



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 2 –CIEVS/LACEN/DVS/SESPA

ASSUNTO: MONKEYPOX VÍRUS

Atualização: 19 de julho de 2022

INTRODUÇÃO

A Monkeypox é uma doença causada pelo vírus Monkeypox do gênero Orthopoxvirus e família Poxviridae, é uma zoonose viral, cuja transmissão para humanos pode ocorrer por meio do contato com animal ou humano infectado ou com material corporal humano contendo o vírus, e os sintomas são semelhantes aos observados no passado em pacientes com varíola, porém com uma apresentação clínica de menor gravidade.

Foi descoberta em 1958, quando dois surtos de uma doença semelhante à varíola ocorreram em colônias de macacos mantidos para pesquisa, daí o nome "Monkeypox". O primeiro caso humano da Monkeypox foi registrado em 1970 na República Democrática do Congo, durante um período de esforços intensificados para eliminar a varíola. Apesar do nome, os primatas não humanos não são reservatórios.

Embora o reservatório seja desconhecido, os principais candidatos são pequenos roedores (p. ex., esquilos) nas florestas tropicais da África, principalmente na África Ocidental e Central. A Monkeypox é comumente encontrada nessas regiões e pessoas com o vírus são ocasionalmente identificadas fora delas, normalmente relacionadas a viagens para áreas onde a Monkeypox é endêmica.

A Monkeypox é uma doença de importância para a saúde pública global. Em 2003, o primeiro surto de Monkeypox fora da África ocorreu nos Estados Unidos da América e estava relacionado ao contato com cães de estimação dos casos infectados, este surto levou a mais de 70 casos nos EUA. Em anos mais recentes, a Monkeypox também foi relatada em Israel em viajantes oriundos da Nigéria (2018), no Reino Unido (2018, 2019, 2021 e 2022), em Cingapura (2019) e nos Estados Unidos da América (2021).

No dia 7 de maio de 2022, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi notificada pelo Reino Unido sobre um caso confirmado de Monkeypox importado da Nigéria. Em

15 de maio de 2022, foram confirmados mais quatro casos no país, no entanto, sem vínculo epidemiológico com o primeiro caso.

Dessa forma, a Diretoria de Vigilância em Saúde da SESPA, por meio do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS/PA), orienta que todos os serviços públicos e privados de saúde estejam EM ALERTA para a identificação de

indivíduos que se enquadrem nas definições de caso utilizadas no momento e realizem notificação imediata para que a investigação possa ser realizada de forma oportuna.

TRANSMISSÃO

A transmissão entre humanos ocorre principalmente por meio de contato pessoal com secreções respiratórias, lesões de pele de pessoas infectadas ou objetos recentemente contaminados. A transmissão via gotículas respiratórias usualmente requer contato mais próximo entre o paciente infectado e outras pessoas, o que torna trabalhadores da saúde, membros da família e outros contactantes com maior risco de contaminação. A transmissão do vírus pode ocorrer também através de fluidos corporais. A transmissão da doença termina quando as lesões em forma de crostas desaparecem e a pele esteja íntegra.

PERÍODO DE INCUBAÇÃO

O período de incubação da Monkeypox é geralmente de 6 a 13 dias, podendo chegar a 21 dias.

SINAIS E SINTOMAS

Os sinais e sintomas iniciais clássicos incluem febre súbita, dor de cabeça, dores musculares, dores nas costas, adenomegalia, calafrios, exaustão e erupções cutâneas que passam por diferentes estágios que ocorrem entre um e três dias após os sinais e sintomas iniciais.

- **O período febril (entre os dias 0 e 5):** caracterizado por febre, cefaleia intensa, adenopatia, dor nas costas, mialgia, e astenia intensa. A adenopatia é um sinal importante para o diagnóstico diferencial da Monkeypox com outras doenças que podem apresentar sintomatologia semelhante como a varicela;
- **O período de erupção cutânea (entre 1 e 3 dias após o início da febre):** quando aparecem as diferentes fases da erupção cutânea, que geralmente afeta primeiro o rosto e depois se espalha para o resto do corpo. As áreas mais afetadas são a face, as palmas das mãos e as plantas dos pés. Também são afetadas as mucosas orais, genitália e conjuntiva, bem como a córnea. A erupção evolui sequencialmente de máculas para pápulas, vesículas, pústulas e crostas, o que ocorre em cerca de 10 dias e após isso essas crostas secam e caem.

SINAIS DE GRAVIDADE:

Clínicos: 100 lesões cutâneas ou mais, insuficiência respiratória, sepse, confusão e hepatomegalia.

Alterações laboratoriais (3 ou mais das seguintes): transaminases alteradas, ureia elevada, leucocitose, plaquetopenia e/ou hipoalbuminemia.

GRUPO DE RISCO: menores de 8 anos, gestantes e puérperas, imunossuprimidos condições sociais que dificultem o isolamento domiciliar.

TRATAMENTO

O tratamento da Monkeypox é baseado em medidas de suporte com o objetivo de aliviar sintomas, prevenir e tratar complicações e sequelas. Não existe tratamento específico, os sintomas geralmente desaparecem espontaneamente. É importante cuidar da erupção deixando-a secar ou cobrindo com um curativo úmido para proteger a área, se necessário. Deve-se evitar tocar em feridas na boca ou nos olhos.

DEFINIÇÃO DE CASO

CASO SUSPEITO:

Indivíduo de qualquer idade que, a partir de 15 de março de 2022, 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.

E um dos seguintes vínculos:

- Ter vínculo epidemiológico** com casos confirmados de Monkeypox, desde 15 de março de 2022, nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas; **OU**
- Histórico de viagem a país endêmico ou estado com casos confirmados de Monkeypox nos 21 dias anteriores ao início dos sintomas; **OU**
- Ter vínculo epidemiológico** com pessoas com histórico de viagem a país endêmico ou estado com casos confirmados de Monkeypox, desde 15 de março de 2022, nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas; **OU**
- Histórico de contato íntimo com desconhecido/a(s) e/ou parceiro/a(s) casual(is), nos últimos 21 dias que antecederam o início dos sinais e sintomas.

*A erupção característica associada às lesões da MPX 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 crostas; 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 o vírus Monkeypox e outros 5 Data do evento: 19/06/2022 a 25/06/2022 agentes infecciosos foram relatados, portanto, pacientes com erupção cutânea característica devem ser considerados para testes, mesmo que outros testes sejam positivos.

Exposição próxima e prolongada sem proteção respiratória e/ou contato físico direto, incluindo contato sexual, **mesmo com uso de preservativo e/ou contato com materiais contaminados, como roupas ou roupas de cama.

Atenção! É fundamental uma investigação clínica e/ou laboratorial no intuito de descartar as doenças que se enquadram como diagnóstico diferencial: varicela, herpes zoster, sarampo, zika, dengue, Chikungunya, herpes simples, infecções bacterianas da pele, infecção gonocócica disseminada, sífilis primária ou secundária, cancroide, linfogranuloma venéreo, granuloma inguinal, molusco contagioso (poxvirus), reaçãoalérgica (como a plantas).

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 qPCR e/ou sequenciamento.

CASO CONFIRMADO:

Indivíduo que atende à definição de caso suspeito com resultado/laudo de exame laboratorial "Positivo/Detectável" para Monkeypox virus (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 virus (mpxv) por diagnóstico molecular (PCR em tempo real e/ou sequenciamento); **OU**

Caso suspeito que durante a investigação clínica, epidemiológica e laboratorial foi diagnosticado outra doença compatível com o quadro apresentado pelo paciente, exceto ISTs.

NOTIFICAÇÃO/INVESTIGAÇÃO

O Ministério da Saúde, por meio da Sala de Situação Nacional de Monkeypox, elaborou formulário de notificação/investigação para todo o território nacional, com estabelecimento da obrigatoriedade de notificação imediata, em até 24 horas, pelos profissionais de saúde de serviços públicos ou privados, conforme Lei nº 6 259 de 30 de outubro de 1975.

A notificação deve ocorrer por meio do preenchimento da ficha de notificação disponível no link <https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=YC4CFND7MJ>.

O Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde do Estado (CIEVS Pará) e a equipe de vigilância epidemiológica do município onde o caso está sendo notificado devem ser informados **IMEDIATAMENTE**, para que possam fazer a investigação adequada do caso, rastreamento e monitoramento dos contatos. Informações relevantes sobre os casos, prontuários e exames deverão ser disponibilizados à equipe de investigação.

DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

A confirmação diagnóstica se dá por testes moleculares que detectam sequências específicas do vírus em amostras do paciente. Deve haver cuidado ao se obter essas amostras e as mesmas devem ser transportadas em recipiente lacrado devido ao potencial infeccioso.

Devido as lesões se assemelharem nas fases iniciais com as lesões secundárias de sífilis e varicela, há a necessidade de realizar diagnóstico diferencial. As lesões de herpes (labial, genital ou zoster) se assemelham àquelas da Monkeypox e também devem ser consideradas no diagnóstico diferencial.

ORIENTAÇÕES PARA COLETA E ENVIO DE AMOSTRAS AO LACEN PA

As amostras para diagnóstico de MONKEYPOX VÍRUS são: **Material vesicular e/ou Crosta da lesão.**

O ideal é a coleta na fase aguda ainda com pústulas vesiculares, é quando se obtém carga viral mais elevada na lesão. Portanto, swab do conteúdo da lesão é o material mais indicado.

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 que estejam em fase mais inicial de cicatrização, pois a chance de detecção de genoma viral ou da partícula viral é maior.

As orientações sobre o procedimento de coleta das amostras, armazenamento, conservação e transporte para diagnóstico do Monkeypox estão descritas abaixo:

Pesquisa	Amostra	Procedimento de Coleta	Armazenamento e Conservação	Acondicionamento/ Transporte e Documentação
Monkeypox Vírus	Secreção de Lesão (swab) - método mais indicado para confirmação diagnóstica em fase aguda da doença. É quando se obtém carga viral mais elevada na lesão.	- Coletar amostras de secreção das lesões com swab de dácron, poliéster, nylon secos ou Rayon. - Coletar espécimes de três lesões (cada um de uma lesão separada usando swabs distintos). - Esfregar o fundo de cada lesão com o swab para garantir que o material celular (exsudatos/fluidos) de sua base está incluído, ou friccionar ou esfregar com o swab na superfície da mácula ou pápula (lesão ainda fechada). - Certificar que a amostra vesicular/pustulosa seja coletada na ponta do swab estéril (o exsudato deve ser visível no próprio swab). - Colocar o(s) swab(s) dentro dos tubos secos estéreis (um swab para cada tubo). Identificar todos os tubos como o nome completo, tipo de material coleta, localização da lesão, data da coleta.	Armazenar, preferencialmente em tubo seco estéril (tipo falcon, em prolipopileno, 15 ml, comtampa rosqueável), sem adição de meios de transporte, uma vez que os poxvírus mantêm-se estáveis na ausência de qualquer meio preservante. Se optar por usar algum líquido preservante, indica-se o VTM (meio de transporte viral), no máximo 300 UI. <u>Uma hora após coleta</u>: refrigerar (2-8°C) ou congelar (-20°C ou menos) <u>Após 7 dias</u>: congelar a -20°C ou menos.	Acondicionar as amostras em caixa de transporte de amostra biológica (Categoria B UN/3373) com gelo reciclável, o suficiente para manter a temperatura de conservação. Encaminhar ao LACEN-PA com a documentação
	Crosta de Lesão (fragmento)	Quando o paciente é encaminhado em fase mais tardia, o material a ser coletado são as crostas das lesões. - Coletar com cuidado e assepticamente o fragmento. - Coletar espécimes de três lesões. - Colocar o(s) fragmento(s) dentro dos tubos secos estéreis (um fragmento em cada tubo). Identificar todos os tubos como o nome completo, tipo de material coleta, localização da lesão, data da coleta.	Armazenar em tubo seco estéril, sem adição de meios de transporte (tipo falcon, em prolipopileno, 15 ml, comtampa rosqueável). Neste caso, o uso de qualquer líquido preservante reduz as chances de detecção do MPXV. <u>Uma hora após coleta</u>: refrigerar (2-8°C) ou congelar (-20°C ou menos) <u>Após 7 dias</u>: congelar a -20°C ou menos.	
Varicela Zoster	Secreção de Lesão (swab) ou Crosta de Lesão (fragmento)	- Coletar amostra de secreção da lesão com swab de dácron, poliéster, nylon secos ou Rayon, se estiver em fase aguda da doença ou coletar com cuidado e assepticamente o fragmento/crosta da lesão, em fase mais tardia da doença. - Coletar espécimes de uma lesão. - Colocar a espécime (swab ou fragmento) dentro do tubo seco estéril. Identificar o tubo como o nome completo, tipo de material coleta, localização da lesão, data da coleta.	Armazenar, preferencialmente em tubo seco estéril (tipo falcon, em prolipopileno, 15 ml, comtampa rosqueável), sem adição de meios de transporte. <u>Uma hora após coleta</u>: refrigerar (2-8°C) ou congelar (-20°C ou menos) <u>Após 7 dias</u>: congelar a -20°C ou menos.	- Formulário eletrônico de notificação e investigação disponibilizado no link: https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=YC4CFND7MJ (Preenchido e impresso). - Ofício de encaminhamento da amostra - Cadastro das amostras no GAL - Cópia de relatório de investigação epidemiológica.
	Urina	Coletar 15 ml a 30 ml de preferência a 1ª urina, desprezar o primeiro jato.	Armazenar em frasco estéril com tampa rosqueável. Até 24h: Manter sob refrigeração entre 2°C e 8°C e enviar as amostras imediatamente ao LACEN-PA.	
Herpes Simplex 1 e 2	Secreção de Lesão (swab) - Solicitar o meio de transporte viral ao LACEN com antecedência	- Coletar amostras de secreção das lesões com swab de dácron, poliéster, nylon secos ou Rayon. - Coletar espécimes de uma lesão cutânea ou mucosa. - Colocar o swab em 2,5 ml de meio de transporte viral (PBS pH 7,2 com antibiótico). - Identificar o tubo como o nome completo, tipo de material coleta, localização da lesão, data da coleta.	Armazenar em tubo em 2,5 ml de meio de transporte viral (PBS pH 7,2 com antibiótico), fornecido pelo LACEN. Até 24h: Conservar a amostra à temperatura de 2°C a 8°C. Após 24h: Conservar em temperatura a -20°C.	
Sífilis	Soro	Coletar 02 ml de soro 7 a 10 dias após o surgimento de lesão única. Obs: Caso o município disponha de Teste Rápido para Sífilis (Imunocromatográfico), o mesmo deverá realizar o diagnóstico. Neste caso é necessário encaminhamento da cópia do laudo.	Armazenar em tubo de polipropileno com gel separador sem anticoagulante. Até 24h: Conservar a amostra à temperatura de 4°C a 8°C. Após 24h: Conservar em temperatura a -20°C.	

Travessa Lomas Valentina, nº 2190 - Marco - Belém - PA - CEP: 66.023-677

Fones: (91) 4006-4812 - E-mail: cievs@sespa.pa.gov.br

OUTRAS ORIENTAÇÕES

1. As amostras deverão ser cadastradas no sistema GAL, conforme orientações do LACEN/PA(ANEXO). É importante ressaltar que para cada agravo de diagnóstico diferencial é necessário realizar uma coleta de espécime clínico.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

Para prevenção de casos recomenda-se uso de máscaras, higienização frequente das mãos e evitar contato próximo com pessoas que apresentem sintomas ou que tenham chegado de viagem recente de localidades com transmissão do vírus.

Ao identificar um caso suspeito da doença, realizar o isolamento imediato do indivíduo, o rastreamento de contatos e vigilância oportuna dos mesmos. O isolamento do indivíduo só deverá ser encerrado após o desaparecimento completo das lesões.

A OMS não recomenda nenhuma restrição para viagens e comércio com base nas informações disponíveis no momento.

ASSISTÊNCIA À SAÚDE

- ✓ O atendimento inicial deve ser realizado, preferencialmente, nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) da Atenção Primária, indicando-se internação hospitalar para os casos que apresentem sinais de gravidade e/ou pertencer algum grupo de risco.
- ✓ No momento do acolhimento, o paciente deverá receber uma máscara cirúrgica, com orientação quanto ao correto uso, e conduzido para uma área separada dos outros usuários.
- ✓ Sendo classificado como caso suspeito de Monkeypox, o paciente deve ser mantido em isolamento (precauções para contato e gotículas). As lesões de pele em áreas expostas devem ser protegidas por lençol, vestimentas ou avental com mangas longas.
- ✓ O rastreamento e monitoramento dos contatos deve ser realizado afim de identificar o aparecimento de sintomas, deve ocorrer até 21 dias a partir do contato com o caso suspeito ou confirmado.
- ✓ Os profissionais de saúde devem atender os casos suspeitos ou confirmados para Monkeypox, com precauções padrão de contato e de gotícula, isso inclui: higienização das mãos, uso de óculos, máscara cirúrgica, gorro e luvas descartáveis se possível, quarto privado, caso não seja possível, respeitar a distância mínima entre dois leitos que deve ser de um metro.
- ✓ As precauções devem ser aplicadas a todos os estabelecimentos de saúde, incluindo serviços de pacientes ambulatoriais e hospitalares. Durante a execução de procedimentos que geram aerossóis, os profissionais de saúde devem adotar máscara N95 ou equivalente.
- ✓ O manejo adequado dos casos deve ser estabelecido para evitar a transmissão nosocomial, com fluxo adequado da triagem para as salas de isolamento (em qualquer nível de atendimento) evitando contato com outros pacientes em salas de espera e/ou salas

de internações por outros motivos.

- ✓ Se a condição clínica permitir, durante o transporte, o paciente deve usar máscara cirúrgica cobrindo a boca e o nariz, notificar imediatamente à vigilância epidemiológica do município.
- ✓ Os serviços de saúde devem garantir que as políticas e as boas práticas internas minimizem a exposição ao patógeno.
- ✓ Para os casos que requerem hospitalização, recomendam-se quartos individuais com ventilação adequada e banheiro designado. O isolamento e as precauções adicionais baseadas na transmissão devem continuar até resolução da erupção vesicular. As precauções padrão baseadas na transmissão devem ser implementadas em combinação com outras medidas de controle.
- ✓ As amostras colhidas de pessoas ou animais com suspeita de Monkeypox devem ser manuseadas com segurança por pessoal treinado e devidamente equipado.
- ✓ As regulamentações nacionais e internacionais sobre o transporte de substâncias infecciosas devem ser rigorosamente seguidas durante o acondicionamento das amostras e transporte para os laboratórios de referência.

CONTATOS:

Cievs Pará:

E-mail: cievs.sespa@gmail.com cievs@sespa.pa.gov.br

Telefone: 91 97400-9160 / 4006-4811

Lacen Pará (URL):

Telefone: 91 98571-3358

Elaboração:

Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde do Pará (CIEVS-PA);

Laboratório Central de Saúde Pública do Pará (LACEN-PA).

REFERÊNCIAS:

WHO. Monkeypox - United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland. updates Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON383>. Acessado em: 19/05/2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Rede CIEVS. **INFORME SALA DE SITUAÇÃO - VARÍOLA DOS MACACOS**. Secretaria de Vigilância em Saúde | Ministério da Saúde Número 36 | 27.06.2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Rede CIEVS. **Comunicação de risco Número 6, 22.05.2022**. Disponível em [https://www.crmpr.org.br/uploadAddress/Comunicacao-de-Risco-06-Monkeypox-22-05-22-FINAL\[5321\].pdf](https://www.crmpr.org.br/uploadAddress/Comunicacao-de-Risco-06-Monkeypox-22-05-22-FINAL[5321].pdf) . Acesso em 26/05/2022.

OPAS. **Diretrizes laboratoriais para detecção e diagnóstico da infecção pelo vírus da varíola do macaco, 2022**. Disponível em <https://www.paho.org/pt/documentos/diretrizes-laboratoriais-para-deteccao-e-diagnostico-da-infeccao-pelo-virus-da-variola>. Acesso em 26/05/2022.

NIGERIA. Federal Ministry of Health - Nigeria Centre for Disease Control. **National Monkeypox Public Health Response Guidelines, 2019**. Disponível em 96_1577798337.pdf (ncdc.gov.ng). Acesso em 26/05/2022

BRASIL. Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações. **Informe Técnico**

Câmara Pox/RedeVírus MCTI – nº02/2022. Disponível em <https://www.gov.br/mcti/pt-br/coronavirus/camara-tecnica-temporaria-camara-pox-mcti/informe-tecnico-camara-pox-redevirus-mcti-2013-no02-2022>. Acesso em 26/05/2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Boletim Epidemiológico Especial: Monkeypox**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svs/resposta-a-emergencias/sala-de-situacao-de-saude/sala-de-situacao-de-monkeypox/publicacoes>. Acesso em 28/06/2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **PORTARIA Nº 2.349, DE 14 DE SETEMBRO DE 2017. Aprova a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos elaborada em 2017, pela Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS), do Ministério da Saúde**. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2349_22_09_2017.html . Acesso em 26/05/2022

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Manual de Vigilância Sanitária Sobre o Transporte de Material Biológico Humano para Fins de Diagnóstico Clínico**. Disponível em <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/sangue/transporte-de-material-biologico/manual-de-transporte-de-material-biologico-humano.pdf> . Acesso em 26/05/2022

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 03/2022. Orientações para prevenção e controle da MonkeyPox nos serviços de saúde.** 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 20/06/2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **INFORME SALA DE SITUAÇÃO - MONKEYPOX. Número 28.** 19/06/2022. file:///192.168.28.1/drl/BACKUP_02/C.I.%20MEM.%20E%20OF%C3%8DCIO%2022/NOTA%20INFORMATIVA/MONKEYPOX/Informe%2028-%20Sala%20situacao%20Monkeypox_19_jun.pdf . Acesso em 20/06/2022.

PARÁ. Secretaria de Estado de Saúde Pública. Laboratório Central do Estado do Pará. **Manual de coleta LACEN/PA orientação para coleta, condicionamento, transporte de amostras para análise laboratorial, 4 Ed.** 2021

BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **NOTA INFORMATIVA Nº 6/2022-CGGAP/DESF/SAPS/MS.** Trata-se de orientações às equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde acerca da doença Monkeypox (MPX). Disponível em https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20220707_N_SEIMS-0027761288-NotaInformativa-Monkeypoxcompressed_2689728990280792060.pdf. Acesso em 15/07/2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico Especial: Monkeypox.** Disponível em file:///C:/Users/57191272/Downloads/Boletim_monkeypox_6%20-%20SE%2027_09_07_2022.pdf. Acesso em 15/07/2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **PLANO DE AÇÃO DA SALA DE SITUAÇÃO MONKEYPOX.** Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svs/resposta-a-emergencias/sala-de-situacao-de-saude/sala-de-situacao-de-monkeypox/publicacoes/plano-de-acao-da-sala-de-situacao-da-sala-de-situacao-monkeypox-2a-versao-11-07-2022>. Acesso em 15/07/2022.

WHO. **Multi-country outbreak of monkeypox.** Disponível em https://cdn.who.int/media/docs/default-source/2021-dha-docs/20220706_monkeypox_external_sitrep_final.pdf?sfvrsn=1b580b3d_4&download=true Acesso em 15/07/2022

ANEXO

CADASTRO DE AMOSTRAS PARA INVESTIGAÇÃO DE MONKEYPOX VIRUS E DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL NO SISTEMA GAL

I. Preencher os dados do requisitante e da solicitação (especificando a finalidade-

INVESTIGAÇÃO e descrição-MONKEYPOX VIRUS).

Dados da solicitação

Data da solicitação: 19/07/2022 Finalidade: Investigação Descrição: Monkeypox virus

II. Preencher os dados do paciente, das informações clínicas (selecionar agravo/doença: VARÍOLA)

Informações Clínicas

Dados clínicos gerais

Agravo/Doença: VARÍOLA Data 1ºs sintomas: 15/07/2022

III. Após, realizar os seguintes passos:

1º PASSO- CADASTRO DE AMOSTRA: CROSTA DE LESÃO

- Inserir os dados da amostra: **FRAGMENTO**, localização: **BRAÇO DIREITO**, amostra **1**, IN
- Amostra “in natura”, colocar a data e hora da coleta e **INCLUIR**.

Amostras

Nova amostra: Material Biológico Localização Amostrã IN - Amostra "in natura"

Data da Colet: Hora da Colel Medicamento: Medicamento? Qual medicamento utilizado ?

Data de Inicio + Incluir - Excluir

Material	Localização	Amostra	Material Clínico	Data de Coleta
Fragmento	Braço direito	1ª amostra	Amostra "in natura"	15/07/2022

- Ao preencher Pesquisas/ Exames, selecionar: **MONKEYPOX VIRUS – CROSTA DE LESÃO**, selecionar a amostra cadastrada e **INCLUIR**. Ao incluir, automaticamente aparecerão os exames e metodologias que serão realizadas com a amostra.

Pesquisas/Exames

Nova pesquisa: Pesquisa Amostra + Incluir - Excluir + Incluir exame - Excluir exame

Exame	Metodologia	Amostra	Status
Monkeypox vírus - Crosta de Lesão (fragmento): Fragmento - 1ª amostra-Braço direito-IN - Amostra "in natura"			
Varíola	Isolamento Viral	Fragmento - 1ª ...	Não salva
Varicela Zoster, Biologia Molecular	PCR em Tempo Real	Fragmento - 1ª ...	Não salva

Obs: Realizar cadastro individual de cada amostra coletada, especificando a localização de coleta.

Pesquisas/Exames

Nova pesquisa: Pesquisa Amostra + Incluir - Excluir + Incluir exame - Excluir exame

Exame	Metodologia	Amostra	Status
Monkeypox vírus - Crosta de Lesão (fragmento): Fragmento - 1ª amostra-Braço direito-IN - Amostra "in natura"			
Varíola	Isolamento Viral	Fragmento - 1ª ...	Não salva
Varicela Zoster, Biologia Molecular	PCR em Tempo Real	Fragmento - 1ª ...	Não salva
Monkeypox vírus - Crosta de Lesão (fragmento): Fragmento - 1ª amostra-Braço direito-IN - Amostra "in natura"			
Varíola	Isolamento Viral	Fragmento - 1ª ...	Não salva
Varicela Zoster, Biologia Molecular	PCR em Tempo Real	Fragmento - 1ª ...	Não salva

2º PASSO- CADASTRO DE AMOSTRA: SECREÇÃO DE VESÍCULA

- Inserir os dados da amostra: **secreção**, localização: **região inguinal**, amostra 1, IN – Amostra “in natura”, colocar a data e hora da coleta e **INCLUIR**.

Amostras

Nova amostra: Material Biológico Localização Amostra IN - Amostra "in natura"

Data da Coleta Hora da Coleta Medicamento: Medicamento Qual medicamento utilizado ?

Data de Início + Incluir - Excluir

Material	Localização	Amostra	Material Clínico	Data de Coleta
Secreção	Região inguinal	1ª amostra	Amostra "in natura"	19/07/2022

- Ao preencher Pesquisa/ Exames, selecionar: **MONKEYPOX VIRUS – SECREÇÃO DE VESÍCULA**, selecionar a amostra cadastrada e INCLUIR. Ao incluir, automaticamente aparecerão os exames e metodologias que serão realizadas com a amostra.

Pesquisas/Exames			
Nova pesquisa:	Pesquisa	Amostra	+ Incluir - Excluir + Incluir exame - Excluir exame
Exame	Metodologia	Amostra	Status
Monkeypox vírus - Secreção de Vesícula (Secreção): Secreção - 1ª amostra-Região inguinal-IN - Amostra "in natura"			
Variola	Isolamento Viral	Secreção - 1ª a...	Não salva
Herpes Simplex 1 e 2 - Biologia Mol...	PCR duplex em tempo real	Secreção - 1ª a...	Não salva
Varicela Zoster, Biologia Molecular	PCR em Tempo Real	Secreção - 1ª a...	Não salva

Obs: Realizar o cadastro individual de cada amostra coletada, especificando a localização de coleta.

3º PASSO- CADASTRO DE AMOSTRA: SORO

- Inserir os dados da amostra: **SORO**, amostra **1**, IN – Amostra “in natura”, colocar a data e hora da coleta e INCLUIR.

Amostras				
Nova amostra:	Material Biológico	Localização	Amostra	IN - Amostra "in natura"
Data da Coleta:	Hora da Coleta:	Medicamento:	Qual medicamento utilizado ?	
Data de Início:	+ Incluir - Excluir			
Material	Localização	Amostra	Material Clínico	Data d
Soro		1ª amostra	Amostra "in natura"	19/07/

- Ao preencher Pesquisa/ Exames, selecionar: **MONKEYPOX VIRUS - SORO**, selecionar a amostra cadastrada e INCLUIR. Ao incluir, automaticamente aparecerão os exames e metodologias que serão realizadas com a amostra.

Pesquisas/Exames			
Nova pesquisa:	Pesquisa	Amostra	+ Incluir - Excluir + Incluir exame - Excluir exame
Exame	Metodologia	Amostra	Status
Monkeypox vírus - Soro: Soro - 1ª amostra--IN - Amostra "in natura"			
Sífilis	Imunoensaio de Micropartículas por ...	Soro - 1ª amostra	Não salva

4º PASSO- CADASTRO DE AMOSTRA: URINA

- Inserir os dados da amostra: **urina**, amostra **1**, IN – Amostra “in natura”, colocar a data e hora da coleta e INCLUIR.

Amostras

Nova amostra: Material Biológico Localização Amostra IN - Amostra "in natura"

Data da Coleta: Hora da Coleta Medicamento: Medicamento Qual medicamento utilizado ?

Data de Início Incluir Excluir

Material	Localização	Amostra	Material Clínico	Data d
Urina		1ª amostra	Amostra "in natura"	19/07/

- Ao preencher Pesquisa/ Exames, selecionar: **MONKEYPOX VIRUS – URINA**, selecionar amostra cadastrada e INCLUIR. Ao incluir, automaticamente aparecerão os exames e metodologias que serão realizadas com a amostra.

Pesquisas/Exames

Nova pesquisa: Pesquisa Amostra Incluir Excluir Incluir exame Excluir exame

Exame	Metodologia	Amostra	Status
Monkeypox vírus - Urina: Urina - 1ª amostra--IN - Amostra "in natura"			
Varicela Zoster, Biologia Molecular	PCR em Tempo Real	Urina - 1ª amostra	Não salva

ATENÇÃO: SALVAR, E ENCAMINHAR AS REQUISIÇÕES PARA A REDE LACEN.