



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

## **NOTA TÉCNICA Nº 2 DE ENFRENTAMENTO A MPOX**

(Versão simplificada e atualizada segundo o  
Plano de Contingência Municipal)

Vigilância em Saúde  
10 de março de 2023



## Equipe Gestão

### **Prefeita de Pelotas**

Paula Schild Mascarenhas

### **Secretária de Saúde**

Roberta Paganini Lauria Ribeiro

### **Departamento de Planejamento**

Cairo Ezequiel Mayer

Raquel Viégas Elias

### **Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva**

Mariane Baltassare Laroque

### **Diretoria de Vigilância em Saúde**

Aline Machado da Silva

### **Departamento de Vigilância Epidemiológica**

Monique Borba Rios

### **Departamento de Vigilância Sanitária**

Sidnei Louro Jorge Junior

## Autoria

Marjoriê da Costa Mendieta

Caroline Vasconcellos Lopes

Monique Borba Rios

Aline Machado da Silva

Roberta Paganini Lauria Ribeiro

Mariane Baltassare Laroque

Sidnei Louro Jorge Junior

## Revisão

Cândida Garcia Sinott Silveira Rodrigues

Rogério da Silva Linhares

Susane Müller Klug Passos

Clarissa Castagno

Eduardo Coelho Machado

Moema Chatkin

## Revisão Nota Nº 2

Marjoriê da Costa Mendieta

Monique Borba Rios

Aline Machado da Silva

Mariane Baltassare Laroque



## SUMÁRIO

Resumo.....	1
Apresentação.....	2
Orientação de uso do termo MPOX.....	2
Características da doença.....	3
Definição de caso suspeito.....	5
Assistência à saúde.....	6
Fluxo assistencial.....	9
Investigação laboratorial dos casos.....	13
Notificação de caso suspeito.....	14
Fluxograma laboratorial para diagnóstico de <i>mpox</i> no Município de Pelotas.....	21
Laboratórios privados e o diagnóstico laboratorial.....	22
Isolamento.....	23
Orientações para população sobre isolamento domiciliar em situações de suspeita ou confirmação de infecção por <i>mpox</i> .....	24
Monitoramento de contatos.....	26
Tratamento.....	26
Orientações para solicitação dos diagnósticos diferenciais .....	27
Medidas de prevenção.....	28
Imunização.....	28
Limpeza e desinfecção em ambientes de estabelecimentos de saúde frente a <i>mpox</i> .....	29
Referências.....	30

## 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.

\*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.



**Caso confirmado:** Indivíduo que atende à definição de caso suspeito com resultado/laudo de exame laboratorial "Positivo/Detectável" para mpox virus por diagnóstico molecular (PCR em Tempo Real e/ou Sequenciamento).

## TRANSMISSÃO

A transmissão entre humanos ocorre por contato pessoal com secreções respiratórias, lesões de pele de pessoas infectadas ou objetos recentemente contaminados.

**PERÍODO DE INCUBAÇÃO:** de 6 a 21 dias. Para as ações de vigilância epidemiológica, como monitoramento de contatos e definição de duração do isolamento, adota-se o período máximo de 21 dias.

### POPULAÇÃO DE RISCO:

- Crianças (<8 anos de idade);
- Gestantes;
- Imunossuprimidos

## COLETA DE EXAMES (SWAB) DO CONTEÚDO DA LESÃO

**Material vesicular:** a coleta na fase aguda com pústulas vesiculares, se obtém carga viral mais elevada na lesão.

**Crosta de Lesão:** coleta de crostas menos secas, em fase mais inicial de cicatrização, a chance de detecção de genoma viral ou da partícula viral é maior.

**Swab Orofaringe:** coletar de lesões da orofaringe. Em gestante que tenha sintomas sistêmicos e seja contato com um caso confirmado, coletar swab, mesmo que sem manifestação cutânea ou orofaríngea.

## RESULTADO DOS EXAMES



O profissional de saúde deve orientar o usuário quanto ao procedimento para acesso ao resultado do exame:

- ✓ Adicionar o número (53) 91104033 no *WhatsApp* e salvar na agenda.
- ✓ Enviar uma mensagem com o texto RESULTADO MPOX
- ✓ O usuário vai receber uma resposta solicitando o nome, data de nascimento e CPF.
- ✓ O resultado do exame da Monkeypox será enviado assim que estiver liberado pelo laboratório.

## NOTIFICAÇÃO DE CASO SUSPEITO



e-SUS  
**Sinan**

Os casos suspeitos de monkeypox deverão ser notificados de forma imediata pelos serviços de saúde públicos e privados, em até 24 horas no sistema **e-SUS SINAN**, através do endereço: <https://esussinan.saude.gov.br/login>

## CONTATOS VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA - SMS PELOTAS

 (53) 99104-6730

 [variolavigep@gmail.com](mailto:variolavigep@gmail.com)



## APRESENTAÇÃO

Em 23 de julho de 2022 a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou a Mpox como emergência de saúde pública de importância internacional. No Brasil, a transmissão comunitária foi identificada em junho, mesmo mês do primeiro caso confirmado no Brasil, sendo este, do Rio Grande do Sul. A SES/RS declarou situação de transmissão comunitária no estado do Rio Grande do Sul em 18 de agosto de 2022.

Este documento apresenta a atualização (versão nº 2) da Nota Técnica nº 1 baseada no Plano de Contingência Municipal, o qual está em consonância com as recomendações da OMS, do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul.

## ORIENTAÇÃO DE USO DO TERMO MPOX

De acordo com a Nota Informativa nº 10 de 26 de dezembro de 2022 do CEVS RS (Centro Estadual de Vigilância em Saúde do Rio Grande do Sul):

O nome **mpox** foi adotado oficialmente pela Organização Mundial da Saúde em novembro de 2022, visando o uso de uma nomenclatura eticamente aceitável, evitando a associação aos primatas não-humanos que comprovadamente não são reservatórios da doença. O vírus e seus clados também foram renomeados: vírus Mpox, Clados 1 e 2.

### CONTATOS VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA – SMS PELOTAS

CONTATO TELEFÔNICO  
(53) 99104-6730

E-MAIL PARA ENVIO DAS NOTIFICAÇÕES  
variolavigep@gmail.com

## CARACTERÍSTICAS DA DOENÇA

A Mpox é uma doença causada pelo **vírus Mpox** do gênero *Orthopoxvirus* e família *Poxviridae*. Trata-se de uma doença zoonótica viral, cujo reservatório ainda é desconhecido.

### ❖ TRANSMISSÃO

A transmissão ocorre principalmente por meio de:



lesões de pele  
de pessoas  
infectadas

objetos  
recentemente  
contaminados

gotículas  
respiratórias –  
contato próximo  
e prolongado

A doença é transmitida, principalmente, por meio do contato com lesões de pele de pessoas com a doença ou com objetos e superfícies recentemente contaminadas pelas secreções destas lesões. A transmissão por meio de gotículas respiratórias, anteriormente relatada, requer contato mais próximo e prolongado entre o paciente infectado e pessoas suscetíveis.

Quanto ao início do período de transmissão, não há consenso, mas sabe-se que a **doença já é transmissível durante o período prodrômico**.

**O encerramento do período de transmissão ocorre na cicatrização completa de todas as lesões de pele ou mucosas.**

### ❖ PERÍODO DE INCUBAÇÃO

O período de incubação é de **6 a 16 dias**, podendo se estender **até 21 dias**. Nem sempre haverá período prodrômico com manifestações sistêmicas.

## CARACTERÍSTICAS DA DOENÇA

### ❖ SINTOMAS

As lesões de pele podem apresentar-se nas seguintes fases: máculas, pápulas, vesículas, pústulas e crostas. Essas lesões progridem não necessariamente de forma simultânea. As lesões pustulares são tipicamente umbilicadas com reentrância (depressão) central, muito típicas de poxvíroses.

Figura 1. Lesões em humanos causadas pela infecção pelo vírus *mpox*.



Macule=mácula (1 a 2 dias), papule=pápula (1 a 2 dias), vesicle=vesícula (1 a 2 dias), pustule=pústula (5 a 7 dias), crust=crosta (7 a 14 dias).

Fonte: Brasil, 2022apud OMS, 2022.

A manifestação cutânea ocorre entre **1 e 3 dias após os sinais e sintomas iniciais**. A erupção pode começar nas áreas genitais e perianais, e nem sempre se dissemina para outras partes do corpo. Os sinais e sintomas prodrômicos podem ser leves ou estar ausentes. A OMS relata casos confirmados sem erupção cutânea visível, com manifestação clínica de dor anal e sangramento retal.

Há possibilidade de apresentação dos seguintes sintomas:



As ações pertinentes devem ser desencadeadas a partir da definição de caso suspeito de *mpox*, as quais serão apresentados a seguir.

## DEFINIÇÃO DE 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.

\*Erupção cutânea aguda sugestiva: 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.

### CASO CONFIRMADO

Caso suspeito com resultado laboratorial "positivo/detectável" para Mpox vírus (MPXV) por diagnóstico molecular (PCR em tempo real e/ou sequenciamento).

### CASO DESCARTADO

Caso suspeito com resultado laboratorial "negativo/não detectável" para Mpox vírus (MPXV) por diagnóstico molecular (PCR em tempo real e/ou sequenciamento). **OU** sem resultado laboratorial para MPXV **E** realizado diagnóstico complementar que descarta mpox como a principal hipótese de diagnóstico.

### 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.

\*\* óculos de proteção ou protetor facial, avental, máscara cirúrgica, luvas de procedimentos.

### EXCLUSÃO

Notificação que não atenda às definições de caso suspeito.

### PERDA DE SEGUIMENTO

Caso que atenda à definição de caso suspeito e que atenda aos critérios listados abaixo:

- a) Não tem registro de vínculo epidemiológico E
- b) Não realizou coleta de exame laboratorial OU realizou coleta de exame laboratorial, mas a amostra foi inviável OU teve resultado inconclusivo E
- c) Não tem oportunidade de nova coleta de amostra laboratorial (30 dias após o início da apresentação de sinais e sintomas).

## ASSISTÊNCIA À SAÚDE

A maior parte dos casos provavelmente será identificada em Unidades Básicas de Saúde (UBS) da Atenção Primária ou ambulatórios/consultórios de urologia, dermatologia ou infectologia.

No momento do acolhimento, recomenda-se que o **paciente** receba:

- uma máscara cirúrgica, com orientação quanto à forma correta do seu uso,
- e seja conduzido para uma área separada dos demais usuários,
- mantendo-se distância de 1 metro ou mais entre eles, enquanto aguarda a consulta médica.

Aos **trabalhadores da saúde** se preconiza o uso de equipamentos de proteção individual (EPI), desde o momento do acolhimento como:

- máscaras cirúrgicas;
- óculos;
- luvas;
- avental;
- higienização das mãos antes e após cada atendimento.



**Anamnese e exame físico são fundamentais (Cavidade oral e região genital)** para diagnosticar mpox, com destaque à identificação de vínculo epidemiológico, conforme a definição de caso suspeito.

Recomenda-se internação hospitalar nos casos em que o paciente apresente pelo menos um sinal de gravidade, ou condições que possam levar à gravidade, como a imunossupressão.

Os profissionais da Atenção Primária em Saúde podem contar com o suporte do **Telessaúde/RS**, através do telefone **0800 644 6543**

## ASSISTÊNCIA À SAÚDE

### Populações de risco:

- Crianças (<8 anos de idade);
- Gestantes;
- Imunossuprimidos (síndrome da imunodeficiência adquirida, leucemia, linfoma, câncer avançado, transplantados - órgãos sólidos, terapia com agentes alquilantes, antimetabólitos, radioterapia, inibidores do fator de necrose tumoral, corticosteroides em altas doses, ser receptor de transplante de células-tronco hematopoiéticas <24 meses após o transplante ou ≥24 meses, mas com doença do enxerto contra o hospedeiro ou recidiva da doença, ou com doença autoimune com imunodeficiência como componente clínico).

### CRITÉRIOS CLÍNICOS DE GRAVIDADE

- Score de severidade de lesão cutânea grave (100 a 250 lesões) ou muito grave (mais de 250 lesões);
- Insuficiência respiratória;
- Sepses;
- Confusão ou rebaixamento do nível de consciência;
- Hepatomegalia;
- Odinofagia ou disfagia;
- Desidratação.



Para maiores recomendações sobre a mpox no ciclo gravídico-  
puerperal, consultar a Nota Técnica nº 46/2022 –  
CGPAM/DSMI/SAPS/MS. Disponível em:  
[https://www.febrasgo.org.br/images/arquivos/SEI\\_MS-0028381567-  
Nota-Tecnica-graviades-monkeypox-final.pdf](https://www.febrasgo.org.br/images/arquivos/SEI_MS-0028381567-Nota-Tecnica-graviades-monkeypox-final.pdf)

## ASSISTÊNCIA À SAÚDE



### Orientações para prevenção e controle da mpox nas comunidades escolares

No Boletim Epidemiológico nº 18 da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, no Brasil até 02 de janeiro de 2023 “a mediana de idade dos casos confirmados ou prováveis foi de 33 anos”, no entanto, há algumas evidências de que a doença pode apresentar maior gravidade em crianças menores de 08 anos. Assim, foi publicado a Nota Informativa CEVS/DAPPS nº06/2022 com medidas de prevenção para toda a comunidade escolar; medidas de prevenção sob a responsabilidade das instituições escolares e medidas para o monitoramento de sintomáticos na comunidade escolar e identificação de casos suspeitos.

Disponível em:

<https://admin.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202209/29135552-nota-orientacoes-comunidade-escolar-mpx.pdf>

### Recomendações sobre o manejo de animais de companhia clinicamente suspeitos ou expostos à infecção pelo Mpx

Diante da possibilidade da ocorrência de Mpx em outras espécies animais e o desconhecimento da importância epidemiológica deles na cadeia de transmissão do vírus, a Coordenação-Geral de Vigilância de Zoonoses e Doenças de Transmissão Vetorial (CGZV), em parceria com o Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE Mpx), publicou documento com recomendações de manejo de animais de companhia, visando evitar a transmissão do mpx de uma pessoa doente para seu animal de estimação, ou qualquer outro animal que tenha contato.

Disponível em:

<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202210/06135422-nota-tecnica-n-962022-cgzv-deidt-svs-ms.pdf>



### Recomendações para prevenção e controle de infecções pelo mpx a serem adotadas em Moradias Coletivas de Pessoas Idosas - Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs).

A Nota Informativa CEVS/DAPPS nº 04/2022 recomenda que a instituição elabore e implemente Plano de Contingência, de acordo com as especificidades do serviço, contemplando as medidas de prevenção e controle a serem estabelecidas, designando um profissional de saúde ou equipe responsável para tal.

Disponível em:

<https://atencaobasica.rs.gov.br/upload/arquivos/202209/01130109-nota-orientativa-ilpi-monkeypox-1.pdf>

## FLUXO ASSISTENCIAL

O profissional de saúde deverá atentar às definições de caso suspeito, se o paciente se enquadrar na definição, o profissional deverá realizar a coleta de material das lesões.

O profissional de saúde que realizar a **coleta deve estar utilizando equipamento de proteção individual (EPI)**:

- máscara N95;
- luva de procedimento;
- avental;
- óculos de proteção ocular ou protetor facial.

Coletar amostras de secreção vesicular: *swabs* de *dácron*, poliéster ou nylon secos e tubo de transporte seco, sem adição de meios de transporte; e coletar fragmentos ou crosta ressecada da lesão, dando preferência pelas crostas menos secas, sugerindo-se coletar crostas de mais de uma lesão, podendo acondicioná-las no mesmo tubo.

Acondicionar as amostras em caixa térmica com gelox, na **temperatura de 2 a 8°C no período de 1 hora**. Manter uma caixa na unidade para **uso exclusivo** destas amostras, não devendo armazenar nenhum outro tipo de material/amostra no mesmo recipiente.



Recomenda-se a realização oportuna de **teste rápido para Sífilis em todos os pacientes suspeitos**, pois se trata de um diagnóstico diferencial. Independente do resultado para sífilis (positivo ou negativo) é necessário o envio da amostra para mpx.

## FLUXO ASSISTENCIAL



### Gestantes

- Em fase mais tardia da infecção, o material deverá ser coletado das crostas das lesões (obtidas por *swab* ou coleta de pequeno fragmento).
- Para contatos de alto risco de um caso confirmado, sem manifestação cutânea ou lesões para amostragem, mas que desenvolveram sintomas sistêmicos, deve ser coletado *swab* da **orofaringe**. Mesmo que o *swab* da **orofaringe seja negativo**, a gestante deve continuar com o **monitoramento e o isolamento** conforme as instruções e deve ser submetida a novas coletas se outros sintomas se desenvolverem.

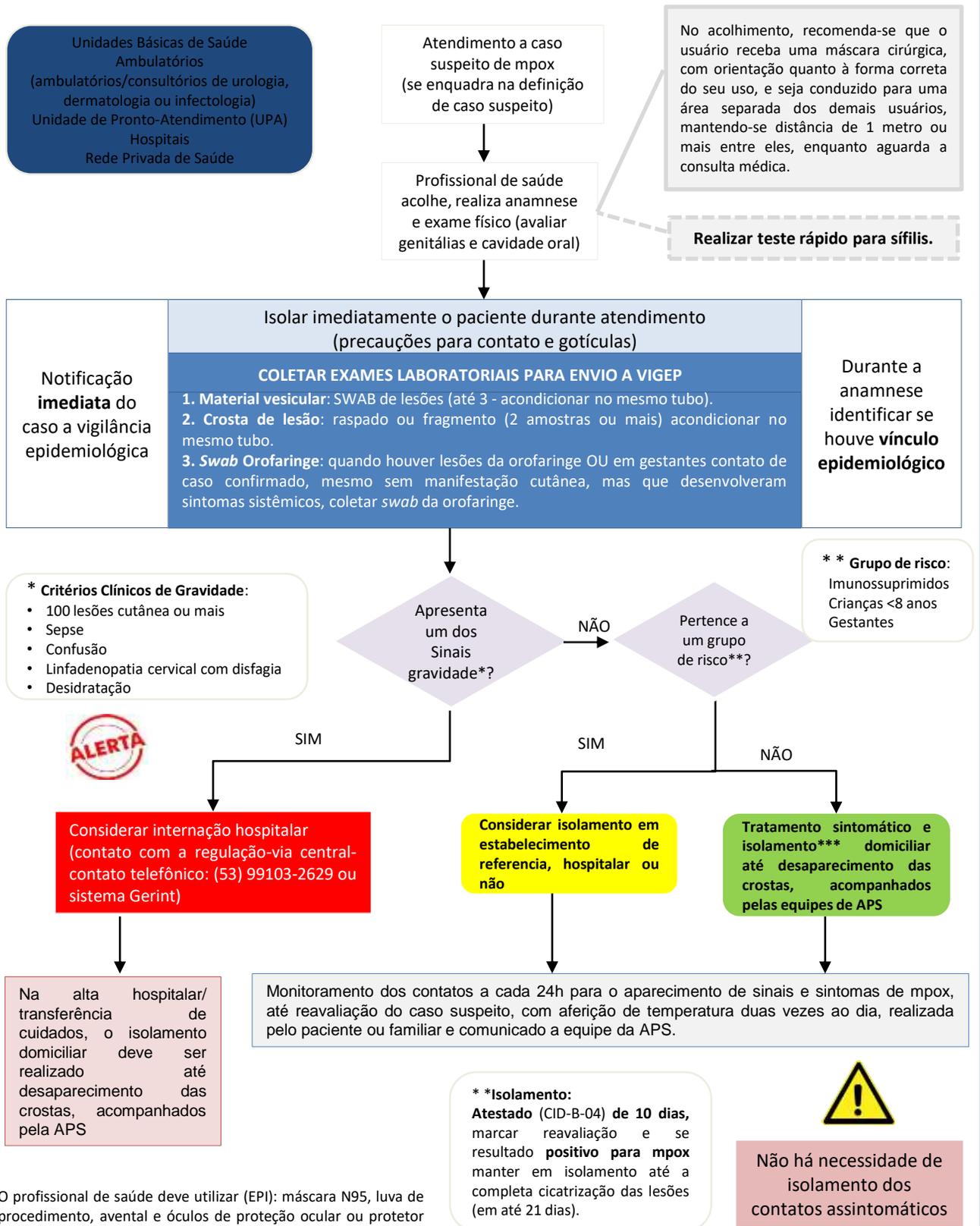
**IMPORTANTE**

### PROCEDER IMEDIATAMENTE:

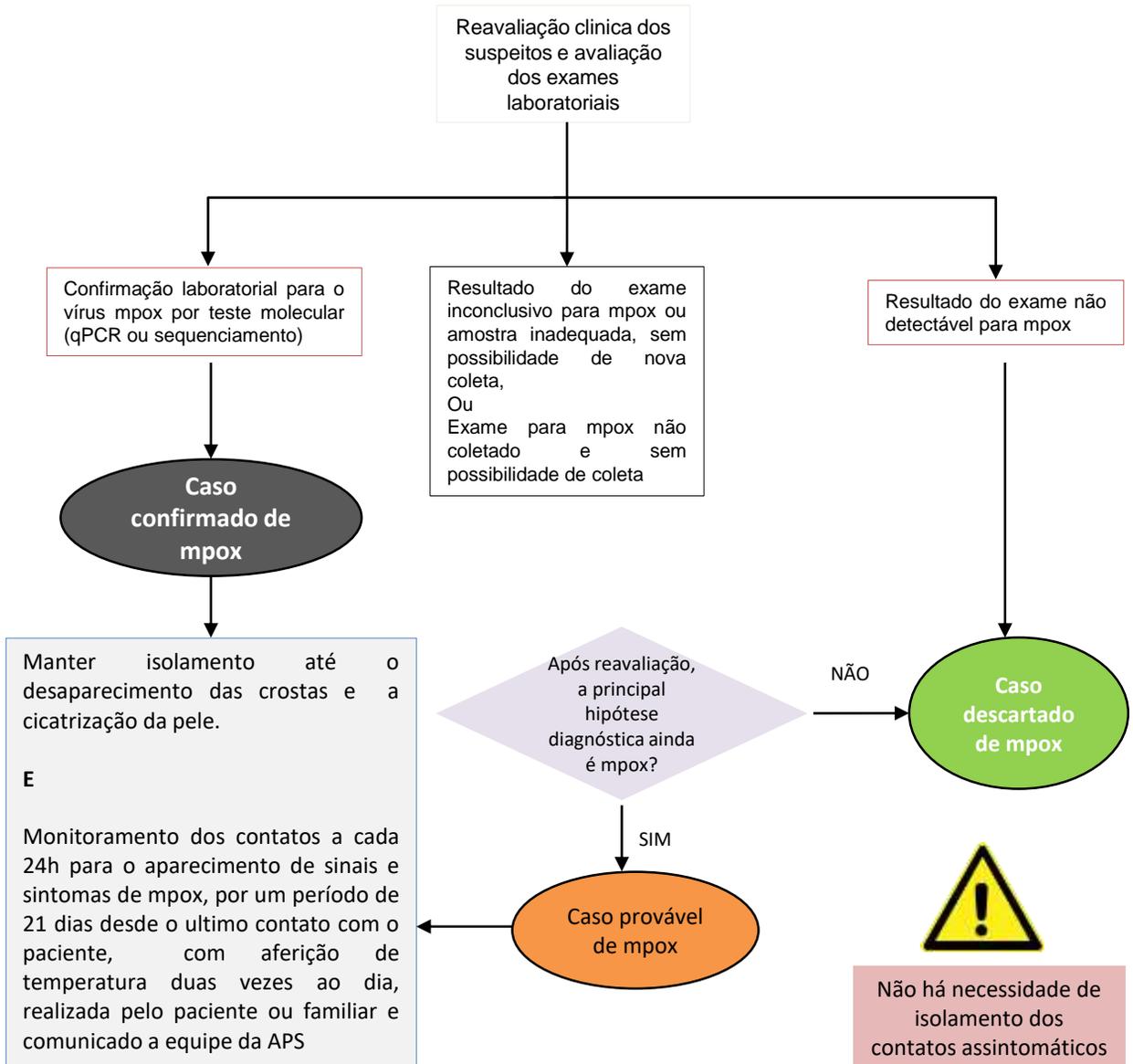
**SERVIÇOS DE SAÚDE:** Comunicar a Vigilância Epidemiológica pelo telefone (53) 99104-6730 da disponibilidade da amostra na unidade para que seja realizado o recolhimento da amostra, nos serviços públicos (os privados deverão realizar a entrega na VIGEP). Realizar a notificação no **e-sus Sinan** e enviar à Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual por email [variolavigep@gmail.com](mailto:variolavigep@gmail.com) e [notifica@saude.rs.gov.br](mailto:notifica@saude.rs.gov.br).

**LABORATÓRIOS AUTORIZADOS:** Realizar a notificação no **e-sus Sinan** e enviar à Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual por email [variolavigep@gmail.com](mailto:variolavigep@gmail.com) e [notifica@saude.rs.gov.br](mailto:notifica@saude.rs.gov.br).

## Fluxo assistencial de MPOX no Município de Pelotas



## Fluxo assistencial de MPOX no Município de Pelotas



Fonte: Elaboração da sala de situação do Ministério da saúde, Brasil, 2022.

- ❖ Para prevenção de casos, preconiza-se aos trabalhadores da saúde o uso de equipamentos de proteção individual (EPI), desde o momento do acolhimento, como máscaras cirúrgicas, óculos, luvas e avental, além da higienização das mãos antes e após cada atendimento.
- ❖ No momento do acolhimento, recomenda-se que o paciente receba uma máscara cirúrgica, com orientação quanto à forma correta do seu uso, e seja conduzido para uma área separada dos outros usuários, mantendo-se distância de 1 (um) metro ou mais entre eles, enquanto aguarda a consulta médica.

## INVESTIGAÇÃO LABORATORIAL DOS CASOS

Avaliar a gravidade do quadro clínico e seguir orientações em relação ao fluxo de atendimento municipal dos casos suspeitos, e coletar material para envio ao LACEN.

As orientações para coleta, transporte e armazenamento de amostras clínicas estão apresentadas a seguir:

**Quadro 1:** Orientações para coleta, transporte e armazenamento de amostras na suspeita de mpox.

Amostra Clínica	Tipo de Diagnóstico	Procedimento de Coleta	Armazenamento/ Conservação
<b>Material vesicular (Secreção de Vesícula)</b>	Biologia Molecular (qPCR e Sequenciamento)	Coletar amostras de secreção das lesões com <i>swabs</i> de <i>dácron</i> , poliéster ou nylon secos. Podem ser utilizados os kits distribuídos pelo LACEN para coleta de amostra de COVID-19.* Sugere-se coletar secreção de mais de uma lesão, esfregando os <i>swabs</i> vigorosamente sobre as mesmas.	Armazenar, preferencialmente em tubo de transporte seco, sem adição de meios de transporte. Se necessário, utilizar 300 ul de meio de transporte viral (VTM). Refrigerar (2-8°C) ou congelar (-20°C ou menos) dentro de uma hora após a coleta; -20°C ou menos após 7 dias.
<b>Crosta de Lesão</b>	Biologia Molecular (qPCR e Sequenciamento)	Coletar fragmentos ou crosta ressecada da lesão, dando preferência pelas crostas menos secas. Sugere-se coletar crostas de mais de uma lesão, podendo acondicioná-las no mesmo tubo.	Armazenar em tubo de transporte seco, sem adição de meios de transporte. Refrigerar (2-8°C) ou congelar (-20°C ou menos) dentro de uma hora após a coleta; -20°C ou menos após 7 dias.

Fonte: CEVS/DAPPS, julho de 2022.

Os frascos devem, obrigatoriamente, conter rótulo com as seguintes informações: **nome completo do paciente, data da coleta e tipo de amostra clínica**. Além disso, importante adicionar data de nascimento do paciente, município da coleta e agravo (mpox).

### MODELO DE ETIQUETA

<i>Nome completo do paciente</i>	
<b>Data de Nascimento:</b> xx/xx/xx	<b>Data de Coleta:</b> xx/xx/xx
<b>Pelotas – MPOX</b>	<i>Tipo de amostra</i>

- Tipo de Amostra: Vesícula ou Crosta ou Vesícula em Orofaringe.
- Se houver os três tipos, deve ser acondicionado em tubos diferentes.
  - No mesmo tubo pode ser acondicionado até três *swabs*, mas do mesmo tipo de amostra.

Enviar o mais rápido possível as amostras refrigeradas, com gelo pak na embalagem apropriada. A confiabilidade dos resultados dos testes laboratoriais depende dos cuidados durante a coleta, o manuseio, o acondicionamento e o transporte das amostras clínicas.

## INVESTIGAÇÃO LABORATORIAL DOS CASOS

**Material vesicular:** O ideal é a coleta na fase aguda ainda com pústulas vesiculares, pois é quando se obtém carga viral mais elevada na lesão, esfregando os *swabs* vigorosamente sobre as mesmas. O *swab* do conteúdo da lesão é o material mais indicado, e recomenda-se evitar o uso de perfurocortantes. O ideal é manter o *swab* sem líquido, pois os *poxvírus* mantêm-se estáveis na ausência de qualquer meio preservante. Havendo lesões na cavidade bucal, pode-se recolher material das lesões com *swab*.

**Crosta de Lesão:** Ao optar pela coleta de crostas menos secas, em fase mais inicial de cicatrização, a chance de detecção de genoma viral ou da partícula viral é maior. O transporte deve ser feito sem material de conservação, pois o uso de qualquer líquido preservante reduz muito as chances de detecção.

**Swab Orofaringe:** coletar de lesões da orofaringe. Em **gestante** que tenha sintomas sistêmicos e seja contato com um caso confirmado, coletar *swab*, mesmo que **sem** manifestação cutânea ou orofaríngea.

## NOTIFICAÇÃO DE CASO SUSPEITO

A mpox é uma doença de **notificação compulsória imediata** para todos os níveis hierárquicos (SMS, SES e MS), de acordo com a Portaria GM/MS 3.418, de 31 de agosto de 2022, e a sua retificação, publicada no Diário Oficial da União número 170, de 06 de setembro de 2022, Seção 1, pág. 84.

É imprescindível que haja comunicação entre os serviços de saúde, tanto da rede pública ou privada, inclusive laboratórios, com a **vigilância epidemiológica municipal**, de acordo com o fluxo a seguir.

Os casos suspeitos de mpox deverão ser notificados de forma imediata pelos serviços de saúde públicos e privados, em até 24 horas no sistema **e-SUS SINAN**, através do endereço:

<https://esussinan.saude.gov.br/login>

## NOTIFICAÇÃO DE CASO SUSPEITO

O **e-SUS SINAN** é um sistema online e multiplataforma, ou seja, pode ter acesso por meio de computador, telefone móvel, tablet, etc.

Para acessar o **e-SUS SINAN**, é necessário a realização do cadastro prévio no Sistema de Cadastro e Permissão de Acesso (SCPA). O perfil de acesso será concedido conforme a instância à qual o solicitante está vinculado: notificador, técnico de vigilância de estabelecimento de saúde, técnico de vigilância municipal, técnico de vigilância regional ou técnico de vigilância estadual.

Os serviços deverão realizar o cadastro para o perfil “**notificador**” o qual não requer autorização para acesso.

Nesta fase inicial, o sistema será utilizado para as notificações de mpox, mas, posteriormente, será ampliado para outras doenças e agravos de notificação compulsória.

As fichas do e-SUS SINAN têm dois módulos: **notificação** e **investigação**. As notificações serão inseridas através do menu “**Nova Notificação**”. O módulo de notificação é formado por informações referentes aos dados de notificação, à identificação do indivíduo notificado e aos dados clínicos. O menu “**investigação**”, por sua vez, dá acesso à edição de informações relacionadas ao tratamento, dados laboratoriais, diagnósticos complementares, dados individuais (comportamento sexual, histórico de IST, imunossupressão, etc.), exposição provável e classificação do caso.

Ao final do preenchimento das fichas, as informações podem ser salvas para edição posterior, ou prontamente finalizadas para envio à base de dados. As notificações podem ser consultadas, quanto ao seu status de finalização, lembrando que a consulta é restrita à instância na qual o usuário está cadastrado.

O manual de instruções do e-SUS SINAN está disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/vigilancia/e-sus-sinan-manual-de-instrucoes/view>

**IMPORTANTE**

O notificador (profissional do serviço de saúde ou laboratório habilitado) deverá preencher todas as informações em “**Nova Notificação**” e após salvar, acessar o menu “**Investigação**” e completar o restante das informações.

## NOTIFICAÇÃO DE CASO SUSPEITO

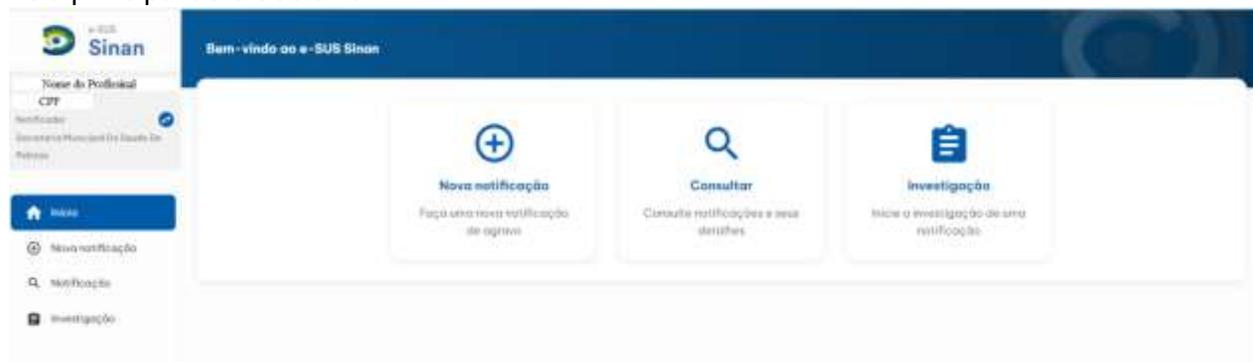


### IMPORTANTE

Após o preenchimento da notificação no **e-SUS Sinan**, realizar contato com a Vigilância Epidemiológica (53) 99104-6730 para informar que haverá coleta de material e, quando se tratar de serviços públicos, será providenciado o recolhimento.

## NOTIFICAÇÃO NO e-SUS Sinan

Tela principal do e-SUS Sinan



Fonte: e-SUS Sinan (2022).

- Para incluir nova notificação: Clicar em **Nova Notificação** e preencher todas as informações em “Identificação”, “Dados do Indivíduo”, “Dados Clínicos” e “Validação”.
- Após o preenchimento de todos os campos disponíveis na ficha de notificação, o usuário deverá validar os dados cadastrados e, posteriormente, clicar no botão “Finalizar”. Caso algum campo obrigatório tenha ficado sem preenchimento, o sistema acusará por meio das cores vermelha e/ou verde apresentadas nas abas disponíveis para cada bloco da notificação, ou, ainda, no momento da validação.
- Finalizada a notificação, o sistema apresentará automaticamente uma tela de visualização da ficha de notificação. O usuário poderá solicitar a impressão desta, por meio do botão “Imprimir”, ou “Voltar para a tela inicial”.
- Na tela inicial, clique em **Investigação** e posteriormente, deverá clicar no botão “Investigar” do registro ainda não investigado.
- Selecionar o agravo “Monkeypox” e preencher as informações obtidas com o caso suspeito: dados de tratamento, dados laboratoriais, diagnóstico complementar, dados individuais e exposição provável.
- O perfil Notificador não consegue realizar a conclusão do caso nem o encerramento. Estes serão realizados pela Vigilância Epidemiológica Municipal.

## NOTIFICAÇÃO DE CASO SUSPEITO

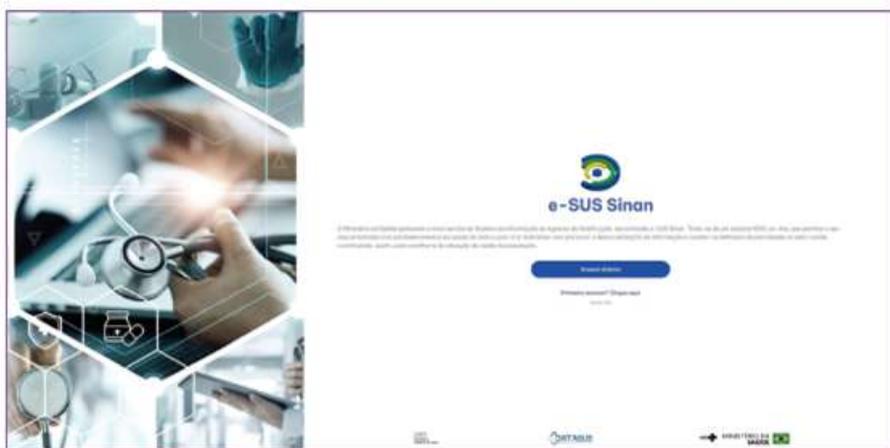
### IMPORTANTE

Após o preenchimento da notificação no **e-SUS Sinan**, realizar contato com a Vigilância Epidemiológica (53)99104-6730 para informar se haverá coleta de material e assim ser providenciado o recolhimento.

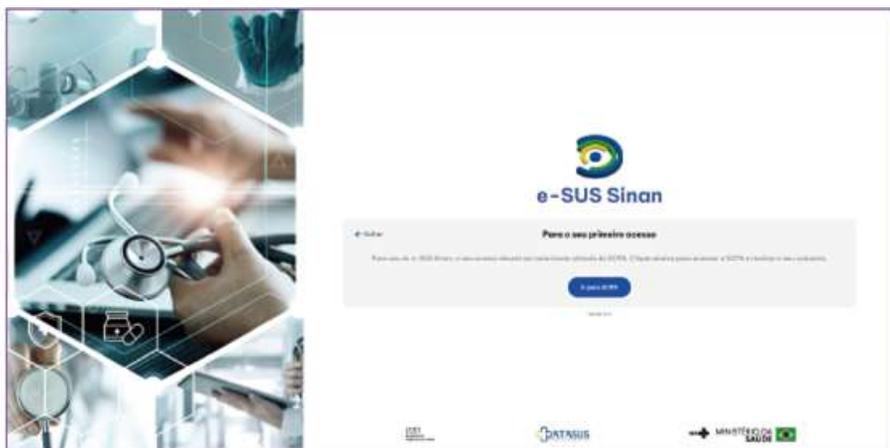


### CADASTRO NO e-SUS Sinan

- O e-SUS Sinan pode ser acessado pelo endereço: <https://esussinan.saude.gov.br/login>.
- Para acessar o sistema, o usuário deve inicialmente realizar o cadastro no Sistema de Cadastro e Permissão de Acesso (SCPA) do Ministério da Saúde. Para isso, o usuário deverá clicar em “Primeiro acesso? Clique aqui”. Assim, será direcionado para outra página em que poderá iniciar o cadastro clicando no botão “Ir para SCPA”



Fonte: e-SUS Sinan (2022).



Fonte: e-SUS Sinan (2022).

## NOTIFICAÇÃO DE CASO SUSPEITO

### ATENÇÃO

Usuários já cadastrados no SCPA não precisam realizar um novo cadastro. Dessa forma, o usuário deve solicitar acesso ao e-SUS Sinan no SCPA. Consulte a próxima página desta Nota Técnica para visualizar as orientações.

### Solicitação de acesso ao e-SUS Sinan no SCPA

- Ao clicar no botão “Ir para SCPA”, o usuário terá acesso à tela inicial de cadastro no SCPA.
- Informar o CPF do usuário para criar o cadastro.
- Após inserção do CPF, o usuário deverá preencher no campo do desafio/CAPTCHA os caracteres apresentados, diferenciando letras maiúsculas de minúsculas, e clicar no botão “Play” para validar o desafio. Caso não esteja em conformidade com os caracteres apresentados, o usuário deverá repetir a ação. Somente com o desafio resolvido é que o botão “Confirmar” será habilitado.
- Clique em “Confirmar” para prosseguir com o cadastro.
- Para validar o cadastro, o usuário deverá responder às perguntas apresentadas na tela de validação dos dados do usuário e clicar em “Confirmar”.
- Posteriormente, o usuário deverá completar as informações relacionadas a seguir e clicar em “Salvar”: e-mail, raça/cor, órgão/unidade, cargo, CEP, telefone, senha e confirmar senha.
- Após clicar no botão “Salvar”, aparecerá uma mensagem informando que o cadastro no SCPA foi realizado com sucesso.

Tela inicial para cadastro no SCPA

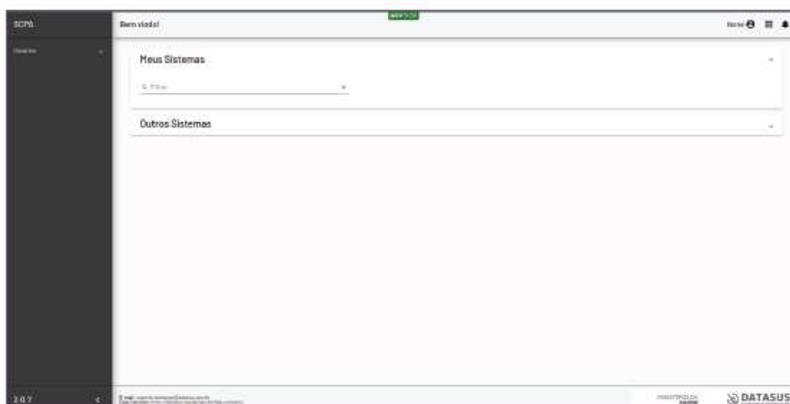


Fonte: SCPA (2022).

## NOTIFICAÇÃO DE CASO SUSPEITO

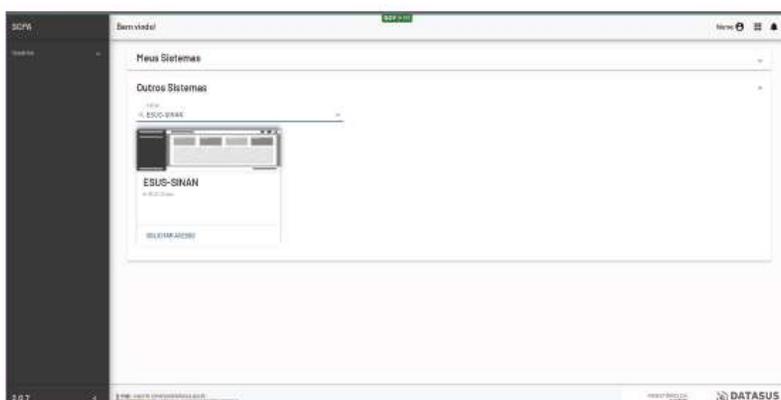
### Solicitação de acesso ao e-SUS Sinan no SCPA para profissionais que já possuem cadastro

- Acessar <https://scpa.saude.gov.br/>
- Após o preencher o CPF e a senha cadastrados, o usuário deverá resolver o desafio/CAPTCHA, acionar o botão “Play” para validação e clicar no botão “Entrar”. Na tela inicial do SCPA, o usuário poderá solicitar acesso ao sistema e-SUS Sinan, além de gerenciar os perfis existentes.



Fonte: SCPA (2022).

- Os sistemas aos quais o usuário já tem perfil cadastrado são apresentados na opção “Meus Sistemas” e, para solicitar novo perfil, o usuário deve acessar a opção “Outros Sistemas”.
- No menu “Outros Sistemas”, o usuário deve filtrar o sistema desejado, neste caso digitando “e-SUS Sinan”. Em seguida, o usuário deve clicar no botão “Solicitar acesso”.



Fonte: SCPA (2022).

- O profissional deverá solicitar cadastro no perfil “Notificador”. Ao clicar em “notificador” preencher as informações solicitadas: Estado, Município, Estabelecimento de saúde e Justificativa. Depois clicar em “Solicitar Acesso”.
- O acesso ao e-SUS Sinan com o perfil Notificador é liberado automaticamente.

## NOTIFICAÇÃO DE CASO SUSPEITO

- É indispensável o preenchimento de todos os campos da notificação para permitir rastreamento de contatos, e demais ações de vigilância necessárias ao controle de doenças, como a educação sobre medidas de prevenção da transmissão da doença.
- Ressalta-se a importância do preenchimento da informação no campo "ocupação" (do paciente), nas Informações Individuais, a fim de possibilitar o desencadeamento de medidas para avaliação e investigação de exposição ocupacional. Mais informações sobre as ações de Vigilância de Saúde do Trabalhador para a prevenção e controle da mpox podem ser obtidas na Nota Técnica nº21/2022 – CGSAT/DSAST/SVS/MS.



### RESULTADO DOS EXAMES (ENVIADOS AO LACEN)

O profissional de saúde deve orientar o usuário quanto ao procedimento para acesso ao resultado do exame:

- ✓ Adicionar o número **(53) 91104033 no WhatsApp** e salvar na agenda.
- ✓ Enviar uma mensagem com o texto **RESULTADO MONKEYPOX**
- ✓ O usuário vai receber uma resposta solicitando o nome, data de nascimento e CPF.
- ✓ O resultado do exame da mpox será enviado assim que estiver liberado pelo laboratório.

A VIGEP irá comunicar os resultados dos exames aos pacientes pelo *WhatsPel*, bem como procederá envio do resultado por email à Unidade de Saúde Notificadora, desde que a unidade tenha enviado email com a notificação para [variolavigep@gmail.com](mailto:variolavigep@gmail.com).

Também é possível verificar o resultado consultando a notificação no e-SUS Sinan, visto que assim que liberado o resultado, a VIGEP procederá o encerramento da notificação, sendo possível ao serviço visualizar a mesma.

## Fluxograma laboratorial para diagnóstico de MPOX no Município de Pelotas

**CASO SUSPEITO:** Indivíduo de qualquer idade que apresente início súbito de lesão em mucosas **E/OU** erupção cutânea aguda sugestiva\* de mpxo, 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.

\*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.

ENQUADRA-SE NA DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO?

NÃO

SIM

SERVIÇO DE SAÚDE realiza atendimento clínico habitual

SERVIÇO DE SAÚDE REALIZA NOTIFICAÇÃO NO e-SUS SINAN e encaminha para vigilância epidemiológica Estadual e Municipal por e-mail ([notifica@saude.rs.gov.br](mailto:notifica@saude.rs.gov.br) e [variolavigep@gmail.com](mailto:variolavigep@gmail.com)).

Serviço de Saúde comunica a VIGEP (53) 99104-6730 antes de realizar a coleta

- 1. Material vesicular (secreção da vesícula):** coleta de dois a três swabs lesões diferentes - acondicionar até 3 no mesmo tubo.
- 2. Crosta (crosta da lesão):** Raspado ou fragmento de diferentes lesões (menos secas).
- 3. Swab Orofaringe:** coletar quando houver lesões da orofaringe. Em gestantes contato de um caso confirmado, mesmo que sem manifestação cutânea ou lesões, mas que desenvolveram sintomas sistêmicos, deve ser coletado swab da orofaringe.

Serviço de Saúde Privado  
Entrega amostra na VIGEP

Atentar acondicionamento 2 a 8°C em caixa térmica com gelox, de uso exclusivo.

Serviço de Saúde Público  
VIGEP providencia o recolhimento da amostra

VIGEP SOLICITA EXAME NO SISTEMA GAL E ENCAMINHA AMOSTRA AO LACEN

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

**CASO CONFIRMADO:** Caso suspeito com resultado laboratorial "positivo/detectável" para mpxo vírus (MPXV) por diagnóstico molecular (PCR em tempo real e/ou sequenciamento).

**CASO DESCARTADO:** Caso suspeito com resultado laboratorial "negativo/não detectável" para mpxo vírus (MPXV) por diagnóstico molecular (PCR em tempo real e/ou sequenciamento).

\*\*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 mpxo 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 mpxo 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 mpxo nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas.

## LABORATÓRIOS PRIVADOS E O DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

Em 02 de setembro de 2022 foi publicado a Portaria nº 908/2022, que dispõe sobre os requisitos mínimos para que laboratórios públicos ou privados façam parte da sub-rede de diagnóstico laboratorial de mpox, os laboratórios integrantes da sub-rede de mpox ou os laboratórios que terceirizam os serviços desses laboratórios devem encaminhar informações de interesse epidemiológico:

I - **Os casos que atenderem a definição de caso suspeito devem ser notificados de forma imediata, em até 24 (vinte e quatro) horas, por meio do e-SUS Sinan;**

II - **As vigilâncias epidemiológicas (VE) municipais devem ser comunicadas diariamente sobre as notificações e resultados dos testes realizados;**

III - **Os resultados dos testes devem ser comunicados em até 24 (vinte e quatro) horas da emissão dos laudos para:** Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde ([notifica@saude.rs.gov.br](mailto:notifica@saude.rs.gov.br)), Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar ([nveh@saude.rs.gov.br](mailto:nveh@saude.rs.gov.br)); Vigilância Genômica ([vigilancia-genomica@saude.rs.gov.br](mailto:vigilancia-genomica@saude.rs.gov.br)) e Vigilância Epidemiológica Municipal ([variolavigep@gmail.com](mailto:variolavigep@gmail.com)).

- Os dados a serem fornecidos são os seguintes: Número da notificação do e-SUS Sinan, nome do paciente, CPF, sexo, data de nascimento, município de residência, data de coleta, resultado do RT-PCR, data do resultado, valor do *Cycle Threshold* obtido nas reações de qPCR.

- Os dados acima deverão ser encaminhados em planilhas eletrônicas de formato aberto nomeadas da seguinte forma: Razão Social do Laboratório\_dia.mês.ano.

IV - Todos os laudos de exames para diagnóstico de mpox deverão conter o município de residência do paciente.

V - Os Laboratórios integrantes da sub-rede de mpox devem utilizar o Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) para cadastro e liberação de laudos no Sistema Nacional. A habilitação no sistema ocorrerá após realização do cadastro do Laboratório. O cadastro deverá ser solicitado pelo laboratório através do endereço eletrônico: [galbmh@saude.rs.gov.br](mailto:galbmh@saude.rs.gov.br)

VI - Os laboratórios que não cumprirem as determinações da presente Portaria estarão sujeitos à infração sanitária, sujeitando o infrator ao processo e às penalidades previstas na Lei Federal nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, ou outro instrumento legal que venha a substituí-la, sem prejuízo das responsabilidades penais e civis cabíveis.

• Os laboratórios autorizados deverão orientar que o caso suspeito realize **o isolamento até o resultado do exame. Se resultado positivo para mpox manter em isolamento até a completa cicatrização das lesões** (em até 21 dias).

• Se o caso suspeito necessitar de atestado médico, orientar a busca por atendimento em serviço de saúde e orientar que o mesmo comunique sobre a coleta em laboratório privado.

**Os laboratórios interessados em fazer parte da sub-rede de diagnóstico laboratorial de mpox devem entrar em contato com a Vigilância Sanitária Municipal.**

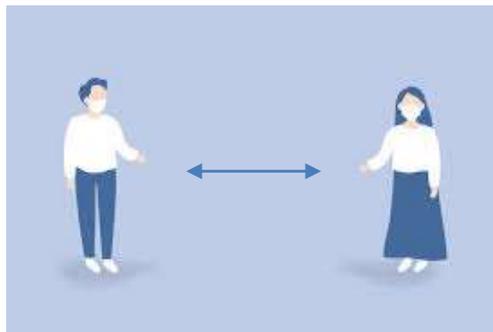
## ISOLAMENTO

Em caso de suspeita da doença, deve ser realizado o isolamento imediato do indivíduo.

O isolamento do indivíduo só deverá ser **encerrado ao desaparecimento completo das lesões**. Não havendo complicações, o isolamento pode ser realizado em domicílio, com os cuidados utilizados com precaução de contato com as lesões e com gotículas (não compartilhar objetos, usar máscara, evitar contato com as lesões do paciente).

Aos pacientes deverão ser informados os cuidados necessários durante o isolamento domiciliar, incluindo cuidados aos familiares contactantes, bem como orientações referentes aos sinais de agravamento.

Os **contatos assintomáticos não necessitam de isolamento** e aqueles que desenvolverem sintomas deverão ser avaliados e seguir a rotina para suspeitos, caso seja confirmada a suspeição.



Pessoas que tiveram contato com o paciente, mas não tem nenhum sintoma, não têm recomendação de permanecer em isolamento.



Considerando que não há um prazo pré-determinado para a completa cicatrização das lesões, orienta-se que seja fornecido isolamento inicial de 10 dias para reavaliação e liberação do resultado. Se positivo, manter em isolamento até a completa cicatrização das lesões (em até 21 dias).

## ORIENTAÇÕES PARA POPULAÇÃO SOBRE ISOLAMENTO DOMICILIAR EM SITUAÇÕES DE SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO DE INFECÇÃO MPOX

**Em caso de suspeita ou confirmação de infecção por mpox, recomenda-se o isolamento durante todo o período indicado pelo profissional de saúde. Este isolamento será realizado em casa, de acordo com as seguintes orientações:**

- Usar máscara (preferencialmente máscara cirúrgica) tanto a pessoa com sintomas, quanto as demais pessoas que moram ou que precisam entrar na casa (como cuidadores). Se não for possível que todos usem, pelo menos o paciente precisa permanecer de máscara.
- Evitar contato físico entre a pessoa com sintomas e com as demais pessoas, principalmente com as lesões na pele e secreções corporais, como saliva, muco nasal e secreções sexuais.
- Evitar ir a locais fora de sua casa, onde haja outras pessoas.
- Não receber visitas, a menos que sejam indispensáveis.
- Evitar contato com animais, inclusive domésticos.
- Evitar tocar as lesões e levar as mãos aos olhos ou à boca. Lavar as mãos após tocar as lesões.
- Evitar uso de lentes de contato, objetivando reduzir a probabilidade de infecção ocular.
- Não utilizar barbeador em áreas com lesão cutânea.
- Cobrir as bolhas/lesões quando outras pessoas estiverem no quarto ou na casa e quando precisar sair, utilizando roupas que cubram as lesões por completo (calça, blusa de manga longa, meias, etc).
- Cuidar da pele, evitando água muito quente no banho, trocando as coberturas utilizadas nas lesões quando estiverem úmidas, e, principalmente, evitando coçar as lesões.
- Lavar as mãos com frequência com água e sabão, usando toalha individual para secar as mãos (utilizar álcool em gel 70% se não tiver água e sabão).
- Se possível, usar quarto individual e bem ventilado, ou manter distância de um metro entre locais de dormir de outras pessoas.
- Não compartilhar toalhas, lençóis, copos, pratos e talheres de uso individual. Separar as roupas de uso individual e de cama/banho para serem lavadas separadas das demais pessoas da casa, preferencialmente com água morna ou quente e sabão. Na indisponibilidade de água aquecida, pode ser utilizada solução contendo água sanitária. Não sacudir essas roupas ou tecidos porque pode haver disseminação do vírus ao sacudí-los.
- Limpar frequentemente (mais de uma vez por dia) as superfícies que são frequentemente tocadas com solução contendo água sanitária, incluindo o banheiro.

## ORIENTAÇÕES PARA POPULAÇÃO SOBRE ISOLAMENTO DOMICILIAR EM SITUAÇÕES DE SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO DE INFECÇÃO MPOX

### Outras recomendações :

- Evitar a automedicação. Medicamentos para a dor, febre e cuidados com as lesões (diminuição da coceira, melhora da hidratação), devem ser solicitados ao médico.

- Evitar relações sexuais com outras pessoas.

Manter boa alimentação e tomar água em quantidade suficiente. Se houver lesões na boca, pode-se esmagar, triturar ou picar os alimentos. Colocar pouco sal na comida e fazer refeições frias ou mornas também pode facilitar a alimentação.

- Seguir todas as recomendações dos profissionais de saúde que realizaram o atendimento principalmente em relação ao tempo em isolamento.

- Se houver alguma piora, como a persistência da febre ou a presença de pus ou mau cheiro nas lesões, contatar a equipe de Atenção Primária à Saúde mais próxima do local de moradia.

- Se outra pessoa moradora da mesma casa, ou que tenha contato com o paciente neste período de isolamento, apresentar sintomas, orientar a procurar atendimento imediato na Unidade Básica de Saúde mais próxima.

- Recomendar aos familiares e cuidadores que, durante o período de isolamento do familiar doente, utilizem luvas descartáveis ao manejar lixo produzido pelo doente, ao auxiliar em cuidados diretos, como banho ou cuidados com as lesões, ao trocar roupas de cama ou lavar talheres, copos ou pratos. Se não for possível o uso de luvas descartáveis, lavar imediatamente as mãos após a prestação dos cuidados.

Fonte: CEVS/DAPPS, julho de 2022



Mesmo com o uso de luvas, a lavagem de mãos é indispensável para todos: pacientes e familiares/cuidadores.

As mãos devem ser higienizadas antes e após as refeições, após a ida ao banheiro, após o contato com as lesões de pele do paciente, após a prestação de cuidados com o paciente e com o domicílio, entre outros momentos.

## MONITORAMENTO DE CONTATOS

Na suspeição de mpox, devem ser **mapeados os contatos** e os mesmos deverão ser monitorados quanto à presença de sintomas.

O momento ideal para identificação dos contatos é no **momento da própria identificação do caso suspeito**.

O monitoramento será feito conforme a organização da rede de saúde no local onde houve a notificação.

Além das Unidades de Saúde da **rede pública e privada**, os pacientes serão monitorados também pelo Serviço de Telemonitoramento.

A VIGEP repassará a este serviço os pacientes notificados como suspeitos para monitoramento.

Os contatos **assintomáticos não necessitam de isolamento** e aqueles que desenvolverem sintomas deverão ser avaliados e seguir a rotina para suspeitos, caso seja confirmada a suspeita.

## TRATAMENTO

- ❖ O manejo clínico ideal da infecção humana por mpox **não está claramente estabelecido**. As aprovações atuais de medicamentos e as abordagens de tratamento são baseadas em dados *in vitro*, estudos em animais, dados farmacocinéticos e farmacodinâmicos humanos, relatos de casos e séries de casos.
- ❖ Existem *agentes antivirais que têm atividade contra* o mpox vírus, incluindo cidofovir, brincidofovir (um pró-fármaco conjugado de lipídios do cidofovir) e tecovirimat.
- ❖ O Ministério da Saúde recebeu os primeiros tratamentos contra a Mpox no final de agosto, por meio de doação da OMS e do laboratório fabricante. O medicamento Tecovirimat não apresenta registro ativo no país, entretanto, a Anvisa publicou uma resolução que dispõe sobre dispensa, em caráter excepcional e temporário, para uso experimental em estudo clínico em pacientes com risco de desenvolvimento de formas graves da doença.
- ❖ O tratamento vigente está baseado em medidas de suporte com o objetivo de **aliviar sintomas**, prevenir e tratar complicações, evitando sequelas. Os sintomas geralmente desaparecem espontaneamente.
- ❖ É importante cuidar das **erupções cutâneas deixando-as secar ou cobrir com um curativo úmido para proteger a área**, se necessário. Deve-se evitar tocar em feridas na boca ou nos olhos. Na maior parte dos casos, a mpox evolui sem gravidade, mas algumas complicações, como a infecção bacteriana.

## ORIENTAÇÕES PARA SOLICITAÇÃO DOS DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS

Devem ser considerados diagnósticos diferenciais: sífilis, herpes simples 1 e 2, varicela zoster e doenças que causem exantema, tais como sarampo e arboviroses.

Enviar amostras para diagnóstico diferencial (arboviroses, sarampo, por exemplo) ao LACEN somente em situações em que a história clínico-epidemiológica do paciente atenda as definições de caso destas doenças.

Considerando a alta prevalência de infecção pelo *Treponema pallidum* (Sífilis) em nosso meio, e o acesso facilitado a testagem rápida para este diagnóstico, sugere-se que o mesmo seja realizado em todos os pacientes com lesões suspeitas, mediante aconselhamento.



### Diagnóstico diferencial:

Varicela zoster, herpes zoster, herpes simples, infecções bacterianas da pele, infecção gonocócica disseminada, sífilis primária ou secundária, cancroide, linfogranuloma venéreo, granuloma inguinal, molusco contagioso, reação alérgica e quaisquer outras causas de erupção cutânea papular ou vesicular.

Existem relatos esporádicos de pacientes **coinfetados com o vírus mpox e outros agentes infecciosos**, portanto, pacientes com erupção cutânea característica devem ser investigados mesmo que outros testes sejam positivos.



Recomenda-se a realização oportuna de **teste rápido para Sífilis em todos os pacientes suspeitos**, pois se trata de um diagnóstico diferencial. Independente do resultado para sífilis (positivo ou negativo) é necessário o envio da amostra para mpox.

## MEDIDAS DE PREVENÇÃO

Os serviços de saúde devem garantir que as políticas e as boas práticas internas minimizem a exposição ao patógeno. Os profissionais de saúde devem atender os casos suspeitos ou confirmados para varíola dos macacos com **precauções padrão de contato e de gotícula, incluindo a higienização das mãos**, uso de óculos, máscara cirúrgica, gorro e luvas descartáveis e 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. A população em geral pode se prevenir também fazendo o uso de máscara e higienizando as mãos.

Havendo a suspeita de um caso de mpox de uma pessoa próxima, além do uso de máscara e da higienização das mãos, deve-se evitar o compartilhamento de objetos de uso pessoal, como toalhas, lençóis, roupas, copos e talheres. Esses objetos podem ser lavados com água morna/quente e sabão.

Nos casos de isolamento domiciliar, no período de 21 dias, o caso isolado deve permanecer em quarto individual e adotar medidas de precaução de contato e uso de máscara entre os contatos domiciliares. Em caso de aparecimento de sintomas buscar orientação médica e da vigilância local.

## IMUNIZAÇÃO



Atualmente, há três tipos de vacinas contra a mpox no mundo.

No Brasil, o primeiro lote de imunizantes (vacina Jynneos) chegou ao Brasil no dia 4 de outubro, com 9,8 mil doses. Ao todo, o Ministério da Saúde comprou 49 mil doses via fundo rotatório da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas/OMS) e trabalha em parceria com a Fiocruz na implementação do protocolo de pesquisa da vacina contra a Mpox.

Levando em consideração os riscos e benefícios, atualmente a vacinação em massa não é recomendada pela OMS e novas orientações quando a disponibilidade de vacinas e grupos prioritários não foram definidos pelo Ministério da Saúde.

## LIMPEZA E DESINFECÇÃO EM AMBIENTES DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE FRENTE A MPOX

As precauções padrão envolvem o uso de EPIs, de acordo com a avaliação de risco de exposição a sangue e outros fluidos ou secreções corporais, a higiene das mãos, a limpeza e desinfecção de superfícies, o manuseio seguro de produtos para saúde e roupas, além do seu reprocessamento, o descarte adequado de resíduos, entre outros componentes.

Durante a assistência a pacientes com mpox suspeita ou confirmada, deve-se implementar as precauções padrão, juntamente com as precauções para contato e para gotículas, o que envolve entre outras orientações, a higiene das mãos (água e sabonete **ou** preparações alcoólicas) e o uso correto dos EPIs: óculos de proteção **ou** protetor facial, avental, máscara cirúrgica, luvas de procedimentos e isolamento do paciente (preferencialmente, em um quarto privativo). Garantir que os procedimentos estejam sendo realizados de forma correta para a limpeza e a desinfecção de superfícies ambientais no local de atendimento ao paciente.

Devem ser utilizados produtos saneantes devidamente regularizados junto à Anvisa (ainda não há recomendações especiais para este vírus). Siga as recomendações do fabricante para concentração, tempo de contato e cuidado no manuseio e as orientações contidas no Manual de Limpeza e desinfecção de superfícies publicado pela Anvisa:

<https://www.gov.br/anvisa/ptbr/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/manual-delimpeza-e-desinfeccao-de-superficies.pdf/view>

Os serviços de saúde devem elaborar, disponibilizar de forma escrita e manter disponíveis, normas e rotinas dos procedimentos envolvidos na assistência aos casos suspeitos ou confirmados de mpox, tais como: fluxo dos pacientes dentro do serviço de saúde, procedimentos de colocação e retirada de EPIs, procedimentos de remoção e processamento de roupas/artigos e produtos utilizados na assistência, rotinas de limpeza e desinfecção de superfícies, rotinas para remoção dos resíduos, entre outros.

Os profissionais envolvidos na assistência aos casos suspeitos ou confirmados de mpox devem ser capacitados quanto às medidas de prevenção que devem ser adotadas.

## REFERÊNCIAS

- ANVISA. **Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 03/2022**. Orientações para prevenção e controle da mpox nos serviços de saúde – atualizada em 02/06/2022. [Acesso em: 02/08/2022]. 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-mpox-nos-servicos-de-saude-2013-atualizada-em-02-06-2022>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública: COE monkeypox. **Plano de Contingência Nacional para monkeypox**. [Acesso em: 12/08/2022]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svs/resposta-a-emergencias/coes/mpox/plano-de-contingencia/plano-de-contingencia>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **E-SUS Sinan**: manual de instruções [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Informativa nº 6/2022-CGGAP/DESF/SAPS/MS. **Orientações às equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde acerca da doença monkeypox (MPX)**. [Acesso em: 02/08/2022]. Disponível em: [https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20220707\\_N\\_SEIMS-0027761288-NotaInformativa-Monkeypoxcompressed\\_2689728990280792060.pdf](https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20220707_N_SEIMS-0027761288-NotaInformativa-Monkeypoxcompressed_2689728990280792060.pdf)
- BRASIL. Ministério da Saúde. CGPAM/DSMI/SAPS/MS. **Nota Técnica nº46/2022 dispõe sobre monkeypox no ciclo gravídico-puerperal**. [Acesso em: 17/08/2022]. Disponível em: [https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20220801\\_O\\_SEIMS-0028381567-NotaTecnicaGraviadsmonkeypoxfinal\\_1567282545601784855.pdf](https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20220801_O_SEIMS-0028381567-NotaTecnicaGraviadsmonkeypoxfinal_1567282545601784855.pdf)
- CEVS/RS. Centro Estadual de Vigilância em Saúde do Rio Grande do Sul. **Nota Informativa DVE/CEVS nº10/2022**. Atualizações sobre a Mpox. Atualizada em: 26/12/2022. [Acesso em: 24/01/2023]. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202301/09144538-nota-informativa-dve-mpox-19122022.pdf>
- CEVS/RS. Centro Estadual de Vigilância em Saúde do Rio Grande do Sul. **Nota Informativa Conjunta CEVS/DAPPS nº06/2022**. Orientações para prevenção e controle da monkeypox nas comunidades escolares. Atualizada em: 29/09/2022 [Acesso em: 24/01/2023]. Disponível em: <https://admin.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202209/29135552-nota-orientacoes-comunidade-escolar-mpx.pdf>
- CEVS/RS. Centro Estadual de Vigilância em Saúde do Rio Grande do Sul. **Nota Informativa Conjunta CEVS/DAPPS nº04/2022**. Recomendações para prevenção e controle de infecções pelo Monkeypox a serem adotadas em Moradias Coletivas de Pessoas Idosas - Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). Atualizada em: 24/08/2022 [Acesso em: 24/01/2023]. Disponível em: <https://atencaobasica.rs.gov.br/upload/arquivos/202209/01130109-nota-orientativa-ilpi-monkeypox-1.pdf>
- CEVS/RS. **Nota Técnica nº 96/2022-CGZV/DEIDT/SVS/MS**. Trata-se de recomendações sobre o manejo de animais de companhia clinicamente suspeitos ou expostos à infecção pelo Monkeypox Vírus. Atualizada em: 24/08/2022 [Acesso em: 24/01/2023]. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202210/06135422-nota-tecnica-n-962022-cgzv-deidt-svs-ms.pdf>
- FIOCRUZ. **OMS declara monkeypox emergência de saúde pública de importância internacional**. [Acesso em: 02/08/2022]. Disponível em: <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/noticias/3025-oms-declara-mpox-emergencia-de-saude-publica-de-importancia-internacional>
- SES/RS. **Plano de Contingência do Rio Grande do Sul para monkeypox**. [Acesso em: 20/08/2022]. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202208/18154926-plano-contingencia-mpox-ses-rs-versao-18-08-22.pdf>
- WHO. Organização Mundial da Saúde. Second meeting of the International Health Regulations (2005) (IHR) **Emergency Committee regarding the multi-country outbreak of monkeypox**. [Acesso em: 02/08/2022]. Disponível em: [https://www.who.int/news/item/23-07-2022-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-\(ihr\)-emergency-committee-regarding-the-multi-country-outbreak-of-mpox](https://www.who.int/news/item/23-07-2022-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-(ihr)-emergency-committee-regarding-the-multi-country-outbreak-of-mpox)