Governo do Distrito Federal
Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
Diretoria de Vigilância Epidemiológica
Gerência de Vigilância de Infecções Sexualmente Transmissíveis

Nota Informativa n.º 11/2024 - SES/SVS/DIVEP/GEVIST Brasília-DF, 27 de agosto de 2024.

ASSUNTO: Recomendações para intensificação da vigilância de casos de mpox.

1. CONTEXTUALIZAÇÃO

1.1. A mpox constituiu uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) do período de 23 de julho de 2022 até 11 de maio de 2023. Em dezembro de 2022, a República Democrática do Congo declarou um surto nacional de mpox devido a uma variante do clado I do vírus de mpox, caracterizando, atualmente, uma transmissão comunitária sustentada difundida principalmente através da transmissão sexual. Em 14 de agosto deste ano, a OMS declara , mais uma vez, emergência em Saúde Pública de Importância Internacional em decorrência do surto nacional de mpox na República Democrática do Congo, devido a uma variante do clado I do vírus de mpox, caracterizando, atualmente, uma transmissão comunitária sustentada e difundida principalmente através da transmissão sexual.

1.2. No Distrito Federal, de julho de 2022 à junho de 2024, foram confirmados 54 casos, sendo que não há casos suspeitos ou confirmados da nova variante. Embora a nova variante atualmente esteja restrita ao território africano, é fundamental manter as ações de prevenção e vigilância e conscientizar os profissionais de saúde para aprimorar a identificação oportuna de novos casos. Dessa forma, será possível interromper a cadeia de transmissão por meio de orientação adequada após a suspeita de mpox.

2. SOBRE A MPOX

2.1. A mpox é transmitida pelo vírus *monkeypox*, que pertence ao gênero *orthopoxvirus.* O primeiro caso de mpox foi confirmado no Distrito Federal em julho de 2022. O período de incubação é geralmente de 6 a 16 dias, mas pode variar de 5 a 21 dias, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS).

2.2. A doença geralmente evolui com sinais e sintomas leves, porém algumas pessoas, especialmente aquelas com imunossupressão, dentre elas a coinfecção com Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), podem desenvolver formas graves.

2.3. A manifestação cutânea típica é papulovesicular, precedido ou não de febre (acima de 38,5°C) e inchaço dos gânglios. Outros sintomas incluem dor de cabeça, dores musculares, dores nas costas, calafrios e exaustão. Geralmente é uma doença autolimitada, cujos sinais e sintomas duram de 2 a 4 semanas.

2.4. A principal forma de transmissão da Mpox ocorre por meio do contato direto entre pessoas (pele, secreções e contato com lesões cutâneas) e exposição próxima e prolongada com gotículas e outras secreções respiratórias. Lesões na boca e nas regiões genitais também podem ser infectantes, o que significa que o vírus pode ser transmitido por meio da saliva e das relações sexuais desprotegidas. A transmissão ocorre desde o aparecimento dos sinais e sintomas até a erupção de

pele ter cicatrizado completamente, com a formação de uma nova camada de pele.

2.5. O diagnóstico laboratorial é realizado por meio da detecção molecular do vírus utilizando a reação em cadeia da polimerase em tempo real (qPCR).

3. VIGILÂNCIA

3.1. Realizar notificação oportuna de casos suspeitos de mpox;

3.2. Investigar os casos prováveis e confirmados e seus contactantes para reconhecer grupos vulneráveis e modos de transmissão em possíveis surtos;

3.3. Investigar o histórico recente de viagens dos casos suspeitos e prováveis, levando em consideração a presença de surtos conhecidos de mpox nas áreas visitadas, a duração e natureza das estadias, e as atividades realizadas, é essencial para identificar possíveis fontes de exposição e monitorar a propagação do vírus. Isso permite uma resposta mais direcionada e eficaz, ajudando a conter a disseminação e a proteger a saúde pública.

3.4. Realizar a notificação dos casos de forma mais qualificada e ideal possível no sistema de notificação Sistema de Informação de Agravos de Notificação (e-SUS SINAN), disponível em: https://esussinan.saude.gov.br/login.

4. COLETA DE EXAME LABORATORIAL

4.1. A coleta laboratorial deve seguir as recomendações do site do Laboratório Central de Saúde Pública do DF - LACEN https://lacendf.saude.df.gov.br/monkey-virus/ e instruções para coleta estão no vídeo https://www.youtube.com/watch?v=55yjbu86ulc .

4.2. Os casos positivos para mpox serão encaminhados pelo LACEN-DF para sequenciamento genômico no laboratório nacional de referência (Fiocruz RJ) para identificar a variante que está circulando.

5. ORIENTAÇÕES GERAIS

5.1. Notificar, investigar e monitorar casos suspeitos de mpox conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo Ministério da Saúde;

5.2. O contato próximo com pessoas infectadas ou materiais contaminados deve ser evitado. Luvas e outros equipamentos de proteção individual devem ser usados ao cuidar de pessoas sintomáticas para mpox. A prevenção e o controle dependem da conscientização das comunidades e da educação de profissionais de saúde para prevenir a infecção e interromper a transmissão.

5.3. As unidades de saúde devem destinar um ambiente isolado para atendimento de pessoas com suspeita ou confirmação de mpox. As unidades de internação preferencialmente devem conter uma ala/enfermaria exclusiva para pacientes com suspeita clínica e outra para casos confirmados, obedecendo as recomendações de isolamento. No caso de enfermarias coletivas, com pacientes suspeitos, o distanciamento mínimo entre os leitos deverá ser de 1,5m.

5.4. Cada serviço pode individualizar o seu fluxo de assistência de forma que os pacientes com suspeita ou confirmação de mpox não compartilhem os mesmos ambientes que os demais pacientes, e sejam respeitadas as medidas de biossegurança recomendadas.

5.5. PRECAUÇÕES DE CONTATO + GOTÍCULAS: assistência direta ao paciente suspeito e confirmado. EPI recomendado para os profissionais: máscara cirúrgica, luvas, gorro, óculos e avental descartável de mangas longas. Deve ser feita a higienização das mãos e troca de luvas de procedimento e avental descartável de mangas longas entre pacientes. O paciente deve usar máscara cirúrgica bem ajustada à face cobrindo nariz, boca e queixo e cobrir as lesões cutâneas o máximo possível (com vestimentas, avental com mangas longas e/ou lençol). Manter o distanciamento de 2 metros entre os pacientes em ambientes de espera.

5.6. Todo caso suspeito atendido na rede pública ou privada de saúde deve ser notificado imediatamente, em até 24h, por meio da ficha de notificação online. Caso o serviço esteja sem acesso à internet no momento do atendimento, deve-se preencher a forma impressa da ficha e, assim que possível, fazer a notificação no e-SUS Sinan.

Documento assinado eletronicamente por **BEATRIZ MACIEL LUZ - Matr.1665092-1**, **Gerente de Vigilância de Infecções Sexualmente Transmissíveis**, em 27/08/2024, às 13:30, conforme art. 6º do Decreto n° 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.

Documento assinado eletronicamente por **JULIANE MARIA ALVES SIQUEIRA MALTA - Matr.1709131-4**, **Diretor(a) de Vigilância Epidemiológica**, em 27/08/2024, às 14:18, conforme art. 6º do Decreto n° 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.

Documento assinado eletronicamente por **VICTOR BERTOLLO GOMES PORTO - Matr. 1712148-5**, **Subsecretário(a) de Vigilância à Saúde substituto(a)**, em 28/08/2024, às 15:17, conforme art. 6º do Decreto n° 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.

A autenticidade do documento pode ser conferida no site: http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 verificador= **149558779** código CRC= **4CAA144A**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"
SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF
Telefone(s):
Sítio - www.saude.df.gov.br