

Monkeypox

Simulado atualizado 2023

Dicas de Estudo

- Baixe o Plano de Estudo para o seu concurso ou residência no Curso Completo, e finalize todos os assuntos de todas as disciplinas, conforme edital.
- Foco total nos Tratados de Enfermagem e do SUS, bem como nos livros básicos.
- Resolva o maior número possível de questões dos concursos anteriores nas mentorias, com destaque para as bancas Vunesp, AOCP, CEBRASPE, UFF, FGV, IBFC, Fundatec etc.
- Aumente o ritmo de estudo e conclua o maior número possível de assuntos antes do edital.
- Procure um espaço confortável, silencioso, com boa iluminação e sem distrações.
- Só comece a resolver as questões, depois de silenciar o celular, desligar a televisão e deixar os problemas de lado. Respire fundo, e foque nos seus estudos. Sem concentração não tem memorização!
- Para manter a concentração, faça pequenas pausas de até 15 minutos a cada 50 minutos estudados. Se funcionar para você, faça pausas de até 5 minutos a cada 25 minutos de estudo.
- Resolva as questões antes da aula. Isso faz com que o seu cérebro trabalhe e busque os conhecimentos já memorizados, facilitando o processo de aprendizagem. Na sequência, assista às videoaulas, leia os comentários das questões nos livros, elabore os seus resumos e anotações.
- Anote todas as dúvidas geradas ao longo da resolução das questões para serem sanadas durante a aula de correção.
- Assuma o papel de "professor", pois quando você estuda a matéria com o intuito de transmiti-la, o nível de retenção do conteúdo é muito maior. Explique o assunto para você mesmo/a, grave áudios, vale até mesmo treinar na frente do espelho.
- Procure estudar todos os dias até a data da sua prova.

Monkeypox (aula atualizada)

PROFESSORA DAIANE MEDEIROS

Agente etiológico

Monkeypox (MPX) é uma doença causada pelo Monkeypox vírus, que é um vírus de DNA de fita dupla envelopado, do gênero *Orthopoxvirus* e família *Poxviridae*.

Período de incubação

Varia **entre 6 a 16 dias**, em média, podendo chegar a 21 dias.

Reservatório

O reservatório é desconhecido. Porém, os principais animais prováveis são pequenos roedores (como esquilos, por exemplo), naturais das florestas tropicais da África Central e Ocidental.

Fonte: BRASIL, 2022. (Plano de Contingência | Versão 2 – 12/09/2022).

Transmissão

PRIMÁRIA (ZONOSE)

Principalmente por contato direto ou indireto com sangue, fluidos corporais, lesões de pele ou mucosa de animais infectados.

SECUNDÁRIA

Por contato próximo com secreções respiratórias ou lesões de pele de um indivíduo infectado ou por contato com superfícies e objetos contaminados.

A transmissão ocorre desde o aparecimento dos sinais e sintomas até a erupção de pele ter cicatrizado completamente, com a formação de uma nova camada de pele.

NOTA! É importante destacar que os primatas não humanos (**macacos**) **não são reservatórios do vírus** e, como os humanos, também podem ser acometidos pela doença.

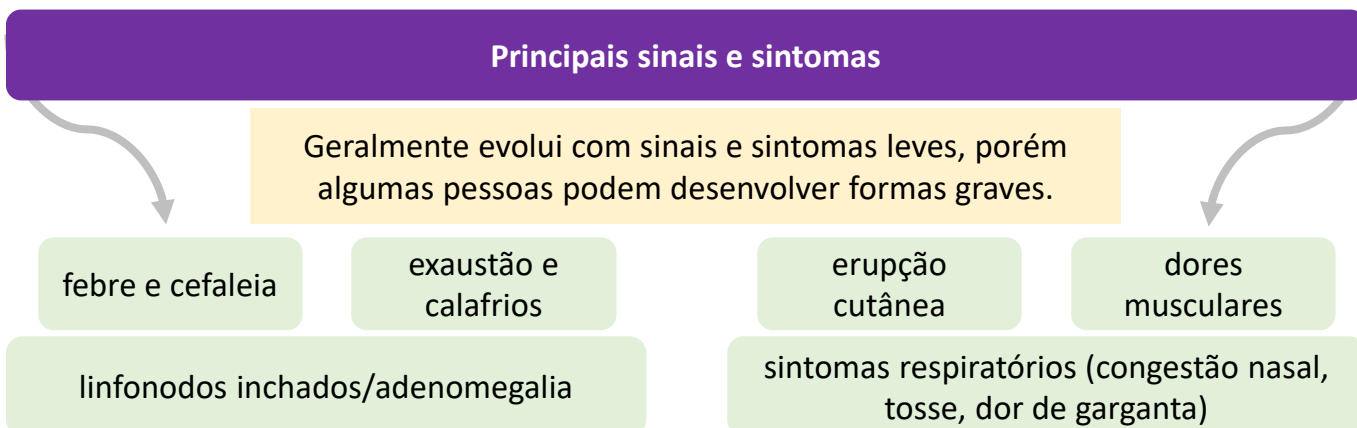
Fonte: BRASIL, 2022. (Plano de Contingência | Versão 2 – 12/09/2022).

1. (TRT 8ª Região/CEBRASPE/2022) Em relação à doença monkeypox, conhecida como varíola do macaco, que consiste em doença viral, endêmica em países da África Ocidental ou Central, e que vem apresentando casos em outros países, como no Brasil, assinale a opção correta.

- O período de transmissão da doença se encerra após 10 dias do início dos sintomas.
- A erupção cutânea é o primeiro sintoma da doença, manifestando-se antes mesmo de febre e de outros sintomas.
- Para o cuidado com os pacientes infectados com o vírus da varíola do macaco, são suficientes as precauções padrão, tais como a prevenção da transmissão por contato e por gotículas.
- Essa doença é transmitida principalmente por meio de contato direto ou indireto com sangue, fluidos corporais, lesões de pele ou mucosa de animais infectados.
- Não há uma evolução sequencial das lesões cutâneas que surgem como sintomas dessa doença.

2. (Prefeitura de Gaspar-SC/FURB/2022) A varíola dos macacos é uma zoonose viral com sintomas semelhantes aos observados no passado em pessoas com varíola, mas com menor gravidade. Sabe-se que é causada por um vírus, o Monkeypox. Acerca das características do vírus, marque a opção CORRETA:

- É um vírus com RNA de fita dupla.
- É um vírus com DNA de fita dupla envelopado.
- É um vírus com RNA de fita simples.
- Pertence à família Orthopoxvirus.
- Pertence ao gênero Poxviridae.



Obs.: Os sinais e sintomas podem aparecer isolados ou associados.

Duração: **2 a 4 semanas.**

Fonte: BRASIL, 2022. (Plano de Contingência | Versão 2 – 12/09/2022).

Principais sinais e sintomas

Manifestações incomuns incluem: lesão ocular, proctite e uretrite, podendo necessitar de avaliação específica nesses casos.

Para a doença monkeypox, é possível a ocorrência de casos graves e óbitos. A evolução para a forma grave pode estar relacionada a fatores como forma de transmissão, suscetibilidade do indivíduo e quantidade de vírus inoculado no momento da transmissão.

Fonte: BRASIL, 2022. (Plano de Contingência | Versão 2 – 12/09/2022).



Figura 1: Lesões de pele causadas por Monkeypox com (A e B) 7 dias; (C) 10 dias.

Fonte: SUKHDEO *et al.*, 2022.

Fonte: BRASIL, 2022. (Plano de Contingência | Versão 2 – 12/09/2022).

IMPORTANTE!

Clinicamente, a infecção pode ser dividida em dois períodos:

- **Período febril** (entre os dias 0 e 5);
- **Período de erupção cutânea** (entre 1 e 3 dias após o início da febre).

Fonte: BRASIL, 2022. (Nota Técnica nº 03 | atualizada – 02/06/2022).

NOTA! Embora, o documento mais atualizado, publicado pelo MS seja o (Plano de Contingência | Versão 2, de 12/09/2022). É importante lembrar que esse documento não abordou esses períodos de infecção supracitados, então devemos estudá-los, pois, ainda podem ser tema de prova, desde que a questão aborde a Nota técnica da ANVISA nº 03, de 02/06/2022.

Clinicamente, a infecção pode ser dividida em dois períodos:

- **Período febril** (entre os dias 0 e 5):

Caracterizado por febre, cefaleia intensa, **adenopatia*** (inchaço dos gânglios linfáticos), dor nas costas, mialgia (dores musculares) e astenia intensa (falta de energia).

*A **adenopatia** é um sinal importante para o diagnóstico diferencial da Monkeypox com outras doenças que podem apresentar sintomatologia semelhante como a varicela e o sarampo).

Fonte: BRASIL, 2022. (Nota Técnica nº 03 | atualizada – 02/06/2022).

- **Período de erupção cutânea** (entre 1 e 3 dias após o início da febre):

Quando aparecem as diferentes fases da erupção cutânea, que geralmente afeta primeiro o rosto e depois se espalha para o resto do corpo. As áreas mais afetadas são a face (em 95% dos casos), as palmas das mãos e as plantas dos pés (em 75% dos casos). Também são afetadas as mucosas orais (em 70% dos casos), genitália (30%) e conjuntiva (20%), bem como a córnea.

A **erupção evolui** sequencialmente de **máculas** (lesões com base plana) para **pápulas** (lesões firmes levemente elevadas), **vesículas** (lesões cheias de líquido claro), **pústulas** (lesões cheias de líquido amarelado) e **crostas**, o que ocorre em cerca de 10 dias e após isso essas crostas secam e caem. O número de lesões é variado. Em casos graves, as lesões podem coalescer até que grandes porções de pele se desprendam.

Fonte: BRASIL, 2022. (Nota Técnica nº 03 | atualizada – 02/06/2022).

3. (Senado Federal/FGV/2022) Em setembro de 2022, foram divulgados, por pesquisadores da Universidade Federal do Rio de Janeiro, os primeiros casos de infecção simultânea por catapora e varíola dos macacos (monkeypox) no Brasil. Acerca dessas doenças, analise as afirmativas a seguir.

I. Tanto a monkeypox como a catapora apresentam lesões cutâneas papulovesiculares, dolorosas, bem circunscritas, profundas, umbilicadas e mostram-se relativamente do mesmo tamanho e mesmo estágio de desenvolvimento.

II. A monkeypox geralmente evolui de forma benigna, os sinais e sintomas duram de 2 a 4 semanas, podendo o período de incubação chegar a até 21 dias.

III. O período de incubação da catapora é de 3 a 7 dias e a transmissão se dá entre 1 a 2 dias após o aparecimento das lesões de pele e estende-se até que todas as lesões estejam em fase de crostas.

Está correto o que se afirma em

- a) I, somente.
- b) II, somente.
- c) III, somente.
- d) I e II, somente.
- e) II e III, somente.

4. (Residência SES-GO/Instituto Verbena/2023) O MS, por meio da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, determinou que todas as pessoas que apresentarem sinais ou sintomas sugestivos de (MPX) (casos suspeitos, prováveis ou confirmados) devem realizar isolamento domiciliar, com o objetivo de evitar a propagação do vírus e a transmissão para outras pessoas. Os casos suspeitos devem permanecer em isolamento domiciliar até a liberação do resultado dos exames laboratoriais confirmatórios. Já os casos confirmados e prováveis devem permanecer em isolamento domiciliar até o desaparecimento dos sinais e sintomas. Alguns sinais e sintomas já documentados na literatura como associados à infecção Monkeypox são

- a) erupções cutâneas e constipação.
- b) adenomegalia e dor retro-orbital.
- c) febre e alopecia.
- d) erupções cutâneas e adenomegalia.

5. (Residência SÍrio Libanês/FCC/2023) Durante o exame físico de um paciente com diagnóstico de Monkeypox a enfermeira observa lesões cutâneas cheias de líquido claro em várias partes do corpo, sendo as áreas mais afetadas o rosto, a palma das mãos e as plantas dos pés. As características das lesões correspondem ao estágio denominado

- a) pústula.
- b) crosta.
- c) mácula.
- d) vesícula.
- e) pápula.

6. (TRT 23ª Região/FCC/2022) A Monkeypox é uma zoonose viral (vírus transmitido aos seres humanos a partir de animais). O período de erupção cutânea ocorre entre 1 e 3 dias após o início da febre, quando aparecem as diferentes fases da erupção cutânea, que evolui sequencialmente. As primeiras lesões a aparecerem são as

- a) crostas.
- b) pústulas.
- c) pápulas.
- d) máculas.
- e) vesículas.

Os quadros graves incluem:

sepsse

infecções
secundárias*

desidratação
grave**

encefalite

insuficiência
respiratória***

*Infecção bacteriana secundária nas lesões cutâneas ou mucosa.

**Causada pela redução de ingestão de líquidos devido às lesões orais.

***Decorrente do comprometimento da mucosa do trato respiratório baixo.

IMPORTANTE! A taxa de mortalidade em áreas endêmicas varia de 0 a 11%, afetando principalmente crianças. Atualmente, nos países não endêmicos com detecção da doença a taxa de mortalidade é de 0,022%.

Fonte: BRASIL, 2022. (Plano de Contingência | Versão 2 – 12/09/2022).

7. (RESMULTI-CE/2022/Adaptada) Sobre a Monkeypox, assinale a alternativa correta.

- a) É geralmente uma doença autolimitada com sintomas que duram de 4 a 6 semanas.
- b) O período de incubação é geralmente de 13 a 21 dias, podendo variar de 12 a 25 dias.
- c) A astenia é um sinal importante para o diagnóstico diferencial da Monkeypox com outras doenças que podem apresentar sintomatologia semelhante.
- d) As complicações da Monkeypox podem incluir infecções secundárias, sepse, encefalite, desidratação grave e insuficiência respiratória.

8. (SES-PE/IAUPE/2022) O vírus da varíola de macacos, também chamado de monkeypox, espalhou-se por mais de 40 países, nos últimos meses e chegou ao Brasil, no início de junho. O nome monkeypox se origina da descoberta inicial do vírus em macacos em um laboratório dinamarquês, em 1958. Em humanos, o primeiro caso foi identificado em uma criança na República Democrática do Congo em 1970. Atualmente, segundo a OMS esclareceu, a maioria dos animais suscetíveis a esse tipo de varíola são roedores, como ratos e cão-da-pradaria. Sobre essa doença, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Pode ser contraída através do contato físico próximo com alguém que tenha sintomas.
- b) A doença tem alta virulência e apresenta altas taxas de letalidade.
- c) Durante a gravidez, o vírus pode atravessar a placenta causando exposição intrauterina do feto e infecção congênita do bebê.
- d) Uma diferença entre os vírus da varíola de macacos e do coronavírus é que o primeiro é um vírus de DNA, e o último, um vírus de RNA.
- e) Assim que um caso suspeito for identificado, a identificação de contatos e o rastreamento de contatos devem ser iniciados.

Monkeypox – Tratamento

Atualmente, o **tratamento dos casos de monkeypox** tem se sustentado em:

Medidas de suporte clínico:

manejo da dor e do prurido

cuidados de higiene na área afetada

manutenção do balanço hidroeletrólítico

Em casos graves, com **comprometimento pulmonar**:

oxigenoterapia pode ser necessária.

Em casos de **infecções bacterianas** secundárias às lesões de pele:

deve-se considerar antibioticoterapia.

Fonte: BRASIL, 2022. (Plano de Contingência | Versão 2 – 12/09/2022).

Monkeypox – Tratamento (em estudo)

Alguns **antivirais** demonstraram alguma atividade contra o Monkeypox vírus, entre eles:

- Brincidofovir;
- Cidofovir;
- Tecovirimat*.

*A Diretoria Colegiada decidiu, por unanimidade, AUTORIZAR, em caráter excepcional e temporário, a dispensa de Registro Sanitário do medicamento **Tecovirimat, 200 mg** capsula dura (ANVISA – DICOL CD nº 862/2022) .

NOTA! A dispensa temporária e excepcional se aplica somente ao Ministério da Saúde e terá validade de seis meses, desde que não seja expressamente revogada pela Anvisa.

Administração por via oral, para o tratamento de doenças causadas pelo *orthopoxvirus* em adultos, adolescentes e crianças com peso corporal mínimo de 13 kg [dose 10mg/kg durante 14 dias] (CONITEC, 2022).

Fonte: BRASIL, 2022. (CONITEC - Tecovirimat para o tratamento da Monkeypox, de 09/09/2022).

Monkeypox - Imunização

Atualmente, somente uma vacina (MVA-BN) foi aprovada para aplicação específica contra a monkeypox. Destaca-se que a vacinação em massa não é recomendada pela OMS, portanto, a **OMS orienta que sejam adotadas estratégias robustas de vigilância e monitoramento** dos casos, investigação e rastreamento de contatos para a doença.

Fonte: BRASIL, 2022. (Plano de Contingência | Versão 2 – 12/09/2022).

Monkeypox – Definição de Caso

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

*Lesões profundas e bem circunscritas, muitas vezes com umbilicação central.

proctite (por exemplo, dor ou sangramento anorretal), E/OU

edema peniano, podendo estar associada a outros sinais e sintomas.

Fonte: BRASIL, 2022. (Plano de Contingência | Versão 2 – 12/09/2022).

9. (Residência UEPA/2023) Segundo a ANVISA (2022) a Monkeypox, ou varíola dos macacos, é uma doença causada pelo vírus Monkeypox do gênero *Orthopoxvirus* e família *Poxviridae*, é importante destacar que os macacos não são reservatórios. Embora o reservatório seja desconhecido, os principais candidatos são pequenos roedores (como esquilos, por exemplo) nas florestas tropicais da África, principalmente na África Ocidental e Central. Considerada uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Sobre este tema é correto afirmar que:

a) o caso é suspeito quando o 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.

b) o caso é suspeito quando o indivíduo entrou em contato com materiais contaminados, como roupas de cama e banho ou utensílios de uso comum, pertencentes a um caso provável ou confirmado de monkeypox nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas.

c) o caso é suspeito quando o indivíduo teve exposição próxima e prolongada, sem proteção respiratória, ou história de contato íntimo, incluindo sexual, com caso provável ou confirmado de MPX nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas.

d) o caso é suspeito quando trabalhadores de saúde sem uso adequado de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) com história de contato com caso provável ou confirmado de MPX nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas e o caso é suspeito quando o indivíduo realizou viagens internacionais para regiões com casos confirmados ou com suspeita de MXP.

Monkeypox - Definição de Caso

Caso provável

Caso que atende à definição de **caso suspeito**, que apresenta um OU mais dos seguintes **critérios listados a seguir, 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.

Caso provável (critérios):

a) Exposição próxima e prolongada, sem proteção respiratória, OU contato físico direto, incluindo contato sexual, com parcerias múltiplas e/ou desconhecidas com caso provável ou confirmado de monkeypox nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas; E/OU

Fonte: BRASIL, 2022. (Plano de Contingência | Versão 2 – 12/09/2022).

Caso provável (critérios):

[continuação...]

- b) Exposição próxima e prolongada, sem proteção respiratória, OU histórico 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 um 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 histórico de contato ou acidente profissional com material biológico para investigação de um caso provável ou confirmado de monkeypox nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas.**

*EPI: óculos de proteção ou protetor facial, avental, máscara cirúrgica, luvas de procedimentos.

Fonte: BRASIL, 2022. (Plano de Contingência | Versão 2 – 12/09/2022).

10. (TCE-TO/FGV/2022) Com base nas recomendações do MS e da OMS acerca das medidas de prevenção e biossegurança relacionadas à varíola dos macacos (monkeypox - MPX), analise as afirmativas a seguir, considerando V para a(s) verdadeira(s) e F para a(s) falsa(s).

- () Todos os profissionais de saúde que tenham tido exposição ao MPX devem ser monitorados quanto aos sintomas por 21 dias, a partir do dia da última interação.
- () Pessoas com MPX devem ser consideradas infectantes e isoladas até que todas as crostas da lesão tenham caído e a reepitelização tenha ocorrido.
- () A OMS sugere o uso consistente de preservativo durante qualquer atividade sexual por 12 semanas após a recuperação.

A sequência correta é:

- a) V – F – V. b) F – V – V. c) V – V – V. d) F – F – F. e) V – F – F.

11. (TRT 13ª Região/FGV/2022) De acordo com as recomendações do Ministério da Saúde, um profissional de saúde que tenha tido exposição desprotegida (sem o uso de EPIs adequados) a pacientes com monkeypox ou contato com materiais possivelmente contaminados deve

- a) se manter isolado por 7 dias a partir da exposição.
- b) se manter isolado por 15 dias a partir da exposição.
- c) se manter isolado por 20 dias a partir da exposição.
- d) ter os sintomas monitorados por 15 dias após a exposição.
- e) ter os sintomas monitorados por 21 dias após a exposição.

Monkeypox - 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) OU sem resultado laboratorial para MPXV E realizado diagnóstico complementar que descarta monkeypox como a principal hipótese de diagnóstico.

Fonte: BRASIL, 2022. (Plano de Contingência | Versão 2 – 12/09/2022).

12. (Residência SES-GO/Instituto Verbena/2023) A Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou estado de emergência em saúde pública de importância internacional, em julho de 2022, devido ao surto de Monkeypox, também conhecida como Varíola dos Macacos. A Monkeypox é uma zoonose viral endêmica, de notificação compulsória e de baixo potencial pandêmico, que pode ser transmitida principalmente por meio do contato íntimo durante as relações sexuais, de erupções de cutâneas ativas, de fluidos corporais, de gotículas respiratórias e de roupas e objetos contaminados. É considerado caso confirmado de Monkeypox quando

- a) o paciente teve contato direto com casos prováveis ou confirmados, com lesões de mucosa de início súbito, erupção cutânea aguda única ou múltipla em qualquer parte do corpo.
- b) o paciente teve resultado laboratorial positivo/detectável, por diagnóstico molecular em tempo real e/ou sequenciamento.
- c) o paciente teve exposição próxima sem proteção respiratória, ou história de contato íntimo, com caso provável ou confirmado nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas.
- d) o paciente teve contato com materiais contaminados, como roupas de cama e banho, pertencentes a paciente com caso provável ou confirmado nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas.

Monkeypox - Definição de Caso

Exclusão

Notificação que não atende às definições de caso suspeito.

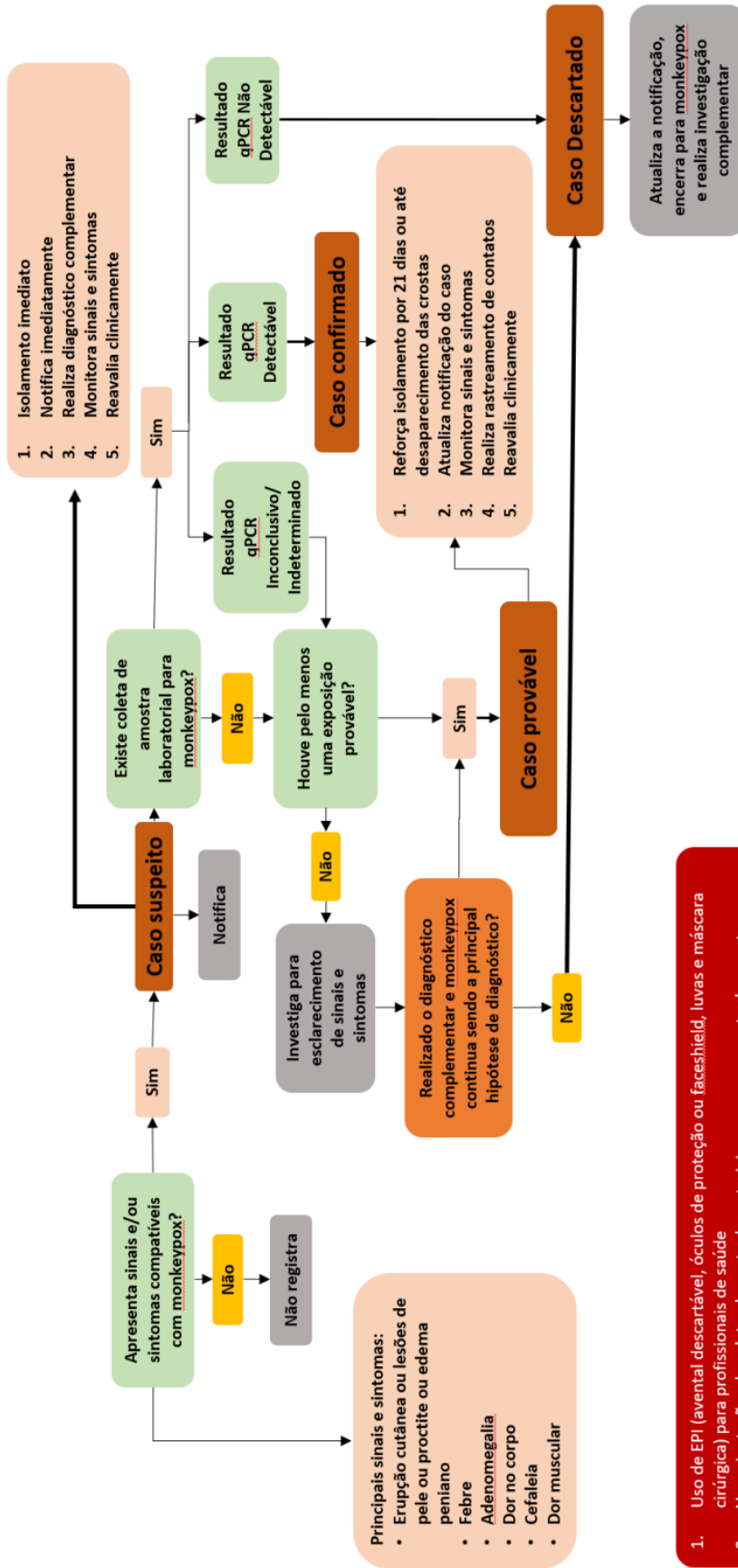
Perda de seguimento

Caso que atenda à definição de caso suspeito e que atenda aos critérios listados abaixo:

- a) Não tenha registro de vínculo epidemiológico; **E**
- b) Não realizou coleta de exame laboratorial OU realizou coleta de exame laboratorial, mas a amostra foi inviável OU teve resultado inconclusivo; **E**
- c) Não tem oportunidade de nova coleta de amostra laboratorial (30 dias após o início da apresentação de sinais e sintomas).

Fonte: BRASIL, 2022. (Plano de Contingência | Versão 2 – 12/09/2022).

Algoritmo de classificação



Fonte: BRASIL, 2022. (Plano de Contingência | Versão 2 – 12/09/2022).

Isolamento Domiciliar

Todas as pessoas que apresentarem **sinais ou sintomas sugestivos de monkeypox (MPX) (casos suspeitos, prováveis ou confirmados)** devem realizar **isolamento domiciliar**. A medida de isolamento objetiva a separação de pessoas doentes, de maneira a evitar a propagação do vírus e transmissão da doença para outras pessoas.

Os **casos suspeitos** devem permanecer em isolamento domiciliar até a liberação do resultado dos exames laboratoriais confirmatórios para a infecção, quando serão reavaliados pela equipe de assistência e reorientados em relação à necessidade de continuidade ou não do isolamento.

Os **casos confirmados** e prováveis devem permanecer em isolamento domiciliar até o desaparecimento dos sinais e sintomas, com queda de todas as crostas e completa cicatrização da pele.

Fonte: BRASIL, 2022. (Protocolo de isolamento domiciliar | Versão 1 – 12/09/2022).

Monkeypox - Notificação

Doença ou agravo	Periodicidade de notificação			
	Imediata (até 24 horas) para			Semanal
	MS	SES	SMS	
Monkeypox (varíola dos macacos)	X			

Fonte: BRASIL, 2022. (Portaria GM/MS nº 3.418, de 31 de agosto de 2022).

13. (Residência SES-GO/Instituto Verbena/2023) A comunicação da notificação de casos suspeitos/prováveis/confirmados de Monkeypox deve ser realizada aos serviços de vigilância em saúde pelo profissional que realizou o atendimento no período máximo de

- a) 6 horas.
- b) 12 horas.
- c) 24 horas.
- d) 36 horas.

14. (SES-PE/IAUPE/2022) Dada a natureza específica de cada doença ou agravo à saúde, o processo da notificação é dinâmico, variável em função das mudanças no perfil epidemiológico, dos resultados obtidos com as ações de controle e da disponibilidade de novos conhecimentos científicos e tecnológicos. São doenças ou agravos de Notificação Compulsória, segundo a Portaria nº 3.418, de 31 de agosto de 2022, os citados abaixo, EXCETO:

- a) doença de Chagas crônica.
- b) monkeypox (varíola dos macacos).
- c) sífilis em gestante.
- d) beribéri.
- e) síndrome gripal suspeita de Covid-19.

Monkeypox – Diagnóstico laboratorial

O diagnóstico laboratorial é realizado por detecção molecular do vírus por reação em cadeia da polimerase em tempo real (qPCR).

Todos os laboratórios devem comunicar, em até 24 horas, os resultados dos testes de diagnóstico de MPXV, independente do resultado detectado/positivo ou não detectado/negativo, além da informação sobre a técnica diagnóstica utilizada.

Fonte: BRASIL, 2022. (Plano de Contingência | Versão 2 – 12/09/2022).

Técnica	Material	Procedimento
qPCR ou sequenciamento	Material Vesicular (Secreção de Vesícula)	<p>Material mais indicado para o diagnóstico. Coletar preferencialmente pústulas vesiculares, as quais apresentam carga viral mais elevada.</p> <p>No mínimo 2 swabs para cada paciente. Sugere-se coletar secreção de mais de uma lesão, sendo um <i>swab</i> para cada lesão.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar os tubos (nome do paciente, data de coleta, tipo de material, local da lesão). 2. Desinfetar o local da lesão com álcool 70% e deixar secar. 3. Coletar o material da base da lesão com o swab. 4. Inserir o <i>swab</i> no tubo de rosca, SEM líquido preservante, e quebrar a haste.

Armazenamento/Conservação

Armazenar em tubo de transporte seco, sem adição de meios de transporte.

Refrigerar (2 a 8 °C) ou congelar (-20°C) dentro de uma hora após a coleta. Os materiais devem ser mantidos congelados a -20°C (ou temperaturas inferiores), por 1 mês ou até mais. Na ausência de freezer, pode-se manter em geladeira (2 a 8 °C) por até 7 dias.

Técnica	Material	Procedimento
qPCR ou sequenciamento	Crosta (Crosta de Lesão)	<p>Optar preferencialmente pelas crostas menos secas, ou seja, coletar aquelas em fase inicial de cicatrização (mais chance de detecção de genoma viral ou da partícula viral).</p> <p>Sugere-se coletar crosta de mais de uma lesão, preferencialmente de, no mínimo, 4 crostas, por paciente.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar os tubos (nome do paciente, data de coleta, tipo de material, local da lesão). 2. Desinfetar o local da lesão com álcool 70% e deixar secar. 3. Coletar o material da crosta com a pinça anatômica em lesões mais desprendidas e utilizar bisturi para crostas mais aderidas (retirá-la inteira ou por fragmentos). 4. Acondicionar a crosta e/ou os fragmentos em um único tubo de transporte com tampa de rosca.

Armazenamento/Conservação

Refrigerar (2 a 8 °C) ou congelar (-20°C) dentro de uma hora após a coleta. Os materiais devem ser mantidos congelados a -20°C (ou temperaturas inferiores), por 1 mês ou até mais. Na ausência de freezer, pode-se manter em geladeira (2 a 8 °C) por até 7 dias.

As crostas devem ser armazenadas em frascos limpos **SEM líquido preservante.**

Técnica	Material	Procedimento
qPCR ou sequenciamento	Lesões apenas de mucosas (oral/região perianal e genital)	Sugere-se coletar a secreção dessas lesões. 1. Identificar os tubos (nome do paciente, data de coleta, tipo de material, local da lesão). 2. Coletar o material da base da lesão com o <i>swab</i> . 3. Inserir o <i>swab</i> no tubo de rosca e quebrar a haste, SEM líquido preservante .

Armazenamento/Conservação

Armazenar, preferencialmente, em tubo de transporte seco, sem adição de meios de transporte.

Refrigerar (2 a 8 °C) ou congelar (-20°C) dentro de uma hora após a coleta. Os materiais devem ser mantidos congelados a -20°C (ou temperaturas inferiores), por 1 mês ou até mais. Na ausência de freezer, pode-se manter em geladeira (2 a 8 °C) por até 7 dias.

Técnica	Material	Procedimento
qPCR ou sequenciamento	Secreção de Orofaringe	Coletar 1 <i>swab</i> da orofaringe. Utilizar <i>swab</i> ultrafino (alginatado ou rayon), com haste flexível, alginatado e estéril. Realizar movimentos rotatórios na lesão e, em seguida, retirá-lo.

Armazenamento/Conservação

Armazenar, preferencialmente, em tubo de transporte seco, sem adição de meios de transporte.

Refrigerar (2 a 8 °C) ou congelar (-20°C) dentro de uma hora após a coleta. Os materiais devem ser mantidos congelados a -20°C (ou temperaturas inferiores), por 1 mês ou até mais. Na ausência de freezer, pode-se manter em geladeira (2 a 8 °C) por até 7 dias.

Fonte: BRASIL, 2022. (Protocolo laboratorial | Versão 1 – 12/09/2022).

Rastreamento de Contatos

O rastreamento de contatos consiste na **identificação imediata dos contatos próximos de casos definidos como suspeitos, prováveis e confirmados** para monkeypox.

A OMS considera **contato** de caso a pessoa **que teve uma ou mais das interações**, nos últimos 21 dias, descritas **abaixo**:

- **Contato físico direto**, incluindo contato sexual, com parcerias múltiplas e/ou desconhecidas com caso provável ou confirmado de monkeypox; E/OU
- **Exposição próxima e prolongada**, sem proteção respiratória, OU histórico de contato íntimo, incluindo sexual, com caso provável ou confirmado de monkeypox ; E/OU
- **Contato com materiais** contaminados, como roupas de cama e banho ou utensílios de uso comum, pertencentes a um caso provável ou confirmado de monkeypox ; E/OU
- **Trabalhadores de saúde** sem uso adequado de equipamentos de proteção individual (EPI) com histórico de contato com caso provável ou confirmado de monkeypox.

Fonte: BRASIL, 2022. (Plano de Contingência | Versão 2 – 12/09/2022).

Monkeypox - Monitoramento de casos e contatos

Monitoramento de casos suspeitos e de contatos

Iniciado a partir da identificação desses casos

Esse monitoramento deve ser realizado até o **resultado laboratorial do caso suspeito** estar disponível.

Resultado **não detectável** o monitoramento deve ser suspenso.

Resultado **detectável**

o(s) contatante(s) de caso deve(m) **seguir em monitoramento de 21 (vinte e um) dias**, avaliando o aparecimento de quaisquer sinais ou sintomas sugestivos de monkeypox.

Fonte: BRASIL, 2022. (Plano de Contingência | Versão 2 – 12/09/2022).

Monitoramento de casos suspeitos e de contatos

NOTA 1: Os **contatos de casos suspeitos** devem ser orientados a realizar o automonitoramento, pelo período de 21 (vinte e um) dias, avaliando o aparecimento de quaisquer sinais ou sintomas sugestivos de monkeypox.

NOTA 2: Os **contatos assintomáticos** podem continuar com suas rotinas diárias, desde que seguidas as orientações de prevenção e controle para a doença descritas neste Plano.

Fonte: BRASIL, 2022. (Plano de Contingência | Versão 2 – 12/09/2022).

15. (TRT 23ª Região/FCC/2022) Uma colaboradora informa que teve contato com um uma pessoa com diagnóstico confirmado de Monkeypox durante o período infeccioso, em diferentes contextos. Nesse caso, de acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, o serviço de saúde deve definir estratégias para o monitoramento do colaborador. É estratégia recomendada:

- a) monitoramento a cada 48 horas.
- b) monitoramento do aparecimento de sinais e sintomas por um período de 21 dias desde o último contato com o paciente infectado.
- c) verificação da temperatura pelo menos uma vez ao dia.
- d) monitoramento diário do aparecimento de sangue na urina ou nas fezes.
- e) liberação da colaboradora assintomática, durante o período do monitoramento, para doar sangue e leite materno.

Monkeypox - Grupos vulneráveis

São considerados grupos vulneráveis:

Grupos
vulneráveis

peças imunossuprimidas;

as gestantes;

as crianças.

Fonte: BRASIL, 2022. (Plano de Contingência | Versão 2 – 12/09/2022).

Escore de Gravidade no Manejo de Gestantes, puérperas e lactantes

Escore de gravidade preconizado pela OMS:

- **Leve** (< 25 lesões de pele);
- **Moderada** (25-99 lesões de pele);
- **Grave** (100-250 lesões de pele);
- **Crítico** (> 250 lesões de pele).

A avaliação materna deve incluir análise de temperatura, de frequência cardíaca e de pressão arterial (3-4 vezes/dia).

Fonte: BRASIL, 2022. (Nota Técnica – Ciclo Gravídico-puerperal nº 44/2022).

16. (Prefeitura de Sorocaba-SP/VUNESP/2022) Ao avaliar uma gestante, com 30 semanas de idade gestacional, com suspeita diagnóstica de Monkeypox (MPX), constatou-se a presença de 82 lesões de pele compatíveis com a doença. Com base no escore de gravidade preconizado pela OMS, o examinador deve considerar que se trata de um caso de gravidade

- a) mínima. b) leve. c) moderada. d) grave. e) crítica.

17. (Senado Federal/FGV/2022) Uma gestante de 31 anos, 28 semanas de gestação, apresenta cerca de 90 lesões de pele. De acordo com o escore de gravidade preconizado pela OMS, ela é classificada como um caso de varíola dos macacos (monkeypox).

- a) leve. b) grave. c) crítico. d) agudo. e) moderado.

Monkeypox - Medidas de Prevenção

Triagem

manter **fluxo adequado** para as salas de isolamento (em qualquer nível de atenção), **evitando contato com outros pacientes** em salas de espera ou quartos com pacientes internados por outros motivos.

Fonte: BRASIL, 2022. (Nota Técnica nº 03 | atualizada – 02/06/2022).

Monkeypox - Medidas de Prevenção

A **prevenção Padrão**, deve ser implementada para qualquer paciente em todos os serviços de saúde.

Considerando a forma de transmissão da Monkeypox, durante a assistência a pacientes com suspeita ou confirmação dessa doença. **Deve-se implementar adicionalmente as seguintes precauções:**

Precauções para **Contato** + Precauções para **Gotículas**;

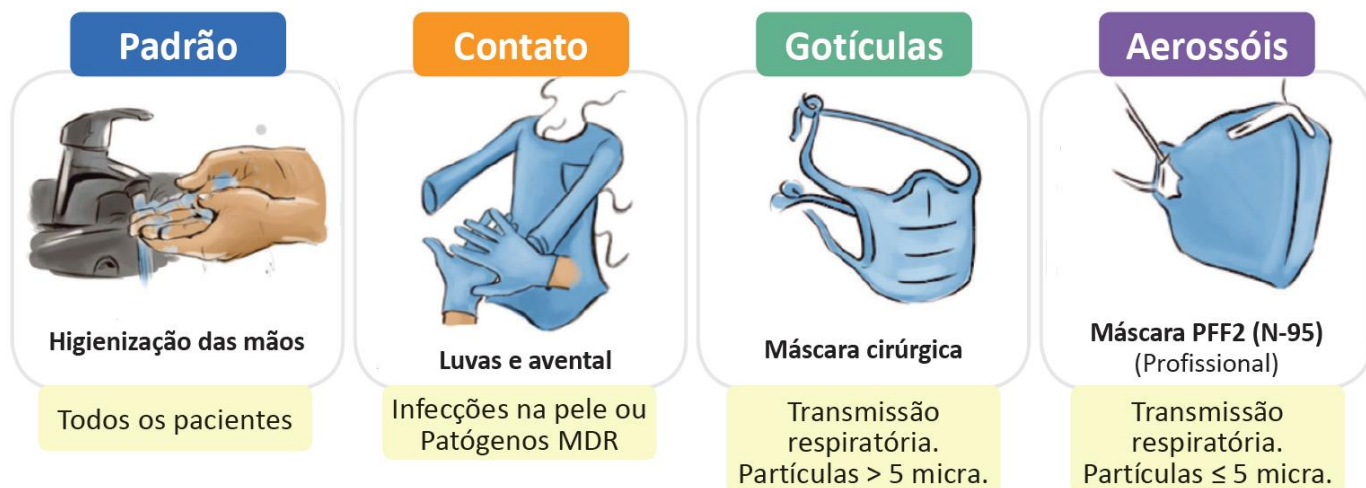
Precauções para Contato + Precauções para **Aerossóis**
(em algumas situações específicas).

Fonte: BRASIL, 2022. (Nota Técnica nº 03 | atualizada – 02/06/2022).

Em resumo, durante a assistência a pacientes com Monkeypox suspeita ou confirmada, **deve-se implementar as precauções padrão, juntamente com as precauções para contato e para gotículas**, o que envolve entre outras orientações, a higiene das mãos (água e sabonete OU preparações alcoólicas) e o uso correto dos EPIs: óculos de proteção ou protetor facial, avental, máscara cirúrgica, luvas de procedimentos e isolamento do paciente (preferencialmente, em um quarto privativo).

Em resumo, durante a realização de procedimentos geradores de aerossóis em pacientes com Monkeypox suspeita ou confirmada, **deve-se implementar as precauções padrão, juntamente com as precauções para contato e para aerossóis**, o que envolve entre outras orientações, a higiene das mãos (água e sabonete OU preparações alcoólicas) e o uso correto dos EPIs: óculos de proteção ou protetor facial, avental, máscara N95/PFF2 ou equivalente, luvas de procedimentos e isolamento do paciente (preferencialmente, em um quarto privativo).

Fonte: BRASIL, 2022. (Nota Técnica nº 03 | atualizada – 02/06/2022).



18. (TRT 17ª Região/FCC/2022) Ao atender um paciente com suspeita de Monkeypox, o Ministério da Saúde recomenda aos profissionais da saúde que

- essa doença não é de notificação compulsória e o isolamento só deverá ocorrer após a confirmação do diagnóstico.
- é desnecessário conduzir o paciente para uma área separada dos demais pacientes.
- o paciente deverá receber uma máscara cirúrgica, no momento do acolhimento.
- é necessário adotar precauções de contato durante a assistência, apenas.
- mantenham as lesões de pele cobertas com gaze umedecidas em solução fisiológica, quando houver necessidade de transporte.

19. (Prefeitura de Piracicaba-SP/VUNESP/2022) No que diz respeito à doença Monkeypox (MPX), as equipes de saúde que atuam na Atenção Básica devem considerar que

- para o atendimento de casos suspeitos de MPX, o profissional deve adotar as precauções para contato e gotículas.
- as erupções cutâneas da MPX passam por diferentes estágios, na sequência: pápula → mácula → vesícula → pústula → crostas, que evoluem de forma desigual.
- imunossuprimidos, crianças menores de 12 anos, gestantes e idosos compõem o grupo de maior risco para MPX.
- a presença de febre maior de 38,5°C, mais de cinquenta lesões e esplenomegalia caracterizam um caso grave da doença.
- para a realização de exame confirmatório de MPX deve ser coletada uma amostra de sangue com 10 mL em adultos e 5 mL em crianças, em todos os casos suspeitos.

Monkeypox – Isolamento de Pacientes

A acomodação dos casos suspeitos ou confirmados de Monkeypox deve ser realizada, preferencialmente, em um **quarto privativo com porta fechada e bem ventilado** (ar condicionado que garanta a exaustão adequada ou janelas abertas).

Deve-se reduzir a circulação de pacientes e profissionais ao mínimo possível.

Observação: Os procedimentos que podem gerar aerossóis devem ser realizados, preferencialmente, em uma unidade de isolamento respiratório com pressão negativa e filtro HEPA (High Efficiency Particulate Arrestance).

Fonte: BRASIL, 2022. (Nota Técnica nº 03 | atualizada – 02/06/2022).

Na ausência desse tipo de unidade, deve-se colocar o paciente em um quarto individual bem ventilado (ar condicionado que garanta a exaustão adequada ou janelas abertas), com portas fechadas e restringir o número de profissionais no local durante estes procedimentos.

O **paciente deve ser orientado a usar uma máscara** cirúrgica bem ajustada à face, cobrindo nariz e boca, seguir a higiene respiratória e a etiqueta da tosse e **cobrir as lesões expostas** quando outras pessoas estiverem **no quarto/área** e quando o **transporte** for necessário.

Fonte: BRASIL, 2022. (Nota Técnica nº 03 | atualizada – 02/06/2022).

Monkeypox – Outras Orientações para o Quarto de Isolamento ou Área de Coorte

O quarto, enfermaria ou área de isolamento ou área de coorte deve permanecer com a porta fechada, ter a entrada sinalizada com alerta referindo as precauções para gotículas/aerossóis e contato, a fim de evitar a entrada/passagem de pacientes e visitantes de outras áreas ou de profissionais que estejam trabalhando em outros locais do serviço de saúde.

Obs.: O acesso deve ser restrito aos profissionais envolvidos na assistência direta ao paciente.

Monkeypox - Duração do Isolamento

As precauções específicas (contato, gotículas ou aerossóis) e o isolamento de pacientes com Monkeypox deve ser implementados **até o completo desaparecimento das crostas das lesões e uma nova camada de pele tenha se formado**, pois esse é o período em que se encerra o período de transmissibilidade da doença. No entanto, mesmo após esse período deve-se manter as precauções padrão.

20. (TRT 23ª Região/FCC/2022) Para os casos de Monkeypox, de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde:

- a) Durante o transporte do paciente, as lesões devem estar cobertas, preferencialmente.
- b) Durante o transporte, o uso de máscara cirúrgica pelo paciente não é necessário.
- c) As roupas utilizadas pelo paciente e que tiveram contato com as lesões devem ser descartadas
- d) Durante a assistência a pacientes suspeitos ou confirmados, devem ser adotadas as precauções padrão, exclusivamente.
- e) Pacientes infectados devem permanecer em isolamento até o desaparecimento da febre.

Monkeypox - Tipo de Exposição

O CDC dos Estados Unidos define as exposições como risco alto, intermediário ou baixo/incerto:

Exposição de alto risco:

- Contato desprotegido entre a pele ou membranas mucosas, lesões ou fluidos corporais de uma outra pessoa com MPX (por exemplo, contato sexual, respingos inadvertidos de saliva do paciente nos olhos ou na cavidade oral de uma pessoa, contato com o paciente sem luvas) ou materiais contaminados (por exemplo, roupas de cama, vestes).
- Estar dentro do quarto ou a menos de um metro e oitenta centímetros de um paciente, durante qualquer procedimento que possa criar aerossóis de secreções orais, lesões de pele ou suspensão de exsudatos secos (por exemplo, sacudir lençóis sujos) sem usar um respirador N95 ou equivalente (ou superior) e proteção para os olhos.

Fonte: BRASIL, 2022. (Nota Técnica – Ciclo Gravídico-puerperal nº 44/2022).

Monkeypox - Tipo de Exposição

O CDC dos Estados Unidos define as exposições como risco alto, intermediário ou baixo/incerto:

Exposição de risco intermediário:

- Estar a menos de um metro e oitenta centímetros, por três horas ou mais, de uma pessoa sem máscara com MPX, sem usar, no mínimo, uma máscara cirúrgica.
- Envolver-se em atividade que resulta em contato entre as mangas e outras partes da roupa de um indivíduo e as lesões de pele ou fluidos corporais do paciente ou, ainda, seus lençóis ou curativos sujos (por exemplo, virar ou participar de banho ou ajudar na transferência de doente) usando luvas, mas não usando um avental de proteção.

Fonte: BRASIL, 2022. (Nota Técnica – Ciclo Gravídico-puerperal nº 44/2022).

O CDC dos Estados Unidos define as exposições como risco alto, intermediário ou baixo/incerto:

Exposição risco baixo/incerto:

- Entrar no quarto de uma pessoa com MPX, sem usar proteção para os olhos em uma ou mais ocasiões, independentemente da duração da exposição.
- Estar usando avental, luvas, proteção para os olhos e, no mínimo, máscara cirúrgica durante todas as entradas na área ou sala de atendimento ao paciente (exceto durante os procedimentos listados acima na categoria de alto risco).
- Estar a menos de um metro e oitenta de uma pessoa sem máscara com MPX, por menos de três horas, sem usar, no mínimo, uma máscara cirúrgica.

Fonte: BRASIL, 2022. (Nota Técnica – Ciclo Gravídico-puerperal nº 44/2022).

Monkeypox – Tipo de Exposição

NOTA! Ressalta-se que o monitoramento após uma exposição requer que todos os indivíduos, independentemente do nível de risco de exposição, sejam seguidos para identificar o aparecimento de sintomas, por 21 dias após última exposição. Isso inclui aqueles que usaram equipamento de proteção individual (EPI) apropriado ao cuidar de um paciente com MPX.

Fonte: BRASIL, 2022. (Nota Técnica – Ciclo Gravídico-puerperal nº 44/2022).

21. (TRT 16ª Região/FGV/2022) De acordo com as disposições do Ministério da Saúde, estar a menos de um metro e oitenta centímetros de distância, por três horas ou mais, de uma pessoa com Monkeypox (MPX), sem usar, no mínimo, uma máscara cirúrgica, caracteriza uma exposição de risco

a) baixo. b) alto. c) incerto. d) extremo. e) intermediário.

Referencias

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de Contingência Nacional para Monkeypox**. Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública: COE Monkeypox. Brasília-DF. Versão 2, de 12 de setembro de 2022.

BRASIL. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec). **Tecovirimat para o tratamento da Monkeypox**. Brasília-DF, 09 de setembro de 2022.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Dispensa do registro, em caráter excepcional e temporário, do medicamento Tecovirimat 200 mg, cápsula, para tratamento da Monkeypox**. Extrato de deliberação da DICOL. Circuito Deliberativo – CD nº 862/2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.418, de 31 de agosto de 2022. Altera o Anexo 1 do Anexo V à Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017, para **incluir a monkeypox (varíola dos macacos) na Lista Nacional de Notificação Compulsória** de doenças, agravos e eventos de saúde pública, nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional.

BRASIL. Ministério da Saúde. CGLAV/SVS. **Protocolo laboratorial de orientações de coleta, armazenamento/conservação e transporte de amostras**. Brasília-DF, Versão 1, de 12 de setembro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Demsp/SVS. **Protocolo Isolamento domiciliar de casos suspeitos confirmados e prováveis**. Brasília-DF, Versão 1, de 04 de setembro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 03/2022. Orientações para prevenção e controle da monkeypox nos serviços de saúde**. Brasília-DF, atualizada em 02 junho 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota técnica CGPAM/DSMI/SAPS/MS nº 44/2022. Recomendações sobre Monkeypox no Ciclo Gravídico-puerperal**. Brasília-DF, de 30 de agosto 2022.

A COLEÇÃO MAIS COMPLETA DO BRASIL

