

MONKEYPOX: PRISÕES E LOCAIS DE DETENÇÃO

Tradução Livre

Fonte: Agência de Segurança da Saúde do Reino Unido

31 de maio de 2022

Disponível em: <https://www.gov.uk/guidance/monkeypox-secure-and-detained-settings>

Monkeypox: pano de fundo

Houve um aumento recente nos casos de varíola no Reino Unido, bem como em outras partes do mundo onde a doença não havia sido vista antes.

Os sintomas da varíola dos macacos começam de 5 a 21 dias (média de 6 a 16 dias) após a exposição ao vírus.

O tratamento para a varíola do macaco é principalmente de suporte clínico. A doença é geralmente leve e a maioria dos infectados se recupera dentro de algumas semanas sem tratamento.

O vírus pode se espalhar se houver contato próximo entre as pessoas e o risco para a população do Reino Unido é baixo. Os casos recentes são predominantemente em homossexuais, bissexuais e outros homens que fazem sexo com homens com idades entre 20 e 59 anos. Esses grupos estão sendo aconselhados a ficar atentos a quaisquer erupções ou lesões incomuns em qualquer parte do corpo, especialmente na genitália, e a entrar em contato com um serviço de saúde sexual se tiverem preocupações.

Notificação de casos confirmados de varíola

Os Regulamentos de Proteção à Saúde (Notificação) de 2010 foram alterados para incluir a varíola dos macacos como uma doença de notificação obrigatória no Anexo 1 e o vírus da varíola dos macacos como um agente causador de notificação obrigatória no Anexo 2.

Os Regulamentos do Serviço Nacional de Saúde (Encargos para Visitantes Estrangeiros) de 2015 foram alterados para incluir a varíola no Anexo 1.

Identificação de casos e contatos

Os casos ou contatos com a doença podem ser identificados no ingresso em estabelecimentos prisionais e locais de detenção, em razão de contaminação no próprio ambiente ou por meio de rastreamento de contatos.

Detentos ou seus contatos podem apresentar preocupação com a manifestação da doença devido ao potencial estigma. A equipe dos estabelecimentos prisionais deve ser sensível às circunstâncias e apoiar os envolvidos.

Triagem de recepção

O Conselho de Saúde e Justiça da Agência de Saúde e Segurança do Reino Unido afirma que novos ingressos nos estabelecimentos prisionais devem ser avaliados quanto ao risco e, para isso, disponibilizou definições de casos possíveis, prováveis, altamente prováveis e confirmados de varíola dos macacos.

Casos altamente prováveis (uma pessoa com resultado positivo para o vírus Orthopox desde 15 de março de 2022) devem ser tratados como casos confirmados.

Para aqueles que não apresentam sintomas, recomendam-se que as seguintes informações sejam registradas no caso de desenvolvimento de sintomas futuros:

- histórico de viagens nos últimos 21 dias (e para onde)
- acham que podem ter tido contato próximo com um caso confirmado ou possível de varíola dos macacos

Apresentação com sintomas na recepção ou dentro do sistema prisional

Se um residente apresentar sintomas, a equipe de saúde deve usar equipamento de proteção individual (EPI) adequado e avaliar clinicamente o paciente de acordo com o teste de diagnóstico de varíola dos macacos.

Apresentação sem sintomas, mas com preocupações de contato próximo

Se um indivíduo apresentar preocupações sobre ter tido contato com um caso de varíola, os cuidados de saúde devem realizar uma avaliação de risco inicial em relação ao contato potencial informado pela matriz de classificação de contato da UKHSA¹.

Rastreamento de contato

O rastreamento de contatos será realizado para casos suspeitos e confirmados. Isso deve ser conduzido pelos líderes de resiliência em saúde (HRL) em parceria com os serviços de saúde, e essas informações devem ser fornecidas às equipes locais de proteção à saúde da UKHSA (HPTs).

Isso deve incluir informações sobre contatos dentro do período infeccioso (a partir da data de início dos sintomas, conforme definição de caso) e natureza do contato de acordo com a classificação de risco de contato atual – considerar domicílio, visitantes (do domicílio ou domicílio visitado), contatos sexuais, ambientes comunitários (incluindo lojas e locais de entretenimento), exposições de saúde, transporte público e assim por diante.

1 Vide: <https://www.gov.uk/government/publications/monkeypox-contact-tracing>

Notificação de casos suspeitos e contatos

Quando casos e contatos são identificados, o HPT deve ser informado e as orientações de gerenciamento de casos e contatos relevantes devem ser seguidas.

O teste diagnóstico é recomendado para casos possíveis e prováveis. Os HPTs locais devem ser informados sobre os casos confirmados, altamente prováveis, prováveis e possíveis o mais rápido possível.

Os HPTs exigirão as seguintes informações sobre os casos:

- Sintomas, incluindo data de início dos sintomas e progressão dos sintomas – investigar sintomas de doença sistêmica semelhante à gripe antes do início da erupção cutânea, para determinar o período infeccioso e análise epidemiológica;
- Histórico completo de viagens nos 21 dias anteriores ao início dos sintomas.

Gerenciamento de casos no cenário do Estabelecimento Prisional

Isolamento de casos

Se um residente apresentar sintomas, a equipe de saúde deve usar EPI apropriado e avaliar clinicamente o paciente de acordo com a orientação da varíola dos macacos.

Casos possíveis e prováveis devem ser isolados em alojamento de célula única enquanto o aconselhamento de HPT é organizado.

Os arranjos para pacientes individuais devem ser considerados caso a caso. Casos confirmados e altamente prováveis devem ser isolados em uma única célula. O isolamento pode ser encerrado assim que os critérios de desisolamento forem atendidos.

O isolamento dentro do estabelecimento prisional pode ser usado para casos ambulatoriais suspeitos ou confirmados clinicamente para os quais é considerado seguro e clinicamente apropriado. Eles devem ser gerenciados em uma única sala com banheiros separados sempre que possível. Se isso não puder ser providenciado, isso deve ser discutido com o HPT.

Medidas de prevenção e controle de infecção para casos

Para casos ambulatoriais suspeitos ou confirmados com lesões limitadas, cobrir as lesões e usar uma máscara facial reduz o risco de transmissão posterior.

Se os casos precisarem ser transportados para o hospital, as lesões devem ser cobertas e uma máscara facial deve ser usada.

Os requisitos de prevenção e controle de infecção para a equipe de acompanhantes estão detalhados na seção de [orientação](#) geral.

Gerenciamento de contatos

Isolamento de contatos

Contatos de médio risco (categoria 2) não precisam de exclusão ou isolamento desde que cumpram monitoramento passivo, devendo ser orientados a evitar contato sexual ou íntimo e outras atividades que envolvam contato pele a pele por 21 dias a partir da última exposição.

Contatos de alto risco (categoria 3) devem cumprir monitoramento passivo, evitar contato com pessoas imunossuprimidas, gestantes e crianças em idade pré-escolar sempre que possível por 21 dias a partir da última exposição e receber orientação para evitar contato sexual ou íntimo e outras atividades envolvendo a pele-a-pele para o mesmo período de tempo. Após a avaliação de risco, os contatos de alto risco também podem ser excluídos do trabalho por 21 dias se o trabalho envolver contato pele a pele com pessoas imunossuprimidas ou mulheres grávidas.

As decisões sobre isolamento de contato (incluindo contato de alto risco no local de trabalho) serão informadas pelo HPT.

Medidas para contatos

Ao gerenciar contatos, a equipe deve seguir as [orientações](#) gerais, conforme descrito adiante.

Vacinação

Alguns contatos podem receber vacinação como profilaxia pós-exposição; isso será acordado com o HPT. A profilaxia pré-exposição pode ser considerada em um surto.

A vacinação deve ser acessada em locais regionais específicos (hospitais do NHS).

Residentes em ambientes seguros devem viajar para o local para serem vacinados, pois não há provisão para transporte ou entrega da vacina em outro lugar para o residente.

Existem líderes regionais que lidam com as vias de acesso para gestão e tratamento de casos que precisarão entrar em contato com os Comissários de Saúde e Justiça se a vacinação for necessária. O Serviço Prisional e de Liberdade Condicional de Sua Majestade permanecerá responsável por fornecer pessoal de escolta para acompanhar o residente ao local de vacinação.

Orientação geral

EPI

A equipe deve receber treinamento adequado para os procedimentos de colocação e retirada de EPI necessários e higiene das mãos. Os funcionários devem conhecer seus procedimentos locais para relatar qualquer violação de EPI ou outro contato de risco com um caso confirmado ou altamente provável para que possam ser avaliados para acompanhamento e possíveis restrições.

Para casos suspeitos e confirmados clinicamente gerenciados em ambientes residenciais os riscos de transmissão devem ser baseados em uma avaliação de risco clínico. Para casos possíveis, prováveis, altamente prováveis e confirmados, o EPI mínimo é:

- luvas
- máscara cirúrgica repelente a fluidos (FRSM) – um FRSM deve ser substituído por um respirador FFP3 e proteção para os olhos se o caso apresentar uma infecção do trato respiratório inferior com tosse e/ou alterações no raio-X de tórax indicando infecção do trato respiratório inferior
- avental
- proteção para os olhos (necessária se houver risco de respingos no rosto e nos olhos, por exemplo, ao fazer testes de diagnóstico)
- o uso de aventais descartáveis de mangas compridas descartáveis pode ser considerado quando houver previsão de manuseio manual extenso, contato pele a pele inevitável ou contato com itens contaminados, como roupas de cama usadas

A equipe de escolta também deve seguir essas diretrizes de EPI .

No caso de um paciente hospitalizado exigir escolta de contato contínuo, EPI aprimorado pode ser necessário para a equipe de atendimento e deve ser avaliado quanto ao risco com o apoio do HPT e da equipe de confiança de prevenção e controle de infecções.

Higiene das mãos

A higiene das mãos é importante e deve ser realizada pelo paciente antes de sair do quarto. A equipe deve seguir as melhores práticas em relação à higiene das mãos ao remover o EPI. O desinfetante para as mãos à base de álcool pode ser usado como alternativa ao sabão e à água para mãos visivelmente limpas e secas.

Limpeza

Continua a ser importante reduzir o risco de transmissão em superfícies. O risco pode ser substancialmente reduzido seguindo os métodos de limpeza acordados com base na limpeza e desinfecção padrão usando produtos à base de cloro.

Se estiver usando louças e talheres reutilizáveis, use EPI completo (FRSM, luvas descartáveis não estéreis e avental descartável) para coletar louças e talheres, coloque em um saco plástico para transferir para a máquina de lavar louça e lave bem as mãos após remover e descartar da bolsa coletora e EPI.

O aumento da limpeza provavelmente reduzirá o risco e é recomendado. Qualquer pessoa que limpe uma área contaminada deve usar EPI completo, consistindo de FRSM, luvas descartáveis não estéreis e avental descartável. Quaisquer panos e esfregões usados devem ser descartados e colocados em sacos de lixo.

Uma vez que a pessoa seja recuperada (ou tenha saído da cela/sala), uma limpeza final deve ser realizada usando EPI completo (FRSM, luvas descartáveis não estéreis e avental de plástico descartável). Usando o detergente de limpeza padrão e produtos de desinfecção:

- remova todos os itens descartáveis e descarte em sacos de lixo
- ensacar os pacotes de roupas e remover conforme descrito para roupas contaminadas
- limpe todas as superfícies duras e pontos de contato, incluindo paredes, pisos, cadeiras, estrado de cama, colchões e banheiros, aderindo à política local de processo, incluindo código de cores de esfregões e panos
- qualquer mobiliário macio deve ser limpo a vapor ou aspirado. Se estiver usando um aspirador, use apenas uma máquina com filtragem HEPA – EPI completo a ser usado ao esvaziar o aspirador em um saco de lixo

Gestão de resíduos

Todos os resíduos produzidos pelo caso em isolamento (embora infecciosos) devem ser ensacados na cela ou sala. Este saco deve ser colocado em outro saco de lixo fora da sala para transporte para a lixeira de coleta de lixo apropriada para gerenciamento de lixo doméstico normal de acordo com a política local.

O equipamento de proteção usual deve ser usado pelas pessoas que manuseiam os resíduos e as mãos lavadas no descarte do EPI.

Os resíduos gerados pelos serviços de saúde devem ser descartados como resíduos de saúde de acordo com o Manual Nacional de Prevenção e Controle de Infecções².

Roupa de cama contaminada

Monkeypox pode ser transmitido por meio do contato com roupas ou lençóis (como roupas de cama ou toalhas) usados por uma pessoa infectada. Qualquer roupa desse tipo deve ser ensacada (de preferência em um saco solúvel em água) na cela ou quarto, de preferência pela pessoa infectada. Este saco deve ser colocado em um saco plástico fora da cela ou sala e transportado para a lavanderia.

Sempre que possível, lave os itens de lavanderia separadamente do restante da roupa da acomodação residencial usando o detergente normal, seguindo as instruções do fabricante.

Quando uma residência possui lavanderia fora do local, cada local deve discutir os requisitos para armazenamento seguro pré-lavagem, transferência e processamento de roupas contaminadas.

Idealmente, a roupa deve ser lavada a temperaturas superiores a 65°C e seca. O equipamento de proteção usual deve ser usado por pessoas que manuseiam roupas usadas e as mãos lavadas após o descarte do EPI.

Se os funcionários do estabelecimento prisional manusearem roupas contaminadas, eles devem usar EPI completo – especificamente FRSM, luvas descartáveis não estéreis e avental descartável.

² Disponível em: <https://www.england.nhs.uk/publication/national-infection-prevention-and-control/>

O uso de aventais descartáveis de mangas compridas descartáveis pode ser considerado quando houver previsão de contato da pele com roupas contaminadas.

Reduzir o contato com pessoas clinicamente vulneráveis

Sempre que possível, mulheres grávidas e indivíduos gravemente imunossuprimidos não devem avaliar ou cuidar de indivíduos com suspeita ou confirmação de varicela dos macacos. Isso será reavaliado à medida que as evidências surgirem.