	***E**STADO DA **B**AHIA* Secretaria da Saúde Coordenação de Atendimento - Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN - SESAB/SUVISA/LACEN/CAT	**NOTA TÉCNICA**

PROCESSO:	019.5027.2026.0226292-91
ORIGEM:	LACEN/BA – SESAB/SUVISA/LACEN/DIVEP
OBJETO:	Orientar as unidades de saúde e laboratórios sobre definição de caso, notificação, coleta, transporte, armazenamento, cadastro no GAL e fluxo de vigilância genômica/tipagem das amostras biológicas para o diagnóstico laboratorial da Mpox (Monkeypox vírus).

Interessado:	Unidades de Saúde, Vigilâncias Epidemiológicas e Rede de Laboratórios Públicos e Privados
Assunto:	Nota Técnica nº 02/2026 SESAB/SUVISA/LACEN/DIVEP: Orientações para o diagnóstico laboratorial da Mpox (Monkeypox vírus)

A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB), por meio da Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVEP) e do Laboratório Central de Saúde Pública Professor Gonçalo Moniz (LACEN/BA), vem por meio desta Nota Técnica atualizar as orientações às equipes de Vigilância Epidemiológica nas Regionais de Saúde e municípios, aos Laboratórios Municipais e Estaduais de Referência Regional e aos laboratórios da rede pública e privada sobre a definição de caso, notificação, coleta, transporte, armazenamento, cadastro no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) e fluxo de tipagem/sequenciamento para o diagnóstico laboratorial da Mpox (Monkeypox vírus – MPXV), em consonância com a Nota Técnica Conjunta nº 3/2025-DATHI/DPNI/CGLAB/SVSA/MS.

1. DEFINIÇÃO DE CASO E NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

- Caso Suspeito de Mpox (independente da cepa viral): Indivíduo de qualquer idade que apresente início súbito de lesão em mucosas e/ou erupção cutânea aguda sugestiva de Mpox, 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.
- Caso Confirmado: Caso suspeito com resultado laboratorial "Positivo/Detectável" para Monkeypox vírus (MPXV) por diagnóstico molecular (PCR em Tempo Real – qPCR e/ou Sequenciamento).
- Caso Descartado: Caso suspeito com resultado laboratorial "Negativo/Não Detectável" para Monkeypox vírus (MPXV) por diagnóstico molecular (qPCR e/ou Sequenciamento). Notificação Compulsória: A Mpox é um agravo de notificação

compulsória imediata (Portaria GM/MS nº 3.328, de 22 de agosto de 2022). Os casos suspeitos devem ser registrados no e-SUS Sinan (ficha e instrutivo disponíveis em: http://plataforma.saude.gov.br/esussinan/). Laboratórios públicos e privados que realizam diagnóstico molecular (qPCR) para MPXV também devem notificar compulsoriamente os resultados ao Ministério da Saúde, conforme descrito na Nota Técnica nº 29/2024-DATHI/SVSA/MS.

2. BIOSSEGURANÇA, COLETA, ENVIO E ARMAZENAMENTO DE AMOSTRAS

2.1 Procedimento de Segurança e Descarte

- Equipamentos de Proteção Individual (EPIs): Os profissionais de saúde devem utilizar EPI completo para coleta das amostras, incluindo touca, óculos de proteção ou protetor facial, máscara N95 (ou PFF2), avental descartável e luvas de procedimento.
- Manuseio e Desinfecção: As amostras devem ser consideradas potencialmente infecciosas e manuseadas com cautela, evitando procedimentos que gerem aerossóis. Utilizar desinfetantes eficazes, como compostos de amônio quaternário (0,5% ou 200 ppm) ou soluções à base de cloro/hipoclorito de sódio (0,5%).
- Gerenciamento de Resíduos: Todos os EPIs e materiais de coleta não reutilizáveis devem ser descartados em sacos de risco biológico como resíduos infectantes (Grupo A), conforme a RDC ANVISA nº 222/2018. Equipamentos reutilizáveis devem ser limpos e desinfetados segundo os Procedimentos Operacionais Padrão (POP) do serviço.

2.2 Materiais Clínicos Indicados

- Esfregaço da superfície e/ou do exsudato da lesão (fase aguda da doença);
- Bordas superiores de mais de uma lesão (superfície das lesões);
- Crostas de lesões (fase mais tardia/cicatrização inicial – optar por crostas menos secas);
- Secreções de mucosas: orofaríngea, nasofaríngea e swab anal/perianal.

ATENÇÃO: Os esfregaços de lesões, crostas e fluidos vesiculares NÃO devem ser misturados no mesmo tubo, pois tratam-se de materiais clínicos distintos. Caso haja exsudatos e crostas a serem coletados do mesmo paciente, as coletas devem ser realizadas, identificadas e acondicionadas em tubos distintos.

2.3 Orientações Técnica para Coleta

2.3.1. Material Vesicular / Secreção de Lesão Cutânea: Realizar esfregaço forte e intenso sobre uma ou mais lesões (preferencialmente vesículas ou pústulas) utilizando swab estéril seco de rayon, nylon, poliéster ou dácron (o kit fornecido pelo LACEN/BA contém swab de rayon). Não utilizar instrumentos cortantes ou perfurantes para romper vesículas devido ao risco ocupacional. Havendo múltiplas vesículas em uma mesma região anatômica, pode-se utilizar um único swab para formar um pool daquela região, identificando o tubo com nome completo do paciente, data de nascimento, data da coleta e região anatômica coletada. O kit padrão contém 2 swabs e 2 tubos secos, permitindo a coleta de até duas regiões anatômicas distintas. Solicitação de kits ao LACEN/BA pelo e-mail: lacen.cgr@saude.ba.gov.br.
2.3.2. Crosta de Lesão: Indicada quando as lesões já estão secas (fase tardia). Coletar as crostas/fragmentos e armazenar em frasco estéril seco SEM adição de qualquer líquido conservante ou meio de transporte (líquidos reduzem a sensibilidade de detecção viral). Múltiplas crostas do mesmo paciente podem ser reunidas em um único tubo seco.
2.3.3. Lesões Exclusivas de Mucosas (oral, nasal, genital ou perianal):

Coletar material diretamente das lesões com swab estéril seco, seguindo o mesmo procedimento descrito para o material vesicular.
2.3.4. Indivíduos SEM erupção cutânea e SEM lesões mucosas: Em situações específicas de contatos de caso confirmado que iniciem quadro de febre e linfonodomegalia sem lesões aparentes, coletar swab de orofaringe e swab anal em tubos secos separados.

2.4 Armazenamento, Conservação e Transporte

2.4.1 Armazenamento: Todas as amostras devem ser acondicionadas em tubos secos (sem meio de transporte) e refrigeradas (2 °C a 8 °C) ou congeladas (-20 °C ou inferior) dentro de 1 hora após a coleta.

2.4.2 Prazos de Estabilidade: Em geladeira (2 °C a 8 °C) por até 72 horas; em freezer (-20 °C ou inferior) por 1 mês ou mais. Ciclos repetidos de congelamento e descongelamento devem ser evitados.

2.4.3 Transporte ao LACEN/BA: Enviar em até 72 horas após a coleta, acondicionadas em caixa de transporte de amostra biológica Categoria B (UN 3373) com gelo reciclável (para refrigeração) ou gelo seco/reciclável suficiente para manter -20 °C (caso já congeladas), acompanhadas da ficha de notificação e requisição do GAL.

3. VIGILÂNCIA LABORATORIAL DE CEPAS (TIPAGEM E SEQUENCIAMENTO)

Considerando a Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) associada à circulação da cepa 1b do MPXV e a confirmação de casos no território nacional, todas as amostras com resultado Detectável/Positivo para MPXV por qPCR convencional devem ser submetidas à caracterização molecular (tipagem), independentemente de critérios clínicos ou epidemiológicos:
3.1. Prazo de Liberação: O tempo estimado para processamento e liberação dos resultados são de 5 dias.
3.2. Fluxo para Laboratórios Privados / Não-GAL: Laboratórios da rede privada ou suplementar que não utilizam o sistema GAL devem notificar compulsoriamente os resultados positivos ao Ministério da Saúde (NT nº 29/2024) e entrar em contato para encaminhar Dessas amostras para o Laboratório de Referência Prof. Gonçalo Moniz - LACEN/BA.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Nota Técnica Conjunta nº 3/2025-DATHI/DPNI/CGLAB/SVSA/MS. Recomendações e orientações sobre o diagnóstico de Mpox no território nacional, em relação ao fluxo de vigilância laboratorial e atualização da estratégia de operacionalização da vacinação. Brasília: MS, abril de 2025.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Nota Técnica nº 29/2024-DATHI/SVSA/MS. Orientações sobre a notificação compulsória de

resultados laboratoriais de Mpox.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Plano de Contingência Nacional para Monkeypox. Versão 2. Brasília: MS, 2022.

- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Nota Técnica GVIMS/GGTES/Anvisa nº 03/2022. Orientações para prevenção e controle da Monkeypox nos serviços de saúde. Brasília: Anvisa, 2022.

- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 222, de 28 de março de 2018. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde.

- OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. Diretrizes laboratoriais para triagem e diagnóstico da infecção por MPXV, 27 de agosto de 2024.

ANEXO 1 - FLUXOGRAMA LABORATORIAL PARA DIAGNÓSTICO DE MPOX

ETAPA 1 – Atendimento de Caso Suspeito na Unidade de Saúde

• Critério: Lesão súbita em mucosas e/ou erupção cutânea aguda (única ou múltipla) E/OU proctite E/OU edema peniano.
• Ação Imediata: Notificação compulsória no e-SUS Sinan (http://plataforma.saude.gov.br/esussinan/).

ETAPA 2 – Coleta de Amostra Clínica (Tubos Secos, sem meio de transporte)

• Secreção de vesícula/pústula: Swab seco (rayon, nylon, poliéster ou dácron).
• Crosta de lesão (fase tardia): Coletor/tubo estéril seco.
• Mucosas (orofaríngea, nasofaríngea, perianal): Swab seco.

ETAPA 3 – Cadastro no Sistema GAL (Unidade Solicitante) e Envio

• Solicitar pesquisa: Monkeypoxvírus (Secreção, Fragmento ou Mucosas).
• Enviar amostra refrigerada (2–8 °C) ou congelada (≤ -20 °C) ao LACEN/BA em até 72h (Embalagem Tripla – UN 3373).

ETAPA 4 – Análise Molecular no LACEN/BA (qPCR Triagem MPXV)

• Resultado Não Detectável: Caso descartado laboratorialmente (liberação no GAL).
• Resultado Detectável (Positivo): Caso confirmado para MPXV. Rastreio de cepa 1b.

ANEXO 2 - ORIENTAÇÃO PARA SOLICITAÇÃO DAS PESQUISAS NO SISTEMA GAL

A. Cadastro pela Unidade Solicitante (Triagem Diagnóstica)

Para cada material anatômico distinto coletado, deve-se incluir uma nova pesquisa no GAL:

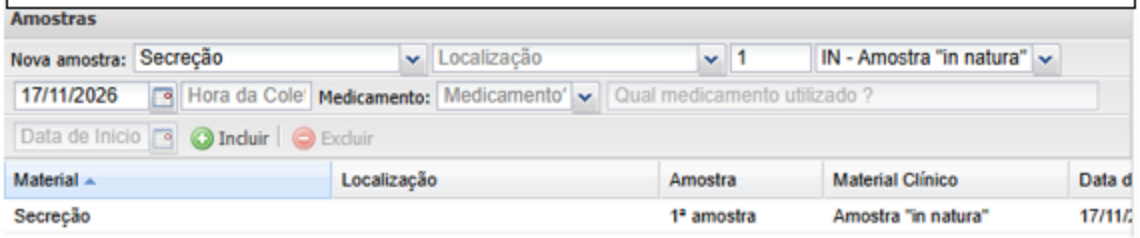
Pesquisa no GAL	Exame	Metodolog	Material Clínico	Observações
Monkeypoxvírus (Secreção) – Secreção de Vesícula	Mpox, Biologia Molecular	PCR em Tempo Real	Secreção	Swab de lesão cutânea/vesícula em tubo seco.
Monkeypoxvírus (Fragmento) – Crosta de Lesão	Mpox, Biologia Molecular	PCR em Tempo Real	Fragmento	Crosta ou fragmento seco sem conservante.
Monkeypoxvírus (Mucosas)	Mpox, Biologia Molecular	PCR em Tempo Real	Secreção	Utilizar secreção nasofaríngea, orofaríngea ou perianal (informar localização).

ANEXO 3 - ORIENTAÇÕES DE PREENCHIMENTO NO GAL (UNIDADES SOLICITANTES):

1. Dados da Solicitação: Finalidade: Investigação | Descrição: Mpox / Monkeypox vírus.
2. Informações Clínicas: Agravo/Doença: VARÍOLA (ou MPOX, conforme atualização da base estadual) | Data dos 1ºs sintomas: Preenchimento obrigatório | Detalhes do Agravo: Caso Suspeito; informar status vacinal (se vacinado, etapa e data da última dose).

3. Cadastro de Amostras (Material Clínico: IN - Amostra "in natura"):
Para Secreção de Vesícula: Nova amostra Secreção e informar localização anatômica;
Para Crosta: Nova amostra Fragmento e informar localização anatômica;
Para Mucosas: Selecionar Secreção orofaríngea, Secreção nasofaríngea ou Secreção com Localização Perianal.

MPOX - SECREÇÃO

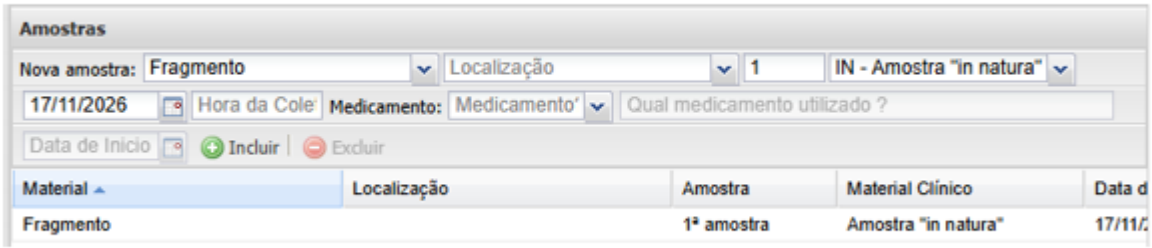


NOVA AMOSTRA: SECREÇÃO | **LOCALIZAÇÃO:** (LOCAL DA COLETA) | **AMOSTRA:** 1 | **MATERIAL CLÍNICO:** IN – AMOSTRA "IN NATURA" |**DATA DA COLETA** | **INCLUIR**

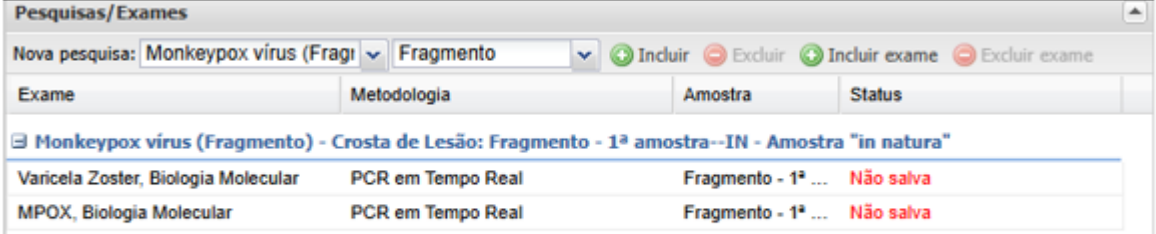


NOVA PESQUISA: MONKEYPOX VÍRUS (SECREÇÃO) | **AMOSTRA:** 1ª SECREÇÃO | **MATERIAL CLÍNICO:** IN - AMOSTRA "IN NATURA" | **INCLUIR**

MPOX – FRAGMENTO

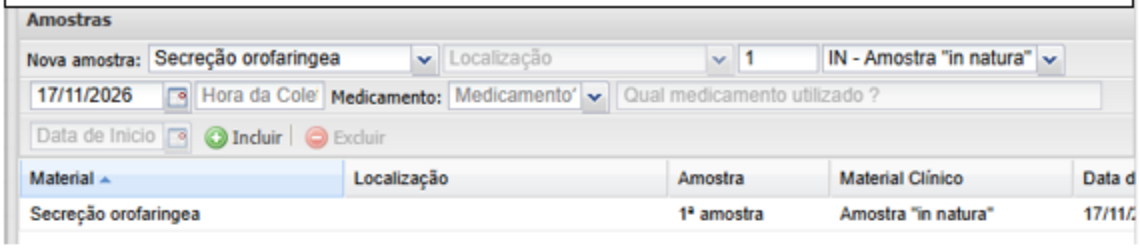


NOVA AMOSTRA: FRAGMENTO | **LOCALIZAÇÃO:** (LOCAL DA COLETA) | **AMOSTRA:** 1 | **MATERIAL CLÍNICO:** IN – AMOSTRA "IN NATURA" |**DATA DA COLETA** | **INCLUIR**

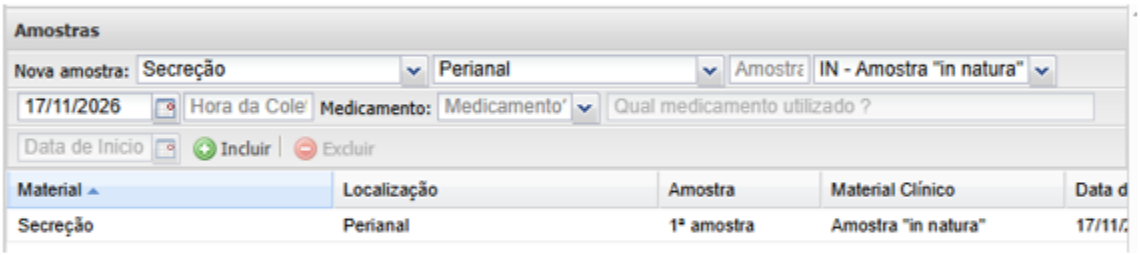


NOVA PESQUISA: MONKEYPOX VÍRUS (FRAGMENTO) | **AMOSTRA:** 1º FRAGMENTO | **MATERIAL CLÍNICO:** IN - AMOSTRA "IN NATURA" | **INCLUIR**

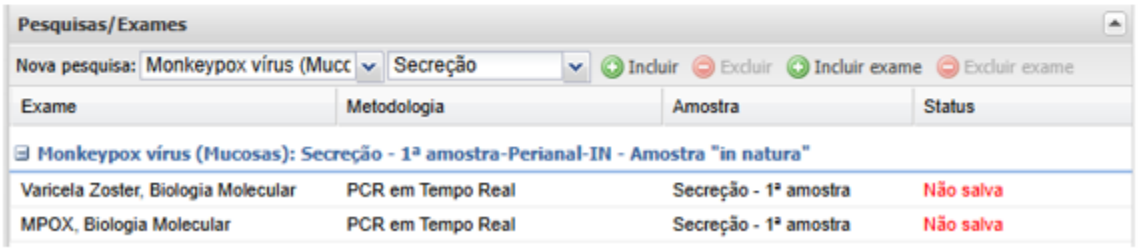
MPOX – MUCOSA



NOVA AMOSTRA: SECREÇÃO OROFARINGEA OU NASOFARINGEA | **LOCALIZAÇÃO:** (LOCAL DA COLETA) | **AMOSTRA:** 1 | **MATERIAL CLÍNICO**: IN – AMOSTRA "IN NATURA" |**DATA DA COLETA** | **INCLUIR**



NOVA AMOSTRA: SECREÇÃO | **LOCALIZAÇÃO: PERIANAL** | **AMOSTRA:** 1 | **MATERIAL CLÍNICO**: IN – AMOSTRA "IN NATURA" |**DATA DA COLETA** | **INCLUIR**



NOVA PESQUISA: MONKEYPOX VÍRUS (MUCOSA) | **AMOSTRA:** SECREÇÃO 1ª - PERIANAL| **MATERIAL CLÍNICO:** IN - AMOSTRA "IN NATURA" | **INCLUIR**

ANEXO 4 - QUADRO RESUMO DE COLETA, CONSERVAÇÃO E TRANSPORTE:

Amostra Clínica	Diagnósti	Procedimen de Coleta	Armazenam e Conservaçã	Acondicionam e Transporte	Rotulagem Obrigatória
Secreçã de Lesão (Vesícul / Pústula)	Biologia Molecular (qPCR Triagem, Tipagem e Sequencia	Esfregaço vigoroso com swab estéril seco (rayon, dácron, poliéster ou nylon) na fase aguda. Não perfurar lesões.	Tubo seco, sem meio de transporte. Refrigerar (2–8 °C por até 72h) ou congelar (≤ -20 °C por ≥ 1 mês) em até 1h após coleta.	Caixa de transporte Categoria B (UN 3373) com gelo reciclável (ou gelo seco se já congelada).	Nome completo do paciente, data de nascimento, data da coleta, tipo de espécime e região anatômica.
Crosta de Lesão	Biologia Molecular (qPCR Triagem, Tipagem e Sequencia	Coletar crostas ou fragmentos na fase tardia/cicatriz	Tubo/frasco estéril seco, sem líquido conservante. Refrigerar (2–8 °C por até 72h) ou congelar (≤ -20 °C) em até 1h após coleta.	Caixa de transporte Categoria B (UN 3373) com gelo reciclável.	Nome completo do paciente, data de nascimento, data da coleta e tipo de espécime.
Secreçã de Mucosas (Oral, Nasal, Perianal	Biologia Molecular (qPCR Triagem, Tipagem e Sequencia	Esfregaço com swab estéril seco (rayon, dácron, poliéster ou nylon).	Tubo seco, sem meio de transporte. Refrigerar (2–8 °C por até 72h) ou congelar (≤ -20 °C) em até 1h após coleta.	Caixa de transporte Categoria B (UN 3373) com gelo reciclável.	Nome completo do paciente, data de nascimento, data da coleta e localização mucosa.

Documento assinado eletronicamente por **Arabela Leal e Silva de Mello**, **Diretor**, em 19/11/2026, às 13:46, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014.

Documento assinado eletronicamente por **Vania Rebouças Barbosa Vanden Broucke**, **Diretor**, em 19/11/2026, às 14:04, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **00154586528** e o código CRC **85D5C703**.

Referência: Processo nº 019.5027.2026.0226292-91 SEI nº 00154586528