

RECOMENDAÇÕES PARA COLETA DE AMOSTRA DE CASOS SUSPEITOS DE MONKEYPOX NA ATENÇÃO BÁSICA

- 07/10/2022 -

CONSIDERANDO a NOTA INFORMATIVA Nº 6/2022-CGGAP/DESF/SAPS/MS que orienta às equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde acerca da doença Monkeypox (MPX).

CONSIDERANDO a NOTA TÉCNICA nº 5/SES/SUBVS-SVE-CIEVS/2022, de 12/07/2022.

CONSIDERANDO que a Monkeypox já constitui uma EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL (ESPII).

CONSIDERANDO a NORMA TÉCNICA nº001/2022, que orienta os profissionais da rede de saúde de Contagem para a vigilância e assistência ao caso suspeito e/ou confirmado de Monkeypox.

CONSIDERANDO o Plano de Contingência Nacional para Monkeypox (versão 02) do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública: COE Monkeypox/MS.

A Monkeypox (MPX) é uma doença viral de caráter zoonótico, endêmica na África Central e Ocidental, causada pelo vírus Monkeypox (MPXV) do gênero Orthopoxvirus da família Poxviridae. O nome deriva da espécie em que a doença foi inicialmente descrita em 1958. O reservatório ainda é desconhecido, e a principal hipótese é que seja pequenos roedores.

O paciente com suspeita de infecção pelo Monkeypox virus deve ter as seguintes amostras coletadas para investigação laboratorial: material vesicular, crosta, lesões de mucosas (oral/região perianal e genital), swab de orofaringe/nasofaringe e swab perianal e genital.

Deve ser dada preferência para as amostras de material vesicular ou pustular e crostas sempre que esses materiais estiverem disponíveis.

1. DEFINIÇÃO DE 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 peniano, podendo estar associada a outros sinais e sintomas.

CONCEITOS IMPORTANTES:

*A erupção aguda sugestiva de MPX: 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, sífilis secundária, herpes e varicela zoster).

2. ATENDIMENTO E NOTIFICAÇÃO

O atendimento inicial deve ser realizado, **preferencialmente**, nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) - Atenção Primária à Saúde (APS).

No momento do acolhimento, o paciente deverá receber uma máscara cirúrgica, com orientação quanto ao correto uso, e conduzido para uma área separada dos outros usuários. Sendo classificado como caso suspeito de MPX, o paciente deve ser mantido isolado (precauções para contato e gotículas).

Além das precauções padrão, os profissionais que prestarem atendimento ao paciente devem adotar as mesmas medidas de precaução para gotículas e contato durante o atendimento do paciente com suspeita de MPX, com utilização dos EPI (máscara cirúrgica, óculos de proteção ou protetor facial, avental e luvas).

Durante o atendimento, ao identificar um caso suspeito, o profissional responsável deverá realizar o teste rápido de sífilis como parte da investigação laboratorial, em caso de resultado reagente, solicitar VDRL para avaliação de titulação e orientar o usuário realizar a coleta após o resultado do exame de monkeypox, uma vez que, o usuário não deve circular em muitos locais durante o período de investigação. O diagnóstico de sífilis segue as recomendações do manual técnico para diagnóstico de sífilis do Ministério da Saúde.

O manejo de seguimento do atendimento deverá ser realizado conforme Norma Técnica nº001/2022. Ainda assim, caso o profissional tenha dúvidas durante o atendimento, o CIEVS Contagem permanece disponível para esclarecimentos nos telefones: 3472-6316/99257-0312.

O Monkeypox é uma doença de notificação imediata, em até 24 horas, pelos profissionais de saúde de serviços públicos ou privados. Após identificar o paciente suspeito, o profissional deve **notificá-lo na NOVA ficha impressa do ESUS-SINAN (ANEXO)**, deixando em branco os campos dos "DADOS LABORATORIAIS MONKEYPOX". A notificação deverá ser encaminhada em arquivo pdf para o e-mail do CIEVS Contagem, em até 24 horas (cievscontagem@contagem.mg.gov.br).

Os pacientes atendidos deverão ser encaminhados com ficha de notificação impressa e devidamente preenchida para entrega no local de referênciapara coleta de amostras definido pelo Distrito Sanitário, com prévio agendamento.

3. AGENDAMENTO

A coleta de amostra (RT-PCR) para Monkeypox na Atenção Primária deverá ser realizada em todos os pacientes notificados como suspeitos. Por se tratar de um teste de detecção DNA viral, é necessário que ele seja realizado em tempo oportuno.

Nesse momento epidêmico, cada distrito sanitário definirá um ou mais profissionais/locais de referência Distrital para coleta da amostra. Este profissional, realizará o procedimento por meio de agendamento dos pacientes suspeitos, conforme pactuado pelo distrito sanitário, devendo ser garantido que o procedimento aconteça em tempo hábil e oportuno, preferencialmente, no mesmo dia do atendimento e que seja possível manejar a agenda de forma a não sobrecarregar o número de agendamentos preconizado por dia.

No momento do agendamento o profissional da coleta deverá solicitar da Unidade:

- 1- Nome completo do paciente;
- 2- CPF e/ou Cartão Nacional de Saúde;

3- Nome da UBS solicitante;

Pontos de referência para Coleta de Amostras Monkeypox:

| DISTRITO | PONTO DE COLETA | ENDEREÇO | TELEFONE |
|--------------------------|--------------------------|---|-------------------------------------|
| ELDORADO | UBS Eldorado | Rua Portugal, 50 - Eldorado | 3352-5251 |
| INDUSTRIAL | UBS São João Evangelista | Rua Coronel Vicente Ferreira Carneiro nº 625 - Industrial | 3387-6823 3363-5810 |
| NACIONAL | UBS Nacional | Rua Benjamin Constant, 701 - Pedra Azul | 3397-2297 |
| PETROLÂNDIA | Laboratório Distrital | Rua Refinaria Gabriel Passos, 287 - Petrolândia | 3352-5267 |
| RESSACA | UBS Colorado | Rua Igor, 96 - Colorado | 3393-7338 3352-5862 3394-3790 |
| RIACHO | UBS Novo Riacho | Rua Padre José Maria de Man, 596 - Novo Riacho | 3352-5266 3396-3605 |
| SEDE | UBS CAD | Av. Prefeito Gil Diniz, 401 A - Arcádia | 3398-4310 3395-9545 3398-4665 |
| VARGEM DAS FLORES | UBS São Judas Tadeu | Rua VL7, s/n - Nova Contagem | 3392-8047 |

4. COLETA E ARMAZENAGEM

O profissional responsável pelo procedimento da coleta **não** precisa ser exclusivo para esse fim, mas deverá adotar medidas de precauções padrão (gorro, máscara cirúrgica, óculos de proteção ou protetor facial, avental e luvas). Apenas em procedimentos que gerem aerossóis, deverá ser utilizada máscara N95 ou PFF2 no lugar da máscara cirúrgica.

Os campos dos "DADOS LABORATORIAIS MONKEYPOX", constantes na ficha de notificação que foi entregue pelo usuário deverão ser preenchidos pelo responsável do procedimento. Além disso, deverá ser verificado o preenchimento dos dados do paciente, principalmente: nome completo (sem abreviação), CNS e/ou CPF. Abreviação de nome ou não colocação de documento é critério de rejeição de amostra.

A amostra coletada deverá ser mantida refrigerada (2 a 8°C) e devem ser enviados dentro de 24 a 72 horas. Por isso, deverá ser estabelecido uma agenda de coleta das amostras: de segunda a quinta-feira de 8:00 às 17:00 e sexta-feira de 8:00 às 11:00. Após a coleta, o profissional deverá entrar em contato com a UGARFF para recolhimento das amostras no telefone: 3472-6309. A reposição do tubo com o meio de cultura será realizada na medida em que forem executadas as coletas. As fichas de notificação dos pacientes coletados também deverão ser entregues no momento do recolhimento pela UGARFF, para que o nível central faça o registro no sistema.


O local para realizar o procedimento não precisa ser exclusivo, deverá ser arejado e que resguarde a privacidade do usuário, com o mínimo de mobiliário possível, preferencialmente, uma cadeira de metal, uma mesa de Maio e lixeira com saco para material infectante exclusiva

para que seja possível o descarte dos materiais descartáveis. A desinfecção deve ser realizada a cada coleta com álcool a 70% sobre os mobiliários/superfícies utilizadas. Próximo ao local de coleta deve ter uma pia com sabão líquido e papel toalha para higienização das mãos. A limpeza terminal deverá ser realizada ao final de cada turno.

No momento da coleta, deve pedir ao usuário que indique a localização das lesões, e deverão ser realizadas duas coletas em lesões distintas (preferencialmente, secreção de vesícula e/ou crosta). Portanto, caso a segunda amostra ou as lesões sejam relatadas apenas na região genital e/ou anal e o local não tiver a privacidade adequada para essa coleta, deve ser identificado outro ambiente que permita esse tipo de coleta e, posteriormente, encaminhada para refrigeração. Quando o paciente estiver sem erupções cutâneas e sem lesões de mucosas e/ou relato de dor, edema, ou sangramento anorretal deve-se coletar swab de orofaringe/nasofaringe e swab perianal e uretral, seguindo as orientações descritas para a coleta de material vesicular. O mesmo procedimento deve ser realizado nos casos de contato de caso confirmado que inicie com quadro de febre e adenomegalia sem erupções cutâneas.

O sucesso do diagnóstico depende fundamentalmente da qualidade do espécime clínico coletado, seu transporte adequado e das condições de armazenamento antes do processamento no laboratório, por isso a equipe deve realizar o procedimento considerando as diretrizes nos protocolos a seguir.

IMPORTANTE: O paciente deve ser orientado que o resultado do exame será enviado para a equipe solicitante, que entrará em contato.
O epidemiologista distrital acompanhará pelo GAL e quando sair ele encaminhará o resultado, por e-mail, para UBS.

| | | | | |
|--|--|---|---|--|
|  | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CONTAGEM SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE CIEVS | ELABORADO/ APROVADO POR: EQUIPE TÉCNICA IDENTIFICAÇÃO: SMS-CIEVS | REVISADO POR: EQUIPE TÉCNICA DA SAS | ULTIMA REVISÃO: 08/2022 EDIÇÃO: 1ª edição |
| | | | | |

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

SMS-CIEVS Nº01

Coleta de Amostras para diagnóstico de Monkeypox

Executante

❖ Enfermeiro (a) e/ou Técnico de Enfermagem

Materiais/ Equipamentos

Material necessário para coleta:

- 3 Swab com haste flexível, estéril de nylon ou Rayon; **(não utilizar swab de algodão para essa coleta)**
- 1 Tubo com meio contendo 2 a 3 ml de meio de transporte para o vírus (MTV);
- Caixa térmica com indicador de temperatura e/ou geladeira exclusiva;
- Gelox;
- EPI do coletante (Capote descartável impermeável; Luva de procedimento; Máscara cirúrgica; Óculos de proteção ou protetor facial; Gorro descartável);
- Álcool 70%;
- Gaze
- Agulha
- Bisturi ou Lâmina
- Pinça
- Fita adesiva ou esparadrapo;
- Caneta;
- Tesoura;
- Coletor pérfuro-cortante;
- Saco de lixo infectante.


Em local separado, antes de iniciar a coleta:

- O tubo dever ser identificado com uma etiqueta de papel ou esparadrapo com: o nome completo do paciente, data e hora da coleta. No caso de etiquetas de papel, passar fita durex na identificação, pois essas etiquetas podem descolar do tubo. Atenção: não escrever a identificação diretamente no frasco, mesmo se for utilizada caneta de secagem rápida e com tinta à prova d'água.

Precauções: Por ser doença de transmissão por contato e gotículas, o uso de EPI é essencial para a proteção do profissional que realiza a coleta.

Descrição do Procedimento

- 1) Paramentar-se com EPI apropriado (máscara cirúrgica, capote com manga, gorro, protetor facial ou óculos de proteção, luvas de procedimento);
- 2) Confirmar o nome com o paciente e apresentar-se explicando o procedimento que será realizado, sanando todas as dúvidas antes de iniciar a execução e orientar o paciente a retirar os adornos e roupas que possam atrapalhar o procedimento da coleta;
- 3) Reunir o material para coleta e levar próximo ao paciente;
- 4) Colocar os materiais em uma mesa (limpar com álcool 70%, algodão, seguindo a ordem

| | | | | |
|--|---|---|--|--|
|  | <p>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CONTAGEM SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE CIEVS</p> | <p>ELABORADO/ APROVADO POR: EQUIPE TÉCNICA IDENTIFICAÇÃO: SMS-CIEVS</p> | <p>REVISADO POR: EQUIPE TÉCNICA DA SAS</p> | <p>ULTIMA REVISÃO: 08/2022 EDIÇÃO: 1ª edição</p> |
|--|---|---|--|--|

de atendimento);

- 5) Conferir se os dados da etiqueta do tubo correspondem à identidade do usuário e peça o mesmo que confira os seus dados;
- 6) Abrir as embalagens de forma asséptica, deixando os materiais protegidos;
- 7) Posicione-se ao lado do usuário, mantendo um distanciamento seguro do paciente, evitando tocar no paciente;
- 8) Pedir ao usuário que ele indique as lesões onde serão coletadas as amostras (vesículas e/ou crostas e/ou lesões em mucosas oral, genital ou anal);
- 9) Procurar por lesão em vesícula ou pústula, esfregar 01 (um) swab, com movimento forte e intenso, na região mais profunda da lesão, procurando por áreas de maior exsudação, evitando áreas de necrose;
- 10) Introduzir o swab em tubo estéril com MTV, de forma que a ponta de Rayon fique mergulhada no meio MTV;
- 11) Procurar por outra lesão em vesícula ou pústula, e se encontrada, com o outro swab, proceder com a mesma técnica descrita no item 9;
- 12) Pode-se puncionar com seringa o conteúdo da lesão e transferir a secreção para o tubo estéril com tampa;
- 13) Deixar os swabs, inseridos no mesmo tubo, imerso no meio MTV;
- 14) Procurar por lesões em crostas, menos secas, (fase mais inicial da cicatrização), coletar com auxílio de pinça ou bisturi, em movimentos suaves, fragmentos de crostas, de pelo menos 2 (duas) lesões distintas;
- 15) Deixar os swabs e fragmentos de crostas, inseridos no mesmo tubo, imerso no meio MTV;
- 16) Cortar o excesso das hastes dos swabs, permitindo o vedamento adequado do tubo;
- 17) Fechar firmemente o tubo.
- 18) Colocar o tubo das amostras coletadas no mesmo saco plástico em que estava antes da coleta e fechá-lo;
- 19) Armazenar a amostra coletada na geladeira na temperatura de 2 a 8°C, na posição vertical até o encaminhamento para UGARRF.

Após cada coleta (realizado pelo profissional coletante):


- 20) Realizar a desinfecção com álcool a 70% nos mobiliários utilizados (mesa de apoio, cadeiras);
- 21) Descartar as luvas de procedimento no saco de lixo infectante e as agulhas no coletor de perfuro-cortantes;
- 22) Higienizar as mãos;

Armazenamento do swab e meio de cultura e Transporte:

O meio deve ser armazenado, após sua utilização, em refrigerador entre 2 e 8°C, idealmente por até 72 horas.

As amostras após coleta serão enviadas para Secretaria Municipal de Saúde de Contagem para cadastro no laboratório e envio para processamento na FUNED.

SUGESTÃO: Colocar a amostra em um saco plástico e com a ajuda de uma fita adesiva, prendê-la na lateral da caixa térmica na posição vertical ou coloque nas grades de transporte dentro da caixa.

| | | | | |
|--|--|---|---|--|
|  | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CONTAGEM SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE CIEVS | ELABORADO/ APROVADO POR: EQUIPE TÉCNICA IDENTIFICAÇÃO: SMS-CIEVS | REVISADO POR: EQUIPE TÉCNICA DA SAS | ULTIMA REVISÃO: 08/2022 EDIÇÃO: 1ª edição |
|--|--|---|---|--|

Cuidados

Após realizar a coleta, informar ao paciente que o mesmo deverá manter-se em isolamento domiciliar e que a equipe de referência entrará em contato quando o resultado estiver disponível.

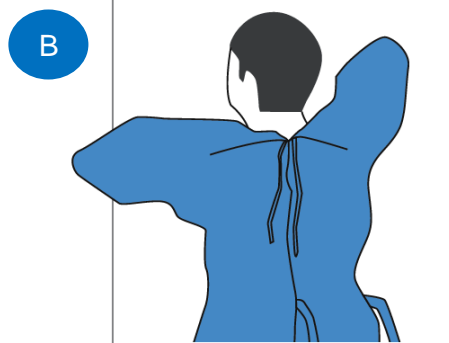
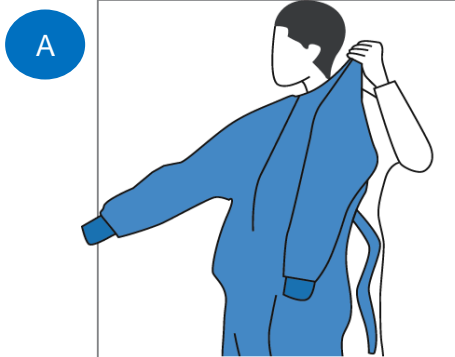
CUIDADOS COM OS EPIS:

- Os Capotes impermeáveis ou descartáveis devem ser trocados a cada coleta.
- A máscara cirúrgica deve ser descartada após a coleta;
- O protetor facial (óculos de proteção ou face shield) sugere-se desinfecção com hipoclorito 1% após cada coleta e limpeza com água e sabão e, após a secagem, desinfecção com hipoclorito.



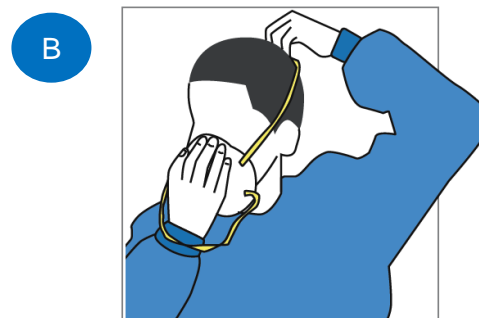
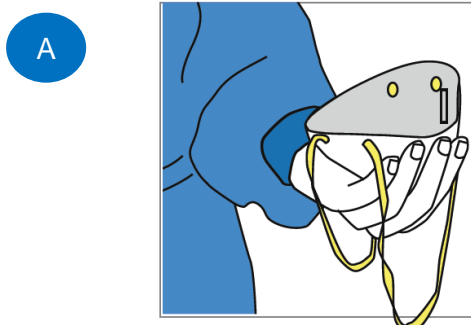
PARAMENTAÇÃO PARA COLETA DE AMOSTRAS PARA MONKEYPOX

1- AVENTAL OU CAPOTE



1. Vista o avental ou capote primeiramente pelas mangas, ajustando as amarras nas costas e cintura.
2. Certifique-se de que o tronco esteja totalmente coberto, bem como os braços e os punhos.

2- MÁSCARA CIRÚRGICA

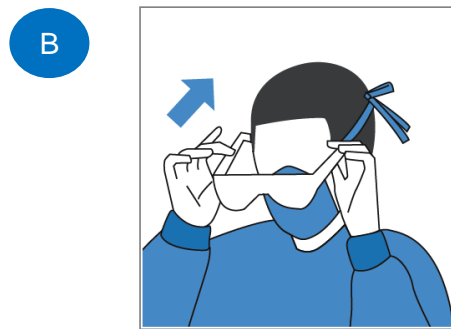
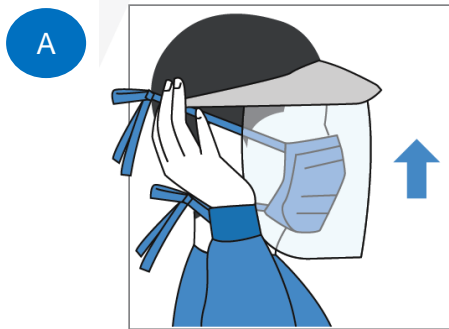


1. Verifique se a máscara não está danificada;
2. Utilize o clip nasal como referência para identificar a parte superior;
3. Puxe a parte inferior da máscara para que ela cubra sua boca e seu queixo;
4. Encaixar as alças atrás das orelhas;

IMPORTANTE:A Máscara N95/PPF2 só deverá ser utilizada, quando houver procedimentos geradores de aerossóis.

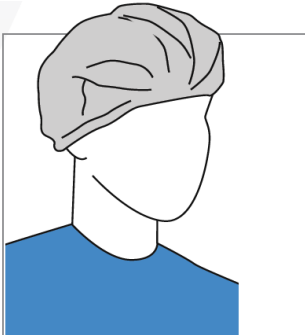


3- ÓCULOS DE PROTEÇÃO OU MÁSCARA DE PROTEÇÃO FACIAL



1. Apoie a viseira do protetor facial na testa e passe o elástico pela parte superior da cabeça. No caso dos óculos, coloque da forma usual;
2. É necessária a higiene correta após o uso, caso não possa ser descartado;
3. Sugere-se a limpeza e desinfecção, de acordo com as instruções de reprocessamento do fabricante.

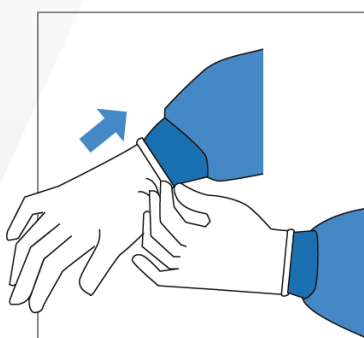
4- TOUCA OU GORRO



1. Colocar o gorro ou a touca na cabeça começando pela testa, em direção à base da nuca;
2. Adaptar na cabeça de modo confortável, cobrindo todo o cabelo e as orelhas;
3. Sempre que o gorro ou a touca apresentarem sinais de umidade, devem ser substituídos por outro.

Lembre-se: O cabelo deve estar preso

5- LUVAS

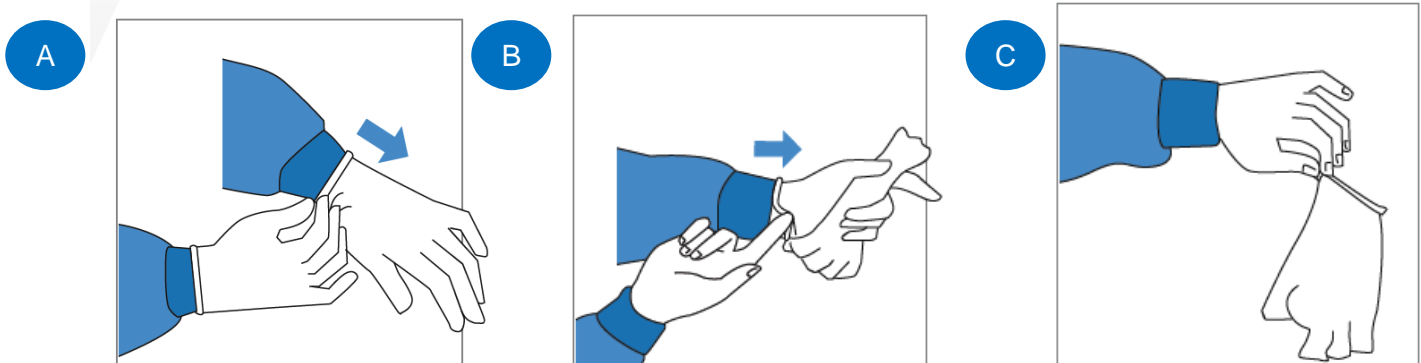


1. Calce as luvas e estenda-as até cobrir o punho do avental de isolamento;
2. Troque as luvas sempre que for necessário ou quando for entrar em contato com outro paciente;
3. Troque as luvas durante o contato com o paciente se for mudar de um sítio corporal contaminado para outro limpo, ou quando essa estiver danificada;
4. Nunca toque desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas;
5. Não lavar ou usar novamente o mesmo par de luvas. As luvas não devem ser reutilizadas;
6. O uso de luvas não substitui a higiene das mãos;
7. Proceder à higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas.



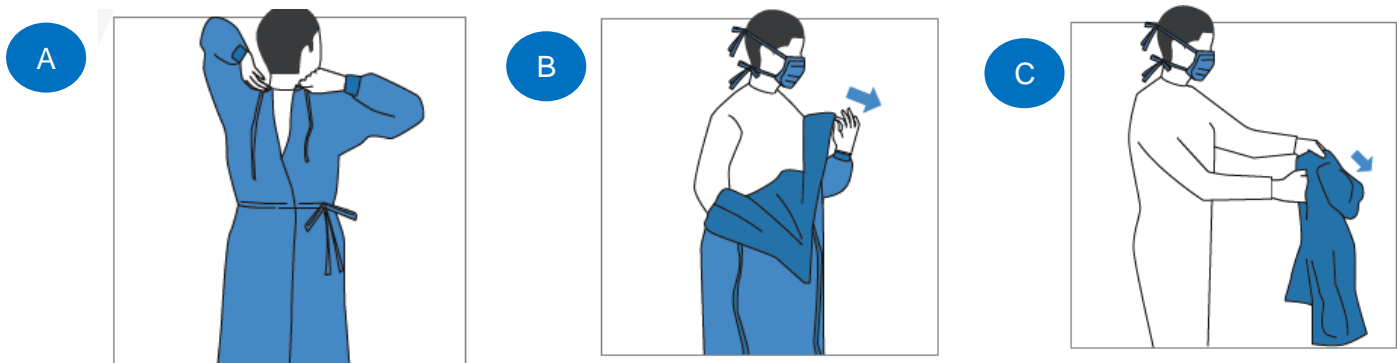
DESPARAMENTAÇÃO APÓS COLETA

1- LUVAS



1. Com as duas mãos enluvadas, segure a parte externa de uma luva na parte superior do pulso;
2. Retire esta primeira luva, afastando-se do corpo e do pulso até as pontas dos dedos, virando a luva de dentro para fora;
3. Segure a luva que você acabou de remover em sua mão enluvada;
4. Com a mão sem luva, retire a segunda luva inserindo os dedos dentro da luva na parte superior do pulso;
5. Vire a segunda luva do avesso enquanto a inclina para longe do corpo, deixando a primeira luva dentro da segunda;
6. Descarte as luvas na lixeira. Não reutilize as luvas;
7. Lave as mãos com água e sabão ou higienize com solução alcoólica a 70%.

2- AVENTAL OU CAPOTE

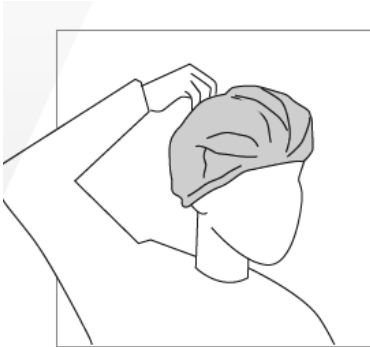


1. Abra as tiras e solte as amarras;
2. Empurre pelo pescoço e pelos ombros, tocando apenas a parte interna do avental/capote;
3. Retire o avental/capote pelo avesso;
4. Dobre ou enrole em uma trouxa e descarte em recipiente apropriado;
5. Lave as mãos com água e sabão ou higienize com solução alcoólica a 70%.

Lembre-se: Durante a retirada do avental ou capote, evite tocar o lado externo, pois estará contaminado.

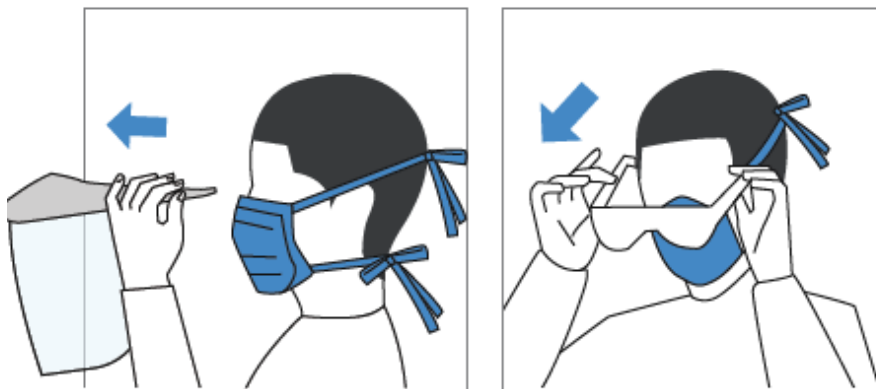


3- GORRO OU TOCA



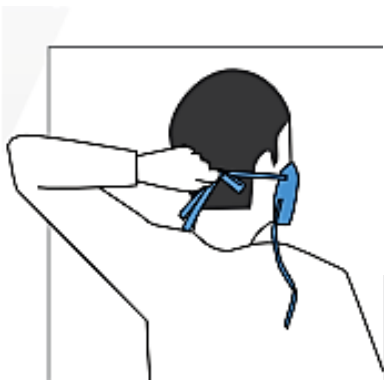
1. Para retirar a touca/gorro, puxe pela parte superior central, sem tocar nos cabelos.
2. Descarte a touca/gorro em recipiente apropriado.
3. Lave as mãos com água e sabão ou higienize com solução alcoólica a 70%.

4- ÓCULOS DE PROTEÇÃO OU PROTETOR FACIAL



1. Remova pela lateral ou pelas hastes, considerando que a parte frontal está contaminada;
2. A limpeza e a desinfecção devem ser realizadas de acordo com as instruções de reprocessamento do fabricante.

5- MÁSCARA CIRÚRGICA



1. Remover a máscara segurando-a pelos elásticos, tomando bastante cuidado para não tocar na superfície interna.
2. Descarte em uma lixeira
3. Lave as mãos com água e sabão ou higienize com solução alcoólica a 70%

ANEXO

FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE MONKEYPOX

| | | | |
|--|---|--|---|
| Dados de hospitalização e tratamento | 46 Ocorreu hospitalização? <input type="checkbox"/> 1. Sim, devido as necessidades clínicas <input type="checkbox"/> 2. Sim, para propósitos de isolamento <input type="checkbox"/> 3. Não <input type="checkbox"/> 9. Ignorado | | |
| | 47 Data da internação _____ | | 48 O paciente foi para a UTI? <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não |
| | 49 UF da hospitalização _____ | | 50 Município da hospitalização _____ Código IBGE _____ |
| Dados laboratoriais diagnósticos para Monkeypox (qPCR) | 51 CNES do hospital _____ Nome do hospital _____ | | |
| | 52 Tratamento para Monkeypox <input type="checkbox"/> 1. Tecovirimat <input type="checkbox"/> 5. Sim, mas o nome do tratamento antiviral não é conhecido <input type="checkbox"/> 2. Brincidofovir <input type="checkbox"/> 6. Não, sem tratamento antiviral <input type="checkbox"/> 3. Cidofovir <input type="checkbox"/> 7. Outro(s), especifique: _____ <input type="checkbox"/> 4. Não informado | | |
| | 53 Existe coleta de amostra laboratorial? <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não | | 54 Data de coleta _____ |
| | 55 Tipo de amostra <input type="checkbox"/> 1. Swab de secreção de vesícula (incluindo swabs da superfície e/ou exsudato, de mais de uma erupção) <input type="checkbox"/> 2. Crosta da erupção cutânea <input type="checkbox"/> 6. Urina <input type="checkbox"/> 3. Swab orofaríngeo <input type="checkbox"/> 7. Swab retal <input type="checkbox"/> 4. Soro <input type="checkbox"/> 8. Swab genital <input type="checkbox"/> 5. Sêmen <input type="checkbox"/> 9. Outro(s), especifique: _____ | | |
| | 56 Método laboratorial <input type="checkbox"/> 1. MPX PCR (positivo para Monkeypor poxvirus - específico PCR) <input type="checkbox"/> 5. Sequenciamento <input type="checkbox"/> 2. Sorologia <input type="checkbox"/> 6. Next Generation Sequencing (NGS) <input type="checkbox"/> 3. Ortho PCR (positivo para orthopoxvirus PCR) <input type="checkbox"/> 7. Outro, especifique: _____ <input type="checkbox"/> 4. Sanger | | |
| | 57 Resultado do exame laboratorial <input type="checkbox"/> 1. Detectável <input type="checkbox"/> 2. Inconclusivo/indeterminado <input type="checkbox"/> 3. Não detectável <input type="checkbox"/> 4. Pendente | | |
| | 58 Se detectável, valor do CT _____ | | 59 Caracterização genômica <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não <input type="checkbox"/> 9. Ignorado |
| | 60 Se caracterização genômica sim, clado <input type="checkbox"/> 1. WA = clado da África Ocidental <input type="checkbox"/> 3. Outro, especifique _____ <input type="checkbox"/> 2. CB = clado da Bacia do Congo | | |
| | 61 Se caracterização genômica sim, número de adesão _____ | | |
| | Resultado diagnóstico complementar | 62 Existe coleta de amostra laboratorial para diagnóstico complementar <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não | |
| 64 Deseja inserir resultados de diagnósticos complementares <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não <input type="checkbox"/> 3. Aguardando resultados | | | |
| 65 Varicela/Herpes zoster <input type="checkbox"/> 1. Confirmado clinicamente <input type="checkbox"/> 3. Descartado clinicamente <input type="checkbox"/> 5. Confirmado laboratorialmente <input type="checkbox"/> 2. Descartado laboratorialmente <input type="checkbox"/> 4. Não realizado <input type="checkbox"/> 6. Aguardando resultado | | | |
| 66 Herpes simples <input type="checkbox"/> 1. Confirmado clinicamente <input type="checkbox"/> 3. Descartado clinicamente <input type="checkbox"/> 5. Confirmado laboratorialmente <input type="checkbox"/> 2. Descartado laboratorialmente <input type="checkbox"/> 4. Não realizado <input type="checkbox"/> 6. Aguardando resultado | | | |
| 67 Infecções bacterianas de pele <input type="checkbox"/> 1. Confirmado clinicamente <input type="checkbox"/> 3. Descartado clinicamente <input type="checkbox"/> 5. Confirmado laboratorialmente <input type="checkbox"/> 2. Descartado laboratorialmente <input type="checkbox"/> 4. Não realizado <input type="checkbox"/> 6. Aguardando resultado | | | |
| 68 Sífilis primária ou secundária <input type="checkbox"/> 1. Confirmado clinicamente <input type="checkbox"/> 3. Descartado clinicamente <input type="checkbox"/> 5. Confirmado laboratorialmente <input type="checkbox"/> 2. Descartado laboratorialmente <input type="checkbox"/> 4. Não realizado <input type="checkbox"/> 6. Aguardando resultado | | | |
| 69 Linfogranuloma venéreo <input type="checkbox"/> 1. Confirmado clinicamente <input type="checkbox"/> 3. Descartado clinicamente <input type="checkbox"/> 5. Confirmado laboratorialmente <input type="checkbox"/> 2. Descartado laboratorialmente <input type="checkbox"/> 4. Não realizado <input type="checkbox"/> 6. Aguardando resultado | | | |

70 Cancróide
 1. Confirmado clinicamente
 2. Descartado laboratorialmente
 3. Descartado clinicamente
 4. Não realizado
 5. Confirmado laboratorialmente
 6. Aguardando resultado

71 Molusco contagioso (Poxvírus)
 1. Confirmado clinicamente
 2. Descartado laboratorialmente
 3. Descartado clinicamente
 4. Não realizado
 5. Confirmado laboratorialmente
 6. Aguardando resultado

72 Infecção gonocócica disseminada
 1. Confirmado clinicamente
 2. Descartado laboratorialmente
 3. Descartado clinicamente
 4. Não realizado
 5. Confirmado laboratorialmente
 6. Aguardando resultado

73 Granuloma inguinal
 1. Confirmado clinicamente
 2. Descartado laboratorialmente
 3. Descartado clinicamente
 4. Não realizado
 5. Confirmado laboratorialmente
 6. Aguardando resultado

74 Reação alérgica
 1. Confirmado clinicamente
 2. Descartado laboratorialmente
 3. Descartado clinicamente
 4. Não realizado
 5. Confirmado laboratorialmente
 6. Aguardando resultado

75 Especifique quaisquer outras causas de erupção cutânea papular ou vesicular

76 Comportamento sexual
 1. Relações sexuais com homens
 2. Relações sexuais com mulheres
 3. Relações sexuais com homens e mulheres

77 Parcerias múltiplas
 1. Sim
 2. Não
 9. Ignorado

78 O paciente é imunossuprimido?
 1. Sim - devido alguma doença. Descreva: _____
 2. Sim - devido à medicação
 3. Sim - causa desconhecida
 4. Não
 9. Ignorado

79 O paciente é HIV positivo
 1. Sim
 2. Não
 9. Ignorado

80 Se paciente HIV positivo, contagem das células CD4

81 O paciente está com alguma IST ativa?
 1. Sim
 2. Não
 9. Ignorado

82 Qual(ais) IST(s)?

1. Clamídia
 2. Gonorreia
 3. Herpes genital
 4. Cancro mole (cancróide)
 5. Donovanose
 6. Linfogranuloma venéreo (LGV)
 7. Mycoplasma genitalium
 8. Sífilis
 9. HPV
 10. Infecção pelo vírus T-linfotrópico humano (HTLV)

11. Trichomonas vaginalis
 12. Verruga genital
 13. Doença inflamatória pélvica (DIP)
 14. Outras, especifique:

83 Possui histórico de vacinação para Smallpox (variola humana)?
 1. Sim, devido à vacinação prévia não relacionada ao evento atual
 2. Sim, pré-exposição profilática para o evento atual
 3. Sim, pós-exposição profilática para o evento atual
 4. Não
 9. Ignorado

84 Data da vacina

____|____|____

85 Houve exposição próxima e prolongada, sem proteção respiratória, com caso provável ou confirmado de Monkeypox?
 1. Sim
 2. Não
 9. Ignorado

86 Data da exposição

____|____|____

87 Houve contato físico direto, incluindo sexual, com desconhecido(a/s) e/ou parcerias múltiplas, nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas?
 1. Sim
 2. Não
 9. Ignorado

88 Data do contato físico

____|____|____

89 Houve história de contato íntimo, incluindo sexual, com algum com caso provável ou confirmado de Monkeypox, os 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas?
 1. Sim
 2. Não
 9. Ignorado

90 Data do contato íntimo

____|____|____

91 País

92 Se ocorreu no Brasil, em qual UF?

93 Se ocorreu no Brasil, em qual município?

____|____

94 Qual foi o local do contato com caso suspeito ou confirmado de Monkeypox?

1. Domicílio 4. Creche/Escola 7. Evento social com contato sexual
 2. Vizinhança 5. Posto de saúde/Hospital 8. Outra, especifique: _____
 3. Trabalho 6. Evento social sem contato sexual 9. Ignorado

95 Detalhamentos da exposição

96 Qual o nome do contato?

97 Qual o (DDD) telefone do contato?

() | | | | | | | | | |

98 O paciente viajou com os sintomas relatados?

1. Sim 2. Não 9. Ignorado

99 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?

1. Sim 2. Não 9. Ignorado

100 O paciente é trabalhador de saúde que não fez uso adequado de equipamento 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?

1. Sim 2. Não 9. Ignorado

101 A doença em investigação tem relação com o trabalho?

1. Sim 2. Não 3. Não se aplica 9. Ignorado

102 Nome da empresa/empregador

103 Forma provável de transmissão

1. Do animal para o homem 6. Transmissão sexual
 2. Transmissão via uso de drogas intravenosas e transfusão 7. Contato com material contaminado (ex: roupas, lençóis e objetos)
 3. Associado ao cuidado de saúde 8. Desconhecida
 4. Transmissão vertical (mãe-filho) 9. Outro, especifique: _____
 5. Transmissão em laboratório, devido a exposição profissional

104 Se transmitido do animal para o homem, com qual animal teve contato

1. Pets: cão, gato 4. Roedor silvestre
 2. Pets roedores 5. Outro, especifique: _____
 3. Animal silvestre (excluído roedores silvestres) _____

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

1. Sim 2. Não 9. Ignorado

106 Classificação final

1. Confirmado (laboratorialmente) 2. Descartado 3. Provável

107 Data de conclusão da investigação

| | | |

108 Evolução do caso

1. Óbito por Monkeypox 2. Cura 3. Óbito por outra causa 9. Ignorado

109 Data de evolução

| | | |

Informações complementares e observações