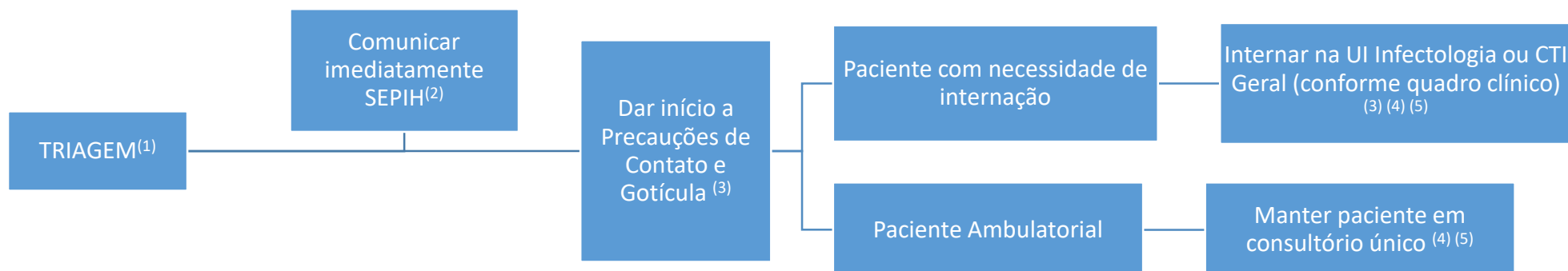


FLUXO DE ATENDIMENTO DIANTE DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE MONKEYPOX

25.10.2022



1. Casos Suspeitos – Indivíduo apresente início súbito de erupção cutânea aguda sugestiva* de Monkeypox, única ou múltipla, em qualquer parte do corpo (incluindo região genital), associada ou não a adenomegalia ou relato de febre ou outros sintomas, COM OU SEM vínculo epidemiológico. A erupção característica envolve o seguinte: lesões profundas e bem circunscritas, muitas vezes com umbilicação central; e progressão da lesão através de estágios sequenciais específicos – máculas, pápulas, vesículas, pústulas e crostras; isso às vezes pode ser confundido com outras doenças que são mais comumente encontradas na prática clínica (por exemplo, sífilis secundária, herpes e varicela zoster). Historicamente, relatos esporádicos de pacientes coinfectados com vírus Monkeypox e outros agentes infecciosos (por exemplo, varicela zoster, sífilis) foram relatados, portanto, pacientes com erupção cutânea característica devem ser considerados para teste, mesmo que outros testes sejam positivos.
2. SEPIH – Serviço de Epidemiologia Hospitalar. Ramal 1035, e-mail epidemio@hc.ufpr.br. Fora do horário comercial, notificar Vigilância Epidemiológica Municipal (41-99117-0444, e-mail urr@ssa.pr.gov.br) – nesse caso, colocar o SEPIH em cópia.
3. A Precaução por Aerossol só deverá ser instaurada durante procedimentos que gerem aerossol. O paciente deverá ser internado em quarto privativo ou coorte com outro paciente suspeitos ou confirmados com Monkeypox, respeitando distância mínima entre os leitos de 2 metros entre os leitos ou 1 metro com biombo.
4. A limpeza e desinfecção do ambiente deverá seguir POP.SUP.STGQ.UVS.SCIH.013 – Atendimento hospitalar de paciente colonizado/infectado por bactéria multirresistente – disponível em Geral P < Todos-CHC < POPs e Protocolos Institucionais CHC < GAS < SEVISP < UVS-SCIH < POPs.
5. As unidades de atendimento devem manter registro de todas os profissionais que prestaram assistência aos pacientes suspeitos ou confirmados de Monkeypox – conforme ANEXO II do Plano de Contingência. Ao final do atendimento/internamento do paciente, planilha preenchida deverá ser encaminhada para o e-mail sost@hc.ufpr.br