

Atualização das orientações frente à Emergência de Saúde Pública Internacional causada pelo vírus Monkeypox para atuação em portos, aeroportos e fronteiras.

11/10/2022

Alertas

Em 14/05/2022, a Agência de Segurança da Saúde do Reino Unido (UKHSA) reportou os primeiros casos de doença causada pelo vírus Monkeypox em pessoas que não estiveram em áreas endêmicas da doença, nem contato com casos que estiveram no oeste e centro da África (UK, 2022), onde a doença em humanos é conhecida desde a década de 1970. No decorrer das semanas seguintes, outros casos foram reportados no Reino Unido e em outros países com o mesmo padrão epidemiológico.

O aumento de casos e os registros crescentes em diversos países não endêmicos foram avaliados pelo Comitê do Regulamento Sanitário Internacional (RSI) quanto ao impacto para a saúde pública. O Comitê reuniu-se em 23/07/2022 e decidiu que esse cenário constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional - ESPII (OMS, 2022a), porém manteve que, no momento, não há recomendação de medidas restritivas para viagens e ao comércio entre os países com casos confirmados, conforme Ofício nº 09281.000193/2022-88 (SEI nº 1978204).

Desde maio de 2022, quando a Agência de Segurança da Saúde do Reino Unido (UKHSA) reportou o primeiro caso de doença causada pelo vírus Monkeypox em pessoas que não estiveram em áreas endêmicas da doença, órgãos e entidades de saúde têm estudado essa doença para definição e recomendação das medidas necessárias ao seu enfrentamento.

A OMS esclarece que a transmissão de pessoa a pessoa pode ocorrer por contato próximo com lesões na pele de uma pessoa infectada, secreções respiratórias ou objetos recentemente contaminados. A transmissão por partículas respiratórias ou por gotículas geralmente requer contato pessoal prolongado, o que coloca em maior risco os profissionais de saúde, membros da família e outros contatos próximos de casos ativos (OMS, 2022b).

Destaca-se que a transmissão ocorre, principalmente, por meio do contato direto pessoa a pessoa com as erupções e lesões na pele, fluidos corporais (tais como pus, sangue das lesões) de uma pessoa infectada. Úlceras, lesões ou feridas na boca também podem ser infectantes, o que significa que o vírus pode ser transmitido por meio da saliva. Uma pessoa pode transmitir a doença desde o momento em que os sintomas começam até a erupção ter cicatrizado completamente e uma nova camada de pele se formar (Ministério da Saúde, 2022d).

O período de incubação é tipicamente de 3 a 16 dias, podendo chegar a 21 dias. Para a prevenção, a principal medida é evitar o contato direto com pessoas com suspeita ou confirmação da doença. No caso da necessidade de contato, como na assistência por cuidadores, profissionais da saúde, familiares próximos e parceiros, orienta-se utilizar luvas, máscaras, avental e óculos de proteção. (Ministério da Saúde, 2022d).

Cabe destacar a importância das pessoas se manterem informadas por fontes confiáveis, como autoridades nacionais de saúde. À medida que a doença se espalha por contato próximo, a resposta deve se concentrar nas pessoas afetadas e em seus contatos. As pessoas que interagem fisicamente com indivíduo infeccioso correm maior risco de infecção: inclui profissionais de saúde, membros da família e parceiros sexuais. Estigmatizar grupos de pessoas por causa de uma doença nunca é aceitável e pode ser uma barreira para interromper o surto ao levar pessoas a não procurar serviços de saúde e permitir a identificação dos casos precocemente (OMS, 2022c).

Apesar da classificação de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), a OMS desaconselha quaisquer medidas adicionais relacionadas a viagens internacionais além de que pessoas sintomáticas (confirmadas ou com suspeita de Monkeypox) e contatos próximos evitem viagens (OMS, 2022a). Dessa forma, o foco das ações nos pontos de entrada permanece sendo o monitoramento de casos suspeitos para doença causada pelo vírus Monkeypox e rastreamento de contatos. Assim, devem ser amplamente divulgados os sinais e sintomas relativos a essa doença para manejo de casos.

Com base nas informações disponíveis até o momento, não é recomendada nenhuma restrição para viagens e comércio para países que identificaram casos dessa doença. Portanto, as equipes locais da Anvisa devem manter o apoio às investigações epidemiológicas, quando solicitado, com a disponibilização oportuna de lista de passageiros por meio do sistema SISBRAIP, notificação à companhia aérea em casos de voos domésticos e Declaração Marítima de

Saúde - DMS em embarcações.

Em embarcações e aeronaves, o atendimento de bordo a viajantes considerados casos suspeitos deve ser realizado com uso de óculos de proteção ou protetor facial, avental, máscara cirúrgica, luvas de procedimentos. Esses EPIs devem ser retirados, adequadamente descartados e trocados, caso necessário, antes de novo atendimento a ser realizado. Em embarcações, o caso suspeito deve ficar isolado em cabine individual. Os resíduos sólidos dos meios de transporte com casos suspeitos devem ser tratados como resíduos A.

Nesse momento, não há indicação para isolamento de contactantes assintomáticos. No caso de embarcações, os viajantes embarcados que tiveram contato com casos suspeitos, prováveis ou fômites destes, devem ser monitorados quanto à presença de sinais e sintomas por um período de 21 dias.

Conforme definido no Plano de Contingência Nacional Para Monkeypox, o rastreamento de contatos deve considerar o período retrospectivo, além dos casos ativos. A partir de casos suspeitos, deve ser iniciada a entrevista para obter os nomes e informações de contatos do número máximo de pessoas, bem como identificar os locais visitados, enquanto o diagnóstico está em andamento, até que possa ser classificado como provável ou confirmado. Em caso descartado, o rastreamento de contatos pode ser suspenso.

Os casos suspeitos e prováveis devem ser notificados imediatamente à vigilância epidemiológica local e ao Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde - CIEVS.

Dentro do escopo de atuação da Anvisa em portos, aeroportos e fronteiras, a RDC nº 21/2008 determina que, mediante análise das informações em saúde realizada pelo Ministério da Saúde for identificado risco à saúde que configure uma situação de emergência de saúde pública de importância internacional, as medidas sanitárias estabelecidas serão adotadas de forma a garantir a sua aplicabilidade nas áreas de fluxo de viajantes. Portanto, considerando que, no momento, não há orientação para restrições de viagens devido à essa doença, orienta-se que os viajantes atentem para sinais e sintomas dessa doença e evitem realizar viagens não essenciais caso apresente-os, procurando orientação de profissional de saúde na localidade em que se encontra.

Para ler o texto na íntegra clique aqui [Nota Técnica nº 81/2022](#)



Máculas e pápulas



Vesícula

PROFISSIONAL DE SAÚDE, FIQUE ATENTO!



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.

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.



Pústula



Crostas

Crédito: UK Health Security Agency

As crostas podem demorar uma semana ou mais até cair espontaneamente. Quando caírem e estiverem completamente cicatrizadas, encerra-se a fase de transmissão.



NOTIFICAÇÃO

Todos os casos suspeitos, confirmados ou **prováveis** devem ser notificados imediatamente à vigilância epidemiológica do seu município.



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 um 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.



A confirmação de caso é feita por diagnóstico molecular (PCR em Tempo Real e/ou Sequenciamento).

Informe-se sobre a rede pública laboratorial!

Óculos de proteção ou protetor facial, avental, máscara cirúrgica, luvas de procedimentos.

ORIENTAÇÃO DE ISOLAMENTO AO PACIENTE

Contaminadas.

Todo caso **suspeito, confirmado ou provável** deve ser orientado a realizar isolamento domiciliar imediato. A maioria dos casos são leves e moderados. Os sinais e sintomas podem durar de 2 a 4 semanas, e o paciente deve ficar em isolamento até ser descartada a doença ou a erupção tenha cicatrizado completamente e nova camada de pele se forme.



Cicatrização

Crédito: UK Health Security Agency

TRATAMENTO

Não há tratamento específico para *monkeypox*. Assim, devem ser adotadas medidas de suporte clínico que envolvem manejo da dor e do prurido, cuidados de higiene na área afetada e manutenção do balanço hidroeletrólítico. A maioria dos casos apresenta sintomas leves e moderados. Em casos graves, com comprometimento pulmonar, o oxigênio suplementar pode ser necessário. Na presença de infecções bacterianas secundárias às lesões de pele, deve-se considerar antibioticoterapia.

NOTIFIQUE
IMEDIATAMENTE
QUALQUER CASO
SUSPEITO!

Quem pode estar sob risco de exposição?

Qualquer pessoa que tenha contato com alguém acometido pela doença está exposto. Os grupos vulneráveis são as pessoas imunossuprimidas, gestantes e crianças.



PROFISSIONAL DE SAÚDE, CUIDE-SE!

Os profissionais de saúde que assistem paciente com quadro clínico suspeito ou confirmado de *monkeypox* ou que manuseiam amostras biológicas para diagnóstico devem utilizar os seguintes equipamentos de proteção individual:

- Máscara de proteção respiratória do tipo N95 ou similar
- Avental descartável
- Proteção dos olhos ou protetor facial
- Luvas descartáveis

TODOS UNIDOS NO CUIDADO CONTRA A MONKEYPOXI



MINISTÉRIO DA SAÚDE

