



Governo de Minas Gerais  
Secretaria de Estado de Saúde

# PLANO DE DESMOBILIZAÇÃO DO COE – MPOX

## SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE



SAÚDE



**MINAS  
GERAIS**

GOVERNO  
DIFERENTE.  
ESTADO  
EFICIENTE.

## FICHA TÉCNICA

### **Secretário de Estado de Saúde**

Fábio Baccheretti Vitor

### **Secretária de Estado Adjunto de Saúde**

Poliana Cardoso Lopes

### **Chefia de Gabinete**

Marina Queirós Cury

### **Subsecretário de Vigilância em Saúde**

Eduardo Campos Prosdocimi – SUBVS/SES-MG

### **Subsecretária de Atenção à Saúde**

Camila Moreira de Castro – SUBPAS/SES-MG

### **ELABORAÇÃO:**

#### **Subsecretaria de Vigilância em Saúde**

Larissa Bruna Bhering Silva – SUBVS/SES-MG

#### **Coordenação de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde**

Paula Luciana Gonçalves Pereira – CIEVS/SUBVS/SES-MG

Edmundo Rinolino Magalhães Flores – CIEVS/SUBVS/SES-MG

#### **Coordenação Estadual de Laboratórios e Pesquisa em Vigilância**

Jaqueline Silva de Oliveira – CELP/SUBVS/SES-MG

Carolina Zaniboni Ferrari – CELP/SUBVS/SES-MG

### **Superintendência de Vigilância Epidemiológica Diretoria de Informações Epidemiológicas**

Maria Do Carmo S. Silveira – DIE/SVE/SUBVS/SES-MG

Lívia Maria Gomes Lopes – DIE/SVE/SUBVS/SES-MG

Vicente Augusto Jaú – DIE/SVE/SUBVS/SES-MG

Aline Machado Caetano Costa – DIE/SVE/SUBVS/SES-MG

Thiago Augusto Campos Horta – DIE/SVE/SUBVS/SES-MG

#### **Coordenação de Saúde do Trabalhador**

Eleonora Assunção Morad Arantes – CST/DVCC/SVE/SUBVS/SES-MG

Anne Karoline Borges Silva – CST/DVCC/SVE/SUBVS/SES-MG

Cíntia da Silva Marcelino Nunes – CST/DVCC/SVE/SUBVS/SES-MG

Cristiane Moreira Magalhães Andrade – CST/DVCC/SVE/SUBVS/SES-MG

Kátia Santos Dias – CST/DVCC/SVE/SUBVS/SES-MG

Leidiane Moreira Franca de Paula – CST/DVCC/SVE/SUBVS/SES-MG

Paulo Henrique Lopes Vaz de Melo – CST/DVCC/SVE/SUBVS/SES-MG

Vanessa Viviana Silva Aniceto – CST/DVCC/SVE/SUBVS/SES-MG

### **Coordenação de Imunização**

Josianne Dias Gusmão – CI/DVAT/SVE/SUBVS/SES-MG

Denisiane Geralda Araujo – CI/DVAT/SVE/SUBVS/SES-MG

Natatia Santana Silva – CI/DVAT/SVE/SUBVS/SES-M

### **Coordenação de Infecções Sexualmente Transmissíveis Aids e Hepatites Virais**

Laíse Cristina de Freitas Silva – CIST/DVCC/SVE/SUBVS/SES-MG

### **Superintendência de Vigilância Sanitária Diretoria de Vigilância em Serviços de Saúde**

Anderson Macedo Ramos – DVSS/SVS/SUBVS/SES-MG

Aletea Ferreira Prado de Figueiredo – DVSS/SVS/SUBVS/SES-MG

Aline Alvares da Silva Costa – DVSS/SVS/SUBVS/SES-MG

Cristiane Carla Correia Nogueira – DVSS/SVS/SUBVS/SES-MG

Viviane Aparecida Santos – DVSS/SVS/SUBVS/SES-MG

### **Superintendência de Atenção Primária à Saúde**

Camila Helen de Almeida Silva Oliveira –SAPS/SUBPAS/SES-MG

Bárbara Kelly Leão – DPAPS/SAPS/SUBPAS/SES-MG

Juliana Amorim Prosdocimi de Lima – CEAPS/DPAPS/SAPS/SUBPAS/SES-MG

Amanda Gomes de Souza Camargos –CEAPS/DPAPS/SAPS/SUBPAS/SES-MG

### **Superintendência de Redes de Atenção à Saúde**

Mirlene de Oliveira Brito – SRAS/SUBPAS/SES-MG

### **Subsecretaria de Inovação e Logística em Saúde Superintendência de Inovação, Logística e Tecnologia da Informação**

Filipe Galgani Gomes – SILTI/SUBSILS/SES-MG

Alejandro Antônio Ferreira Rezende – SILTI/SUBSILS/SES-MG

### **Subsecretaria de Gestão Regional Superintendência de Desenvolvimento, Cooperação e Articulação Regional**

Ricardo Assis Alves Dutra

### **Assessoria de Informações**

Evandro Thiago Martins Lana – AI/GAB/SES-MG

2º Ten BM Monica Maertens – AI/GAB/SES-MG

### **Subsecretaria de Regulação do Acesso à Serviços e Insumos de Saúde**

Maria Regina Dias de Bastos –DRUE/SUBREG/SR/SES/MG

Iuri Sanzio Souto – DRUE/SUBREG/SR/SES/MG

Markone Alves Araújo – DRUE/SUBREG/SR/SES/MG

### **Colaboradores**

#### **Coordenação de Saúde Indígena e Políticas de promoção da equidade em Saúde**

Joseane Mariluz Martins de Carvalho – CSIPPES/ DPS/SAPS/ SUBPAS/ SES-MG

Ciro César de Carvalho – CSIPPES/ DPS/ SAPS/SUBPAS/SES-MG

Miguel Luiz de Moraes Tiberio – CSIPPES/ DPS/ SAPS/SUBPAS/SES-MG

## APRESENTAÇÃO

---

Com a circulação do vírus mpox no Brasil e em Minas Gerais, a Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais – SES-MG, através da resolução SES/MG 8324 instituiu o Centro de Operações de Emergência em Saúde (COE-MG) para resposta técnica, oportuna e efetiva à Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), referente à infecção por Monkeypox, atualmente denominada Mpox. O COE esteve ativo durante 90 dias, de 14/09/2022 a 16/12/2022, trabalhando com técnicos internos em articulação com parceiros externos com o objetivo de divulgar de maneira rápida e eficaz as orientações para resposta ao evento de saúde pública de possíveis casos de Mpox, 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 estado de Minas Gerais, de modo a reduzir o risco de ocorrência de novos casos.

No dia 11 de maio de 2023, diante do cenário de queda do número de casos internacionais e nacionais, a OMS declarou que o surto de Mpox não representa mais uma ESPII.

De dezembro de 2022 a setembro de 2023 a vigilância do agravo em Minas Gerais foi realizada pelo Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde de Minas Gerais (Cievs Minas). Em setembro de 2023 o agravo passa a ser monitorado pela Coordenação Estadual de Infecções Sexuais Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais pertencente a Diretoria de Vigilância em Condições Crônicas (CIST/SVE/SUBVS/SES-MG).

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 do Mpox, apontando para o processo de notificação, fluxo laboratorial e investigação epidemiológica no Estado de Minas Gerais.

Tendo em vista os fluxos e documentos norteadores previamente elaborados pelo COE-Mpox, apresenta-se a seguir o Plano de Desmobilização do COE - Mpox com objetivo de realizar a transição das ações realizadas para a área responsável pela vigilância do Mpox.

## SUMÁRIO

---

INTRODUÇÃO .....	7
OBJETIVOS .....	8
DEFINIÇÕES DE CASO .....	8
NOTIFICAÇÃO DOS CASOS .....	9
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NACIONAL .....	10
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE MINAS GERAIS .....	10
AÇÕES REALIZADAS .....	10
Reuniões .....	10
Documentos Produzidos e capacitação .....	12
PROPOSTA DE CONTINUIDADE DAS ATIVIDADES .....	13
REFERÊNCIAS .....	17

## INTRODUÇÃO

---

No Estado de Minas Gerais, a SES/MG por meio da Subsecretaria de Vigilância em Saúde (SUBVS/MG), ativou o COE Mpox em 14 de Setembro 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 Mpox, bem como direcionar as ações de vigilância em saúde, como definição de caso, processo de notificação, fluxo laboratorial, fluxo assistencial e investigação epidemiológica no Estado de Minas Gerais.

Mpox é uma doença causada pelo Mpox vírus (MPXV), 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, cuja transmissão para humanos pode ocorrer por meio do contato com animal silvestre ou humano infectado ou com material corporal humano contendo o vírus. Apesar do nome, é importante destacar que os primatas não humanos (macacos) não são reservatórios do vírus e, como os humanos, também podem ser acometidos pela doença.

Embora o reservatório seja desconhecido, os principais animais prováveis são pequenos roedores (como esquilos, por exemplo), naturais das florestas tropicais da África Central e Ocidental. O MPXV é comumente encontrado nessas regiões e, ocasionalmente, casos são identificados em outros locais, geralmente relacionados a viagens para áreas onde a doença é endêmica.

A transmissão entre humanos ocorre principalmente por meio de contato pessoal com secreções respiratórias, lesões de pele de pessoas infectadas ou objetos recentemente contaminados, como toalhas e roupas de cama. Essa inicia-se desde o aparecimento dos sinais e sintomas até a erupção de pele ter cicatrizado completamente, com a formação de uma nova camada de pele. Além disso, úlceras, lesões ou feridas na boca também podem ser infectantes, o que significa que o vírus pode se espalhar pela saliva. As pessoas que possuem contato íntimo, membros da família e parceiros sexuais, correm maior risco de infecção, assim como profissionais de saúde. O período de incubação é tipicamente de 6 a 16 dias, mas pode chegar a 21 dias.

O contato direto pode ocorrer durante o contato íntimo (abraço, beijo, relação sexual), contato prolongado e contato indireto com objetos que não foram desinfetados.

Os sinais e sintomas mais comuns incluem febre, dor de cabeça, dores musculares, dores nas costas, fraqueza muscular e aparecimento de ínguas principalmente na região das axilas e virilha, acompanhadas de lesões cutâneas que podem durar duas a quatro semanas. As lesões aparecem na face, região palmar e plantar, olhos, orofaringe, região inguinal e regiões genitais e/ou anais.

O número de lesões pode variar de uma a várias e passam por diferentes estágios (máculas, pápulas, vesículas e pústulas) que progridem de forma simultânea, antes de finalmente formar uma crosta, que depois cai.

A doença geralmente evolui com sinais e sintomas leves, porém, algumas pessoas podem desenvolver formas graves e necessitar de atenção à saúde especializada.

A manifestação cutânea típica é do tipo papulovesicular, precedido ou não de febre e de inchaço dos gânglios. Outros sintomas incluem dor de cabeça, dores musculares, dores nas costas, calafrios e exaustão.

Para tanto, o COE - Mpox atuou sistematicamente na padronização das informações e na orientação dos fluxos de notificação, assistência e investigação para as Unidades Regionais de Saúde, bem como fluxos para envio de amostras ao laboratório de referência.

Considerando os documentos elaborados pelo COE - Mpox, este instrumento apresenta uma síntese das atividades desenvolvidas, bem como proposições de ações para seguimento após o encerramento do COE.

## OBJETIVOS

---

### Objetivo geral:

Apresentar o plano de encerramento das atividades do COE - Mpox

### Objetivos específicos

- Apresentar a definição de caso e fluxos de notificação, assistencial, laboratorial, investigação e comunicação;
- Apresentar a situação epidemiológica no estado de Minas Gerais
- Apresentar as ações realizadas pelo COE - Mpox
- Apresentar proposta de continuidade das atividades;
- Propor recomendações para a vigilância e controle da mpox.

## DEFINIÇÃO DE CASO

---

### CASO SUSPEITO

Indivíduo de qualquer idade que apresente início súbito de lesão em mucosas E/OU erupção cutânea aguda sugestiva<sup>1</sup> de Mpox, 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.

### CASO PROVÁVEL

Caso que atende à definição de caso suspeito, que apresenta um OU mais dos seguintes critérios listados abaixo, com investigação laboratorial de mpox não realizada ou inconclusiva e cujo diagnóstico de Mpox 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 Mpox 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 caso provável ou confirmado de Mpox nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas E/OU

---

<sup>1</sup> 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.

d) Trabalhadores de saúde sem uso adequado de equipamentos de proteção individual (EPI)<sup>2</sup> com história de contato com caso provável ou confirmado de Mpox nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas.

#### **CASO CONFIRMADO**

Caso suspeito com resultado laboratorial “Positivo/Detectável” para MPXV por diagnóstico molecular (PCR em Tempo Real e/ou Sequenciamento).

#### **CASO DESCARTADO**

Caso suspeito com resultado laboratorial “Negativo/Não Detectável” para MPXV por diagnóstico molecular (PCR em Tempo Real e/ou Sequenciamento) OU sem resultado laboratorial para MPXV E realizado diagnóstico complementar que descarta Mpox como a principal hipótese de diagnóstico.

#### **EXCLUSÃO**

Notificação que não atenda às definições de caso suspeito (anterior e nova).

#### **PERDA DE SEGUIMENTO**

Caso que atenda à definição de caso suspeito e aos critérios listados abaixo:

- a) Não tem registro de vínculo epidemiológico E
- b) Não realizou coleta de exame laboratorial OU realizou coleta de exame laboratorial mas a amostra foi inviável OU teve resultado inconclusivo E
- c) Não tem oportunidade de nova coleta de amostra laboratorial (30 dias após o início da apresentação de sinais e sintomas).

## **NOTIFICAÇÃO DOS CASOS**

---

Mpox é um agravo de notificação compulsória imediata e deve ser notificado pelo profissional de saúde ou pelo serviço que prestar o primeiro atendimento ao paciente, pelo meio mais rápido disponível, de acordo com a Portaria GM/MS Nº 3.418, de 31 de agosto de 2022.

Os casos que atenderem a definição de caso suspeito devem ser notificados em até 24 horas, através do preenchimento da Ficha de Notificação e-Sus Sinan para Mpox e no envio das informações clínicas, epidemiológicas e ficha de notificação do e-SUS Sinan, por e-mail ao município.

Para notificação de novos casos a ficha de notificação está disponível no e-SUS Sinan. O sistema pode ser acessado pelo link: <https://esussinan.saude.gov.br>

---

<sup>2</sup> Equipamentos de Proteção Individual (EPI): óculos de proteção ou protetor facial, avental, máscara cirúrgica, luvas de procedimentos.

Casos graves (com necessidade de internação) ou de maior vulnerabilidade (como gestantes, puérperas e crianças), após notificados no e-SUS Sinan, deverão ser notificados também a CIST pelo e-mail [istuids@saude.mg.gov.br](mailto:istuids@saude.mg.gov.br). A notificação deverá ser feita, de forma imediata e simultânea, à Vigilância em Saúde Municipal e desta para as Superintendências/ Gerências Regionais de Saúde do município de ocorrência do evento notificado.

Óbitos deverão ser comunicados a CIST pelo e-mail [istuids@saude.mg.gov.br](mailto:istuids@saude.mg.gov.br) e ao município, assim como solicitações de uso compassivo de Tecovirimat, de acordo com os critérios de elegibilidade estabelecidos para uso da medicação, descritos no Plano Estadual de Enfrentamento para mpox, disponibilizado, em <https://www.saude.mg.gov.br/mpox/materiais>

## SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NACIONAL

---

No Brasil, foram confirmados 10.967 casos de Mpox até julho de 2023. O perfil dos casos não se alterou (a maioria deles continua sendo do sexo masculino com idades entre 30 e 39 anos e mediana de idade de 32 anos), houve redução dos casos graves e ocorreram somente 2 óbitos em 2023. No total, o país registrou 16 óbitos, sendo 05 no estado do Rio de Janeiro, 04 em Minas Gerais, 03 em São Paulo, 01 em Mato Grosso, 01 no Maranhão, 01 em Santa Catarina e 01 no Pará.

## SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE MINAS GERAIS

---

Em Minas Gerais, até a Semana Epidemiológica (SE) 38 de 2023, foram realizadas 3.853 notificações de Mpox, sendo 621 delas classificadas como confirmados, 146 como prováveis, 72 como suspeitos, 2.592 como descartados, 319 como perda de seguimento e 106 exclusões. O estado registrou 4 óbitos.

## AÇÕES REALIZADAS

---

### REUNIÕES

O COE-Mpox, teve suas atividades iniciadas no dia 14 de setembro de 2022, através da RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8324, de 09 de Setembro de 2022, com reuniões semanais e horário e dias fixos para a realização das atividades propostas. Assim totalizaram-se 16 reuniões gerais, com grupo técnico da SES-MG, composto pelas seguintes áreas:

- **Subsecretaria de Vigilância em Saúde**

Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS MINAS);

Coordenação Estadual de Laboratórios e Pesquisa em Vigilância (CELP/SUBVS/SES-MG);

Superintendência de Vigilância Epidemiológica (SVE/SUBVS/SES-MG):

- **Diretoria de Vigilância de Agravos Transmissíveis (DVAT/SVE/SUBVS/SES-MG);**  
Coordenação Estadual de Doenças e Agravos Transmissíveis (CDAT/SVE/SUBVS/SES-MG);
- **Coordenação de Imunização (CI/SVE/SUBVS/SES-MG);**
- **Diretoria de Vigilância de Condições Crônicas (DVCC/SVE/SUBVS/SES-MG);** Coordenação de Infecções Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais (CIST/SVE/SUBVS/SES-MG);
- **Coordenação de Saúde do Trabalhador (CSAT/SVE/SUBVS/SES-MG);**
- **Diretoria de Informações Epidemiológicas (DIE/SVE/SUBVS/SES-MG);** Superintendência de Vigilância Sanitária (SVS/SUBVS/SES-MG);
- **Diretoria de Vigilância em Serviços de Saúde (DVSS/SUBVS/SES-MG);**
- **Subsecretaria de Políticas e Ações de Saúde (SUBPAS/SES-MG);**
- **Superintendência de Atenção Primária à Saúde (SAPS/DPAPS/SES-MG);**
- **Superintendência de Redes de Atenção à Saúde (SRAS/SUBPAS/SES-MG);**
- **Subsecretaria de Regulação do Acesso a Serviços e Insumos de Saúde (SUBREG-SES/MG);**
- **Subsecretaria de Gestão Regional (SUBGR/SES-MG);**
- **Subsecretaria de Inovação e Logística em Saúde (SUBSILS/SES-MG);**
- **Assessoria de Comunicação Social (ASCOM/SES-MG);** Coordenação das Informações (GAB/SES-MG).

Os resultados das atividades e análises de dados realizadas pela equipe do COE, tiveram como produtos a elaboração e divulgação de 60 cards diários (Informes Diários) e 12 Boletins epidemiológicos disponibilizados, por meio da página da web mpox no Site do SES-MG, que podem ser acessados no link: <https://www.saude.mg.gov.br/mpox/boletim>.

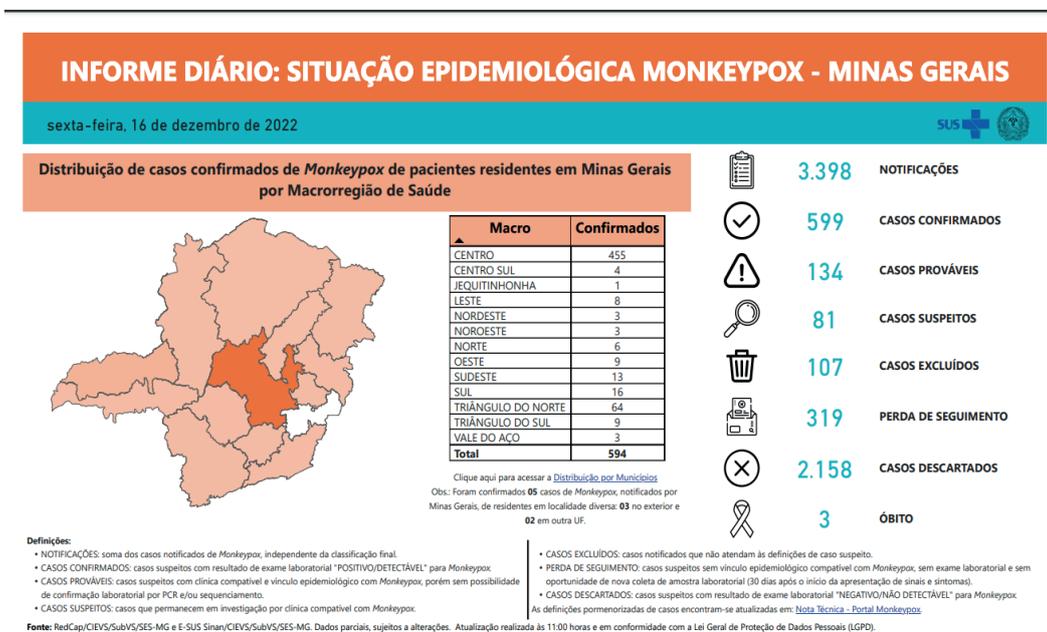


Figura 2: Informe Diário: Situação Epidemiológica Mpox-Minas Gerais 16/12/2022

Fonte: RedCap/CIEVS/SubVS/SES-MG e E-SUS Sinan/CIEVS/SubVS/SES-MG. Dados parciais, sujeitos a alterações.

## DOCUMENTOS PRODUZIDOS E CAPACITAÇÃO

Além da atualização de **Notas Técnicas** para orientação dos profissionais de saúde e gestores, também foi elaborado o **Plano Estadual de Enfrentamento para Mpx**, com informações e definições estratégicas de contenção, controle, além de orientações assistenciais, epidemiológicas e laboratoriais, para a gestão da emergência causada pela doença Mpx no estado de Minas Gerais. O Plano pode ser acessado através do link: [https://www.saude.mg.gov.br/images/2022/Mpox/Plano\\_Contig\\_MpoxSESMG.pdf](https://www.saude.mg.gov.br/images/2022/Mpox/Plano_Contig_MpoxSESMG.pdf)

No mesmo link acima citado, também é possível encontrar vídeos elaborados pelas áreas técnicas da SES-MG, com vistas a **qualificação dos profissionais** e dúvidas frequentes quanto aos aspectos clínicos e epidemiológicos, notificação de Mpx, e-SUS-Sinan, diagnóstico laboratorial de Mpx e rastreamento e monitoramento de contatos na Atenção Primária à Saúde.

Com o foco em **educação em saúde**, O COE elaborou e distribuiu para as Unidades Regionais de Saúde (URS), que posteriormente enviaram aos municípios, folders e cartazes, que objetivam informar a população em geral sobre os principais sinais e sintomas, bem como as formas de prevenção, fortalecendo assim as ações de vigilância no território. Outros materiais gráficos também estão disponíveis no site <https://www.saude.mg.gov.br/mpox>.

**MONKEYPOX**  
(VARÍOLA DOS MACACOS)

**SAIBA MAIS SOBRE A DOENÇA:**

**O QUE É?**  
A Monkeypox é uma doença transmitida pelo vírus monkeypox (MPXV), que se manifesta principalmente através de lesões na pele, como manchas e feridas abertas, além de outros sintomas parecidos com os de uma gripe comum, como febre e dor de cabeça. O contágio ocorre a partir do contato com pele, sangue, fluidos corporais e secreções, como a saliva e roupas de cama de pessoas infectada.

**TRANSMISSÃO**  
Qualquer pessoa está suscetível ao vírus e sua transmissão ocorre com:

- Contato íntimo com pessoas infectadas (toque, abraço, aperto de mão, relação sexual, etc)
- Contato com a saliva ou fluidos corporais de pessoas infectadas (espirros, fala próxima, gotículas da respiração, muco nasal, suor, sangue, etc)
- Contato com superfícies ou objetos pertencentes a pessoas infectadas (lençóis, roupas, toalhas, banheiros, etc)

A doença se espalha de pessoa para pessoa, por isso, recomenda-se o isolamento imediato de casos considerados suspeitos.

**SINTOMAS**

- Início súbito de manchas, erupções e inguas em qualquer parte do corpo, incluindo região genital
- Febre e dores de cabeça
- Fraqueza muscular, dores e fadiga

**PREVENÇÃO**  
As principais medidas de prevenção são:

- Mantenha distanciamento de pessoas com sintomas da doença
- Não compartilhe objetos de uso pessoal como copos, toalhas, talheres, etc
- Lave as mãos com frequência

**ISOLAMENTO**  
O isolamento deve ocorrer até que todas lesões desapareçam e a pele esteja completamente curada.

Caso haja alguma suspeita ou a pessoa apresente início súbito de febre, caroços (principalmente no pescoço) e lesões ou feridas na pele, procure o Serviço de Saúde mais próximo para avaliação clínica.

Saiba mais em:  
[WWW.SAUDE.MG.GOV.BR/MONKEYPOX](http://WWW.SAUDE.MG.GOV.BR/MONKEYPOX)

MINAS GERAIS

Figura 4 e 5: Folder, “Mpx (Varíola dos Macacos): Saiba mais sobre a doença.”

Fonte: COE-Mpx Minas Gerais, Outubro de 2022.



Figura 6: Cartaz, “Mpox (Variola dos Macacos): Você sabe como se pega?”

Fonte: COE-Mpox Minas Gerais, Outubro de 2022.

Quanto às capacitações, inicialmente foi ofertado através do Comitê de Monitoramento de Eventos (CME), gerido pelo CIEVS Minas, informações clínico-epidemiológicas quanto manejo e monitoramento de casos. Também via CIEVS Minas, no dia 05 de agosto de 2022, foi realizada capacitação com cerca de duas horas para gestores e profissionais de saúde, com adesão das URS e dos municípios. Para aprimorar as notificações e qualificação, quanto ao novo sistema de informação (SI), e-SUS SINAN, foram feitos dois momentos para sanar dúvidas e reforçar a conclusão de casos no SI anterior (RedCap), nos dias 03 e 05 de outubro de 2022.

## PROPOSTA DE CONTINUIDADE DAS AÇÕES

Considerando o encerramento do COE, recomenda-se a continuidade das **ações de vigilância do Mpox**, que deverão ser implementadas pela Secretaria de Estado e Municipais de Saúde, devendo as partes envolvidas cumprir com as seguintes atribuições:

ÁREA RESPONSÁVEL PELA VIGILÂNCIA DA MPOX -

### Coordenação Estadual de IST/Aids e Hepatites Virais (CIST)

- Coordenar as estratégias de vigilância da Mpox nos municípios mineiros;
- Prestar assessoria técnica e estabelecer cooperação junto as URS e municípios propondo normas, protocolos, fluxos e procedimentos para a elaboração, disseminação e publicação de informação técnica;
- Articular ações de epidemiologia, imunização, laboratório e demais setores pertinentes;

- 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 Mpox;
- Apoiar o processo de investigação dos casos suspeitos de Mpox juntamente junto as URS e municípios
- Apoiar os municípios e URS no monitoramento dos casos suspeitos e confirmados de Mpox assim como os contatos;
- Analisar os dados epidemiológicos dos casos no Estado;
- Apoiar a divulgação de recomendações de medidas para prevenção e controle de Mpox em eventos de massa;
- Apoiar os municípios e URS em casos de tensões sociais ocasionadas pela estigmatização de pessoas com comportamento de maior risco para mpox;

## COORDENAÇÃO ESTADUAL DO PROGRAMA DE IMUNIZAÇÕES

A Nota Técnica N°49/2023CGICI/DPNI/SVSA/MS, divulgada 12 de Junho de 2023, da Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização, do Departamento de Imunização da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, do Ministério da Saúde (CGICI/DIMU/SVSA/MS) atualizou o público alvo da estratégia de vacinação contra a Mpox na profilaxia pré e pós-exposição e orientação de vacinação para indivíduos em situação de profilaxia pré exposição ao HIV (PrEP), conforme descrito a seguir:

### ● Pessoas vivendo com HIV

Pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA): homens cisgêneros, travestis e mulheres transexuais com idade igual ou superior a 18 anos podem receber a vacina Mpox independente do status imunológico identificado pela contagem de linfócitos TCD4.

### ● Indivíduos em Situação de PrEP

Uma vez que haja vacinas Mpox em estoque na rede de frio estadual/municipal sem indicação para utilização em PVHA, podem ser indicadas para pessoas na estratégia PrEP nas unidades de saúde municipais de vacinação.

Importante destacar que a vacinação contra a Mpox tem indicação de duas doses para completar o esquema vacinal, portanto, os serviços de vacinação deverão se organizar, com o intuito de garantir o esquema completo às pessoas da população-alvo da ação.

Na oportunidade ressaltamos que a vacinação contra a Mpox será realizada conforme o quantitativo de doses já disponibilizadas aos Estados e Municípios do Brasil.

Reforçamos que os municípios deverão garantir o esquema vacinal completo das pessoas elegíveis para a vacinação contra a Mpox, ou seja, a primeira dose (D 1) e a segunda dose (D 2).

Para mais informações, acessar o Portal da Vigilância em Saúde, Imunização, disponível em [http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/imunizacao/aba\\_Vacina\\_Monkeypox – MPOX](http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/imunizacao/aba_Vacina_Monkeypox_-_MPOX).

## COORDENAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E AÇÕES DE VIGILÂNCIA (CQPTAPS-VS)

- Divulgar o “Plano Estadual de Enfrentamento para Mpox”, bem como fomentar e acompanhar a sua implantação nos municípios do estado, orientando quanto à importância do acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos ou confirmados para a infecção humana pelo Mpox vírus na APS;
- Colaborar na elaboração e atualização das diretrizes para o atendimento aos pacientes, incluindo orientações e condutas específicas para população de risco (crianças menores de 8 anos, gestantes e pessoas imunossuprimidas);
- Elaborar e atualizar as orientações de fluxos assistenciais na APS, visando a melhor organização dos serviços de saúde e a redução do risco de transmissão da doença;
- Acompanhar e monitorar os municípios quanto ao funcionamento adequado e a oportuna organização da APS para atendimento aos casos de Mpox;
- Fomentar junto aos gestores municipais a importância da qualificação dos profissionais de saúde nas UAPS para a realização do diagnóstico clínico. Devido à similaridade com outras doenças que cursam com o aparecimento de lesões cutâneas, é fundamental a investigação laboratorial, assim recomenda-se a coleta de amostras de todo indivíduo que atenda a definição de caso suspeito na APS com os devidos encaminhamentos;
- Estimular os gestores municipais quanto a orientação referente à organização do fluxo assistencial na APS, visto que é necessário estabelecer fluxos diferenciados para atendimento ao usuário suspeito e/ou confirmado de Mpox, afim de evitar contato com os demais usuários, desde a entrada na UAPS até o término do atendimento, de modo que não haja aglomeração nesses locais;
- Estimular os gestores municipais a fim de que orientem as equipes de APS com relação à importância do uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para os trabalhadores de saúde, desde o momento do acolhimento e após cada atendimento, conforme recomendação da Anvisa (Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA n.º 03/2022, disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-gvims-ggtes-dire3-anvisa-no-03-2022-orientacoes-para-prevencao-e-controle-da-mpox-nos-servicos-de-saude-2013-atualizada-em-02-06-2022>);
- Fomentar junto aos gestores municipais que orientem as equipes de APS quanto aos cuidados gerais durante o acolhimento na UAPS. Recomenda-se que o usuário com suspeita de Mpox receba uma máscara cirúrgica, com orientação quanto à forma correta de utilização, e seja conduzido para uma área separada dos demais, mantendo-se distância de 1 (um) metro ou mais entre eles, enquanto aguarda pelo atendimento;
- Estimular que os gestores municipais orientem as equipes de APS quanto ao rastreamento de contatos próximos de casos definidos como suspeitos, prováveis e confirmados para Mpox, que deverá ser realizado de forma oportuna tendo em vista que a APS é responsável pela identificação precoce e acompanhamento dos casos;
- Estimular que os gestores municipais orientem as equipes de APS quanto ao monitoramento e manejo de casos suspeitos ou confirmados e seus contatos de Mpox a fim de impedir a propagação e interromper a cadeia de transmissão da doença. Recomenda-se o monitoramento dos contatos a cada 24h, preferencialmente via ligação telefônica ou Teleconsulta, por um período de 21 dias desde o último contato com o paciente. Deve ser realizada também aferição de temperatura duas vezes ao dia, realizada pelo paciente ou familiar e comunicado à equipe de APS;
- Estimular que os gestores municipais orientem as equipes de APS quanto aos contatos assintomáticos (incluindo os trabalhadores de saúde), os quais não devem doar sangue, células, tecidos, órgãos, leite materno ou sêmen durante o monitoramento, e que, tendo seu estado de saúde monitorado adequadamente e regularmente, podem continuar as atividades diárias de rotina, não havendo necessidade de isolamento.

## COORDENAÇÃO ESTADUAL DE LABORATÓRIOS E PESQUISA EM VIGILÂNCIA (CELP)

- Dar suporte, junto a FUNED-MG, acerca de estratégias de coleta, acondicionamento e transporte de amostras laboratoriais, para identificação MPXV no estado de Minas Gerais;
- Monitorar os exames solicitados para diagnóstico laboratorial de Mpox via sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (Sistema GAL), quando necessário, e gerar dados oportunos.

## CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE (CIEVS)

- Atuar na detecção e verificação de rumor de Mpox;
- Orientar e responder às demandas dos municípios e URS via telefone através do plantão e em períodos fora do horário de expediente da SES-MG;
- Apoiar a área técnica na discussão dos casos graves;

## RECOMENDAÇÕES GERAIS DO COE - MPOX

Diante das atividades realizadas são feitas as seguintes recomendações à CIST, área responsável pela vigilância do agravo:

- 1 Comunicar junto a área técnica responsável pela continuidade das ações de vigilância na SES-MG;
- 2 Monitorar com frequência diária as notificações recebidas nos bancos de dados;
- 3 Atualizar as notas técnicas conforme surgimento de novas evidências científicas;
- 4 Manter a comunicação entre área técnica e CIEVS Estadual para notificação de casos;
- 5 Divulgar os fluxos assistencial, laboratorial e de notificação dos casos para a rede de atenção à saúde;
- 6 Monitorar os resultados laboratoriais;
- 7 Elaborar boletins epidemiológicos dos casos de Mpox no Estado;
- 8 Manter canal de comunicação ativo no site <https://www.saude.mg.gov.br/mpox>.

## REFERÊNCIAS

---

- (1) Mpox Outbreak: Global Trends. Geneva: World Health Organization, 2022. Disponível em: [https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx\\_global/](https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx_global/) (Visitado em 12/12/2022).
- (2) Boletim Epidemiológico Nº 124 - Boletim COE Coronavírus. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/covid-19/2022/boletim-epidemiologico-no-124-boletim-coe-coronavirus/view>. Acesso em 14/12/2022.
- (3) BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Plano de ação da sala de situação de mpox. 2ª versão. 9 jul 2022b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svs/resposta-a-emergencias/sala-desituacao-de-saude/sala-de-situacao-de-mpox>. Acesso em 25 jul 2022.
- (4) Informe diário: Situação Epidemiológica Mpox – Minas Gerais. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/mpox>
- (5) Card Situação Epidemiológica de Mpox no Brasil nº124. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svs/resposta-a-emergencias/coes/mpox/atualizacao-dos-casos>

