



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde

OFÍCIO CIRCULAR Nº 194/2022/SVS/MS

Brasília, 05 de setembro de 2022.

Aos(as) Senhores(as) Secretários(as) Estaduais de Saúde - SES

Assunto: Recomendações sobre o manejo de animais de companhia clinicamente suspeitos ou expostos à infecção pelo Monkeypox Vírus.

Senhor(a) Secretário(a),

1. Encaminho Nota Técnica 0029012254 sobre recomendações sobre o manejo de animais de companhia clinicamente suspeitos ou expostos à infecção pelo Monkeypox Vírus.
2. Para informações adicionais contatar a Coordenação-Geral de Vigilância de Zoonoses e Doenças de Transmissão Vetorial - CGZV no telefone (61) 3315-3563.

Atenciosamente,

Gerson Fernando Mendes Pereira
Secretário-Substituto
Secretaria de Vigilância em Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Gerson Fernando Mendes Pereira, Secretário(a) de Vigilância em Saúde substituto(a)**, em 06/09/2022, às 19:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0029043762** e o código CRC **4C5DFAE8**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis
Coordenação-Geral de Vigilância de Zoonoses e Doenças de Transmissão Vetorial

NOTA TÉCNICA Nº 96/2022-CGZV/DEIDT/SVS/MS

Trata-se de recomendações sobre o manejo de animais de companhia clinicamente suspeitos ou expostos à infecção pelo Monkeypox Vírus.

1. **DA DEMANDA**

1.1. A monkeypox (MPX) é uma doença infecciosa causada pelo Monkeypox vírus (MPXV) da família *Poxviridae* e do gênero *Orthopoxvirus*, um vírus envelopado de genoma DNA. Ocorre de forma endêmica em áreas de florestas tropicais do centro e do oeste do continente africano, onde é mantida no ambiente natural pela circulação do vírus em roedores silvestres, que incluem algumas espécies de ratos e esquilos, causando ocasionalmente eventos de *spillover*, quando pode acometer outras espécies, como primatas e pequenos mamíferos, além do ser humano.

1.2. A MPX ou varíola dos macacos recebeu essa denominação porque foi identificada pela primeira vez em colônias de macacos mantidas para pesquisa na Dinamarca em 1958. Só mais tarde foi detectada em humanos em alguns países da África em 1970, sendo o macaco um hospedeiro acidental, assim como o homem, que pode se infectar durante atividades de caça e manipulação de reservatórios selvagens infectados no ambiente natural.

1.3. Até recentemente, a doença só havia sido introduzida esporadicamente em regiões fora da África. Em maio de 2022, o MPXV se disseminou na população humana por vários países e foi considerado como Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional (ESPII), e atualmente a principal forma de transmissão da doença é de humano para humano.

1.4. A infecção já foi reportada em animais fora das áreas endêmicas conhecidas, entretanto ainda não se conhece a susceptibilidade de várias espécies animais ao vírus.

1.5. Quanto à via de transmissão, há evidências que o MPXV pode ser transmitido diretamente por contato cutâneo ou mucoso com lesões de um indivíduo infectado, como já foi demonstrado para muitos outros poxvírus, seja animal ou humano. A transmissão indireta do MPXV também é possível a partir de ambientes e objetos contaminados. Os poxvírus que estão presentes em crostas são particularmente mais resistentes se tornando uma importante fonte de contaminação ambiental por um longo tempo. Outras supostas vias de transmissão incluem mordida e via respiratória por contato próximo e prolongado com gotículas e saliva.

1.6. Em relação à ocorrência de MPX em outras espécies de animais fora do seu ciclo natural, há um relato ocorrido nos Estados Unidos em 2003, no qual animais da família *Sciuridae*, cães-da-pradaria (roedores), tidos como animais de estimação, foram infectados por ratos gambianos importados de Gana e apresentaram sinais clínicos. Mais recentemente, no surto atual, na França, há uma publicação sobre um cão que apresentou sinais clínicos de MPX doze dias após o aparecimento das lesões em seus tutores e a partir de amostras coletadas foi detectado DNA de MPXV. No Brasil, em agosto de 2022, o

Ministério da Saúde recebeu a notificação de um cão com lesões sugestivas de MPX, com resultado detectável para MPXV, mantendo-se em investigação para verificação da infecção.

1.7. Diante da possibilidade da ocorrência de MPX em outras espécies animais e o desconhecimento da importância epidemiológica deles na cadeia de transmissão do vírus, a Coordenação-Geral de Vigilância de Zoonoses e Doenças de Transmissão Vetorial (CGZV), em parceria com o Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE Monkeypox), publica este documento que propõe recomendações de manejo de animais de companhia, visando evitar a transmissão do MPXV de uma pessoa doente para seu animal de estimação, ou qualquer outro animal que tenha contato.

2. ANÁLISE

2.1. Para que a transmissão do MPXV seja possível de um humano infectado para o animal, provavelmente são necessárias duas condições:

- a) Manifestação clínica da doença, ou seja, apresentação de lesões na pele ou na mucosa
- b) Contato direto com o animal – coabitar a mesma residência, abraçar, beijar, receber lambidas, dormir na mesma cama.

2.2. Considerando o atual cenário, no qual milhões de brasileiros possuem animais de companhia (cães, gatos, roedores, entre outros) é importante que a guarda responsável do animal (entendida como preservação da saúde e bem estar animal) seja garantida. Portanto, animais de estimação que tiveram contato direto com uma pessoa sintomática com MPX não devem ser abandonados e precisam ser mantidos sob observação quanto ao aparecimento de sinais clínicos por 21 dias após o último contato, garantindo os cuidados como oferta de água, alimentação e outro manejo que se fizer necessário para seu bem-estar.

2.3. É importante que todo caso de animal suspeito para monkeypox seja comunicado ao órgão de saúde pública local e que seja garantida assistência veterinária, sendo de responsabilidade do tutor.

2.4. É essencial que os responsáveis pelos animais suspeitos informem previamente ao médico veterinário sobre o histórico de contato direto do animal com caso humano confirmado para MPX. Caso necessite deslocar o animal suspeito a um clínica-veterinária, este procedimento deve ser realizado por um indivíduo que não apresente suspeita de MPX, utilizando roupas de mangas compridas, máscaras e luvas descartáveis e, de preferência, que o animal seja conduzido em caixa de transporte. A informação prévia de MPX permitirá ao médico veterinário receber o animal em condições adequadas de proteção individual e prevenção da transmissão para outros humanos e animais.

2.5. Não é recomendado a higienização de animais com a utilização de produtos químicos (exemplo: álcool à 70%, lenços de limpeza), bem como a eutanásia de animais expostos ou mesmo apresentando lesões.

RECOMENDAÇÃO PARA CUIDADO DE ANIMAIS QUE ESTÃO NA MESMA RESIDÊNCIA DE CASOS HUMANOS SUSPEITOS E/OU CONFIRMADOS PARA MONKEYPOX.

2.6. Pessoas suspeitas ou confirmadas para MPX devem evitar o contato com animais. Os cuidados com o animal devem ser realizados preferencialmente por outras pessoas, até que o tutor deste esteja completamente recuperado ou seja descartada a hipótese de MPX. Se a pessoa infectada precisar cuidar do animal durante o isolamento domiciliar, deve-se tomar as seguintes precauções:

- Lavar as mãos com água e sabão ou usar álcool à 70%, antes e depois de cuidar do animal;
- Cobrir qualquer lesão cutânea na medida do possível, ou seja, usar roupas com mangas compridas, calças compridas;
- Usar luvas e máscaras descartáveis;

- Certificar que o animal de estimação não entre em contato inadvertidamente com objetos contaminados em casa, como roupas, lençóis e toalhas usados pela pessoa com MPX;
- Não permitir que os animais entrem em contato com as lesões, bandagens e fluídos corporais;
- Certificar que alimentos, brinquedos ou outros itens que o animal tenha acesso durante o isolamento não entrem em contato direto com a pessoa com MPX;
- Caso o animal apresente manifestações clínicas compatíveis com a doença, deve-se comunicar ao serviço de saúde pública e buscar assistência veterinária.

RECOMENDAÇÕES PARA CUIDADOS COM ANIMAIS CLINICAMENTE SUSPEITOS

2.7. **Critério para um animal ser suspeito para MPX:** todo animal que teve contato direto com uma pessoa confirmada para a doença e que em até 21 dias após o último contato manifeste lesões, erupções cutâneas, tais como: máculas, pápulas, pústulas ou vesículas, podendo estar acompanhado de prurido, irritabilidade, lambedura em regiões genitais, letargia, falta de apetite, tosse, secreções ou crostas nasais e/ou oculares.

2.8. **IMPORTANTE:** a presença de lesões de pele inespecíficas ou causadas por outras etiologias, como alergias, podem ser confundidas com MPX. Portanto, é essencial a identificação do vínculo de contato próximo com o caso confirmado.

2.9. Recomenda-se as seguintes medidas de cuidado com o animal:

- Separar o animal doente de outros animais e evitar o contato direto com pessoas sem MPX, mantendo-o isolado em casa até recuperação total das lesões, garantindo os cuidados básicos de água, alimentação e limpeza, longe de qualquer pessoa que não tenha tido MPX;
- Impedir que o animal lamba as lesões para evitar auto inoculação e lesões na língua e cavidade oral, podendo utilizar para este fim, roupas cirúrgicas ou colar elizabetano;
- Lavar as mãos com água e sabão com frequência, principalmente antes e depois de cuidar do animal;
- Utilizar equipamentos de proteção individual (EPI), como luvas e máscaras descartáveis ao cuidar dos animais doentes;
- Descartar os dejetos dos animais em dois sacos plásticos amarrados, para que sejam eliminados com o lixo doméstico. Antes de fechar o saco plástico, borrifar dentro do saco uma solução de hipoclorito de sódio (água sanitária) a 0,5%.
 - Em um recipiente de 1 litro, de preferência que não seja transparente, coloque 25ml (copo descartável para café) de água sanitária e complete com água, tampe e agite. Evite deixar este recipiente em local exposto ao sol.
- Lavar cobertores com água e sabão e desinfetar pratos de comida e de água e quaisquer outros itens que tenham contato direto com os animais infectados;
- Consultar o médico veterinário se houver piora do estado clínico do animal e para reavaliação do quadro;
- Não compartilhar pratos de comida e água, bem como outros objetos com animais saudáveis.

RECOMENDAÇÕES QUANTO À PROTEÇÃO INDIVIDUAL PARA O SERVIÇO DO MÉDICO VETERINÁRIO AO CUIDAR DE UM ANIMAL SUSPEITO

- Utilizar luvas descartáveis;
- Utilizar uma máscara ou respirador bem ajustado (idealmente um respirador de peça facial com filtro N95);

- Utilizar proteção para os olhos (óculos de proteção ou protetor facial);
- Utilizar avental descartável; caso não esteja disponível, use roupas que cubram totalmente a pele (ou seja, mangas compridas, calças compridas) e remova e lave imediatamente as roupas após o contato com o animal;
- Remover cuidadosamente o equipamento de proteção individual (EPI) para evitar a autocontaminação;
- Descartar os materiais utilizados em sacos de risco biológico para manuseio como resíduos infectantes, conforme normatização (RDC nº 222/2018);
- Lavar as mãos com água e sabão ou utilizar uma solução à base de álcool 70% após a remoção do EPI;
- Utilizar uma lixeira destinada para todos os resíduos potencialmente contaminados;
- Não descartar os resíduos ao ar livre;
- Utilizar forros, tapetes higiênicos e roupas de cama descartáveis;
- Desinfetar itens que tiveram contato direto com animais infectados;
- Não manusear ou sacudir roupas, cobertores e roupas de cama suja de forma que possam dispersar partículas infecciosas.

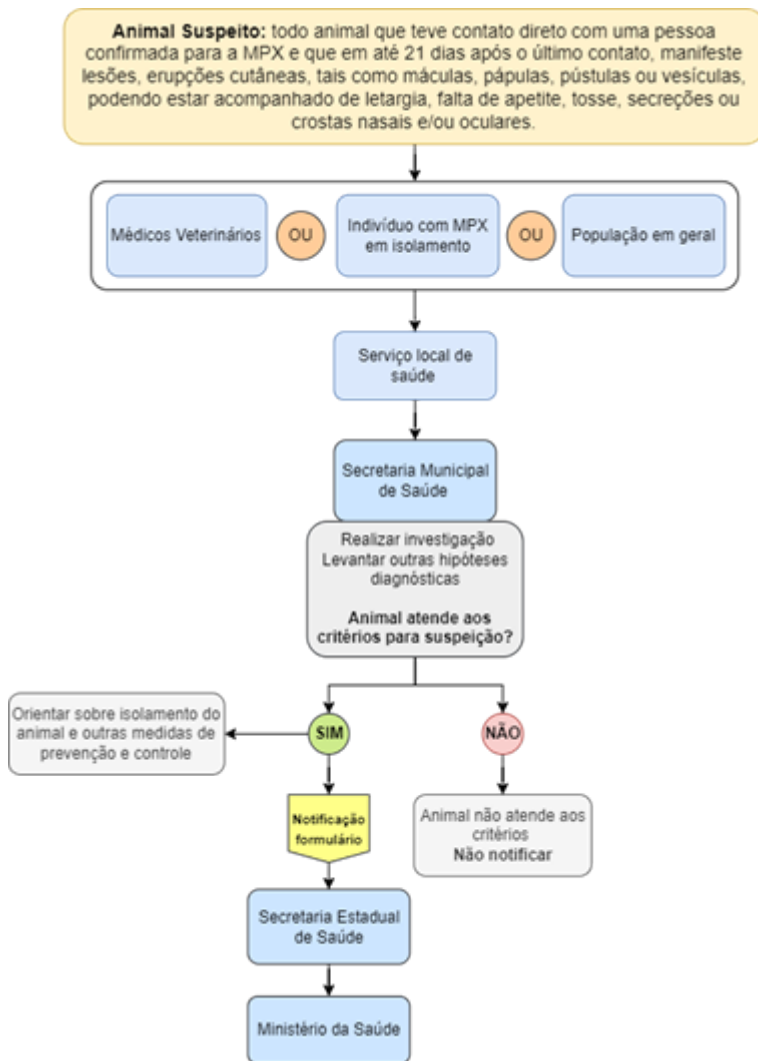
NOTIFICAÇÃO DE ANIMAIS SUSPEITOS PARA MONKEYPOX.

2.10. Médicos Veterinários, pessoas com MPX em isolamento, além da população em geral, poderão comunicar o serviço de saúde sobre um animal suspeito.

2.11. O serviço de saúde deverá realizar a investigação e verificar se o animal se enquadra na definição de suspeito e notificá-lo ao estado e ao Ministério da Saúde com as informações do formulário em anexo.

2.12. A identificação de um caso suspeito de MPX em uma espécie animal se constitui uma informação significativa de relevância para saúde e deve ser comunicada.

2.13. Para a investigação epidemiológica de animais suspeitos para MPX, a CGZV, juntamente com o COE Monkeypox, recomenda o seguinte fluxo:



RECOMENDAÇÃO PARA MONITORAMENTO DE CONTATOS DE ANIMAIS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS PARA MONKEYPOX

2.14. **Serão considerados contatos de animais suspeitos:** animais ou pessoas que tiveram contato direto com o animal suspeito ou confirmado para MPX.

2.15. Os animais devem ser mantidos sob observação por 21 (vinte e um) dias para verificação de possível aparecimento de lesões compatíveis com MPX. Se houver o aparecimento dessas lesões, passarão a ser considerados animais suspeitos para MPX e deverão seguir as recomendações já preconizadas.

2.16. As pessoas devem realizar o auto monitoramento pelo período de 21 (vinte e um) dias para observação de possível aparecimento de lesões sugestivas de MPX. Se houver o aparecimento dessas lesões, passarão a ser considerados casos suspeitos para MPX e deverão seguir as recomendações já preconizadas.

3. CONCLUSÃO

3.1. Até o momento, os dados existentes são incipientes quanto à importância do envolvimento de animais de companhia na manutenção e dispersão do vírus no ambiente, assim como em sua transmissão, sendo necessário mais conhecimento sobre o desenvolvimento da doença na população animal. A recomendação principal é evitar a infecção dos animais pelos pacientes humanos doentes.

3.2. Dessa forma, essa nota técnica traz recomendações quanto ao manejo de animais de companhia clinicamente suspeitos ou expostos à infecção pelo Monkeypox Vírus e pode ser revista conforme o surgimento de novos achados na literatura.

Atenciosamente,

MARCELO YOSHITO WADA

Coordenador-Geral de Vigilância de Zoonoses e Doenças de Transmissão Vetorial

De acordo,

CÁSSIA DE FÁTIMA RANGEL FERNANDES

Diretora do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis

REFERÊNCIAS

- ANSES. Les recommandations relatives à la réduction du risque de diffusion du virus Monkeypox aux animaux en France - Première partie. Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail. Comité d'experts Santé et bien-être des animaux. 10 de junho de 2022. Disponível em: https://www.anses.fr/fr/search?search_api_views_fulltext=monkeypox
- BUNGE EM, HOET B, CHEN L, LIENERT F, WEIDENTHALER H. ET AL. The changing epidemiology of human monkeypox-A potential threat? A systematic review. PLoS Negl Trop Dis. 2022; 16(2); e0010141.
- CDC. Center Disease Control. Pets in the Home. Monkeypox. Disponível em: <https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/specific-settings/pets-in-homes.html> .2022
- DA COSTA, D. R. L. F., & FERREIRA, F. M. O direito dos animais de companhia. Revista Brasileira de Direito Animal, 13(2). 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.9771/rbda.v13i2.27939>
- HADDAD, N. Les animaux hors d'Afrique peuvent-ils être concernés par la flambée de Monkeypox en cours, voire en devenir des acteurs importants. Bulletin de l'Académie vétérinaire de France, v. 175, 2022.
- NAKAZAWA Y, MAULDIN MR, EMERSON GL, REYNOLDS MG, LASH RR et al. A phylogeographic investigation of African monkeypox. Viruses. 2015;7(4);2168-84.
- PARKER S, BULLER RM. A review of experimental and natural infections of animals with monkeypox virus between 1958 and 2012. Future Virol. 2013;8(2);129-157.
- SEANG, S.; BURREL, S.; TODESCO, E.; et al. Evidence of human-to-dog transmission of monkeypox virus. Lancet (London, England), 6736(22):1-2, 2022. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/35963267>.
- ULAETO, D. O.; DUNNING, J.; CARROLL, M. W. Evolutionary implications of human transmission of monkeypox: the importance of sequencing multiple lesions. The Lancet. Microbe, 5247(22):1-2, 2022. Elsevier Ltd. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2666-5247\(22\)00194-X](https://doi.org/10.1016/S2666-5247(22)00194-X).
- WHO. World Health Organization. Monkeypox. 2022. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/monkeypox#tab=tab_1.
- WOAH. World Organization for Animal Health. Monkeypox. 2022 Disponível em: <https://www.woah.org/en/disease/monkeypox/>.



Documento assinado eletronicamente por **Cássia de Fátima Rangel Fernandes, Diretor(a) do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis**, em 04/09/2022, às 14:20, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).

Documento assinado eletronicamente por **Marcelo Yoshito Wada, Coordenador(a)-Geral de**



Vigilância de Zoonoses e Doenças de Transmissão Vetorial, em 05/09/2022, às 08:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0029012254** e o código CRC **14FCC3E7**.

Referência: Processo nº 25000.123802/2022-31

SEI nº 0029012254

Coordenação-Geral de Vigilância de Zoonoses e Doenças de Transmissão Vetorial - CGZV
SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040
Site - saude.gov.br

Registro de Animal clinicamente suspeito para Monkeypox	
Critério para Notificação	
Animal que teve contato direto com uma pessoa confirmada para a doença, e que em até 21 dias após o último contato manifeste lesões, erupções cutâneas, tais como, máculas, pápulas, pústulas ou vesículas, podendo estar acompanhado de prurido, irritabilidade, lambadura em regiões genitais, letargia, falta de apetite, tosse, secreções ou crostas nasais e/ou oculares.	
DADOS DO NOTIFICADOR	
1)	Nome: _____
2)	Instituição: _____
3)	Telefone: _____
4)	Email: _____
5)	UF de Notificação: __ __ _____
6)	Município de Notificação __ __ __ __ __ __ __ _____
LOCAL DE ATENDIMENTO DO ANIMAL	
7)	Estabelecimento: __ Veterinário particular __ Serviço Público de Saúde __ Outro _____
DADOS DO ANIMAL	
8)	Espécie: __ canina __ felina __ roedor __ outro: _____
9)	Raça (se canino ou felino): _____
10)	Sexo: __ F __ M
11)	Idade: _____
DADOS DE RESIDÊNCIA DO ANIMAL	
12)	UF de residência (IBGE) __ __ _____
13)	Município de Residência (IBGE) __ __ __ __ __ __ __ _____
14)	Zona: __ urbana __ periurbana __ rural
15)	Bairro: _____
16)	Logradouro: _____
DADOS DO TUTOR DO ANIMAL	
17)	Nome: _____
18)	Telefone: _____
19)	Email: _____
DADOS CLÍNICOS DO ANIMAL	
20)	Data do início da manifestação clínica: __ / __ / __
21)	Animal apresentou alguma das manifestações clínicas nos últimos 21 dias? __ Febre __ Prurido __ Falta de apetite __ Letargia __ Secreção ocular __ Crosta nasal __ Mácula __ Pápula __ Vesícula __ Pústula __ Outros : _____
22)	Localização das erupções cutâneas: __ dorso __ ventre __ cervical __ mucosa oral __ mucosa genital __ membros
23)	Doença pré-existente: __ sim __ não __ alergias __ dermatite atópica __ doença imune __ Outras: _____
24)	Presença de ectoparasitas nos últimos 15 dias: __ sim __ não __ pulga __ carrapato

25)	Data da recuperação: __ / __ / __
DADOS SOBRE CONTATOS DO ANIMAL	
26)	Nº de animais expostos ao doente na mesma residência, por espécie:
	__ canina __ felina __ roedor __ outro _____
27)	Nº de animais expostos ao doente em outro local, por espécie:
	__ canina __ felina __ roedor __ outro _____
28)	Nº de pessoas expostas ao doente na mesma residência: __
29)	Nº de pessoas expostas ao doente (outro local): __
DADOS EPIDEMIOLÓGICOS (VÍNCULO HUMANO)	
30)	O animal teve contato com algum caso confirmado? __ sim __ não
31)	Mora na mesma residência do caso confirmado? __ sim __ não
32)	Houve contato com materiais contaminados, como roupas de cama e banho ou utensílios de uso comum, pertencentes a caso confirmado de Monkeypox nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas? __ sim __ não
33)	ID (redcap) do caso confirmado __ __ __ __ __ __