

FLUXOGRAMA MPOX NA APS

Atendimento a caso suspeito de Monkeypox 1

Notificação imediata do caso à vigilância epidemiológica 2

Preencher ficha de notificação (em 2 vias) e **enviar cópia** ao CIEVS JF

Uma cópia da notificação/investigação e a requisição GAL devem ser enviadas junto com a amostra do material coletado.

Isolar imediatamente o paciente durante o atendimento e fornecer máscara cirúrgica (**precauções para contato e gotículas**)

Solicitar exames laboratoriais para envio ao MACRORREGIONAL:

Para confirmação diagnóstica:

Material vesicular: Swab (duas amostras ou mais, sítios distintos)
E/OU

Crosta de lesão: Raspado ou fragmento (duas amostras ou mais, sítios distintos);

IMPORTANTE:

Durante a anamnese identificar se houve vínculo epidemiológico

Levantar contatos (Vide Definição de Caso 1)

Critérios clínicos de gravidade:

- 100 lesões cutânea ou mais
- Insuficiência respiratória
- Sepses
- Confusão
- Linfadenopatia cervical com disfagia
- Desidratação

Considerar internação em hospital de referência, de acordo com a pactuação no território

Monitoramento dos contatos a cada 24h para o aparecimento de sinais e sintomas de Mpx, até reavaliação do caso suspeito, com aferição de temperatura 2X/dia, realizada pelo paciente ou familiar e comunicado à equipe da APS

SINAIS DE GRAVIDADE?

GRUPO DE RISCO?

Grupo de risco:
Imunossuprimidos
• Crianças < 8 anos
• Gestantes

Não

Sim

Não

SIM

Considerar isolamento em estabelecimento de referência, hospitalar ou não, de acordo com a pactuação no território

Tratamento sintomático e isolamento domiciliar até desaparecimento das crostas, acompanhados pelas equipes da APS

Não há necessidade de isolamento dos contatos assintomáticos.

2- Vigilância epidemiológica:
3690-7467
Plantão:
9 8431-4053

1- Definição de caso suspeito: Indivíduo de qualquer idade que apresente início súbito de lesão em mucosas E/OU erupção cutânea aguda sugestiva* de Mpx, única ou múltipla, em qualquer parte do corpo (incluindo região genital/perianal, oral) E/OU proctite (por exemplo, dor anorretal, sangramento), E/OU edema peniano, podendo estar associada a outros sinais e sintomas *lesões profundas e bem circunscritas, muitas vezes com umbilicação central; e progressão da lesão através de estágios sequenciais específicos – máculas, pápulas, vesículas, pústulas e crostas.