

# INFORME SALA DE SITUAÇÃO

## VARÍOLA DOS MACACOS

Secretaria de Vigilância em Saúde | Ministério da Saúde

Número 01 | 23.05.2022

### APRESENTAÇÃO

O Informe da Sala de Situação tem como objetivo divulgar de maneira rápida e eficaz as orientações para resposta ao evento de saúde pública de possíveis casos de varíola do macaco, bem como direcionar as ações de vigilância quanto a definição de caso, processo de notificação, fluxo laboratorial e investigação epidemiológica no país.

#### **Informe da Sala de Situação**

**Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações - CGPNI**

**Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis – DEIDT**

**Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS**

**Ministério da Saúde - MS**

**Secretário de Vigilância em Saúde**

Arnaldo Correia de Medeiros

#### **Diretora do DEIDT**

Cássia de Fátima Rangel Fernandes

#### **Coordenadora da CGPNI**

Adriana Regina Farias Pontes Lucena

#### **Comando da Sala de Situação**

Patricia Gonçalves Carvalho -CGPNI /DEIDT/SVS/MS

#### **Equipe Técnica Elaboração:**

Fernanda Bordalo - CGEMSP/SVS/MS

Hariadny Saraiva- RENAVEH/CGEMSP/SVS/MS

Nina Luiza - CIEVS/CGEMSP/SVS/MS

## INFORME SALA DE SITUAÇÃO

### Casos confirmados de varíola dos macacos em 12 países

**Descrição:** Até 23 de maio de 2022 a Organização Mundial da Saúde (OMS) confirmou 93 casos em 12 países, Austrália (2), Bélgica (3), Canadá (5), França (1), Alemanha (2), Itália (3), Noruega (5), Espanha (30), Suíça (1), EUA (2), Portugal (12) e Reino Unido (27). Permanecem sob investigação 28 casos, em 4 países (Canadá, Israel, Portugal e Espanha)

**Ações realizadas:** Ativação da Sala de Situação em 23/05/22; reuniões com instituições e pares internos; revisão de definição de caso, após reunião com especialistas; revisão e elaboração de formulário de notificação e investigação.

## CARACTERÍSTICAS DA DOENÇA E CENÁRIO INTERNACIONAL

A Monkeypox (varíola dos macacos) é uma doença causada pelo vírus da varíola dos macacos. O nome deriva da espécie em que a doença foi inicialmente descrita em 1958. Trata-se de uma doença zoonótica viral, em que sua transmissão para humanos pode ocorrer por meio do contato com animal ou humano infectado ou com material corporal humano contendo o vírus. Apesar do nome, os primatas não humanos não são reservatórios do vírus da varíola.

Embora o reservatório seja desconhecido, os principais candidatos são pequenos roedores (p. ex., esquilos) nas florestas tropicais da África, principalmente na África Ocidental e Central. O Monkeypox é comumente encontrado nessas regiões e pessoas com Monkeypox são ocasionalmente identificadas fora delas, normalmente relacionadas a viagens para áreas onde a varíola dos macacos é endêmica.

A transmissão entre humanos ocorre principalmente por meio de contato pessoal com secreções respiratórias, lesões de pele de pessoas infectadas ou objetos recentemente contaminados. Transmissão via gotículas respiratórias usualmente requer contato mais próximo entre o paciente infectado e outras pessoas, o que torna trabalhadores da saúde, membros da família e outros contactantes pessoas com maior risco de contaminação. O vírus também pode infectar as pessoas por meio de fluidos corporais.

Os sintomas incluem febre, dor de cabeça, dores musculares, dores nas costas, linfonodos, calafrios e exaustão. A erupção geralmente se desenvolve pelo rosto e depois se espalha para outras partes do corpo, incluindo os órgãos genitais. Os casos recentemente detectados apresentaram uma preponderância de lesões na área genital. A erupção cutânea passa por diferentes estágios e pode se parecer com varicela ou sífilis, antes de finalmente formar uma crosta, que depois cai. A diferença na aparência com a varicela ou com a sífilis é a evolução uniforme das lesões.

O período de incubação é tipicamente de 6 a 16 dias, mas pode chegar a 21 dias. Quando a crosta desaparece, a pessoa deixa de infectar outras pessoas.

No dia **7 de maio** a Agência de Segurança da Saúde do Reino Unido (UKHSA) reportou o primeiro caso de Monkeypox (varíola dos macacos) que, acredita-se, se tratar de um caso importado.

No dia **13 de maio**, a OMS, foi notificada com mais dois casos confirmados laboratorialmente e um caso provável, todos residentes na mesma casa, sem histórico recente de viagem e sem contato com o caso relatado em 7 de maio.

Outros quatro casos foram confirmados pelo UKHSA em **16 de maio** também sem histórico recente de viagens para áreas endêmicas, não tendo contato com os casos relatados no período de 07 a 14 de maio.

Os casos, relatados na UKHSA até o dia **16 de maio**, tratam-se predominantemente de homens que mantinham relações sexuais com outros homens. Segundo o Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC), não se deve limitar as preocupações aos homens que mantem relação sexual com outros homens. Aqueles que têm algum tipo de contato pessoal próximo com pessoas com varíola dos macacos também podem estar em risco de contrair a doença.

Em **18 de maio**, Portugal relatou **14 casos** confirmados de varíola e mais **15 casos** suspeitos. Todos os casos eram homens jovens, moradores de Lisboa e Vale do Tejo e os casos, até agora, concentram-se na mesma área. Esta é a primeira vez que é detectada em Portugal infecção pelo vírus Monkeypox.

O Centro Europeu de Prevenção e Controle de Doença (ECDC) publicou no dia **19 de maio**, alerta sobre vários casos de varíola dos macacos que foram confirmados na Europa. A autoridade de saúde da Espanha também registrou **23 casos** suspeitos compatíveis com a infecção viral, todos na região de Madri, mas ainda não há casos confirmados. O ECDC emitiu alerta para garantir uma resposta rápida, coordenada e oportuna.

Ainda no dia **18 de maio** o Departamento de Saúde Pública de Massachusetts (DPH) confirmou um caso de infecção pelo vírus macaco-aranha em um homem adulto com recente viagem ao Canadá. Os testes iniciais foram realizados pelo Laboratório Estadual de Saúde Pública na Planície da Jamaica e os testes confirmatórios foram concluídos pelo Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos EUA (CDC).

O DPH está trabalhando em colaboração com o CDC, os conselhos locais de saúde e os prestadores de cuidados de saúde para identificar indivíduos que possam ter tido contato com o paciente enquanto ele estava no estágio ativo da infecção. Esta abordagem de rastreamento de contato é a mais apropriada dada a natureza e transmissão do vírus. O CDC afirma que o caso não representa risco para a população, e o indivíduo está internado e em boas condições. Os Estados Unidos tiveram casos anteriores a 2022, sendo um no Texas e um em Maryland ambos em 2021 e em pessoas com viagem recente à Nigéria.

Em **19 de maio** o primeiro caso na Alemanha foi detectado, sendo em um brasileiro de 26 anos que vive em Munique, capital da Baviera. O paciente está isolado na Clínica Schwabing e apresenta sintomas leves e bom quadro clínico geral. O CIEVS Nacional está monitorando o

quadro de saúde do brasileiro, bem como realizando alerta para os profissionais de saúde. Ainda, **no dia 19 de maio** foram reportados 13 casos, em Montreal, Canadá, e no dia **20 de maio**, foram reportados casos na Austrália, Estados Unidos (Nova York), Bélgica, Itália, Países Baixos, Israel, Suíça e Alemanha.

## NOTIFICAÇÃO DE CASOS

O Ministério da Saúde do Brasil, através da Sala de Situação Nacional de Varíola dos Macacos, está em processo de desenvolvimento de fichas de notificação e investigação para o território nacional, com estabelecimento da obrigatoriedade de notificação imediata, em até 24 horas, pelos profissionais de saúde de serviços públicos ou privados. Assim, os instrumentos encontram-se em validação interna .

Os casos suspeitos de monkeypox (varíola dos macacos) deverão ser notificados de forma imediata, em até 24 horas, por se tratarem de eventos de saúde pública (ESP) conforme disposto na Portaria nº 1.102, de 13 de maio de 2022, em formulário eletrônico a ser disponibilizado após finalização e validação das fichas, pelas equipes técnicas.

## DEFINIÇÃO DE CASO

**Caso suspeito:** Pessoa de qualquer idade que teve contato físico com casos suspeitos ou confirmados, ou com pessoas procedentes de países com circulação do vírus de varíola dos macacos, desde 15 de março de 2022 **E** que apresente início súbito de febre (>38,5 °C), adenomegalia e erupção cutânea aguda inexplicável **E** que apresente um ou mais dos seguintes sinais ou sintomas: dor nas costas, astenia, cefaleia, **E** excluindo as doenças que se enquadram como diagnóstico diferencial\* **E/OU** qualquer outra causa comum localmente relevante de erupção vesicular ou papular.

\*varicela, herpes zoster, sarampo, zika, dengue, Chikungunya, herpes simples, infecções bacterianas da pele, infecção gonocócica disseminada, sífilis primária ou secundária, cancroide, linfogranuloma venéreo, granuloma inguinal, molusco contagioso (poxvirus), reação alérgica (como a plantas)

**Caso provável:** Pessoa que atende à definição de caso suspeito **E** um **OU** mais dos seguintes critérios: ter um vínculo epidemiológico (exposição próxima e prolongada sem proteção respiratória; contato físico direto, incluindo contato sexual; ou contato com materiais contaminados, como roupas ou roupas de cama) com um caso provável ou confirmado de varíola dos macacos nos 21 dias anteriores ao início dos sintomas **E/OU** histórico de viagem para um país endêmico de varíola dos macacos nos 21 dias anteriores ao início dos sintomas.

**Caso confirmado:** Pessoa que atende à definição de caso suspeito ou provável que é confirmado laboratorialmente para o vírus da varíola dos macacos por teste molecular (qPCR e/ou sequenciamento).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As orientações e informações descritas acima são fundamentadas nas evidências científicas disponíveis, aliadas à análise do cenário epidemiológico mundial e poderão ser modificadas diante de novas constatações. Orienta-se que a partir da identificação de um caso provável, seja realizada a notificação e definição da conduta respeitando os protocolos clínicos de cada instituição. Ainda, **a Sala de Situação reforça a importância da atualização das informações de resultados laboratoriais e dos dados clínicos e epidemiológicos faltantes dos casos notificados.**

A Rede CIEVS segue monitorando, 24 horas, 07 dias por semana, eventuais novas ocorrências.

**Em caso de dúvidas:**

- a) E-mail: [notifica@saude.gov.br](mailto:notifica@saude.gov.br)
- b) Telefone: 0800.644.66.45

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ECDC. Monkeypox cases reported in UK and Portugal Disponível em: <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/monkeypox-cases-reported-uk-andportugal> 81. Acessado em: 23/05/2022.
2. UKHSA. Monkeypox cases confirmed in England – latest updates Disponível em: <https://www.gov.uk/government/news/monkeypox-cases-confirmed-in-england-latestupdates>. Acessado em: 23/05/2022.
3. WHO. Monkeypox - United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland. updates Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON383>. Acessado em: 23/05/2022.
4. CDC. CDC and Health Partners Responding to Monkeypox Case in the U.S. Disponível em: <https://www.cdc.gov/media/releases/2022/s0518-monkeypox-case.html>. Acessado em: 23/05/2022.
5. OPAS/OMS. Alerta Epidemiológico: Monkeypox em países não endêmicos. Disponível em: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-viruela-simica-paises-noendemicos-20-mayo-2022> Acessado em: 23/05/2022

# INFORME SALA DE SITUAÇÃO

## VARÍOLA DOS MACACOS



DISQUE  
SAÚDE  
**136**



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

