

## VARÍOLA DO MACACO – O QUE SABEMOS

Causada por um orthopoxvírus, a infecção é associada a sintomas similares aos da varíola, mas menos graves. A maioria dos pacientes recupera-se em poucas semanas, mas há possibilidade de progressão para casos mais graves.

Considerada rara em humanos, na última semana a doença foi diagnosticada em pacientes na Espanha, Portugal, Reino Unido, França, Austrália, Canadá e Estados Unidos, e diversos casos suspeitos estão sob investigação em vários países, inclusive no Brasil (primeiro caso suspeito em 08/06/2022).

Podemos utilizar a palavra surto, porque se fala em surto sempre que há um aumento de casos acima daquilo que é esperado.

O vírus orthopoxvírus foi identificado em 1970, na República Democrática do Congo, durante os esforços contra a varíola, que foi declarada erradicada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1980.

A doença é endêmica na República Democrática do Congo e também há episódios esporádicos em outros países africanos, como a Nigéria.

Considerada rara e autolimitada durante décadas na Europa, a varíola símia vem recebendo mais atenção dos especialistas devido ao aumento recente do número de casos reportados.

O primeiro surto identificado fora do continente africano aconteceu nos Estados Unidos, em 2003, em um episódio relacionado à importação de animais contaminados.

No contexto de um grande surto na Nigéria em 2018 e 2019, dois viajantes do Reino Unido, um de Israel e um de Singapura, todos com histórico de viagens ao país africano, foram diagnosticados com varíola símia.

Um profissional de saúde do Reino Unido acabou infectado por ter tido contato com os infectados.

O vírus circula sobretudo entre animais. O contágio entre humanos pode acontecer pelo contato com um animal ou humano infectado.

A transmissão entre humanos ocorre principalmente através de grandes gotículas respiratórias.

Normalmente, é necessário um contato pessoal prolongado. O vírus também pode entrar no corpo através de fluidos corporais, material da lesão ou contato com materiais contaminados.

Conforme publicado pela autoridade do Reino Unido, a disseminação de pessoa para pessoa é incomum, mas pode ocorrer através:

- Do contato com roupas, toalhas ou roupas de cama usados por uma pessoa infectada;
- Do contato direto com lesões ou crostas de varíola de macaco;
- Da exposição próxima à tosse ou espirro de um indivíduo com erupção cutânea de varíola.

Nesse sentido, a prevenção e a cautela para evitar a transmissão da infecção por vias respiratórias e de contato são indicadas, assim como o cuidado no manuseio de roupas de cama, toalhas e lençóis utilizados por uma pessoa infectada. A higiene das mãos em ambos os casos é recomendada.

Os principais sintomas incluem febre, dor de cabeça, dor muscular, dor nas costas, linfonodos inchados, calafrios e exaustão.

Há comumente o desenvolvimento de erupções cutâneas. Em muitos casos, elas começam no rosto e vão se espalhando para outras partes do corpo. A erupção passa por diferentes estágios e pode se parecer com varicela ou sífilis.

Depois de algum tempo, há a formação de uma crosta que acaba por cair. O período de incubação é costuma ser de 6 a 16 dias, mas pode chegar a 21 dias. A diferença da apresentação das lesões da varíola símia para as da varicela ou da sífilis é a evolução uniforme.

Entre as sequelas estão infecções bacterianas secundárias, desconforto respiratório, broncopneumonia, problemas gastrointestinais, encefalite e infecções oculares, que podem levar a cicatrizes na córnea ou mesmo à perda da visão.

Algumas pessoas afetadas têm uma preponderância de lesões na área genital.

Apesar de não ser uma doença de elevada gravidade, é uma doença estigmatizante, porque deixa lesões profundas na pele, eventualmente na face, e essas sequelas podem influenciar a vida da pessoa.

Não há terapêutica específica contra a infecção. A vacina contra a varíola oferece alguma proteção contra os orthopoxvírus, incluindo a varíola símia.

Preocupa, porém, que nenhum dos medicamentos usados para tratar a doença, como o brincidofovir, tecovirimat e cidofovir, esteja disponível para comercialização no Brasil.

Segundo a Agência de Vigilância Sanitária (Anvisa) apenas a substância doxiciclina, que é indicada para a 'varíola por riquétsia', outra variação da doença, está autorizado no país.

Só houve registro do cidofovir, vencido desde 2010.

A empresa de biotecnologia Moderna, nos Estados Unidos, anunciou que investiga potenciais vacinas de ARNm contra a varíola símia.

### **Bibliografia**

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2022/esclarecimento-variola-dos-macacos>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/monkeypox-cases-reported-uk-and-portugal>