



Comunicação de Risco

É parte integrante do processo de gerenciamento de risco e contribui para gerar informações necessárias para promover e desenvolver a percepção a respeito dos perigos e riscos à saúde da população e ao processo de tomada de decisões.

Ano: 02

João Pessoa, 30 de maio de 2022.

Ocorrência de casos de Monkeypox (varíola dos macacos) em 14 países do mundo

Descrição do evento

Até o dia 21 de maio de 2022, foram notificados 155 casos de Monkeypox (varíola dos macacos) em 14 países: Austrália, Alemanha, Bélgica, Canadá, França, Estados Unidos, Espanha, Itália, Portugal, Suécia, Suíça, Israel, Países Baixos e Reino Unido. O primeiro caso de Monkeypox foi reportado no dia 7 de maio pela Agência de Segurança da Saúde do Reino Unido (UKHSA) e acredita-se, se tratar de um caso importado. Até o dia 31 de maio, no Brasil, foi reportado 01 caso de um residente de Porto Alegre (RS) que está sob monitoramento, com histórico de viagem recente para Portugal, um dos países com casos confirmados da doença.

Introdução

A Monkeypox é uma doença causada pelo vírus da varíola dos macacos, 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 contendo o vírus. Apesar do nome, os macacos 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, locais onde o vírus é comumente encontrado. Pessoas com Monkeypox são ocasionalmente identificadas em países fora da África Central e

Ocidental, e normalmente está relacionado a viagens para regiões 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, fluidos corporais ou objetos recentemente contaminados. A transmissão entre parceiros sexuais, devido ao contato íntimo durante o sexo com lesões cutâneas infecciosas, parece ser o modo provável de transmissão. 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 da varíola dos macacos é considerado como tendo transmissibilidade moderada entre humanos. A mortalidade é maior entre crianças e adultos jovens, e indivíduos imunocomprometidos que estão especialmente em risco em adquirir a forma grave da doença.

O Objetivo do presente comunicado de risco é informar a rede de saúde (pública e privada) sobre a ocorrência de casos de Monkeypox em diversos países, tendo em vista que ainda são necessário esforços para melhor compreender a extensão da transmissão comunitária da doença, uma vez que a ainda não está estabelecida qual a fonte de infecção inicial para o surto que está ocorrendo, assim como identificação da cadeia de transmissão da doença a partir dos primeiros casos ocorridos fora de áreas endêmicas. Os casos suspeitos devem ser notificados e, posteriormente, investigados, visando esclarecer o evento e adotar as medidas cabíveis.

Apresentação clínica

A manifestação clínica da varíola dos macacos é geralmente leve. Os sintomas incluem febre, dor de cabeça, dores musculares, dores nas costas, linfadenopatia, 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 relataram uma preponderância de lesões na área genital.

A erupção passa por diferentes estágios e pode se parecer com outras doenças, como por exemplo varicela ou sífilis, antes de finalmente formar uma crosta, que depois cai. Diferente de outras doenças, na Monkeypox observa-se uma evolução uniforme das lesões. Quando a crosta desaparece, a pessoa deixa de infectar outras pessoas. A maioria das pessoas se recuperam em 2 a 4 semanas. O período de incubação, ou seja, o intervalo de tempo entre o contato com o vírus e o aparecimento dos primeiros sintomas é tipicamente de 6 a 16 dias, mas pode chegar a 21 dias.

Definição de caso para notificação

Nesse momento, casos potenciais de varíola dos macacos devem ser suspeitados em indivíduos retornando de viagem do exterior, sem história de contato com outros indivíduos que tiveram varicela (catapora). Como recomendações iniciais, segundo a OMS, os serviços de saúde devem estar atentos para as seguintes definições de caso:

Caso suspeito: Pessoa de qualquer idade, em país não endêmico para varíola dos macacos, que apresente erupção cutânea aguda inexplicável e que apresente um ou mais dos seguintes sinais ou sintomas, desde 15 de março de 2022: dor nas costas, astenia, cefaleia, início súbito de febre ($>38,5$ °C), linfadenopatia e para os quais foram excluídas as seguintes causas comuns de erupção cutânea aguda: 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); e qualquer outra causa comum localmente relevante de erupção vesicular ou papular.

Caso provável: Indivíduo que atende à definição de caso suspeito E um ou mais dos seguintes critérios:

1- Ter 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 caso provável ou confirmado de Monkeypox, desde 15 de março de 2022, nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas OU

2- Histórico de viagem para país endêmico ou com casos confirmados de Monkeypox nos 21 dias anteriores ao início dos sintomas.

E sem confirmação laboratorial.

Caso confirmado: Indivíduo 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: Caso suspeito que não atende ao critério de confirmação para Monkeypox ou que foi confirmada para outra doença* por meio de diagnóstico clínico ou laboratorial. *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).

Notificação dos casos suspeitos

Estes casos devem ser notificados de forma imediata (**em até 24 horas da identificação**), conforme disposto na Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017: *Notificação de situações inusitadas, inesperadas ou com alteração importante do perfil epidemiológico devem ser imediatamente realizadas por todos os profissionais de saúde.*

- Link do formulário de notificação: <https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=YC4CFND7MJ>
- Telefone: 0800-281-0023

Investigação laboratorial

A confirmação diagnóstica se dá por testes moleculares (**RT-PCR**) que detectam sequências específicas do vírus em amostras do paciente. Deve haver cuidado ao se obter essas amostras e as mesmas transportadas em recipiente lacrado e desinfetado na parte externa, devido ao potencial infeccioso dos mesmos. Neste sentido, as amostras devem ser enviadas ao Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN-PB), que por sua vez deve ser informado com antecedência sobre o envio dessas amostras para que possam minimizar o risco aos trabalhadores do laboratório.

Amostra a ser coletada:

O tipo de amostra recomendado para confirmação laboratorial da varíola do macaco inclui:

- Esfregaço da superfície e/ou do exsudato da lesão;
- Bordas superiores de mais de uma lesão (superfície das lesões);
- Crostas de lesões.

Deve-se esfregar a lesão vigorosamente, para garantir que o DNA viral adequado seja coletado. Tanto swabs secos quanto swabs colocados em meios de transporte viral (VTM) podem ser usados.

Para cada espécime (lesões, crostas e fluidos vesiculares) deve ser utilizado um tubo. Duas lesões do mesmo tipo (ex: crostas) devem ser coletadas em um único tubo, preferencialmente coletadas de locais diferentes do corpo e que diferem na aparência.

Se os recursos permitirem, dois tubos de amostras podem ser coletados para minimizar o risco de amostragem ruim ou inibidores. A coleta de um **swab orofaríngeo** não é padrão ouro para detecção do vírus, no entanto é incentivada.

Armazenamento de amostras

As amostras coletadas para investigação de Monkeypox devem ser refrigeradas (2 a 8°C) ou congeladas (-20°C ou menos) dentro de uma hora após a coleta. O DNA viral presente no material da lesão da pele é relativamente estável se mantido em um ambiente escuro e fresco, o que pode ser considerado quando o armazenamento refrigerado não está prontamente disponível, mas o envio à temperatura ambiente não é recomendado até que estudos adicionais forneçam evidências de que a qualidade da amostra é não comprometida. O congelamento e descongelamento devem ser evitados porque podem reduzir a qualidade das amostras.

Recomendações aos profissionais de saúde

Os serviços de saúde devem garantir que as políticas e as boas práticas internas minimizem a exposição ao patógeno. Os profissionais de saúde devem atender os casos suspeitos ou confirmados para varíola dos macacos com precauções padrão de contato e de gotícula, isso inclui: higienização das mãos, uso de óculos, máscara cirúrgica, gorro e luvas descartáveis e se possível, quarto privado, caso não seja possível, respeitar a distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro (Figura 1).

Figura 1. Precauções padrão de contato e para gotículas



Fonte: Anvisa, 2021.

Durante a execução de **procedimentos que geram aerossóis**, os profissionais de saúde devem adotar **máscara N95 ou equivalente**. Se a condição clínica, permitir, durante o transporte, o paciente deve usar máscara cirúrgica cobrindo a boca e o nariz. Para os casos que requerem hospitalização, recomendam-se

quartos individuais com ventilação adequada e banheiro designado. O isolamento e as precauções adicionais baseadas na transmissão devem continuar até resolução da erupção vesicular. As precauções padrão baseadas na transmissão devem ser implementadas em combinação com outras medidas de controle.

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Coordenação Geral de Emergências em Saúde Pública. Comunicação de Risco da Rede CIEVS – SVS, Nº 06 de 22 de maio de 2022.
2. OMS. Organização Mundial da Saúde. Orientações provisórias para realização de testes laboratoriais para o vírus da varíola dos macacos - 23 de maio de 2022.


Diana de Fátima Alves Pinto
**Gerente Operacional
de Análise em Saúde**


Talita Tavares
**Gerente Executiva
de Vigilância em Saúde**

CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – CIEVS/PB

Avenida Dom Pedro II, 1826, Torre, CEP 58.040-440 – João Pessoa – PB

Fone: (83) 3211-9017 e 3211-9075

Disque notifica: 0800-281-0023

e-mail: cievs.pb@gmail.com