

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, 28 de Junho de 2022 – Versão 002

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 Tipos de Amostras (para confirmação diagnóstica):

a) Material vesicular (Secreção de Vesícula): O ideal é a coleta na fase aguda ainda com pústulas vesiculares. É quando se obtém carga viral mais elevada na lesão. Portanto, swab do conteúdo da lesão é o material mais indicado. Swabs estéreis de nylon, poliéster ou Dacron são os indicados. Também se pode puncionar com seringa o conteúdo da lesão, mas prefere-se o swab para evitar a

manipulação de pérfurocortantes. **Colocar o swab preferencialmente em tubo seco, SEM líquido preservante**, uma vez que os poxvírus mantêm-se estáveis na ausência de qualquer meio preservante. Se optar por usar algum líquido preservante, indica-se o VTM (meio de transporte viral), no máximo cerca de 300 ul, porém o **ideal é manter o swab sem líquido** (4). Havendo lesões na cavidade bucal, pode-se recolher material das lesões com swab.

b) Crosta (Crosta de Lesão): Quando o paciente é encaminhado para coleta em fase mais tardia na qual as lesões já estão secas, o material a ser encaminhado são crostas das lesões, preferencialmente optar pelas crostas menos secas, ou seja, coletar aquelas em fase mais inicial de cicatrização, pois a chance de detecção de genoma viral ou da partícula viral é maior. As crostas devem ser armazenadas em frascos limpos SEM líquido preservante (neste caso, o uso de qualquer líquido preservante reduz em muito as chances de detecção).

2.2 Observações:

- a) Sangue não é um material indicado para detecção de poxvírus, pois o período de viremia alta é anterior ao aparecimento das pústulas que, normalmente, é quando o paciente comparece a um posto de atendimento;
- b) A coleta de soro é importante para verificar a soroconversão. Para fins de diagnóstico, só se for associado a uma clínica muito clara e sugestiva;
- c) O principal diagnóstico diferencial de infecção por Monkeypox vírus é a Varicela.

2.3 Armazenamento:

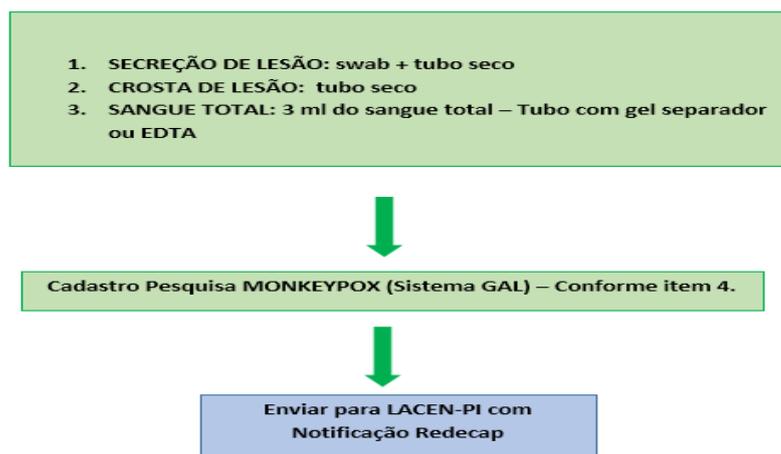
Para o armazenamento, todos os materiais devem ser mantidos congelados a $-20\text{ }^{\circ}\text{C}$ (ou temperaturas inferiores), preferencialmente, por 1 mês ou até mais. Na ausência de freezers, pode-se manter em geladeira (4°C) por até 7 dias. Este deve ser feito para chegada em no máximo 48 horas 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
Secreção de Lesão	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.	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	Biologia Molecular (qPCR e Sequenciamento)	Coletar fragmentos ou crosta ressecada da lesão em fase mais tardia da doença. Sugere-se coletar crosta de lesão de mais de uma lesão.	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	
Sangue Total	Biologia Molecular	Coletar cerca de 5 ml (criança) e 10 ml (adulto) de sangue total, sem anticoagulante, para obtenção do soro ou com EDTA para obtenção do plasma, sendo a coleta realizada até o 5º dia a partir do início dos sintomas. Aliquotar 2-3 ml do soro/plasma para realizar testes moleculares.	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	

- **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 (swab e tubo falcon seco) para coletas das amostras: secreção de lesão e crosta de lesão. Os kits serão entregues pela recepção de amostras de segunda a sexta, devendo o serviço de saúde solicitar via Ofício.

4. ORIENTAÇÕES PARA CADASTRO NO GAL

SOLICITAÇÃO DE EXAMES (Diagnóstico Diferencial)

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) **OU** Sangue Total

-**Nova Pesquisa:** Monkeypox virus - Secreção de Vesícula (Secreção) **OU** Monkeypox Vírus - Crosta de Lesão (Fragmento) **OU** Monkeypox Vírus - Sangue Total

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

Monkeypox virus - Secreção de Vesícula (Secreção)

Exame	Metodologia	Material
Variola	PCR em Tempo Real	Secreção
Varicela Zoster, Biologia Molecular	PCR em Tempo Real	Secreção

Monkeypox Virus - Crosta de Lesão (Fragmento)

Exame	Metodologia	Material
Variola	PCR em Tempo Real	Fragmento
Varicela Zoster, Biologia Molecular	PCR em Tempo Real	Fragmento

Monkeypox Virus - Sangue Total

Exame	Metodologia	Material
Herpes Simplex 1 e 2 - Biologia Molecular	PCR duplex em tempo real	Sangue Total
Sífilis, Teste Rápido	Imunocromatografia	Sangue Total


Walterlene de Carvalho Gonçalves
Diretora do LACEN-PI