



NOTA Nº 2/2022/SESAP - CVS/SESAP - SECRETARIO-SESAP/PGF/AGU
PROCESSO Nº 00610009.001728/2022-13
INTERESSADO: POPULAÇÃO DO RIO GRANDE DO NORTE
ASSUNTO: NOTA DE ALERTA MONKEYPOX - VARÍOLA DOS MACACOS

I- INTRODUÇÃO:

A Monkeypox (varíola dos macacos) é uma zoonose - doença que é transmitida de animais para humanos - do gênero Orthopoxvirus, da família Poxviridae, que se assemelha à varíola humana, erradicada em 1980 e com isso, a vacinação foi retirada do Programa Nacional de Imunização (PNI). Ocorre principalmente na África Central e Ocidental, nas proximidades de florestas tropicais e cada vez mais frequente em áreas urbanas. Os casos são frequentemente encontrados perto de florestas tropicais onde existem animais que carregam o vírus. Evidências de infecção pelo vírus da varíola dos macacos foram encontradas em animais, incluindo esquilos, ratos caçados na Gâmbia, arganazes, diferentes espécies de macacos e outros.

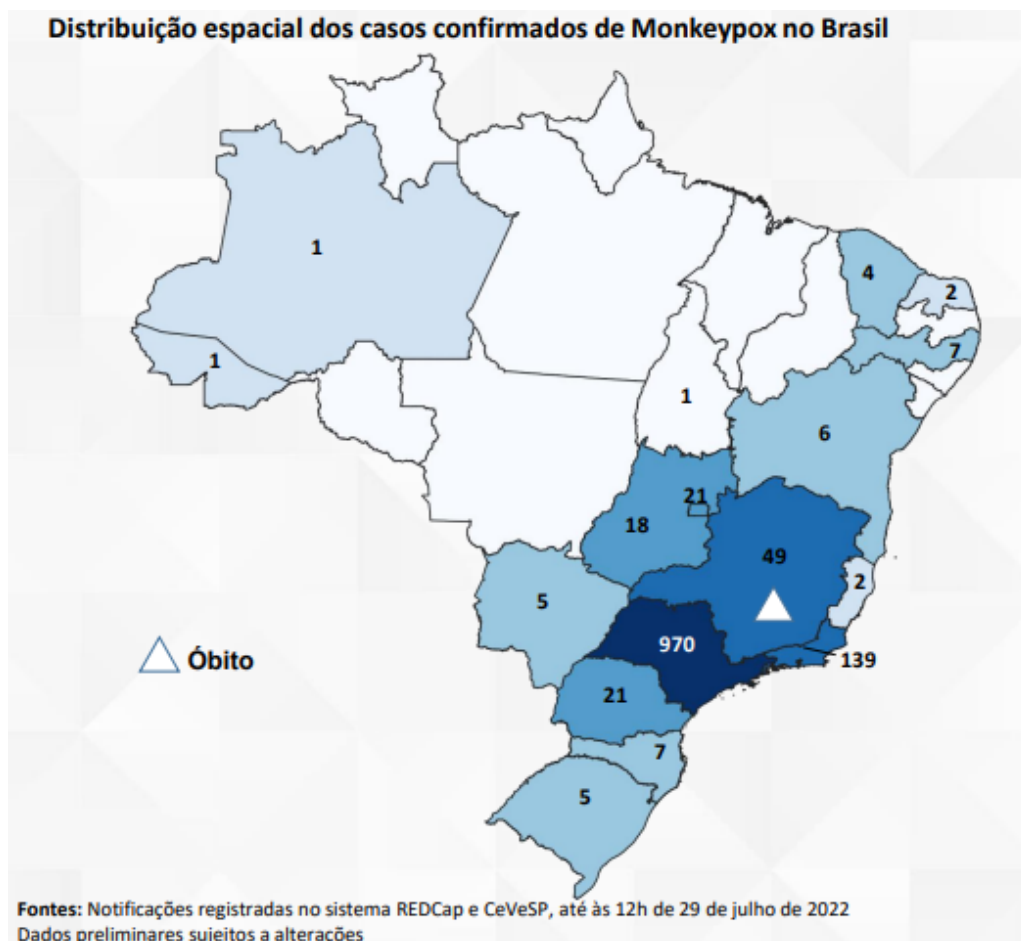
II- CENÁRIO MUNDIAL:

Até 28 de julho de 2022, foram notificados no mundo 21.125 casos confirmados de Monkeypox, distribuídos em 77 países: Estados Unidos (4.630), Espanha (3.738), Alemanha (2.540), Reino Unido da Grã-Bretanha e Irlanda do Norte (2.432), França (1.831), Brasil (978), Holanda (878), Canadá (744), Portugal (633), Itália (426), Bélgica (393), Suíça (264), Peru (251), Nigéria (133), Israel (133), República Democrática do Congo (107), Áustria (99), Irlanda (85), Suécia (85), Dinamarca (76), México (60), Polônia (53), Noruega (51), Chile (45), Austrália (44), Hungria (37), Gana (34), Eslovênia (33), Grécia (32), Romênia (20), Argentina (20), Luxemburgo (19), Malta (17), Finlândia (17), Emirados Arabes Unidos (16), República Checa (16), Porto Rico (13), Colômbia (12), Cingapura (11), Croácia (10), Sérvia (10), Islândia (9), República Centro-Africana (8), Camarões (6), Estônia (5), Gibraltar (5), Índia (4), Bulgária (4), Líbano (4), Andorra (3), Costa Rica (3), Arábia Saudita (3), Eslováquia (3), Equador (3), República Dominicana (3), África do Sul (3), Letônia (3), Congo (2), China (2), Tailândia (2), Japão (2), Catar (2), Nova Zelândia (2), Jamaica (2), Taiwan (2), Nova Caledônia (1), Bermuda (1), Barbados (1), Bósnia e Herzegovina (1), Federação Russa (1), Panamá (1), Turquia (1), República da Coreia (1), Georgia (1), Venezuela (1) e Marrocos (1).

III- CENÁRIO BRASILEIRO:

No Brasil, até o momento, foram confirmados 1.259, 1160 na Região Sudeste, 33 na Região Sul, 44 na Região Centro Oeste, 03 na Região Norte e 19, na região Nordeste e um óbito na Região Sudeste, em Minas Gerais, figura 1.

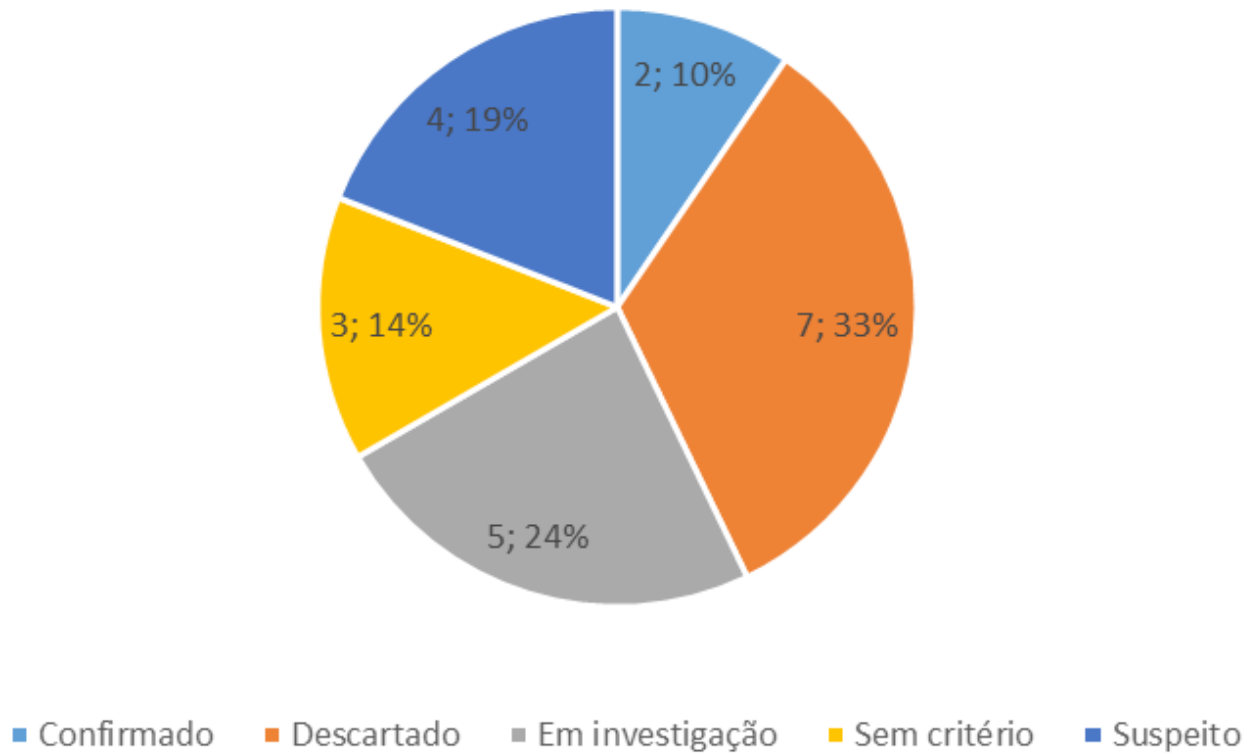
Figura 1 - Distribuição dos casos confirmados de Monkeypox no Brasil até 29 de julho, 12h.



IV- CENÁRIO RIO GRANDE DO NORTE:

No Rio Grande do Norte, até o dia 29 de julho de 2022, foram notificados 21 casos, destes 2 (10%) confirmados, 7 (33%) descartados, 5 (24%) em investigação, 3 (14%) sem critérios e 4 (19%) suspeitos.

Figura 2 - Casos notificados segundo status, Rio Grande do Norte, 2022.



Fonte: REDCap/CIEVS/CVS/SESAP-RN

Dos casos confirmados, 2 (100%), são do sexo masculino, entre 30 e 40 anos, residentes em Natal.

V- ALERTA:

A COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - CVS vem alertar sobre o risco de casos de Monkeypox (varíola dos macacos) para que sejam reforçadas as medidas de vigilância e monitoramento de casos suspeitos com notificação imediata, bem como divulgar de maneira rápida e eficaz as orientações para resposta ao evento de saúde pública.

VI- TRANSMISSÃO E SINTOMAS:

Sua transmissão para humanos pode ocorrer através do contato com um animal ou humano infectado, ou com material corporal humano contendo o vírus. A transmissão entre humanos ocorre principalmente através de grandes gotículas respiratórias. Como as gotículas não podem viajar muito, é necessário um contato pessoal prolongado. O vírus também pode infectar as pessoas através de fluidos corporais, contato com a lesão ou contato indireto com o material da lesão. Monkeypox apresenta febre, uma erupção extensa característica e linfonodos geralmente inchados. É importante distinguir a varíola de outras doenças, como varicela, sarampo, infecções bacterianas da pele, sarna, sífilis e alergias associadas a medicamentos.

O período de incubação da varíola dos macacos pode variar de 5 a 21 dias. O estágio febril da doença geralmente dura de 1 a 3 dias com sintomas que incluem febre, dor de cabeça intensa, linfadenopatia (inchaço dos gânglios linfáticos), dor nas costas, mialgia (dor muscular) e astenia intensa (falta de energia). O estágio febril é seguido pelo estágio de erupção cutânea, com duração de 2 a 4 semanas. As lesões evoluem de máculas (lesões com base plana) para pápulas (lesões dolorosas firmes elevadas)

VII- DEFINIÇÃO DE CASO:

Caso suspeito: Indivíduo de qualquer idade que apresente início súbito de lesão em mucosas E/OU erupção cutânea aguda sugestiva* de Monkeypox, única ou múltipla, em qualquer parte do corpo (incluindo região genital/perianal, oral) E/OU proctite (por exemplo, dor anorretal, sangramento), E/OU edema peniano, podendo estar associada a outros sinais e sintomas *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.

Caso provável: Caso que atende à definição de caso suspeito, que apresenta um OU mais dos seguintes critérios listados abaixo, com investigação laboratorial de Monkeypox não realizada ou inconclusiva e cujo diagnóstico de Monkeypox não pode ser descartado apenas pela confirmação clínico-laboratorial de outro diagnóstico.

- a) Exposição próxima e prolongada, sem proteção respiratória, OU contato físico direto, incluindo contato sexual, com parcerias múltiplas e/ou desconhecidas nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas; E/OU
- b) Exposição próxima e prolongada, sem proteção respiratória, OU história de contato íntimo, incluindo sexual, com caso provável ou confirmado de Monkeypox nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas; E/OU
- c) Contato com materiais contaminados, como roupas de cama e banho ou utensílios de uso comum, pertencentes a com caso provável ou confirmado de Monkeypox nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas; E/OU
- d) Trabalhadores de saúde sem uso adequado de equipamentos de proteção individual (EPI)** com história de contato com caso provável ou confirmado de Monkeypox nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas.

Caso confirmado: caso suspeito com resultado laboratorial "Positivo/Detectável" para Monkeypox vírus (MPXV) por diagnóstico molecular (PCR em Tempo Real e/ou Sequenciamento).

Caso descartado: caso suspeito com resultado laboratorial "Negativo/Não Detectável" para Monkeypox vírus (MPXV) por diagnóstico molecular (PCR em Tempo Real e/ou Sequenciamento).

Orientações gerais:

Diagnóstico diferencial: varicela zoster, herpes zoster, herpes simples, infecções bacterianas da pele, infecção gonocócica disseminada, sífilis primária ou secundária, cancroide, linfgranuloma venéreo, granuloma inguinal, molusco contagioso, reação alérgica e quaisquer outras causas de erupção cutânea papular ou vesicular). Historicamente, relatos esporádicos de pacientes coinfectados com o vírus Monkeypox e outros agentes infecciosos, portanto, pacientes com erupção cutânea característica devem ser investigados mesmo que outros testes sejam positivos.

Equipamentos de Proteção Individual (EPI)** : óculos de proteção ou protetor facial, avental, máscara cirúrgica, luvas de procedimentos

VIII- NOTIFICAÇÃO:

Os casos suspeitos de monkeypox (varíola dos macacos) no RN, deverão ser notificados de forma imediata, em até 24 horas, preferencialmente no “Formulário de notificação com cópia para o CIEVS Estadual, através dos canais listados abaixo, por se tratar de uma doença de notificação imediata, conforme disposto na portaria do ministério da saúde nº 1.102, de 13 de maio de 2022.

Formulário de notificação de casos suspeitos de monkeypox (varíola dos macacos):

<https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=YC4CFND7MJ>

E-mail: cievsrn@gmail.com

Tel./Whats:(84) 98102-5948 ou 0800.281-2801



Documento assinado eletronicamente por **MARIA SUELY LOPES CORREIA PEREIRA, Enfermeira**, em 29/07/2022, às 20:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **DIANA PAULA DE SOUZA REGO PINTO CARVALHO, Subcoordenadora de Vigilância Epidemiológica**, em 30/07/2022, às 09:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **KELLY KATTIUCI BRITO DE LIMA MAIA, Coordenadora de Vigilância em Saúde**, em 01/08/2022, às 09:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **CIPRIANO MAIA DE VASCONCELOS, Secretário de Estado da Saúde Pública**, em 01/08/2022, às 10:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.rn.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **15649034** e o código CRC **8D330297**.