

MONKEYPOX

DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO DE MONKEYPOX EM 2022 (atualizada em junho/2022):

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.

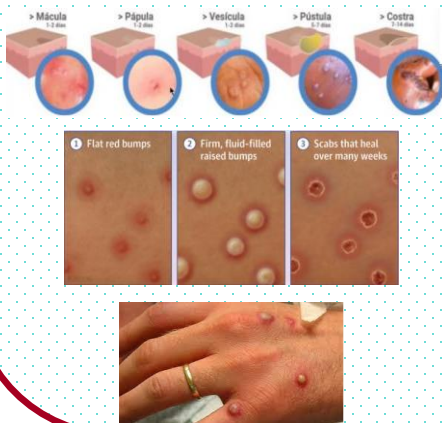
+

1 (UM) DOS SEGUINTE VÍNCULOS EPIDEMIOLÓGICOS nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas:

- Histórico de contato íntimo com pessoa desconhecida e/ou parceiro(a) casual; OU
- Ter tido contato direto, íntimo ou residir com caso(s) confirmado(s) de MONKEYPOX; OU
- Histórico de viagem a país endêmico (África) ou local/país com muitos casos confirmados de MONKEYPOX; OU
- Ter tido contato direto com pessoas que viajaram recentemente para país endêmico (África) ou para país(es) com muitos casos confirmados de MONKEYPOX.

- **TRANSMISSÃO:** contato direto com lesões de pele de pessoas infectadas, secreções respiratórias ou objetos contaminados
- **PERÍODO DE INCUBAÇÃO:** 6 a 16 dias, podendo chegar a 21 dias
- **SINTOMAS ASSOCIADOS:** febre, adenomegalia, cefaleia, mialgia, calafrios, astenia
- **ERUPÇÕES CUTÂNEAS:** Iniciam em uma parte do corpo (face, membros, tronco, incluindo região genital) e no decorrer dos próximos dias podem se disseminar ou aparecer em outras partes do corpo. A erupção passa por diferentes estágios e pode ser semelhante com as lesões de varicela ou sífilis (1^{aria} ou 2^{aria}), evoluindo para a formação de crostas, que depois caem. A DIFERENÇA com a varicela ou com a sífilis é a EVOLUÇÃO UNIFORME DAS LESÕES NO MESMO DERMÁTOMO (numa mesma região da pele, todas as lesões estão no mesmo estágio de mácula, pápula, vesícula, pústula ou crosta).

*ERUPÇÕES POR MONKEYPOX



PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS**

ERUPÇÕES POR VARICELA OU HERPES ZÓSTER



ERUPÇÕES POR SÍFILIS SECUNDÁRIA



ATENDIMENTO EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS), AMBULATÓRIOS, UNIDADE DE PRONTO-ATENDIMENTO (UPA) OU HOSPITAIS

NÃO

CASO SUSPEITO DE MONKEYPOX?

SIM

NÃO NOTIFICAR COMO CASO SUSPEITO DE MONKEYPOX E INVESTIGAR OUTRAS CAUSAS DE ERUPÇÃO CUTÂNEA AGUDA* (varicela, herpes zoster, herpes simples, infecções bacterianas de pele, infecção gonocócica disseminada, sífilis primária ou secundária, cancroide, linfogranuloma venéreo, granuloma inguinal, molusco contagioso (poxvírus), reação alérgica, sarampo, zika, dengue, chikungunya)

VER PÁGINA 2

**DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL: PARA TER ACESSO ÀS IMAGENS DOS PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS, ACESSE O QR CODE ABAIXO



MONKEYPOX- ATENDIMENTO INICIAL

ATENDIMENTO INICIAL DE CASO SUSPEITO DE MONKEYPOX
(preenche os critérios de definição de caso)

ISOLAR IMEDIATAMENTE O PACIENTE DURANTE O ATENDIMENTO
(PRECAUÇÕES DE CONTATO E GOTÍCULAS)
+
ENCERRAR ATENDIMENTO USANDO O CID **B-04**
+
ISOLAMENTO DOMICILIAR E ATESTADO MÉDICO DE 10 DIAS PARA O
PACIENTE
+
INFORMAR O DISTRITO SANITÁRIO VIA TELEFONE* (ATÉ AS 18H)
E O CIEVS CTBA PELO EMAIL cievs@sms.curitiba.pr.gov.br
SE FOR À NOITE E FINAIS DE SEMANA AVISAR IMEDIATAMENTE PELO
TELEFONE 99961-5194 (PLANTÃO DA EPIDEMIOLOGIA)
+
SOLICITAÇÃO NO GAL E COLETA DE EXAMES PARA DIAGNÓSTICO -*VER P.4*

***DISTRITOS SANITÁRIOS**

de segunda a sexta das 8h até 18h

- DS BAIRRO NOVO- 3298-6902
- DS BOA VISTA- 3355-2696
- DS BOQUEIRÃO- 3313-5484
- DS CAJURU- 3221 2326
- DS CIC- 3221-2884
- DS MATRIZ- 3244-1938
- DS PINHEIRINHO- 3212-1878
- DS PORTÃO- 3314-5149
- DS SANTA FELICIDADE-3374-5002
- DS TATUQUARA- 3221-2681

CRITÉRIOS CLÍNICOS DE GRAVIDADE

- 100 LESÕES CUTÂNEAS OU MAIS
- INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA
- SEPSE
- CONFUSÃO MENTAL
- LINFADENOPATIA CERVICAL COM DISFAGIA
- DESIDRATAÇÃO

SINAIS DE GRAVIDADE?

SIM

NÃO

CONSIDERAR INTERNAÇÃO EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA,
DE ACORDO COM A PACTUAÇÃO DO TERRITÓRIO
(CADASTRAR NA CLM NA UPA)

FORNECER ATESTADO MÉDICO DE 10 DIAS E
REAVALIAR APÓS RESULTADO DE EXAMES (*VER P.3*)

- MONITORAMENTO DOS CONTATOS A CADA 24H para o aparecimento de sinais e sintomas de Monkeypox, até reavaliação do caso suspeito (*ver pág.3*), com aferição de temperatura duas vezes ao dia, realizada pelo paciente ou familiar e comunicado à equipe da APS;

➤ NÃO HÁ NECESSIDADE DE ISOLAMENTO DOS CONTATOS ASSINTOMÁTICOS;

- NA ALTA HOSPITALAR/TRANSFERÊNCIA DE CUIDADOS, o isolamento deve ser realizado até o desaparecimento das crostas. O acompanhamento deve ser realizado pelas equipes da APS.

PERTENCE A GRUPO DE RISCO?

SIM

NÃO

CONSIDERAR ISOLAMENTO EM ESTABELECIMENTO DE REFERÊNCIA, HOSPITALAR OU NÃO, DE ACORDO COM A PACTUAÇÃO NO TERRITÓRIO

TRATAMENTO SINTOMÁTICO E ISOLAMENTO DOMICILIAR
+
MONITORAMENTO TELEFÔNICO
+
REAVLIAÇÃO APÓS RESULTADOS DE EXAMES (*VER Pág.3*)

FORNECER ATESTADO MÉDICO DE 10 DIAS

- MONITORAMENTO DOS CONTATOS A CADA 24H para o aparecimento de sinais e sintomas de Monkeypox, até reavaliação do caso suspeito (*ver pág.3*), com aferição de temperatura duas vezes ao dia, realizada pelo paciente ou familiar e comunicado à equipe da APS;

➤ NÃO HÁ NECESSIDADE DE ISOLAMENTO DOS CONTATOS ASSINTOMÁTICOS;

GRUPOS DE RISCO

- IMUNOSSUPRIMIDOS
- CRIANÇAS < 8 ANOS
- GESTANTES

MONKEYPOX- REAVALIAÇÃO

REAVALIAÇÃO CLÍNICA DO PACIENTE E AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS DOS EXAMES LABORATORIAIS

CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL PARA O VÍRUS MONKEYPOX POR TESTE MOLECULAR (qPCR E/OU SEQUENCIAMENTO)

CASO CONFIRMADO DE MONKEYPOX

MANTER ISOLAMENTO ATÉ DESAPARECIMENTO DAS CROSTAS E A CICATRIZAÇÃO DA PELE (PROLONGAR ATESTADO)

+
MONITORAMENTO DOS CONTATOS A CADA 24H PARA O APARECIMENTO DE SINAIS E SINTOMAS DE MONKEYPOX, ATÉ REAVALIAÇÃO DO CASO SUSPEITO (VER P.3), COM AFERIÇÃO DE TEMPERATURA DUAS VEZES AO DIA, REALIZADA PELO PACIENTE OU FAMILIAR E COMUNICADO À EQUIPE DA APS;

NÃO HÁ NECESSIDADE DE ISOLAMENTO DOS CONTATOS ASSINTOMÁTICOS;

RESULTADO DE EXAME INCONCLUSIVO PARA MONKEYPOX OU AMOSTRA INADEQUADA, SEM POSSIBILIDADE DE NOVA COLETA
OU
EXAME PARA MONKEYPOX NÃO REALIZADO E SEM POSSIBILIDADE DE COLETA

APÓS A REAVALIAÇÃO, A PRINCIPAL HIPÓTESE AINDA É MONKEYPOX?

SIM

CASO PROVÁVEL DE MONKEYPOX

NÃO

CASO DESCARTADO DE MONKEYPOX

REAVALIAR TEMPO DE ATESTADO MÉDICO

MONKEYPOX – SOLICITAÇÃO DE EXAMES NO GAL

ORIENTAÇÕES PARA SOLICITAÇÃO DOS EXAMES DIAGNÓSTICOS

PREENCHIMENTO CORRETO DE TODAS AS VARIÁVEIS OBRIGATÓRIAS

- **FINALIDADE:** INVESTIGAÇÃO
- **DESCRIÇÃO:** MONKEYPOX VÍRUS
- **AGRAVO/DOENÇA:** VARÍOLA
- **DATA 1º SINTOMAS:** DATA DO INÍCIO DOS SINTOMAS
- **NOVA AMOSTRA:** SANGUE TOTAL OU SECREÇÃO OU FRAGMENTO
- **NOVA PESQUISA:** MONKEYPOX VÍRUS- SECREÇÃO DE VESÍCULAS (SWAB OU SECREÇÃO) OU MONKEYPOX VÍRUS- CROSTA DE LESÃO (FRAGMENTO) OU MONKEYPOX VÍRUS- SANGUE TOTAL



Lembrar de vincular o tipo da “NOVA AMOSTRA” com o tipo da “NOVA PESQUISA”.

VISUALIZAÇÃO DE PESQUISA



CÓDIGO	NOME E TIPO DE MATERIAL/AMOSTRA	EXAME	MÉTODO
10407	MONKEYPOX VÍRUS – SECREÇÃO DE VESÍCULA (SECREÇÃO OU SWAB DA LESÃO)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ VARÍOLA ➤ VARICELA ZOSTER, biologia molecular 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ PCR EM TEMPO REAL ➤ PCR EM TEMPO REAL
10408	MONKEYPOX VÍRUS – CROSTA DE LESÃO (FRAGMENTO)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ VARÍOLA ➤ VARICELA ZOSTER, biologia molecular 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ PCR EM TEMPO REAL ➤ PCR EM TEMPO REAL
10404	MONKEYPOX VÍRUS – SANGUE TOTAL	<ul style="list-style-type: none"> ➤ HERPES SIMPLEX 1 E 2-biologia molecular ➤ SÍFILIS, teste rápido 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ PCR DUPLEX EM TEMPO REAL ➤ IMUNOCROMATOGRAFIA

AMOSTRA CLÍNICA	TIPO DE DIAGNÓSTICO	PROCEDIMENTO DE COLETA	ARMAZENAMENTO E CONSERVAÇÃO	ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE	OBSERVAÇÕES
SECREÇÃO / SWAB DE LESÃO	BIOLOGIA MOLECULAR (qPCR E SEQUENCIAMENTO)	Coletar amostras de secreção das lesões com swab de dácron, poliéster, nylon secos ou rayon, em fase aguda da doença. Sugere-se usar um swab para coletar secreção de várias lesões.	Armazenar em um tubo de transporte seco (tipo Falcon ou de sorologia). Transportar em temperatura ambiente se for levado ao laboratório dentro de uma hora após a coleta. Até 7 dias pode ser refrigerado (2 a 8°C) ou congelado ($\leq -20^{\circ}\text{C}$). Se for armazenado por mais de 7 dias, congelar ($\leq -20^{\circ}\text{C}$).	Acondicionar em caixa de transporte de amostra biológica (categoria b um/3373) com gelo reciclável (GELOX).	Os frascos devem, obrigatoriamente, conter rótulo com as seguintes informações: nome completo do paciente, data de coleta e natureza da amostra (tipo de espécime biológico). A confiabilidade dos resultados dos testes laboratoriais depende dos cuidados durante a coleta, o manuseio, acondicionamento e transporte dos espécimes biológicos.
CROSTA DE LESÃO	BIOLOGIA MOLECULAR (qPCR E SEQUENCIAMENTO)	Coletar fragmentos ou a crosta ressecada da lesão em fase mais tardia da doença. Sugere-se coletar as crostas de várias lesões, se houver.			
SANGUE TOTAL	BIOLOGIA MOLECULAR	Coletar amostras de sangue total – cerca de 5mL (criança) e 10mL (adulto). Acondicionar uma amostra em um tubo sem anticoagulante para obtenção do soro e a outra em um tubo com EDTA para obtenção do plasma. Aliquotar amostras de soro e plasma (2 a 3mL de cada) em novos tubos adequados para realização de testes moleculares e sorológicos	Utilizar tubo plástico estéril, com tampa de rosca e anel de vedação. Transportar amostras de soro e plasma em temperatura ambiente se forem levadas ao laboratório dentro de uma hora após a coleta. Até 7 dias podem ser refrigeradas (2 a 8°C) ou congeladas ($\leq -20^{\circ}\text{C}$). Se forem armazenadas por mais de 7 dias, deverão ser congeladas ($\leq -20^{\circ}\text{C}$).		

CUIDADOS DOMICILIARES PARA PESSOA COM MONKEYPOX

As pessoas com suspeita ou diagnóstico de Monkeypox devem se isolar até que as erupções estejam totalmente resolvidas, as crostas tenham caído e com formação de uma nova camada de pele intacta.

Seguir estas recomendações até ser liberado pelas autoridades de saúde pública estaduais ou locais:

- Não saia de casa, exceto quando necessário para emergências ou cuidados médicos de acompanhamento;
- Evite contato próximo com outras pessoas, mesmo as que residem no mesmo domicílio;
- Use sempre máscara bem ajustada ao rosto (máscara cirúrgica, por exemplo) quando estiver em contato próximo com outras pessoas em casa. Outros membros da família também devem usar uma máscara facial bem ajustada quando estiverem em contato próximo (por exemplo, a menos de 1,80m) por mais de 15 minutos com a pessoa com suspeita ou diagnóstico de Monkeypox;
- Evite o uso de lentes de contato e evite coçar os olhos, pois este contato direto poderá causar uma infecção local;
- Evite depilar áreas do corpo cobertas de erupções cutâneas, pois isso pode levar à propagação do vírus;
- Em casa, isole-se em um quarto ou área separada dos outros membros da família e animais de estimação, quando possível;
- Limite o uso dos espaços, itens e alimentos que são compartilhados com os membros da família;
- Não compartilhe pratos e outros talheres. Se forem devidamente lavados, não é necessário que a pessoa infectada use utensílios exclusivos. Lavar a louça suja e os talheres na máquina de lavar louça ou à mão com água e sabão;
- Evite contato próximo com animais de estimação em casa e outros animais. Em geral, qualquer mamífero pode ser infectado com o vírus Monkeypox;
- Evite receber a visita de amigos, familiares ou outras pessoas que não moram no mesmo domicílio;
- Não tenha atividade sexual que envolva contato físico direto;
- Não compartilhe itens potencialmente contaminados como roupas, roupas de cama, toalhas, copos ou talheres, panos de prato;
- Cubra todas as erupções cutâneas (na medida do possível) usando mangas compridas ou calças compridas. Luvas podem ser consideradas para cobrir lesões nas mãos quando estiver em contato com outras pessoas, locais, ou ao receber cuidados médicos;
- Limpe e desinfete rotineiramente superfícies e itens comumente tocados, como trincos, balcões ou interruptores de luz, usando um desinfetante registrado e de acordo as instruções do fabricante;
- Uso do banheiro:
 - Use um banheiro exclusivo se houver outras pessoas que morem na mesma casa. Se não houver um banheiro exclusivo em casa, limpe e desinfete superfícies como balcões, assentos sanitários, torneiras, usando um desinfetante depois de usar um espaço compartilhado, como, por exemplo, tomar banho, usar a privada, pia, assim como após trocar os curativos de lesões cutâneas;
 - Considere o uso de luvas descartáveis durante a limpeza, se houver lesões nas mãos;
- Quando possível, a pessoa com Monkeypox deve trocar seus próprios curativos (se houver) e manusear suas roupas contaminadas. Usar luvas descartáveis, seguida de lavagem imediata das mãos após a remoção das luvas. Como último recurso, se for necessária assistência nessas atividades, um membro da família deve evitar contato prolongado e usar, no mínimo, luvas descartáveis e uma máscara facial (cirúrgica ou respirador bem ajustados). Qualquer roupa que entre em contato com as lesões de pele durante as trocas de curativo deve ser lavada imediatamente. As luvas devem ser descartadas após o uso, seguidas de lavagem das mãos;
- O uso de álcool gel ou lavagem das mãos com água e sabão devem ser realizados por pessoas com Monkeypox e seus contatos domiciliares após tocar nas lesões, roupas, lençóis ou superfícies ambientais que possam ter tido contato com secreção ou lesões;
- Resíduos contaminados como curativos, faixas, compressas, gases ou luvas descartáveis devem ser armazenados e descartados adequadamente;
- Qualquer dúvida de cuidado que não esteja listada acima, ligue para a central de teleatendimento 3350-9000, que funciona diariamente, das 8h às 20h.

PARA TER ACESSO A ESTE
MATERIAL NO SEU CELULAR,
ACESSE O QR CODE AO LADO



CASO SUSPEITO: Indivíduo com erupções cutâneas de início súbito sugestivas de Monkeypox, única ou múltiplas, em qualquer parte do corpo, associadas ou não a adenomegalia ou relato de febre

+

histórico de viagem e/ou contato íntimo ou domiciliar com pessoa(s) possivelmente infectada(s)

SALA DE COLETA

- Proceder a paramentação para proteção de contato e gotículas (gorro, máscara, óculos, avental e luvas) e isolamento do usuário;
- Recepcionar o usuário, fornecer máscara cirúrgica, se necessário, e orientar o uso adequado;
- Orientar higienização das mãos com álcool em gel;
- Informar sobre os procedimentos que serão realizados;
- Solicitação dos exames no Sistema GAL: investigação Monkeypox vírus → Ver [Fluxo Assistencial para Monkeypox](#) - pág. 4;
- Coletar swab/secreção vesicular (secreção da vesícula);
- Coletar crostas de lesões;
- Coletar amostra de sangue total conforme Manual de coleta do LMC;
- Informar sobre o monitoramento e a reavaliação dos resultados em consulta médica;
- Reforçar orientações sobre isolamento e cuidados em domicílio;
- Proceder higienização de todos os equipamentos/sala entre os atendimentos.

PROCEDIMENTO DE COLETA DE MATERIAL VESICULAR, CROSTA DA LESÃO E SANGUE

MATERIAIS

- Tubo cristal vazio para colocar o swab com a amostra coletada das lesões (vesículas, pústulas ou crostas)
- Swabs estéreis de nylon, poliéster ou Dacron (são os mesmos swabs utilizados para coleta respiratória de Covid-19)
- Caneta/etiqueta para identificar o frasco
- Pote ou saquinho plástico para colocar o tubo após a coleta
- Álcool em gel
- Pano descartável
- Desinfetante hospitalar

EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL – EPIs

- Jaleco
- Avental descartável
- Máscara cirúrgica
- Óculos de proteção ou máscara de escudo facial
- Luvas de procedimentos
- Gorro

DEIXAR SOBRE A MESA

- Isopor com gelox e pote com tampa de rosca
- Tubos para colocar os swabs
- Hastes de swab



Procedimento de Coleta de Material Vesicular, Crosta da lesão e Sangue

PROCEDIMENTO - PASSO A PASSO DA COLETA VESICULAR

1. Lavar as mãos com água e sabão
2. Preparar todo o material necessário
3. Higienizar as mãos com álcool em gel
4. Paramentar-se com os EPIs adequados
5. Explicar o procedimento para o paciente
6. Realizar a identificação dos tubos com dados do paciente (nome completo do paciente, data da coleta e tipo de amostra)
7. Posicionar o paciente e verificar quais as melhores lesões para realizar a(s) coleta(s)
8. Coletar a secreção da vesícula com swab estéril. Sugere-se coletar amostra de várias lesões com o mesmo swab.
9. Colocar o swab em um tubo cristal seco. Não há necessidade de gel nem líquidos para conservação
10. Manter refrigerado até o envio para o laboratório
11. Descartar os insumos utilizados, em local adequado.

Observação

Utilizar 1 swab para coletar amostras de várias lesões. O ideal é coletar na fase aguda, ainda com pústulas vesiculares, que é quando se obtém carga viral mais elevada nas lesões. Portanto, o swab com secreção da lesão é o material mais indicado para ser coletado.

PASSO A PASSO DA COLETA DA CROSTA DA LESÃO

Quando o paciente é encaminhado para coleta em fase mais tardia na qual as lesões já estão secas, o material a ser encaminhado são **crostas das lesões**, preferencialmente optar pelas crostas menos secas, ou seja, coletar aquelas em fase mais inicial de cicatrização, pois a chance de detecção de genoma viral ou da partícula viral é maior.

11. Realizar identificação do tubo para coleta da crosta da lesão, com dados do paciente (nome completo do paciente, data da coleta e tipo de amostra);
12. Posicionar o paciente e verificar quais as melhores lesões para realizar a(s) coleta(s);
13. Com swab estéril ou pinça estéril, coletar várias crostas ressecadas das lesões em fase mais tardia da doença. Sugere-se coletar crostas de mais de uma lesão;
14. Colocar as crostas ou o swab com as crostas em tubo cristal seco;
15. Manter refrigerado até o envio para o laboratório;
16. Descartar os insumos utilizados, em local adequado.

COLETA DE SANGUE TOTAL

17. Coletar amostra de sangue total – cerca de 5 ml (criança) e 10 ml (adulto) – e acondicionar em 2 tubos: 1 tubo sem anticoagulante (para obtenção do soro) e 1 tubo com EDTA (para obtenção do plasma).

ENVIO DAS AMOSTRAS

18. Acondicionar todas as amostras, devidamente identificadas, em potes plásticos com tampa de rosca dentro de uma caixa de transporte de amostra biológica com gelo reciclável e encaminhar ao LACEN-PR. Enviar a requisição do Gal impressa junto com as amostras.
19. DESPARAMENTAÇÃO FINAL
 - Retirar as luvas
 - Retirar o avental
 - Lavar as mãos ou higienizar com álcool em gel
 - Retirar o protetor facial ou óculos
 - Lavar as mãos ou higienizar com álcool em gel
 - Retirar o gorro
 - Lavar as mãos ou higienizar com álcool em gel
 - Retirar a máscara
 - Lavar as mãos ou higienizar com álcool em gel

20. Desprezar os resíduos em lixo infectante, procedendo a higienização do óculos de proteção ou viseira conforme descrito no POP- Manual de Controle de Infecção.

Observação: Proceder a desinfecção dos equipamentos e da sala com desinfetante hospitalar, logo após o atendimento. Reforçar a limpeza das superfícies externas dos mobiliários, maca, balcões, mesas, cadeiras, escada, maçanetas e equipamentos, entre outros, conforme POP específico.