.Ebserh.gov.br

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UVS.003 - Página 3/11	
Título do Documento	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA MONKEYPOX	Emissão: 9/9/2024	Próxima revisão: 9/9/2026
		Versão: 2	

plástico da cor vermelha (com simbologia de risco) e devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 24 horas, independente do volume;

- As rotinas de limpeza e desinfecção de superfícies seguirão as atualmente implementadas no HC-UFTM, conforme Procedimento Operacional Padrão (POP) “Limpeza e desinfecção de camas e superfícies”, *link*:

<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/documentos/procedimentos-e-rotinas-operacionais-padrao/pops/POPLimpezaeDesinfecoLeitosmobiliriosesuperfciesv3final.1.pdf>

- Reforçar orientações sobre uso correto de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs);
- Realizar a retirada correta dos EPIs (remover luvas, avental, protetor facial/óculos, máscara cirúrgica/ máscara PFF2 ou equivalente) e descarte imediato após a saída da área de isolamento e em lixeira adequada;
- Reforçar o treinamento para lavagem das mãos;
- Fornecer dietas orais e enterais preferencialmente em recipientes descartáveis, assim como água mineral (frascos não retornáveis). Os copeiros devem entregar as dietas à equipe de enfermagem que assiste aos pacientes suspeitos ou confirmados;
- Disponibilizar roupa privativa para os profissionais que irão prestar assistência a esses pacientes;
- Os sacos *hamper* descartáveis devem ser fechados pelas respectivas equipes assistenciais antes da manipulação pelos coletadores de roupa suja;
- Utilizar carro de coleta de roupa suja exclusivo para recolher os *hampers* e proceder com a lavagem após o uso (realizar limpeza imediata dos carros com água e detergente hospitalar, seguida de desinfecção com álcool a 70%). Transportar a roupa suja em carros fechados, de forma a não exceder a capacidade do carro, evitando a abertura da tampa;
- Certificar, durante transporte externo, que o paciente esteja utilizando máscara cirúrgica e avental descartável/lençol que cubra as lesões de pele e realizar a desinfecção da ambulância com peróxido de hidrogênio após sua utilização.

4.3 Notificação

A doença Monkeypox é de notificação **imediata**, ou seja, em até 24h, ao Ministério da Saúde (MS), à Secretaria Regional de Saúde (SRS) e Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Ao identificar um caso suspeito de Monkeypox o médico assistente comunica imediatamente ao NUVE conforme procedimento institucional descrito a seguir e o NUVE informa às demais hierarquias de Vigilância Epidemiológica.

➤ O procedimento interno de notificação inclui 3 ações :

- Comunicar ao NUVE por telefone em horário comercial (ramais 5865 / 5022 / 5261). Fora do horário comercial, em feriados e fins de semana a comunicação pelo e-mail substitui o contato telefônico.
- Preencher as informações no formulário disponível no *link*: <http://plataforma.saude.gov.br/esussinan/ficha-investigacao-monkeypox-esussinan.pdf> e após, gerar impressão da Ficha de Notificação para Monkeypox (anexo 3) ou preenchê-la manualmente, após imprimi-la no portal de serviços NUVE.
- Comunicar ao NUVE pelo email nuve.hctm@ebserh.gov.br.

Cópia eletrônica não controlada

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos.

© 2024, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados

www.Ebserh.gov.br

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UVS.003 - Página 4/11	
Título do Documento	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA MONKEYPOX	Emissão: 9/9/2024	Próxima revisão: 9/9/2026
		Versão: 2	

5. EXAMES LABORATORIAIS

Orientações para solicitação, coleta, transporte e armazenamento de amostras clínicas para diagnóstico de Monkeypox e diagnóstico diferencial.

5.1 Solicitação de Exame pelo Médico

- Solicitar exame pelo Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários – AGHU (Monkeypox, Diagnóstico), concluir solicitação;
- Em nova solicitação (AGHU), solicitar exame para sífilis, teste rápido;
- Validar o pedido pelo envio da ficha de notificação completamente preenchida de Monkeypox ao laboratório, requisito imprescindível como critério de aceitação da amostra no laboratório da Fundação Ezequiel Dias (Funed), onde as análises serão realizadas;
- Selecionar no AGHU uma ou mais das opções disponíveis:
 - ✓ Exames para diagnóstico/diferencial:
 - monkeypox crosta de lesão e/ou;
 - monkeypox secreção de vesícula;
 - Para qualquer das amostras selecionadas (secreção ou crosta) obrigatoriamente é necessário enviar dois tubos (gel) de sangue total juntamente com tais amostras. O Quadro 1 a seguir detalha os exames que serão realizados em cada uma das amostras.

Quadro 1 – detalhamento dos exames que serão realizados em cada uma das amostras

Monkeypox vírus – Secreção de Vesícula (Secreção)		
Exame	Metodologia	Material
Varíola	PCR em Tempo Real	Secreção
Varíola Zoster (diferencial)	PCR em Tempo Real	Secreção
Monkeypox vírus – Crosta de Lesão (Fragmento)		
Exame	Metodologia	Material
Varíola	PCR em Tempo Real	Fragmento
Varíola Zoster (diferencial)	PCR em Tempo Real	Fragmento
Monkeypox vírus – Soro		
Exame	Metodologia	Material
Herpes simples 1 e 2 (diferencial)	PCR em Tempo Real	Soro
Monkeypox vírus – Soro		
Exame	Metodologia	Material
Teste treponêmico e em casos positivos realizar teste não treponêmico (vdrl)	Imunocromatografia Reação de Flocculação	Soro

Fonte: própria

5.2 Orientação para Coleta de Amostra

5.2.1 Recursos Necessários

- Itens de biossegurança (gorro, máscara descartável, óculos de proteção, avental descartável, luva);
- Luva estéril;

Cópia eletrônica não controlada

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos.

© 2024, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados

www.Ebserh.gov.br

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UVS.003 - Página 5/11	
Título do Documento	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA MONKEYPOX	Emissão: 9/9/2024	Próxima revisão: 9/9/2026
		Versão: 2	

- Swab de nylon, poliéster ou Dracon;
- Tubo seco estéril;
- Esparadrapo;
- Caneta.

5.2.2 Coleta do Material vesicular (secreção de vesícula):

- Responsável: enfermagem ou médico

O *swab* do conteúdo vesicular é o material mais indicado para diagnóstico, o período ideal de coleta é na fase aguda, ainda com pústulas vesiculares, quando se obtém carga viral mais elevada na lesão. **Não utilizar *swab* de algodão para essa coleta.**

- Preparar etiqueta de identificação da amostra com nome completo do paciente, data de nascimento, data da coleta, amostra biológica (secreção vesicular) e responsável pela coleta.
- Realizar higiene das mãos, conforme POP “Higienização das Mãos”, [link: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-ufmt/documentos/procedimentos-e-rotinas-operacionais-padrao/pops/POP.DENF.002Higienizacao_das_maos_versao6.pdf](https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-ufmt/documentos/procedimentos-e-rotinas-operacionais-padrao/pops/POP.DENF.002Higienizacao_das_maos_versao6.pdf)
- e implementar medidas de biossegurança conforme vídeo institucional disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=HPBXI-6E550>.
- Explicar o procedimento ao cliente.
- Calçar luva estéril e utilizar técnica asséptica.
- Absorver o conteúdo da vesícula em *swab* estéril de nylon, poliéster ou Dacron fornecido pelo laboratório Macrorregional de Uberaba.
- Coletar secreção vesicular de duas ou mais vesículas utilizando o mesmo *swab*.
- Colocar o *swab* em tubo seco, SEM líquido.
- Colar identificação diretamente no tubo, informando nome completo, RG hospitalar, data, horário e responsável pela coleta do material.
- Encaminhar amostra ao laboratório do HC-UFTM, conforme POP “Padrões Sanitários para Acondicionamento e Transporte de Material Biológico”, [link: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-ufmt/documentos/procedimentos-e-rotinas-operacionais-padrao/pops/PadresSanitriosparaAcondicionamentoeTransporte_Material_Biolgico_v3final.pdf](https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-ufmt/documentos/procedimentos-e-rotinas-operacionais-padrao/pops/PadresSanitriosparaAcondicionamentoeTransporte_Material_Biolgico_v3final.pdf) imediatamente após a coleta, envolvida em invólucro plástico, acondicionadas na caixa térmica com gelox® (próprio do setor), junto com a cópia da ficha de notificação de Monkeypox.

5.2.3 Coleta de Amostra da Crosta (Crosta de Lesão)

- Responsável: enfermagem ou médico

Quando o paciente é encaminhado para coleta em fase mais tardia na qual as lesões já estão secas, seguir etapas iniciais descritas no procedimento anterior.

- Optar pelas crostas menos secas, ou seja, coletar aquelas em fase mais inicial de cicatrização;
- Retirar a crosta, e aplicar o *swab* rotacionando no leito da lesão;
- Colocar no tubo seco as crostas junto com o *swab*;
- Na ausência de umidade abaixo da crosta realizar raspado de crosta apenas;
- Utilizar no mesmo tubo material de dois ou mais locais;
- Colar identificação diretamente no tubo, informando nome completo, RG hospitalar, data,

Cópia eletrônica não controlada

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos.

© 2024, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados

www.Ebserh.gov.br

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UVS.003 - Página 6/11	
Título do Documento	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA MONKEYPOX	Emissão: 9/9/2024	Próxima revisão: 9/9/2026
		Versão: 2	

horário e responsável pela coleta do material;

- Encaminhar amostra ao laboratório do HC-UFTM, conforme POP “Padrões Sanitários para Acondicionamento e Transporte de Material Biológico”, imediatamente após a coleta, envolvida em invólucro plástico, acondicionadas na caixa térmica com gelox® (próprio do setor), junto com a copia da ficha de notificação de monkeypox.

5.3 Armazenamento

- Responsável: Unidade de Análises Clínicas e Anatomia Patológica (UACAP)
- As etapas de armazenamento, conferência, cadastro no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), transporte e atualização do *status* dos exames nos sistemas operacionais do HC-UFTM (AGHU e infolab) são atribuições da UACAP;
- Ao receber a amostra biológica (secreção, crosta, sangue) a UACAP deve realizar a conferência da identificação da amostra com o pedido do AGHU e ficha de notificação;
- Comunicar imediatamente ao NUVE (telefone em horários comerciais ou e-mail);
- Realizar cadastro no GAL;
- Manter todas as amostras armazenadas em freezer -20°C por até 1 mês;
- Realizar o teste rápido para sífilis;
- Seguir procedimentos internos do laboratório para acionar transporte ao laboratório macroregional;
- Consultar com referência do laboratório macorregional alterações e atualizações;
- Comunicar como valores críticos os resultados positivos e de rejeição de amostra (pelo laboratório do HC-UFTM ou da Funed);
- Lançar resultado de exames no AGHU/Infolab.

6. REFERÊNCIAS

EBSERH. Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Setor de Hotelaria Hospitalar. Procedimento Operacional Padrão “Limpeza e Desinfecção de Camas e Superfícies”. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/documentos/procedimentos-e-rotinas-operacionais-padrao/pops/POPLimpezaeDesinfecoLeitosmobiliriosesuperficiesv3final.1.pdf> Acesso em 9/9/2024.

EBSERH. Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Divisão de Enfermagem. Procedimento Operacional Padrão “Higienização das Mãos”, disponível em: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/documentos/procedimentos-e-rotinas-operacionais-padrao/pops/POP.DENF.002Higienizacao_das_maos_versao6.pdf Acesso em 9/9/2024.

EBSERH. Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Divisão de Enfermagem. Vídeo educativo: Paramentação e desparamentação para profissionais de saúde. Vídeo Institucional. Disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=HPBXI-6E550>. Acesso em 9/9/2024.

EBSERH. Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Unidade de Análises Clínicas e Anatomia Patológica. Procedimento Operacional “Padrões Sanitários para Acondicionamento e Transporte de Material Biológico”, disponível em: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/documentos/procedimentos-e-rotinas-operacionais-padrao/pops/PadresSanitriosparaAcondicionamentoeTransporte_Material_Biologico_v3final.pdf Acesso: 9/9/2024.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UVS.003 - Página 7/11	
Título do Documento	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA MONKEYPOX	Emissão: 9/9/2024	Próxima revisão: 9/9/2026
		Versão: 2	

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Informe SVS Sala de Situação Monkeypox n° 18. 09/06/2022, disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svs/resposta-a-emergencias/sala-de-situacao-de-saude/sala-de-situacao-de-monkeypox/atualizacao-dos-casos-no-brasil/informe-da-sala-de-situacao-monkeypox-no-18-09-06.2022/@@download/file/Informe%2018%20-%20Sala%20situacao%20Monkeypox_09_jun%20ok.pdf. Acesso em 9/9/2024.

7. HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO/REVISÃO

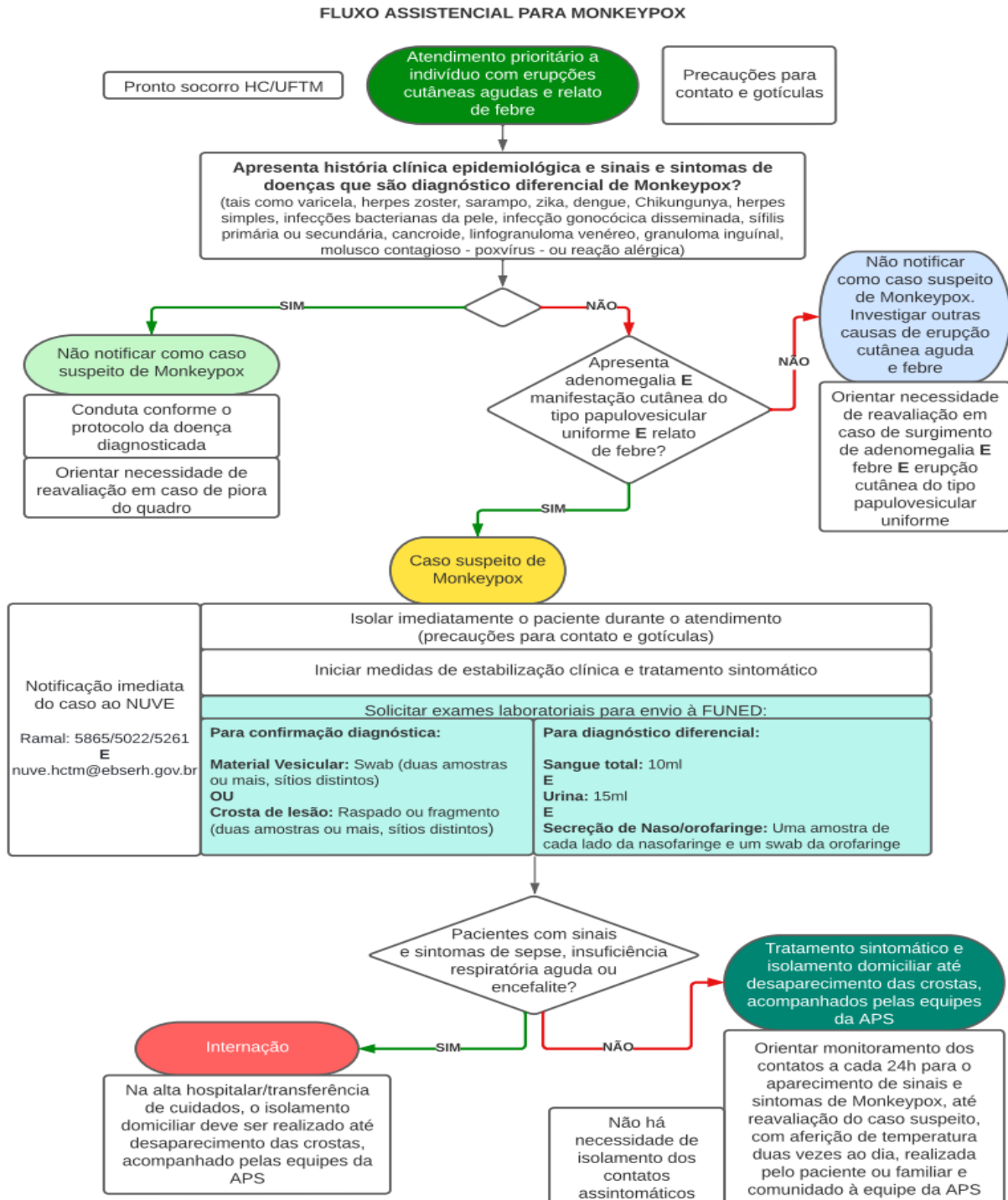
VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA AÇÃO/ALTERAÇÃO
2	11/8/2024	Revisão e atualização do Protocolo (PRT)

<p>Elaboração – versão 1 Sara Borges Ferreira Gomes, chefe da Unidade de Vigilância em Saúde (UVS) Tatiana da Silva Campos, chefe da UACAP Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, chefe da Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente (UGQSP)</p> <p>Validação Luciana Paiva Romualdo, chefe do Setor de Gestão da Qualidade (STGQ) Tatiana da Silva Campos, chefe da UACAP Renata Maria Dias de Abreu, chefe do Setor de Hotelaria Hospitalar Paulo Edson Ricoldi, chefe da Unidade de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho (USOST)</p> <p>Registro, análise e revisão Maria Aparecida Ferreira, enfermeira da Unidade de Planejamento, Gestão de Riscos e Controles Internos (UPLAG) Ana Paula Corrêa Gomes, chefe da UPLAG</p> <p>Aprovação Andreia Duarte de Resende, gerente de atenção à saúde</p>	Data: 22/8/2022
<p>Revisão e atualização – versão 2 Sara Borges Ferreira Gomes, enfermeira da UVS Cristina da Cunha Hueb Barata de Oliveira, chefe da UVS</p> <p>Registro, análise e revisão Ana Paula Corrêa Gomes, chefe da UPLAG, em 9/9/2024</p> <p>Aprovação Luciana Paiva Romualdo, chefe do STGQ</p>	Data: 9/9/2024

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UVS.003 - Página 8/11	
Título do Documento	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA MONKEYPOX	Emissão: 9/9/2024	Próxima revisão: 9/9/2026
		Versão: 2	

8. ANEXOS

Anexo 1: Fluxograma Assistencial Monkeypox



Fonte: INFORME SVS SALA DE SITUAÇÃO - MONKEYPOX. Número 28. 19/06/2022

Cópia eletrônica não controlada

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos.

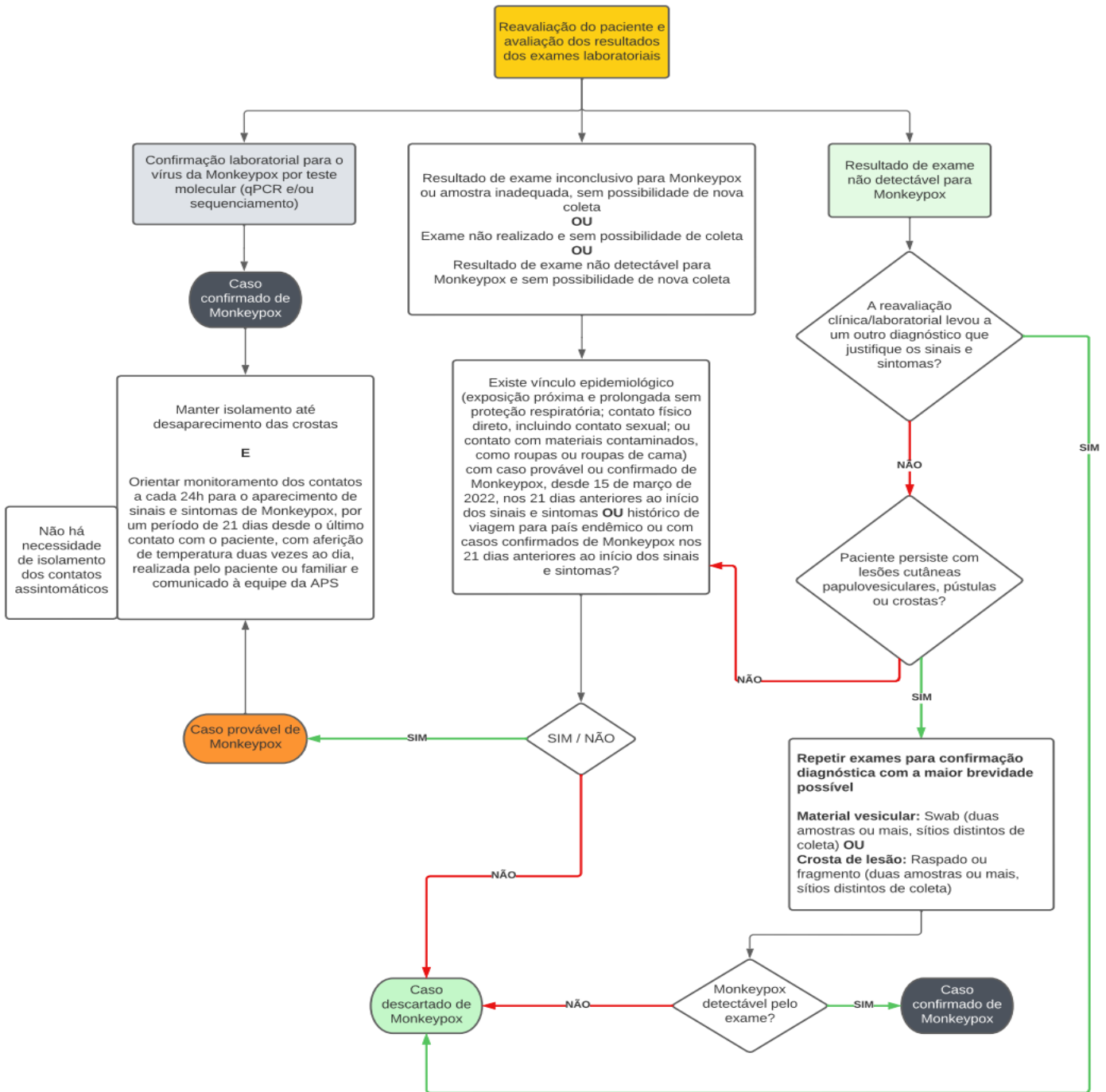
© 2024, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados

www.Ebserh.gov.br

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UVS.003 - Página 9/11	
Título do Documento	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA MONKEYPOX	Emissão: 9/9/2024	Próxima revisão: 9/9/2026
		Versão: 2	

Anexo 2: Fluxograma de Reavaliação para MONKEYPOX.

FLUXO DE REAVALIAÇÃO PARA MONKEYPOX



Fonte: INFORME SVS SALA DE SITUAÇÃO - MONKEYPOX. Número 28. 19/06/2022

Cópia eletrônica não controlada

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos.

© 2024, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados

www.Ebserh.gov.br



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UVS.003 - Página 10/11	
Título do Documento	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA MONKEYPOX	Emissão: 9/9/2024	Próxima revisão: 9/9/2026
		Versão: 2	

Anexo 3 - Ficha de Notificação para Monkeypox (páginas 1 e 2)

<http://plataforma.saude.gov.br/esussinan/ficha-investigacao-monkeypox-esussinan.pdf>

Página 1 – frente



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UVS.003 - Página 11/11	
Título do Documento	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA MONKEYPOX	Emissão: 9/9/2024	Próxima revisão: 9/9/2026
		Versão: 2	

43 Doenças/agraves notificados (possibilidade de múltiplas inserções)

1. _____ CID: _____

2. _____ CID: _____

3. _____ CID: _____

44 Sinais e sintomas (possibilidade de múltiplas inserções)

MedDRA - B3	Código ICD	Sinal e sintoma	Código ICD	Sinal e sintoma	Código ICD
<input type="checkbox"/> Anestomático	10000001	<input type="checkbox"/> Edema no pescoço	10028834	<input type="checkbox"/> Meleno	10027561
<input type="checkbox"/> Abscesso	10000269	<input type="checkbox"/> Edema nos membros	10060442	<input type="checkbox"/> Meningismo	10027597
<input type="checkbox"/> Adenite	10001137	<input type="checkbox"/> Edema perianal	10066774	<input type="checkbox"/> Meningoencefalite	10027282
<input type="checkbox"/> Adenocefalia	10002721	<input type="checkbox"/> Edema pulmonar agudo	10051024	<input type="checkbox"/> Mialgia	10023411
<input type="checkbox"/> Aneurisma	10000290	<input type="checkbox"/> Enterorragia	10077615	<input type="checkbox"/> Mialgia agravada	10048217
<input type="checkbox"/> Agitação psicomotora	10056436	<input type="checkbox"/> Epilepsia	10010900	<input type="checkbox"/> Microcefalia	10027534
<input type="checkbox"/> Agressividade	10001494	<input type="checkbox"/> Equimose	10014080	<input type="checkbox"/> Miocardite	10023606
<input type="checkbox"/> Anorexia	10002034	<input type="checkbox"/> Erupção cutânea	10040841	<input type="checkbox"/> Movimentos anormais	10023019
<input type="checkbox"/> Anorexia	10002646	<input type="checkbox"/> Escarro sanguinolento	10041804	<input type="checkbox"/> Movimentos reduzidos	10023045
<input type="checkbox"/> Anúria	10002847	<input type="checkbox"/> Esplenomegalia	10041660	<input type="checkbox"/> Náusea	10022813
<input type="checkbox"/> Apendicite	10002972	<input type="checkbox"/> Estorço	10042264	<input type="checkbox"/> Necrose de extremidades	10059285
<input type="checkbox"/> Arritmia	10001119	<input type="checkbox"/> Exostoma	10015585	<input type="checkbox"/> Necrose isquêmica da pele	10074873
<input type="checkbox"/> Artralgia	10002239	<input type="checkbox"/> Febre	10016558	<input type="checkbox"/> Oligúria	10030302
<input type="checkbox"/> Artrite	10002246	<input type="checkbox"/> Febre intermitente	10054098	<input type="checkbox"/> Opistótono	10030880
<input type="checkbox"/> Astenia	10003549	<input type="checkbox"/> Febre recorrente	10038300	<input type="checkbox"/> Osteocondrite	10031230
<input type="checkbox"/> Aumento do fígado	10024676	<input type="checkbox"/> Febre aumentada	10054068	<input type="checkbox"/> Pálido	10032546
<input type="checkbox"/> Baço aumentado	10041637	<input type="checkbox"/> Força muscular anormal	10002799	<input type="checkbox"/> Paralisia	10032558
<input type="checkbox"/> Boca seca	10012781	<input type="checkbox"/> Fotossensibilidade	10014966	<input type="checkbox"/> Parotidite	10032775
<input type="checkbox"/> Búlbex	10006119	<input type="checkbox"/> Fraqueza	10047862	<input type="checkbox"/> Perturbação da coordenação respiratória de sugar-engolar	10006296
<input type="checkbox"/> Calafrios	10000531	<input type="checkbox"/> Fraqueza muscular	10023350	<input type="checkbox"/> Pico diminuído	10047895
<input type="checkbox"/> Carameço	10042890	<input type="checkbox"/> Fraqueza muscular do pescoço	10078993	<input type="checkbox"/> Píquete	10034752
<input type="checkbox"/> Catarata	10007739	<input type="checkbox"/> Frequência cardíaca diminuída	10019301	<input type="checkbox"/> Prurido	10036774
<input type="checkbox"/> Cefaléia	10019211	<input type="checkbox"/> Gânglios inchados	10042720	<input type="checkbox"/> Prostração	10036985
<input type="checkbox"/> Cefaléia	10005339	<input type="checkbox"/> Glaucoma congênito	10010486	<input type="checkbox"/> Pseudoparalisia	10056300
<input type="checkbox"/> Choque	10040560	<input type="checkbox"/> Hematúria	10010330	<input type="checkbox"/> Pulso irregular	10022964
<input type="checkbox"/> Choro neonatal anormal	10040455	<input type="checkbox"/> Meleno	10027141	<input type="checkbox"/> Pulso rápido	10037404
<input type="checkbox"/> Cianose	10011793	<input type="checkbox"/> Hematúria	10010367	<input type="checkbox"/> Púrpura	10037540
<input type="checkbox"/> Coma	10010071	<input type="checkbox"/> Hemorragia alveolar pulmonar	10037312	<input type="checkbox"/> Retardo psicomotor	10037212
<input type="checkbox"/> Confusão mental	10027250	<input type="checkbox"/> Hemorragia anal	10040555	<input type="checkbox"/> Retinopatia pigmentada adquirida	10054081
<input type="checkbox"/> Conjugação conjuntival	10010675	<input type="checkbox"/> Hemorragia do sistema nervoso central	10072043	<input type="checkbox"/> Rígido abdominal	10000090
<input type="checkbox"/> Conjuntivite	10010741	<input type="checkbox"/> Hemorragia gengival	10019544	<input type="checkbox"/> Rígido de boca	10058403
<input type="checkbox"/> Consciência diminuída	10010768	<input type="checkbox"/> Hemorragia pulmonar	10019582	<input type="checkbox"/> Rígido dos membros	10024509
<input type="checkbox"/> Constipação	10010774	<input type="checkbox"/> Hemoptise	10019582	<input type="checkbox"/> Rinite infecciosa	10059827
<input type="checkbox"/> Contraturas musculares involuntárias	10025293	<input type="checkbox"/> Hepatomegalia	10019847	<input type="checkbox"/> Risco cardíaco	10039190
<input type="checkbox"/> Contratura muscular	10062575	<input type="checkbox"/> Hepatomegalia	10019847	<input type="checkbox"/> Saturação de oxigênio diminuída	10033218
<input type="checkbox"/> Convulsão	10010904	<input type="checkbox"/> Hidrofobia	10053317	<input type="checkbox"/> Sinal de Kernig	10056294
<input type="checkbox"/> Coriza	10011214	<input type="checkbox"/> Hipotensão	10020565	<input type="checkbox"/> Sinal de Romana	10077073
<input type="checkbox"/> Cultura bacteriana positiva	10058588	<input type="checkbox"/> Hipotensão	10021097	<input type="checkbox"/> Síndrome da angústia respiratória do adulto	10001409
<input type="checkbox"/> Diaréia	10012727	<input type="checkbox"/> ICC	10007836	<input type="checkbox"/> Síndrome da angústia respiratória do adulto	10075535
<input type="checkbox"/> Diplopia	10013936	<input type="checkbox"/> Ictericia	10021207	<input type="checkbox"/> Sistema respiratório	
<input type="checkbox"/> Disartria	10012887	<input type="checkbox"/> Inspetivo	10021531	<input type="checkbox"/> Sistema neurológico	10029291
<input type="checkbox"/> Disfagia	10012850	<input type="checkbox"/> Infecção broncopulmonar	10052110	<input type="checkbox"/> Sudores	10067546
<input type="checkbox"/> Distonia	10012952	<input type="checkbox"/> Infecção urinária	10046544	<input type="checkbox"/> Sução hemorrágica	10070204
<input type="checkbox"/> Dispneia	10012963	<input type="checkbox"/> Insuficiência cardíaca	10007554	<input type="checkbox"/> Temperatura alta	10020903
<input type="checkbox"/> Distúrbio hemorrágico	10019009	<input type="checkbox"/> Insuficiência renal	10022467	<input type="checkbox"/> Temperatura corporal diminuída	10005910
<input type="checkbox"/> Dor	10000424	<input type="checkbox"/> Insuficiência respiratória	10016162	<input type="checkbox"/> Tontura	10018263
<input type="checkbox"/> Dor abdominal	10000081	<input type="checkbox"/> Insuficiência respiratória aguda	10001053	<input type="checkbox"/> Tosse	10011224
<input type="checkbox"/> Dor corporal geral	10048971	<input type="checkbox"/> Lesão anal	10054852	<input type="checkbox"/> Tosse paroxílica	10066222
<input type="checkbox"/> Dor de garganta	10041367	<input type="checkbox"/> Lesão da pele	10061364	<input type="checkbox"/> Tosse seca	10013773
<input type="checkbox"/> Dor lombar	10024790	<input type="checkbox"/> Lesão genital	10063630	<input type="checkbox"/> Trêmulo	10024793
<input type="checkbox"/> Dor muscular	10020287	<input type="checkbox"/> Lesão oral	10059037	<input type="checkbox"/> Urterite	10045400
<input type="checkbox"/> Dor na pastilha	10007931	<input type="checkbox"/> Leucopenia	10024283	<input type="checkbox"/> Vertigem	10047340
<input type="checkbox"/> Dor nas costas	10000978	<input type="checkbox"/> Linfadenopatia	10025197	<input type="checkbox"/> Visão turva	10005806
<input type="checkbox"/> Dor nas costas aguda	10000683	<input type="checkbox"/> Linfadenopatia axilar	10049199	<input type="checkbox"/> Vômito	10047700
<input type="checkbox"/> Dor no peito	10000425	<input type="checkbox"/> Linfadenopatia generalizada	10009548	<input type="checkbox"/> Zumbido nos ouvidos	10012996
<input type="checkbox"/> Dor ocular	10019558	<input type="checkbox"/> Linfadenopatia inguinal	10025203	<input type="checkbox"/> Outros, especifique	00000002
<input type="checkbox"/> Dor retro-orbital	10050741	<input type="checkbox"/> Linfadenopatia cervical	10025200		
<input type="checkbox"/> Dor tóxicas	10000461	<input type="checkbox"/> Manchas vermelhas elevadas generalizadas no tronco	10018094		
<input type="checkbox"/> Edema	10014210				
<input type="checkbox"/> Edema facial	10014222				

45 Data de início dos sintomas: ____/____/____

46 Doenças/agraves relacionados ao trabalho: 1. Sim 2. Não 3. Ignorado

47 Doenças/agraves relacionados ao diaetite: 1. Sim 2. Não 3. Ignorado