

MONKEYPOX

DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO DE MONKEYPOX EM 2022 (atualizada em 29/julho/2022):

INÍCIO SÚBITO DE ERUPÇÃO CUTÂNEA AGUDA E/OU LESÃO EM MUCOSA SUGESTIVA DE MONKEYPOX*, ÚNICA OU MÚLTIPLA, EM QUALQUER PARTE DO CORPO (INCLUINDO REGIÃO GENITAL/PERIANAL/ORAL) E/OU PROCTITE (dor/sangramento anorretal) E/OU EDEMA PENIANO, PODENDO ESTAR ASSOCIADA OU NÃO A ADENOMEGALIA, FEBRE OU OUTROS SINTOMAS.

COM OU SEM

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

- Histórico de contato íntimo ou beijos com pessoa desconhecida e/ou parceiro(a) casual; OU
- Ter tido contato físico direto ou contato íntimo ou residir com caso(s) confirmado(s) de MONKEYPOX; OU
- Histórico de viagem recente para locais e/ou países com muitos casos confirmados de MONKEYPOX (inclusive do Brasil) ou viagem para países endêmicos da África; OU
- Ter tido contato físico direto ou contato íntimo ou residir com pessoas que viajaram recentemente para locais/países com muitos casos confirmados de MONKEYPOX (inclusive do Brasil) ou para países endêmicos da África.

- **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, odinofagia, 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

PARA TER ACESSO ÀS IMAGENS DOS PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS, ACESSE O QR CODE ABAIXO



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



NÃO NOTIFICAR COMO CASO SUSPEITO DE MONKEYPOX E TRATAR 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 (poxvirus), reação alérgica, etc.

VER PÁGINA 2
Isolar, Notificar,
Coletar, Orientar e
Monitorar

MONKEYPOX- ATENDIMENTO INICIAL

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

ISOLAR IMEDIATAMENTE O PACIENTE DURANTE O ATENDIMENTO
(PRECAUÇÕES DE CONTATO E GOTÍCULAS)
+
ENCERRAR O ATENDIMENTO USANDO O CID **B-04**
+
ORIENTAR ISOLAMENTO DOMICILIAR E ATESTADO MÉDICO DE 10 DIAS PARA O PACIENTE
+
INFORMAR O DISTRITO SANITÁRIO VIA TELEFONE* (ATÉ AS 18H) E, SE FOR À NOITE E FINAIS DE SEMANA, AVISAR PELO TELEFONE 99961-5194 (PLANTÃO DA EPIDEMIOLOGIA).
+
REALIZAR A COLETA DE SWAB DE SECREÇÃO/CROSTA E SOLICITAÇÃO NO GAL- VER *pág.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- 3350-3775
- DS SANTA FELICIDADE-3374-5002
- DS TATUQUARA- 3221-2681
- CIEVS CURITIBA

cievs@sms.curitiba.pr.gov.br

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 DE ACORDO COM A PACTUAÇÃO DO TERRITÓRIO (NA UPA CADASTRAR CLM)

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

➤ NA ALTA HOSPITALAR/TRANSFERÊNCIA DE CUIDADOS: manter o tratamento conforme prescrito e o isolamento deverá ser realizado até o desaparecimento das crostas.

PERTENCE A GRUPO DE RISCO?

GRUPOS DE RISCO

- IMUNOSSUPRIMIDOS
- CRIANÇAS < 8 ANOS
- GESTANTES

SIM

NÃO

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

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

FORNECER ATESTADO MÉDICO DE 10 DIAS

➤ **MONITORAMENTO DO CASO SUSPEITO:** Contato telefônico será feito pela equipe da Central de Teleatendimento. Em caso de piora ou surgimento de sinais de gravidade, em qualquer momento, o paciente deverá telefonar para 3350-9000 (8h às 20h) ou buscar atendimento presencial;

➤ **AUTO-MONITORAMENTO DOS CONTATOS A CADA 24H** para o aparecimento de sinais e sintomas de Monkeypox, até definição diagnóstica do paciente suspeito (ver *pág.3*). Os contatos deverão aferir a temperatura duas vezes ao dia e, no caso de surgimento de sintomas, telefonar para Central de Teleatendimento (3350-9000);

➤ **NÃO HÁ NECESSIDADE DE ISOLAMENTO DOS CONTATOS ASSINTOMÁTICOS.**

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 o período do atestado médico);

+
MANTER O MONITORAMENTO TELEFÔNICO: Contato será feito pela equipe da Central de Teleatendimento a cada 72 horas. Em caso de piora ou surgimento de sinais de gravidade, em qualquer momento, o paciente deverá telefonar para 3350-9000 (8h às 20h) ou buscar atendimento presencial;

+
AUTO-MONITORAMENTO DOS CONTATOS A CADA 24H para o aparecimento de sinais e sintomas de Monkeypox até completar 21 dias do contato com o caso confirmado. As pessoas deverão aferir a temperatura duas vezes ao dia e, no caso de surgimento de sintomas, telefonar para Central de Teleatendimento (3350-9000);

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

RESULTADO DE EXAME NÃO DETECTÁVEL PARA MONKEYPOX

CASO DESCARTADO DE MONKEYPOX

REAVALIAR TEMPO DE ATESTADO MÉDICO E MANEJAR TERAPEUTICAMENTE O PACIENTE DE ACORDO COM O QUADRO CLÍNICO

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:** SECREÇÃO / SWAB DAS LESÕES OU SWAB DE OROFARINGE OU SWAB PERIANAL OU SWAB VAGINAL
- **NOVA PESQUISA:** MONKEYPOX (Lembrar de vincular o tipo de cada “NOVA AMOSTRA” com o tipo de cada “NOVA PESQUISA”).

COMO SERÁ A VISUALIZAÇÃO DA PESQUISA:



EXAME	METODOLOGIA	MATERIAL
VARIOLA	PCR EM TEMPO REAL	SECREÇÃO

AMOSTRA CLÍNICA	FINALIDADE	PROCEDIMENTO DE COLETA	ARMAZENAMENTO	TRANSPORTE
SECREÇÃO DE VESÍCULA (fase aguda da doença)	Diagnóstico de MONKEYPOX	Coletar 2 swabs de várias lesões e acondicionar em 2 tubos secos (1 swab/tubo).	 Refrigerar (2 a 8°C) por até 7 dias. Após este período congelar a -20°C	Acondicionar os 2 tubos em um pote com tampa de rosca dentro de uma caixa de transporte de amostra biológica (categoria b um /3373) com gelo reciclável (GELOX). Caso o tempo de transporte ultrapasse 48 horas, congelar as amostras e enviar o material de forma a mantê-las congeladas.

Para investigação de indivíduos sem vesículas que são contato de caso confirmado e que iniciem com quadro de febre e linfonodomegalia: coletar amostra de secreção de orofaringe OU secreção perianal OU secreção vaginal

AMOSTRA CLÍNICA	FINALIDADE	PROCEDIMENTO DE COLETA	ARMAZENAMENTO	TRANSPORTE
SECREÇÃO OROFARINGE OU PERIANAL OU VAGINAL	Diagnóstico de MONKEYPOX	Coletar 2 swabs e acondicionar em 2 tubos secos (1 swab/tubo).	 Refrigerar (2 a 8°C) por até 7 dias. Após este período congelar a -20°C	Acondicionar os 2 tubos em um pote com tampa de rosca dentro de uma caixa de transporte de amostra biológica (categoria b um /3373) com gelo reciclável (GELOX). Caso o tempo de transporte ultrapasse 48 horas, congelar as amostras e enviar o material de forma a mantê-las congeladas.

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 início súbito de **ERUPÇÃO CUTÂNEA e/ou LESÃO EM MUCOSA aguda sugestiva de Monkeypox***, única ou múltipla, em qualquer parte do corpo (incluindo região genital/perianal/oral) e/ou **PROCTITE** (dor/sangramento anorretal) e/ou **EDEMA PENIANO**, associados ou não a adenomegalia, febre ou outros sintomas

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);
- 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 E CROSTA DA LESÃO

- Deve ser realizada coleta para diagnóstico de MONKEYPOX, com o cadastro das amostras no GAL e envio ao Lacen/PR, sendo indicada a coleta em 2 tubos secos contendo swab com secreção das lesões para pesquisa de Monkeypox vírus.

MATERIAIS

- 2 tubos cristal vazios 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 E CROSTA DA LESÃO

PROCEDIMENTO - PASSO A PASSO DA COLETA DE LESÃO VESICULAR OU PÚSTULA

1. Lavar as mãos com água e sabão
2. Preparar todo o material necessário (inclusive os 2 swabs estéreis e 2 tubos secos)
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 2 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, **friccionando vigorosamente cada swab em várias lesões**, se houver.
9. Colocar 1 swab em cada um dos 2 tubos secos
10. Manter os tubos refrigerados 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.

6. Realizar identificação dos 2 tubos para as coletas das crostas de lesão, 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. 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;
9. Colocar as crostas ou 1 swab com as crostas em cada um dos 2 tubos secos
10. Manter os tubos refrigerados até o envio para o laboratório;
11. Descartar os insumos utilizados, em local adequado.

ENVIO DAS AMOSTRAS

12. 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.
13. **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
14. 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.