

Capacitação e Atualização em Monkeypox (MPXV) Município de São Paulo

02 de agosto de 2022

Secretaria Municipal de Saúde - SMS
Secretaria Municipal de Educação - SME



CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE

Capacitação e Atualização em Monkeypox (MPXV)

Agenda

● Bloco Científico

- Histórico, Epidemiologia e Notificação
- Doença no adulto, diagnóstico e tratamento
- Doença na pediatria e futuro

● Bloco Operacional

- Fluxograma SMS
- Recomendações nas instituições escolares

Histórico Epidemiologia e Notificação

Dra. Melissa Palmieri

Médica da Vigilância Epidemiológica

Divisão de Vigilância Epidemiológica

COVISA - SMS

Capacitação e Atualização em Monkeypox (MPXV)

Histórico

- A Varíola Humana: muito mais transmissível e grave que a Monkeypox (varíola do macaco), levou à morte pelo menos 30% das pessoas acometidas ao longo dos anos. **Esta foi erradicada no mundo em 1977.**



Criança com Varíola (Bangladesh, 1973)

- A Monkeypox: é uma **Zoonose silvestre que ocorre na África central e ocidental** ocasionada pelo vírus monkeypox da família Orthopoxvirus, mesma família da Varíola.



Capacitação e Atualização em Monkeypox (MPXV)

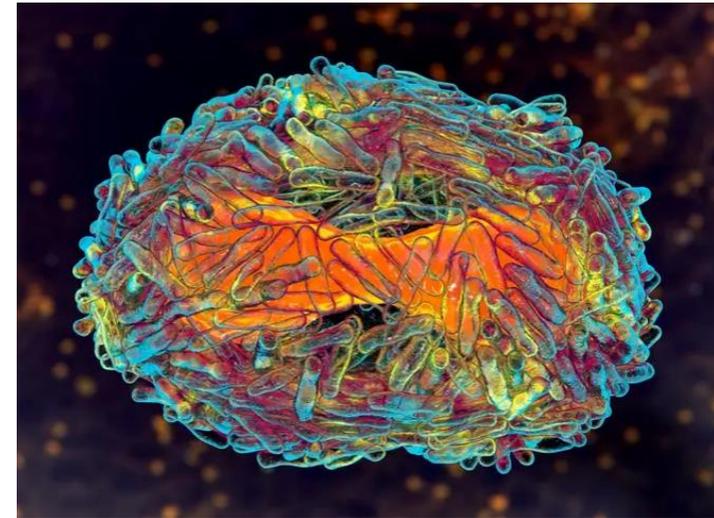
Histórico

- ◉ **Vírus descoberto em 1958** quando 2 surtos de uma doença com sinais clínicos semelhantes aos da varíola humana ocorreram em macacos de laboratório que eram mantidos para pesquisa.
- ◉ É uma doença zoonótica, doença animal com transmissão para humanos, com surtos conhecidos desde 1970 → quando foi descrita na República Democrática do Congo.
- ◉ Sendo o seu reservatório os **roedores**, houve um surto em 2003 nos EUA em *petshop* que vendiam roedores importados de Gana que infectaram cachorros.
- ◉ Em **07 de maio de 2022** um indivíduo retornou à Inglaterra contaminado depois de ter estado na Nigéria, um dos países onde a doença é endêmica, e desde então vemos a doença se espalhando para diversos outros países e continentes.

Capacitação e Atualização em Monkeypox (MPXV)

Sobre o vírus

- ⦿ Material genético: DNA de fita dupla, linear, com 170-250.000 pares de bases, sendo um vírus estruturalmente complexo.
- ⦿ Por ser um vírus DNA apresenta uma estabilidade genética acentuada se comparada aos vírus de RNA, e o surgimento de variantes virais é menos frequente se comparado ao SARS-CoV2.



Existem duas cepas virais:

- ⦿ África ocidental, causa doença mais leve, com mortalidade em torno de 1%.
- ⦿ África central (bacia do Congo), mais grave, com até 10% de mortalidade.

Capacitação e Atualização em Monkeypox (MPXV)

Transmissão

- O vírus pode ser transmitido do animal para pessoa ou de pessoa para pessoa por contato próximo com lesões, fluidos corporais, gotículas respiratórias e materiais contaminados.
- O vírus penetra no corpo através de lesões de pele (mesmo que não visíveis), trato respiratório, membranas mucosas dos olhos, nariz e boca.
- Também pode ocorrer transmissão vertical via placentária (monkeypox congênita)

Incubação e transmissibilidade

- ◉ O período de incubação* é tipicamente de 6 a 16 dias, mas varia de 5 a 21 dias.
- ◉ O período de **transmissibilidade ocorre a partir do início dos sintomas** até o desaparecimento das crostas.

***Período de Incubação:** É o intervalo entre a data do primeiro contato com o vírus até o início dos sintomas da doença.

Capacitação e Atualização em Monkeypox (MPXV)

NOTIFICAR!!!

- Os **casos suspeitos devem ser imediatamente notificados** às autoridades de saúde pública correspondentes, para que sejam implementadas ações de saúde pública oportunas. A vigilância entre os profissionais de saúde potencialmente expostos aos pacientes também é primordial.



Área genital com rash e crostas. Mão com pústula



Mão com pústula



Dorso

Definição de caso

CASO SUSPEITO

- ◉ Indivíduo de qualquer idade que, a partir de 15 de março de 2022, apresente início súbito de lesão em mucosas E/OU erupção cutânea aguda sugestiva* de Monkeypox, 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.

Capacitação e Atualização em Monkeypox (MPXV)

Definição de caso

CASO PROVÁVEL

- ⦿ Caso que atende à definição de caso suspeito, que apresenta um OU mais dos seguintes critérios listados abaixo, com investigação laboratorial de Monkeypox não realizada ou inconclusiva e cujo diagnóstico de Monkeypox 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 Monkeypox 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 Monkeypox 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 Monkeypox nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas.

Capacitação e Atualização em Monkeypox (MPXV)

Definição de caso

CASO CONFIRMADO

Caso suspeito com resultado laboratorial "Positivo/Detectável" para Monkeypox vírus (MPXV) por diagnóstico molecular (PCR em Tempo Real e/ou Sequenciamento).

CASO DESCARTADO

Caso suspeito com resultado laboratorial "Negativo/Não Detectável" para Monkeypox vírus (MPXV) por diagnóstico molecular (PCR em Tempo Real e/ou Sequenciamento).

Capacitação e Atualização em Monkeypox (MPXV)

Orientações gerais

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

Historicamente, relatos esporádicos de pacientes coinfectados com o vírus Monkeypox e outros agentes infecciosos, portanto, pacientes com erupção cutânea característica devem ser investigados mesmo que outros testes sejam positivos.

Equipamentos de Proteção Individual (EPI) :** óculos de proteção ou protetor facial, avental, máscara cirúrgica, luvas de procedimentos

Capacitação e Atualização em Monkeypox (MPXV)

PASSO A PASSO DA NOTIFICAÇÃO

● Link:

<https://cevesp.saude.sp.gov.br/notifica/monkeypox>

INFORMAÇÕES SOBRE O NOTIFICANTE		
NOME DO PROFISSIONAL <input type="text"/>	CPF: <input type="text"/>	CARGO/FUNÇÃO <input type="text"/>
NOME DA UNIDADE NOTIFICADORA <input type="text"/>	MUNICÍPIO NOTIFICAÇÃO <input type="text"/>	
TELEFONE: <input type="text"/>	E-MAIL: <input type="text"/>	

Capacitação e Atualização em Monkeypox (MPXV)

PASSO A PASSO DA NOTIFICAÇÃO

DADOS SOBRE O CASO			
DATA DA NOTIFICAÇÃO: <input type="text"/>			
NOME PACIENTE: <input type="text"/>		CPF: <input type="text"/>	
DATA NASCIMENTO: <input type="text"/>		IDADE: <input type="text"/>	OCUPAÇÃO/PROFISSÃO: <input type="text"/>
SEXO: <input type="text" value="v"/>	IDENTIDADE DE GÊNERO: <input type="text" value="v"/>	GESTANTE: <input type="text" value="v"/>	RACA/COR: <input type="text" value="v"/>
NOME DA MÃE: <input type="text"/>			
CEP: <input type="text"/>			
ENDEREÇO: <input type="text"/>		NÚMERO <input type="text"/>	
COMPLEMENTO <input type="text"/>		BAIRRO <input type="text"/>	
UF <input type="text" value="v"/>	MUNICÍPIO RESIDÊNCIA: <input type="text"/>		
TELEFONE CELULAR: <input type="text"/>		E-MAIL: <input type="text"/>	

Capacitação e Atualização em Monkeypox (MPXV)

PASSO A PASSO DA NOTIFICAÇÃO

SINAIS E SINTOMAS - COMORBIDADES			
DATA INICIO SINTOMAS: <input type="text"/>			
Febre <input type="text"/>	Adenomegalia <input type="text"/>	Cefaleia <input type="text"/>	Astenia/Fraqueza <input type="text"/>
Mialgia <input type="text"/>	DorCostas <input type="text"/>		
LESÕES: Data: <input type="text"/>	Máculas <input type="text"/>	Pápulas <input type="text"/>	Vesículas <input type="text"/>
	Pústulas <input type="text"/>	Crostas <input type="text"/>	Todas em mesmo estágio: <input type="text"/>
Local da Lesão:	Face <input type="text"/>	Tronco <input type="text"/>	Genital <input type="text"/>
	Anal <input type="text"/>	Oral <input type="text"/>	
	Palma <input type="text"/>	Planta dos Pés <input type="text"/>	Membro Superior: <input type="text"/>
	Membro Inferior <input type="text"/>	Outros Locais <input type="text"/>	
Diagnóstico confirmado de infecção sexualmente transmissível (IST) em atividade e concomitante à suspeita de monkeypox (critério clínico ou laboratorial): <input type="text"/>			
Imunossupressão: <input type="text"/>	HIV: <input type="text"/>	CONTAGEM CD4 <input type="text"/>	Faz tratamento HIV <input type="text"/>

Capacitação e Atualização em Monkeypox (MPXV)

PASSO A PASSO DA NOTIFICAÇÃO

Deslocamento e Contatos			
Viagem: <input type="text" value="v"/>	Local da viagem <input type="text"/>	Data da Viagem: <input type="text"/>	Data retorno ao Brasil: <input type="text"/>
Contato com Caso: <input type="text" value="v"/>	Local <input type="text"/>	Data do Contato: <input type="text"/>	
Contato com Animais: <input type="text" value="v"/>	Cão: <input type="text" value="v"/>	Gato: <input type="text" value="v"/>	
	Bovino: <input type="text" value="v"/>	Roedor: <input type="text" value="v"/>	
	Outro Animal: <input type="text"/>		

Capacitação e Atualização em Monkeypox (MPXV)

PASSO A PASSO DA NOTIFICAÇÃO

Exposição/Local		
Modo provável de transmissão <input type="text"/>		
Local de moradia <input type="checkbox"/>	Local de trabalho <input type="checkbox"/>	Escola/berçário <input type="checkbox"/>
Serviço de saúde (incluindo exposição laboratorial) <input type="checkbox"/>	Boate/festa privada/sauna com contato sexual <input type="checkbox"/>	Bar/restaurante ou outro evento pequeno sem contato sexual <input type="checkbox"/>
Grande evento sem contato sexual (por exemplo, festival ou evento esportivo) <input type="checkbox"/>	Grande evento com contato sexual <input type="checkbox"/>	Desconhecido <input type="checkbox"/>
Comportamento Sexual: <input type="text"/>	Multiplos parceiros <input type="text"/>	
Número estimado de parceiros sexuais nas últimas 3 semanas <input type="text"/>		

Capacitação e Atualização em Monkeypox (MPXV)

PASSO A PASSO DA NOTIFICAÇÃO

- Terminado o monitoramento do caso → até que a erupção cutânea esteja totalmente resolvida, ou seja, até que todas as crostas tenham caído e uma nova camada de pele intacta tenha se formado.
- Deve ocorrer o encerramento do caso no campo Evolução, que consta com as opções:
 - Cura**
 - Em tratamento (campo usado durante o monitoramento do caso)**
 - Óbito**
 - Óbito por outras causas**
- Os campos: Critério de Classificação, Critério de Descarte e Classificação Final, devem ser adequadamente preenchidos e as informações não devem ser conflitantes.

Capacitação e Atualização em Monkeypox (MPXV)

CONTACTANTES de SUSPEITOS ou CONFIRMADOS

- ◉ **Domiciliares** devem evitar contato com secreções, usar luvas descartáveis quando for descartar o lixo do doente, higienizar as mãos com água e sabão, dando preferência ao papel-toalha para secá-las. Caso não seja possível, utilizar toalha de tecido e trocá-la toda vez que ficar úmida.
- ◉ **Limpar frequentemente as superfícies** que são frequentemente tocadas com solução contendo água sanitária (incluindo banheiros e toaletes) e lavar roupas pessoais, roupas de cama e roupas de banho do paciente separadamente com sabão comum e água entre 60 e 90°C. Não sacudir roupas úmidas. Evitar compartilhamento de talheres, os quais devem ser lavados com água entre 60-90°C e sabão comum.

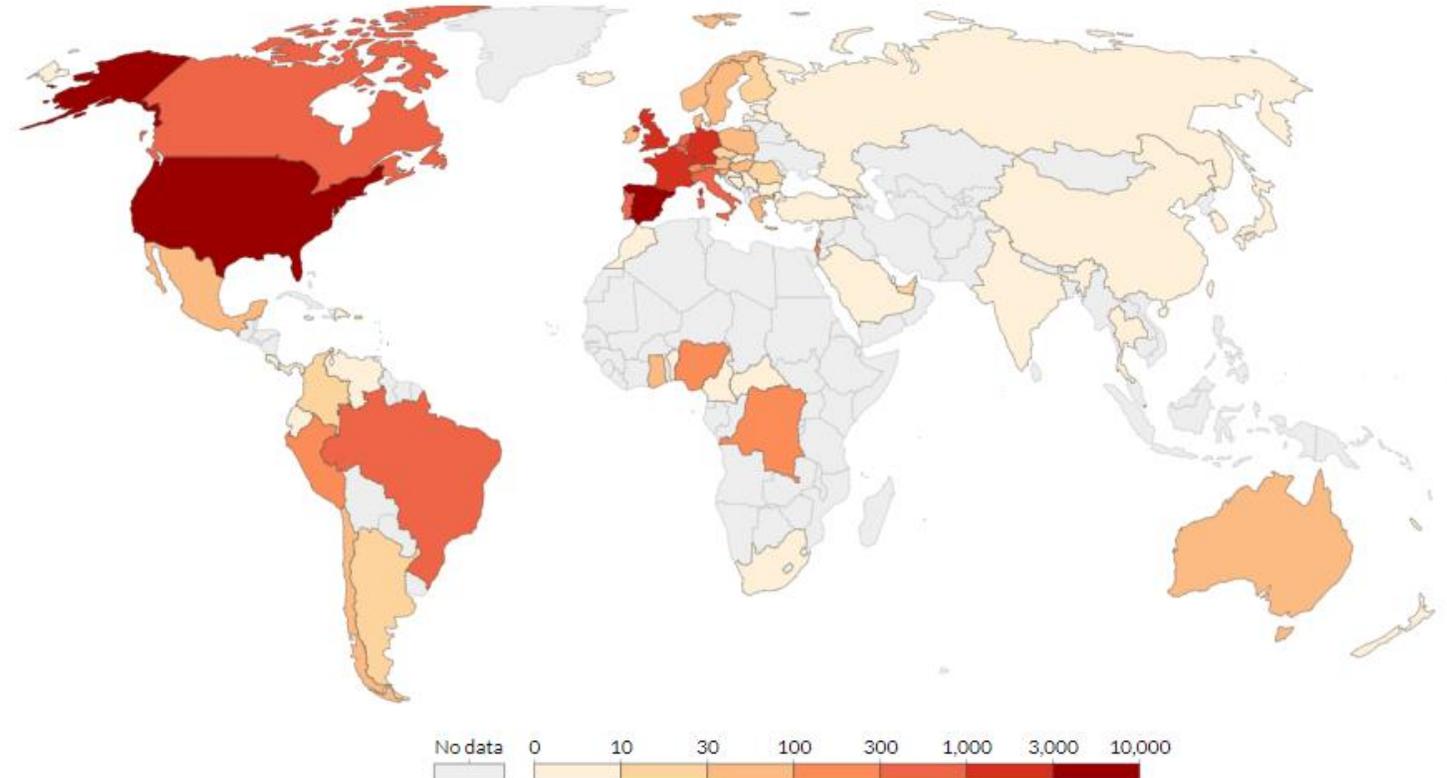
Capacitação e Atualização em Monkeypox (MPXV)

CONTACTANTES de SUSPEITOS ou CONFIRMADOS

- ◉ Sempre que possível o doente deverá permanecer em uma área separada de outros membros da família ou a pelo menos 1 metro de distância.
- ◉ Dormir em cama separada. Cobrir as lesões de pele o máximo possível (por exemplo, com camisas com mangas compridas e calças compridas) para minimizar o risco de disseminação de Monkeypox.
- ◉ Utilizar máscara durante contato pessoal próximo e prolongado, durante toda a vigência das lesões, preferencialmente com máscara cirúrgica.

Capacitação e Atualização em Monkeypox (MPXV) Cenário Epidemiológico Mundial

No cenário mundial, até 29 de julho de 2022, foram confirmados 21.775 casos distribuídos em mais de 77 países.

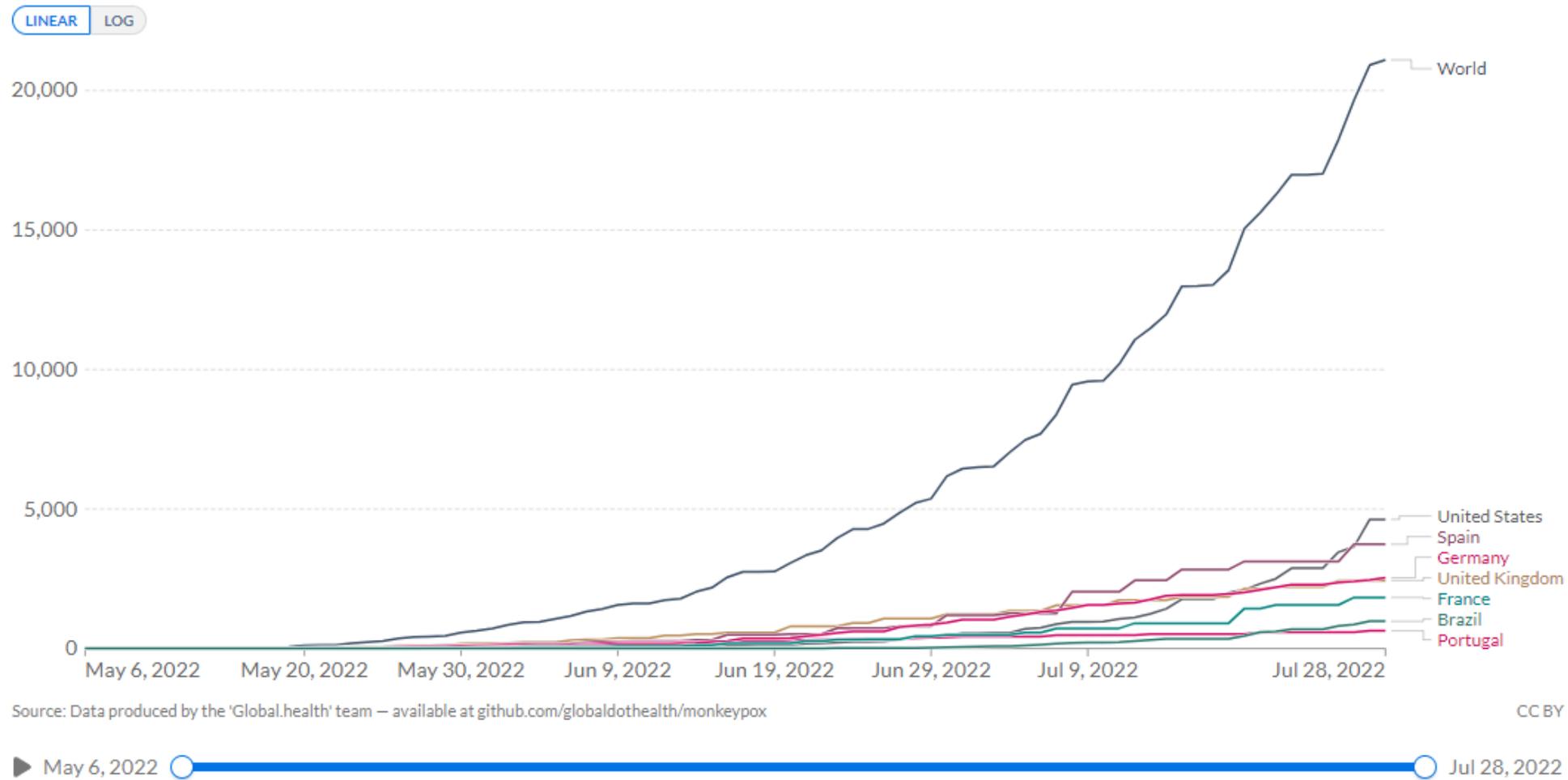


Fonte: <https://ourworldindata.org/monkeypox>, 29/07/2022

Capacitação e Atualização em Monkeypox (MPXV) Cenário Epidemiológico Mundial

Monkeypox: Cumulative confirmed cases

Our World
in Data



Fonte: <https://ourworldindata.org/monkeypox>, 28/07/2022



CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE

Capacitação e Atualização em Monkeypox (MPXV)

Cenário Epidemiológico Nacional



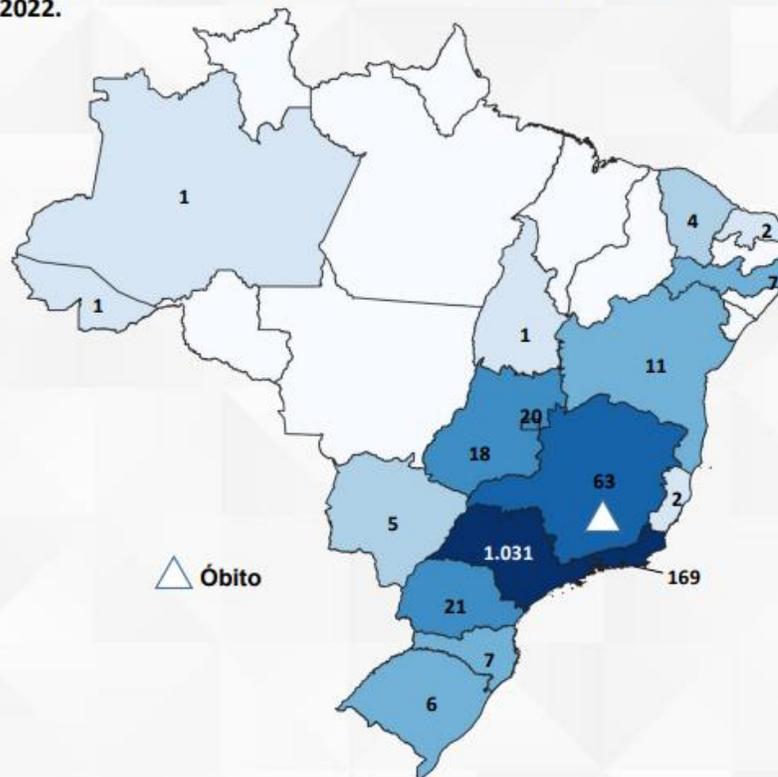
INFORME DIÁRIO DE MONKEYPOX

Nº 13 – 31/07/2022

SE 31

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO BRASIL

Distribuição espacial dos casos confirmados de Monkeypox no Brasil, 31 de julho de 2022.



Número de casos e óbitos de Monkeypox por Unidade Federada, segundo classificação, no Brasil, 31 de julho de 2022.

Região	Unidade Federada	Confirmados	Descartados	Suspeitos	Prováveis	Óbito
Sudeste	Minas Gerais	63	83	140	11	1
	Espírito Santo	2	7	8	0	0
	Rio de Janeiro	169	129	26	0	0
	São Paulo	1.031	410	120	2	0
Sul	Santa Catarina	7	22	20	0	0
	Paraná	21	24	36	0	0
	Rio Grande do Sul	6	24	3	0	0
Centro-Oeste	Goiás	18	11	35	1	0
	Distrito Federal	20	3	70	1	0
	Mato Grosso do Sul	5	3	7	0	0
	Mato Grosso	0	1	2	0	0
Norte	Amazonas	1	1	4	0	0
	Acre	1	4	3	0	0
	Amapá	0	0	0	0	0
	Pará	0	0	2	0	0
	Rondônia	0	2	1	0	0
	Roraima	0	0	1	0	0
	Tocantins	1	0	0	0	0
Nordeste	Bahia	11	32	60	1	0
	Alagoas	0	1	4	0	0
	Ceará	4	35	49	0	0
	Maranhão	0	2	0	0	0
	Paraíba	0	2	2	0	0
	Pernambuco	7	1	12	0	0
	Piauí	0	2	3	0	0
	Rio Grande do Norte	2	8	8	0	0
Sergipe	0	2	0	0	0	
Brasil		1.369	809	616	16	1

Fontes: CIEVS Estaduais. Notificações registradas no sistema REDCap e CeVeSP, até às 16h de 31 de julho de 2022. Dados preliminares sujeitos a alterações.



MINISTÉRIO DA SAÚDE



COVISA
COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE



CIDADE DE SÃO PAULO
SAÚDE

Capacitação e Atualização em Monkeypox (MPXV) Cenário Epidemiológico - Estadual

1.031 casos confirmados

81% concentrados na capital

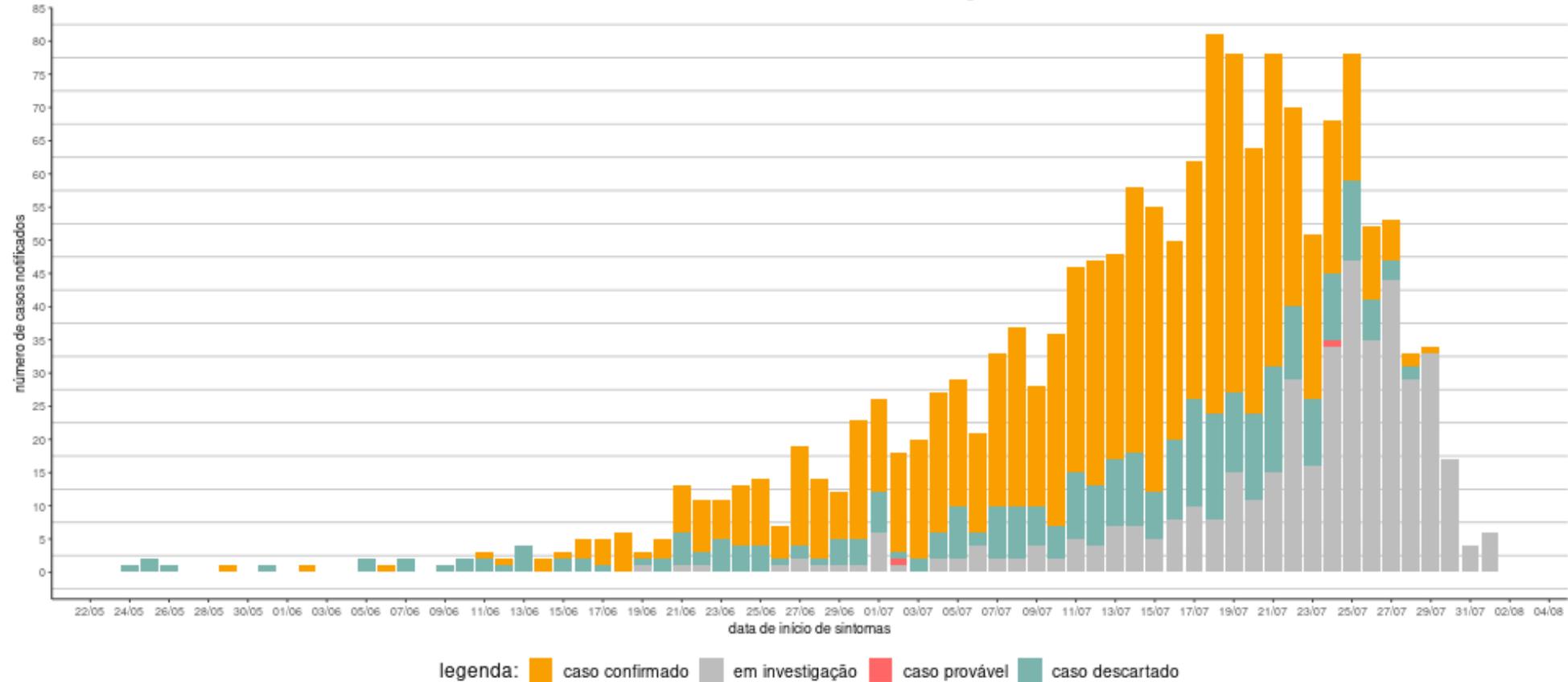


Fonte: CeVeSP, 30/07/2022 16:00

Capacitação e Atualização em Monkeypox (MPXV)

Cenário Epidemiológico - MSP

Casos notificados de monkeypox, em residentes no Município de São Paulo, por data de início de sintomas e classificação final



Fonte: CeVeSP, dados provisórios, sujeitos a alteração, atualizados em 01/08/2022 16:25



Capacitação e Atualização em Monkeypox (MPXV)

Cenário Epidemiológico - MSP

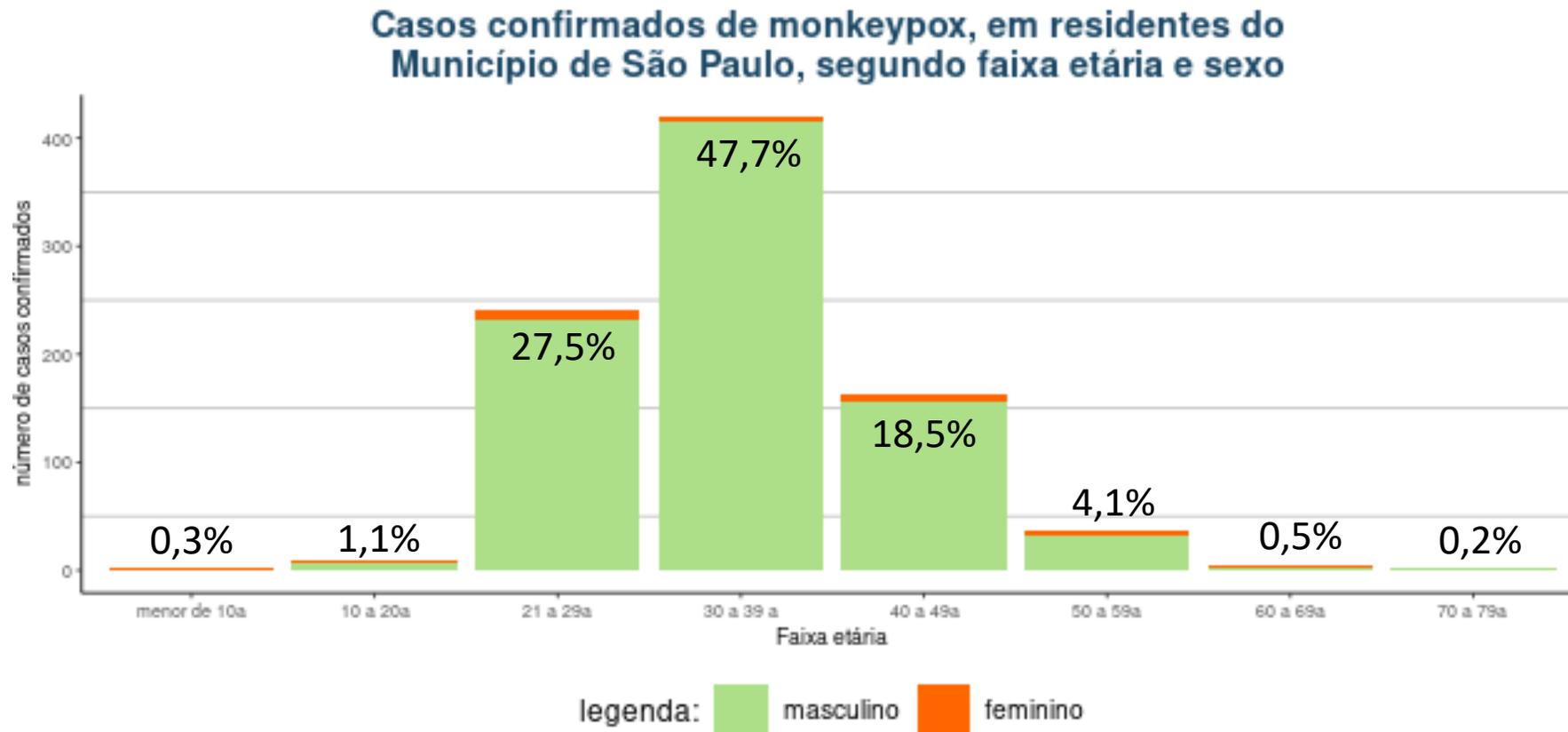
Casos confirmados de monkeypox , em residentes no Município de São Paulo, por data de início de sintomas e classificação final



Fonte: CeVeSP, dados provisórios, sujeitos a alteração, atualizados em 01/08/2022 16:25h

Capacitação e Atualização em Monkeypox (MPXV)

Cenário Epidemiológico - MSP

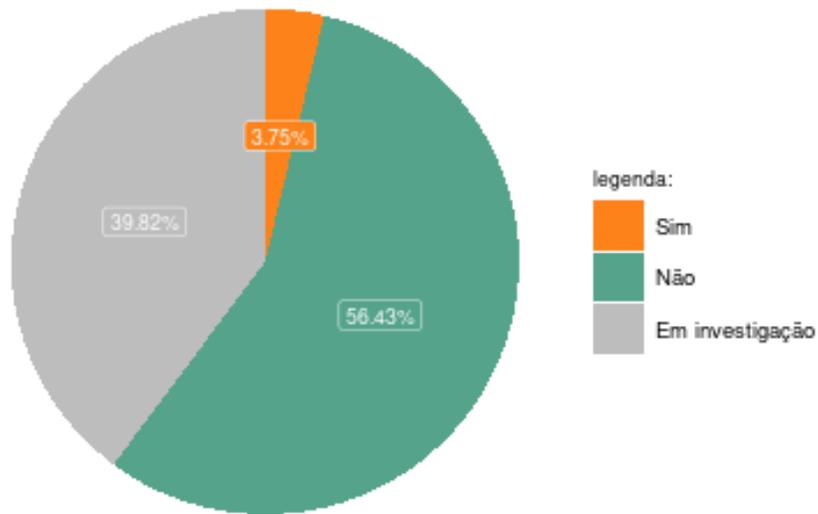


Fonte: CeVeSP, dados provisórios, sujeitos a alteração, atualizados em 01/08/2022 16:25

Capacitação e Atualização em Monkeypox (MPXV)

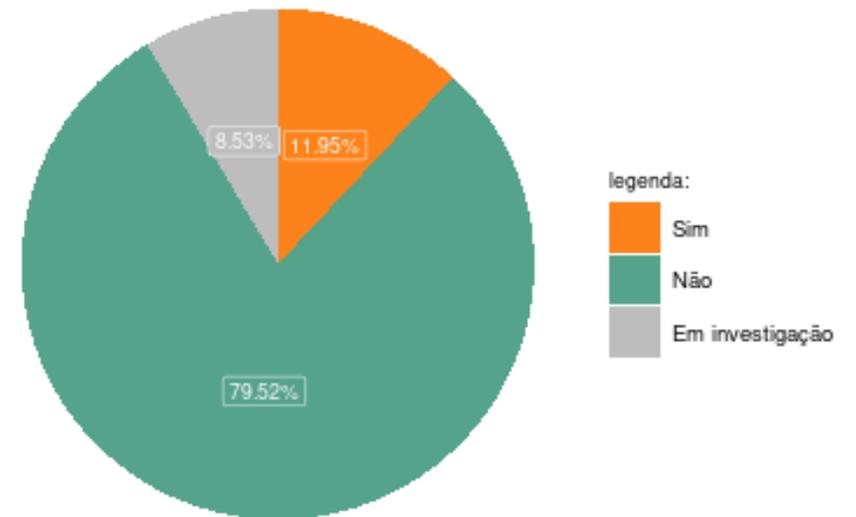
Cenário Epidemiológico - MSP

Casos confirmados de monkeypox em residentes do Município de São Paulo, segundo hospitalização



Fonte: CeVeSP, dados provisórios, sujeitos a alteração, atualizados em 01/08/2022 16:25

Casos confirmados de monkeypox em residentes do Município de São Paulo, segundo realização de viagem

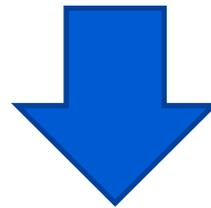


Fonte: CeVeSP, dados provisórios, sujeitos a alteração, atualizados em 01/08/2022 16:25

Capacitação e Atualização em Monkeypox (MPXV)



Alerta Epidemiológico
Notificação Compulsória
Assistência Laboratorial
Fluxograma para Atendimento
Cuidados Domiciliares
Materiais Gráficos



Disponíveis em:

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/index.php?p=329648

Monkeypox: Doença no adulto Diagnóstico e Tratamento



Dra Zarifa Khoury



Quadro clínico



- 2 - 4 semanas
- Sintomas iniciais :
 - Febre , cefaleia, dores musculares , aumento dos linfonodos (diferencial com varíola)
 - Lesões avermelhas e planas que evoluem para vesícula – pustulosas, podendo iniciar na face e se espalham para outras partes do corpo inclusive genitais. As vesículas estão todas no mesmo estágio (diferencial com varicela)
 - Evoluem para crostas que são contaminantes além da pele até sua total reepitelização.
 - As lesões podem ser pruriginosas ou dolorosas
 - Nos casos atuais, encontram-se lesões únicas e as vezes não precedidas por pródromos, 40% não apresentam adenomegalias, 30% lesões localizadas.







Característica das lesões



A) vesícula precoce,
3mm de diâmetro



B) pústula pequena,
2mm de diâmetro



C) pústula umbelicada,
3-4mm de diâmetro



D) lesão ulcerada,
5mm de diâmetro



E) crosta de uma
lesão madura



F) crosta parcialmente
removida



Quadros leves, com poucas lesões, as vezes únicas, na região anogenital e/ou outras regiões periféricas (membros, face)

- Erupção cutânea aguda sugestiva de MPX: lesões profundas e bem circunscritas, muitas vezes com umbilicação central; e progressão da lesão através de estágios: **máculas, pápulas, vesículas, pústulas e crostas**.
- Única ou múltipla
- Em qualquer parte do corpo (incluindo região genital)

Suspeita Clínica

Avaliação se paciente de risco e/ou sinais de gravidade

COLETA LABORATORIAL da(s)
lesão (ões)

Emissão de atestado médico 7 dias até
resultado laboratorial

Orientação do Isolamento, rastreamento de
contatos e monitoramento do caso pela UBS



**NOTIFICAÇÃO
EM ATÉ
24 HORAS**



Diagnóstico laboratorial



Pesquisa do DNA do vírus nas lesões e crostas por método PCR

Coleta de Fluido das Lesões (SWAB) – RT-PCR

Materiais necessários:

- 2 bisturis descartáveis com lâmina nº 10 ou 2 agulhas 13x0,45mm;
- Até 2 tubos estéreis de rosca com O´ring (tipo criotubo/microtubo) de 1,5-2mL ou até 2 tubos tipo Falcon de 15 mL, como alternativa ao criotubo/microtubo;
- Até 2 swabs sintéticos para coleta (um em cada tubo/microtubo/tubo Falcon).

Mínimo de amostras – 2 amostras por paciente (1 de cada lesão)*.

*Caso haja apenas 01 lesão coletar 01 amostra da lesão existente.

Observações:

- 1- Havendo lesões na cavidade bucal, pode-se recolher material das lesões com swab.
- 2- Por questão de biossegurança, NÃO serão recebidas amostras em outros tipos de frascos, como de coleta de sangue, urina, fezes, etc.

Coleta de Lesão Seca (crosta – raspado ou fragmentos) – RT-PCR

Materiais necessários:

- 2 bisturis descartáveis com lâmina nº 10 ou 2 agulhas 13x0,45mm;
- Até 2 tubos estéreis de rosca com O´ring (tipo criotubo/microtubo) 1,5-2mL ou até 2 tubos tipo Falcon de 15 mL, como alternativa ao criotubo/microtubo.

Procedimento:

1. Desinfetar o local da lesão com etanol a 70% e deixar secar;
2. Usar a agulha para soltar e levantar a crosta/fragmento;
3. Retirar **pelo menos 4** crostas ou fragmentos, duas de cada lesão;
4. Inserir as crostas das lesões no tubo de rosca (criotubo/microtubo) ou tubo tipo Falcon 15 mL (retirar utilizando pinças, se necessário). Pode inserir mais de uma crosta por tubo.

Observação:

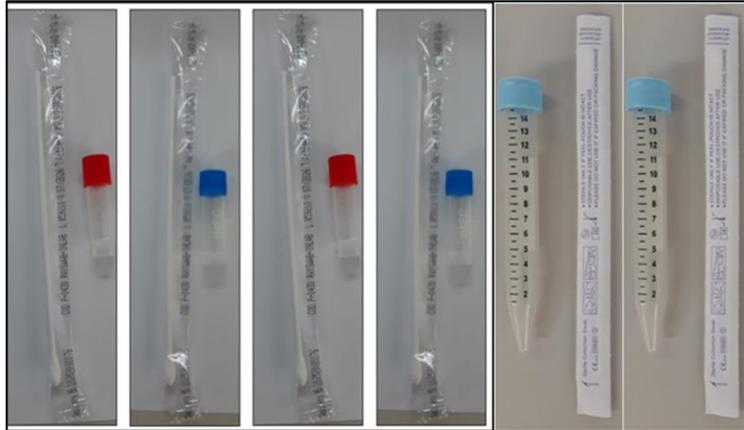
- Por questão de biossegurança, NÃO serão recebidas amostras em outros tipos de frascos, como de coleta de sangue, urina, fezes, etc.



Investigação laboratorial: Coleta e envio de amostras



Lesão de vesícula ou pústula



Material para coleta de lesão de vesícula ou pústula (swab ponta de rayon e criotubo/microtubo ou swab ponta de rayon e tubo tipo Falcon 15 mL).

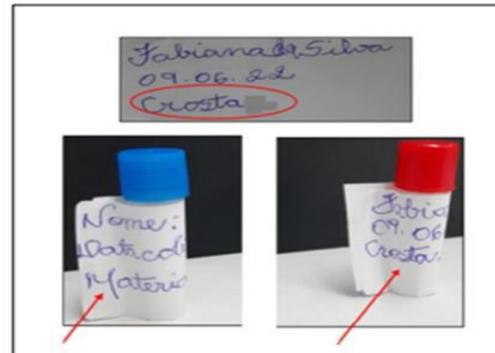
Fonte: Assistência Laboratorial SMS SP.

Identificação

Os frascos (criotubos/microtubos/tubo Falcon 15 mL) devem, **obrigatoriamente**, conter etiqueta com as seguintes informações:

- Nome completo do paciente;
- Data da coleta;
- Natureza da amostra (lesão ou crosta e região coletada).

Lesão seca ou crosta



Criotubo/Microtubo/Tubo Falcon 15 mL, identificado com nome do paciente, data da coleta e material (crosta região x).

Fonte: Assistência Laboratorial SMS

Etiqueta com nome, data coleta e material. Fonte: Assistência Laboratorial.



Investigação laboratorial: Coleta e envio de amostras



Armazenamento das amostras

- Temperatura: 2° a 8°C;
- Armazenar em tubo de transporte seco (criotubo/microtubo/tubo Falcon 15 mL), sem adição de meios de transporte.
- O material pode ser armazenado por até 7 dias, porém recomenda-se o envio o mais rápido possível;

NÃO ADICIONAR QUALQUER LÍQUIDO À AMOSTRA COLETADA (NEM MEIO VIRAL DE TRANSPORTE)

Transporte das amostras

- Temperatura: 2° a 8°C;
- Acondicionar em caixa de transporte de amostra biológica/caixa isotérmica (Categoria B UN/3373) com “gelox”;
- Enviar a amostra o mais rápido possível ao laboratório executor: **Instituto Adolfo Lutz.**

A ficha de notificação CEVESP deve ser entregue junto com a amostra (no malote) e a requisição GAL.

A notificação também deve ser encaminhada para a UVIS de referência.



Investigação laboratorial: Coleta e envio de amostras



Cadastro

Amostra deve ser cadastrada no sistema GAL

- **Finalidade:** Investigação
- **Descrição:** Monkeypox virus
- **Agravo:** Varíola
- **Pesquisa:** Monkeypox vírus

OBS: Não cadastrar como varicela!

Material preconizado no protocolo laboratorial	Como cadastrar no GAL	
	Material biológico	Localização
Fluidos das lesões	<i>swab</i> de lesão de pele	
Lesão seca (crosta)	lesão	pele

Link: http://www.ial.sp.gov.br/ial_monkeypox.html

Link notificação: <https://cevesp.saude.sp.gov.br/notifica/monkeypox>



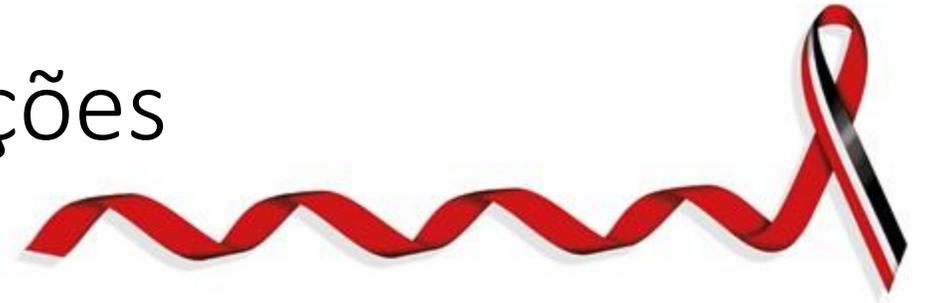
Manejo Clínico manual OPAS



- Isolamento de contato e gotículas
- Desde a suspeita e após confirmação realizar isolamento até reepitelização (14-21 dias)
- Rastreamento dos contatos
- Manter as lesões secas
- Evitar coçar
- Não usar antibiótico profilático
- Por ocasião de deslocamentos, não usar transporte público e usar roupas que cobrem todas as lesões
- Lesão genital e anal cuidado com higiene
- Preservativo não previne a transmissão, embora seja essencial para prevenção de outras doenças



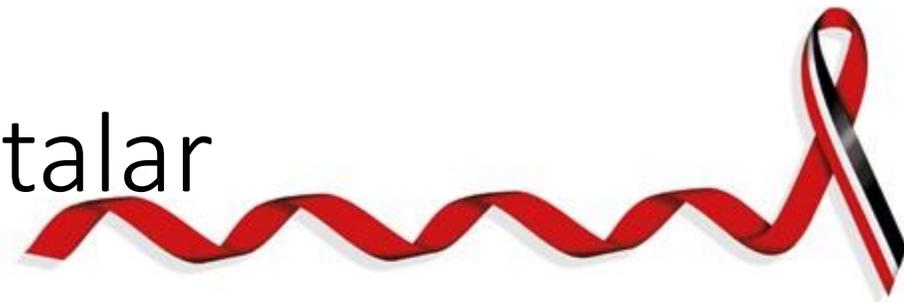
Populações com risco de complicações



- Crianças , gestantes, imunodeprimidos
- Existe evidência de transmissão transplacentária e perinatal
- Não se sabe sobre leite materno → orientar não aleitamento



Critérios para internação hospitalar

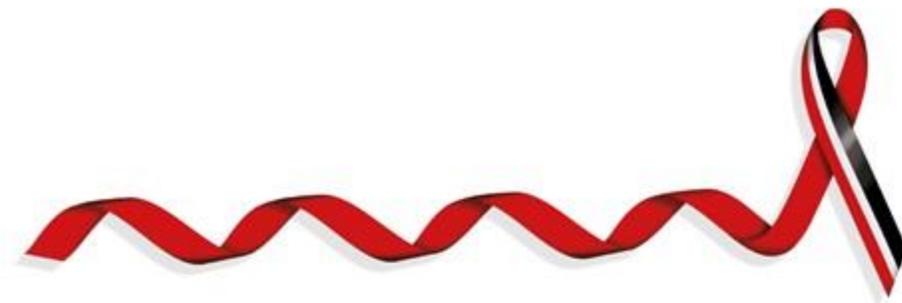


- Presença de mais de 100 lesões
- Instabilidade clínica
- Sepses
- Diminuição da acuidade visual
- Necessidade de controlar a dor

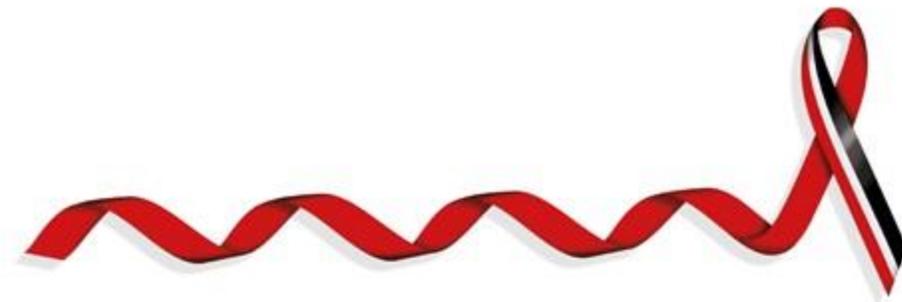


Complicações

- Infecção da pele e sepse
- Pneumonite viral
- Encefalite
- Diarreia , desidratação
- Uveíte , conjuntivite
- Cicatrizes



Tratamento



- Na União Europeia e Estados Unidos existe um antiviral específico aprovado para o tratamento de vários poxvírus incluindo o monkeypox porém ainda não está aprovado no Brasil pela ANVISA (Tecovirimat).
- Manter as lesões sempre secas e limpas
- No caso de infecções bacterianas secundárias tratar com antibióticos
- Não usar antibióticos profiláticos
- No caso de dor usar: Dipirona 1 grama ou Paracetamol 750 mg, Nortriptilina 25mg ou Amitriptilina 25 mg ,Gabapentina 300mg dependendo da intensidade

