

COMUNICADO DE RISCO

Nº 10 | 21 junho de 2022



Assunto: Alertar sobre o risco de casos de Monkeypox e atualizações

Até o dia 21 de junho de 2022, o CIEVS Nacional comunicou a ocorrência de 3.007 casos confirmados de Monkeypox em 40 Países. O Brasil possui 42 casos notificados. Destes, 11 casos foram confirmados, 7 em São Paulo, 2 no Rio de Janeiro e 2 no Rio Grande do Sul; 10 permanecem suspeitos e 21 foram descartados por exame laboratorial, inclusive o caso suspeito da Bahia.

O QUE É MONKEYPOX

Monkeypox é uma zoonose causada pelo vírus do gênero *Orthopoxvirus*, da família *Poxviridae*, que se assemelha à varíola humana, erradicada em 1980. Atualmente, a doença emerge no cenário internacional com importância para a saúde pública.

QUAIS OS SINTOMAS DA DOENÇA

Febre de início súbito, dor de cabeça, dores musculares, dores nas costas, adenomegalia, calafrios, exaustão e lesões cutâneas no mesmo estágio (máculas, pápulas, vesículas e pústulas) simultaneamente. A erupção geralmente se inicia pelo rosto e depois se espalha para outras partes do corpo, incluindo os órgãos genitais, sendo mais evidentes nas extremidades, como também as plantas dos pés e palmas das mãos e mais escassas no tronco. Após 2 a 3 semanas, as pústulas secam e as crostas caem, deixando a região da pele despigmentada, e neste momento, não há mais risco de transmissão.

COMO OCORRE O CONTÁGIO

A transmissão entre pessoas pode ocorrer por contato direto com sangue, fluidos corporais, contato próximo com secreções respiratórias, lesões cutâneas, vestuário ou roupas de cama e objetos contaminados ou ingestão de carne malcozida. A transmissão vertical foi documentada, assim como a transmissão de mãe para filho por contato direto.

COMO SE PREVENIR

Evitar o contato com animais doentes (vivos ou mortos) que possam abrigar o vírus *Monkeypox* e devem abster-se de comer ou manusear caça selvagem. Higienizar as mãos com água e sabão ou álcool a 70%, além de evitar contato íntimo com pessoas infectadas e usar objetos de pessoas contaminadas e com lesões na pele.

DEFINIÇÃO DE CASO

Caso suspeito: Indivíduo de qualquer idade que, a partir de 15 de março de 2022, apresente início súbito de erupção cutânea aguda sugestiva* de Monkeypox, única ou múltipla, em qualquer parte do corpo (incluindo região genital), associada ou não a adenomegalia ou relato de febre.

E

- Histórico de viagem a país endêmico ou com casos confirmados de Monkeypox nos 21 dias anteriores ao início dos sintomas. **OU**
- Ter vínculo epidemiológico** com pessoas com histórico de viagem a país endêmico ou país com casos confirmados de Monkeypox, desde 15 de março de 2022, nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas **OU**
- Ter vínculo epidemiológico** com casos suspeitos, prováveis ou confirmados de Monkeypox, desde 15 de março de 2022, nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas **OU**

- Histórico de contato íntimo com desconhecido/a (s) e/ou parceiro/a(s) casual(is), nos últimos 21 dias que antecederam o início dos sinais e sintomas.

* A erupção característica associada às lesões da MPX envolve o seguinte: lesões profundas e bem circunscritas, muitas vezes com umbilicação central; e progressão da lesão através de estágios sequenciais específicos – máculas, pápulas, vesículas, pústulas e crostas; isso às vezes pode ser confundido com outras doenças que são mais comumente encontradas na prática clínica (por exemplo, sífilis secundária, herpes e varicela zoster). Historicamente, relatos esporádicos de pacientes coinfectados com o vírus Monkeypox e outros agentes infecciosos (por exemplo, varicela zoster, sífilis) foram relatados, portanto, pacientes com erupção cutânea característica devem ser considerados para testes, mesmo que outros testes sejam positivos.

**exposição próxima e prolongada sem proteção respiratória; contato físico direto, incluindo contato sexual, mesmo com uso de preservativo; ou contato com materiais contaminados, como roupas ou roupas de cama.

Caso provável: Caso suspeito, submetido a investigação clínica e epidemiológica, E que cursou com quadro clínico compatível com Monkeypox, porém sem possibilidade de confirmação laboratorial por qPCR e/ou sequenciamento

Caso confirmado: Indivíduo que atende à definição de caso suspeito com resultado/laudo de exame laboratorial "Positivo/Detectável" para Monkeypox virus (MPXV) por diagnóstico molecular (PCR em Tempo Real e/ou Sequenciamento).

Caso descartado: Indivíduo que atende à definição de caso suspeito com resultado/laudo de exame laboratorial "Negativo/Não Detectável" para Monkeypox virus (MPXV) por diagnóstico molecular (PCR em Tempo Real e/ou Sequenciamento).

Definição de contato: Pessoa que foi exposta em diferentes contextos a um caso suspeito ou confirmado de Monkeypox durante o período infeccioso, desde o início dos sintomas do caso até que todas as crostas das cutâneas tenham caído.

Em relação ao contato, deve-se considerar as seguintes situações:

- Contato direto com pessoa com Monkeypox suspeita ou confirmada (ex: diálogo a menos de 1m de distância sem uso de máscara, contato direto com secreções, feridas/erupções cutâneas, contato físico sem a posterior higiene das mãos, contato sexual, etc.);

- Contato com materiais e superfícies contaminados, como roupas, termômetros ou roupas de cama de pessoa suspeita ou confirmada;

- Profissional de saúde durante a assistência à saúde: sem uso ou uso incorreto de máscara cirúrgica durante o atendimento ao paciente suspeito ou confirmado OU sem uso ou uso incorreto de máscara de proteção respiratória (N95/PFF2 ou equivalente) durante a realização de procedimentos geradores de aerossóis a pacientes suspeitos ou confirmados OU sem luvas e avental e sem a posterior higienização das mãos, após contato com as secreções, feridas/erupções cutâneas de pessoa suspeita ou confirmada e materiais e superfícies contaminados.

NOTIFICAÇÃO

A notificação deve ser realizada de forma imediata, em até 24 horas, por se tratar de evento de saúde pública (ESP) conforme disposto na Portaria GM/MS nº 1.102, de 13 de maio de 2022.

a) Link para o Formulário de notificação:

<https://forms.office.com/r/12t7N5nTQ3>

b) E-mail: cievs.notifica@saude.ba.gov.br

c) Telefone: 71 3115-4342 e 71 99994-1088

Maiores esclarecimentos, consultar a Nota Técnica Conjunta nº 01/2022 Sesab/Suvisa

REFERÊNCIAS:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública – DSASTE. Coordenação Geral de Emergências em Saúde Pública – CGESMP. Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde – CIEVS. Comunicado de Risco nº 06 de 19/05/2022.

Secretaria de Saúde do
Estado da Bahia - Sesab

Governador
Rui Costa

Vice-governador
João Leão

Secretária de Saúde
Adélia Pinheiro

Superintendência de Vigilância
e Proteção da Saúde do Estado
da Bahia - Suvisa

Superintendente
Rívia Barros

Comunicação
Éfren Ferreira

Centro de Informações
Estratégicas em Vigilância em
Saúde - CIEVS

Coordenação
Tatiana Medrado
Talita Uripa

Equipe Técnica
Ana Cotrim
Caroline Carvalho
Ênio Soares
Fabiola Araújo
Fernanda Ribeiro
Imeide Santos
Juliana Andrade
Lara Matos
Lívia Guerra
Paula Muniz
Paula Ribeiro
Patrícia França

Residentes
Camila Rodrigues
Luiza Santana

Administrativo
Jéssica Araújo