



Governo do Estado do Pará
Secretaria de Estado de Saúde Pública
Diretoria de Políticas de Atenção à Saúde
Departamento de Atenção à Saúde
Coordenação Estadual Saúde da Criança

NOTA TÉCNICA N° 03/2022- CESAC/DASE/DPAIS/SESPA

1 ASSUNTO.

Recomendações sobre os cuidados com as crianças na prevenção da infecção pelo vírus Monkeypox

2. INTRODUÇÃO

- A Coordenação Estadual de Saúde da Criança (CESAC) apresenta recomendações aos Municípios, para Atenção à Saúde de Criança no âmbito da Atenção Básica no cenário do Evento de Saúde Pública Monkeypox, visando orientar as equipes de saúde atuantes no SUS para a manutenção e/ou adequação das estratégias para o atendimento das necessidades de saúde da população infantil do Estado.

3. FORMAS DE TRANSMISSÃO

- **Principal:** contato direto ou indireto com sangue, fluidos corporais, lesões na pele ou mucosas de animais infectados.

- **Secundária:** pessoa a pessoa. E pode acontecer por:

- ✓ **Contato próximo ou direto com secreções infectadas** das vias respiratórias (oral, faringe), ocular e genital ou lesões na pele de uma pessoa infectada.
- ✓ **Transmissão por superfícies e fômites:** objetos contaminados recentemente com fluidos do paciente ou materiais da lesão (lençóis, roupas, roupas íntimas, objetos eletrônicos, etc.). A depender das condições de temperatura e umidade do ambiente, partículas virais podem permanecer nas superfícies por 1-56 dias

- **Transmissão para o bebê**

- ✓ **Transplacentária** - de acordo com a OMS há possibilidade de transmissão transplacentária (materno-fetal) do MPXV, originando a doença congênita, embora não se disponha de estimativas sobre frequência de ocorrência.
- ✓ **Durante e após o parto** - através do contato com lesões de pele e mucosas da mãe ou outra pessoa doente e o RN. A transmissão por gotículas e aerossol também é possível.
- ✓ **Transmissão através do leite materno** - ainda é desconhecida

OBS. As pessoas doentes podem transmitir a doença enquanto apresentarem sintomas, ou seja, entre as 2 e 4 semanas de duração. Assim que todas as crostas caírem, a Monkeypox não é mais contagiosa

4. SINAIS E SINTOMAS EM CRIANÇAS

- Na criança a Monkeypox se manifesta com sinais e sintomas mais graves do que em adolescentes e adultos.
- Recém-nascidos, crianças pequenas, crianças com eczema ou outras condições de pele, e crianças com condições que levem à imunodepressão podem estar em maior risco de desenvolver forma grave da doença.
- **Período Prodrômico:** febre, sudorese, cefaleia, calafrios, mialgia e fadiga intensa.
- **Instalação da Doença:** cerca de 1 a 3 dias após os pródromos (febre) surgem: erupções cutâneas, que geralmente afetam a face e as extremidades, incluindo palmas das mãos e plantas dos pés, menos comumente, genitais. A maioria das infecções são relativamente leves, com sintomas com duração de 2 a 4 semanas. Considerar, especialmente, se houver critérios epidemiológicos presentes.
- **Lesões/erupções cutâneas:** podem ser dolorosas e pruriginosas, afetando predominantemente a face, palmas das mãos e plantas dos pés e mucosas. Evoluem de máculas para pápulas, vesículas, pústulas e, finalmente, para crostas, acompanhadas de linfadenopatia (cadeias submandibular, cervical, axilar e/ou inguinal).
- **Complicações:** comprometem principalmente as crianças menores de 8 anos ou imunocomprometidas e se traduzem em: abscessos, obstrução das vias aéreas devido a linfadenopatia grave, celulite, encefalite, infecção secundária da pele, ceratite, pneumonia, seps e doenças oculares que podem levar à perda de visão.
- **Cicatrizes:** após a queda das crostas podem permanecer áreas de hipocromia ou hiperpigmentação.
- **Sintomas menos frequentes:** dor de garganta e tosse.
- A maioria das infecções são relativamente leves, com sintomas com duração de 2 a 4 semanas e os sintomas costumam desaparecer espontaneamente, sem necessidade de tratamento e depois que todas as crostas caírem, o paciente não transmitirá mais a doença.

5. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- No período anterior às erupções de pele a Monkeypox pode ser confundida com os pródromos comuns de viroses inespecíficas.
- Com o surgimento das lesões, devem ser considerados os critérios epidemiológicos presentes para a Monkeypox, que pode ser confundida com outras doenças que cursam com erupções da pele, como:

São diagnósticos diferenciais da Monkeypox:

- Varicela,
- Herpes zoster,
- Herpes simples,

- Infecções bacterianas da pele,
- Infecção gonocócica disseminada,
- Sífilis primária ou secundária,
- Cancróide,
- Linfogranuloma venéreo,
- Granuloma inguinal,
- Molusco contagioso,
- Reação alérgica e
- Quaisquer outras causas de erupção cutânea papular ou vesicular

Nas CRIANÇAS a Monkeypox pode ser confundida com:

- Doença da mão, pé e boca,
- Varicela,
- Sarampo,
- Molusco contagioso,
- Catapora,
- Sarna e
- Erupções cutâneas alérgicas

6. DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

- **Fazer o Swab das lesões agudas, preferencialmente das lesões abertas e realizar:**
- **Reação em cadeia da polimerase (PCR)** - identificação de sequências específicas do vírus em amostras de lesões de pele (vesículas, pústulas e crostas secas) ou de biópsias de pele.
- **Teste molecular (PCR) seguido da técnica de sequenciamento** - de acordo com as recomendações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), para confirmação laboratorial.

❖ **CASO CONFIRMADO:** Caso suspeito com resultado laboratorial “Positivo/Detectável” para Monkeypox vírus (MPXV) por diagnóstico molecular (PCR em Tempo Real e/ou Sequenciamento).

❖ **CASO DESCARTADO:** Caso suspeito com resultado laboratorial “Negativo/Não Detectável” para Monkeypox vírus (MPXV) por diagnóstico molecular (PCR em Tempo Real e/ou Sequenciamento)

Obs. Gestantes e crianças menores de 8 anos estão entre as prioridades para o diagnóstico laboratorial de infecção (Brasil, 2022)

9. TRATAMENTO

- **A atenção clínica deve:**

CONSIDERAR:

- Aliviar dos sintomas,
- Manejar as complicações e
- Prevenir as sequelas em longo prazo.
- Manter cuidados com as erupções - deixando-as secar, se possível, ou cobrindo-a com um curativo úmido para proteger a área, se necessário. ☒ Usar enxaguantes bucais e colírios sem corticoides, se necessário

EVITAR:

- Tocar em feridas, na boca ou nos olhos.
- Uso de Corticoides

ANTIVIRAL - desenvolvido para tratar a varíola (tecovirimat, comercializado como TPOXX) foi aprovado em janeiro de 2022.

10. RECOMENDAÇÕES/PREVENÇÃO

Para a prevenção da Monkeypox entre crianças as famílias e/ou cuidadores devem:

- Supervisionar a criança permanentemente a fim de evitar o contato com indivíduos doentes
- Afastá-la do contato com fluídos corporais e objetos de outras pessoas.
- Usar máscaras bem ajustadas à face
- Reduzir o número de contatos pessoais
- Reduzir o número de pessoas no cuidado com a criança doente (com Monkeypox) para evitar a propagação do vírus.
- Evitar que crianças com Monkeypox arranhem suas lesões ou toquem seus olhos.

As orientações/recomendações aqui registradas podem sofrer alterações à medida em que forem publicadas novas evidências científicas.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Nota informativa sobre monkeypox. Nota informativa Nº 6/2022-CGGAP/DESF/SAPS/MS, de 06/07/2022. Acessado em 06 setembro 2022

FIOCRUZ, Agência Fiocruz de Notícias (AFN) - Monkeypox - Perguntas e Respostas: Crianças - <https://portal.fiocruz.br/noticia/monkeypox-perguntase-respostas-criancas>. Acessado em 06 setembro 2022

Telessaúde RS, <https://www.ufrgs.br/telessauders/perguntas/monkeypox-oque-e-e-quando-notificar/> Acessado em 06 setembro 2022

WHO. What are the risks of monkeypox during pregnancy? Disponível em: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/monkeypox> Acessado em 06 setembro 2022

Belém, setembro de 2022

ANA CRISTINA ÁLVARES GUZZO
Coordenadora Estadual de Saúde da Criança/CESAC

ANA PAULA OLIVA REIS
Diretora do Departamento de Atenção a Saúde /DASE

LAENA COSTA DOS REIS
Diretora de Políticas de Atenção Integral a Saúde/ DPAIS

