

### Vigilância, Alerta e Resposta ao Evento de Saúde Pública – Monkeypox

O Boletim Epidemiológico tem como objetivo descrever os casos suspeitos, prováveis ou confirmados de Monkeypox no Estado da Bahia.

Secretaria de Saúde do Estado da Bahia - Sesab

Governador  
Rui Costa

Vice Governador  
João Leão

Secretária da 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 Urpia

Equipe Técnica  
Ana Cotrim  
Bárbara Reis  
Caroline Carvalho  
Ênio Soares  
Fabiola Araújo  
Fernanda Ribeiro  
Imeide Santos  
Juliana Andrade  
Lara Matos  
Lívia Guerra  
Marluci da Hora  
Paula Muniz  
Paula Ribeiro  
Patrícia França  
Raoni Andrade  
Renata Oliveira  
Rozeana Matos  
Sheila Cristina

Residentes  
Ana Cunha  
Camila Rodrigues  
Luiza Santana

Administrativo  
Jéssica Araújo

#### INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS), no dia 23 de julho de 2022, decretou como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) o atual surto de Monkeypox. A doença já tem mais de 16 mil casos confirmados em 75 países. O surto teve início em maio deste ano, quando a OMS foi notificada pelo Reino Unido, do primeiro caso confirmado de Monkeypox importado da Nigéria. Uma semana após, outros 04 casos foram confirmados no mesmo país, sem vínculo epidemiológico com o primeiro, configurando surto fora de países endêmicos para a doença.

Monkeypox é uma zoonose viral, sendo o vírus do gênero *Orthopoxirus*, da família *Poxviridae*, que se assemelha à varíola humana, desde 1980, encontra-se erradicada. Atualmente, a doença emerge no cenário internacional com importância para a saúde pública, sendo endêmica na África Central e Ocidental, com maior ocorrência nas proximidades de florestas tropicais e cada vez mais frequente em áreas urbanas. Várias espécies de animais foram identificadas como suscetíveis, principalmente roedores e primatas não humanos. As manifestações clínicas mais frequentes são febre, erupção cutânea e linfadenopatia. A infecção é autolimitada com sintomas que duram de 2 a 4 semanas, podendo ser dividida em dois períodos: invasão, que dura entre 0 a 5 dias, com febre, cefaleia, mialgia, dor nas costas e astenia intensa e, erupção cutânea, com o aparecimento entre 1 a 3 dias após o aparecimento da febre. A erupção tem características clínicas semelhantes com varicela e sífilis, com diferença na evolução uniforme das lesões. Nos países endêmicos, a taxa de mortalidade tem sido em torno de 3 a 6%.

A transmissão pode ocorrer por contato direto com sangue, fluidos corporais, lesões cutâneas e ingestão de carne mal cozida. A transmissão entre pessoas ocorre através do contato próximo com secreções respiratórias, lesões na pele e objetos contaminados<sup>4</sup>. No geral, a doença pode ser transmitida pelo contato com gotículas expelidas por alguém infectado (humano ou animal), ou pelo contato com lesões na pele ou por materiais contaminados, vestuário ou roupas de cama. O período de incubação da doença é, em média, de 6 a 13 dias, podendo variar de 5 a 21 dias, sendo recomendado o isolamento e observação das pessoas infectadas por 21 dias.

#### CENÁRIO DA DOENÇA NO ESTADO

Na Bahia, dados atualizados até às 16 horas de 25/07/2022, registram a notificação de 46 casos de Monkeypox, que estão subdivididos em 17 municípios. Destes, 10 foram descartados, 31 são casos suspeitos aguardando diagnóstico laboratorial, 5 confirmados (4 por laboratório e 1 por critério clínico-epidemiológico).

Os casos confirmados são residentes do município de Salvador, todos do sexo masculino, faixa etária entre 30 e 40 anos de idade, 75% da raça/cor branca. Na investigação dos casos, sobre as formas de transmissão tem-se desde história de viagem para fora do país (01), viagem interna em estados da federação (02), caso que refere viagem para cidades do interior do estado (01) e caso contato de caso confirmado (01). Quanto aos sinais e sintomas apresentados, foram referidos na maioria dos casos: febre, adenomegalia, erupção cutânea e 75% dos casos refere cefaleia.

Em relação às notificações, foi intensificado a sensibilização das vigilâncias para que fossem realizadas via RedCap, que é o formulário de coleta oficial do Ministério da Saúde, com o preenchimento do link <https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=YC4CFND7MJ>, porém afim de permitir maior capilaridade de captação de casos suspeitos da doença são acompanhadas as notificações feitas por todos os canais de comunicação com o CIEVS/Bahia, tendo em vista a necessidade de notificação imediata para oportuna ação na contenção do risco com isolamento dos suspeitos e confirmados.

Figura 1. Distribuição dos casos notificados de Monkeypox, Bahia – 2022.

Município	Confirmado	Provável	Suspeito	Descartado	Total
BARRA	0	0	1	0	1
CAMAMU	0	0	0	1	1
FEIRA DE SANTANA	0	0	0	1	1
IBICARAÍ	0	0	2	0	2
ILHEUS	0	0	2	0	2
LAJE	0	0	1	0	1
MUTUIPE	0	0	3	0	3
NAZARE	0	0	0	1	1
OURICANGAS	0	0	0	1	1
PORTO SEGURO	0	0	1	0	1
SALVADOR	4	1	14	3	22
SANTO ANTONIO DE JESUS	0	0	3	0	3
SÃO MIGUEL DAS MATAS	0	0	1	0	1
SERRA DO RAMALHO	0	0	0	1	1
SIMÕES FILHO	0	0	0	1	1
TEIXEIRA DE FREITAS	0	0	0	1	1
VITÓRIA DA CONQUISTA	0	0	3	0	3
<b>Bahia</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>31</b>	<b>10</b>	<b>46</b>

Fonte: RedCap; Lacen/Ba e planilha MS. Dados atualizados em 25/07, às 17h.

Figura 2. Mapa de distribuição geográfica dos casos notificados e confirmados.



#### AÇÕES REALIZADAS

Quanto às ações realizadas pelo CIEVS, foram elaborados comunicados de risco, formulário virtual para notificação, apresentação do Evento de Saúde Pública no Comitê de Monitoramento de Eventos de Saúde Pública e webpalestra com infectologista, Nota Técnica 01/2022 Conjunta com orientações sobre vigilância de Monkeypox, participação de reuniões semanais da Sala de situação do MS/Cievs, bem como a articulação das áreas técnicas da vigilância em Saúde e rede CIEVS Regional e Municipal.