



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS
COORDENAÇÃO ESTADUAL DE IST/AIDS



NOTA INFORMATIVA CONJUNTA Nº1/2025 – DCDT/CIEVS/LACEN/DVS/SESPA

Informar aos gestores e equipes assistenciais da rede de atenção de saúde no Estado do Pará sobre os protocolos estabelecidos no âmbito da vigilância em saúde para MPOX.

CONTEXTUALIZAÇÃO

Em dezembro de 2022, a República Democrática do Congo declarou um surto nacional de MPOX devido a uma variante do clado I do vírus de MPOX, caracterizando, atualmente, uma transmissão comunitária sustentada difundida principalmente através da transmissão sexual.

Em maio de 2023, a OMS declarou encerramento da situação de emergência mundial de MPOX. No Brasil, as ações de vigilância e controle da MPOX migraram do Comitê de Operações Especiais (COE) para o Departamento de Doenças Transmissíveis (DEDT/SVSA/MS), e, mais recentemente, foram incluídas entre as ações do Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DATHI/SVSA/MS), conforme deliberação da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA), normatizado pelo Ofício circular n. 6/2023/DEDT/SVSA/MS, de 03/08/2023.

Ressalta-se que a persistência da ocorrência de novos casos, ainda que com magnitude inferior se comparado aos períodos de junho a setembro/2022; é compatível com manutenção da circulação viral na população. Deste modo, deve-se investir em ações educativas para a percepção e redução de risco, além de reforçar a MPOX entre o diagnóstico diferencial nas formas clínicas compatíveis com a doença. Na suspeição diagnóstica para os casos que preencham critérios, deve-se realizar a coleta de exame diagnóstico e a notificação dos casos suspeitos (conforme recomendações vigentes do Ministério da Saúde).

Frente ao aumento de MPOX na República Democrática do Congo (RDC) e em um número crescente de países na África, em 14/08/2024 a Organização Mundial de Saúde (OMS), declarou novamente a MPOX como uma Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional (ESPII) sob o Regulamento Sanitário Internacional (RSI- 2005).

Embora a nova variante atualmente esteja, principalmente, restrita ao território africano, a flutuação no número de casos evidencia a importância da vigilância contínua e da resposta oportuna. Nesse contexto, é fundamental manter as ações de prevenção e vigilância e conscientizar os profissionais de saúde para aprimorar a identificação oportuna de novos casos. Dessa forma, recomenda-se o fortalecimento das ações de monitoramento, detecção precoce, investigação em tempo hábil e comunicação de casos suspeitos para que seja possível interromper a cadeia de transmissão por meio de orientação adequada após a suspeita de MPOX.

As principais estratégias para controle da propagação da doença, especialmente a transmissão pessoa a pessoa, deve incluir o estabelecimento de medidas em termos de saúde

pública que envolvam uma vigilância robusta, acompanhamento de contatos, isolamento de casos e assistência médica e de diagnóstico clínico e laboratorial, além de medidas de prevenção por meio da vacinação.

No que diz respeito as intervenções farmacêuticas disponíveis para tratamento e a prevenção da doença, existem antivirais, restritos a casos clínicos especiais, e vacinas, indicadas para uso pré e pós-exposição. Embora a vacina não seja registrada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) há dados suficientes relacionados à segurança e imunogenicidade para subsidiar a aprovação para uso emergencial, não sendo recomendada a vacinação em massa. Em nível individual, a vacinação não deve substituir as demais medidas de proteção conhecidas.

EPIDEMIOLOGIA 2022-2025

Entre os anos de 2022 e 2025, até o momento desta publicação, o estado do Pará registrou um total de 462 notificações de Mpox. Destas, 231 (50%) foram casos confirmados em residentes do estado, 4 casos confirmados em residentes de outras unidades da federação, 226 (48,9%) foram descartados e 1 caso permanece em investigação. No recorte entre 2022 e 2024, foram confirmados 211 casos, com maior concentração no ano de 2022 (120 casos), seguido de 64 casos em 2024 e 27 em 2023. Durante esse período, foi confirmado um óbito pela doença, ocorrido em 2023. No ano de 2025, até a presente data, foram confirmados 20 novos casos.

Diante disso, recomenda-se o fortalecimento das ações de monitoramento, diagnóstico oportuno, investigação epidemiológica e comunicação de risco junto à população, com ênfase nos territórios historicamente mais afetados e com potencial de interiorização da transmissão

QUADRO CLÍNICO

O período de incubação varia de 6 a 16 dias, em média, podendo chegar a 21 dias. Os casos recentemente detectados apresentaram uma preponderância de lesões nas áreas genital e anal e acometimento de mucosas (oral, retal e uretral).

A doença geralmente evolui com sinais e sintomas leves, porém algumas pessoas, especialmente aquelas com imunossupressão, podem desenvolver formas graves. A manifestação cutânea típica é papulovesicular, precedido ou não de febre e de linfadenopatia (inchaço dos gânglios). Outros sintomas incluem dor de cabeça, dores musculares, dores nas costas, calafrios e exaustão.

A erupção característica associada às lesões da Mpox envolve o seguinte seguinte: lesões profunda e bem circunscritas, muitas vezes com umbilicação central; e progressão da lesão através de estágios sequenciais específicos – máculas, pápulas, vesículas, pústulas e crostas; podem ser confundidas com outras doenças que são mais comumente encontradas, como sífilis secundária, herpes e varicela zoster. Pacientes coinfectados com vírus Monkeypox e outros agentes infecciosos (por exemplo, varicela zoster, sífilis), apresentando erupções cutâneas devem ser considerados para testes, antes que outros testes sejam positivos.

As erupções podem acometer regiões como face, boca, tronco, mãos, pés ou qualquer outra parte do corpo, incluindo as regiões genital e anal. Na pele, podem aparecer manchas

vermelhas sobre as quais surgem vesículas (bolhas) com secreção; posteriormente, essas vesículas se rompem, formando uma crosta que evoluem para cura.

A evolução para a forma grave da doença pode estar relacionada a fatores como imunossupressão, dentre elas a coinfeção com Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV).

TRANSMISSÃO

A transmissão entre humanos ocorre principalmente por meio de contato pessoal próximo, incluindo: contato íntimo ou sexual; contato direto com lesões de pele, erupções cutâneas, crostas ou fluidos corporais de uma pessoa infectada; contato com objetos e superfícies contaminadas; e contato com secreções respiratórias.

A transmissão ocorre desde o aparecimento dos sinais e sintomas até a erupção de pele ter cicatrizado completamente, com a formação de uma nova camada de pele.

VIGILÂNCIA

Realizar notificação oportuna de casos suspeitos de MPOX;

Investigar os casos prováveis e confirmados e seus contactantes para reconhecer grupos vulneráveis e modos de transmissão em possíveis surtos;

Realizar a notificação dos casos de forma mais qualificada e ideal possível no sistema de notificação Sistema de Informação de Agravos de Notificação (e- SUS SINAN), disponível em: <https://esussinan.saude.gov.br/login>

DEFINIÇÃO DE CASO:

Caso suspeito: Indivíduo de qualquer idade que apresente início súbito de lesão em mucosas E/OU erupção cutânea aguda sugestiva de MPOX, 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.

Caso provável: Caso que atende à definição de caso suspeito, que apresenta um OU mais dos seguintes critérios listados abaixo, com investigação laboratorial de MPOX não realizada ou inconclusiva e cujo diagnóstico de MPOX não pode ser descartado apenas pela confirmação clínico- laboratorial de outro diagnóstico:

a) Exposição próxima e prolongada, sem proteção respiratória, OU contato físico direto, incluindo contato sexual, com parcerias múltiplas e/ou desconhecidas nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas; E/OU;

b) Exposição próxima e prolongada, sem proteção respiratória, OU história de contato íntimo, incluindo sexual, com caso provável ou confirmado de MPOX nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas; E/OU;

c) Contato com materiais contaminados, como roupas de cama e banho ou utensílios de uso comum, pertencentes a com caso provável ou confirmado de MPOX nos 21 dias anteriores

ao início dos sinais e sintomas; E/OU;

d) Trabalhadores de saúde sem uso adequado de equipamentos de proteção individual (EPI) com história de contato com caso provável ou confirmado de MPOX nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas.

Caso Confirmado: Indivíduo que atende à definição de caso suspeito com resultado/laudo de exame laboratorial "Positivo/Detectável" para MPOX 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 MPOX vírus (MPXV) por diagnóstico molecular (PCR em Tempo Real e/ou Sequenciamento), OU caso suspeito que durante a investigação clínica, epidemiológica e laboratorial foi diagnosticado com outra doença compatível com o quadro apresentado pelo paciente, exceto IST's.

DIAGNÓSTICO: TESTAGEM LABORATORIAL

O diagnóstico laboratorial é realizado por meio da detecção molecular do vírus utilizando a reação em cadeia da polimerase em tempo real (qPCR). O Laboratório Central do Estado do Pará (LACEN- PA) está realizando o exame oferecendo suporte de cobertura para todo o Estado.

O LACEN-PA priorizará o diagnóstico de MPOX vírus (MPXV) nas amostras coletadas de pacientes suspeitos da doença.

A metodologia adotada pelo Ministério da Saúde para detecção do DNA (ácido desoxirribonucleico) do MPXV por metodologia de RT-qPCR e o protocolo publicado pelo Centers for Disease Control and Prevention (CDC), disponível em: <https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/pdf/PCR-Diagnostic-Protocol-508.pdf>.

As orientações sobre o procedimento de coleta das amostras, armazenamento, conservação, transporte e cadastro das amostras no GAL, estão descritas no ANEXO 1 e 2.

CONTATOS:

Departamento de Controle de Doenças Transmissíveis (DCDT/CEIST/AIDS)
Telefone: 91 974007302

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:

Departamento de Controle de Doenças Transmissíveis (DCDT/CEIST/AIDS)
Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde do Pará (CIEVS-PA);
Laboratório Central de Saúde Pública do Pará (LACEN-PA).

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Plano de Contingência Nacional para Monkeypox. Versão 2, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/ptbr/composicao/svs/resposta-a-emergencias/coes/monkeypox/plano-decontingencia/plano-de-contingencia>.

Organização Mundial da Saúde. Recomendaciones permanentes para la viruela símica emitidas por el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional (2005) (RSI), 21 de agosto de 2023. Ginebra: OMS; 2023. Disponível em: [https://www.who.int/es/publications/m/item/standing-recommendations-for-mpox-issued-by-the-director-general-of-the-world-health-organization-\(who\)-in-accordance-with-the-international-health-regulations-\(2005\)-\(ihr\)](https://www.who.int/es/publications/m/item/standing-recommendations-for-mpox-issued-by-the-director-general-of-the-world-health-organization-(who)-in-accordance-with-the-international-health-regulations-(2005)-(ihr)).

Organização Mundial da Saúde. Reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sobre el brote de viruela símica en varios países, 25 de junho de 2022. Ginebra: OMS; 2022. Disponível em: [https://www.who.int/es/news/item/25-06-2022-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee--regarding-the-multi-country-monkeypox-outbreak](https://www.who.int/es/news/item/25-06-2022-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee--regarding-the-multi-country-monkeypox-outbreak).

Organização Mundial da Saúde. Mpox - Democratic Republic of the Congo, 14 de junho de 2024. Ginebra: OMS; 2023. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2024-DON522>.

Organização Mundial da Saúde. Surveillance, case investigation and contact tracing for mpox (monkeypox): Interim guidance, 20 March 2024. Ginebra; OMS; 2024. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/378089/WHO-MPX-Surveillance-2024.1-spa.pdf?sequence=1>.

Organização Mundial da Saúde. Informe de la cuarta reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) (RSI) sobre el brote de viruela símica en varios países, 15 de febrero del 2023. Ginebra; OMS; 2024. Disponível em: [https://www.who.int/es/news/item/15-02-2023-fourth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-\(ihr\)-emergency-committee-on-the-multi-country-outbreak-of-monkeypox-\(mpox\)](https://www.who.int/es/news/item/15-02-2023-fourth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-(ihr)-emergency-committee-on-the-multi-country-outbreak-of-monkeypox-(mpox)).

Organização Mundial da Saúde. Alerta Epidemiológico Mpox (MPXV clado I), 8 de agosto de 2024. Ginebra; OMS; 2024.

ANEXO 1. ORIENTAÇÕES PARA COLETA E ENVIO DE AMOSTRAS AO LACEN PA

Pesquisa	Amostra	Procedimento de Coleta	Armazenamento e Conservação	Acondicionamento/ Transporte e Documentação
OXVírus	<p>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.</p>	<p>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.</p>	<p>Armazenar, preferencialmente em tubo seco estéril (tipo falcon, em prolipopileno, 15 ml, com tampa 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. • Uma hora após coleta: refrigerar (2-8°C) ou congelar (-20°C ou menos) Após 7 dias: congelar a -20°C ou menos .</p>	<p>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 Formulário eletrônico de notificação e investigação disponibilizado no link: https://esussinan.saude.gov.br/login (preenchido e impresso). Ofício de encaminhamento da amostra</p>
	<p>Crusta de Lesão (fragmento)</p>	<p>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.</p>	<p>Armazenar em tubo seco estéril, sem adição de meios de transporte (tipo falcon, em prolipopileno, 15 ml, com tampa rosqueável). Neste caso, o uso de qualquer líquido preservante reduz as chances de detecção do MPXV. Uma hora após coleta: refrigerar (2-8°C) ou congelar (-20°C ou menos) Após 7 dias: congelar a -20°C ou menos.</p>	
Varicela Zoster	<p>Secreção de Lesão (swab) ou Crusta de Lesão (fragmento)</p>	<p>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.</p>	<p>Armazenar, preferencialmente em tubo seco estéril (tipo falcon, em prolipopileno, 15 ml, com tampa rosqueável), sem adição de meios de transporte. Uma hora após coleta: refrigerar (2-8°C) ou congelar (-20°C ou menos) Após 7 dias: congelar a -20°C ou menos .</p>	
Herpes Simplex 1 e 2	<p>Secreção de Lesão (swab)- Solicitar o meio de transporte viral ao LACEN com antecedência</p>	<p>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.</p>	<p>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.</p>	<p>Cadastro das amostras no GAL Cópia de relatório de investigação epidemiológica.</p>
Sífilis	<p>Soro</p>	<p>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.</p>	<p>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.</p>	

ANEXO 2

ORIENTAÇÕES DO CADASTRO DE AMOSTRAS PARA INVESTIGAÇÃO DE MPOX 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 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
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"			
Variola	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"			
Variola	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"			
Variola	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		Amostrá IN - Amostra "in natura"
Data da Colet	Hora da Cole	Medicamento: Medicamento'	Qual medicamento utilizado ?	
Data de Inicio	+ Incluir - Excluir			
Material	Localização	Amostra	Material Clínico	Data d
Soro		1ª amostra	Amostra "in natura"	19/07/

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

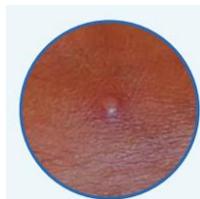
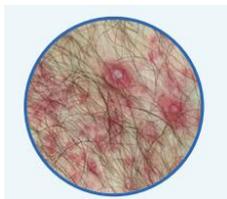
Pesquisas/Exames			
Nova pesquisa: Pesquisa		Amostra	
		+ Incluir - Excluir + Incluir exame - Excluir exame	
Exame	Metodologia	Amostra	Status
[-] Monkeypox vírus - Soro: Soro - 1ª amostra--IN - Amostra "in natura"			
Sífilis	Imunoensaio de Micropartículas por ...	Soro - 1ª amostra	Não salva

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

ANEXO 3

FOTOS DE LESÕES CARACTERÍSTICAS DE MONKEYPOX

I. VESÍCULAS



II. PÚSTULAS



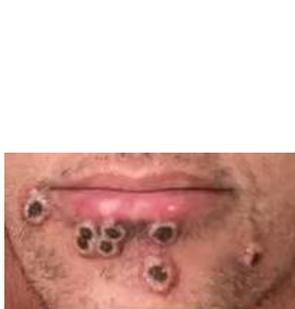
III. PÚSTULAS UMBILICADA



IV. LESÃO ULCERADA



V. LESÃO ULCERADA COM COSTRA



VI. EVOLUÇÃO NATURAL DA LESÃO ATÉ CICATRIZAÇÃO

