

## FLUXOGRAMA PARA ATENDIMENTO DE CASO SUSPEITO DE MONKEYPOX

### Atendimento a caso suspeito de Monkeypox<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Indivíduo de qualquer idade que 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

#### Unidade Básica de Saúde (UBS) ou Ambulatórios ou UPA ou Hospitais

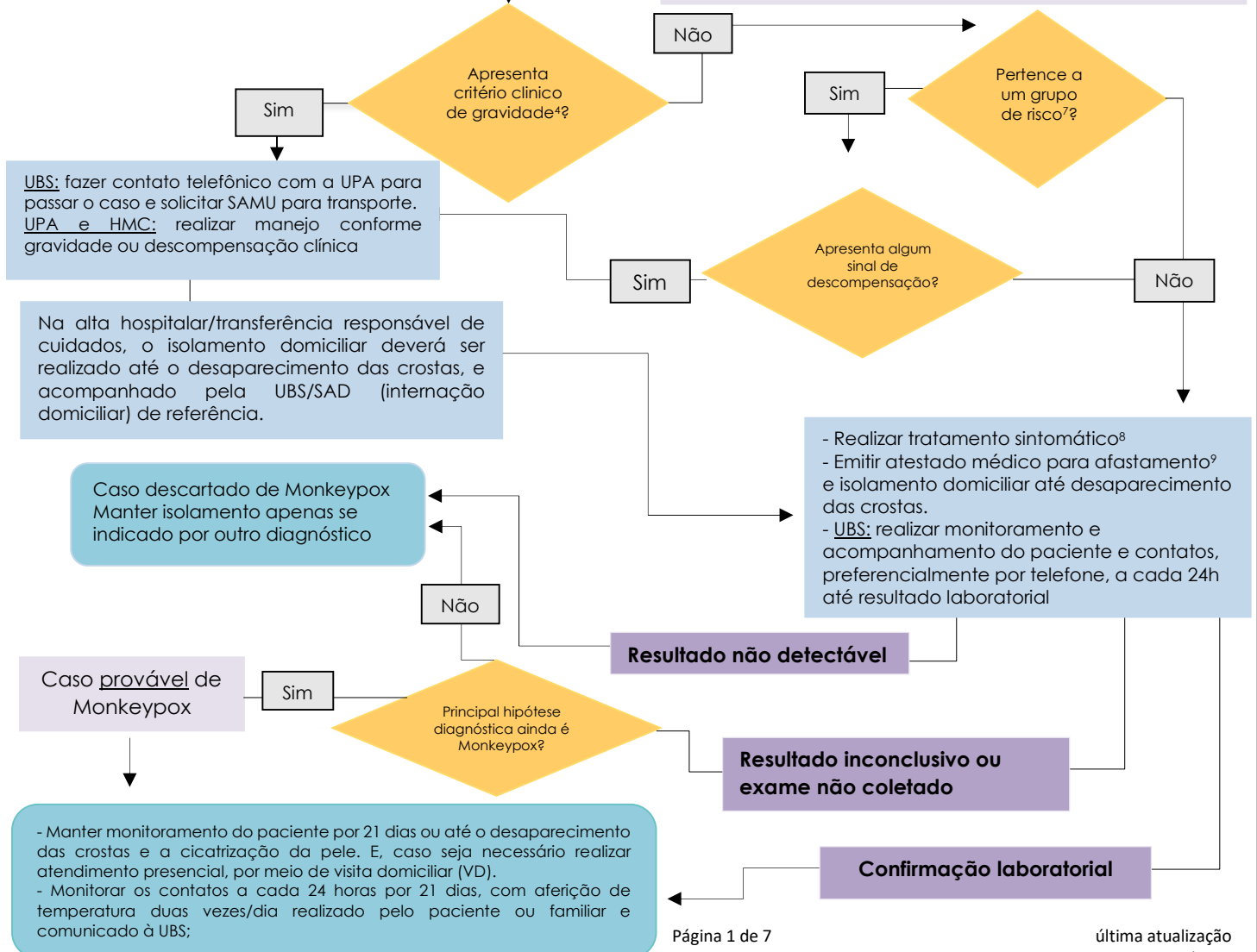
#### Manejo

- Isolar imediatamente o paciente durante o atendimento e precauções para contatos e gotículas<sup>2</sup>;
- Verificar se houve vínculo epidemiológico;
- Realizar diagnóstico diferencial: realizar teste rápido para sífilis. Avaliar possibilidade de Herpes zoster e varicela ou varíola;
- **Realizar Notificação Imediata:**  
<https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=ER7Y39373K>
- **Entrar em contato com o CIEVS** Contagem: enviar as informações clínicas, laboratoriais e epidemiológicas para o e-mail: [cievscontagem@contagem.mg.gov.br](mailto:cievscontagem@contagem.mg.gov.br)

#### Investigação Laboratorial

**UBS e ambulatórios:** **Entrar em contato com o CIEVS** Contagem para que plantonista realize a coleta, preferencialmente, em domicílio com apoio da ESF de referência (enfermeiro ou técnico de enfermagem), conforme programação prévia: **(31)3472-6316 ou 99257-0312 dias úteis, entre 07h e 18h.**

**HMC E UPA:** Coleta será realizada na própria unidade de saúde pela equipe assistencial - médico/enfermeiro do paciente internado. No caso de paciente com alta que ainda não realizou a coleta é necessário entrar em contato com o CIEVS para agendamento da coleta e seguimento do monitoramento.



\*A erupção característica associada às lesões da MPX envolve o seguinte: lesões profundas e bem circunscritas, muitas vezes com umbilicação central; e progressão da lesão através de estágios sequenciais específicos – máculas, pápulas, vesículas, pústulas e crostas; isso às vezes pode ser confundido com outras doenças que são mais comumente encontradas na prática clínica (por exemplo, vírus varicela zoster (VZV, varicela), vírus herpes simples (HSV), sífilis primária ou secundária, infecção gonocócica). Historicamente, relatos esporádicos de pacientes coinfectados com o vírus Monkeypox e outros agentes infecciosos foram relatados, portanto, pacientes com erupção cutânea característica devem ser considerados para testes, mesmo que outros testes sejam positivos.

<sup>2</sup>Na assistência, está preconizado ao profissional de saúde o uso de equipamentos de proteção individual (EPI), desde o momento do acolhimento: máscaras cirúrgicas, óculos, luvas e avental, além da higienização das mãos antes e após cada atendimento. O paciente deve fazer uso de máscara cirúrgica durante o atendimento e recomendado isolamento (preferencialmente, em um quarto privativo, ou distanciamento mínimo de 1m entre leitos).

<sup>4</sup>Critérios clínicos de gravidade:

- ✓ 100 lesões ou mais<sup>5</sup>;
- ✓ Náusea e vômito;
- ✓ Má ingestão oral;
- ✓ Desidratação;
- ✓ Linfadenopatia cervical causando disfagia;
- ✓ Dor ocular e/ou anormalidades da visão;
- ✓ Desconforto respiratório/pneumonia;
- ✓ Confusão mental;
- ✓ Sepses;
- ✓ Hepatomegalia. anormalidades laboratoriais de 3 ou mais dos seguintes:
  - Transaminases hepáticas elevadas (AST e/ou ALT)
  - Nitrogênio ureico no sangue elevado (BUN)
  - Elevação da contagem de leucócitos (WBC)
  - Baixa contagem de plaquetas
  - Baixa albumina

<sup>7</sup>Grupo de Risco:

- ✓ Imunossuprimidos (síndrome da imunodeficiência adquirida);
- ✓ Leucemia;
- ✓ Linfoma ou câncer avançado de outros sítios ou transplantados de órgãos sólidos;
- ✓ Terapia com agentes alquilantes, antimetabólicos;
- ✓ Radioterapia;
- ✓ Inibidores do fator de necrose tumoral e/ou corticosteroides em altas doses;
- ✓ Ser receptor de transplante de células-tronco hematopoiéticas;
- ✓ Gestantes;
- ✓ Crianças < 8 anos.

<sup>8</sup>Tratamento: Não existem tratamentos específicos para a infecção pelo vírus da Monkeypox. Os sintomas dessa doença geralmente desaparecem naturalmente. É importante cuidar da erupção deixando-a secar ou cobrindo-a com um curativo úmido para proteger a área afetada, se necessário. Deve-se orientar o paciente a evitar tocar em feridas, na boca ou nos olhos. Além disso, os cuidados clínicos para pacientes hospitalizados com Monkeypox devem ser totalmente otimizados para aliviar os sintomas, gerenciar complicações e prevenir sequelas a longo prazo, além das medidas de prevenção de infecções secundárias.

<sup>9</sup>Considerar afastamento das atividades laborais/escolares por 5 dias (enquanto aguarda o resultado). Em caso de confirmação de Monkeypox, prorrogar o afastamento por 21 dias ou até o desaparecimento das crostas. Em caso de confirmação de outro agravo transmissível, considerar o afastamento conforme o protocolo.

### Quadro 1: Medicamentos e posologia para cuidados sintomáticos

Sintomas	Medicamento	Posologia
Febre ou Dor Leve (Escala de dor 1 a 3)	<b>Dipirona</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crianças: &gt; 3 meses: (lactentes 10 mg/kg/dose; pré-escolares: 15 mg/kg/dose), de 6/6 horas.</li> <li>• Adultos: 500-1000 mg VO (dose máxima no adulto 4 gramas), de 6/6 horas.</li> </ul>
	<b>Paracetamol</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adultos: 1g VO/IV a cada 6-8 horas. Dose máxima 4g a cada 24 horas ou (2 g se história de doença hepática crônica).</li> <li>• Recém-nascidos: Dose oral 10-15 mg/kg a cada 6 horas. Dose máxima 40 mg/kg/dia; Dose IV 7,5 mg/kg a cada 6 horas, dose máxima 30 mg/kg dia.</li> <li>• Todas as outras crianças: Por via oral ou IV 10-15 mg/kg/dose a cada 4-6 horas, conforme necessário, dose máxima usual de 60 mg/kg/dia, mas 90 mg/kg/dia podem ser administrados por curto período com supervisão médica.</li> </ul>
Dor Severa (Escala de dor 7 a 10)	<b>Codeína</b> Relatório médico para prescrição (Protocolo CEAF/FARMÁCIA DE MINAS).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adultos: a dosagem para adultos é usualmente de 30 mg (de 15 a 60 mg), a cada 4 ou 6 horas, para obtenção do efeito analgésico. O limite de administração é de até 360 mg/dia.</li> <li>• Para crianças: Dose máxima diária: 60 mg.</li> </ul>

### Investigação Laboratorial

Considerando que o diagnóstico clínico é difícil devido à similaridade com outras doenças que cursam com o aparecimento de lesões cutâneas, a investigação laboratorial é fundamental. Desta forma, é recomendado que sejam coletadas amostras de todo indivíduo que atenda a definição de caso suspeito<sup>1</sup>.

As amostras deverão ser encaminhadas para o Serviço de Gerenciamento de Amostras Biológicas (SGAB) na Fundação Ezequiel Dias (FUNED), devidamente identificadas, em acordo com as recomendações de coleta, armazenamento, transporte e cadastro (GAL) de amostras conforme Nota Informativa - SMS/SAE-AD/Nº 023/2022.

### Quadro 2: Exames que serão realizados em cada uma das amostras:

Tipo de Amostra	Exames	Metodologia
<b>Secreção de vesícula</b>	Monkeypox vírus	PCR
	Varicela Zoster	PCR em Tempo Real
	Análise microbiológica	Cultura
<b>Crosta de Lesão</b>	Monkeypox vírus	PCR
	Varicela Zoster	PCR em Tempo Real
<b>Soro (3ml)</b>	Arboviroses (Zika, Dengue e Chikungunya)	PCR em Tempo Real
	Herpes Simples 1 e 2	PCR em Tempo Real

## ANEXO 1- FICHA DE NOTIFICAÇÃO PARA MONKEYPOX

### Ficha de notificação para Monkeypox (COE)

Resize font:



Returning?

**Ministério da Saúde**  
**Secretaria de Vigilância em Saúde**  
**Departamento de Emergências em Saúde Pública**  
**Centro de Operações de Emergências**

**Caso suspeito:** Indivíduo de qualquer idade que 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 periano, 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 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 parceiros múltiplos 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.

**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).

**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.

Historicamente, há 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.

**Código de Retorno**

\* must provide value

Após finalizar o formulário, salvar o código de retorno, para atualização dos resultados laboratoriais, após recebimento dos laudos (seguir os passos do tutorial)

### Dados Gerais

**Notificação UF**

\* must provide value

**Data de Notificação**

\* must provide value

DD-MM-YY

**Unidade de Saúde Notificadora**

\* must provide value

## Notificador

**Nome Completo Notificador**

\* must provide value

**Telefone (DDD) do Notificador**

\* must provide value

Preencher somente numeros, sem parenteses ou traços, inserir código de area e depois numero

**E-mail do Notificador**

\* must provide value

## Notificação Individual

**Nome Completo do paciente**

\* must provide value

**Data de nascimento do paciente**

\* must provide value



D-M-Y

**Idade (anos)**

**Sexo de nascimento**

\* must provide value

**Identidade de gênero**

\* must provide value

**Orientação Sexual**

\* must provide value

**Homens que fazem sexo com homens?**

**Outros comportamentos sexuais:**

**Parcerias Múltiplas:**

**Nacionalidade**

\* must provide value

**País de residência:**

\* must provide value

Brasil  
 Outro País

reset

**Número de identificação**

\* must provide value

**Nome da mãe**

\* must provide value

**(DDD) Telefone (celular)**

\* must provide value

Preencher somente numeros, sem parenteses ou traços, inserir código de área e depois número

**(DDD) Telefone (fixo)**

Preencher somente numeros, sem parenteses ou traços, inserir código de área e depois número

## Dados Clínicos

**Apresentou sinais e/ou sintomas?**

\* must provide value

**Possui histórico de vacinação para Smallpox (variola humana)?**

\* must provide value

## Dados Laboratoriais

### Diagnóstico Molecular para Monkeypox (qPCR)

**Existe coleta de amostra laboratorial para Monkeypox?**

\* must provide value

## Diagnóstico Diferencial

**Existe coleta de amostra laboratorial para diagnóstico diferencial?**

\* must provide value

## Evolução Clínica

**Ocorreu Hospitalização?**

\* must provide value

**Tratamento para monkeypox**

**Evolução do Caso**

\* must provide value

## Investigação - Exposição Provável

**Houve exposição próxima e prolongada, sem proteção respiratória, com caso provável ou confirmado de monkeypox?**

\* must provide value

**Houve contato físico direto, incluindo sexual, com desconhecido/a(s) e ou parcerias múltiplas, nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas?**

\* must provide value

Houve história de contato íntimo, incluindo sexual, com algum caso provável ou confirmado de Monkeypox nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas?

\* must provide value

Houve contato com materiais contaminados, como roupas de cama e banho ou utensílios de uso comum, pertencentes a caso provável ou confirmado de Monkeypox nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas?

\* must provide value

O paciente é trabalhador de saúde que não fez 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?

\* must provide value

Forma provável de transmissão

O caso tem vínculo epidemiológico com caso provável ou confirmado de Monkeypox?

Submit

Save & Return Later