

# INFORME SALA DE SITUAÇÃO

## MONKEYPOX

Secretaria de Vigilância em Saúde | Ministério da Saúde

Número 02 | 24.05.2022

### 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 *Monkeypox*, 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:

Antônio Alvarado – EpiSUS/CGEMSP/DSASTE/SVS/MS

Carolina de Castro - EpiSUS/CGEMSP/DSASTE/SVS/MS

Douglas Lima – CGSAT/DSASTE/SVS/MS

Emerson Araújo - CGLAB/DAEVS/SVS/MS

Fernanda Bordalo - CGEMSP/DSASTE/SVS/MS

Hariadny Saraiva- RENAVEH/CGEMSP/DSASTE/SVS/MS

Izabela Rosa – CGLAB/DAEVS/SVS/MS

Lucimeire Campos – CGPNI/DEIDT/SVS/MS

Nina Luiza - CIEVS/ CGEMSP/DSASTE/SVS/MS

Rejane Alves - CGSAT/DSASTE/SVS/MS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA

Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS

Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde - CONASEMS

Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS

Secretaria de Atenção Primária à Saúde - SAPS

Secretaria de Atenção Especializada à Saúde - SAES

## INFORME SALA DE SITUAÇÃO

### Casos confirmados de *Monkeypox* em 14 países

**Descrição:** Até 24 de maio de 2022, foram confirmados **160** casos em 15 países sendo eles: Reino Unido (71), Portugal (37), Espanha (30), Noruega (05), Bélgica (03), Canadá (02), Austrália (02), Alemanha (02), Israel (01), Suíça (01), França (01), Estados Unidos (1), Itália (3) e Áustria (01). Permanecem em suspeito 22 casos, Canadá (20), Argentina (01) e Estados Unidos (01).

**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 eletrônico de notificação e investigação.

## CARACTERÍSTICAS DA DOENÇA

A Monkeypox (varíola dos macacos) é uma doença causada pelo vírus Monkeypox vírus do gênero Orthopoxvirus e família Poxviridae. 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 Monkeypox 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. 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. Quando a crosta desaparece, a pessoa deixa de infectar outras pessoas. A diferença na aparência com a varicela ou com a sífilis é a evolução uniforme das lesões.

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. O período de incubação é tipicamente de 6 a 16 dias, mas pode chegar a 21 dias.

Os sintomas incluem febre, dor de cabeça, dores musculares, dores nas costas, linfonodos, calafrios e exaustão.

## CENÁRIO INTERNACIONAL

Até o dia de 24 de maio, **182** casos foram notificados de *Monkeypox* em 15 países, desses 160 foram confirmados e 22 ainda estão suspeitos (Tabela 1). Até o momento nenhum caso no

Brasil foi relatado.

**Tabela 1.** Casos confirmados e suspeitos de *Monkeypox* no mundo até dia 24/05.

Países	Casos confirmados	Casos suspeitos
Espanha	30	0
Reino Unido	71	0
Estados Unidos	1	1
Austrália	2	0
Alemanha	2	0
Bélgica	3	0
Israel	1	0
Portugal	37	0
Itália	3	0
Suíça	1	0
Noruega	5	0
França	1	0
Canadá	2	20
Áustria	1	0
Argentina	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>160</b>	<b>22</b>

Fonte: Sites oficiais.

A OMS ressalta que as autoridades sanitárias devem estar em alerta para o aparecimento de indivíduos que se apresentem com os sintomas clínicos descritos na definição de caso. Os casos suspeitos devem ser imediatamente notificados às autoridades de saúde pública correspondentes, para que ações de saúde pública possam ser implementadas.

## NOTIFICAÇÃO DE CASOS

O Ministério da Saúde do Brasil, através da Sala de Situação Nacional de Monkeypox, está em processo de finalização da 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* 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 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 Monkeypox, desde 15 de março de 2022, nos 21 dias anteriores ao início dos sintomas **OU** histórico de viagem para um país endêmico ou com casos confirmados de Monkeypox 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 Monkeypox por teste molecular (qPCR e/ou sequenciamento).

**Caso descartado:** Pessoa que não atende aos requisitos necessários à sua confirmação como uma determinada doença.

## 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 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: [ssmonkeypox@saude.gov.br](mailto:ssmonkeypox@saude.gov.br)
- b) Telefone: 0800.644.66.45

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Direção-Geral de Saúde. Disponível em: [Direção-Geral da Saúde \(dgs.pt\)](https://dgs.pt). Acesso em: 24/05/2022.
2. 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.
3. 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.
4. 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.
5. 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.
6. 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

## *MONKEYPOX*



DISQUE  
SAÚDE  
**136**



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



PÁTRIA AMADA  
**BRASIL**  
GOVERNO FEDERAL