Nº 04/CIEVS/SECD/LACEN/SAPAPVS

NOTA TÉCNICA

ORIENTAÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA MONKEYPOX

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

GOVERNO DO MARANHÃO

GOVERNO COM O POVO, O MARANHÃO NUM CAMINHO NOVO!

Elaboração, distribuição e informações:

ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE.

SECRETARIA ADJUNTA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE.

CENTRO DE INFORMAÇÃO ESTRATÉGICA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE - CIEVS

Avenida dos Holandeses, n 3, Quadra 7, CEP 65071-380, Calhau- São Luís, MA..

Supervisão Geral

Waldeíse Pereira
Secretaria Adjunta de Atenção Primária e Vigilância em Saúde

Mayrlan Ribeiro Avelar
Superintendente de Epidemiologia e Controle de Doenças/SECD/SES/MA.

Jakeline Maria Trinta Rios
Coordenadora do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde -CIEVS/SES/MA

Lidio Gonçalves Lima Neto
Diretor do LACEN/MA

Elaboração Técnica:

Conceição de Maria F da Silva Pinto – Farmacêutica Bioquímica - Técnica do CIEVS/SES/MA
Djayna Serra Nunes – Apoiadora do programa VIGIAR _SUS - CIEVS/SES/MA
Jakeline Maria Trinta Rios - Médica Veterinária, especialista em Vigilância em Saúde - CIEVS/SES/MA
Lécia Maria Sousa Santos Cosme – Encarregada dos Serviços de Acompanhamento da Rede de Laboratórios - LACEN/MA
Maria do Socorro da Silva – Enfermeira, Mestre em Saúde Pública, Técnica do CIEVS/SES/MA
Silvia Maria Costa Amorim – Enfermeira, Mestre em Saúde da Família – Técnica do CIEVS/SES/MA
Pallomma Christhine Pereira da Silva - Enfermeira, Apoiadora do CIEVS/SES/MA
Anatália Raimunda de Sousa Batalha – Enfermeira do CIEVS/SES/MA
Conceição de Ribamar Enes Torres – Jornalista, interlocutora do CIEVS com a ASCOM/SES/MA
Maria Deusimar Teixeira Mendonça – Radialista , interlocutora do CIEVS com a ASCOM/SES/MA

Colaboração Técnica:
Girlany de Jesus Ribeiro Fonseca – Bacharel em Ciências da Computação - CIEVS/SES/MA

Revisão:
Maria de Jesus Bezerra de Paiva: Enfermeira**,** Assessoria técnica, SECD/SES/MA
Osvaldina Silva Mota: Enfermeira**,** Assessoria técnica, SECD/SES/MA

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA ADJUNTA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIAEM SAÚDE - CIEVS
Av. dos Holandeses, nº 3, Quadra 7, Calhau, Edifício Almere Office
FONE: (98) 3194 6207 - SÃO LUÍS/MA – 65.071-380

NOTA TÉCNICA Nº 04/CIEVS/SECD/LACEN/SAPAPVS

ORIENTAÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

MONKEYPOX

DATA: 15 de junho de 2022.

1. INTRODUÇÃO

A Monkeypox (varíola dos macacos) é uma doença causada pelo vírus Monkeypox do gênero Orthopoxvirus e família Poxviridae. O nome deriva da 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 humano contendo o vírus. Apesar do nome, os primatas não humanos não são reservatórios.

A infecção pelo vírus Monkeypox não é uma infecção sistêmica. A clínica é bem similar à varíola humana, porém com **baixas taxas de transmissão secundária e de letalidade** (normalmente em torno de 1%, mas podendo chegar a 8%, dependendo do subgrupo do *Monkeypox virus*).

A 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 também pode infectar as pessoas por meio de fluidos corporais. O período de incubação é tipicamente de 6 a 16 dias, mas pode chegar a 21 dias**. Os sintomas incluem febre, dor de cabeça, dores musculares, dores nas costas, erupções cutâneas, adenomegalia, calafrios e exaustão.**

2. OBJETIVOS

2.1 Geral

Orientar a Vigilância em Saúde do Maranhão no direcionamento das ações de vigilância epidemiológica no enfrentamento a possíveis casos suspeitos ou confirmados de Monkeypox que venham ocorrer no estado.

2.2 Específicos

- Orientar quanto à definição de caso,
- Orientar o processo de notificação e investigação epidemiológica da Monkeypox;
- Apresentar os fluxos de vigilância epidemiológica (detecção, notificação, investigação epidemiológica, fluxo laboratorial e da assistência).

3. ORIENTAÇÃO DE USO DO TERMO “MONKEYPOX” PARA VARÍOLA DOS MACACOS

Para evitar que haja um estigma e ações contra os Primatas Não Humanos (PNH) do gênero Macaca optou-se por não denominar a doença no Brasil como Varíola dos macacos, pois embora tenha se originado em animais desse gênero, o surto atual não tem relação com ele. Apesar do estrangeirismo, uma tentativa de solucionar a situação foi a de usar a denominação dada pela OMS “Monkeypox”. Isso tudo com intuito de se evitar desvio dos focos de vigilância e ações contra os animais.

4. NOTIFICAÇÃO

O Ministério da Saúde do Brasil, através da Sala de Situação Nacional de Monkeypox, definiu **a ficha de notificação e investigação (formulário redcap) para o território nacional, com estabelecimento da obrigatoriedade de notificação imediata, em até 24 horas**, pelos profissionais de saúde de serviços públicos ou privados.

Os **casos suspeitos de Monkeypox deverão ser notificados de forma imediata, em até 24 horas**, por se tratarem de eventos de saúde pública conforme disposto na **Portaria nº 1.102, de 13 de maio de 2022**, em formulário eletrônico disponível conforme

link a baixo.

5. DEFINIÇÕES DE CASO

1. **Caso suspeito**: Indivíduo de qualquer idade que, a partir de 15 de março de 2022, apresente início súbito de febre, adenomegalia e erupção cutânea aguda do tipo papulovesicular de progressão uniforme.

ATENÇÃO: É fundamental uma investigação clínica e/ou laboratorial no intuito de descartar as doenças que se enquadram como diagnóstico diferencial*.

2. **Caso provável**: Indivíduo que atende à definição de caso suspeito E um OU mais dos seguintes critérios:

a) 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

b) Histórico de viagem para país endêmico ou com casos confirmados de Monkeypox nos 21 dias anteriores ao início dos sintomas. E sem confirmação laboratorial.

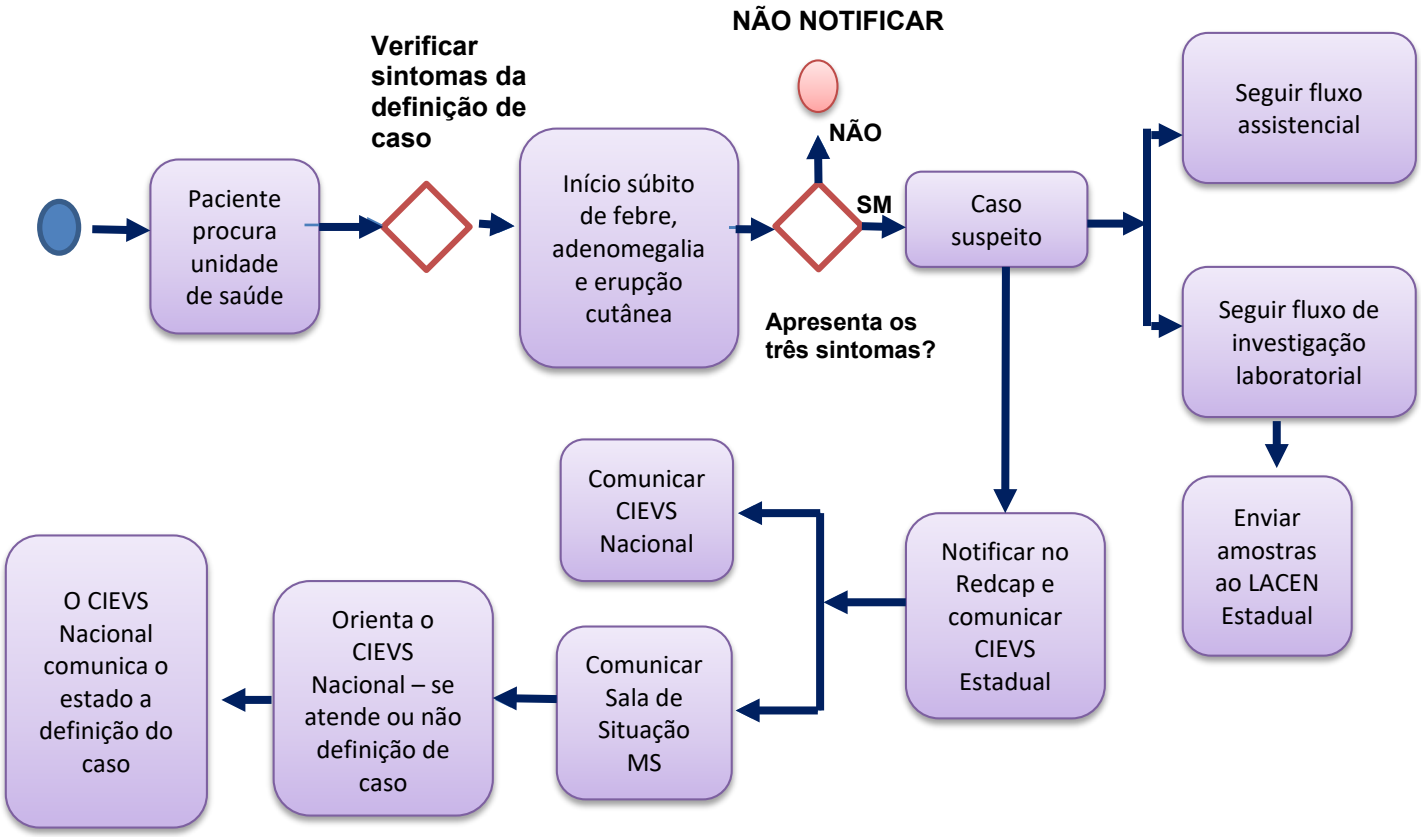
3. **Caso confirmado**: Indivíduo que atende à definição de caso suspeito ou provável que é confirmado laboratorialmente para o vírus da Monkeypox por teste molecular (qPCR e/ou sequenciamento).

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

As notificações devem ser realizadas pr meio de formulário eletrônico.

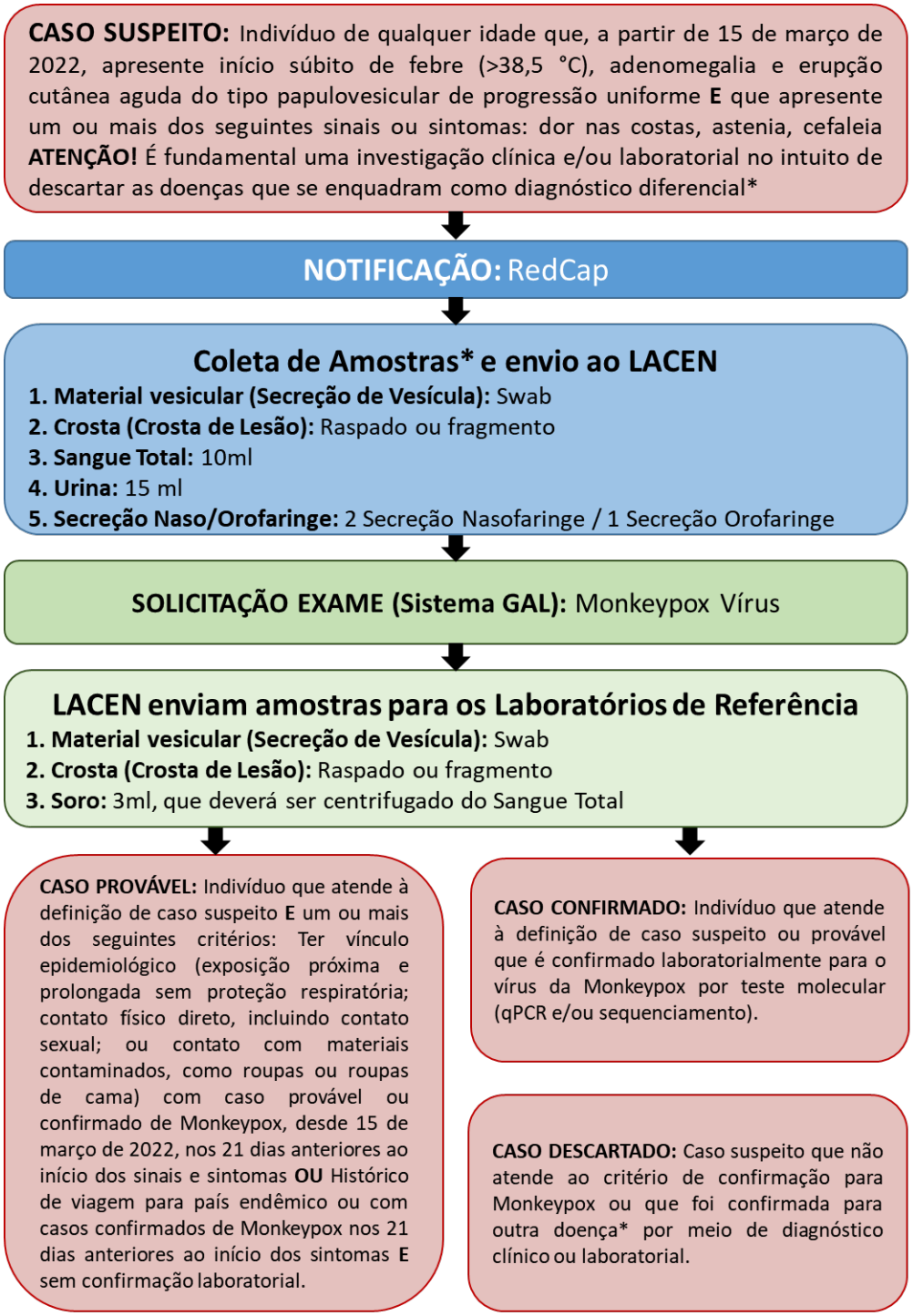
Link: https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=YC4CFND7MJ

Figura 1. Fluxo de notificação de caso suspeito e monkeypox



Fonte: Adaptado de Informe-SVS/MS. Sala de Situação – Monkeypox. Nº 22 de 12/06/2022.

Figura 2. Fluxo/algoritmo de investigação laboratorial

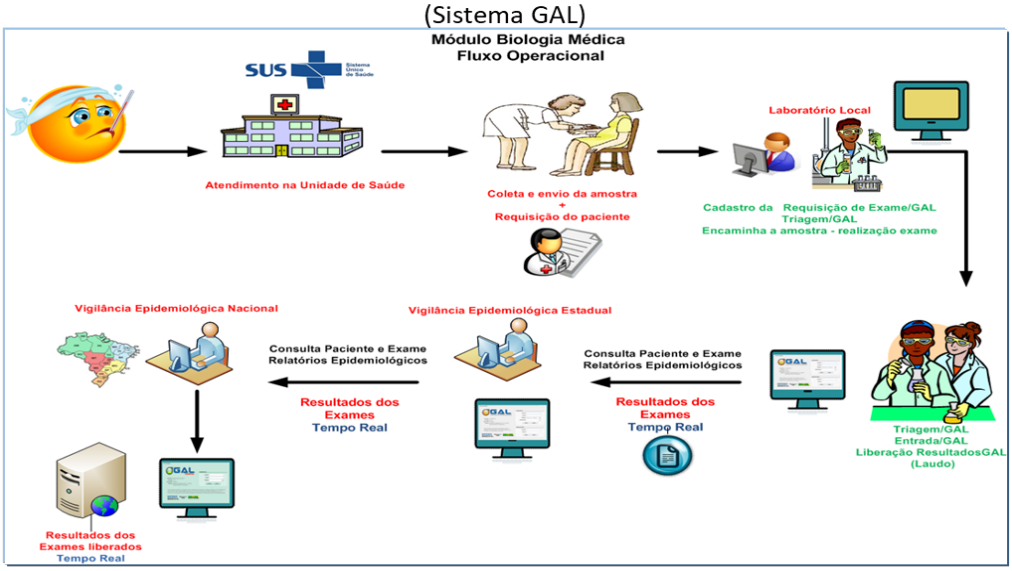


**varicela, herpes zoster, sarampo, zika, dengue, Chikungunya, herpes simples, infecções bacterianas da pele, infecção gonocócica disseminada, sífilis primária ou secundária, cancroide, linfogranuloma venéreo, granuloma inguinal, molusco contagioso (poxvirus), reação alérgica (como a plantas).*

Continuação da Figura 2. Fluxo/algoritmo de investigação laboratorial

ORIENTAÇÕES PARA SOLICITAÇÃO DOS DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

(Sistema GAL)



SOLICITAÇÃO DE EXAMES
(Diagnóstico Diferencial)

O paciente com suspeita de infecção pelo *Monkeypox virus* admitido em uma unidade de saúde deve ter amostras coletadas de Material vesicular (Secreção de Vesícula), Crosta (Crosta de Lesão); Sangue Total; Urina; e Secreção Naso/Orofaringe, respeitando os cuidados relacionados a biossegurança, com utilização de todos os EPIs (Gorro, Mascara, Óculos, Avental e Luvas).

Para solicitar os exames relacionados pelo diagnóstico diferencial no Sistema GAL, faz-se necessário preenchimento das variáveis obrigatórias e mais:
-**Finalidade**: Investigação
-**Descrição**: Monkeypox Vírus
-**Agravo/Doença**: Varíola
-**Data 1º sintomas**: (data do início dos sintomas)
-**Nova Amostra**: Sangue Total **OU** Secreção Naso/orofaringe **OU** Urina **OU** Secreção **OU** Fragmento
-**Nova Pesquisa**: Monkeypox Virus - Crosta de Lesão **OU** Monkeypox Virus - Sangue Total **OU** Monkeypox virus - Secreção de Vesícula **OU** Monkeypox virus - Secreção Naso/Orofaringe **OU** Monkeypox virus - Urina
*Lembrar de vincular o tipo da **"Nova Amostra"** com o tipo da **"Nova Pesquisa"**.

Seguem os modelos de **"Nova Pesquisa"** disponíveis na Biologia Médica/Configurações/ Pesquisas na área do administrador do ***APP GAL BETA*** (http://appgalbeta.datasus.gov.br/administrador/), que deverão ser configuradas no fluxo do Laboratório Solicitante e Executor

Fonte: Orientações para investigação ede casos suspeitos de Monkeypox. Sala de Situação – SVS/MS. Data: 29/05/2022.

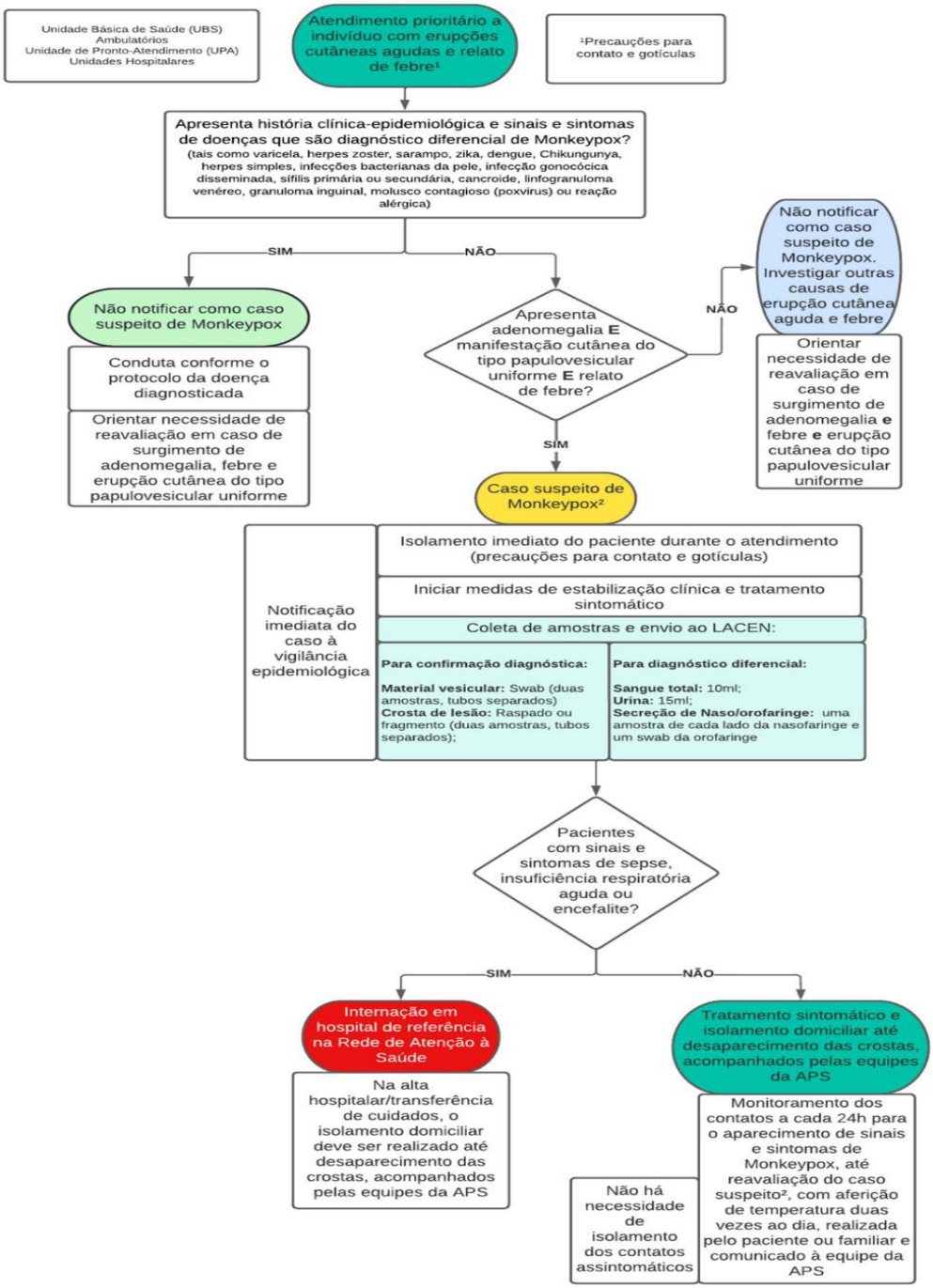
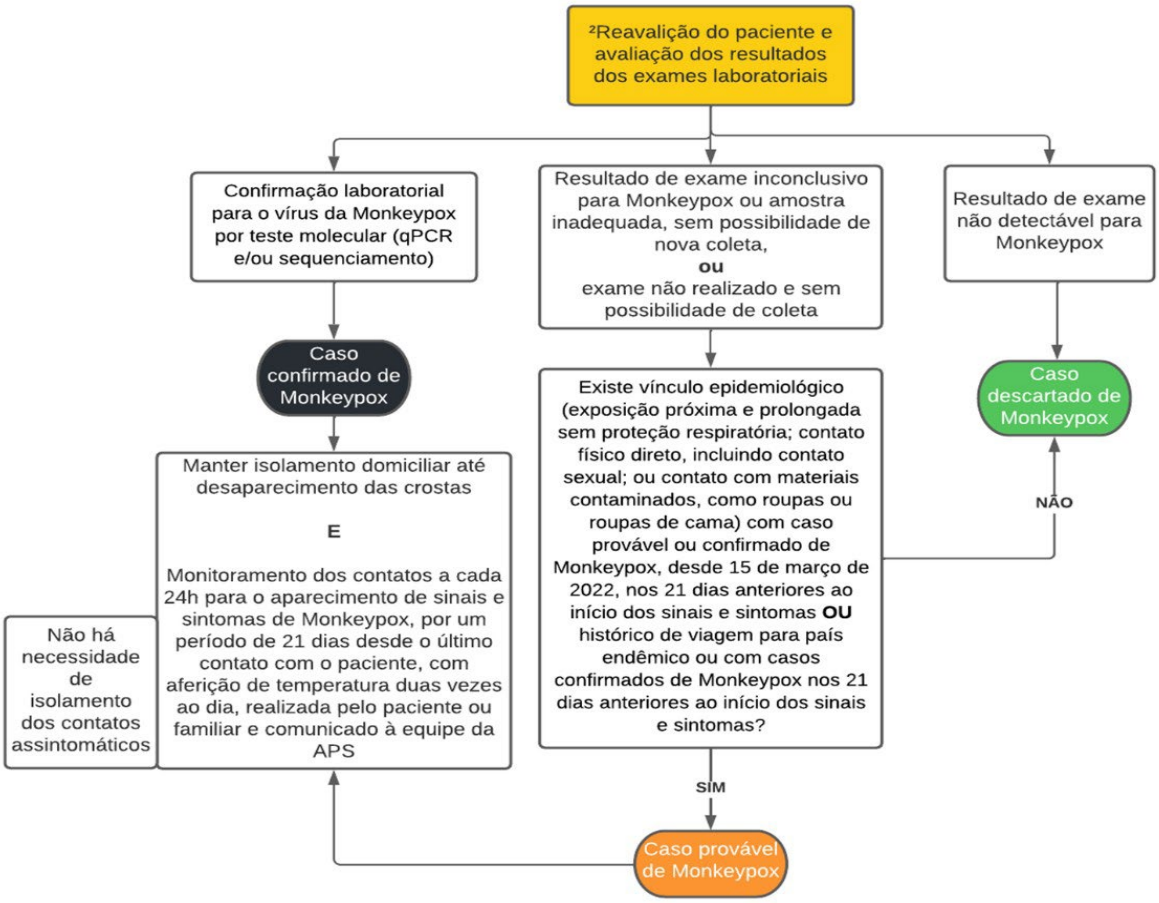


Figura 3. Fluxo assistencial para Monkeypox.

.

Fonte: Elaboração da Sala de Situação da SVS/MS

Continuação da Figura 3. Fluxo assistencial para Monkeypox



Fonte: Elaboração da Sala de Situação da SVS/MS

8. CONCLUSÃO

A comunicação é uma importante ferramenta para atingirmos milhares de cidadãos maranhenses das diversas classes sociais e econômicas, etnias, faixas etárias, níveis de escolaridade, entre outros. Para isso são utilizadas diversas mídias tradicionais e alternativas do grande público, bem como um contínuo trabalho de assessoria de imprensa em uma estratégia de comunicação 360º, que engloba várias ações e meios de comunicação ao

mesmo tempo, com o objetivo de levar a mensagem para os diversos segmentos dos públicos-alvo de maneira assertiva e integrada.

As orientações e informações descritas acima são fundamentadas nas evidências científicas disponíveis, aliadas à análise do cenário epidemiológico mundial e nacional, podendo ser modificadas diante de novas constatações e diretrizes do Ministério da Saúde.

Orienta-se que a partir da identificação de um caso suspeito ou provável de Monkeypox seja realizada a notificação e definição da conduta respeitando os protocolos clínicos de cada instituição. Neste sentido, **a Sala de Situação reforça a importância da atualização, o mais completa possível, das informações de resultados laboratoriais e dos dados clínicos e epidemiológicos de possíveis casos notificados nos municípios, através das unidades básicas de saúde e hospitais** para a assertiva condução da investigação e seu encerramento.

A Rede CIEVS segue monitorando, 24 horas, 07 dias por semana, eventuais novas ocorrências.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Direção-Geral de Saúde. Disponível em: Direção-Geral da Saúde (dgs.pt). Acesso em: 24/05/2022.

2. ECDC. Monkeypox cases reported in UK and Portugal Disponível em: 24/05/2022.

3. https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/monkeypox-cases-eported-uk-andportugal. Acessado em: 23/05/2022.

4. UKHSA. Monkeypox cases confirmed in England –latest updates Disponível em: https://www.gov.uk/government/news/monkeypox-cases-confirmed-in-ingland-latestupdates. Acessado em: 23/05/2022.

5. WHO. Monkeypox - United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland. updates Disponível em: https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022- DON383 . Acessado em: 25/05/2022.

6. CDC. CDC and Health Partners Responding to Monkeypox Case in the U.S. Disponivel em: https:// www.cdc.gov/media/releases/2022/s0518-monkeypox-case.html . Acessado em: 23/05/2022.

7. OPAS/OMS. Alerta Epidemiológico: Monkeypox em países não endêmicos. Disponível em: https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-viruela-simica-paises-noendemicos-20- mayo-2022 Acessado em: 2505/202.

8. Informe Sala de Situação. Secretaria de Vigilância em Saúde | Ministério da Saúde Número 03 | 25.05.2022

9. Orientações para investigação de casos suspeitos de Monkeypox. Secretaria de Vigilância em Saúde | Ministério da Saúde Número 29.05.2022

10. Informe N º 22. Sala de Situação. Monkeypox. Secretaria de Vigilância em Saúde| Ministério da Saúde. 13/06/2022.