

Ficha Informativa sobre mpox e Considerações para Programas de HIV

Mpox (varíola dos macacos) é uma doença causada pelo vírus mpox, um membro do gênero Orthopoxvirus da família Poxviridae. O vírus pertence à mesma família do vírus que causa a varíola e compartilha características semelhantes, mas geralmente apresenta sintomas mais leves. Mpox é endêmico em países dentro das florestas tropicais da África Ocidental e Central, estando relacionado ao contato com animais que servem como reservatórios virais, mas, recentemente, foi identificado em um número substancial de pessoas fora dessas regiões. O vírus são dois clados – ramos da árvore filogenética – clado da África Ocidental (WA) e clado da Bacia do Congo (CB).

Desde Janeiro de 2022, 70 países não endêmicos relataram casos em humanos da varíola dos macacos. No entanto, no atual surto de vários países, o conjunto de casos foi atípico e encontrado principalmente em países e locais historicamente não endêmicos e sem ligação direta de viagem à região endêmica. Em vez disso, a maioria dos casos identificados eram de clínicas de saúde sexual em comunidades de gays, bissexuais e outros homens que fazem sexo com homens (HSH), especialmente aqueles com múltiplos parceiros e redes sexuais alargadas. Em 21 de julho de 2022, os Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) dos Estados Unidos relataram 15.848 casos confirmados de varíola em 72 países; 15.605 (98%) dos casos confirmados foram relatados em 66 países que não relataram historicamente a varíola dos macacos. Em 23 de julho de 2022, a OMS declarou o atual surto de varíola em vários países uma emergência de saúde pública de interesse internacional (PHEIC) – o mais alto alerta de saúde pública.

Embora as informações sobre este surto estejam mudando rapidamente, esta ficha informativa fornece uma visão geral da doença, seu modo de transmissão, o perfil daqueles que são considerados em risco e as medidas preventivas disponíveis. Também destaca algumas questões específicas relacionadas às populações-chave e pessoas vivendo com HIV (PVHIV).

Transmissão

Mpox pode ser transmitido de um animal infectado - principalmente mamíferos, incluindo macacos, tamanduás, ouriços, cães da pradaria, esquilos e musaranhos - para humanos (zoonóticos) ou de um humano infectado para outro humano.

O EpiC é um acordo de cooperação global para o alcance e manutenção do controlo da epidemia do HIV. O projecto é liderado pela FHI 360 com parceiros nucleares tais como Right to Care, Palladium International, e Population Services International (PSI).

A transmissão de humano para humano ocorre principalmente através de:

- Contato direto com a erupção cutânea, crostas ou fluidos corporais
- Contato íntimo pele a pele, incluindo beijos, toques, afagos e sexo oral, anal e/ou vaginal com uma pessoa infectada. Ainda não está claro se o vírus é transmitido através do sêmen ou do fluido vaginal. No entanto, um estudo recente relatou que o DNA do vírus da varíola do macaco foi detectado no fluido seminal em 29 das 32 amostras testadas.
- Contato pessoal prolongado com uma pessoa infectada através de gotículas respiratórias. Isso coloca em risco os profissionais de saúde e familiares de pessoas infectadas.
- Contato com materiais contaminados como roupas, roupas de cama, brinquedos sexuais, toalhas ou objetos como talheres ou pratos.
- Transmissão vertical (de mãe para filho)
- A transmissão de animal para humano ocorre durante o contato com sangue, fluidos corporais ou lesões cutâneas ou mucosas de animais infectados.

Sinais e sintomas

Mpox tem um período de incubação (tempo desde a infecção até o início dos sintomas) de aproximadamente três a 20 dias (com mediana de sete dias); uma pessoa não é contagiosa durante este tempo. As manifestações clínicas iniciais incluem febre, dor de cabeça intensa, inchaço dos gânglios linfáticos, dor nas costas, dores musculares e falta de energia.

Normalmente, lesões cutâneas dolorosas se desenvolvem de um a três dias após o início da febre. Essas erupções geralmente se apresentam como bolhas no rosto, mãos, pés, olhos, boca ou genitais. Eles geralmente progridem de máculas (lesões com base plana) para pápulas (lesões firmes levemente elevadas) para vesículas (lesões cheias de líquido claro) para pústulas (lesões cheias de líquido amarelado) para crostas ou crostas que secam e caem. Uma pessoa é contagiosa desde o início da erupção até que as lesões crostosas caem.

No surto atual, algumas manifestações atípicas ou incomuns foram relatadas. Esses incluem:

- Poucas lesões ou apenas uma lesão
- Ausência de lesões de pele, mas com dor anal e sangramento
- Lesões restritas à área genital ou perineal/perianal e não se espalham mais
- A erupção aparece em diferentes estágios (assíncronos) de desenvolvimento
- As lesões aparecem antes do início da febre, mal-estar e outros sintomas constitucionais

Pessoas e animais estão em risco

Qualquer pessoa que tenha contato com uma pessoa, animal ou objeto contaminado está em risco; no entanto, no surto atual, a maioria dos casos foi identificada em clínicas de saúde sexual em comunidades de gays, bissexuais e outros HSH e suas redes sexuais alargadas.

Risco das populações-chave para mpox

Embora a maioria dos casos relatados até agora durante o surto atual tenha ocorrido entre HSH, o risco de varíola não se limita a HSH ou membros de populações-chave em geral. Qualquer pessoa que tenha contato próximo com alguém infeccioso pode adquirir varíola, incluindo crianças que vivem na mesma casa. As erupções da varíola podem se assemelhar a algumas infecções sexualmente transmissíveis (ITSs), incluindo herpes e sífilis, o que pode explicar por que esses casos estão sendo detectados em clínicas de saúde sexual, particularmente aquelas frequentadas pela comunidade HSH. Devido à prevalência de ITSs concomitantes no momento do diagnóstico da varíola dos macacos, os profissionais de saúde devem considerar procurar outras ITSs em pacientes com varíola símia.

Mpox e HIV

Não foi confirmado se as PVHIV correm maior risco de adquirir varíola dos macacos ou experimentar casos mais graves. No entanto, as PVHIV que não são suprimidas por vírus podem ter risco aumentado de erupção cutânea confluyente, infecção bacteriana secundária de lesões e doença prolongada por varíola dos macacos. Mpox em PVHIV pode apresentar-se como uma erupção atípica – disseminada ou confluyente ou parcialmente confluyente – em vez de lesões discretas. Além disso, as PVHIV com HIV mal controlado são mais propensas a ter doença prolongada. O que está claro é que qualquer pessoa exposta ao vírus da varíola dos macacos por contato físico direto (pele com pele, beijo ou carinho), gotículas respiratórias ou contato com materiais contaminados pode se infectar. Indivíduos com sintomas graves, incluindo aqueles recém-diagnosticados com HIV ou aqueles com HIV que ainda não apresentam supressão viral, podem ser tratados com um medicamento antiviral (como tecovirimat [TPOXX]) ou imunoglobulina vaccinia. As PVHIV que contraem a varíola são virêmicas e sem TARV devem iniciar ou reiniciar TARV.

Dados de um estudo recentemente publicado de 528 infecções por varíola dos macacos (na América do Norte, México, Argentina, Europa, Austrália, Israel) mostraram que 98% das pessoas com infecção por varíola dos macacos eram homens gays ou bissexuais; 41% eram PVHIV com mediana de células CD4 680 por milímetro cúbico de sangue; 96% estavam em TARV; e 95% tinham carga viral inferior a 50 cópias/mL. É importante ressaltar que três novos casos de HIV foram identificados em pessoas que foram diagnosticadas com varíola dos

macacos, e 57% das não PVHIV neste estudo estavam em profilaxia pré-exposição (PrEP). A apresentação clínica foi semelhante entre PVHIV e não PVHIV neste estudo, embora a população tenha alta captação de TARV, alta supressão de VL e CD4 basal alto. Não houve óbitos, mas 70 pessoas (13%) foram hospitalizadas, principalmente para controle da dor e infecções bacterianas secundárias. Os dados do estudo também mostraram que ITSs concomitantes foram relatadas em 29%, com gonorreia, clamídia e sífilis encontradas em 8%, 5% e 9%, respectivamente, daqueles que fizeram o teste.

Finalmente, os provedores devem considerar a oferta de testes de HIV para aqueles que apresentam varíola dos macacos, uma vez que uma proporção dos casos relatados ocorreu entre homens gays ou bissexuais vivendo com HIV. Aqueles que testam HIV negativo devem então ser encaminhados ou vinculados a serviços de PrEP para HIV.

Como as pessoas vivendo com HIV podem reduzir a exposição

Todos devem evitar a exposição ao vírus da varíola dos macacos. Medidas de proteção para todos, independentemente do status de HIV, incluem:

- Evite o contato direto com erupções cutâneas, feridas ou crostas em uma pessoa com varíola, inclusive durante o sexo e outros contatos íntimos.
- Evite o contato com objetos, tecidos (roupas, roupas de cama ou toalhas) e superfícies usadas por alguém com varicela.
- Evitar o contato com secreções respiratórias através de beijos e contato face a face com uma pessoa com varicela.
- Continuar a aderir à terapia antirretroviral.

Tratamento mpox ou efeito da vacina no tratamento do HIV

A maioria dos medicamentos comumente usados para o HIV são considerados seguros para pessoas em tratamento contra a varíola dos macacos. No entanto, os clientes devem sempre informar o seu prestador de cuidados de saúde sobre quaisquer outros medicamentos que estejam a tomar. Não há interações entreo TARV baseada em dolutegravir, incluindo tenofovir, lamivudina e dolutegravir (TLD) e TPOXX. No entanto, TPOXX reduz os níveis séricos de rilpivirina, doravirina e maraviroc. O efavirenz induz as enzimas uridina 5'-difosfo-glucuronosiltransferase (UGT) e pode diminuir a exposição ao TPOXX.

Mpox e eficácia da profilaxia pré-exposição ao HIV

Os medicamentos da PrEP permanecem eficazes e não devem ser interrompidos, mesmo que os clientes estejam expostos e infectados com varíola dos macacos.

Como mpox é diagnosticado

Quando a apresentação clínica sugere variola, amostras de tecido (o teto ou fluido de vesículas e pústulas e crostas secas) devem ser enviadas a um laboratório de referência para teste de reação em cadeia da polimerase (PCR).

Tratamentos disponíveis

A variola geralmente é autolimitada, mas pode ser grave em alguns indivíduos, como crianças, mulheres grávidas ou pessoas com imunossupressão devido a outras condições de saúde. Não há tratamento definitivo para a variola dos macacos. No entanto, antivirais como TPOXX podem ser recomendados para o manejo de casos graves, como aqueles com sistema imunológico enfraquecido.

Estratégias de prevenção

A prevenção do mpox baseia-se na comunicação de riscos e no envolvimento da comunidade e na redução da exposição ao vírus.

- Comunicação de risco e envolvimento da comunidade:
 - Envolver as comunidades mais afetadas pela variola no desenho e implementação de uma estratégia de comunicação de risco. Essas comunidades incluem gays, bissexuais e outros HSH, profissionais de saúde em ambientes públicos e comunitários, como centros de atendimento e clínicas de saúde sexual, organizações da sociedade civil e o público em geral. Isso ajudará a lidar com desinformação, mitos sobre fatores de risco, medidas preventivas e sintomas. Implementar medidas específicas para prevenir e abordar o estigma e a discriminação contra as comunidades afetadas e as pessoas infectadas.
- Medidas gerais para minimizar a exposição:
 - Evite contato próximo, pele a pele, com pessoas com erupção cutânea infectada.
 - Não toque na erupção ou crostas de uma pessoa infectada.
 - Não beije, abrace, ou faça sexo com uma pessoa infectada.
 - Evite compartilhar talheres ou copos com uma pessoa infectada.
 - Não manuseie ou toque nas roupas de cama, toalhas ou roupas de uma pessoa infectada.
 - Lave as mãos frequentemente com água e sabão ou use um desinfetante para as mãos à base de álcool.

- Se você tiver sintomas de varíola dos macacos:
 - Consulte um profissional de saúde.
 - Isole-se em casa se tiver sintomas leves ou não complicados.
 - Se você tiver uma erupção cutânea ou outros sintomas, isole-se ou fique longe de pessoas ou animais de estimação com quem você mora, quando possível.

Reduzir a transmissão de humano para humano

A disseminação da varíola de homem para homem pode ser controlada por medidas de saúde pública, incluindo descoberta precoce de casos, diagnóstico e cuidados, isolamento, rastreamento de contatos e uso de vacinas. Priorize a vigilância de doenças e a descoberta rápida de casos para conter os surtos. O contato próximo com uma pessoa infectada constitui um fator de risco significativo. Os membros da família e os profissionais de saúde, incluindo aqueles que manuseiam amostras de pessoas infectadas, correm um risco substancial de serem infectados; portanto, instituir a adesão estrita às medidas padrão de prevenção e controle de infecção entre os indivíduos expostos.

Reduzindo o risco de transmissão em encontros sociais: Raves, festas, clubes e festivais

- Avaliar a chance de contato físico durante qualquer evento.
- Priorize eventos em que os participantes estejam totalmente vestidos com chance mínima de contato pele a pele.
- Eventos onde os participantes estão minimamente vestidos são arriscados. Evite o contato direto com qualquer pessoa com erupções cutâneas e outras lesões na pele.
- Festas de sexo e qualquer evento com possibilidades de múltiplos contatos sexuais íntimos ou anônimos devem ser considerados como tendo potencial para serem eventos de superdisseminação.

Redução do risco de transmissão zoonótica

Para evitar a transmissão de animais para humanos, evite o contato desprotegido com animais selvagens, incluindo macacos, tamanduás, ouriços, cães da pradaria, esquilos e musaranhos; e animais de estimação, especialmente aqueles que estão doentes ou mortos e podem transmitir o vírus. Isso inclui roupas de cama ou outros materiais que eles tocaram. Além disso, cozinhe adequadamente todos os produtos de origem animal antes de comer.

Vacinas disponíveis

As vacinas são uma ferramenta eficaz de saúde pública. Por exemplo, há evidências de que a vacina contra a varíola poderia fornecer até 85% de proteção cruzada contra a varíola dos macacos, uma vez que ambos pertencem ao gênero *Orthopoxvirus*. Alguns países mantiveram suprimentos estratégicos de vacinas mais antigas contra a varíola do Programa de Erradicação da Varíola (SEP), concluído em 1980. Essas vacinas de primeira geração mantidas em reservas nacionais não são recomendadas para a varíola no momento, pois não atendem aos padrões atuais de segurança e fabricação. A Food and Drug Administration (FDA) dos EUA aprovou as vacinas JYNNEOS e ACAM2000 para a prevenção da varíola dos macacos. Apenas JYNNEOS é aprovado pela FDA para a prevenção da varíola dos macacos em pessoas com 18 anos ou mais. À medida que os países continuam a relatar mais casos de varíola, a necessidade de expandir o acesso às vacinas aumentará. Atualmente, a oferta de vacinas é extremamente limitada e a maioria dos países, especialmente os de renda média e baixa, não tem acesso a essas vacinas. De acordo com o CDC, a vacinação pode ser administrada antes ou após a exposição recente à varíola dos macacos.

As seguintes estratégias são atualmente recomendadas:

- Profilaxia Pré-Exposição à Vacina mpox (PrEP): Para indivíduos com alto risco de exposição, como profissionais de saúde, incluindo trabalhadores de laboratório que manipulam amostras infectadas.
- Profilaxia Pós-Exposição à Vacina mpox (PEP): Para indivíduos já expostos ao vírus mpox.
- Resposta a Surtos, Profilaxia Pós-Exposição com Vacina contra mpox (PEP)++ [ou “PEP expandida”, “PEP plus-plus”]: Para pessoas com certos fatores de risco com maior probabilidade de terem sido recentemente expostas à varíola. O objetivo é alcançar essas pessoas para profilaxia pós-exposição, mesmo que não tenham tido exposição documentada a alguém com varíola dos macacos confirmada.

Mesmo após a vacinação, os indivíduos devem continuar a aderir a medidas que reduzam sua exposição ao vírus, como evitar contato próximo, pele a pele ou íntimo com uma pessoa infectada.

Referências

Centers for Disease Control and Prevention. 2022 U.S. monkeypox outbreak. 2022 July 28. Available from: <https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/response/2022/index.html>.

Thornhill JP, Barkati S, Walmsley S, Rockstroh J, Antinori A, Harrison LB, et al. Monkeypox virus infection in humans across 16 countries—April–June 2022. *N Engl J Med*. 2022 Jul 21. doi: [10.1056/NEJMoa2207323](https://doi.org/10.1056/NEJMoa2207323).

World Health Organization (WHO). Disease Outbreak News. Multi-country monkeypox outbreak: situation update. 2022 June 27. Available from: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON396>.

WHO. Surveillance, case investigation and contact tracing for monkeypox: interim guidance, 24 June 2022. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MONKEYPOX-surveillance-2022.1>.

WHO. Technical brief (interim) and priority actions: enhancing readiness for monkeypox in WHO South-East Asia Region, 28 May 2022. Available from: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/searo/whe/monkeypox/searo-mp-techbrief_priority-actions_300522.pdf?sfvrsn=ae7be762_1/.

WHO. Clinical management and infection prevention and control for monkeypox: interim rapid response guidance, 10 June 2022. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MPX-Clinical-and-IPC-2022.1>.

WHO. Vaccines and immunization for monkeypox: interim guidance. 14 June 2022. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/356120/WHO-MPX-Immunization-2022.1-eng.pdf>.

WHO. Public health advice for gay, bisexual and other men who have sex with men on the recent outbreak of monkeypox. 18 July 2022. Available from: <https://www.who.int/publications/m/item/monkeypox-public-health-advice-for-men-who-have-sex-with-men>.

WHO. Public health advice for gatherings during the current monkeypox outbreak (flyer). 28 June 2022. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/357855/WHO-MPX-Gatherings-2022.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Esta publicação foi possível graças ao generoso apoio do povo americano através da Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID). O conteúdo é da responsabilidade do projecto EpiC e não reflecte necessariamente as opiniões da USAID ou do Governo dos Estados Unidos.