

PLANO DE DESMOBILIZAÇÃO DA SALA DE SITUAÇÃO MONKEYPOX



SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
MINISTÉRIO DA SAÚDE

APRESENTAÇÃO

Com a circulação do vírus *Monkeypox* no mundo e no Brasil, o Ministério da Saúde (MS) esteve durante **50 dias**, de 23/05 a 11/07/2022, trabalhando com técnicos internos em articulação com parceiros externos na Sala de Situação com o **objetivo** de divulgar de maneira rápida e eficaz as orientações para resposta ao evento de saúde pública de possíveis casos de *Monkeypox*, bem como direcionar as ações de vigilância em saúde, quanto à definição de caso, processo de notificação, fluxo laboratorial, fluxo assistencial e investigação epidemiológica no país, de modo a reduzir o risco de ocorrência de novos casos.

Durante o período de atuação da Sala de Situação, dentre um de seus produtos, foi elaborado e publicado o Plano de Ação da Sala de Situação, disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svs/resposta-a-emergencias/sala-de-situacao-de-saude/sala-de-situacao-de-Monkeypox/publicacoes/plano-de-acao-da-sala-de-situacao-da-sala-de-situacao-Monkeypox/view>.

Este documento serve como orientação para os trabalhadores da saúde, de modo a dar resposta rápida ao atual evento de saúde pública, bem como direcionar as ações da assistência e vigilância da *Monkeypox*, apontando para o processo de notificação, fluxo laboratorial e investigação epidemiológica no Brasil.

Tendo em vista os fluxos e documentos norteadores previamente elaborados pela sala de situação, apresenta-se a seguir o Plano de Desmobilização da Sala de Situação da *Monkeypox* com objetivo de realizar a transição das ações realizadas para a área responsável pela vigilância da *Monkeypox*.

Plano de Desmobilização da Sala de Situação

Monkeypox.

©2022. Ministério da Saúde.

Secretaria de Vigilância em Saúde.

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

EDITORES RESPONSÁVEIS

Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS

Arnaldo Correia de Medeiros

Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis – DEIDT

Cássia de Fátima Rangel Fernandes

Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações – CGPNI

Adriana Regina Farias Pontes Lucena

COMANDO DA SALA DE SITUAÇÃO

Patrícia Gonçalves Carvalho - CGPNI/DEIDT/SVS/MS

ELABORAÇÃO:

Lucimeire Sevilha Campos - CGPNI/DEIDT/SVS/MS

COLABORAÇÃO:

Antônio Alvarado - EpiSUS/CGEMSP/DSASTE/SVS/MS

Bruna Gisele de Oliveira - CGGAP/DESF/SAPS/MS

Carolina Pacheco - EpiSUS/CGEMSP/DSASTE/SVS/MS

Cláudio Nishizawa - ANVISA

Cristiano Gregis - ANVISA

Denizard André - CGZV/DEIDT/SVS/MS

Douglas Lima - CGSAT/DSASTE/SVS/MS

Emerson Araújo - CGLAB/DAEVS/SVS/MS

Fernanda Bordalo - CGEMSP/DSASTE/SVS/MS

Fernando Avendanho - CONASS

Francy Webster Pereira - CGGAP/DESF/SAPS/MS

Hariadny Saraiva - RENAHEH/CGEMSP/DSASTE/SVS/MS

Ho Yeh Li - OPAS/OMS

Isabela de Lucena - EpiSUS/CGEMSP/DSASTE/SVS/MS

Izabela Trindade - CGLAB/DAEVS/SVS/MS

Jônatas Lima - DAF/SCTIE/MS

Kandice Falcão - CONASEMS

Karla Nicole Oliveira - CGSAT/DSASTE/SVS/MS

Laís Ferrari - EpiSUS/CGEMSP/DSASTE/SVS/MS

Leonardo Freitas - EpiSUS/CGEMSP/DSASTE/SVS/MS

Lucimeire Campos - CGPNI/DEIDT/SVS/MS

Marcelo Wada - CGZV/DEIDT/SVS/MS

Marcio Haro - DAPES/SAPS/MS

Nereu Mansano - CONASS

Nina Luiza - CIEVS/CGEMSP/DSASTE/SVS/MS

Rejane Alves - CGSAT/DSASTE/SVS/MS

Rivaldo Venâncio – FIOCRUZ

Rodrigo Frutuoso - OPAS/OMS

Sebastião Taveira - EpiSUS/CGEMSP/DSASTE/SVS/MS

Wildo Navegantes - OPAS/OMS

REVISÃO:

Caroline Gava - CGPNI/DEIDT/SVS/MS

PROJETO GRÁFICO E REVISÃO

ÁREA EDITORA GSB/SVS

Sumário

INTRODUÇÃO.....	5
OBJETIVOS.....	6
DEFINIÇÕES DE CASO.....	6
NOTIFICAÇÃO DOS CASOS.....	8
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA MUNDIAL.....	8
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NACIONAL.....	10
AÇÕES REALIZADAS.....	18
Reuniões.....	18
Comunicação.....	20
Documentos Produzidos.....	22
Capacitação.....	23
PROPOSTA DE CONTINUIDADE DAS ATIVIDADES.....	24
RECOMENDAÇÕES GERAIS DA SALA DE SITUAÇÃO.....	27
REFERÊNCIAS.....	28

INTRODUÇÃO

A *Monkeypox* é uma doença viral de caráter zoonótico, endêmica na África Central e Ocidental, causada pelo vírus *Monkeypox* do gênero *Orthopoxvirus* da família *Poxviridae*. O nome deriva da espécie em que a doença foi inicialmente descrita em 1958. O reservatório ainda é desconhecido, e a principal hipótese é que seja pequenos roedoresⁱ.

No dia 7 de maio de 2022, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi notificada pelo Reino Unido, sobre um caso confirmado de *Monkeypox* importado da Nigéria. Em 15 de maio de 2022 foram confirmados mais 4 casos no país, no entanto, sem vínculo epidemiológico com o primeiro caso^{ii, iii}. Posteriormente, em 20 de maio de 2022, 11 países notificaram casos de *Monkeypox*: Austrália, Bélgica, Canadá, França, Alemanha, Itália, Portugal, Espanha, Suécia, Reino Unido e Estados Unidos^{iv, v}.

No Brasil, o Ministério da Saúde (MS), por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), ativou a Sala de Situação de *Monkeypox* em 23 de maio de 2022, com o objetivo de divulgar de maneira rápida e eficaz as orientações para resposta ao evento de saúde pública de possíveis casos de *Monkeypox*, bem como direcionar as ações de vigilância em saúde, quanto à definição de caso, processo de notificação, fluxo laboratorial, fluxo assistencial e investigação epidemiológica no país.

A *Monkeypox* é geralmente uma doença autolimitada, cujos sinais e sintomas duram de 2 a 4 semanas. O período de incubação é tipicamente de 6 a 16 dias, mas pode chegar a 21 dias. A pessoa infectada é assintomática no período de incubação.

Os sinais e sintomas iniciais clássicos incluem febre súbita, dor de cabeça, dores musculares, dores nas costas, adenomegalia, calafrios e exaustão. A detecção de linfadenopatia é uma característica clínica importante, auxiliando no diagnóstico diferencial entre *Monkeypox* e outras doenças. Dentre os casos de *Monkeypox* diagnosticados em 2022, apresentações clínicas atípicas foram relatadas. A erupção pode começar nas áreas genital e perianal, e nem sempre se dissemina para outras partes do corpo. Os sinais e sintomas prodrômicos podem ser leves ou estar ausentes. A OMS relata casos confirmados sem erupção cutânea visível, com manifestação clínica de dor anal e sangramento retal.

A manifestação cutânea ocorre entre 1 e 3 dias após os sinais e sintomas iniciais. A erupção cutânea da *Monkeypox* passa por diferentes estágios: mácula, pápula, vesícula, pústula e crostas. Inicialmente, as lesões têm diâmetro entre meio centímetro e um centímetro, e podem ser confundidas pelas lesões causadas por varicela ou sífilis. A principal diferença é a evolução uniforme das lesões na *Monkeypox*.

Ainda que não tenham sido registrados óbitos por *Monkeypox* em países não endêmicos até o momento, nos demais países onde a *Monkeypox* é endêmica a letalidade varia entre 1% e 10%^{vi}.

A transmissão ocorre principalmente por meio de contato com lesões de pele de pessoas infectadas ou objetos contaminados. A transmissão via gotículas usualmente requer contato próximo e prolongado com o paciente infectado. O período de transmissibilidade é encerrado quando o paciente não apresenta mais crostas, e a pele encontra-se reepitelizada.

Para tanto, a sala de situação atuou sistematicamente na padronização das informações e na orientação dos fluxos de notificação, assistência e investigação para as Secretarias de Saúde Estaduais, Municipais e Distrito Federal, bem como fluxos para os Laboratórios Centrais e de Referência de Saúde Pública.

Considerando os documentos elaborados pela Sala de Situação, este instrumento apresenta uma síntese das atividades desenvolvidas, bem como proposições de ações para seguimento após o encerramento da sala.

OBJETIVOS

Objetivo geral

Apresentar o plano de encerramento das atividades da Sala de Situação *Monkeypox*.

Objetivos específicos

- Apresentar a definição de caso e fluxos de notificação, assistencial, laboratorial, investigação e comunicação;
- Apresentar a situação epidemiológica no Brasil e no Mundo;
- Apresentar as ações realizadas pela sala de situação;
- Descrever o perfil epidemiológico dos casos confirmados do Brasil;
- Apresentar proposta de continuidade das atividades;
- Propor recomendações para a vigilância e controle da *Monkeypox*.

DEFINIÇÕES DE CASO

A definição de casos é de extrema importância para que os trabalhadores da saúde estejam sensíveis na identificação dos possíveis casos suspeitos de *Monkeypox* nos serviços de saúde ou território e realizar a notificação imediata, se este for o caso. A definição inicialmente concebida foi embasada nas manifestações clínicas clássicas da doença, que ocorrem nos países endêmicos. Devido às manifestações atípicas relatadas pelos países europeus, assim como do perfil de casos identificados no Brasil houve necessidade de discussões e revisões acerca dos conceitos adotados nos países. Após

pactuação com representantes do Ministério da Saúde, da Organização Pan-americana da Saúde (OPAS/OMS), Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e Conselho Nacional de Secretarias municipais de Saúde (Conasems), foi estabelecido pela Sala de Situação o seguinte conceito:

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 um dos seguintes vínculos:

- 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 **OU**

- Ter vínculo epidemiológico** com caso suspeito, provável ou confirmado de *Monkeypox*, desde 15 de março de 2022, nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas **OU**

- Histórico de viagem a país endêmico ou com casos confirmados de *Monkeypox* nos 21 dias anteriores ao início dos sinais ou 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.

*A erupção característica associada às lesões da MONKEYPOX 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 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 E/OU contato físico direto, incluindo contato sexual, mesmo com uso de preservativo; E/OU contato com materiais contaminados, como vestuários ou roupas de cama.

CASO CONFIRMADO

Indivíduo que atende à definição de caso suspeito com resultado/laudo de exame laboratorial "Positivo/Detectável" para *Monkeypox virus* 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* por diagnóstico molecular (PCR em tempo real e/ou sequenciamento) **OU**

Caso suspeito que durante a investigação clínica, epidemiológica e laboratorial foi diagnosticado outra doença compatível com o quadro apresentado pelo paciente, exceto Infecções Sexualmente Transmissíveis - IST.

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 PCR em tempo real e/ou sequenciamento.

NOTIFICAÇÃO DOS CASOS

A **notificação/investigação** de casos suspeitos de *Monkeypox* é **obrigatória e imediata**, em todo território nacional, em até 24 horas, pelos profissionais de saúde de serviços públicos ou privados, conforme Lei nº6 259 de 30 de outubro de 1975, por meio dos canais de comunicação do Ministério da Saúde, disponíveis 24 horas por dia.

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

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA MUNDIAL

Desde 1970, casos humanos de *Monkeypox* foram relatados em 11 países africanos: Benin, Camarões, República Centro-Africana, República Democrática do Congo, Gabão, Costa do Marfim, Libéria, Nigéria, República do Congo, Serra Leoa e Sudão do Sul. Em 1996 e 1997, um surto foi relatado na República Democrática do Congo com uma taxa de mortalidade de casos mais baixa e uma taxa de ataque mais alta do que o normal. Desde 2017, a Nigéria passou por um grande surto, com mais de 500 casos suspeitos e mais de 200 casos confirmados e uma taxa de mortalidade de aproximadamente 3%.

Em 23 de maio de 2022, a OMS comunicou a notificação de 93 casos de *Monkeypox* em 12 países. Até 09 de julho de 2022, 8.290 casos foram confirmados em 58 países (Figura 1). O maior número de casos novos confirmados diariamente no mundo foi observado no dia 6 de julho (956) (Figura 2). Os países que apresentaram maior número de casos correspondem ao Reino Unido (1.552), Alemanha (1.490) e Espanha (1.256) (Figura 3).

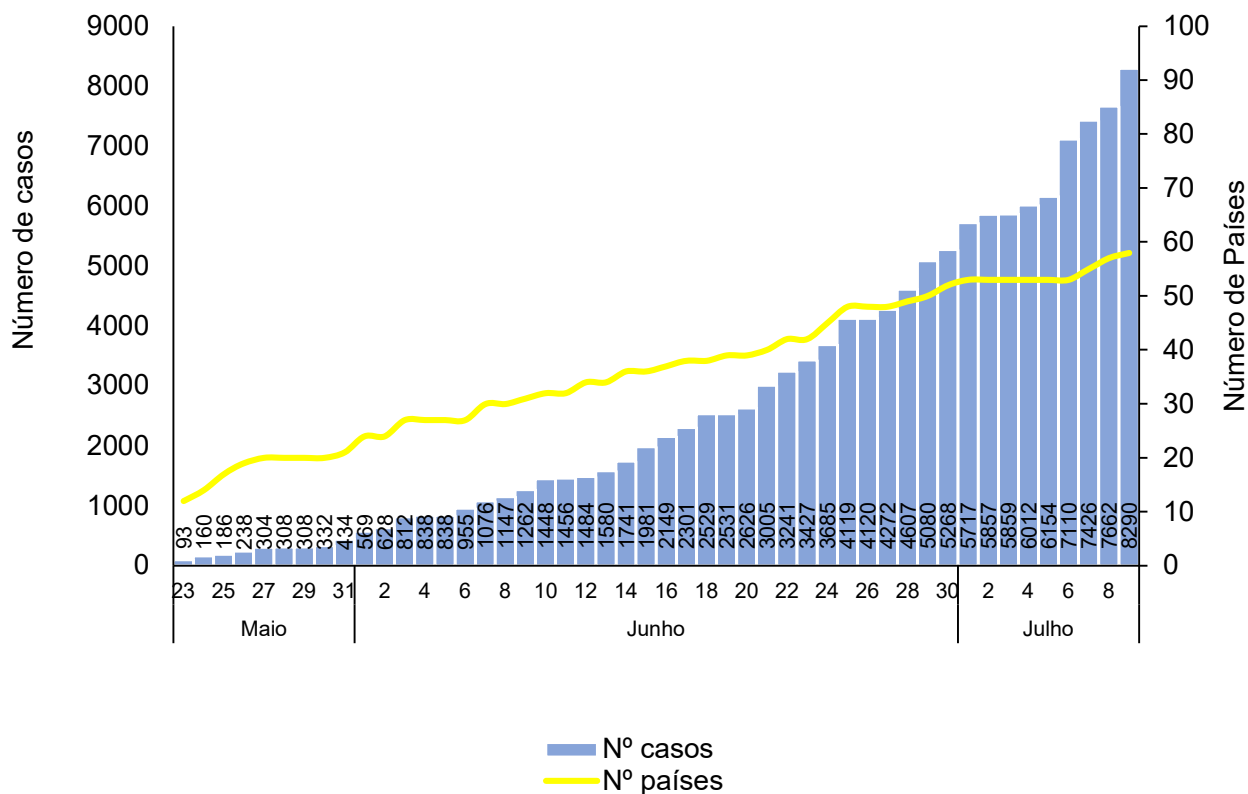


Figura 1. Acumulado de casos confirmados de *Monkeypox* em países não endêmicos, 2022.

Fonte: Sites oficiais dos países, atualizado em 09/07/2022, às 16h.

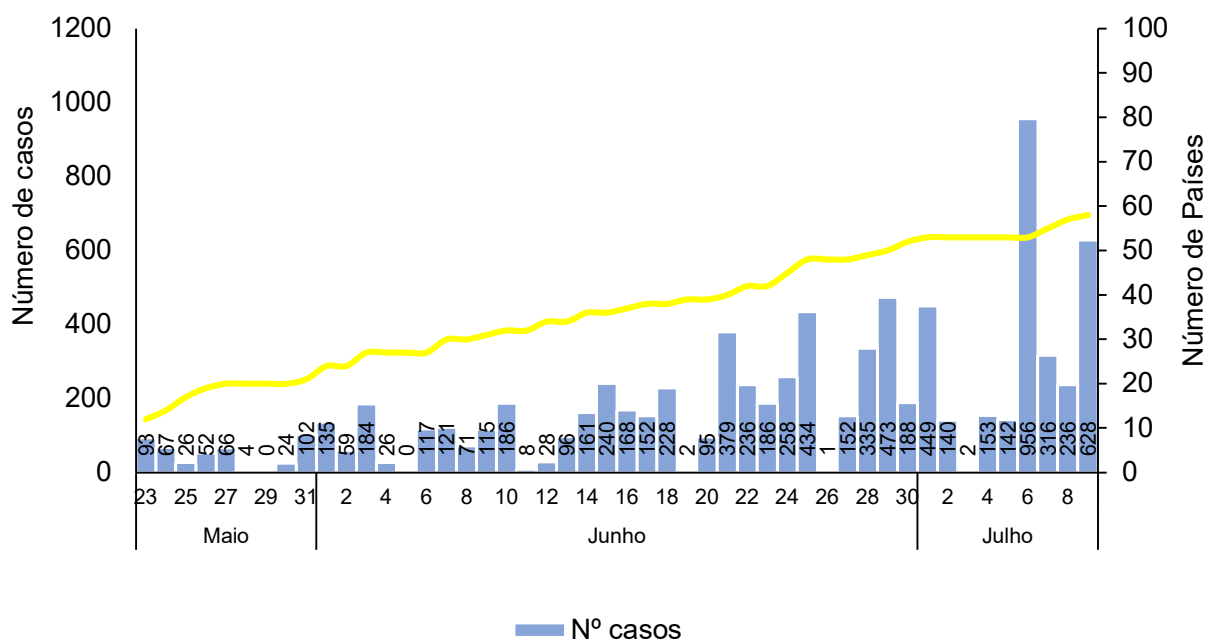


Figura 2. Número de casos novos confirmados de *Monkeypox* diariamente em países não endêmicos, 2022.

Fonte: Sites oficiais dos países, atualizado em 09/07/2022, às 16h.

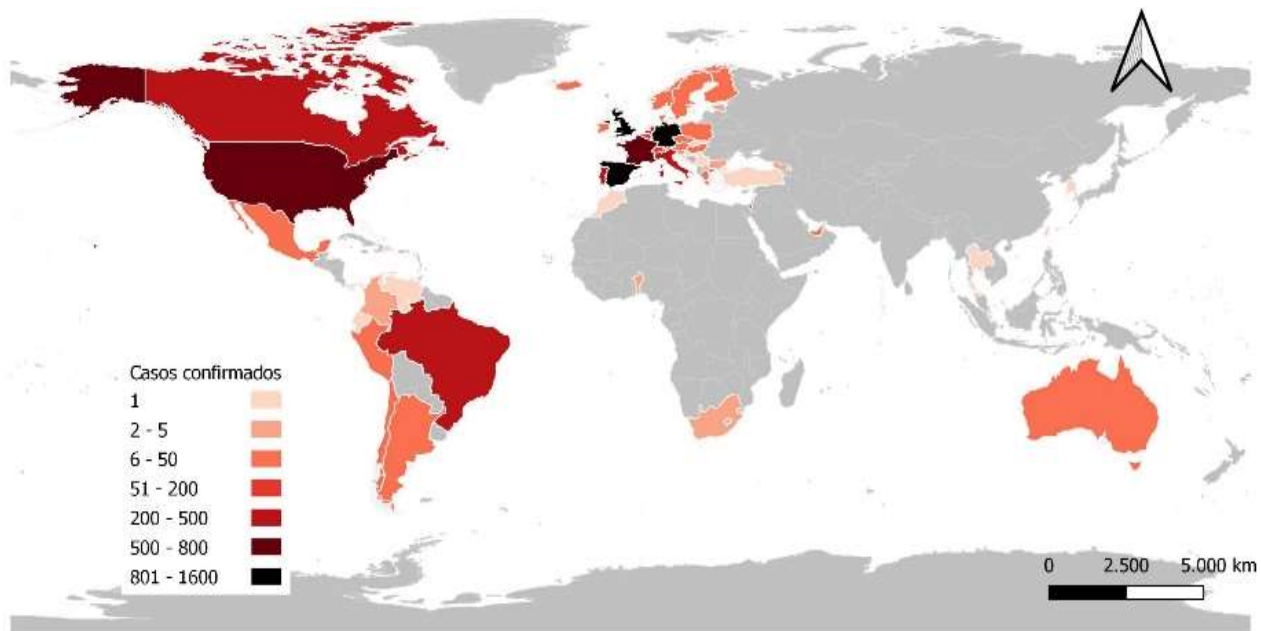


Figura 3. Distribuição de casos confirmados de *Monkeypox* segundo país de notificação, 2022.

Fonte: Sites oficiais dos países, atualizado em 09/07/2022, às 16h.

Para atualização contínua da situação epidemiológica global de *Monkeypox*, foi realizado pela sala de situação, reuniões diárias, busca sistemática em sites oficiais internacionais, incluindo OMS, OPAS e o “*European Center for Disease Prevention and Control*” (ECDC) para monitoramento e acompanhamento da situação epidemiológica, contagem de casos confirmados em cada país. É realizada a revisão e atualização da tabela em Microsoft Excel, além da construção do mapa com a distribuição geográfica dos casos confirmados por meio do programa QGIS 3.24.

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NACIONAL

Até o dia 09 de julho de 2022, foram notificados 470 casos no Brasil, sendo que, destes, 218 foram confirmados, 94 continuam em investigação e 158 foram descartados laboratorialmente (Figura 4). Os casos confirmados foram notificados nos estados de São Paulo (158), Rio de Janeiro (33), Minas Gerais (14), Paraná (3), Rio Grande do Sul (3), Ceará (2), Rio Grande do Norte (2), Goiás (2) e Distrito Federal (1) (Figura 5). Não há registro de óbitos por *Monkeypox*.

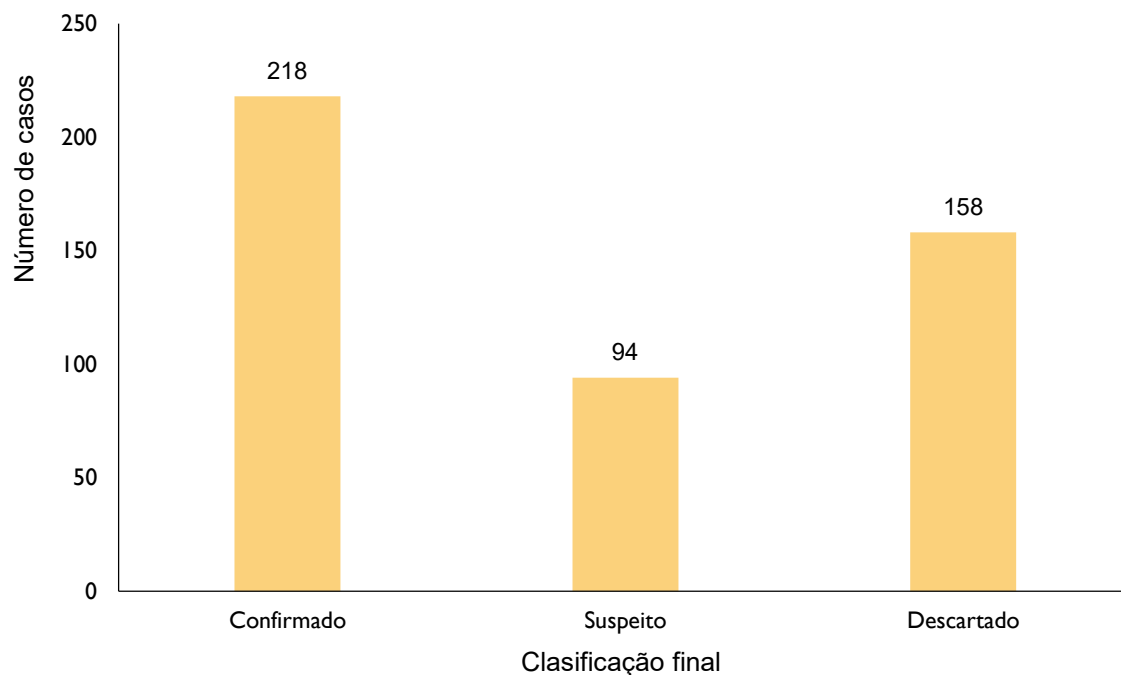


Figura 4. Distribuição dos casos notificados segundo classificação, Brasil, 2022.

Fonte: Formulário de notificação para Monkeypox via REDCap. Secretaria de Vigilância em Saúde - Ministério da Saúde. Dados atualizados em 09/07/2022, às 16h.

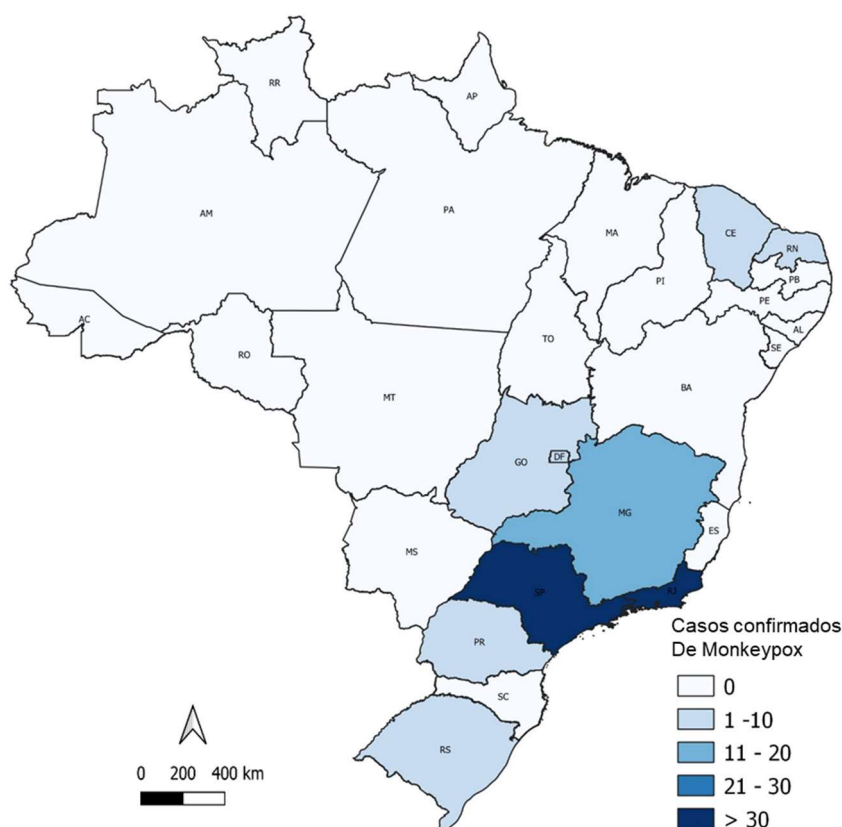


Figura 5. Distribuição dos casos confirmados de Monkeypox segundo UF de notificação, Brasil, 2022.

Fonte: Formulário de notificação para Monkeypox via REDCap. Secretaria de Vigilância em Saúde - Ministério da Saúde. Dados atualizados em 09/07/2022, às 16h.

A seguir são descritas as principais informações clínicas e epidemiológicas dos casos confirmados para *Monkeypox*, no Brasil, com atualização até a Semana Epidemiológica 27 (03/07/2022 a 09/07/2022).

Em 31 de maio de 2022, foi notificado o primeiro caso suspeito no país que, posteriormente, foi confirmado para Monkeypox (Figura 6). Um caso relatou ter apresentado os primeiros sinais e sintomas no dia 13 de maio; para oito casos, não havia informação sobre a data de início de sinais e sintomas (Figura 7) Foi observada uma taxa de positividade de 27,2% até 9 de julho de 2022 (Figura 8).

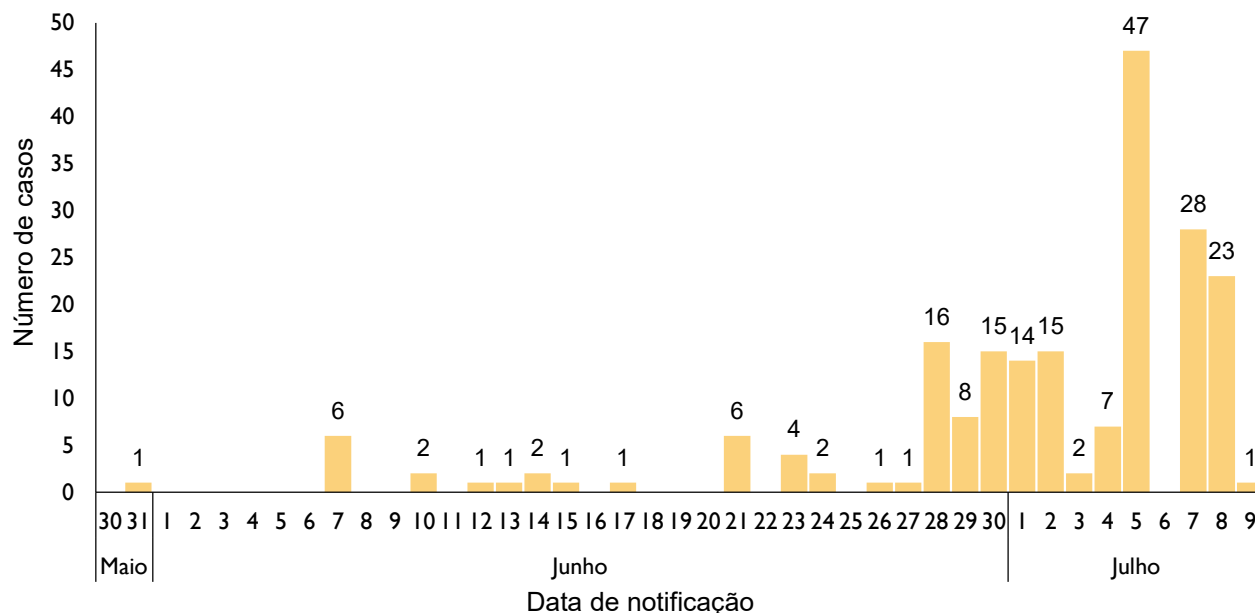


Figura 6. Distribuição dos casos de Monkeypox segundo data de notificação, Brasil, 2022.

Fonte: Formulário de notificação para Monkeypox via REDCap. Secretaria de Vigilância em Saúde - Ministério da Saúde. Dados atualizados em 09/07/2022, às 16h.

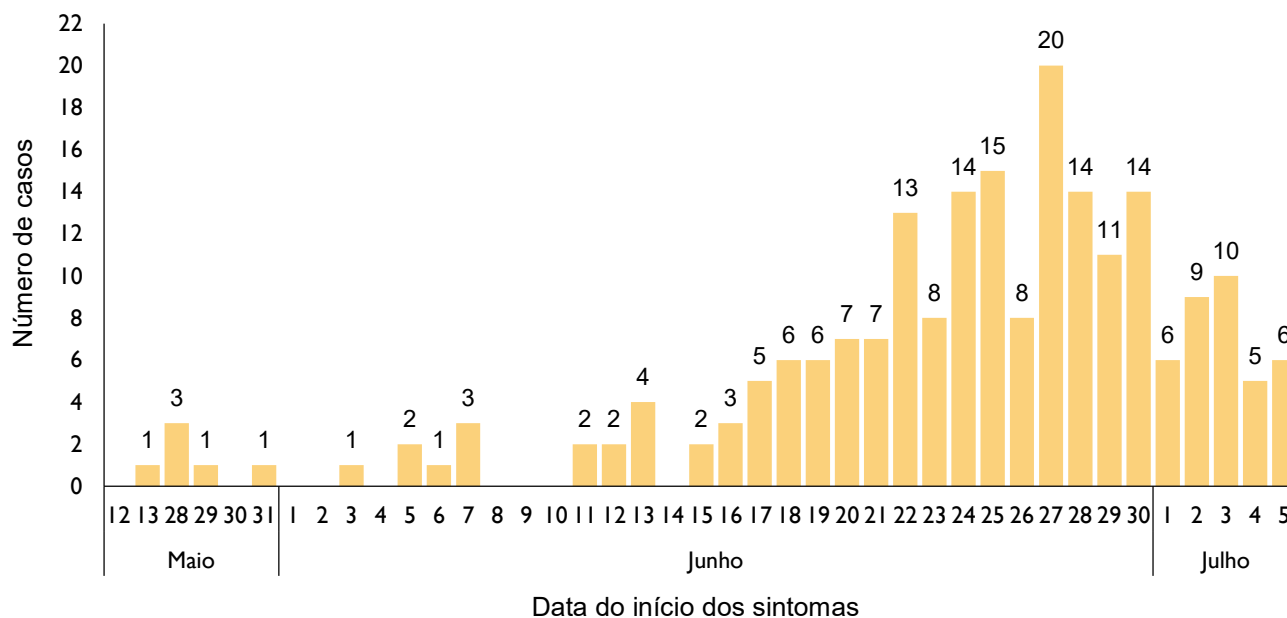


Figura 7. Distribuição dos casos de Monkeypox segundo data de início de sinais e sintomas, Brasil, 2022.

Fonte: Formulário de notificação para Monkeypox via REDCap. Secretaria de Vigilância em Saúde - Ministério da Saúde. Dados atualizados em 09/07/2022, às 16h.

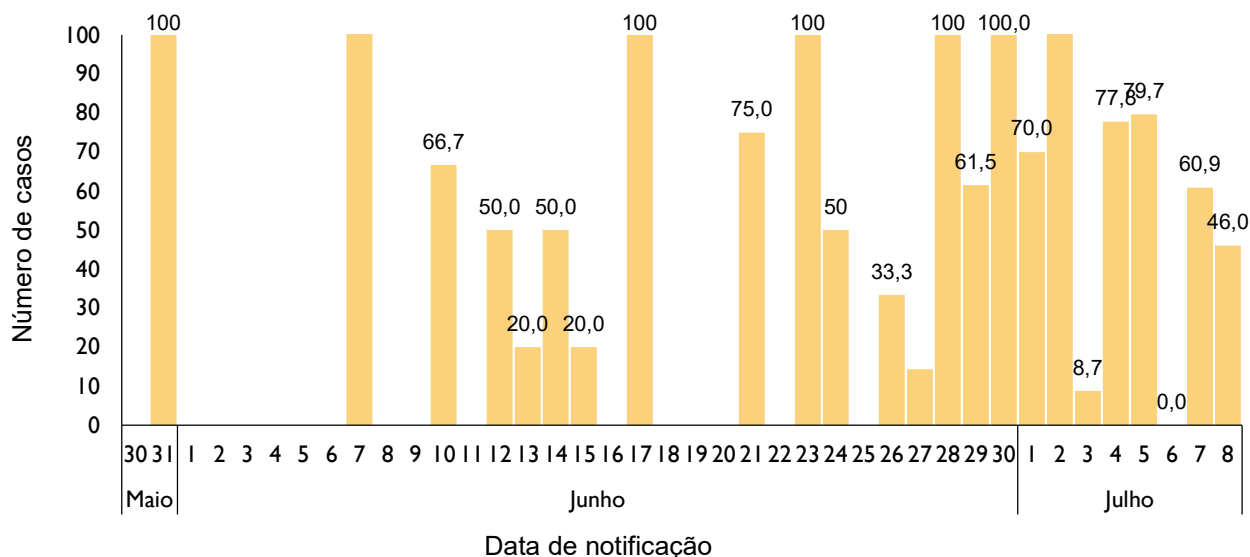


Figura 8. Taxa de positividade para *Monkeypox* segundo data de notificação, Brasil, 2022.

Fonte: Formulário de notificação para *Monkeypox* via REDCap. Secretaria de Vigilância em Saúde - Ministério da Saúde. Dados atualizados em 09/07/2022, às 16h.

Até o momento, 215 casos confirmados são do sexo masculino e três do sexo feminino, com maior concentração nas faixas etárias de 30 a 39 anos (113 casos) (Figura 9). Quanto à raça/cor, 105 casos se autodeclararam como brancos (Figura 10).

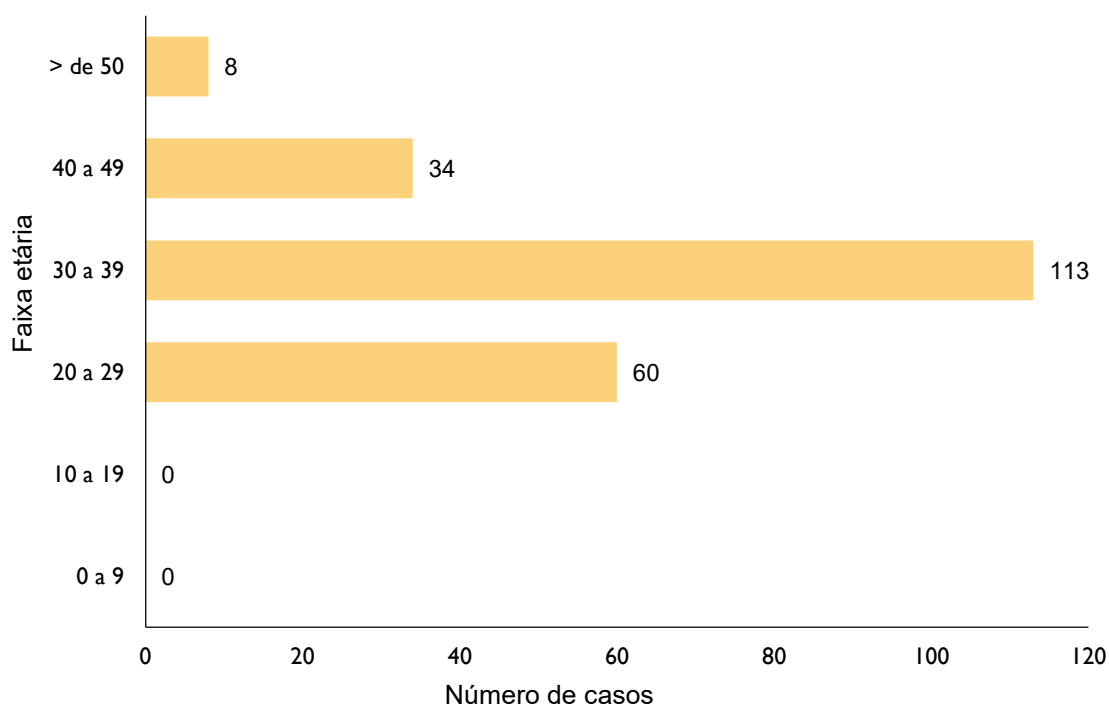


Figura 9. Distribuição dos casos de *Monkeypox* segundo faixa etária, Brasil, 2022.

Fonte: Formulário de notificação para *Monkeypox* via REDCap. Secretaria de Vigilância em Saúde - Ministério da Saúde. Dados atualizados em 09/07/2022, às 16h.

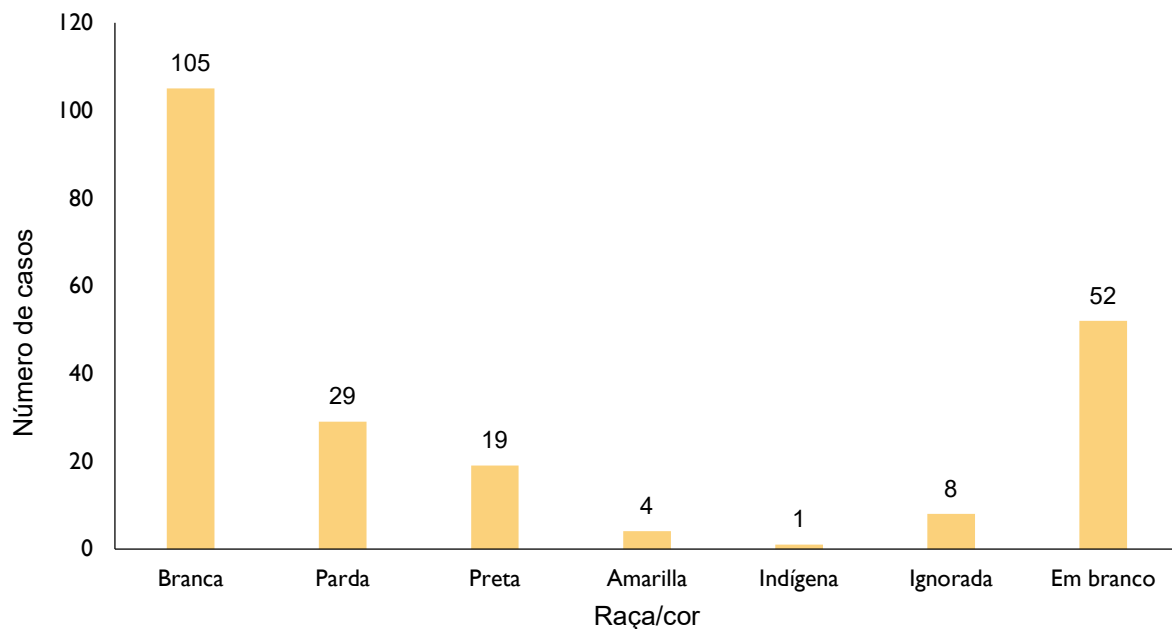


Figura 10. Distribuição dos casos de Monkeypox segundo raça/cor, Brasil, 2022.

Fonte: Formulário de notificação para Monkeypox via REDCap. Secretaria de Vigilância em Saúde - Ministério da Saúde. Dados atualizados em 09/07/2022, às 16h.

Na variável de orientação sexual, 123 casos se auto referiram como homens que tem sexo com homens (HSH) (Figura 11).

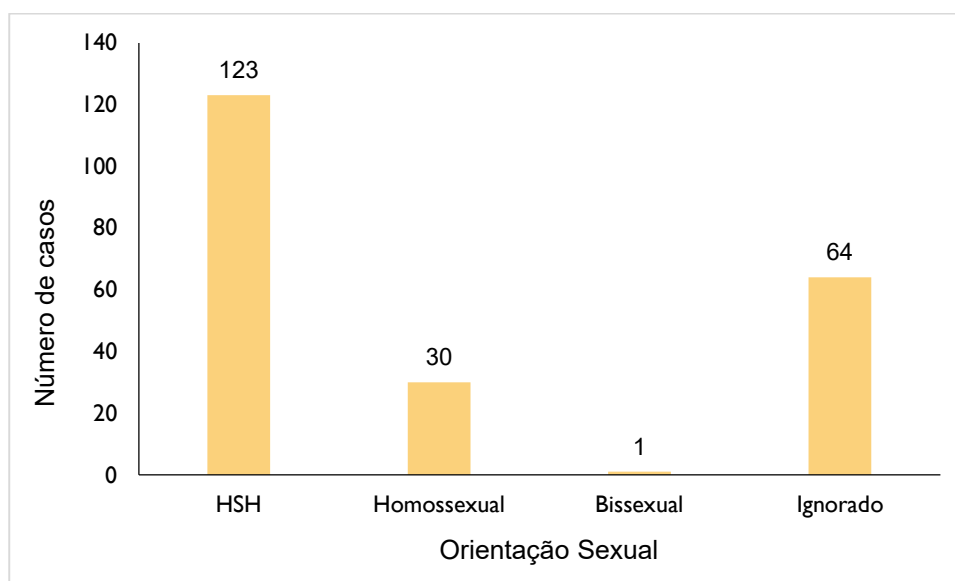


Figura 11. Distribuição dos casos de Monkeypox segundo orientação sexual, Brasil, 2022.

Fonte: Formulário de notificação para Monkeypox via REDCap, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e CIEVS Nacional, atualizado em 09/07/2022, às 16h.

Dos 215 casos confirmados, 29 tiveram o campo de ocupação preenchido, conforme apresentado no Quadro I.

Quadro I. Distribuição dos casos de *Monkeypox* segundo ocupação, Brasil, 2022.

Ocupação	Número de casos
Administrador	4
Autônomo	1
Auxiliar administrativo	1
Barman	1
Biomédico	1
Cabelereiro	1
Contador	1
Do lar	1
Proprietario de Hotel	1
Engenheiro	2
Estudante	1
Fotógrafo	1
Médico	2
Padeiro	1
Produção de eventos	1
Professor	2
Profissional do sexo	1
Publicitário	1
Químico	1
Relações Públicas	1
Servidor de Loja	1
Servidor Terceirizado	1
Técnico em segurança do trabalho	1
Total Geral	29

Fonte: Formulário de notificação para Monkeypox via REDCap. Secretaria de Vigilância em Saúde - Ministério da Saúde. Dados atualizados em 09/07/2022, às 16h.

Quanto à escolaridade, apenas 25 dos 218 casos confirmados tiveram essa informação registrada, sendo a maioria com Ensino Superior Completo (Figura 12).

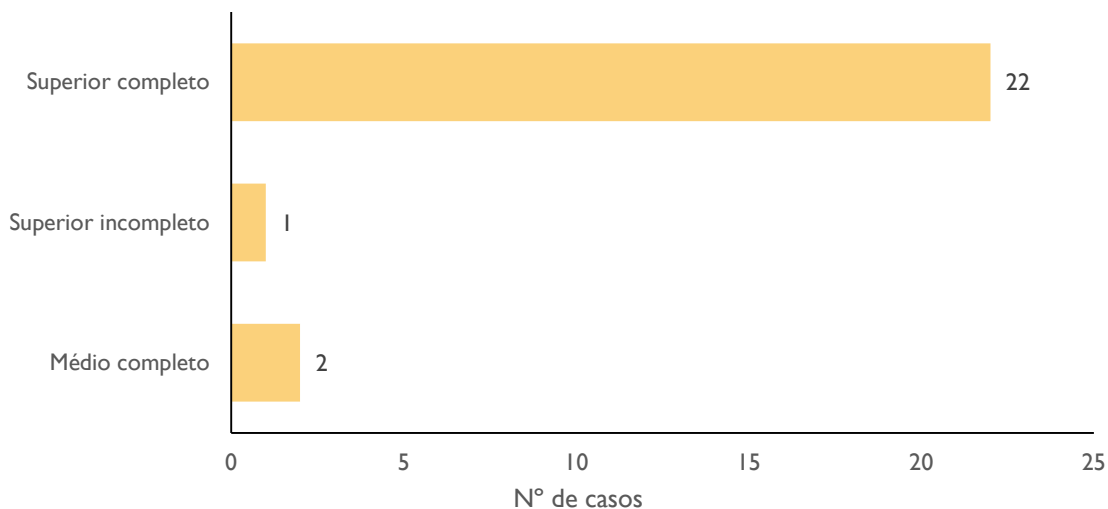


Figura 12. Distribuição dos casos de *Monkeypox* segundo escolaridade, Brasil, 2022.

Fonte: Formulário de notificação para Monkeypox via REDCap. Secretaria de Vigilância em Saúde - Ministério da Saúde. Dados atualizados em 09/07/2022, às 16h.

Os sinais e sintomas mais observados foram: erupção cutânea (218), adenomegalia (127), febre (101) e astenia/fraqueza (63) (Figura 13). Dentre os casos confirmados, onze foram hospitalizados.

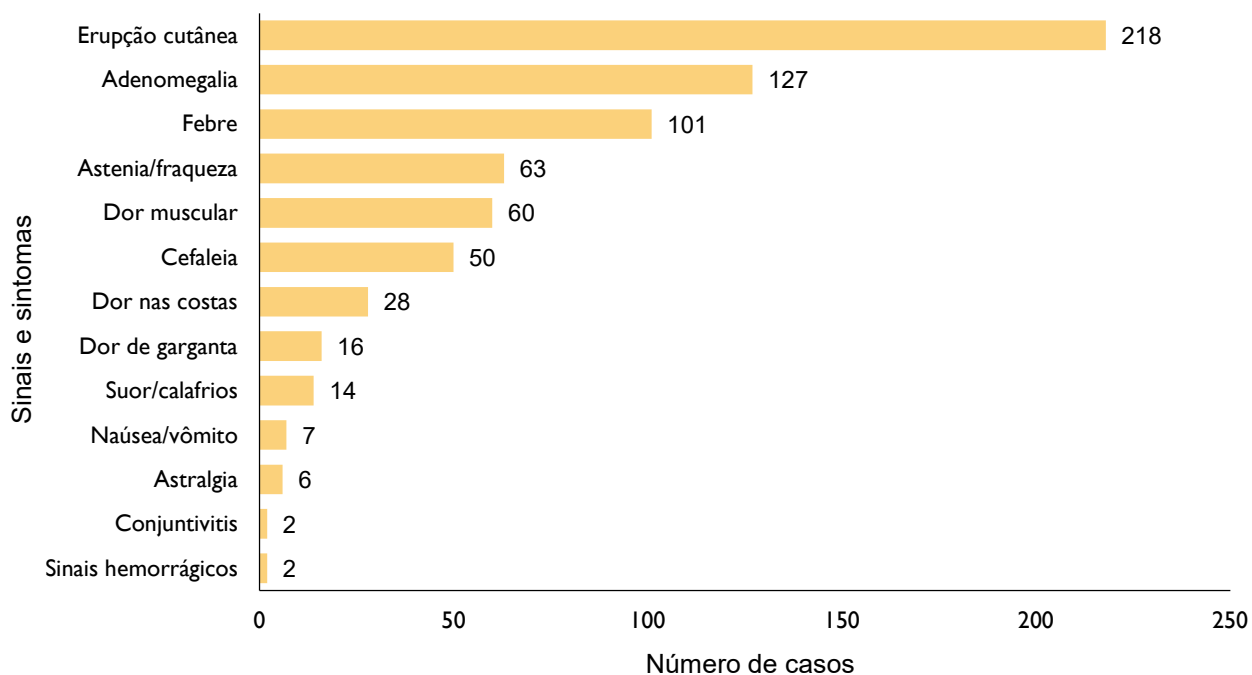


Figura 13. Distribuição dos casos de *Monkeypox* segundo sinais e sintomas, Brasil, 2022.

Fonte: Formulário de notificação para Monkeypox via REDCap. Secretaria de Vigilância em Saúde - Ministério da Saúde. Dados atualizados em 09/07/2022, às 16h.

Quanto ao histórico de viagem para o exterior, dos 218 casos confirmados, 36 informaram ter viajado para algum país (Figura 14). Dentre os 36 casos com histórico de viagem, 15 foram para mais de um país.

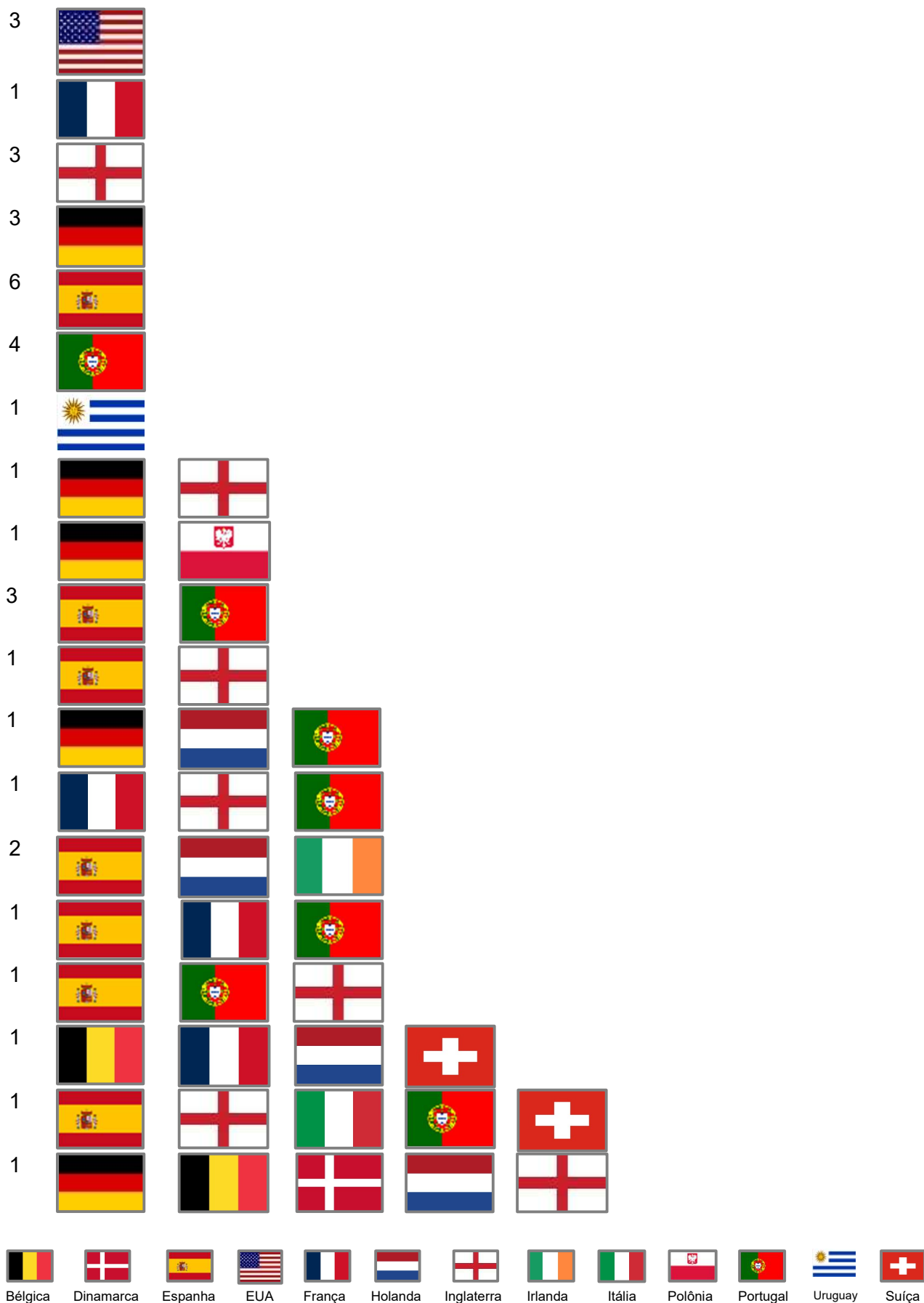


Figura I4. Histórico de viagem para o exterior dos casos confirmados de *Monkeypox* no Brasil, 2022.

Fonte: Formulário de notificação para Monkeypox via REDCap. Secretaria de Vigilância em Saúde - Ministério da Saúde. Dados atualizados em 09/07/2022, às 16h.

Todos os casos são caracterizados em pessoa, tempo e lugar, de acordo com as principais variáveis presentes no instrumento de notificação (data da notificação, data de início de sinais e sintomas, faixa etária, sexo, raça/cor, escolaridade, ocupação, principais sinais e sintomas, contato com casos suspeitos, comorbidade, hospitalização, orientação sexual), bem como a classificação de risco, visto que são informações de fundamental importância para monitoramento e ação estratégica para identificação e interrupção da cadeia de transmissão do vírus.

AÇÕES REALIZADAS

Reuniões

A Sala de Situação teve **duração de 50 dias** (23 de maio até 11 de julho de 2022), com funcionamento de 8 às 18 horas, de segunda à sexta-feira, e após às 18h, aos sábados e aos domingos, em regime de plantão. Ao todo, foram realizadas **85 reuniões**, das quais **11 foram externas, 16 briefings e 48 debriefings** (Figura 15).

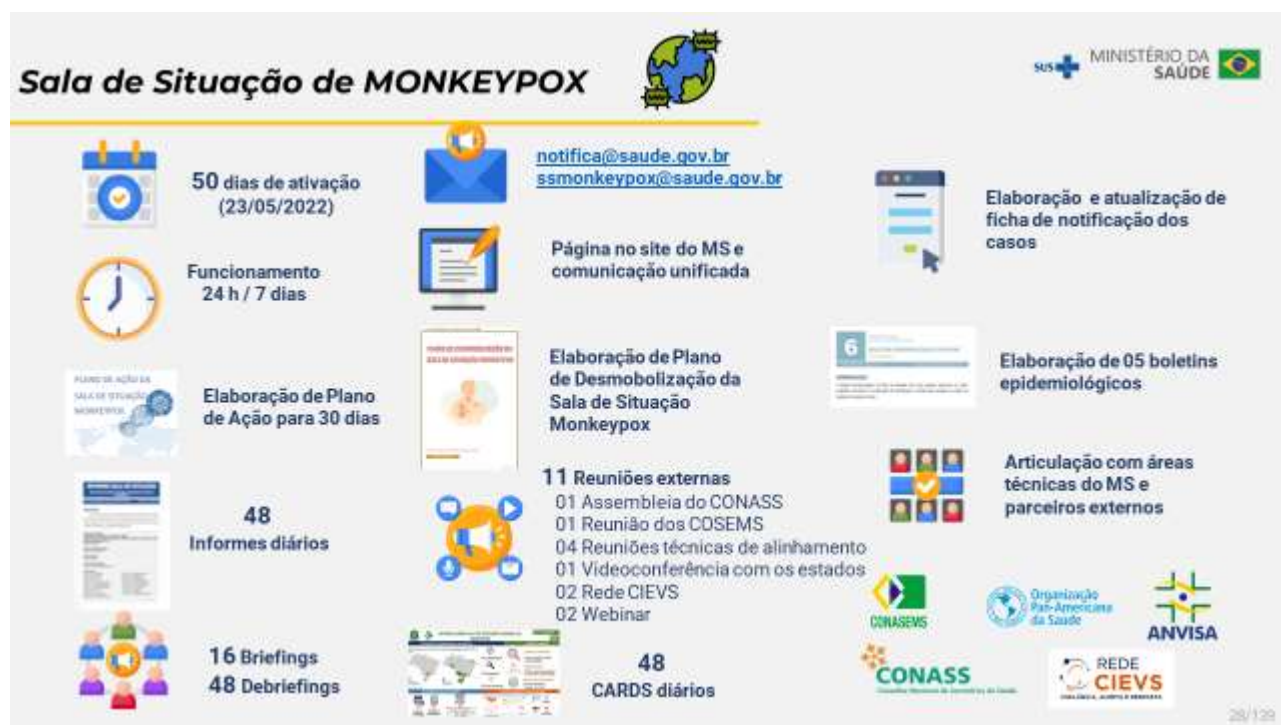


Figura 15. Sala de situação em números

Fonte: Sala de situação, até 09/07/2022.

Como forma de monitorar os casos notificados no Brasil, foi criado formulário de notificação, bem como a parametrização do sistema RedCap para que as unidades de saúde notifiquem todos os casos suspeitos no sistema, conforme Anexo I. Até a data de 09 de julho de 2022, foram notificados no RedCap 470 casos, distribuídos em 20 estados.

Os resultados das análises de dados realizadas pela equipe da Sala de Situação foram elaborados e divulgados em 48 cards, 48 informes diários e 6 boletins epidemiológicos semanais e disponibilizados, por meio da página da sala de situação Monkeypox no Site do Ministério da Saúde, que podem ser acessados no link: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svs/resposta-a-emergencias/sala-de-situacao-de-saude/sala-de-situacao-de-Monkeypox>

Para fortalecer a resposta rápida aos possíveis casos de Monkeypox no Brasil e orientar os profissionais sobre as ações de vigilância e assistência à saúde, a Sala de Situação realizou no dia 08/06/2022 a Webinar “Monkeypox: O que precisamos saber?”. O Evento foi transmitido no site do Ministério da Saúde <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/junho/ministerio-da-saude-faz-webinar-para-esclarecer-sobre-Monkeypox> e no Youtube <https://www.youtube.com/watch?v=h-uZAHuTTg>, onde houve aproximadamente Cinco mil acessos nesta plataforma, durante todo o evento.

Os especialistas convidados puderam orientar e tirar as dúvidas dos telespectadores sobre a Monkeypox, abordando os seguintes temas:

- ✓ Características gerais da doença;
- ✓ Cenário epidemiológico internacional
- ✓ Cenário nacional: Sistema de vigilância e monitoramento dos casos
- ✓ Sala de situação da Monkeypox
- ✓ Diagnóstico laboratorial

- ✓ Panorama geral –Vacina Monkeypox
- ✓ O papel da Anvisa no enfrentamento de novas ameaças à Saúde.



Figura 16. Card Webinar Monkeypox

Fonte: Sala de situação, até 09/07/2022

Comunicação

A Sala de Situação mantém os canais de comunicação diariamente atualizados, por meio da Assessoria de Comunicação do Ministério da Saúde (ASCOM). Além disso, é disponibilizada na página do Ministério da Saúde atualizações diárias sobre a situação da Monkeypox no Brasil <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svs/resposta-a-emergencias/sala-de-situacao-de-saude/sala-de-situacao-de-Monkeypox>, possibilitando a sociedade civil, trabalhadores da saúde e gestores, manter-se informados sobre a doença.

Conforme apresentado abaixo, a página da Sala de Situação possui conteúdos gerais sobre a Monkeypox, definição de caso, como realizar a notificação, atualização diária sobre o número de casos, perguntas mais frequentes, dentre outras.

The screenshot shows the website for the Monkeypox Situation Room on the gov.br portal. The URL in the browser is www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svs/resposta-a-emergencias/sala-de-situacao-de-saude/sala-de-situacao-de-monkeypox. The page features the gov.br logo, navigation links for government organs, information access, legislation, and accessibility, along with a language dropdown set to PT and an 'Entrar' button. A search bar contains the text 'O que você procura?'. The breadcrumb trail is: Home > Composição > Sec. de Vigilância em Saúde > Resposta a emergências > Sala de Situação de Saúde > Sala de Situação de Monkeypox. The main heading is 'Sala de Situação de Monkeypox'. The introductory text states that the room, installed on May 23, monitors global and national cases, conducts investigations, and prepares technical documents. It also notes the room's role in standardizing information and guiding notification and investigation flows for state, municipal, and federal health secretaries, as well as central and reference laboratories. Below this is a section titled 'SOBRE A DOENÇA' which explains that Monkeypox is caused by the Monkeypox virus (Orthopoxvirus, Poxviridae), first described in 1958, and is a zoonotic viral disease transmitted through contact with infected animals or humans, or contaminated material. It emphasizes that non-human primates are not reservoirs of the virus. Three buttons are provided: 'Acesse às Referências técnicas', 'Perguntas Frequentes (FAQ)', and 'Publicações Monkeypox'. The 'MAIS INFORMAÇÕES' section contains four cards: 'Definição de caso' (with a pencil icon), 'Notificação de caso' (with a speech bubble icon), 'Atualização dos Casos no Brasil' (with a list icon), and 'Operacionalização da Sala' (with a grid icon).

Figura 17. Site Sala de Situação Monkeypox

Fonte: Sala de situação, até 09/07/2022

Com o objetivo de divulgar de maneira rápida e eficaz as orientações para resposta ao evento de saúde pública de possíveis casos de Monkeypox, bem como direcionar as ações de vigilância em saúde quanto à definição de caso, processo de notificação, fluxo laboratorial e investigação epidemiológica no país, a sala elaborou e disponibiliza diariamente os Informes (48) e Card (48), conforme mostra figura abaixo.



Figura 18. Card Monkeypox

Fonte: Sala de situação, até 09/07/2022

INFORME SVS

SALA DE SITUAÇÃO | MONKEYPOX

Secretaria de Vigilância em Saúde | Ministério da Saúde

Número 48 | 09/07/2022

APRESENTAÇÃO

O Informe da Sala de Situação tem como objetivo divulgar de maneira rápida e eficaz as orientações para resposta ao evento de saúde pública de possíveis casos de Monkeypox, bem como direcionar as ações de vigilância em saúde quanto à definição de caso, processo de notificação, fluxo laboratorial e investigação epidemiológica no país.

ORIENTAÇÃO DE USO DO TERMO “MONKEYPOX” PARA VARIOLA DOS MACACOS

Para evitar que haja um estigma e ações contra os primatas não humanos, optou-se por não denominar a doença no Brasil como “variola dos macacos” pois, embora tenha sido inicialmente detectado neste grupo de animais, o surto atual não tem relação com ele e, no momento, o reservatório não está definido. Uma tentativa para solucionar a

Figura 19. Informe Monkeypox

Fonte: Sala de situação, até 09/07/2022

Documentos Produzidos

Foi elaborado o “Plano de Ação da Sala de Situação Monkeypox” para atualizar os profissionais de saúde quanto às ações de prevenção e assistência no enfrentamento da doença.

Este documento serve como norteador para os serviços de saúde, frente ao caso suspeito de *Monkeypox*, abordando os temas assistenciais, epidemiológicos e laboratoriais. O documento demonstra também como funciona a operacionalização da sala de situação e as atribuições dos pontos focais. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svs/resposta-a-emergencias/sala-de-situacao-de-saude/sala-de-situacao-de-Monkeypox/publicacoes/plano-de-acao-da-sala-de-situacao-da-sala-de-situacao-Monkeypox/view>

PLANO DE AÇÃO DA SALA DE SITUAÇÃO MONKEYPOX



SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Foram produzidos cinco (5) Boletins Epidemiológicos da *Monkeypox*, apresentando todo o histórico da *Monkeypox* no Brasil e no Mundo, incluindo o perfil de ocorrência dos casos no Brasil.

<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svs/resposta-a-emergencias/sala-de-situacao-de-saude/sala-de-situacao-de-Monkeypox/publicacoes 7>



MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO ESPECIAL
Monkeypox

Boletim Epidemiológico | Sala de Situação

Data do evento: 26/06/2022 a 02/07/2022 – SE 26

Tendo em vista a necessidade de aprofundar os estudos, para implementar as ações relacionadas à doença no País, foi encaminhado o Ofício nº 812/2022/CGPNI/DEIDT/SVS/MS à Secretária de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde – SCTIE, disponível no NUP 25000.087415/2022-24, solicitando a realização de revisões de literatura relacionadas à doença, objetivando respostas às seguintes perguntas:

- ❖ Em qual área a vigilância da *Monkeypox* foi implementada pelos países que estão com circulação do vírus?
- ❖ Há evidências de transmissão do vírus *Monkeypox* pelo leite materno?
- ❖ Qual a situação epidemiológica das gestantes acometidas pelo vírus *Monkeypox*?
- ❖ Há registros de Transmissão Vertical da *Monkeypox*?
- ❖ Há evidências de que o vírus *Monkeypox* esteja presente no sêmen ou na secreção vaginal de um indivíduo infectado de modo a ser considerada como uma Infecção Sexualmente transmissível?

Capacitação

O Ministério da Saúde em parceria com a Universidade Aberta do Sus (UNASUS) iniciou o processo de criação do módulo autoinstrucional sobre a *Monkeypox*, composto por recursos didáticos variados, para capacitação dos profissionais da saúde e gestores de serviços de saúde.

O módulo educacional se estruturará em 3 unidades didáticas, conforme detalhamento de cada uma, descrito a seguir.

UNIDADE DE ENSINO I

Título: ASPECTOS CLÍNICOS

Ementa: Nessa unidade serão abordados os seguintes tópicos:

- ❖ História da *Monkeypox*
- ❖ Características do vírus e formas de transmissão
- ❖ Situação epidemiológica atual
- ❖ Quadro clínico - apresentação clássica (incluindo doença congênita)
- ❖ Quadro clínico - apresentações atípicas
- ❖ Diagnóstico diferencial com outros quadros que causam lesões cutâneas
- ❖ Abordagem terapêutica
- ❖ Prevenção - medidas não farmacológicas
- ❖ Vacina
- ❖ Apresentação de casos clínicos

Carga horária: 15h

UNIDADE DE ENSINO 2

Título: ASPECTOS DIAGNÓSTICOS

Ementa: Nessa unidade serão abordados os seguintes tópicos:

- ❖ Importância do diagnóstico específico para assistência e vigilância
- ❖ Coleta de amostras
- ❖ Métodos para Diagnóstico laboratorial
- ❖ Laboratórios de referência no Brasil

Carga horária: 10 h

UNIDADE DE ENSINO 3

Título: PREPARAÇÃO E RESPOSTA

Ementa: Nessa unidade serão abordados os seguintes tópicos:

- ❖ Ações dos organismos intergovernamentais (OMS, OPAS)
- ❖ Ações das estruturas governamentais (Ministério da Saúde/SES/SMS)
- ❖ Ações do SUS (Conass, Conassens, UFRJ)
- ❖ Ações da Fiocruz
- ❖ Ações dos serviços de saúde

Carga horária: 10 h

PROPOSTA DE CONTINUIDADE DAS ATIVIDADES

Considerando o encerramento da Sala de Situação, recomenda-se a continuidade das **ações de vigilância da *Monkeypox***, que deverão ser implementadas pelo Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, devendo as partes envolvidas cumprir com as seguintes atribuições:

ÁREA RESPONSÁVEL PELA VIGILÂNCIA DA MONKEYPOX

- ❖ Prestar assessoria técnica e estabelecer cooperação aos estados, municípios e Distrito Federal na organização das ações de epidemiologia, imunização, laboratório e demais ações de prevenção e controle de doenças;
- ❖ Identificar as necessidades de capacitação, elaborar e propor métodos e estratégias para a qualificação, atualização e especialização dos recursos humanos nas áreas de atuação da *Monkeypox*;
- ❖ Avaliar as atividades relativas à capacitação nas áreas de atuação da Vigilância da *Monkeypox*, gerando informação que contribua para os debates sobre a formação e a política de recursos humanos em epidemiologia, prevenção e controle de doenças;

- ❖ Coordenar as estratégias de vigilância da *Monkeypox* nas Unidades Federadas;
- ❖ Apoiar o processo de investigação dos casos suspeitos de *Monkeypox* juntamente com Unidades Federadas;
- ❖ Monitorar os casos notificados e/ou confirmados de *Monkeypox* nas Unidades Federadas;
- ❖ Analisar os dados epidemiológicos dos casos no país;
- ❖ Orientar medidas de prevenção e controle da *Monkeypox* nas Unidades Federadas;
- ❖ Propor normas e procedimentos para a elaboração, disseminação e publicação de informação técnica e científica produzida exclusivamente pela Secretaria de Vigilância em Saúde;
- ❖ Coordenar e executar a política e o processo editorial da publicação científica periódica da vigilância da *Monkeypox*.

Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações-CGPNI

Caso haja aquisição de vacinas contra *Monkeypox* pelo Ministério da Saúde:

- ❖ Coordenar o planejamento da aquisição da vacina *Monkeypox* em parceria com a OPAS;
- ❖ Coordenar a estratégia de vacinação contra a *Monkeypox* em articulação com as Unidades Federadas;
- ❖ Disponibilizar insumos para vacinação;
- ❖ Fornecer às vacinas de acordo com as necessidades locais;
- ❖ Monitorar a estratégia de vacinação nas Unidades Federadas;
- ❖ Prestar assessoria técnica e científica em imunização às Coordenações Estaduais de Imunização.

Coordenação-Geral de Laboratório de Saúde Pública - CGLAB

- ❖ Monitorar os fluxos de coleta, registro e envio de amostras para LACEN e laboratórios de referência nacional
- ❖ Orientar as estratégias de coleta, acondicionamento e transporte de amostras laboratoriais, para identificação vírus *Monkeypox* (MONKEYPOXV), junto nas Unidades Federadas;
- ❖ Capacitar as equipes dos Laboratórios Centrais de Saúde Pública (Lacen) para o diagnóstico adequado e em tempo oportuno;
- ❖ Monitorar os exames solicitados para diagnóstico laboratorial de *Monkeypox* via sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (Sistema GAL).

Coordenação-Geral de Emergência em Saúde Pública (CGEMSP)

- ❖ Disponibilizar equipes de resposta rápida para investigação;
- ❖ Realizar captura e verificação de rumores;
- ❖ Monitorar o número de casos confirmados nos países não endêmico;
- ❖ Acompanhar as atualizações internacionais sobre o tema;
- ❖ Solicitar dados oficiais de casos e óbitos de outros países aos Pontos Focais do Regulamento Sanitário Internacional (RSI);
- ❖ Analisar os dados epidemiológicos dos casos confirmados no país.

Coordenação-Geral de Saúde do Trabalhador (CGSAT)

- ❖ Compartilhar as informações com os Centros de Referência Saúde do Trabalhador (Cerest);
- ❖ Monitorar os casos suspeitos em trabalhadores dos serviços de saúde;
- ❖ Enviar orientações técnicas para os Cerest;
- ❖ Enviar os informes diários, o card e o Boletim semana para os Cerest estaduais;
- ❖ Participar das discussões técnicas sobre a *Monkeypox*, com vista a propor medidas de prevenção e controle da doença na população de trabalhadores.

Coordenação Geral da Vigilância em Infecções Sexualmente Transmissíveis (CGIST)

- ❖ Divulgar recomendações de prevenção e controle;
- ❖ Prestar assessoria técnica para as ações de investigação de casos suspeitos;
- ❖ Apoiar o monitoramento dos casos suspeitos e confirmados de *Monkeypox*;
- ❖ Apoiar o monitoramento dos contatos dos casos confirmados de *Monkeypox*;
- ❖ Apoiar a divulgação de recomendações de medidas para prevenção e controle de *Monkeypox* em eventos de massa;
- ❖ Apoiar a divulgação de pontos de contato para pessoas que apresentem sinais e sintomas de *Monkeypox*, mas que tenham receio de buscar atendimento por medo de discriminação;
- ❖ Apoiar o monitoramento de tensões sociais ocasionadas pela estigmatização de pessoas com comportamento de maior risco para *Monkeypox*;

RECOMENDAÇÕES GERAIS DA SALA DE SITUAÇÃO

Diante das atividades realizadas e resultados encontrados, são feitas as seguintes recomendações à área técnica que assumir a vigilância da *Monkeypox*:

- i) Comunicar junto às Unidades Federadas a área técnica responsável pela continuidade das ações de vigilância no Ministério da Saúde;
- ii) Monitorar com frequência diária as notificações recebidas nos bancos de dados;
- iii) Atualizar os documentos orientadores conforme surgimento de novas evidências científicas;
- iv) Manter a comunicação entre área técnica e CIEVS Nacional para notificação de casos confirmados junto a OPAS/OMS;
- v) Reforçar a necessidade de aprofundar a coleta de dados dos casos notificados junto às áreas técnicas das Unidades Federadas, principalmente no que diz respeito às informações da ficha de notificação de casos;
- vi) Divulgar os fluxos assistencial, laboratorial e de notificação dos casos para a rede de atenção à saúde;
- vii) Monitorar os resultados laboratoriais;
- viii) Elaborar boletins epidemiológicos dos casos de *Monkeypox* no país;
- ix) Manter canal de comunicação ativo no site do Ministério da Saúde.

REFERÊNCIAS

- ⁱ ECDC. Epidemiological update: Monkeypox multi-country outbreak. Disponível em: [https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/epidemiological-update-Monkeypox-multi-country-outbreak#:~:text=A%20multi%2Dcountry%20outbreak%20of,sex%20with%20men%20\(MSM\)](https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/epidemiological-update-Monkeypox-multi-country-outbreak#:~:text=A%20multi%2Dcountry%20outbreak%20of,sex%20with%20men%20(MSM)). Acesso em: 07/06/2022
- ⁱⁱ WHO. Monkeypox - United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON381>. Acesso em: 07/06/2022
- ⁱⁱⁱ OPAS. Epidemiological Alert Monkeypox in non-endemic countries. Disponível em: <https://www.paho.org/en/documents/epidemiological-alert-Monkeypox-non-endemic-countries-20-may-2022>. Acesso em: 07/06/2022
- ^{iv} WHO. Monkeypox - United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON381>. Acesso em: 07/06/2022
- ^v PAS. Epidemiological Alert Monkeypox in non-endemic countries. Disponível em: <https://www.paho.org/en/documents/epidemiological-alert-Monkeypox-non-endemic-countries-20-may-2022>. Acesso em: 07/06/2022
- ^{vi} WHO reference number: WHO/MONKEYPOX/Clinical_and_IPC/2022.1

ANEXO**Ficha de notificação de casos suspeitos/confirmados de monkeypox****Ficha de notificação para Monkeypox**

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

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.

Código de Retorno

* must provide value

Ao finalizar o formulário, salvar o código de retorno, para atualização dos resultados laboratoriais, após recebimento dos laudos (seguir os passos do tutorial)

Ficha de Notificação**Dados Gerais****Notificação UF**

* must provide value

Data de Notificação

* must provide value

D-M-Y

Unidade de Saúde Notificadora

* must provide value

Notificador

Nome

* must provide value

Número de identificação

* must provide value

Nome da mãe

* must provide value

Dados de Residência

Nacionalidade

* must provide value

País de residência:

* must provide value

- Brasil
 Outro País

reset

(DDD) Telefone (celular)

* must provide value

Preencher somente numeros, sem parenteses ou traços, inserir código de área e depois número

(DDD) Telefone (fixo)

Preencher somente numeros, sem parenteses ou traços, inserir código de área e depois número

Dados Clínicos

Data do início dos sinais/sintomas

* must provide value



D-M-Y

a data dos sintomas não pode ser superior a data da notificação

O paciente apresentou algum dos seguintes sinais e sintomas nos últimos 21 dias?

* must provide value


- Febre de início súbito
 Adenomegalia

Notificação Individual

Nome do paciente

* must provide value

mais provide value

Erupção cutânea 
D-M-Y

Cefaleia

Dor nas costas

Astenia/fraqueza

Dor Muscular

Conjuntivite

Náusea/vômito

Fotosensibilidade


Suor/calafrios

Dor de garganta

Sinais hemorrágicos

Artralgia

Outros

Ocorreu Hospitalização? 
*** must provide value**

Dados Laboratoriais
Diagnóstico Molecular para Monkeypox (qPCR)

saude.gov.br/surveys/?s=YC4CFND7MJ

Tipo de amostra
*** must provide value**

Swab de secreção de vesícula (incluindo swabs da superfície e/ou exsudado, de mais de uma erupção)

Crosta da erupção cutânea

Especifique outros:

Data de coleta D-M-Y

Método laboratorial

MONKEYPOX PCR (positivo para monkeypoxvirus - específico PCR)

Ortho PCR (positivo para orthopoxvirus PCR)

Sequenciamento

Sorologia

Sanger

Next Generation Sequencing (NGS)

Outros

[reset](#)

Resultado

- Detectável
- Não Detectável
- Inconclusivo/Indeterminado reset

Caracterização genômica:

Classificação - Monkeypox

Classificação Final

- Confirmado (Laboratorialmente)
- Descartado
- Provável reset

Evolução do Caso

* must provide value

Diagnóstico Diferencial

Tipo de amostra e data de coleta

- Sangue Total
D-M-Y
data da coleta

Resultado do diagnóstico diferencial

Inserir resultados de diagnóstico diferenciais?

* must provide value

- Sim
- Não
- Aguardando resultados reset

Ficha de Investigação

Informações individuais

Possui histórico de vacinação para Smallpox (varíola humana)?

* must provide value

Histórico de viagem

26.O paciente viajou para o exterior nos últimas 21 dias antes de adoecer?

* must provide value

Houve contato com pessoas que viajaram para fora do Brasil nos últimos 21 dias?

* must provide value

Contato Íntimo

Houve contato íntimo com desconhecido/a(s) e ou parceiro/a(s) casual(is), nos últimos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas?

* must provide value

Contato com caso suspeito/provável/confirmado

O paciente teve contato com algum caso suspeito ou provável ou confirmado?

* must provide value

Monitoramento dos contatos

Possui contatos próximos?

Submit

Save & Return Later