



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA

NOTA TÉCNICA Nº 6/2022/SESAP - CVS - SUVIST - ET/SESAP - CVS - SUVIST/SESAP - CVS/SESAP - SECRETARIO

PROCESSO Nº 00610502.000086/2022-64

INTERESSADO: SUBCOORDENADORIA DE VIGILANCIA EM SAUDE DO TRABALHADOR - COORDENADORIA DE VIGILANCIA EM SAUDE

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA

COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

SUBCOORDENADORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

Av. Marechal Deodoro da Fonseca, 730, Centro, CEP: 59012-240, Natal-RN

Site - <http://www.saude.gov.br>

**Assunto: Orientar empregadores e trabalhadores da rede de hotéis e de motéis com relação às formas de transmissão da MONKEYPOX**

**CONSIDERANDO** que é direito dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social, a redução dos riscos inerentes ao trabalho por meio de normas de saúde, higiene e segurança (art. 7º, XXII, da Constituição Federal);

**CONSIDERANDO** que a Portaria nº 1.823/2013, ao instituir a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, estabelece que um dos objetivos da Política é a “intervenção nos processos e ambientes de trabalho”;

**CONSIDERANDO** que um dos objetivos da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora é o de “fortalecer a Vigilância em Saúde do Trabalhador” (VISAT) e a integração com os demais componentes da Vigilância em Saúde, o que pressupõe a identificação das atividades produtivas da população trabalhadora e das situações de risco à saúde dos trabalhadores no território” (art. 8º, inciso I, alínea “a”);

**CONSIDERANDO** que o art. 7º, inciso VI, da Lei nº 8.080/90 estabelece o dever das autoridades sanitárias de observarem o quadro epidemiológico para a tomada de decisões;

**CONSIDERANDO** a obrigatoriedade de notificação imediata da Monkeypox, estabelecida pelo Ministério da Saúde do Brasil, em até 24 horas pelos profissionais de saúde da rede pública ou privada, no intuito de que os serviços, desde o local até o nível nacional, envolvidos na investigação, condução e manejo sejam comunicados oportunamente e continuamente sobre o caso notificado;

**CONSIDERANDO** NOTA TÉCNICA Nº 4/2022/SESAP - CVS/SESAP - SECRETÁRIO a qual orienta os serviços de saúde para notificação, investigação, medidas de prevenção, tratamento e controle da Monkeypox no estado do Rio Grande do Norte;

**CONSIDERANDO** NOTA Nº 2/2022/SESAP - CVS/SESAP - SECRETÁRIO /Nota de alerta MONKEYPOX - VARÍOLA DOS MACACOS.

Portanto, a Subcoordenadoria de Vigilância em Saúde do Trabalhador (SUVIST) no âmbito de suas atribuições, emite nota técnica com o objetivo de orientar aos trabalhadores da rede hoteleira e de motéis do Rio Grande do Norte (RN) sobre a necessidade de implementar medidas de prevenção e controle da transmissão da Monkeypox a partir do conhecimento que se tem até o momento.

## 1. SOBRE A MONKEYPOX

A Monkeypox, também conhecida como varíola dos macacos, é uma zoonose viral que ocorre principalmente na África Central e Ocidental, muitas vezes nas proximidades de florestas tropicais, e tem aparecido cada vez mais em áreas urbanas. Trata-se de uma doença de extrema importância para a saúde pública global, sendo endêmica nos países da África Ocidental e Central e apresentando casos confirmados em países não endêmicos.

No mês de maio de 2022, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi notificada de casos confirmados de Monkeypox no Reino Unido, sendo disseminados para outros países da Europa e, posteriormente, para outros continentes.

No Brasil, o primeiro caso confirmado foi em 09 de junho de 2022, no estado de São Paulo. Atualmente, de acordo com dados do Ministério da Saúde computados até 29 de julho de 2022, o país tem 978 casos confirmados da doença, porém, a OMS acredita que o número seja maior, devido à subnotificação e testes insuficientes. No Rio Grande do Norte, até o dia 29/07/22 foram notificados 21 casos, destes 2 (10%) confirmados, 7 (33%) descartados, 5 (24%) em investigação, 3 (14%) sem critérios e 4 (19%) suspeitos.

Os casos suspeitos de Monkeypox (variola dos macacos) no RN, deverão ser notificados de forma imediata, em até 24 horas, preferencialmente no formulário de notificação com cópia para o CIEVS Estadual, através dos canais listados abaixo, por se tratar de uma doença de notificação imediata, conforme disposto na portaria do Ministério da Saúde nº 1.102, de 13 de maio de 2022.

Formulário de notificação de casos suspeitos de Monkeypox (variola dos macacos): "<https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=YC4CFND7MJ>".

## 2. TRANSMISSÃO E SINTOMAS

A transmissão de casos da doença nos humanos pode ocorrer através do contato com um animal ou pessoa infectada, ou ainda com material corporal humano contendo o vírus.

De forma geral, a transmissão entre humanos ocorre principalmente através de grandes gotículas respiratórias, mediante contato pessoal prolongado. Também pode ocorrer através do contato com fluidos corporais, contato com a lesão ou contato indireto com o material da lesão. Um recente estudo publicado pelo New England Journal of Medicine mostrou que 95% dos casos estudados de Monkeypox foram transmitidos através de relações sexuais.

Os sinais e sintomas da Monkeypox duram cerca de 2 a 4 semanas. O período de incubação é de 6 a 16 dias, podendo chegar a 21 dias.

Inicialmente, os sinais e sintomas incluem febre súbita, dor de cabeça, dores musculares, dores nas costas, adenomegalia, calafrios e exaustão. Já a manifestação cutânea, mais conhecida pela população, ocorre entre 1 e 3 dias após os sinais e sintomas iniciais, e a erupção na pele passa por diferentes estágios: mácula (lesões com base plana), pápulas (lesões firmes levemente elevadas), vesículas (lesões cheias de líquido claro), pústulas (lesões cheias de líquido amarelado) e crostas. O período de transmissão da doença se encerra quando as crostas das lesões desaparecem.

De forma geral, as lesões costumam ter número variado e diâmetro de meio centímetro a um centímetro, e podem ser confundidas com varicela ou sífilis. A principal diferença é a evolução uniforme das lesões na Monkeypox.

As áreas mais afetadas são a face, as palmas das mãos e as plantas dos pés, sendo também afetadas as mucosas orais, genitália e conjuntiva, bem como a córnea.

## 3. DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

O diagnóstico consiste da anamnese e exame físico para diferenciar Monkeypox de outras doenças, a exemplo de: varicela, sarampo, arboviroses, infecções bacterianas da pele, sífilis primária ou secundária, cancroide, linfogranuloma venéreo, granuloma inguinal, molusco contagioso, reação alérgica ou herpes zoster e simples, bem como de exames laboratoriais.

Ressalta-se que não existem tratamentos específicos para a infecção pelo vírus da Monkeypox e os sintomas geralmente desaparecem naturalmente. No Brasil também ainda não existe vacina contra a doença.

É importante manter cuidados com as erupções cutâneas, deixando-as secar naturalmente ou cobrindo-as com um curativo úmido para proteger a área afetada, se necessário. Deve-se evitar tocar em feridas na boca ou nos olhos. Além disso, os cuidados clínicos para pessoas hospitalizadas com Monkeypox devem ser voltados para aliviar os sintomas, gerenciar complicações e prevenir sequelas a longo prazo, além das medidas de prevenção de infecções secundárias.

## 4. DEFINIÇÃO DE CASO

### • CASO SUSPEITO:

- Indivíduo de qualquer idade que, a partir de 15 de março de 2022, apresenta 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.
- Possuir histórico de viagem a país endêmico ou com casos confirmados de Monkeypox nos 21 dias anteriores ao início dos sintomas
- Ter vínculo epidemiológico com pessoas com histórico de viagem a país endêmico ou país com casos confirmados de Monkeypox, desde 15 de março de 2022, nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas;
- Ter vínculo epidemiológico com casos suspeitos, prováveis ou confirmados de Monkeypox, desde 15 de março de 2022, nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas;
- Histórico de contato íntimo com desconhecido/a(s) e/ou parceiro/a(s) causal(is), nos últimos 21 dias que antecederam o início dos sinais e sintomas.

### • CASO CONFIRMADO: Indivíduo que atende à definição de caso suspeito com resultado/laudo de exame laboratorial "Positivo/Detectável" para Monkeypox vírus (MPXV) por diagnóstico molecular (PCR em Tempo Real e/ou Sequenciamento).

- CASO DESCARTADO: Indivíduo que atende à definição de caso suspeito com resultado/laudo de exame laboratorial "Negativo/Não Detectável" para Monkeypox vírus (MPXV) por diagnóstico molecular (PCR em Tempo Real e/ou Sequenciamento).
- CASO PROVÁVEL: Caso suspeito, submetido a investigação clínica e epidemiológica, e que cursou com quadro clínico compatível com Monkeypox, porém sem possibilidade de confirmação laboratorial por PCR e/ou sequenciamento.

## 5. MEDIDAS DE VIGILÂNCIA DE SAÚDE DO TRABALHADOR

- Investigar a relação causal entre a doença e a exposição ocupacional dos trabalhadores em caso suspeito e/ou confirmado de contaminação por Monkeypox no ambiente laboral e realizar a notificação do acidente de trabalho, por meio da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) ou documentos similares, a fim de que sejam garantidos os direitos previdenciários e trabalhistas;
- Notificar casos suspeitos de Monkeypox através de formulário no RedCap com o CID B04. Atentar para o preenchimento qualificado do campo ocupação nº 15, atividade econômica, relação com o trabalho, empresa ou contratante;
- Investigar a relação dos casos suspeitos e confirmados com o trabalho;
- Investigar se houve contato de casos suspeitos ou confirmados com outras pessoas em ambientes e processos de trabalho;
- Avaliar a necessidade de inspeção sanitária em Saúde do Trabalhador nos ambientes e processos de trabalho em situações de casos relacionados ao trabalho;
- Orientar empregadores e trabalhadores sobre medidas de prevenção e mitigação da Monkeypox em ambientes e processos de trabalho.

## 6. RECOMENDAÇÕES PARA EMPREGADORES E TRABALHADORES DA REDE DE HOTÉIS E MOTÉIS

- Identificar os locais e atividades com maiores possibilidades de exposição e transmissão do vírus causador da Monkeypox;
- Capacitar os trabalhadores da rede de hotéis e motéis quanto às medidas de prevenção a serem adotadas para mitigação de casos de Monkeypox. Os procedimentos de prevenção adotados deverão ser aplicados também aos fornecedores e prestadores de serviço;
- Manusear com cuidado objetos, toalhas, roupas de cama e pessoal utilizados pelos hóspedes, pois podem conter material da lesão da doença;
- Evitar sacudir ou manusear a roupa suja de forma que possa dispersar partículas infecciosas;
- Acondicionar itens de roupa suja e encaminhar para a lavanderia, a qual deverá realizar os cuidados necessários para a adequada higienização. Não há necessidade de descarte de roupas utilizadas por pessoas suspeitas ou confirmadas;
- Higienizar/desinfetar os carrinhos ou equipamentos utilizados no transporte da roupa suja, até a lavanderia, após cada uso;
- Priorizar entre trabalhadores e hóspedes a utilização de objetos de uso único/descartáveis (como copos, pratos e outros). Caso não seja possível, reforçar a higienização adequada desses utensílios antes da disponibilização para novo uso;
- Orientar trabalhadores e hóspedes a não compartilhar pratos, copos, talheres e outros objetos de uso pessoal;
- Remover objetos de uso tipicamente compartilhado (como jornais, revistas e livros) de espaços comuns e dos quartos para evitar a contaminação indireta;
- Higienizar adequadamente as mãos durante o turno de trabalho com água e sabão ou álcool gel 70% friccionando por pelo menos 20 segundos. Redobrar os cuidados antes e após utilizar cartões e máquinas de cartões, após carregar malas e bagagens e após a retirada das luvas (quando necessário o uso);
- Colocar dispensadores com álcool em gel a 70% nos locais de fácil acesso a todos para que façam uso sempre que necessário;
- Utilizar barreira física na recepção (por exemplo, com vidro ou acrílico);
- Fornecer gratuitamente os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) adequados para os trabalhadores do serviço de acordo com os riscos a que estão expostos, orientando-os/capacitando-os sobre o uso adequado, guarda e conservação;
- Utilizar adequadamente os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) fornecidos gratuitamente pelo empregador. O trabalhador deve utilizar o EPI apenas para a finalidade a que se destina, responsabilizando-se pela guarda e conservação, e comunicando ao empregador qualquer alteração que o torne impróprio, como por exemplo o uso de luvas rasgadas;
- Orientar quanto ao uso de máscaras de proteção individual por todos: hóspedes, funcionários, fornecedores e prestadores de serviços, em especial na entrada dos estabelecimentos, recepção, refeitórios e áreas de grande circulação de pessoas;
- Intensificar a frequência de limpeza nos espaços coletivos, como copas, área kids, recepção e áreas de maior circulação de pessoas;
- Providenciar cartazes informativos/ilustrativos sobre as medidas preventivas e a transmissão da Monkeypox na recepção, áreas comuns, dentro dos elevadores e em cada quarto;
- Reforçar entre os trabalhadores as medidas de prevenção, isolamento e outras precauções padrões, mediante a presença de casos suspeitos, confirmados ou mesmo na ausência de novos casos de Monkeypox no local de trabalho;
- Recomendar para os trabalhadores do estacionamento e do serviço de manobrista: Dar preferência ao autosserviço. Ao receber o veículo, realizar a higienização de acessórios internos que possam ser manuseados pelo motorista (produto alcoólico e pano descartável) com uso de luvas ou imediata lavagem das mãos após limpeza; a permanecer de máscara, manter as janelas abertas e não fazer uso do ar condicionado durante o deslocamento do veículo até a vaga, e a realizar a higienização de acessórios internos e externos antes de entregar o veículo para o hóspede;
- Manter protocolos/fluxos de identificação precoce dos trabalhadores suspeitos e confirmados com Monkeypox, que contemple as rotinas de atendimento, afastamento e retorno ao trabalho. Além de lista atualizada desses trabalhadores suspeitos e confirmados, com data da confirmação diagnóstica e período de afastamento, monitorando o retorno ao trabalho para evitar a exposição dos demais trabalhadores.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Orientações para prevenção e controle da monkeypox nos serviços de saúde – atualizada em 02/06/2022. **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº 03/2022**, junho/2022. 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>. Acesso em 27 Jul de 2022.

CEARÁ (Estado). Governo do Estado. Monkeypox. **NOTA TÉCNICA N° 003/2022**, junho/2022. Disponível em: <[https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/NT\\_monkeypox\\_19062022.pdf](https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/NT_monkeypox_19062022.pdf)>. Acesso em 28 Jul de 2022.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Governo do Estado. Informar sobre orientações e condutas frente ao surgimento de caso suspeito de Monkeypox. **NOTA TÉCNICA N° 002/2022**. Disponível em: <[SESA/SSVS/GEVShttps://saude.es.gov.br/Media/sesa/Imuniza%C3%A7%C3%A3o/NT%20002\\_2022%20Monkeypox%2009.06.22.pdf](https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Imuniza%C3%A7%C3%A3o/NT%20002_2022%20Monkeypox%2009.06.22.pdf)>. Acesso em 27 Jul de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Orientações às equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde acerca da doença Monkeypox (MPX). **NOTA TÉCNICA N° 003/2022**. Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/noticia/17936>>. Acesso em 28 Jul de 2022.

RIO GRANDE DO NORTE (Estado). Governo do Estado. NOTA DE ALERTA MONKEYPOX - VARÍOLA DOS MACACOS. **NOTA TÉCNICA N° 002/2022**.



Documento assinado eletronicamente por **DANIELLA MYLENA PAIVA DE OLIVEIRA, Enfermeira**, em 30/07/2022, às 09:10, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **KARYLANE RAYSSA DE OLIVEIRA PESSOA ARAUJO, Enfermeira**, em 30/07/2022, às 09:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **KARLA MARIA FALCAO LIMA, Subcoordenadora da Vigilância em Saúde do Trabalhador**, em 30/07/2022, às 09:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **FERNANDA DE MEDEIROS FERNANDES, Enfermeira**, em 30/07/2022, às 15:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **KELLY KATTIUCCI BRITO DE LIMA MAIA, Coordenadora de Vigilância em Saúde**, em 01/08/2022, às 09:46, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **CIPRIANO MAIA DE VASCONCELOS, Secretário de Estado da Saúde Pública**, em 01/08/2022, às 10:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.rn.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.rn.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **15665346** e o código CRC **7B7EBABB**.