

INSTRUÇÕES – PCR EM TEMPO REAL PARA O VÍRUS MONKEYPOX

Interpretação do exame:

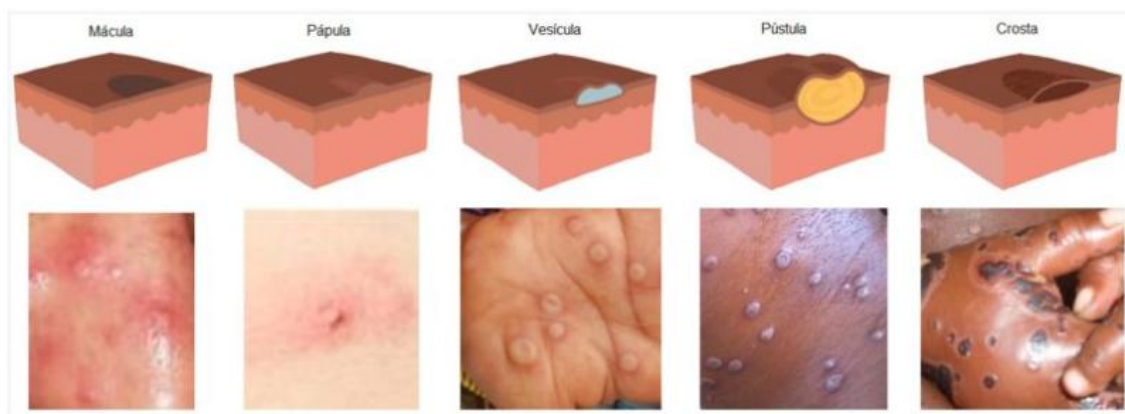
A Monkeypox (MPX) é uma doença causada pelo vírus Monkeypox do gênero Orthopoxvirus da família Poxviridae. Antes do surto de 2022, a MPX havia sido relatada em pessoas em vários países da África Central e Ocidental, sendo o primeiro caso humano registrado em 1970. A transmissão ocorre de pessoa para pessoa através do contato direto com as lesões ou fluidos corporais, secreções respiratórias (contato prolongado) e objetos contaminados. Habitualmente, é uma doença autolimitada com duração de 2 a 4 semanas. Após a infecção, há um período de incubação de aproximadamente 1-2 semanas, assintomática e não transmissível, desenvolvimento de erupções cutâneas, simultaneamente, em qualquer parte do corpo, acompanhadas de linfadenopatia e sintomas sistêmicos (febre, mal-estar, cefaleia, mialgia e fadiga). As lesões se desenvolvem em diferentes estágios (máculas, pápulas, vesículas, pústulas e crostas), antes da cicatrização. A interrupção do contágio ocorre quando todas as lesões estão reepitelizadas. A confirmação da infecção é feita pela detecção de DNA viral por teste de amplificação de ácido nucleico (NAAT), usando reação em cadeia da polimerase (PCR) em tempo real ou convencional.

(REFERÊNCIA - CDC. Poxvirus. Monkeypox. Information For Healthcare Professionals, 2022. Disponível em: <https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/clinicians/index.html>. Acesso em 27 de julho de 2022.)

Os tipos de amostras aceitas são:

- Swab da secreção de vesícula (fluidos da lesão).
- Crosta de lesão.
- Swab de orofaringe.
- Swab retal e/ou genital.

Figura 1. Figura esquemática e exemplos de estágios evolutivos do exantema da Monkeypox.



Fonte: WHO (2022) [21].

Os profissionais que forem realizar as coletas das amostras devem utilizar os seguintes EPIs:

- Máscara N95
- Óculos de proteção
- Avental descartável
- Luvas

As coletas devem ser realizadas com swab de rayon enviado no tubo de transporte seco.



Particularidades da coleta:

- Secreção de vesícula (fluidos da lesão): dois swabs de rayon estéreis, um de cada lesão, devem ser coletados para teste e acondicionados em um único tubo.
- Crostas de lesão: devem ser enviadas em tubo distinto do utilizado para secreção de vesícula. Podem ser enviadas várias crostas no mesmo tubo.
- Lesão única: pode ser encaminhado apenas 1 tubo com material de lesão única quando NÃO houverem outras lesões.
- Crostas e secreções NÃO podem ser encaminhadas no mesmo tubo. Enviar um tubo por pedido.
- Swab de lesões e crostas, deverão ser cadastrados em 2 pedidos distintos sendo, portanto, liberados dois laudos.
- O material biológico para o diagnóstico molecular de Monkeypox vírus (MPXV) em paciente com suspeita de infecção deverá ser da secreção de vesícula (fluidos da lesão) e da crosta de lesão, sendo a secreção da vesícula, a amostra preferencial (maior carga viral). Se não houver lesão não há material a ser coletado.
- Outros tipos de espécimes como, por exemplo, swab de orofaringe e swab retal e/ou genital poderão ser coletados caso o paciente tenha lesões apenas nesses locais.

Instruções de coleta:

***Secreção de vesícula (fluidos da lesão):**

- Dois swabs (sintéticos estéreis; Rayon), um de cada lesão, devem ser coletados para teste e acondicionados em um único tubo.
- Desinfete o local da lesão com álcool 70% e aguarde secar.
- Em seguida, esfregue a lesão vigorosamente utilizando o swab seco, para garantir que o DNA viral adequado seja coletado.
- Conforme recomendação do CDC, por biossegurança, não é necessário romper a vesícula.
- Como as lesões são frágeis, o ato de esfregar o swab na lesão íntegra, pode rompê-la. Se isto acontecer, recolha todo o líquido da vesícula com o swab.
- Insira o swab em tubo seco (13x75mm) com vedação e que possa ser enviado nas condições exigidas.
- Repita o procedimento em uma segunda lesão preferencialmente de diferente local do corpo ou que sejam diferentes na aparência e insira no mesmo tubo.
- Em vesículas já abertas, esfregar o swab na região mais profunda da lesão, evitando áreas de necrose.

OBS: Havendo APENAS lesões na região oral ou anal, pode-se utilizar o swab para coleta dessas secreções.

***Coleta de orofaringe:**

- Posicionar a cabeça do cliente para trás;
- Retirar a máscara de procedimento do cliente;
- Posicionar o abaixador de língua, introduzir um swab no fundo da garganta e coletar a secreção das lesões;
- Inserir o swab em tubo seco (13x75mm) com vedação para que possa ser enviado nas condições exigidas.

***Coleta anal:**

- Introduzir o swab entre 2 e 3 cm na região anal e girá-lo para retirar as células da parede anal.
- Inserir o swab em tubo seco (13x75mm) com vedação para que possa ser enviado nas condições exigidas.
- Repetir o procedimento pois são necessários 2 swabs de cada sítio.

***Crosta de lesão:**

- Devem ser enviadas uma ou mais crostas no mesmo tubo.
- Raspado ou fragmento da lesão em fase inicial de cicatrização deve ser coletado para teste.
- Desinfete o local da lesão com álcool 70% e aguarde secar.
- Em seguida, com a ajuda de uma agulha, pinça ou bisturi retire a crosta de lesão e insira em tubo seco (13x75mm) com vedação e que possa ser enviado nas condições exigidas.
- Optar preferencialmente pelas lesões menos secas.

***Lesão única:**

- Pode ser encaminhado apenas 1 tubo com material de lesão única quando não houverem outras lesões.

ATENÇÃO – O envio das amostras devem seguir as seguintes orientações:

- => As amostras de cada pedido devem ser encaminhadas sozinhas numa bag de amostras refrigeradas.
- => Não encaminhar junto com outras amostras.
- => IMPORTANTE: Sinalizar a bag como prioridade.

Volume mínimo

- 1 tubo contendo 2 swabs de secreção de vesículas distintas (fluidos da lesão).
- 1 tubo contendo crostas de diferentes lesões.
- 1 tubo contendo 1 ou 2 swabs de orofaringe (ver item - coleta).
- 1 tubo contendo 1 ou 2 swabs retal e/ou genital (ver item - coleta).

Transporte: Refrigerado

Estabilidade: Refrigerado 7 dias

Prazo de Marcação:

03 dias úteis