

## MANEJO CLÍNICO DE MPOX NA APS

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que pacientes com mpox suspeita ou confirmada, com doença leve e que não apresentem alto risco de desenvolver formas graves e sem sinais de complicações sejam isolados em casa durante o período infeccioso, com tratamento sintomático e de suporte.

SINTOMA	TRATAMENTO SUGERIDO
Febre	Paracetamol (comprimidos de 500 e 750 mg ou solução gotas 200mg/mL). – Adultos: 1 g, VO, 6/6h ou 8/8h. Dose máxima: 4 g/dia (2 g/dia se história de doença hepática crônica). – Recém-nascidos: 10 a 15 mg/kg, VO, 6/6h. Dose máxima: de 40 mg/kg/dia. – Todas as outras crianças: 10 a 15 mg/kg, 6/6h. Dose máxima: 60 mg/kg/dia. Dipirona (solução oral gotas 500 mg/mL ou comprimido 500 mg).
Dor leve	Paracetamol (comprimidos de 500 e 750 mg ou solução gotas 200mg/mL). – Adultos: 1 g, VO, 6/6h ou 8/8h. Dose máxima: 4 g/dia, (2 g/dia se história de doença hepática crônica). – Crianças: 10-15 mg/kg/dose, VO, 6/6h ou 8/8h, conforme necessário. Dose máxima usual: 60 mg/kg/dia; pode ser administrado 90 mg/kg/dia por curto período com supervisão médica. Dipirona (solução oral gotas 500mg/mL ou comprimido 500 mg).
Dor moderada	Tramadol (cápsulas de 50 e 100 mg, solução oral 50 e 100 mg/mL ou ampola de 50 mg/mL, ampolas de 1 ou 2 mL). Considerar habilidade clínica de manejo da apresentação EV.
Dor genital ou anorretal	Banhos de assento mornos. – Pode ser realizado de 2 a 3x/dia ou após a evacuação, com água morna e por tempo limitado (10 a 15 minutos). É importante explicar que o banho de assento deve ser realizado com imersão, ficando a região genital e ânus submersos na água, utilizando banheira ou bacia de tamanho apropriado. – Lidocaína gel 2% (uso tópico). – 3 a 4x/dia, conforme necessidade.
Prurido	Loratadina (comprimidos de 10 mg, solução oral de 1 mg/mL). – Adultos: 10 mg, VO, 1x/dia. – Crianças (> 30 kg): 10 mg, VO, 1x/dia.
Náuseas e vômitos	Bromoprida (solução oral 4mg/ml, ampola 5mg/ml) – Adultos: 10mg, VO, 8/8h; ou 10 mg, EV, 8/8h, conforme necessário. – Crianças: 0,5 mg/kg/dia à 1 mg/Kg/dia 8/8h, VO ou 0,5 mg/kg à 1mg/Kg/dia, EV/IM até 8/8h. – Prometazina** (comprimidos revestidos de 25 mg). – Apenas para adultos: 12,5 a 25 mg, VO, 4/4h ou 6/6h, conforme necessário.
Dispepsia	Omeprazol (cápsulas de 10, 20 e 40 mg e frasco-ampola de 40 mg com 10mL de diluente próprio). – Adulto: 40 mg, VO/EV, 1x/dia. – Crianças: Omeprazol 5-10 kg: 5 mg, 1x/dia; 10-20 kg: 10 mg uma vez ao dia; ≥ 20 kg: 20 mg, 1x/dia.
Diarreia	A diarreia deve ser tratada de forma conservadora. O uso de agentes antimotilidade geralmente não é recomendado devido à possibilidade de ileo paralítico.
Proctite	Formulações em formato de supositório ou pomadas que contenham anestésicos tópicos associados ou não a corticoide podem ser utilizadas através de aplicação de fina camada de pomada ou introdução do supositório conforme necessidade, como descrito abaixo: – Cinchocaína + policresuleno (Proctyl®): 2 a 3x/dia, até a melhora dos sintomas. – Lidocaína + fluocortolona (Ultraproct®): 2 a 3x/dia, por até 2 semanas. – Lidocaína + hidrocortisona (Xyloproct®): 2 a 3x/dia, por até 2 semanas. – Lidocaína gel isolada: 3 a 4x/dia, até melhora dos sintomas.
Sintomas ansiosos e/ou depressivos	Avaliar o sofrimento mental dos pacientes, que pode estar relacionado ao isolamento ou ao medo do agravamento dos sintomas ou das sequelas da doença. A terapia de primeira linha consiste em: – avaliar amplamente a condição psicológica e emocional do paciente, fazer orientações sobre a evolução, acolher medos e prevenir estigmatização; – avaliar higiene do sono e necessidade de intervenções terapêuticas; – avaliar riscos de autoagressão ou suicídio; – acompanhar, mesmo após a recuperação da doença, o sofrimento gerado por cicatrizes ou sequelas e o impacto em funcionalidade; – se os sintomas forem graves ou persistentes, além da recuperação da mpox, avaliar terapias farmacológicas. *Considerar os dispositivos e os fluxos de acesso disponíveis na rede.

EV: endovenosa; IM: intramuscular; VO: via oral.

Fonte:, Adaptado de TelessaúdeRS-UFRGS (2022).