

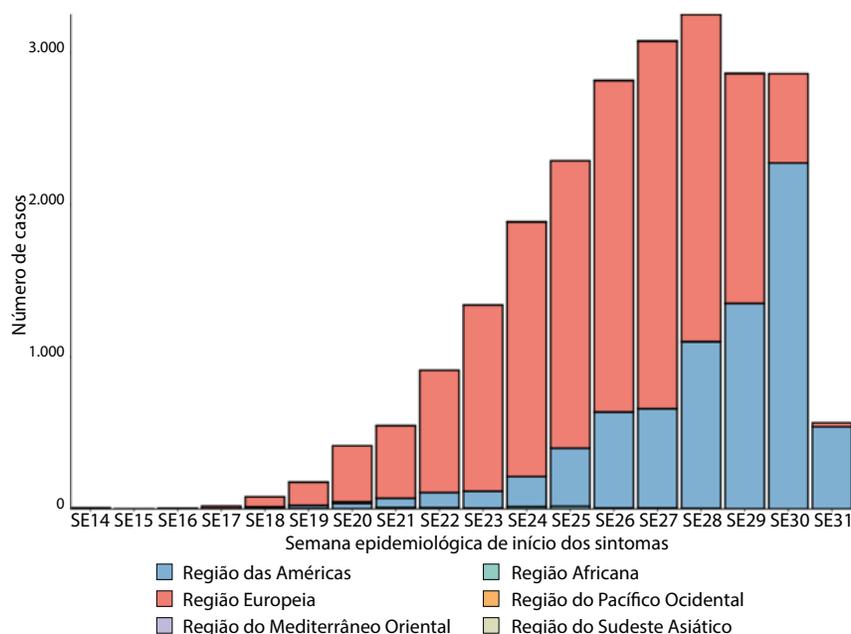
Sumário da situação atual

De 1º de janeiro a 2 de agosto de 2022, 25.022 casos confirmados, incluindo dez mortes, foram relatados em 83 Estados Membros das seis Regiões da Organização Mundial da Saúde (OMS). Os 10 casos fatais foram registrados no Brasil (1), Espanha (2), Índia (1), Nigéria (3) Peru e na República Centro-Africana (2).

Em 2 de agosto de 2022, 64% (15.926 casos em 38 países) dos casos confirmados foram registrados na Região Europeia; 35% (8.644 casos em 20 países e territórios) na Região das Américas, 1,4% (349 casos em 9 países) na Região Africana, <1% (67 casos em 8 países) na Região do Pacífico Ocidental, <1 % (28 casos em 6 países) na Região do Mediterrâneo Oriental e <1% (8 casos em 2 países) na Região do Sudeste Asiático. **(Figuras 1-2)**

Nos últimos sete dias, observou-se um aumento de 33,5% no número de casos notificados globalmente e de 70% na Região das Américas. Nas outras regiões da OMS, o aumento foi de 20% na região do Sudeste Asiático, 15% na Região Europeia, 9% na Região Africana, 8% na Região do Pacífico Ocidental e 4% na Região do Mediterrâneo Oriental.

Figura 1. Casos confirmados de varíola dos macacos por data de início dos sintomas e região da OMS, até 2 de agosto de 2022



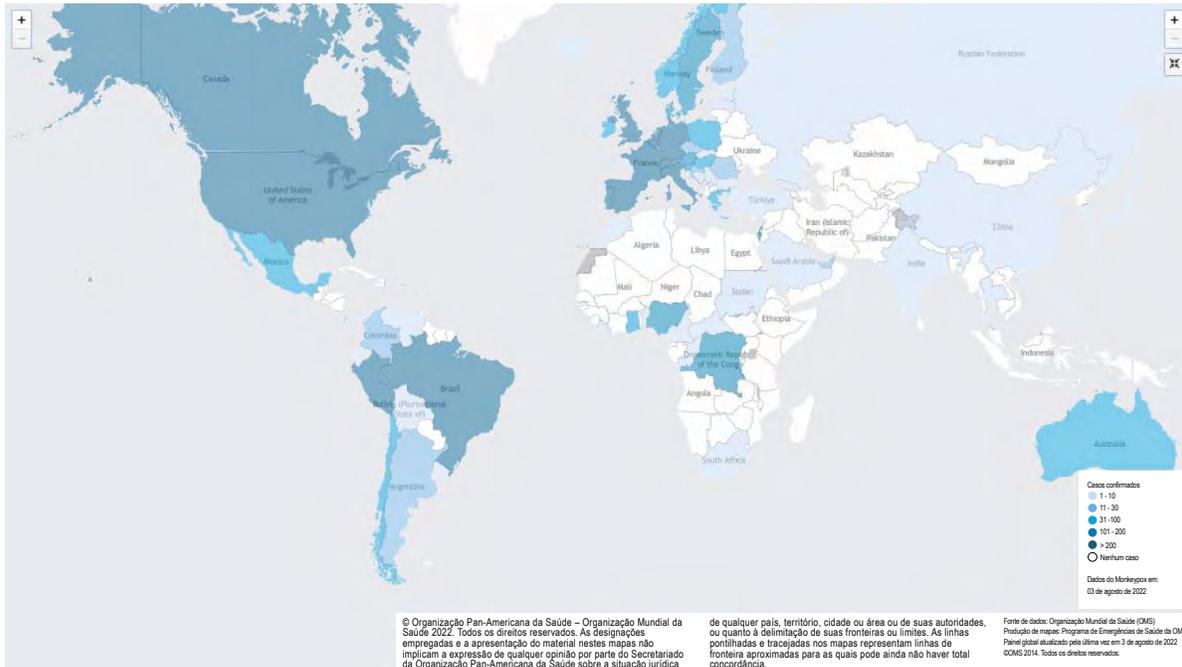
Fonte: Casos notificados ou identificados pela OMS a partir de fontes públicas oficiais.

Citação sugerida: Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde. Atualização Epidemiológica: Varíola dos macacos em crianças, adolescentes e gestantes. 4 de agosto de 2022, Washington, D.C.: OPAS/OMS; 2022

99% (16.515/16.719) dos casos em nível global com informação disponível são homens e a idade média é de 37 anos. 98% dos casos com informações disponíveis sobre orientação sexual se identificaram como homens que fazem sexo com homens (HSH). Dos casos em que há informação sobre a infecção pelo HIV, 38% são HIV positivos. Em relação à exposição, 22% dos casos indicaram que tiveram exposição durante eventos sociais com contato sexual. Em relação ao tipo de transmissão relatado, o encontro sexual foi o mais frequente em 4.808 de 5.255 (91,5%) casos (1).

Dos 7.903 casos confirmados para os quais há dados de internação disponíveis, 2% necessitaram de internação para isolamento e 2,2% para tratamento. Três casos necessitaram de manejo em unidade de terapia intensiva (UTI)¹.

Figura 2. Distribuição geográfica dos casos de varíola dos macacos em 3 de agosto de 2022. Global



Fonte: O mapa inclui casos notificados à OMS ou publicados nos websites dos Ministérios ou Agências de Saúde (disponível apenas em inglês).

A verdadeira magnitude do surto provavelmente será subestimada em países que não relataram casos de varíola dos macacos (MPX, sigla em inglês) anteriormente devido ao diagnóstico clínico tardio e ao acesso limitado a exames laboratoriais. Existe a possibilidade de um maior impacto do surto devido à afetação de grupos vulneráveis. De modo condizente com os dados históricos, a letalidade é maior em crianças, adultos jovens e pessoas imunocomprometidas, incluindo pessoas com infecção não controlada pelo HIV, que correm maior risco de desenvolver doença grave (2).

Varíola dos macacos em crianças e jovens

Dos 16.969 casos registrados em 2022 em que há informação sobre idade, 96 são menores de 18 anos, dos quais 25 são crianças de 0 a 4 anos. 61% correspondem ao sexo masculino e 51% com idades entre 11 a 17 anos (49 casos). Nenhuma morte foi registrada nessas

¹ Não há informações sobre a causa da admissão na unidade de terapia intensiva.

faixas etárias. Dos 33 casos confirmados para os quais há dados de internação disponíveis, 42% necessitaram de internação para isolamento ou tratamento. Nenhum dos casos registrou qualquer comorbidade.

68% dos casos confirmados em menores de 18 anos foram registrados na Região Africana (65 casos, dos quais 21 correspondem a crianças de 0 a 4 anos), 27% na Região Europeia e 5% na Região das Américas.

Os 26 casos em menores de 18 anos registrados na Região Europeia foram identificados na Alemanha (2), Bélgica (1), Espanha (16), França (2), Holanda (1), Reino Unido (3) e República Tcheca (1). Apenas em dois desses casos foi indicado que eles tiveram exposição à doença durante a permanência em casa.

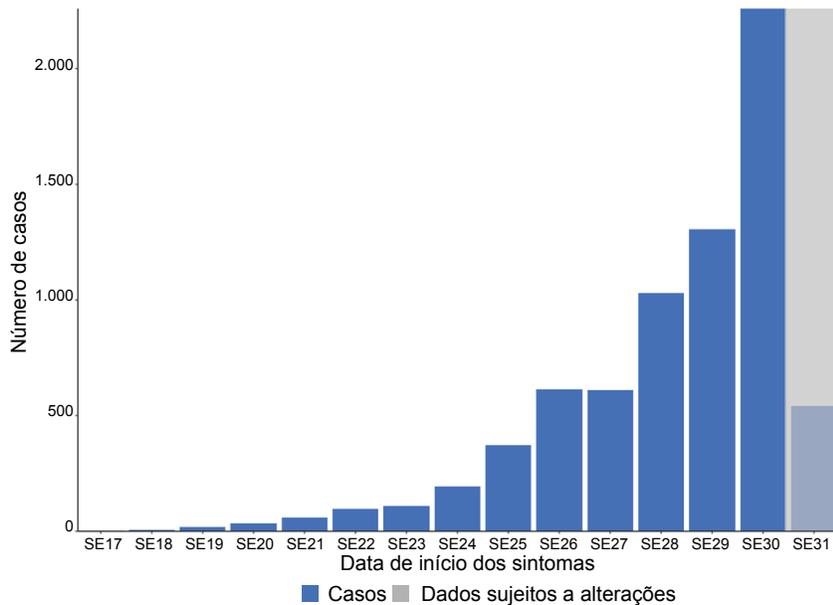
Varíola dos macacos em gestantes

Foi documentada transmissão intrauterina do vírus da varíola dos macacos (MPXV, sigla em inglês), assim como a transmissão de mãe para filho por contato direto (3). O primeiro é de uma série longitudinal de casos que relatou os desfechos de quatro gestantes: uma deu à luz um bebê saudável, duas tiveram abortos precoces e um natimorto em que o natimorto teve uma erupção cutânea difusa com confirmação virológica de MPXV. Isso sugere que a infecção por MPXV pode levar a desfechos adversos para o feto, como morte ou aborto (3). A associação entre a gravidade da doença materna e esses desfechos não é clara (3).

Sumário da situação na Região das Américas

Nas Américas, entre 10 de maio e 2 de agosto de 2022, foram notificados 8.644 casos de varíola dos macacos em 20 países e territórios da Região, incluindo duas mortes (uma no Brasil e uma no Peru). 84% dos casos foram notificados pelos Estados Unidos da América (67%) e Brasil (17%). Esses dois países relataram um aumento relativo de 68% e 112% nos últimos 7 dias. No mesmo período, México e Peru registraram um aumento de 52% e 50%, respectivamente. **(Tabela 1)**

Figura 3. Casos confirmados de varíola dos macacos por semana epidemiológica de início dos sintomas. Região das Américas, até 2 de agosto de 2022.



Fonte: Casos notificados ou identificados pela OPAS/OMS a partir de fontes públicas oficiais.

Dos 1.186 casos com informações disponíveis sobre sexo e idade, 85% correspondem a homens entre 18 e 44 anos. Dos 670 casos com informação disponível sobre orientação sexual, 96% foram identificados como homens que fazem sexo com homens (HSH) e destes, 49% eram HIV positivos. Dos 52 casos com informações disponíveis sobre o provável local de exposição, 35% relataram eventos sociais com contato sexual.

Quanto aos dois casos de óbito notificados na Região, no Brasil e Peru, os casos correspondem a homens de 41 anos, imunossuprimidos devido a comorbidades relevantes.

Varíola dos macacos em menores de 18 anos

Dos 1.426 casos confirmados notificados entre 6 de maio e 2 de agosto de 2022, e para os quais há informação sobre a idade, 5 casos são menores de 18 anos, dos quais um tem menos de 10 anos e 4 correspondem a crianças entre 11 e 17 anos, 50% dos casos com informação disponível sobre sexo (4 casos), correspondem a mulheres. Nenhuma morte foi registrada nessas faixas etárias.

Foram identificados casos registrados em menores de 18 anos no Brasil, Canadá, México e Estados Unidos da América. Em 80% dos casos não há informação disponível sobre o tipo de exposição à doença e apenas um dos casos refere exposição durante um evento e vínculo epidemiológico com um caso confirmado. Nenhum dos casos registrou internação ou qualquer comorbidade.

Tabela 1: Casos confirmados de varíola dos macacos e aumento relativo nos últimos 7 dias. Região das Américas. Até 2 de agosto de 2022.

Países/territórios	Total de casos	Total de casos por 1 milhão	Casos nos últimos 7 dias	% de variação em 7 dias
Estados Unidos da América	5.825	17,6	2.347	67,5
Brasil	1.474	6,9	778	111,8
Canadá	803	21,3	59	7,9
Peru	313	9,5	105	50,5
México	90	0,7	31	52,5
Chile	55	2,9	16	41
Porto Rico	21	7,3	8	61,5
Argentina	20	0,4	0	0
Colômbia	20	0,4	8	66,7
Equador	6	0,3	3	100
Costa Rica	3	0,6	2	200
República Dominicana	3	0,3	0	0
Jamaica	2	0,7	0	0
Uruguai	2	0,6	2	-
Bahamas	1	2,5	0	0
Bermudas	1	16,1	0	0
Bolívia (Estado Plurinacional da)	1	0,1	1	-
Barbados	1	3,5	0	0
Martinica	1	2,7	0	0
Panamá	1	0,2	0	0
Venezuela (República Bolivariana da)	1	0,0	0	0

Fonte: Casos notificados à OPAS/OMS ou publicados nos websites dos Ministérios ou Agências de Saúde.

Orientação para as autoridades nacionais

Embora a maior proporção de casos identificados seja encontrada no grupo de homens que fazem sexo com homens, qualquer pessoa exposta pode contrair varíola dos macacos, por isso se recomenda que os países tomem medidas para reduzir o risco de transmissão para outros grupos vulneráveis, incluindo crianças, gestantes e indivíduos imunocomprometidos.

As orientações para o manejo clínico em menores e gestantes estão resumidas a seguir, adaptadas do Guia de Manejo Clínico e Prevenção e Controle de Infecção da Varíola dos macacos, disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MPX-Clinical-and-PCI-2022.1>

Manejo clínico em crianças

As crianças com varíola dos macacos podem estar em maior risco do que os adultos de desenvolver doenças graves, como encefalite e sepse, bem como óbito (3). Para reduzir os riscos em potencial de complicações, as seguintes medidas podem ser cogitadas:

- Recém-nascidos de mães com MPX devem ser avaliados quanto à evidência de possível exposição ou infecção congênita ou perinatal.
 - As crianças não devem dormir no mesmo quarto ou cama ou beber/comer nos mesmos utensílios que uma pessoa com MPX.
 - Diante desses riscos em potencial, pode ser levada em consideração a admissão de crianças pequenas em uma instituição para atendimento e monitoramento da progressão da doença e reconhecimento e tratamento de complicações.
 - Crianças pequenas não devem ser isoladas. Deve haver uma pessoa (pai ou cuidador), que seja saudável e não de alto risco, para cuidar da criança com MPX com medidas adequadas de prevenção e controle de infecção (PCI).
- As crianças expostas à MPX devem ser totalmente vacinadas para a idade de acordo com o calendário nacional de vacinação.
- As práticas de alimentação infantil, incluindo a interrupção do aleitamento materno em uma mãe com MPX, devem ser avaliadas caso a caso, levando em consideração a condição física geral da mãe e a gravidade da doença, o que pode afetar o risco de transmissão do MPX de mãe para filho.
 - Atualmente, não se sabe se o vírus MPX ou os anticorpos estão presentes no leite materno de mulheres lactantes.
 - Bebês de mães com MPX devem ser monitorados de perto quanto a sinais e sintomas com o objetivo principal de prover atendimento de apoio precoce para prevenir o desenvolvimento de doenças graves.
 - Mães com MPX devem adotar medidas gerais de proteção de PCI ao manusear e alimentar seus bebês tais como, por exemplo, lavar as mãos antes e depois de cada mamada, usar máscara (se possível) e cobrir quaisquer lesões na aréola ou em áreas de contato direto com o bebê. Alternativamente, se apenas uma mama apresentar lesões, as mães podem extrair leite da mama com lesões na aréola e descartar o leite e amamentar da mama não afetada.
 - Em todos os casos, a relação mãe-filho deve ser monitorada de perto para detectar o desenvolvimento de sinais e sintomas de MPX e tratada adequadamente. Se o lactente tiver menos de 6 meses e for separado de sua mãe portadora de MPX, o lactente deve ser alimentado com leite humano de doadora ou substitutos apropriados do leite materno, orientado pela viabilidade, segurança, sustentabilidade, contexto cultural, aceitabilidade pela mãe e disponibilidade do serviço.
 - Para bebês de 6 a 23 meses de idade que não possam ter acesso a leite humano de doadores ou substitutos apropriados do leite materno, o leite animal pasteurizado integral é apropriado como parte de uma dieta balanceada juntamente com alimentos complementares.
 - Deve ser prestada assistência abrangente a qualquer mãe que tenha parado de amamentar devido a MPX (ou qualquer outro motivo) para re-lactação de modo a restabelecer a produção de leite e continuar a amamentação. No caso de alimentação substituída por substitutivos do leite materno, é fundamental monitorar o crescimento, desenvolvimento e outras doenças do bebê, bem como os sinais e sintomas da MPX.
 - Se a mãe de um bebê ou criança pequena foi exposta à MPX e não apresenta sintomas sugestivos de infecção, o bebê ou criança não deve ser separado. Devem continuar a amamentar enquanto sejam monitorados de perto os sinais e sintomas de MPX.

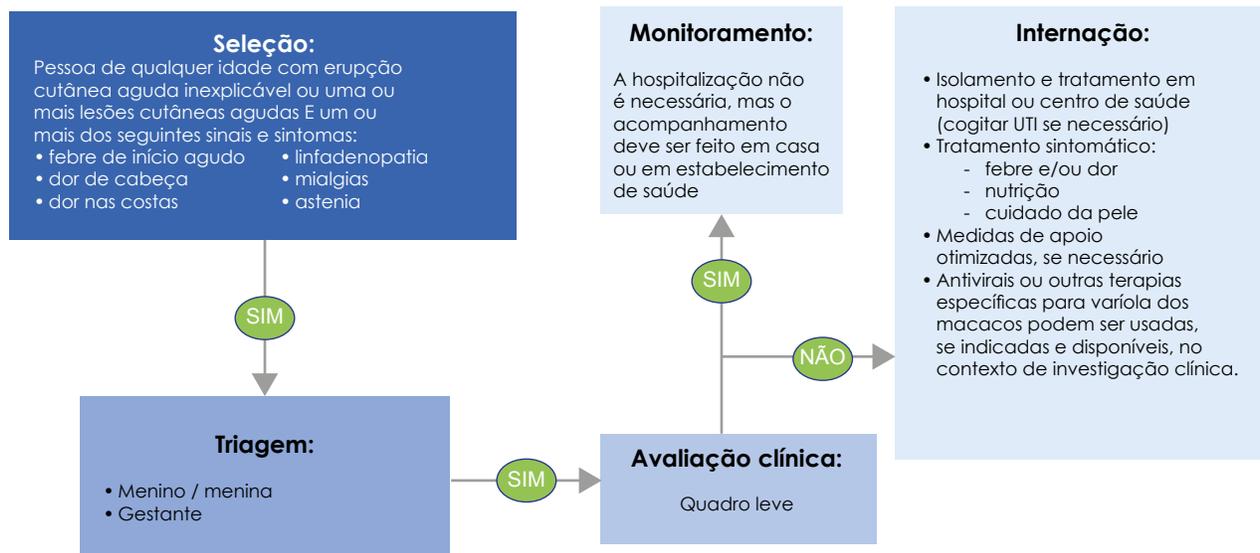
Manejo clínico durante a gravidez e puerpério

A infecção pelo vírus da varíola dos macacos em gestantes pode levar à transmissão vertical, bem como a desfechos fetais adversos, como aborto espontâneo e natimorto (3). Para reduzir os riscos em potencial de complicações, as seguintes medidas podem ser cogitadas:

- Gestantes ou puérperas com varíola dos macacos com doença leve/sem complicações podem não precisar de cuidados hospitalares, mas devem ser monitoradas em uma unidade de saúde. Mulheres com doença grave ou complicada devem ser internadas em um hospital para se prover tratamento de apoio adequado e/ou intervenções necessárias para melhorar a sobrevida materna e fetal.
- O acesso a cuidados respeitosos, qualificados e centrados na pessoa deve ser garantido, incluindo parto, obstetrícia, ginecologia, medicina fetal e cuidados neonatais, bem como saúde mental e apoio psicossocial e preparação para complicações maternas e neonatais.
- A OMS recomenda que a via de parto seja individualizada, com base nas indicações obstétricas e nas preferências da mulher. A indução do trabalho de parto e a cesariana só devem ser realizadas quando clinicamente justificadas e baseadas na condição materna e fetal.
 - O clampeamento tardio do cordão umbilical (não antes de 1 minuto após o nascimento) é recomendado para melhorar os desfechos de saúde e nutrição maternos e infantis. Não há evidências de que retardar o clampeamento do cordão umbilical aumente a chance de transmissão viral da mãe para o recém-nascido.
- As gestantes que se recuperaram da varíola dos macacos devem ser aconselhadas e encorajadas a receber cuidados de rotina pré-natais, pós-parto ou aborto, conforme apropriado. Cuidados adicionais devem ser fornecidos se houver alguma complicação.
 - As gestantes ou mulheres em recuperação da varíola dos macacos devem receber informações sobre o risco em potencial de desfechos adversos na gravidez e receber aconselhamento, se solicitado ou desejado. As escolhas e os direitos das mulheres aos cuidados de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o acesso à contracepção e ao aborto seguro, de acordo com as orientações da OMS sobre assistência ao aborto, devem ser respeitados.
 - Aconselhar as mulheres sobre práticas sexuais seguras.
 - Todas as gestantes com varíola dos macacos confirmada e seus bebês devem ser acompanhados pelos registros nacionais para sinais de complicações.

Orientações sobre vigilância, diagnóstico e testes laboratoriais, manejo clínico, prevenção e controle de infecção, vacinação, eventos em massa e viagens internacionais para varíola dos macacos foram compartilhadas nas Atualizações Epidemiológicas sobre Varíola dos Macacos, publicadas em 20 de maio, 13 de junho e 9 de julho de 2022, que continuam vigentes. Disponíveis em: <https://www.paho.org/es/alertas-actualizaciones-epidemiologicas?topic=87192>.

Fluxograma para atendimento inicial de menores de 18 anos e gestantes



Links para uma série de orientações, relatórios científicos e outros recursos publicados pela OPAS/OMS e OMS estão listados a seguir.

<p>Vigilância, equipes de resposta rápida e investigação de casos</p> 	<p>Manejo clínico</p> 
<p>OMS. Formulário de Notificação de Caso de Varíola dos Macacos (CRF). 4 de junho de 2022 Disponível em: https://bit.ly/3xtUT21</p> <p>OMS. Vigilância, investigação de casos e rastreamento de contatos para varíola dos macacos. 22 de maio de 2022. Disponível em: https://bit.ly/3toy25B</p> <p>OMS. Ferramentas de resposta a um surto de varíola dos macacos. Junho de 2021. Disponível em: https://bit.ly/3lz59iA</p>	<p>OMS. Orientação Provisória de Resposta Rápida para Manejo Clínico e Prevenção e Controle de Infecção por Varíola dos Macacos. 10 de junho de 2022. Disponível em: https://bit.ly/39i91SX</p> <p>OMS. Atualização 77: Atualização sobre o surto de varíola dos macacos e conselhos para profissionais de saúde. 30 de maio de 2022 Disponível em: https://bit.ly/3xtXglr</p> <p>OPAS. Orientações sobre a suspeita clínica e diagnóstico diferencial da varíola dos macacos. Junho de 2022. Disponível em: https://bit.ly/3d9pdXV</p>
<p>Laboratório</p> 	<p>Prevenção e controle de infecção</p> 
<p>OMS. Guia de diagnóstico laboratorial provisório para varíola dos macacos. 23 de maio de 2022 Disponível em: https://bit.ly/3zrLB8j</p> <p>OPAS/OMS. Orientação provisória sobre testes laboratoriais para o vírus da varíola dos macacos. 25 de maio de 2022. Disponível em: https://bit.ly/3NBfDUX</p>	<p>OMS. Orientação Provisória de Resposta Rápida para Manejo Clínico e Prevenção e Controle de Infecção por Varíola dos Macacos. 10 de junho de 2022. Disponível em: https://bit.ly/39i91SX</p> <p>OMS. Atualização 77: Atualização sobre o surto de varíola dos macacos e conselhos para profissionais de saúde. 30 de maio de 2022. Disponível em: https://bit.ly/3xtXglr</p>

Preparação crítica e resposta 	Comunicação de risco 
<p>OMS. Sumário técnico (provisório) e ações prioritárias: Preparação para a varíola dos macacos na região do Sudeste Asiático da OMS. Disponível em: https://bit.ly/3Hd1Yax</p>	<p>OMS. Varíola dos macacos: Conselhos de saúde pública para gays, bissexuais e outros homens que fazem sexo com homens. 25 de maio de 2022. Disponível em: https://bit.ly/3mxhDry</p> <p>OMS. Recomendações de saúde pública para a realização de eventos durante o atual surto de varíola dos macacos. Julho de 2022. Disponível em: https://bit.ly/ReunionesyViruelaSimica</p>
Pesquisa, treinamento e outros recursos 	
<p>A consulta da OMS define prioridades de pesquisa para a varíola dos macacos. 3 de junho de 2022. Disponível em: https://bit.ly/39oTcJV</p> <p>Comitê consultivo da OMS sobre pesquisa do vírus da varíola: relatório da 23ª reunião, reunião virtual, 3 a 4 de novembro de 2021. Disponível em: https://bit.ly/3HeViss</p> <p>Acesse outros recursos em inglês neste link: https://bit.ly/3tyDL8X</p>	

Fontes de informação

1. OMS. Relatório de tendências globais da varíola dos macacos. Disponível em: <https://bit.ly/3JxgESQ>
2. OMS. Surto de varíola dos macacos em vários países: atualizações da situação. Local de Surto de Doenças (DON, sigla em inglês). Disponível em: <https://bit.ly/3mAkTCs>
3. OMS. Orientação Provisória de Resposta Rápida para Manejo Clínico e Prevenção e Controle de Infecção por Varíola dos Macacos. 10 de junho de 2022. Disponível em: <https://bit.ly/39i91SX>
4. OMS. Segunda reunião do Comitê de Emergência do Regulamento Sanitário Internacional (2005) (RSI) sobre o surto de varíola dos macacos em vários países. Disponível em: <https://bit.ly/3P0lvMD>
5. Centros Nacionais de Ligação dos Estados Membros que notificaram casos à OMS e OPAS/OMS.