

**NOTA TÉCNICA Nº 004/2022 INSTRUÇÕES PARA COLETA E ENVIO DE MATERIAL BIOLÓGICO DOS CASOS SUSPEITOS DE INFECÇÃO PELO MONKEYPOX VIRUS AO LACEN/PI**

Teresina, 02 de Setembro de 2022 – Versão 004

**ASSUNTO:** Recomendações sobre procedimentos para coleta e envio de amostras de casos suspeitos MONKEYPOX VIRUS

## **1. DEFINIÇÃO DE CASO:**

**Caso suspeito:** Indivíduo de qualquer idade que, a partir de 15 de março de 2022, apresente início súbito de erupção cutânea aguda sugestiva\* de Monkeypox, única ou múltipla, em qualquer parte do corpo (incluindo região genital), associada ou não a adenomegalia ou relato de febre **E** histórico de viagem a país endêmico ou com casos confirmados de Monkeypox nos 21 dias anteriores ao início de sintomas **OU** ter vínculo epidemiológico\*\* com pessoas com histórico de viagem a país endêmico ou país com casos confirmados de Monkeypox, desde 15 de março de 2022, nos 21 dias anteriores ao início de dos sinais e sintomas **OU** histórico de contato íntimo com desconhecido/a(s) e/ou parceiro/a(s) casual(is), nos últimos 21 dias que antecederam o início dos sinais e sintomas.

**Caso provável:** Caso suspeito, submetido a investigação clínica e epidemiológica, E que cursou com quadro clínico compatível com Monkeypox, porém sem possibilidade de confirmação laboratorial por PCR em Tempo Real e/ou Sequenciamento.

**Caso confirmado:** Indivíduo que atende à definição de caso suspeito com resultado/laudo de exame laboratorial “Positivo/Detectável” para Monkeypox vírus (MPXV) por diagnóstico molecular (PCR em tempo real e/ou Sequenciamento).

**Caso descartado:** Indivíduo que atende à definição de caso suspeito com resultado/laudo de exame laboratorial “Negativo/Não Detectável” para Monkeypox vírus (MPXV) em Tempo Real e/ou Sequenciamento), **OU** caso suspeito que durante a investigação clínica, epidemiológica e laboratorial foi diagnosticada outra doença compatível com o quadro apresentado pelo paciente, exceto ISTs.

## **2. ORIENTAÇÕES PARA COLETA, TRANSPORTE E ARMAZENAMENTO DE AMOSTRAS CLÍNICAS**

**2.1) Material Vesicular (SECREÇÃO)** A coleta de material de lesões cutâneas ou mucosas, deve ser realizada por meio de swab, sendo o método mais indicado para confirmação diagnóstica. Swabs estéreis de nylon, poliéster, Dacron ou Rayon são os indicados. Deve-se realizar esfregaço forte e intenso sobre uma ou mais lesões, dando preferência às lesões vesiculares ou das pústulas. A OMS não recomenda romper as lesões com instrumentos cortantes ou perfurantes diante do risco de acidente com secreção. Colocar o swab preferencialmente em tubo seco, uma vez que os

poxvírus mantêm-se estáveis na ausência de qualquer meio preservante. Quando o paciente suspeito apresentar mais de uma vesícula, sugere-se coletar um swab de cada lesão, totalizando o máximo de três swabs por paciente, e armazenar todos os swabs num mesmo tubo seco, formando um pool (conjunto) de amostras do mesmo paciente.

**2.2) Crosta de Lesão (FRAGMENTO)** Quando o paciente é encaminhado para coleta em fase mais tardia, na qual as lesões já estão secas, o material a ser encaminhado são as crostas, as quais devem ser armazenadas em frascos limpos SEM líquido preservante (neste caso, o uso de qualquer líquido preservante reduz as chances de detecção do MPXV). Quando o paciente suspeito apresentar mais de uma lesão, sugere-se coletar mais de uma crosta por paciente e armazenar todas num mesmo tubo seco, formando um pool (conjunto) de amostras do mesmo paciente.

**2.3) Lesões apenas de mucosas oral/região perianal sugestivas de monkeypox (LESÃO)** Coletar o material dessas lesões em swab, seguindo as orientações descritas para a coleta de material vesicular.

**2.4) Indivíduos sem erupção cutânea e sem lesões mucosas para contato de caso confirmado que inicie com quadro de febre e linfonomegalia (SWAB)** Coletar swab de orofaringe e swab anal, seguindo as orientações descritas para a coleta de material vesicular. Os profissionais de saúde devem usar EPI completo para coleta das amostras para diagnóstico laboratorial, incluindo gorro, óculos de proteção, máscara N95, avental descartável e luva de procedimento. Quando o paciente suspeito apresentar mais de uma lesão, sugere-se coletar mais de uma crosta por paciente e armazenar todas num mesmo tubo seco, formando um pool (conjunto) de amostras do mesmo paciente.

## **2.2 Armazenamento:**

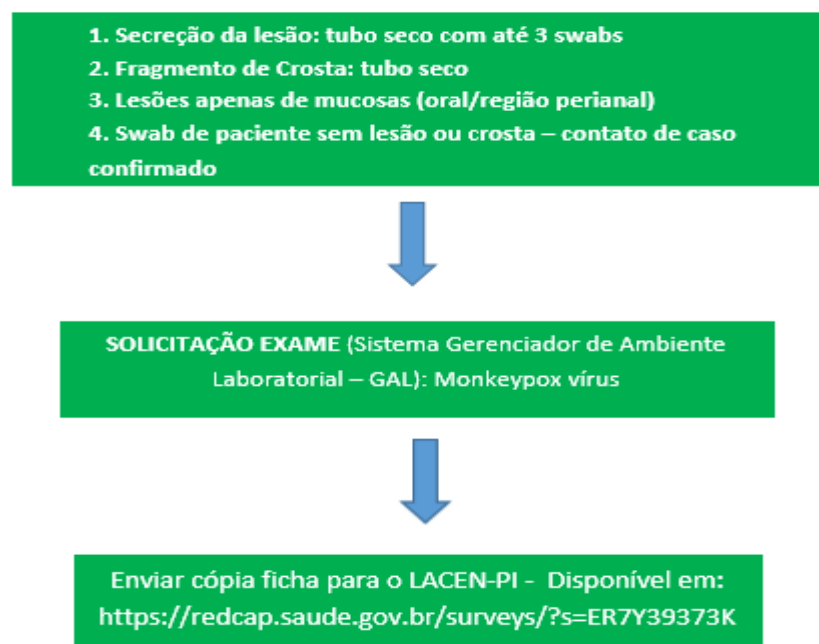
Para o armazenamento, todos os materiais devem ser mantidos congelados a  $-20\text{ }^{\circ}\text{C}$  (ou temperaturas inferiores), preferencialmente, por 1 mês ou até mais. Na ausência de freezers, pode-se manter em geladeira ( $4^{\circ}\text{C}$ ) por até 7 dias. Este deve ser feito para chegada em no máximo 48 horas para que o transporte possa ser feito de forma refrigerada apenas com gelo-pack. Caso contrário, enviar congelado.

### 3. ORIENTAÇÕES DE COLETA, ARMAZENAMENTO E ENVIO DAS AMOSTRAS PARA O LACEN-PI.

Amostra Clínica	Tipo de Diagnóstico	Procedimento de Coleta	Armazenamento e Conservação	Acondicionamento e Transporte
Material vesicular (SECREÇÃO)	Biologia Molecular (qPCR e Sequenciamento)	Coletar amostras de secreção das lesões com swab de Rayon, em fase aguda da doença. Sugere-se coletar secreção de mais de uma lesão. <b>Identificar no tubo: Nome completo do paciente e tipo de amostra clínica</b>	Armazenar, preferencialmente 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.	Acondicionar em caixa de transporte de amostra biológica (Categoria B UN/3373) com gelo reciclável.
Crosta de Lesão (FRAGMENTO)		Coletar fragmentos ou crosta ressecada da lesão em fase mais tardia da doença. Sugere-se coletar crosta de lesão de mais de uma lesão. <b>Identificar no tubo: Nome completo do paciente e tipo de amostra clínica</b>		
Lesões de mucosas oral/região perianal (LESÃO)		Coletar o material dessas lesões em swab, seguindo as orientações descritas para a coleta de material vesicular. <b>Identificar no tubo: Nome completo do paciente e tipo de amostra clínica</b>		
Indivíduos sem erupção cutânea e sem lesões mucosas (para contato de caso confirmado que inicie com quadro de febre e linfonodomegalia) – (SWAB)		Coletar o material dessas lesões em swab, seguindo as orientações descritas para a coleta de material vesicular. <b>Identificar no tubo: Nome completo do paciente e tipo de amostra clínica</b>		

**Observação:** Os tubos com as amostras acima descritas deverão vir identificados com nome completo do paciente por extenso, data da coleta e nome da amostra.

#### 3.1 Fluxo de coleta/envio de amostras



**Observação:** O LACEN-PI fornecerá o kit através dos Territórios Regionais (conforme Ofício Circular nº09/2022) e em casos excepcionais poderemos liberar para os serviços de saúde via Ofício.

#### 4. ORIENTAÇÕES PARA CADASTRO NO GAL

**SOLICITAÇÃO DE EXAMES**

O paciente com suspeita de infecção pelo *Monkeypox virus* admitido em uma unidade de saúde deve ter amostras coletadas de Material vesicular (Secreção de Vesícula), Crosta (Crosta de Lesão); Sangue Total, respeitando os cuidados relacionados a biossegurança, com utilização de todos os EPIs (Gorro, Mascara, Óculos, Avental e Luvas).

Para solicitar os exames relacionados pelo diagnóstico diferencial no Sistema GAL, faz-se necessário preenchimento das variáveis obrigatórias e mais:

- Finalidade:** Investigação
- Descrição:** Monkeypox Vírus
- Agravo/Doença:** Variola
- Data 1º sintomas:** (data do início dos sintomas)
- Nova Amostra:** Secreção (secreção da vesícula) **OU** Fragmento (crosta de lesão)
- Nova Pesquisa:** Monkeypox vírus - Secreção de Vesícula (Secreção) **OU** Monkeypox Vírus - Crosta de Lesão (Fragmento)

*\*Lembrar de vincular o tipo da "Nova Amostra" com o tipo da "Nova Pesquisa".*

AMOSTRA Secreção da lesão - CADASTRAR: SECREÇÃO		
Exame	Metodologia	Material
Variola	PCR em tempo real	SECREÇÃO
AMOSTRA Fragmento de Crosta - CADASTRAR: Fragmento		
Exame	Metodologia	Material
Variola	PCR em tempo real	FRAGMENTO
AMOSTRA Lesão de mucosa oral/anal - CADASTRAR: LESÃO *		
Variola	PCR em tempo real	LESÃO
*Especificar no campo observação se oral ou anal		
AMOSTRA sem lesão - CADASTRAR: SWAB*		
Exame	Metodologia	Material
Variola	PCR em tempo real	SWAB
* Coleta de Pacientes sem lesão contato de caso confirmado		

  
**Walterlene de Carvalho Gonçalves**  
 Diretora do LACEN-PI