

A chegada da

# Monkeypox ao Brasil

Mapeamento do  
impacto da nova  
varíola entre  
estigmas, incertezas  
e desafios para o seu  
enfrentamento



Instituto  
Matizes



FÓRUM DE EMPRESAS  
E DIREITOS LGBT+



Fundo de População  
das Nações Unidas



Grupo Fleury

Este relatório de pesquisa é uma publicação do Instituto Matizes em parceria com o Fundo de População das Nações Unidas - UNFPA Brasil e Fórum de Empresas e Direitos LGBTI+ e apoio do Grupo Fleury.

Esta obra está disponível sob a licença Creative Commons CC BY-NC 4.0, que permite a qualquer pessoa interessada: remixar, transformar e criar outros materiais a partir deste, e também copiar e redistribuir material em qualquer formato ou suporte desde que os devidos créditos de autoria sejam atribuídos.

#### **DIREÇÃO**

Lucas Bulgarelli  
Arthur Fontgaland

#### **PESQUISA E REDAÇÃO**

Anelise Fróes  
Jade Soares Garcia

#### **DIAGRAMAÇÃO**

DUO Design

ISBN: nº 978-65-00-55445-8

Outubro 2022

# Índice

Introdução	4
------------	---

## Seção 1

<b>Da pesquisa documental</b>	
1.1 Linha do tempo e seus mapeamentos	9
1.2 Os casos emergem em países da Europa e logo nas Américas	10
1.3 Incidência e prevalência	12
1.4 Estigmas sobre sexualidades dissidentes	13
1.5 Incertezas e informações precipitadas	15
1.6 Plano Nacional e Nota Técnica Monkeypox no Ciclo Gravídico-puerperal	16
1.7 Vacina	20

## Seção 3

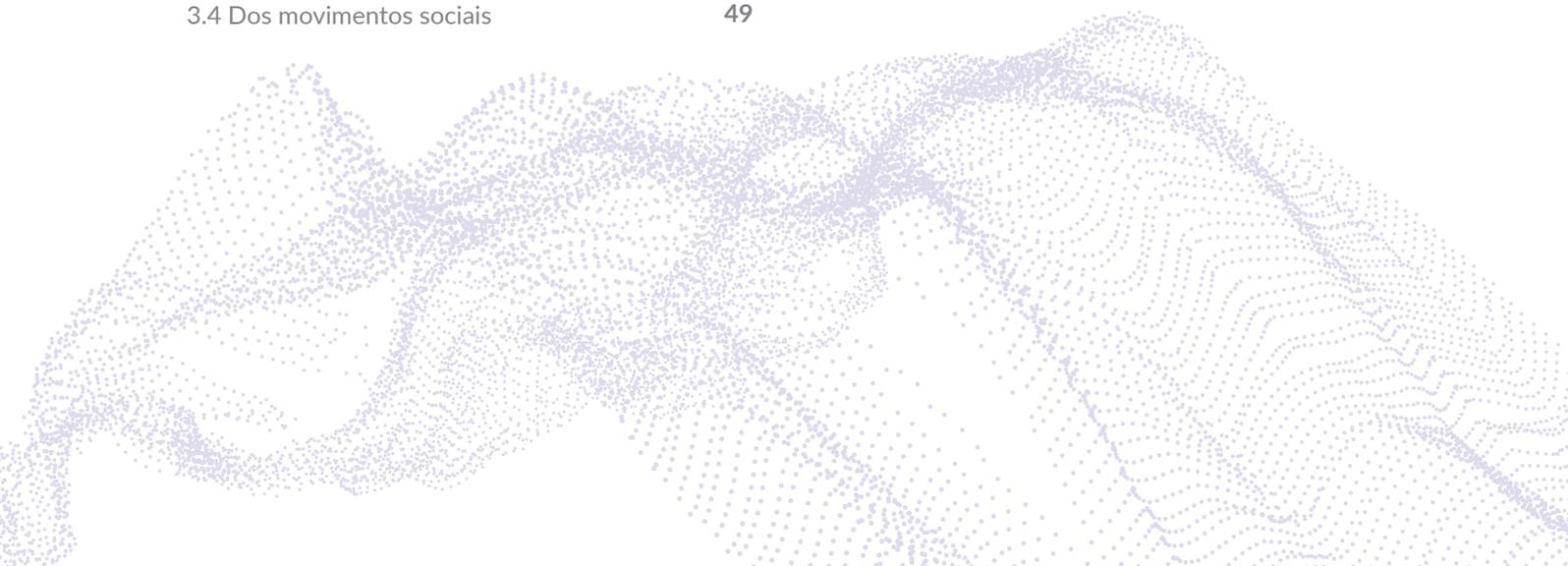
<b>Análise situada dos achados de pesquisa</b>	
3.1 Da pesquisa documental	45
3.2 Dos órgãos reguladores de saúde	47
3.3 Dos especialistas	48
3.4 Dos movimentos sociais	49

## Seção 2

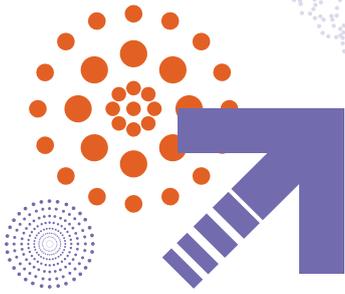
<b>Abordagens sobre a doença: mídia, órgãos reguladores de saúde, especialistas, movimentos sociais</b>	
2.1 Mídia e meios de comunicação	23
2.2 Órgãos reguladores/vozes oficiais dos sistemas de saúde	26
2.3 Especialistas	34
2.4 Campo médico/saúde	34
2.5 Movimentos Sociais	39
2.6 Influencers digitais	42

## Seção 4

<b>Orientações para abordagens em torno da “monkeypox”</b>	
Referências bibliográficas	53



# Introdução



Pouco mais de dois anos após a descoberta dos primeiros pacientes infectados por COVID-19, o mundo se deparou com uma nova doença infecciosa. Identificada inicialmente como “monkeypox”, os primeiros casos são noticiados no mundo em maio de 2022.

Traduzida por veículos de mídia e organismos públicos brasileiros como “variola dos macacos”, o vírus passou a ser motivo de preocupação no Brasil e em diversos países dadas as incertezas sobre suas características como sintomas, prevenção e risco de óbito. Além desse receio, no entanto, havia outro que passou a ser percebido, de forma paralela à disseminação do vírus, por organizações de defesa dos Direitos Humanos, grupos LGBTI+ e de defesa da saúde: o risco do estigma que a doença poderia gerar contra pessoas LGBTI+.

De fato, os primeiros registros sobre este tipo de variola datam da década de 1950, e foram identificados em animais como símios e roedores (conforme dados da OMS) em território africano, retornando com novos

casos (e dados formais sobre óbitos) vinte anos mais tarde, já em 1970. Porém, o mundo entrou em estado de alerta em 2022 de modo mais enfático com a descoberta de novos casos. Na medida em que as primeiras pesquisas e projeções sobre a doença eram tornadas públicas, foi possível identificar uma prevalência inicial do contágio entre homens gays, homens bissexuais e homens que realizam sexo com outros homens. Rapidamente, porém, essa prevalência foi tomada por diferentes setores da sociedade como argumentar que a monkeypox era um vírus que contamina apenas pessoas LGBTI+.

*Nosso principal objetivo com esta pesquisa é contribuir para que a nova variola não seja mais uma doença estigmatizante sobre determinados grupos populacionais, como pessoas LGBTI+, evitando que sejam repetidas fórmulas e abordagens nocivas já vivenciadas em torno do HIV/Aids.*

A pesquisa que desenvolvemos abrange atores em cena no que tange à “monkeypox”, divididos aqui em categorias que possibilitariam, em nosso entendimento, análises precisas sobre o papel de cada grupo, ações ou omissões, abordagens e contribuições, tanto para o enfrentamento da doença em sentido estrito (como no caso de órgãos oficiais de saúde e monitoramento de doenças, como o Ministério da Saúde no Brasil ou a Organização Mundial da Saúde, agência da ONU responsável por direcionar a saúde internacional a partir do Sistema das Nações Unidas), como para a difusão de informações corretas e preventivas sobre ela.

Neste relatório nos referimos à varíola como “*monkeypox*”, nomenclatura mobilizada a nível internacional até a publicação deste relatório, ou “nova varíola”, em português. Com exceção das fontes e notícias mobilizadas na pesquisa que ainda utilizam o termo “varíola dos macacos”, e cuja reprodução realizamos na íntegra, evitamos o uso do termo “varíola dos macacos” como forma de não fomentar estigmas relacionados a possíveis desinformações que a expressão possa gerar ao associar macacos ao vírus.

Fazem parte da estratégia do Instituto Matizes nesta iniciativa este relatório de pesquisa, uma campanha de esclarecimento e disseminação de informações corretas sobre a doença, além do lançamento de uma cartilha direcionada a serviços de saúde, empresas, ativistas LGBTI+ e população em geral, visando auxiliar no enfrentamento da doença não só no campo biomédico, mas sobretudo naquilo que chamamos aqui de enfrentamento social da doença, prevenindo discriminações, estigmas e ampliação da carga de preconceito que já recai sobre alguns grupos, especialmente LGBTI+.

## O RELATÓRIO ESTÁ ORGANIZADO EM QUATRO SEÇÕES, ASSIM DISTRIBUÍDAS:

**1**

Pesquisa documental, abrangendo o contexto histórico da emergência da “*monkeypox*”, uma linha do tempo que mapeia narrativas e percursos virais, comparações com HIV/Aids, respostas dadas em diversos países, a incidência e prevalência de casos por região, e os esforços para diagnóstico, e os questionamentos iniciais sobre ser ou não ser uma infecção sexualmente transmissível, com seus decorrentes custos para a saúde pública, e a principal consequência desses questionamentos, que é o estigma sobre sexualidades dissidentes, especialmente homens que fazem sexo com homens, gays e bissexuais masculinos.

**2**

Análise das abordagens sobre a doença, feitas por quatro grupos distintos de atores sociais: mídia e veículos de comunicação em geral; órgãos reguladores e/ou oficiais de Saúde, nacionais e internacionais, como Ministério da Saúde no Brasil, Organização Mundial da Saúde, Center for Diseases Control, dos Estados Unidos e o National Health Service, do Reino Unido; “especialistas”, categoria que utilizamos entre aspas por reunir tanto especialistas de fato, como médicos, pesquisadores em saúde, enfermeiros, profissionais que atuam na ponta em unidades de saúde e hospitais, mas também, pela abrangência que suas posições tem (sobretudo em redes sociais, como Twitter, TikTok e Instagram), comunicadores, influencers digitais, youtubers e twitteiros, que muito rapidamente ganharam atenção por divulgar informações, nem sempre verificadas, sobre a *monkeypox*; movimentos sociais, reunindo principalmente grupos em defesa de direitos LGBTI+, mas muito especialmente grupos históricos no enfrentamento do HIV/Aids, como a ABIA - Associação Brasileira de Aids, uma das primeiras organizações não-governamentais brasileiras a lançar uma ofensiva contra o caráter estigmatizante que estava sendo dado à nova varíola, associando-a aos grupos já citados, dentro do campo das sexualidades dissidentes.

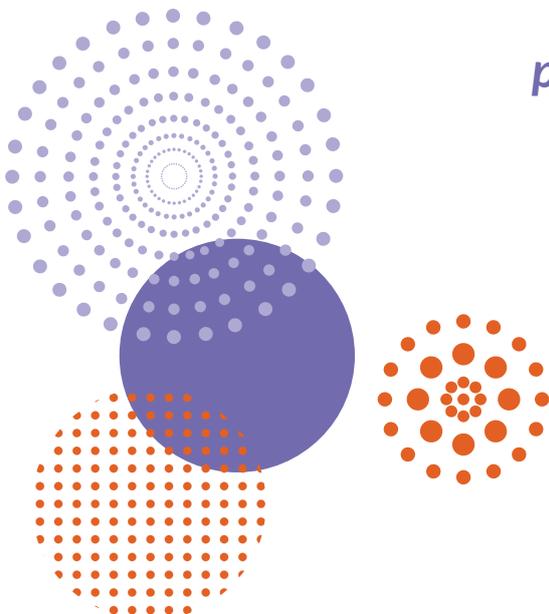
3

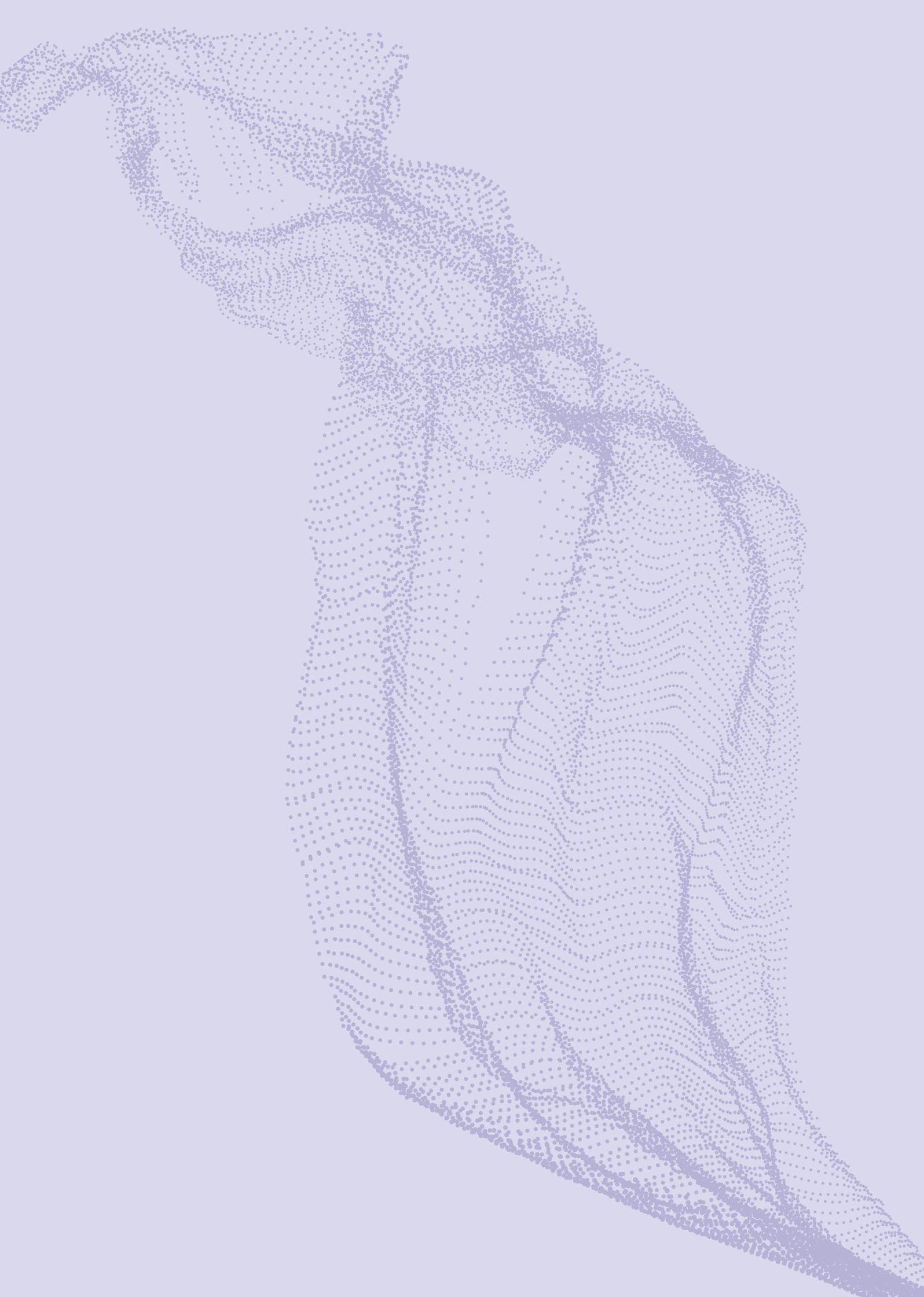
Análise situada sobre o estigma voltado a sexualidades não heterossexuais e identidades de gênero não cisgêneras, com foco em homens, desviando a atenção de estratégias que seriam de fato eficazes na prevenção da doença, além de repetir episódios já vistos no caso do HIV/Aids, comprometendo inclusive a atuação dos serviços de saúde. Nesta seção, falamos sobre a importância da resposta adequada no campo da saúde pública, e também sobre a necessária difusão de informações corretas, dentro do que a comunidade médica nacional e internacional tem disponível, para que através da educação seja possível reduzir os danos sociais da estigmatização e discriminação de pessoas LGBTI+

4

A quarta e última seção do relatório traz um conjunto breve de orientações para serviços de saúde, empresas, espaços de ativismo, lugares de sociabilidade LGBTI+, pessoas que tiveram contato com a nova varíola, tenham ou não desenvolvido sintomas, e, também, para a população em geral. Mais do que recomendar condutas, o que não seria nosso papel, buscamos apresentar estratégias, informações, caminhos para o enfrentamento social e biomédico da doença, dentro do que foi possível mapear em uma temporalidade determinada.

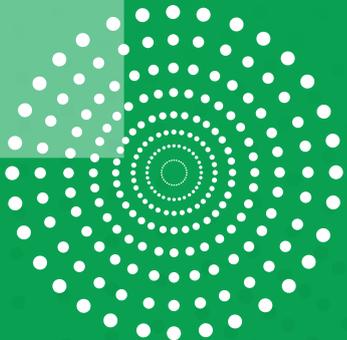
***Cabe ressaltar que esta pesquisa foi desenvolvida entre agosto e setembro de 2022, e que as informações aqui contidas provêm de fontes oficiais, dentro do escopo conhecido e reconhecido sobre a “monkeypox” neste período. Este relatório não substitui nem está acima de dados oficiais dos serviços de saúde, protocolos, normativas e orientações que venham a ser definidas posteriormente.***



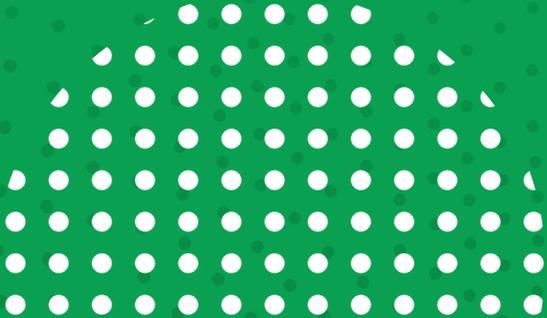




# SEÇÃO



# Da pesquisa documental



Nesta seção apresentamos dados obtidos de sites e páginas oficiais de órgãos reguladores e representantes de serviços de saúde, tais como normativas, instruções, orientações e eventuais campanhas. Com isso pretendemos estabelecer uma “linha do tempo” que estabelece o percurso da nova varíola, desde os primeiros casos ainda nas décadas de 1950 e 1970, até a emergência de casos e sua rápida disseminação em maio de 2022. Também, abordamos, sempre através de fontes oficiais de serviços de saúde e órgãos reguladores, como os países foram construindo suas estratégias de enfrentamento da doença, como as questões estigmatizantes para homens que fazem sexo com homens, bissexuais e gays foram se consolidando, e os embates em torno da classificação da nova varíola como uma infecção sexualmente transmissível.<sup>1</sup>



## 1.1 Linha do tempo e seus mapeamentos

*Identificada nos anos 1950 em pesquisas com símios na África subsaariana, esta variante da varíola humana foi novamente identificada com novos casos em 1970, mesmo período em que a varíola já conhecida havia sido considerada erradicada em muitos países pelo mundo. A variante identificada em 1970 foi associada aos macacos ainda que já se soubesse que dificilmente seria transmitida dos animais para os seres humanos, foi a primeira que apresentou óbitos registrados, em crianças. Em 2019, alguns relatos de serviços de saúde do continente africano davam conta do surgimento de uma doença “como a varíola” que estaria saindo de áreas rurais em alguns países e chegando às cidades. Posteriormente, em 2020, durante uma conferência sobre saúde, novos alertas foram direcionados à OMS sobre casos de um tipo diferente de varíola, que estavam se disseminando rapidamente. Apesar disso, somente em 2022, com a identificação dos primeiros casos na Europa e logo depois nas Américas é que a OMS e outros órgãos oficiais passaram a tratar a monkeypox como fato grave e com alto índice de risco pandêmico.*

<sup>1</sup> A esse respeito, cabe destacar que a “monkeypox” é, de fato, uma doença viral que pode ser transmitida por via sexual, através da troca de fluídos, ou mesmo de contato com feridas, caso estejam ativas, em relações íntimas ainda que prescindam de penetração, seja vaginal ou anal. O que reiteramos, baseados em todas as fontes oficiais de serviços de saúde, é que a doença não pode ser classificada como sendo exclusivamente uma IST, uma vez que também se transmite pelo ar, por secreções presentes em suor e saliva, e também, pelo contato com superfícies onde o vírus esteja presente, como apresentado ao longo deste relatório. Ou seja, a nova varíola é também uma IST, mas não apenas.

A varíola é um vírus presente na historiografia da humanidade, pois traz relatos de disseminação pelo mundo em vários períodos da história, sendo no Brasil desde 1500 quando a doença foi introduzida pelos franceses nas regiões do Maranhão. Mas sabe-se que há uma diferenciação entre a varíola humana, designada como *smallpox*<sup>2</sup> que causou mais de 300 milhões de mortes pelo mundo no século 20 e a que assola o mundo nos tempos de hoje, conhecida como Monkeypox, ou “nova varíola”. Viviane Botoso, diretora do [Laboratório de Virologia do Instituto Butantan](#) explica que “Os dois vírus são da mesma família, que é a *Poxviridae*, e do mesmo gênero *Orthopoxvirus*, e têm uma identidade genética bastante grande, de quase 90%. Porém existem diferenças que fazem com que a varíola infecte apenas os seres humanos e o monkeypox tenha outros tipos de hospedeiros, que seriam os primatas não humanos e os roedores”.

A nova varíola (monkeypox) é considerada uma zoonose viral (vírus transmitido aos seres humanos a partir de animais) com sintomas muito semelhantes aos observados em pacientes com varíola humana, embora seja clinicamente menos grave. O primeiro caso humano foi registrado em 1970 em uma criança no Congo e, desde então, tornou-se endêmica na África Ocidental e Central. A maioria dos casos foram relatados na República Democrática do Congo, com milhares de ocorrências anuais. O último caso natural de doença foi documentado em 1977 na Somália, sendo que após esse período, a vacina contra a varíola foi descontinuada e, por esta razão, uma significativa proteção que ela oferecia contra o vírus foi perdida.



## 1.2 Os casos emergem em países da Europa e logo nas Américas

*Abordamos aqui como determinados países trataram a doença inicialmente e traçamos percursos do vírus até ser identificado como uma “nova varíola” e cunhado como “monkeypox”. O aumento de casos em determinados grupos em países da Europa acende um alerta mundial.*

Embora venha sendo tratada como uma “nova doença”, a atual varíola nunca deixou de ser identificada em alguns países. Há que se ter em conta o fato de que países do continente africano reportaram alertas sobre aumento no número de casos pelo menos dois anos antes da disseminação contemporânea pela Europa e as Américas (OMS, 2018). Neste caso, a doença que agora se populariza sob o nome de “[monkeypox](#)” assola, há décadas, países como a Nigéria, a República Centro-Africana e a República Popular do Congo, sem que tenham recebido a devida atenção e preocupação para estudá-la e contê-la. Inevitável, assim, que pensemos sobre práticas que foram identificadas também em outras doenças epidêmicas e pandêmicas, como HIV/Aids e COVID-19, onde nem mesmo os números estatísticos sobre vítimas letais e pessoas infectadas em África chegaram a ser totalmente contabilizados. Esses fatores são reflexos da desigualdade presente na estruturação das políticas globais de saúde.

2 Todas as diferentes formas e variantes de varíola são causadas por vírus pertencentes ao grupo viral OrthopoxVirus, o que explica o fato de que alguns países se referem à doença em 2022 como causada por “poxvirus”, numa simplificação de seu nome científico.

O diretor do Centro Nigeriano para o Controle de Doenças, Ifedayo Adetifa, concedeu entrevista no início do surto internacional de “monkeypox” em 2022, e declarou que parte dos virologistas africanos se mostravam incomodados por terem lutado por anos por investimentos em estudos sobre o poxvírus causador da doença que só começaram a chegar quando o vírus se disseminou para países europeus.

A [Organização Mundial da Saúde](#) (OMS) foi notificada pelo Reino Unido sobre um caso confirmado de monkeypox no início de maio de 2022. Os casos foram progredindo ao longo do mês e, em poucas semanas, foram descritos casos no Reino Unido, Portugal, Espanha, França e demais países europeus. Ao mesmo tempo, o vírus foi detectado na Austrália, Oriente Médio, Israel e Cingapura. Logo em seguida, vieram Canadá, Estados Unidos, Brasil, Argentina, Colômbia, Chile e outros países das Américas. Em dois meses, a “monkeypox” se espalhou por mais de 30 países.

Nas Américas, após o dia 20 de Maio, o Brasil, através do Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovações (MCTI) constituiu, em caráter consultivo, uma Câmara Técnica Temporária de pesquisa denominada [CâmaraPox MCTI](#), para acompanhar os desdobramentos científicos sobre o vírus “monkeypox”, nomeado pelos órgãos brasileiro oficiais como “varíola dos macacos”. A Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde ativou a [Sala de Situação de Monkeypox](#), direcionada para o monitoramento e investigação de casos, bem como para a elaboração de documentos técnicos e articulação das respostas governamentais aos casos que viessem a ocorrer no país.

Nos Estados Unidos, em 28 de junho, o CDC - Center for Diseases Control, sediado em Atlanta (GA), ativou o que chamou de [Emergency Operations Center for Monkeypox Response](#), reunindo especialistas médicos e pesquisadores, para estabelecer as estratégias e planejar as ações nacionais em torno dos casos de Monkeypox.

No Brasil, o primeiro caso oficialmente registrado da nova varíola aconteceu no final de maio, notificado no [Boletim Epidemiológico](#) do COE. Com as informações ainda recentes e pesquisas em desenvolvimento, a Sala de Situação foi encerrada, e no mês de julho, a organização e coordenação das ações de vigilância passaram a ficar sob a coordenação do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI) da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde, juntamente com outras áreas desta Secretaria.

Foi também no mês de julho que ocorreu a primeira notificação de óbito pela varíola no Brasil, de um paciente de 41 anos de idade, com histórico de imunossupressão, comorbidades e em tratamento quimioterápico. Após a primeira morte, o Ministério da Saúde ativou o [Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública - COE Monkeypox](#), para organizar a atuação do SUS na resposta à emergência da doença, buscando atuação coordenada nas três esferas. Porém, através dos levantamentos que realizamos, não encontramos normativas padronizadas para as respostas à “monkeypox”, e mesmo após o encerramento da pesquisa, em setembro, ainda não era possível encontrar em sites de secretarias de saúde (estaduais e municipais) nenhum tipo de espaço dedicado a fornecer respostas detalhadas para a emergência da doença. Até o início de Agosto foram [notificados 27.116 casos](#) em 92 países e 6 óbitos em países não endêmicos como Estados Unidos, Espanha, Alemanha, Reino Unido, França e Brasil.



### 1.3 Incidência e prevalência

Aqui, trazemos uma breve discussão sobre a incidência e prevalência de casos de varíola entre homens que fazem sexo com homens, bissexuais e homossexuais: quem mensurou esses dados e como foram mensurados; o alerta nos serviços de saúde do Reino Unido (por exemplo), e a rápida associação estigmatizante com determinados grupos e sexualidades. O Reino Unido, ao longo de todo o mês de maio, afirmou em suas comunicações oficiais que era notável a proporção de casos identificados de “monkeypox” na população gay, bissexual e homens que fazem sexo com homens. Em julho especialistas da Universidade Queen Mary de Londres, em parceria com diversas outras instituições, avaliaram 528 casos de nova varíola que ocorreram entre abril e junho em 16 países diferentes. Os números mostrados apresentados foram 98% dos pacientes se declarando gays, bissexuais ou homens que fazem sexo com outros homens. Três quartos deles se diziam brancos e 41% viviam com HIV.

A concentração de casos nesses indivíduos é um dado momentâneo e é pertinente compreender que toda doença tem uma dinâmica própria. A possibilidade de transmissão sexual tem sido divulgada desde o início dos primeiros casos de “monkeypox” pela Europa, não só pelo conhecimento da transmissão através de contato com mucosas lesionadas, mas pelo fato de pesquisadores terem identificado o vírus em material seminal. Porém, no mês de agosto descobriu-se a possibilidade de transmissão também por superfícies e objetos, a partir de notificação do CDC (Centro de Controle e Prevenção de Doenças), que detectou o vírus Monkeypox em objetos como sofá, cobertor, maçanetas, interruptor e cadeira na casa de duas pessoas com a doença. No relatório eles citam que embora o DNA viral tenha sido detectado, não foi possível encontrar vírus viáveis. Ainda, citam que os dados são limitados e que mais estudos são necessários para entender melhor a possibilidade de transmissão indireta.

Ao longo das discussões e mapeamento dos dados para este relatório, foi possível observar que somente no início de junho de 2022 a linguagem nas publicações oficiais do Reino Unido apontaram que “qualquer um poderia pegar a “monkeypox””, ampliando a informação sobre a transmissão da varíola, após permanecer ao longo de todo o mês de maio considerando somente a particularidade nos grupos gays, bissexuais e homens que fazem sexo com homens. É através da linguagem e das formas de comunicação utilizadas que identificamos um despreparo das informações apresentadas nas divulgações de saúde pública que colaboram para aprofundar os estigmas e preconceitos direcionados às pessoas LGBTI+.





## 1.4 Estigmas sobre sexualidades dissidentes

*Classificada inicialmente como uma IST em vários países, a “monkeypox” foi gradualmente sendo reconhecida como o que de fato é: uma doença infecciosa de origem viral, capaz de atingir qualquer pessoa, independentemente de orientação sexual, identidade de gênero, práticas sexuais, idade, raça e etnia. Isso não impediu que a OMS emitisse um alerta, recomendando que houvesse “redução de parceiros sexuais”<sup>3</sup> (apenas para certos grupos e expressões sexuais), algo feito anteriormente em relação ao HIV/Aids na primeira década de epidemia (entre os anos 1980 e 1990). A repercussão<sup>4</sup> dessa orientação/recomendação contribuiu para a ampliação do entendimento equivocado de que a “monkeypox” estaria restrita a um determinado grupo, e também levou movimentos sociais e outras entidades internacionais que atuam no campo do HIV/Aids a se manifestarem contrariamente ao que disse a OMS.*

Como referimos na introdução deste relatório, temos o compromisso de informar, educar e orientar sobre “monkeypox” a partir de nossa pesquisa, alinhados com os dados disponibilizados pela comunidade científica até setembro de 2022. Fomos agregando novas informações e descobertas de especialistas e pesquisadores, visando auxiliar também para a qualidade do acesso e atendimento nos serviços de saúde pública do Brasil.

Na contramão de estigmas, preconceitos e orientações equivocadas em relação à prevenção pela infecção da “monkeypox”, a fala da diretora do laboratório de [virologia do Butantan](#), Viviane Botosso, destaca que “basta um contato próximo com quem tem lesões na pele contendo o vírus, ou secreções da pessoa infectada, para se infectar. O vírus é bastante resistente, principalmente à dessecação [secura extrema]”. A diretora do Instituto Butantan também salientou que, formalmente, a nova varíola nunca foi considerada uma doença transmitida por via sexual [exclusivamente], já que outras formas de contato são suficientes para disseminar o vírus. “Homens, mulheres, crianças, todos que tiverem contato com alguém infectado nas condições já ditas podem se infectar”, ressalta.

3 Em 24 de julho de 2022, a Organização Mundial de Saúde chamou um “media briefing” com seu Diretor Geral, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, a fim de confirmar o alerta de emergência da OMS em relação à “monkeypox”. Foi durante esta conferência com representantes de veículos de comunicação de diversos países que o Diretor Geral recomendou a redução de parceiros sexuais para homens que fazem sexo com homens, a fim de conter os avanços da nova varíola. A íntegra da conferência está disponível no canal oficial da OMS no YouTube, e pode ser acessada em <https://www.youtube.com/watch?v=26o1BMmj6as>

4 <https://pt.euronews.com/2022/07/28/monkeypox-oms-apela-a-reducao-de-parceiros-sexuais-entre-homens> <https://tvbrasil.ebc.com.br/reporter-brasil-tarde/2022/07/monkeypox-oms-aconselha-reducao-no-numero-de-parceiros-sexuais> <https://saude.ig.com.br/2022-07-27/variola-dos-macacos--oms-recomenda-a-reducao-de-parceiros-sexuais.html> <https://oglobo.globo.com/saude/medicina/noticia/2022/07/variola-dos-macacos-oms-recomenda-que-pessoas-reduzam-o-numero-de-parceiros-sexuais.ghtml> <https://esqrever.com/2022/07/28/monkeypox-organizacao-mundial-da-saude-recomenda-reducao-de-parceiros-sexuais-no-combate-ao-surto/?amp=1> <https://www.theguardian.com/world/2022/jul/27/monkeypox-who-chief-advises-at-risk-men-reduce-number-sexual-partners> <https://www.cnn.com/2022/07/27/monkeypox-who-recommends-gay-bisexual-men-limit-sexual-partners-to-reduce-spread.html> <https://www.pbs.org/newshour/health/who-chief-advises-men-to-reduce-number-of-sexual-partners-to-avoid-monkeypox>

O [Dr. Dráuzio Varella](#), médico de reconhecida atuação em redes sociais, e sempre consultado por meios de comunicação como especialista em doenças virais<sup>5</sup>, passou a abordar a “monkeypox” em suas postagens, levando informações e orientações, sobretudo em relação ao alto índice de casos entre homens que fazem sexo com homens, desde que foram descritos internacionalmente casos de contaminação ocorridos em frequentadores de festas “rave” na Espanha e na Bélgica.

Como já dito, nosso mapeamento buscou compreender as múltiplas formas com que a mídia abordou e comunicou os primeiros casos de “monkeypox”, especialmente no que diz respeito à estigmatização de pessoas LGBTI+ em divulgações de notícias e reportagens pelo Brasil. Foi possível identificar uma associação massiva entre festivais e festas na Europa com a propagação da nova variola.

Em uma das reportagens [do O Globo](#) durante o mês de maio, encontramos a fala de David Heymann, conselheiro da Organização Mundial da Saúde (OMS), na qual declarou, em entrevista à Associated Press (AP), que “a principal teoria para explicar a propagação da doença é a transmissão sexual entre homens gays e bissexuais em duas raves realizadas nos dois países.” [O próprio G1](#), portal de notícias do Grupo Globo na internet, no início de junho

ainda permanecia disseminando informações similares, destacando por exemplo a preocupação de médicos britânicos diante da alta porcentagem de homens entre 20 a 49 anos infectados pela variola - sem considerar outros relatórios e notícias internacionais que já apontavam para a presença da doença entre todos os grupos sociais.

Na mesma época, Dráuzio Varella enfatizava em modo de alerta que o vínculo entre atividade sexual e a doença não provaria que o vírus fosse essencialmente transmitido por via sexual, uma vez que qualquer ato sexual envolveria contato íntimo com pele infectada entre as pessoas.<sup>6</sup>

O debate quanto aos estigmas entrou na pauta de movimentos sociais e do jornalismo independente, que identificaram e apontaram um reavivamento de pânico morais em torno de sexualidades dissidentes, com a ênfase dada às pessoas LGBTI+ a partir da expansão de casos da nova variola. [Em maio, o Mídia Ninja](#) trouxe à tona uma discussão sobre a linguagem estigmatizante, em parceria com a UNAIDS<sup>7</sup> Brasil, que através de seu diretor executivo Matthew Kavanagh alertou: “A experiência mostra que a retórica estigmatizante pode rapidamente enfraquecer a resposta baseada em evidências, gerando medo, afastando as pessoas dos serviços de saúde, impedindo os esforços para identificar casos e encorajando medidas punitivas ineficazes”.

5 Dráuzio Varella é médico oncologista, responsável por popularizar, nos últimos vinte anos, informações sobre saúde em espaços de redes sociais, portais, site e canal no YouTube, tornando temáticas complexas do campo da saúde acessíveis a um maior número de pessoas. Sua experiência como médico na Casa de Detenção de São Paulo, exercida como voluntário no campo da prevenção e tratamento de HIV/Aids entre a população carcerária, teve início em 1989, e originou o best seller “Estação Carandiru” (Cia das Letras, 1999).

6 Nesta mesma época, pesquisadores de centros de saúde dos Estados Unidos e do Reino Unido já estavam debatendo o caráter de transmissão sexual da “monkeypox”, e avançavam os estudos sobre a presença de quantidade suficiente de vírus em secreções vaginais, sêmen e mucosas, o que veio a se confirmar posteriormente.

7 A UNAIDS é a agência das Nações Unidas voltada para pesquisas, intervenção, financiamento de programas e projetos sobre HIV/Aids em todos os países do mundo, e foi fundada em 1994 pelo médico microbiologista belga Peter Piot, o qual tinha sido responsável por descobrir o Ebola Vírus em 1976.





## 1.5 Incertezas e informações precipitadas

*Autoridades internacionais se apressaram em estabelecer padrões de transmissão para a “monkeypox”, visando orientar serviços de saúde e pesquisadores para o enfrentamento da doença no campo da saúde. Os movimentos sociais e instituições que pesquisam em saúde, assim como grupos que contam com experiências prévias no combate ao HIV/Aids, assumiram a posição de denunciar os estigmas relacionados à doença, alertando para a difusão de preconceitos e indicando que a criação de novos “grupos de risco” prejudica até mesmo o enfrentamento dos casos, a prevenção, o fluxo de atendimento nos serviços de atenção primária em saúde, e criam (novos) pânico morais que se sobrepõem aos já existentes sobre a população LGBTI+.*

Uma das marcas registradas da disseminação inicial de informações sobre a varíola pelo vírus “Monkeypox” foi a de que a maioria dos casos estava ligada à atividade sexual, provocando assim o debate sobre a possível classificação da doença como uma infecção sexualmente transmissível (IST).

**Qualquer esforço para chamar a nova varíola de infecção sexualmente transmissível “só aumentará o estigma e ignorará outros meios de transmissão”,**

**Jason Farley,**  
cientista enfermeiro e presidente de Liderança e Inovação da Escola de Enfermagem da Universidade Johns Hopkins

Alguns especialistas argumentaram desde o início que rotular a nova varíola como uma IST poderia ser não apenas enganoso, mas diretamente prejudicial para a [saúde pública](#).

É importante olharmos para a história no passado e observarmos, por exemplo, como a resposta à Aids se desenrolou, pois levou quase uma década para que a comunidade heterossexual prestasse atenção e percebesse que o HIV/Aids não era uma doença gay.

Movimentos sociais e profissionais ligados a redes de saúde sexual alertaram que o estigma é algo que os espaços de atendimento especializado a IST combatem diariamente, e se preocupavam com o fato de o surto da nova varíola ser estigmatizado ao ser classificado como uma infecção

sexualmente associada. Uma pesquisa realizada em clínicas de saúde sexual dos EUA pela Coalizão Nacional de Diretores de IST, entre 26 e 29 de julho<sup>8</sup>, revelou que 63% receberam encaminhamentos de outros profissionais de saúde para casos suspeitos de “monkeypox” e 52% atenderam pessoas que foram recusadas por outros serviços. A esse respeito, considerando casos semelhantes ocorridos no Brasil, tem-se um ponto crucial a ser levado em conta: quando um paciente possivelmente infectado com a nova varíola chega a um serviço de saúde, e é uma pessoa LGBTI+, pode ser encaminhado a serviços específicos de ISTs e Aids, por exemplo, encontrando acolhida e atendimentos adequados. Porém, o que fazer quando se trata de uma pessoa gestante ou uma criança, ou mesmo qualquer outra pessoa, homens inclusive, cisgêneros e heterossexuais?

<sup>8</sup> A pesquisa também revelou que as clínicas de saúde sexual nos Estados Unidos, de modo geral, não estão suficientemente equipadas para dar uma resposta à “monkeypox”, por atuarem há duas décadas com equipes menores do que seria necessário. A esse respeito, ver USNEWS. Acessado em 18 de set. 2022.

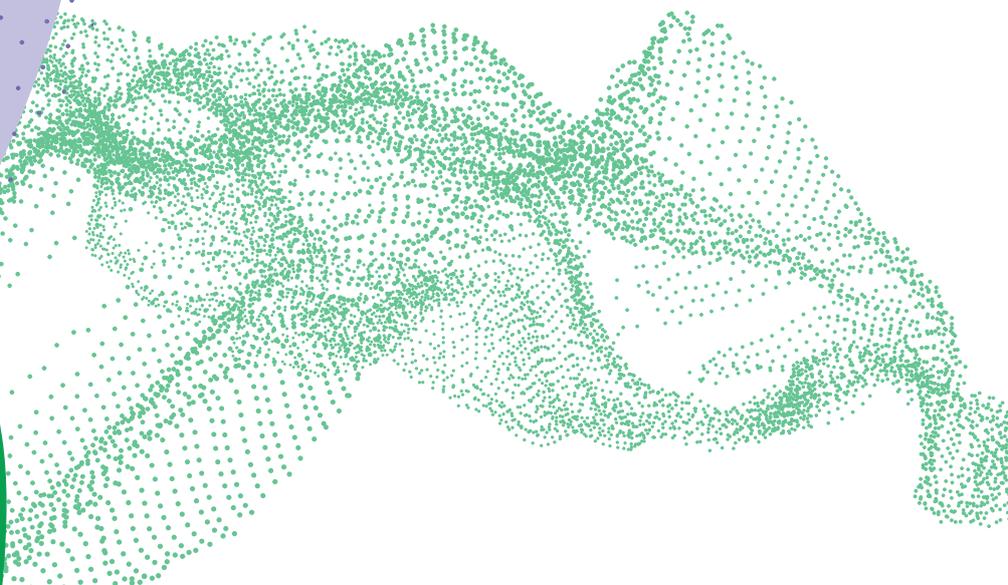
Encontramos, no mapeamento de atores de mídia brasileiros, reportagens que mostraram casos de discriminação pelas regiões do país quando os pacientes assumiam sua orientação sexual. Frases como “essa é uma doença gay” ou até mesmo a insistência da pergunta “ser ou não ser HIV positivo”, demonstrando o despreparo das equipes de serviços de saúde diante da doença, e da escassa orientação formalizada e padronizada via Ministério da Saúde acerca de protocolos e fluxos de atendimento.

A importância de combater os estigmas está também na importância de garantir que as pessoas sejam testadas e tratadas sem vergonha ou medo, sejam elas quem forem. O desenrolar da doença e o aumento exponencial de casos de infecção por Monkeypox em escala global trouxe para o cenário novos casos entre mulheres e crianças, de acordo com o Ministério da Saúde, 3,5% das infecções ocorrem em pessoas de 0 a 17, destacando ainda mais a urgência em estabelecer protocolos de atendimento, diagnóstico e tratamento (além da prevenção) para todas as pessoas, permitindo uma assistência em saúde de qualidade e não estigmatizante.



## 1.6 Plano Nacional e Nota Técnica Monkeypox no Ciclo Gravídico-puerperal.

*No início de agosto de 2022, o Ministério da Saúde do Brasil publicou Nota Técnica sobre a “monkeypox”, direcionada aos protocolos e condutas relativas à gestação, parto e pós-parto. A publicação da Nota Técnica significou um avanço importante para o enfrentamento da doença no contexto brasileiro, mas até o fechamento de nossa pesquisa, seus efeitos ainda não eram sentidos nos serviços de atenção básica de saúde, ou, pelo menos, não era possível encontrar qualquer referência aos protocolos ou mesmo orientações gerais à população e, especialmente, à gestantes, nos sites de secretarias de saúde e centros de referência.*



**DESTACAMOS AQUI ALGUNS PONTOS DA NT:**

“A OMS reconhece a transmissão materno-fetal, a partir da passagem placentária, originando a doença congênita e/ou através de contágio no contato íntimo, durante e após o parto.”



“As [pessoas] gestantes apresentam quadro clínico com características semelhantes às não gestantes, mas podem apresentar gravidade maior, sendo consideradas grupo de risco para evolução desfavorável.”



“Até o momento, são reconhecidos três grupos populacionais considerados de maior risco para formas graves da “monkeypox”: crianças menores de 8 anos, pessoas imunossuprimidas (independente da causa) e gestantes. Portanto, gestantes estão entre as prioridades para o diagnóstico laboratorial da infecção, visto que complicações oculares, encefalite e óbito são mais frequentes nestes grupos.”

É importante pontuar que, apesar das orientações referentes à prevenção da doença, é possível que haja contaminação de pessoas em período gravídico, uma vez que o vírus da “monkeypox” pode contaminar qualquer indivíduo por contato direto e prolongado com a lesão ou, eventualmente, transmissão respiratória. Desse modo, gestantes, puérperas e lactantes com suspeita de exposição ao vírus – com ou sem manifestações clínicas - poderão realizar a testagem de qPCR. É através da Nota Técnica<sup>9</sup> que surgem recomendações frente à “monkeypox” em gestantes, puérperas e lactantes, considerando o risco de aparecimento de casos neste grupo populacional.

Os dados são limitados sobre a infecção do “monkeypox” vírus durante a gestação, e isto se deve, principalmente, pelos desafios socioeconômicos em muitos dos países onde a doença é endêmica, repercutindo a dificuldade dos poucos relatos referentes à gestação na literatura médica. Na população não vacinada contra a varíola, as gestantes eram consideradas a população com o estado fisiológico de maior susceptibilidade à doença grave e morte.

Entretanto, tem sido verificado que a infecção pelo vírus da “monkeypox” pode levar a resultados adversos, como óbito fetal e abortamento espontâneo, além da possibilidade de transmissão vertical e o desfecho materno-fetal propriamente dito. A associação entre a gravidade da doença materna e esses desfechos não é clara e não há como quantificar esses riscos. Sabe-se, segundo a Organização de Saúde, que o vírus pode atravessar a placenta e atingir o feto, levando à infecção congênita. Na literatura, uma publicação aponta sobre a evolução da gestação em quatro mulheres confirmadamente infectadas pela “monkeypox”,

9 Disponível em: Nota Técnica N° 46/2022-CGPAM/DSMI/SAPS/MS. Acesso em 19 de set. 2022.

onde mostrou abortamento espontâneo de 1º trimestre em 2 pacientes, e uma morte intrauterina de 2º trimestre, com evidência clínica, histológica e laboratorial de doença fetal intrauterina na ausência de malformações congênitas, deformidades ou anormalidades grosseiras da placenta, membranas e cordão umbilical. Uma gestante com doença leve teve um recém-nascido saudável. Ainda assim, cuidados redobrados com a gestante e o feto são recomendados diante da suspeita ou confirmação da infecção.<sup>10</sup>

De acordo com a Nota Técnica, muito da preocupação com essa doença em gestantes se baseia no que acontecia em gestantes que foram acometidas pela varíola. Os casos da infecção pelo vírus da varíola, que é do mesmo grupo (ortopoxvírus) do “monkeypox” vírus, associavam-se ao aumento na morbidade e mortalidade materna e perinatal, com riscos maiores de abortamento espontâneo, morte fetal e parto pré-termo.

## ORIENTAÇÕES PARA MANEJO DE PESSOAS GESTANTES, PUÉRPERAS E LACTANTES:

### EM GESTANTE ASSINTOMÁTICA PÓS-EXPOSIÇÃO:

- ☼ Teste “monkeypox” negativo – suspende monitoração.
- ☼ Teste “monkeypox” positivo – isolamento domiciliar por 21 dias, sem visitas. Orientar automonitoração (temperatura e lesões cutâneas). Importante monitoramento por teleatendimento pela equipe de saúde.

### EM GESTANTE COM SINAIS OU SINTOMAS SUSPEITOS:

- ☼ Teste “monkeypox” negativo – isolamento domiciliar por 21 dias, sem visitas. Orientar a automonitoração (temperatura e lesões cutâneas), descartar outras causas potenciais. Retestar se os sintomas forem persistentes.
- ☼ Teste “monkeypox” positivo – Levando em consideração maior risco, indica-se hospitalização nos casos moderados, graves e críticos.

<sup>10</sup> “Ademais, as mulheres grávidas possuem características clínicas da “monkeypox” bem semelhantes às das não gestantes, no entanto, são consideradas um grupo de risco à doença devido a possibilidade de agravamento dos sintomas. Além disso, a OMS reconhece a possibilidade de transmissão vertical, através da placenta, intra útero, ou durante o parto, mas não há indicação de que este deva ser antecipado, ou de que há uma melhor via de parto que evite a transmissão (exceto nos casos em que há lesões genitais, então, para que não haja contato do bebê no canal de parto, a cesariana é indicada). E, em relação ao clampeamento do cordão umbilical, o recomendado é que este seja tardio, visto que não há evidências de estudos científicos que indiquem o aumento da transmissão viral nesse momento.” Disponível em: PEBMED. Acesso em 15 de set. 2022.

Apesar da doença transmitida pelo vírus ser considerada uma doença autolimitada, que geralmente apresenta cura espontânea, em alguns casos, pode haver a necessidade de tratamento medicamentoso específico, sobretudo em pessoas imunossuprimidas. Na maioria das vezes, só há indicação de uso de tratamento sintomático para febre e dor, como o uso de Dipirona e Paracetamol, evitando-se o ácido acetilsalicílico. Algumas vezes, em casos com lesões mais importantes, pode-se indicar o uso de antibióticos para prevenção de infecção bacteriana secundária. Mas, existem alguns pacientes que apresentam agravamento do quadro, muitas vezes associado à imunodepressão e nestas circunstâncias, existe a indicação de uso de antivirais (Tecovirimat).

Há poucas evidências para fazer recomendações sobre o cuidado de recém-nascidos de mulheres com MPX. De acordo com a Nota Técnica, a melhor estratégia para impedir o contágio do recém-nascido é evitar o contato direto com a mãe, desaconselhando o contato pele a pele entre a mãe e o RN.

Atualmente, não se sabe se as vacinas utilizadas para prevenção da nova varíola têm algum efeito na produção láctea. No entanto, o conhecimento do tipo de vacina e do seu mecanismo de ação, permite pressupor o risco de transmissão ao recém-nascido. Pessoas lactentes elegíveis para a vacinação devem receber a informação de que as vacinas com vírus vivo atenuado, não replicante, provavelmente não apresentam riscos para bebê e são seguras durante a lactação. As vacinas com vírus replicantes são contraindicadas em gestantes e lactantes.<sup>11</sup>

Considerando o rápido aumento do número de casos de “monkeypox” no Brasil e no mundo, associado ao risco de complicações e desfechos desfavoráveis materno-fetal recomenda-se que as gestantes, puérperas e lactantes:



**Mantemam uso de máscaras, principalmente em ambientes com indivíduos potencialmente contaminados com o vírus;**



**Afastem-se de pessoas que apresentem sintomas suspeitos como febre e lesões de pele-mucosa (erupção cutânea, que habitualmente afeta o rosto e as extremidades e evolui de máculas para pápulas, vesículas, pústulas e posteriormente crostas);**



**Usem preservativo em todos os tipos de relações sexuais (oral, vaginal, anal) uma vez que a transmissão pelo contato íntimo tem sido a mais frequente;**



**Estejam alertas para observar se sua parceria sexual apresenta alguma lesão na área genital e, se presente, não tenham contato;**



**Procurem assistência médica, caso apresentem algum sintoma suspeito, para que se estabeleça diagnóstico clínico e, eventualmente, laboratorial.**

11 Especificamente sobre “monkeypox”, esta informação está na NT do MS, mas existe um artigo internacional intitulado “Monkeypox and pregnancy: what do obstetricians need to know?”, que também refere as modalidades de vacinação que poderiam ser adotadas em gestantes. A Associação de Ginecologia e Obstetrícia do Estado do Rio de Janeiro escreveu e publicou uma resenha analítica deste artigo, o que embasou as primeiras condutas em relação à nova varíola no RJ e no Brasil. Disponível em <https://sgorj.org.br/noticias/resenha-do-artigo-monkeypox-and-pregnancy-what-do-obstetricians-need-to-know/> Acesso 11.out.22



## 1.7 Vacina

*Até o momento dos levantamentos e produção deste relatório, somente duas vacinas foram desenvolvidas para combater a varíola. Porém, não podemos esquecer que a doença foi considerada erradicada pela OMS em 1980, dificultando os progressos de conhecimento e expansão da ciência diante das vacinas já conhecidas. Ambas se mostraram capazes de induzir a produção de anticorpos protetores contra a nova varíola e já estão sendo usadas em alguns países. Entretanto, estas vacinas ainda não estão disponíveis no Brasil, mesmo sendo apresentada pelo Ministério da Saúde uma compra de 50 mil doses.<sup>12</sup>*

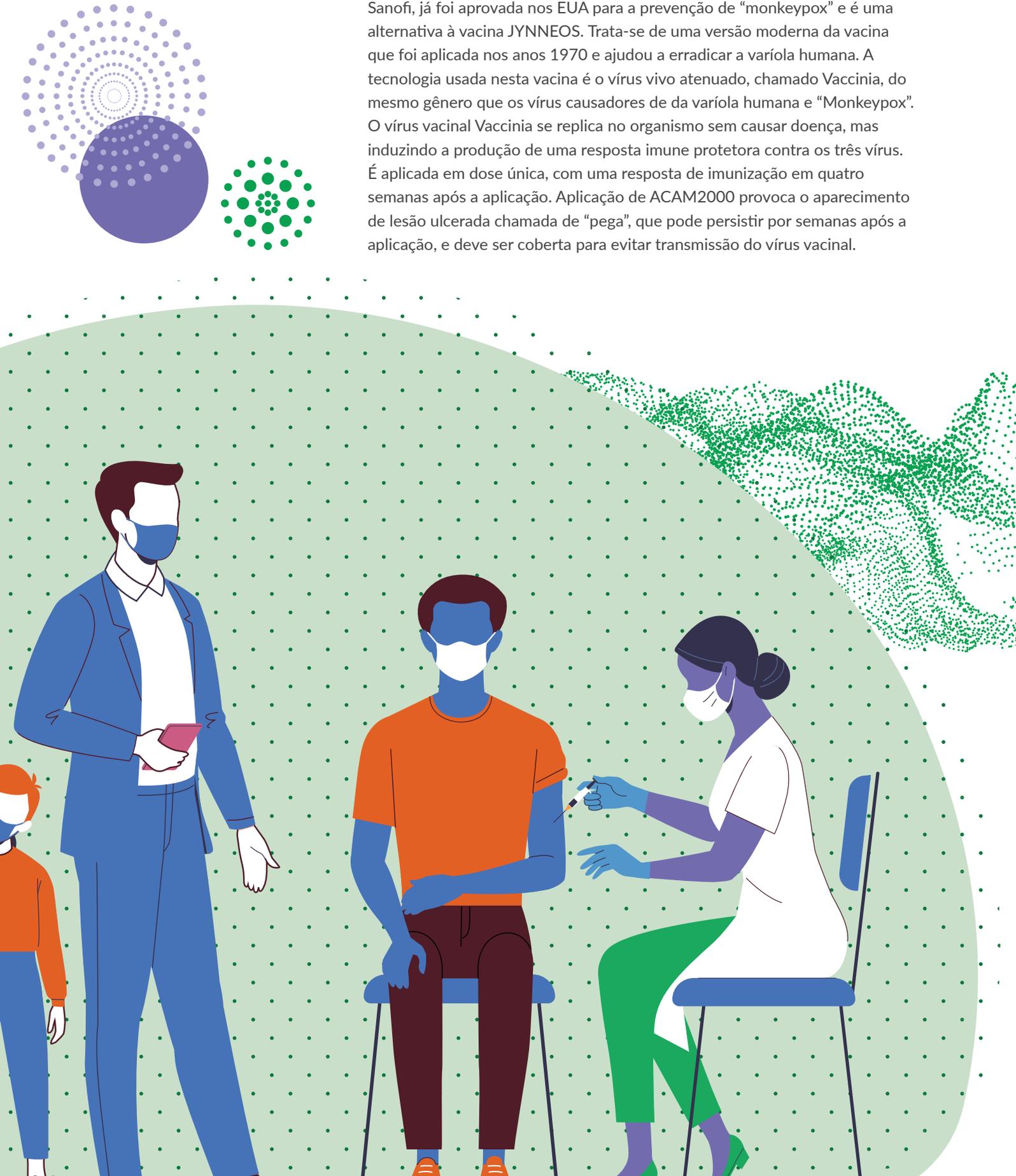
O [CDC \(Centro de Controle e Prevenção de Doenças\)](#) divulgou, após o alerta de emergência global de monkeypox pela OMS (Organização Mundial da Saúde), as vacinas ACAM2000 e a JYNNEOS. De acordo com o centro, a vacina JYNNEOS estaria aprovada para a prevenção da varíola e da nova varíola. Esta é a vacina primária que está sendo utilizada nos EUA durante o atual surto, com aplicação em duas doses em intervalo de 28 dias. O CDC recomenda a administração de ambas as doses de vacina JYNNEOS. Não é reconhecido o nível de proteção proporcionado por apenas uma dose. Então recomenda-se que a sua segunda dose seja administrada a tempo. Mas, se não for possível, obtenha-a de preferência dentro de 35 dias após a primeira dose.

É considerado imunizado de fato contra a nova varíola quem tiver recebido as duas doses, e a resposta imunológica completa se daria em até 14 dias após ter recebido a sua segunda dose. No caso dos Estados Unidos, o grupo preferencial para recebimento da JYNNEOS foram homens que fazem sexo com homens, bissexuais e homossexuais, pessoas transgêneras e não binárias em situações que confirmam maior risco de exposição à doença.



<sup>12</sup> Em atualização de informações a respeito do curso das estratégias vacinais no Brasil, o Ministério da Saúde confirmava o prazo de “até o fim de setembro” de 2022 a disponibilização de doses vacinais contra a nova varíola, sem determinar entretanto qual seria o tipo de vacina, o esquema a ser adotado, nem o público alvo a quem se direcionariam essas doses iniciais.

Ao decretar emergência sanitária em decorrência da “monkeypox”, os Estados Unidos logo buscaram identificar os grupos populacionais onde eram maiores os índices de infecção, para imediatamente estabelecer um esquema vacinal capaz de deter o avanço da doença. A vacina ACAM2000, produzida pela Sanofi, já foi aprovada nos EUA para a prevenção de “monkeypox” e é uma alternativa à vacina JYNNEOS. Trata-se de uma versão moderna da vacina que foi aplicada nos anos 1970 e ajudou a erradicar a varíola humana. A tecnologia usada nesta vacina é o vírus vivo atenuado, chamado Vaccinia, do mesmo gênero que os vírus causadores de da varíola humana e “Monkeypox”. O vírus vacinal Vaccinia se replica no organismo sem causar doença, mas induzindo a produção de uma resposta imune protetora contra os três vírus. É aplicada em dose única, com uma resposta de imunização em quatro semanas após a aplicação. Aplicação de ACAM2000 provoca o aparecimento de lesão ulcerada chamada de “pega”, que pode persistir por semanas após a aplicação, e deve ser coberta para evitar transmissão do vírus vacinal.



---

SEÇÃO

2



**Abordagens sobre  
a doença:**  
mídia, órgãos reguladores  
de saúde, especialistas,  
movimentos sociais



Como já demonstramos na seção 1 deste relatório, muitas foram as abordagens seguidas por distintos atores sociais para falar da nova doença, surgida (ou notificada oficialmente) em meados de maio de 2022, logo após os resultados dimensionados em escala global da COVID-19.<sup>13</sup>

Trazemos nesta seção, ainda que de modo abreviado pelas dimensões do relatório e da abrangência da pesquisa que desenvolvemos, algumas vozes importantes que mapeamos, suas posições e movimentos no cenário da emergência da “monkeypox”.

Para fins de entendimento do que trazemos, considere-se que são resultados captados através da pesquisa documental já explicitada em algumas análises na primeira seção, contemplando: mídia e meios de comunicação, órgãos reguladores e vozes oficiais dos sistemas de saúde (no Brasil e internacionais, os principais), especialistas e movimentos sociais.

Com essa análise, objetivamos pensar nas respostas dadas (ou buscadas) por todos esses grupos, e de que forma as descobertas sobre os percursos da doença, através dos meses, foi transformando as abordagens, e exigindo novas formas de comunicar, informar, enfrentar e explicar a nova varíola para a sociedade.



## 2.1 Mídia e meios de comunicação

*Principais notícias nacionais e internacionais, quando do surgimento dos primeiros casos. Formas de tratar a doença, ênfase em alguns aspectos e palavras-chave (monkeypox, varíola dos macacos, África, sexualmente transmissível, relações homossexuais e bissexuais, homens bissexuais, multiplicidade de parceiros sexuais), como os casos foram noticiados, pouco destaque ao tema e às formas de infecção nas principais capas de portais de notícias, reproduções traduzidas de matérias e reportagens internacionais sem o cuidado de contextualizar dados, índices, países, respostas locais*

Desde o início da doença, os veículos de comunicação tiveram um papel chave na disseminação de informações e atualizações sobre a infecção. Assim como na seção anterior, também aqui apresentamos os dados seguindo uma certa cronologia, a fim de analisar como os principais veículos de comunicação trataram a “monkeypox” entre maio e setembro.

As análises gerais sobre o que trazemos aqui estão descritas na próxima seção.

<sup>13</sup> É importante destacar que a COVID-19 foi controlada na maioria dos países, inclusive aqueles onde alcançou índices de letalidade muito altos (como o Brasil, com mais de 600 mil óbitos), por conta de esquemas vacinais e campanhas intensivas pela vacinação e estratégias de prevenção, mas não é considerada como uma doença totalmente isenta de riscos para novos quadros infecciosos em larga escala, ou seja, não acabou a pandemia, nem tão pouco suas consequências, e novas infecções/óbitos seguem sendo monitorados.

# AS ANÁLISES GERAIS SOBRE O QUE TRAZEMOS AQUI ESTÃO DESCRITAS NA PRÓXIMA SEÇÃO

MAIO



## 18.05 (CNN Portugal)

**Portugal tem cinco casos de varíola dos macacos confirmados, mais de 20 suspeitos.**

*"Foram identificados, neste mês de maio, mais de 20 casos suspeitos de infecção pelo vírus Monkeypox, todos na região de Lisboa e Vale do Tejo, cinco dos quais já confirmados pelo Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, esta quarta-feira, dia 18. Os casos, na maioria jovens, e todos do sexo masculino, estão estáveis, apresentando lesões ulcerativas", refere o comunicado da DGS."*

Fonte: [CNNPort](#)



## 23.05 (valor.globo)

**Surto de varíola do macaco pode ter origem em duas raves na Europa, segundo conselheiro da OMS.**

O surto de varíola do macaco na Europa pode ter sido causado por hábitos sexuais de risco e raves na Espanha e na Bélgica. Segundo **David Heymann**, conselheiro da **Organização Mundial da Saúde (OMS)**, o maior surto da doença na história da Europa pode ser encarado como um "evento aleatório<sup>14</sup>". O médico, que anteriormente chefiou o departamento de emergências da OMS, disse em entrevista à **Associated Press (AP)**, que a principal teoria para explicar a propagação da doença é a transmissão sexual entre **homens gays** e **bissexuais** em duas raves realizadas nos dois países.

Fonte: [ValorEconomico](#)



## 27.05 (MídiaNinja)

**Monkeypox: homofobia pode enfraquecer resposta científica, alerta Unaiids**

A doença viral conhecida como 'Monkeypox' (varíola do macaco)<sup>15</sup> pode afetar qualquer pessoa, independente de sua orientação sexual ou raça. Apesar da obviedade, a cobertura dada ao tema (como ilustram as publicações da CNN World e do US News, por exemplo) destaca o quão pouco aprendemos com surtos anteriores.

Fonte: [midianinja](#)

## JUNHO



## 03.06 (G1)

**Varíola dos macacos: surto entre homens intriga médicos britânicos**

Na Inglaterra, 86% dos infectados vivem em Londres e apenas dois são mulheres. A maioria tem entre 20 e 49 anos. Embora qualquer pessoa possa contrair o vírus, 111 dos 183 casos na Inglaterra são em homens gays, bissexuais ou que fazem sexo com homens (HSH).

Fonte: [G1](#)

## JULHO



## 15.07 (UOL)

**Varíola dos macacos: 3 médicos de SP relatam aumento exponencial de casos.**

Com mais de 200 casos contabilizados no Brasil, a varíola dos macacos, também conhecida como "monkeypox", é motivo de preocupação entre os especialistas. Desde que chegou ao país, o número de pacientes diagnosticados tem aumentado exponencialmente, segundo os médicos consultados por VivaBem.

Fonte: [vivabem](#)



## 26.07 (Folha de SP)

**'Situação no Brasil é preocupante', afirma OMS sobre varíola dos macacos. Líder técnica da organização também chamou atenção para o acesso a testes.**

Fonte: [folhadesp](#)



## 28.07 (NYT)

**'It's Scary': Gay Men Confront a Health Crisis With Echoes of the Past**

Monkeypox has sparked frustration and anxiety among gay and bisexual men in New York, who remember mistakes and discrimination during the early years of the AIDS crisis.<sup>16</sup>

Fonte: [New York Times](#)



## 28.07 (G1)

**Varíola dos macacos: qual o perfil dos infectados pela doença e como isso pode mudar com avanço da doença**

Homens que fazem sexo com outros homens com menos de 40 anos formam a ampla maioria dos casos diagnosticados nos primeiros meses desde o espalhamento do vírus. Pesquisadores apontam que novos grupos devem ser afetados com o avanço dessa emergência de saúde pública.

Fonte: [G1](#)

14 <https://nypost.com/2022/05/23/who-expert-david-heyman-says-monkeypox-outbreak-came-from-sex-at-european-raves/> <https://www.cambridge-news.co.uk/news/health/who-expert-explains-leading-theory-24057317>

15 "O vírus Monkeypox recebeu esse nome porque foi isolado e estudado, pela primeira vez, em um macaco", afirma o microbiologista e professor da Universidade Federal de Alfenas (Unifal) Luiz Felipe Leomil Coelho. "Os hospedeiros naturais desse vírus são os roedores, principais responsáveis por manter a circulação do Monkeypox em regiões da África Central." Sendo assim, a designação "varíola dos macacos" é duas vezes incorreta. Em primeiro lugar porque "igual" dois vírus diferentes, embora da mesma família (os orthopoxvirus). Em segundo, porque estigmatiza as pessoas recém afetadas pela doença, considerando o histórico recente e agressivo da varíola em diversos países."

16 'É assustador': gays enfrentam uma crise de saúde com ecos do passado. Monkeypox provocou frustração e ansiedade entre homens gays e bissexuais em Nova York, que se lembram de erros e discriminação durante os primeiros anos da crise da AIDS.

## AGOSTO



**16.08 (UOL)**

**O ministro da Saúde, Marcelo Queiroga, disse que, por enquanto, não há necessidade de decretar emergência de saúde pública no Brasil em decorrência da varíola dos macacos.**

Fonte: [Uol](#)



**16.08 (UOL)**

**“Por que chamar a varíola dos macacos de IST é mais do que apenas um rótulo.”**

Especialistas argumentam que designar a varíola dos macacos como uma IST pode levar à ideia enganosa de que a doença seria transmitida apenas pelo sexo.

Fonte: [CNN](#)



**16.08 (Aljazeera)**

**WHO asks public for help with monkeypox name change**

The United Nations health agency says it wants to find a new, less stigmatising name for the rapidly-spreading disease<sup>17</sup>.

Fonte: [Aljazeera.com](#)



**17.08 (CNN)**

**Boletim epidemiológico mostra que 4.000 testes de monkeypox estão represados**

Fontes do Ministério da Saúde dizem que há um colapso nas testagens.

Fonte: [CNN](#)



**22.08 (Agência Aids)**

“O Ministério da Saúde emitiu a nota técnica 46/2022 – CGPAM/DSMI/SAPS, mencionando que os casos foram descritos principalmente em homens com contato íntimo com múltiplos parceiros. Sobre a indicação de vacinação reiterou a não recomendação em massa da população, por não haver doses suficientes. Entretanto, o mesmo documento registrou que nos Estados Unidos é recomendada a vacinação em homossexuais masculinos e bissexuais, que moram em áreas onde há maior circulação do vírus e que apresentem critérios de maior vulnerabilidade à infecção.

Fonte: [agenciaaids](#)



**22.08 (UOL)**

**Sofá, privada: governo americano detecta monkeypox na casa de infectados**

O CDC (Centro de Controle e Prevenção de Doenças), dos EUA, detectou o vírus da varíola dos macacos em objetos como sofá, cobertor, maçanetas, interruptor e cadeira na casa de duas pessoas com a doença.

Fonte: [vivabemuol](#)



**22.08 (CNNBr)**

**“Brasil tem 77 casos de monkeypox em crianças e adolescentes; conheça os riscos”**

De acordo com o Ministério da Saúde, 3,5% das infecções ocorrem em pessoas de 0 a 17 anos”.

Fonte: [CNNBr](#)

## SETEMBRO



**15.09 (OUTRASAÚDE)**

**Varíola dos macacos: de novo, desigualdade e ganância**

A doença já circula desde 1970, mas não houve interesse comercial em erradicá-la. Agora, EUA e Europa concentram quase todos os tratamentos, enquanto África e América Latina padecem. Não aprendemos nada?

Fonte: [outrasaude](#)



**21.09 (Folha de SP)**

**Casos de varíola dos macacos caem no Brasil, mas riscos ainda existem**

O surto de varíola dos macacos no Brasil dá sinais de declínio, repetindo a tendência de queda observada em alguns países europeus pela OMS (Organização Mundial da Saúde). Porém, especialistas, tanto daqui quanto de fora, veem o recuo com cautela e defendem a manutenção de medidas para controlar o surto da doença.

Fonte: [folhadeSp](#)

<sup>17</sup> OMS pede ajuda ao público para mudança de nome da varíola dos macacos. A agência de saúde das Nações Unidas diz que quer encontrar um nome novo e menos estigmatizante para a doença que se espalha rapidamente.



## 2.2 Órgãos reguladores/vozes oficiais dos sistemas de saúde

*Percorremos, dentro do escopo possível da pesquisa, as abordagens do Ministério da Saúde do Brasil, OMS/OPAS, CDC/USA, Imperial College, Health Service do Reino Unido, além de iniciativas regionais e locais sempre que possível mapeá-las. Condutas adotadas, meios de monitoramento da doença que foram tomados pelos países com maior número de casos a partir de maio, recomendação da OMS sobre “redução de parceiros sexuais” servindo para reforçar estigmas e confundir com uma IST; instalação de uma comissão específica no MS do Brasil para monitorar os primeiros casos, sintomas, pacientes, e orientar os serviços de saúde nacionais sobre procedimentos a serem tomados; a alocação da “monkeypox” dentro das políticas, serviços e programas específicos para controle de infecções virais, ISTs, HIV/Aids. Estão contempladas aqui três notas que consideramos relevantes, anteriores à emergência da “monkeypox” em 2022.*



### 2018 (OMS)

“On 3 November 2017, WHO hosted an informal consultation on monkeypox in Geneva which brought together Ministries of Health of affected West and Central African countries, AFRO and country office staff, global health partners and orthopoxvirus experts to discuss the current situation, state of knowledge, identify needs and address critical gaps and challenges in combatting monkeypox outbreaks.”<sup>18</sup>

Fonte: [OMS](#)



### 11.06.2021 (OMS)

#### Monkeypox - United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland

On 25 May 2021, the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland notified the WHO of one laboratory-confirmed case of monkeypox. The patient arrived in the United Kingdom on 8 May 2021. Prior to travel, the patient had lived and worked in Delta State, Nigeria<sup>19</sup>

Fonte: [OMS](#)

<sup>18</sup> “Em 3 de novembro de 2017, a OMS organizou uma consulta informal sobre varíola em Genebra, que reuniu Ministérios da Saúde dos países afetados da África Ocidental e Central, AFRO e funcionários do escritório nacional, parceiros globais de saúde e especialistas em ortopoxvírus para discutir a situação atual, o status do conhecimento, identificar necessidades e abordar lacunas e desafios críticos no combate a surtos de varíola dos macacos.”

<sup>19</sup> Monkeypox - Reino Unido da Grã-Bretanha e Irlanda do Norte. Em 25 de maio de 2021, o Reino Unido da Grã-Bretanha e Irlanda do Norte notificou a OMS de um caso de varíola dos macacos confirmado em laboratório. O paciente chegou ao Reino Unido em 8 de maio de 2021. Antes de viajar, o paciente morava e trabalhava no estado de Delta, Nigéria.



**27.07.2021 (OMS)**

**Monkeypox - United States of America**

“On 17 July 2021, the IHR National Focal Point of the United States of America (USA) notified PAHO/WHO of an imported case of human monkeypox in Dallas, Texas, USA. The case-patient travelled from the USA to Lagos State, Nigeria on 25 June and also stayed in Ibadan, Oyo State, from 29 June to 3 July. He developed self-reported fever, vomiting and mild cough on 30 June, and a painful genital rash on 7 July. The case-patient returned to the USA, departing Lagos on 8 July and arriving on 9 July. He developed a facial rash on the next day. On 13 July, the patient attended a local hospital; fever was documented, and he was immediately placed under isolation.”<sup>20</sup>

Fonte: [OMS](#)

## MAIO



**07.05 (OMS)**

A Organização Mundial da Saúde (OMS) foi notificada pelo Reino Unido sobre um caso confirmado de Monkeypox. Ao menos 11 países notificaram casos de Monkeypox: Austrália, Bélgica, Canadá, França, Alemanha, Itália, Portugal, Espanha, Suécia, Reino Unido e Estados Unidos até o 20 de maio.

Fonte: [OMS](#)



**16.05 (OMS)**

**Monkeypox - United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland**

On 7 May 2022, WHO was informed of a confirmed case of monkeypox in an individual who travelled from the United Kingdom to Nigeria and subsequently returned to the United Kingdom. The case developed a rash on 29 April 2022 and arrived in the United Kingdom on 4 May, departing Nigeria on 3 May. Monkeypox was suspected and the case was immediately isolated. Monkeypox was suspected and the case was immediately isolated. As of 11 May, extensive contact tracing has been undertaken to identify exposed contacts in healthcare settings, the community and the international flight. These individuals are being followed up for 21 days from the date of last exposure with the case. None has reported compatible symptoms so far.<sup>21</sup>

Fonte: [OMS](#)

<sup>20</sup> Monkeypox - Estados Unidos da América “Em 17 de julho de 2021, o Ponto Focal Nacional do RSI dos Estados Unidos da América (EUA) notificou a OPAS/OMS de um caso importado de varíola humana em Dallas, Texas, EUA. O caso-paciente viajou dos EUA para o estado de Lagos, na Nigéria, em 25 de junho e também ficou em Ibadan, estado de Oyo, de 29 de junho a 3 de julho. Ele desenvolveu febre auto-relatada, vômitos e tosse leve em 30 de junho, e uma erupção genital dolorosa em 7 de julho. O caso-paciente regressou aos EUA, com partida de Lagos a 8 de julho e chegada a 9 de julho. Ele desenvolveu uma erupção facial no dia seguinte. Em 13 de julho, o paciente foi atendido em um hospital local; febre foi documentada, e ele foi imediatamente colocado em isolamento.”

<sup>21</sup> Monkeypox - Reino Unido da Grã-Bretanha e Irlanda do Norte Em 7 de maio de 2022, a OMS foi informada de um caso confirmado de varíola em um indivíduo que viajou do Reino Unido para a Nigéria e posteriormente retornou ao Reino Unido. O caso desenvolveu uma erupção cutânea em 29 de abril de 2022 e chegou ao Reino Unido em 4 de maio, saindo da Nigéria em 3 de maio. A suspeita era de “Monkeypox”, e o caso foi imediatamente isolado. A partir de 11 de maio, o rastreamento extensivo de contatos foi realizado para identificar contatos expostos em ambientes de saúde, na comunidade e no voo internacional. Esses indivíduos estão sendo acompanhados por 21 dias a partir da data da última exposição com o caso. Nenhum relatou sintomas compatíveis até o momento.



### 16.05 (England)

#### Four more cases of monkeypox identified by UKHSA

The UK Health Security Agency (UKHSA) has detected 4 additional cases of monkeypox, 3 in London and one linked case in the North East of England.<sup>22</sup>

Fonte: [gov.uk](https://www.gov.uk)



### 18.05 (OMS)

#### Monkeypox - United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland

(On 13 May 2022, WHO was notified of two laboratory confirmed cases and one probable case of monkeypox, from the same household, in the United Kingdom. On 15 May, four additional laboratory confirmed cases have been reported amongst Sexual Health Services attendees presenting with a vesicular rash illness in men who have sex with men (MSM).<sup>23</sup>

Fonte: [OMS](https://www.oms.gov.uk)



### 20.05 (England)

#### Eleven more cases of monkeypox identified by UKHSA

“The UK Health Security Agency (UKHSA) has detected 11 additional cases of monkeypox in England.” We continue to engage with partners across the sector at pace to deliver training webinars about monkeypox to clinicians to increase knowledge and awareness of this infection which is unusual in clinical settings in the UK. The first of these was hosted earlier this week by British Association for Sexual Health and HIV (BASHH) and was attended by over 900 people. A notable proportion of early cases detected have been in gay and bisexual men and so UKHSA is urging this community in particular to be alert.”<sup>24</sup>

Fonte: [gov.uk](https://www.gov.uk)

22 Mais quatro casos de varíola dos macacos identificados pela UKHSA. A Agência de Segurança da Saúde do Reino Unido (UKHSA) detectou 4 casos adicionais de varíola, 3 em Londres e um caso relacionado no nordeste da Inglaterra

23 “Monkeypox” - Reino Unido da Grã-Bretanha e Irlanda do Norte. (Em 13 de maio de 2022, a OMS foi notificada de dois casos confirmados em laboratório e um caso provável de varíola, da mesma casa, no Reino Unido. Em 15 de maio, quatro casos adicionais confirmados em laboratório foram relatados entre os usuários dos Serviços de Saúde Sexual apresentando uma doença de erupção vesicular em homens que fazem sexo com homens (HSH)

24 Mais onze casos de varíola dos macacos identificados pela UKHSA. “A Agência de Segurança da Saúde do Reino Unido (UKHSA) detectou 11 casos adicionais de varíola dos macacos na Inglaterra.” Continuamos a nos envolver com parceiros de todo o setor em ritmo acelerado para oferecer webinars de treinamento sobre a varíola dos macacos aos médicos para aumentar o conhecimento e a conscientização sobre essa infecção, que é incomum em ambientes clínicos no Reino Unido. A primeira delas foi organizada no início desta semana pela Associação Britânica para Saúde Sexual e HIV (BASHH) e contou com a presença de mais de 900 pessoas. Uma proporção notável de casos precoces detectados foi em homens gays e bissexuais e, portanto, a UKHSA está pedindo a essa comunidade em particular que esteja alerta”.

**21.05**

O Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovações (MCTI) constituiu, em caráter consultivo, uma Câmara Técnica Temporária de pesquisa denominada [CâmaraPox MCTI](#), para acompanhar os desdobramentos científicos sobre o vírus “monkeypox”, conhecido como “variola dos macacos”.

Fonte: [gov.br](#)

**22.05**

CIEVS Nacional emitiu um Comunicado de Risco nº 06 - alerta sobre um alto número de casos de “monkeypox” em países não endêmicos, elucida a definição de caso preconizada pela OMS e estabelece processo de notificação imediata, 24 horas disponível, para situações inusitadas, inesperadas ou com alteração importante do perfil epidemiológico.

Fonte: [gov.br](#)

**23.05**

A Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde ativou a Sala de Situação de “Monkeypox”. A Sala monitora a investigação dos casos, assim como elabora documentos técnicos e articula para subsidiar possíveis casos que venham a ocorrer no Brasil.

Fonte: [gov.br](#)

**24.05 (England)**

“A notable proportion of the cases identified to date have been among people who are gay, bisexual and **men who have sex with men**, so we are asking these groups in particular to be aware of the symptoms.”<sup>25</sup>

Fonte: [gov.uk](#)

**31.05**

Primeiro caso notificado no Brasil. A pessoa relatou observar os sintomas no dia 13.05

Fonte: [Boletim Epidemiológico n. 6](#) do COE

25 “Uma proporção notável dos casos identificados até o momento ocorreu entre pessoas gays, bissexuais e homens que fazem sexo com homens, por isso estamos pedindo a esses grupos em particular que estejam cientes dos sintomas”.

## JUNHO



### 06.06 (England)

“Dr Meera Chand, Director of Clinical and Emerging Infections at UKHSA, said: “While anyone can catch monkeypox, the majority of monkeypox cases in the UK continue to be in gay, bisexual and other men who have sex with men (MSM), with the infection being passed on mainly through close contact between people in interconnected sexual networks.”<sup>26</sup>

Fonte: [gov.uk](https://www.gov.uk)



### 13.06 (England)

#### UKHSA publishes first monkeypox technical briefing

“The UK Health Security Agency (UKHSA) has published its first technical briefing<sup>27</sup> on the ongoing monkeypox outbreak. The briefing shares UKHSA analysis with other public health investigators and academic partners.”<sup>28</sup>

## JULHO



### 11.07

As atividades da sala de situação foram encerradas e a organização e a coordenação das ações de vigilância **passaram a ficar sob a coordenação do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI) da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde**, juntamente com outras áreas desta Secretaria. As atribuições de cada área são apresentadas no Anexo 1 do Ofício Circular que oficializou o encerramento da sala e a transição para o DCCI.

Fonte: [gov.br](https://www.gov.br)



### 15.07 (England)

“The evidence relating to the transmission of monkeypox through semen is limited at the present time. In line with the World Health Organization’s (WHO) guidance, UKHSA is now advising people to use condoms for 12 weeks after infection. This is a precaution to reduce the risk of spreading the virus to a partner.”<sup>29</sup>

Fonte: [gov.uk](https://www.gov.uk)

<sup>26</sup> Meera Chand, Diretor de Infecções Clínicas e Emergentes da UKHSA, disse: “Embora qualquer pessoa possa pegar varíola, a maioria dos casos de varíola no Reino Unido continua sendo em gays, bissexuais e outros homens que fazem sexo com homens (HSH), com a infecção sendo transmitida principalmente através do contato próximo entre pessoas em redes sexuais interconectadas.”

<sup>27</sup> Dos casos entrevistados, 81% eram residentes de Londres e 99% eram do sexo masculino. A idade média dos casos confirmados no Reino Unido foi de 38 anos. 152 casos participaram de questionários mais detalhados. Nesses dados, 151 dos 152 homens entrevistados foram identificados como gays, bissexuais ou homens que fazem sexo com homens ou relataram contato com o mesmo sexo. Viagens recentes ao exterior, nos 21 dias anteriores ao início dos sintomas, foram relatadas por 75 casos, com 59 deles relatando viagens dentro da Europa.” (fonte: gov.uk)

<sup>28</sup> UKHSA publica primeiro briefing técnico sobre varíola dos macacos. “A Agência de Segurança da Saúde do Reino Unido (UKHSA) publicou seu primeiro briefing técnico sobre o surto de varíola em andamento. O briefing compartilha a análise da UKHSA com outros investigadores de saúde pública e parceiros acadêmicos.”

<sup>29</sup> “As evidências relacionadas à transmissão da “monkeypox” através do sêmen são limitadas até o momento. De acordo com as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS), a UKHSA agora aconselha as pessoas a usarem preservativos por 12 semanas após a infecção. Esta é uma precaução para reduzir o risco de espalhar o vírus para um parceiro.”



### 15.07 (England)

#### Monkeypox: semen testing for viral DNA

“There is a [body of evidence](#) documenting the detection of RNA and DNA viruses in semen after acute infection. Monkeypox DNA [has been detected in semen up to day 11](#) after acute infection in men in Italy, although longitudinal sampling after this point was not carried out.”<sup>30</sup>

Fonte: [gov.uk](#)



### 22.07

#### What is Monkeypox?

“Monkeypox is a rare disease caused by infection with the monkeypox virus. Monkeypox virus is part of the same family of viruses as variola virus, the virus that causes smallpox. Monkeypox symptoms are similar to smallpox symptoms, but milder, and monkeypox is rarely fatal. Monkeypox is not related to chickenpox.”<sup>31</sup>

Fonte: [CDC](#)



### 23.07

OMS declara varíola dos macacos como emergência global. Até aquele período, **mais de 16 mil casos já foram relatados em 75 países, com cinco mortes.**



### 28.07

Notificação do primeiro óbito de paciente com monkeypox. Trata-se de um paciente do sexo masculino, de 41 anos de idade, imunossuprimido, com outras comorbidades e histórico de tratamento quimioterápico.

Fonte: [Ministério da Saúde](#)



### 29.07

O Ministério da Saúde ativou o [Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública - COE Monkeypox](#), para organizar a atuação do SUS na resposta à emergência da doença, buscando atuação coordenada nas três esferas.

<sup>30</sup> Monkeypox”: teste de sêmen para DNA viral. “Existe um conjunto de evidências documentando a detecção de vírus de RNA e DNA no sêmen após infecção aguda. O DNA da “monkeypox” foi detectado no sêmen até o dia 11 após a infecção aguda em homens na Itália, embora a amostragem longitudinal após esse ponto não tenha sido realizada”.

<sup>31</sup> O que é “Monkeypox”? “A “monkeypox” é uma doença rara causada pela infecção pelo vírus da varíola do macaco. O vírus “Monkeypox” faz parte da mesma família de vírus que o vírus da varíola. Os sintomas da “monkeypox” são semelhantes aos sintomas da varíola, mas mais leves, e a “monkeypox” raramente é fatal. A “monkeypox” não está relacionada com a “chickenpox”.”

## AGOSTO



**05.08**

Criação do [Plano de Contingência Nacional para MonkeyPox](#) pelo COE



**05.08**

Até o dia 04/08, foram notificados 27.116 casos em 92 países e 6 óbitos (2 Espanha, 1 Brasil, 1 Gana, 1 Índia e 1 Peru) em países não endêmicos. Os países com maior registro de casos confirmados são: Estados Unidos (7.102); Espanha (4.869); Alemanha (2.832); Reino Unido (2.672); França (2.239) e Brasil (1.860).

Fonte: [Plano de Contingência Nacional](#)



**10.08**

O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) propôs ao Ministério da Saúde (por meio de [ofício](#)) que a Monkeypox seja reconhecida como Emergência de Saúde Pública de Interesse Nacional.



**12.08**

**Monkeypox: experts give virus variants new names**

*"A group of global experts convened by WHO has agreed on new names for monkeypox virus variants, as part of ongoing efforts to align the names of the monkeypox disease, virus and variants – or clades – with current best practices. The experts agreed to name the clades using Roman numerals."<sup>32</sup>*

Fonte: [WHO](#)

<sup>32</sup> Monkeypox: especialistas dão novos nomes às variantes de vírus. "Um grupo de especialistas globais convocado pela OMS concordou com novos nomes para variantes do vírus da "monkeypox", como parte dos esforços contínuos para alinhar os nomes da doença, vírus e variantes da "monkeypox" – ou subtipos – com as melhores práticas atuais. Os especialistas concordaram em nomear os subtipos usando algarismos romanos."

**16.08**

O presidente do Tribunal Superior Eleitoral (TSE), ministro Edson Fachin, autorizou o governo federal a veicular a campanha sobre prevenção da varíola dos macacos.<sup>33</sup>

Fonte: [TSE](#)

**19.08 (EUA)**

High - Contact Object and Surface Contamination in a Household of Persons with Monkeypox Virus Infection - Utah, June 2022<sup>34</sup>

Fonte: [cdc](#)

**23.08**

A Anvisa recebe pedido do MS para análise e liberação de vacina contra a “monkeypox”; o processo de avaliação passará pela Comissão Técnica da Emergência Monkeypox.

Fonte: [gov.br](#)

## SETEMBRO

**20.09**

Cartilha Monkeypox em Animais

Fonte: [gov.br](#)

**20.09**

**Cartilha orienta médicos veterinários sobre diagnóstico e notificação de monkeypox em animais**

Conteúdo organizado por pesquisadores da RedeVírus MCTI contou com apoio do Ministério da Saúde, do CRMV-SP e da Sociedade Brasileira de Virologia; laboratórios da Rede Previr MCTI serão utilizados para processar testes diagnóstico

Fonte: [gov.br](#)

<sup>33</sup> Em decorrência do processo eleitoral em curso no Brasil, e dos prazos estabelecidos pela legislação vigente, e sendo o então presidente da República candidato à reeleição, o governo federal não poderia lançar nenhuma campanha de abrangência nacional em nome de qualquer de seus Ministérios, sob risco de ser considerada uso da máquina pública para fins de campanha eleitoral. A exceção foi autorizada pelo TSE em atenção à emergência sanitária configurada pela “monkeypox”.

<sup>34</sup> (Em alta) Alta - Contaminação de objetos e superfícies de contato em uma família de pessoas com infecção pelo vírus “Monkeypox” - Utah, junho de 2022.”



## 2.3 Especialistas

Assim como no caso da COVID e outras doenças virais de rápida transmissão, também com a “monkeypox” houve um impacto significativo entre médicos, principalmente epidemiologistas e infectologistas, assim como entre pesquisadores, cientistas que atuam no campo da imunologia (para o desenvolvimento de vacinas, sobretudo), representantes de grandes laboratórios e indústria farmacêutica.

Parte dos especialistas médicos envolvidos no início da “monkeypox” era de profissionais com experiências prévias no enfrentamento de doenças com possível transmissão sexual, como ISTs e Aids, e apontaram, desde os primeiros casos, o risco de serem repetidos erros de abordagem, estratégia, prevenção, acompanhamento e tratamento da nova varíola, já vistos com o HIV/Aids.

Trazemos aqui algumas considerações sobre as vozes com reconhecimento público que a respeito da nova varíola, mas também outros grupos que, dentro de seus campos de atuação, atuam como especialistas na temática, seja pelo alcance que têm junto a grupos de interlocutores muito específicos, como é o caso de influencers digitais em redes sociais e plataformas como o YouTube, grupos e organizações sociais.



## 2.4 Campo médico/saúde

No que diz respeito ao campo médico, como já exposto na primeira seção deste relatório, algumas vozes que já ganhado respaldo público em função das análises e orientações prestadas sobretudo quando do surgimento da COVID-19, também se mostraram de destacada importância em relação à “monkeypox”, como é o caso de Áttila Iamarino<sup>35</sup> e o já citado Dráuzio Varella.

Porém, também foi possível identificar entre profissionais da saúde a ocorrência de opiniões precipitadas, com casos de classificação da “monkeypox” como IST (casos isolados no Brasil, informação disseminada no Reino Unido, Itália e alguns estados dos Estados Unidos), desconsiderando que o vírus da varíola pode ser transmitido pelo ar, pelo contato com qualquer superfície onde alguém contaminado tenha tocado, e, recentemente, também através de tecidos, roupas, móveis.

Muito rapidamente novos casos foram surgindo, colocando em cena gestantes, crianças e jovens, idosos, pessoas imunodeprimidas (não apenas em decorrência de HIV/Aids), levando a OMS e demais órgãos de atenção e monitoramento da saúde a voltarem suas preocupações para esclarecer que a nova varíola não é uma IST, ainda que tenha possibilidade de ser transmitida por via sexual, através de fluídos corporais. Um dos focos de maior atenção em setembro de 2022 é a condição de gestantes, e os riscos de transmissão vertical. Outro ponto de atenção é o desenvolvimento de testes que possam ser feitos de forma massiva no maior número de países, e também de vacinas específicas para o vírus da nova varíola e suas variantes – algumas já identificadas na Europa e em África, e atualmente em monitoramento.

Seguindo o mesmo formato de mapeamento cronológico de apresentação dos dados, trazemos a seguir alguns posicionamentos de especialistas do campo da saúde, desde os primeiros casos, até setembro de 2022.

---

<sup>35</sup> Áttila Iamarino é biólogo, doutor em microbiologia, conhecido por seu trabalho de divulgação científica em formato acessível através de um canal no YouTube com mais de três milhões de inscritos. Ganhou notoriedade a partir de vídeos e lives sobre COVID-19 desde a chegada da doença ao Brasil em 2020, e se tornou, ao lado de Dráuzio Varella, um dos especialistas mais procurados pelos meios de comunicação para falar a respeito das doenças virais contemporâneas.

## MAIO



**18.05 (Mellanie Fontes, biomédica)**

**VARÍOLA DOS MACACOS/MONKEYPOX - O que é? O quão preocupante é?**

Fonte: [mell, twitter](#)



**26.05**

**Varíola dos macacos é transmitida por contato com infectado e não é considerada sexualmente transmissível, diz virologista do Butantan**

A transmissão da **varíola dos macacos** ainda está sendo investigada por órgãos de saúde, mas a Agência de Segurança em Saúde do Reino Unido (UKHSA) e a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhecem que a doença pode ser adquirida por qualquer pessoa que tiver contato com uma pessoa ou animal infectado, isto é, homens, mulheres e crianças.

Fonte: [Instituto Butantan](#)



**27.05**

**A varíola de macacos e a próxima pandemia**

“Ainda repetimos o erro de não tratar um surto local como um problema global. Com o mundo sensibilizado pela Covid-19, vemos a atenção se voltando à varíola dos macacos ou “monkeypox”. Desde a detecção do primeiro caso no Reino Unido, 372 casos já foram diagnosticados em mais de 20 países fora do continente africano, entre Europa, Oriente Médio, Américas —incluindo nossa vizinha Argentina— e Austrália. E mais casos devem se seguir, agora que sabemos o que procurar, já que seus sintomas e feridas são bem evidentes.”

Fonte: [Atila Iamarino](#)

## JUNHO



**01.06**

**Veja as diferenças entre a varíola monkeypox e a varíola humana e como elas afetam os humanos**

Monkeypox e smallpox são vírus primos<sup>36</sup>, porém bem diferentes quando o assunto é transmissão e gravidade.

Fonte: [Instituto Butantan](#)

<sup>36</sup> Apesar de terem algumas semelhanças, os vírus monkeypox (ou nova varíola) e o smallpox, da varíola comum, são diferentes. Isso porque ambos têm distinções na sua estrutura, na forma de transmissão e no potencial de gravidade e letalidade, que diferencia a maneira como ela afeta os humanos.”

**09.06****Live: Varíola dos macacos detectada no Brasil.**Fonte: [Atila Iamarino](#)**29.06**

A Fiocruz, por meio de sua Rede Genômica, concluiu o sequenciamento genético do vírus monkeypox (MPXV) coletado de uma amostra proveniente do Rio de Janeiro.

Fonte: [portal.fiocruz.br](#)**29.06****MONKEYPOX E RACISMO**

*A varíola dos macacos, chamada de monkeypox, assola a África há décadas, mas só se tornou mundialmente conhecida agora.*

“É impressionante como o [racismo](#) contra os negros resiste. Não respeita sequer a ciência. A doença que agora ganhou popularidade com o nome de “[monkeypox](#)” assola, há décadas, países como a Nigéria, a República Centro-Africana e a República Popular do Congo, sem que a ciência ocidental se dignasse a estudá-la. Afinal, a mortalidade associada a ela é baixa e ficava restrita aos negros.”

Fonte: [Dr. Drauzio Varella](#)**JULHO****25.07****O AVANÇO DA MONKEYPOX**

O avanço da monkeypox atrai a atenção de profissionais e organizações de saúde do mundo inteiro. Assim que surgiram os primeiros doentes na Europa e nos Estados Unidos<sup>37</sup>, o vírus foi sequenciado. A análise das sequências encontradas mostrou que apresentavam grande semelhança com as do vírus que circulava, há décadas, em países do oeste da África, como a Nigéria, associada à mortalidade inferior a 1%. Enquanto o vírus que circula nos países do centro da África, como a República Popular do Congo, a mortalidade chega a 10%.

Fonte: [Dr. Drauzio Varella](#)

<sup>37</sup> “Alguns virologistas aventam a hipótese de que o vírus já circulasse nos Estados Unidos e na Europa silenciosamente, sem ser detectado. É pouco provável ter permanecido sem diagnóstico um vírus que provoca lesões de pele tão características da varíola.”

## AGOSTO

**09.08****Varíola: um novo vírus, com velhos erros**

A ciência tem muitos avanços que nos permitem evitar os mesmos problemas.

Fonte: [Atila Iamarino](#)

**09.08****Monkeypox (MPX): orientações do Ministério da Saúde.**

Fonte: [fiocruz](#)

**18.08****Monkeypox (MPX) em Crianças**

O surgimento de casos em crianças e o alerta sobre populações mais vulneráveis à infecção levanta preocupações sobre seu potencial de propagação em grupos inesperados. Os dados existentes sobre a monkeypox ainda são limitados.

Fonte: [fiocruz](#)

**23.08****Infectologista orienta sobre monkeypox em gestantes e puérperas**

Fonte: [fiocruz](#)

**30.08****Monkeypox: o que as equipes das Maternidades precisam saber?**

Encontros com as Especialistas **Adriana Luz**, médica tocoginecologista e professora do Departamento de Tocoginecologia da Faculdade de Ciências Médicas (FCM/Unicamp); **Roseli Calil**, médica neonatologista da Unicamp; **Rosiane Mattar**, médica obstetra, professora do Departamento de Obstetrícia da Escola Paulista de Medicina (EPM-UNIFESP).

Fonte: [fiocruz](#)

**SETEMBRO****01.09** (Dr. Drauzio Varella)  
**A aceleração da “Monkeypox”**

O novo vírus não é igual ao das epidemias de varíola do passado, mas é parente próximo. E se aprendemos uma lição naqueles tempos foi temer a velocidade da disseminação.

Fonte: [CartaCapital](#)

**08.09**  
**HIV and Sexually Transmitted Infections Among Persons with Monkeypox – Eight U.S. Jurisdictions, May 17–July 22, 2022**

What is already known about this topic? In the current global monkeypox outbreak, HIV infection and sexually transmitted infections (STIs) are highly prevalent among persons with monkeypox.<sup>38</sup>

Fonte: [CDC](#)

**16.09**  
**Estigma Monkeypox**

Palestrante: Marcos Vinicius Borges Tadeu – Médico infectologista

Mediação: Luciana Peixoto – discente do programa em Biologia Celular e Molecular.

Fonte: [CanalIOC](#)

<sup>38</sup> HIV e infecções sexualmente transmissíveis entre pessoas com “monkeypox” - oito jurisdições dos EUA entre 17 de maio e 22 de julho de 2022. O que já se sabe sobre este tema? No atual surto global de “monkeypox”, a infecção por HIV e infecções sexualmente transmissíveis (DSTs) são altamente prevalentes entre pessoas com “monkeypox”.

## 2.5 - Movimentos Sociais

Assim como no caso dos especialistas médicos e pesquisadores da área da saúde, também os movimentos sociais, fundamentalmente aqueles ligados à direitos LGBTI+, e alguns com muito tempo de atuação, tendo atravessado os primórdios da epidemia de HIV/Aids e trabalhado para a formulação de políticas públicas de saúde naquele contexto, debruçaram suas atenções aos casos de “monkeypox” e à rápida associação destes com sexualidades dissidentes, práticas sexuais não-monogâmicas, e a consequentes estigmatização de determinados grupos de pessoas – homens que fazem sexo com homens, bissexuais, homossexuais.

Tão rápido quanto a disseminação de informações equivocadas sobre a doença, foram também as primeiras respostas dos movimentos sociais LGBTI+, no sentido de promoverem tanto discussões internas em seus grupos, quanto oficinas, espaços de discussão, rodas de conversa, mesas redondas, para falar sobre a nova varíola, apesar das informações oficiais também não serem tão certas ou consolidadas.

Esse tipo de resposta, já visto no Brasil desde fins dos anos 1980 e muito enfaticamente nos anos 1990 em relação ao HIV, é fundamental para o enfrentamento social desse tipo de doença infecciosa. Trata-se de um conjunto de ações de necessidade imediata ao lado do enfrentamento no campo biomédico, com testes, vacinas, tratamentos, uma vez que a estigmatização de grupos de pessoas impacta a vida dos sujeitos e de todos aqueles que com eles se relacionam, acarretando problemas em ambientes de trabalho, de estudo, em família, em seus relacionamentos íntimos, em seu círculo social de amizades, além do próprio acesso aos serviços de saúde.

### MAIO



#### 24.05 GAVI.ORG

“Monkeypox isn’t like HIV, but gay and bisexual men are at risk of unfair stigma... We need to learn the lessons from the HIV/AIDS epidemic and avoid stigmatising men who have sex with men.”<sup>39</sup>

Fonte: [vaccinesWord](#)

<sup>39</sup> A “monkeypox” não é como o HIV, mas homens gays e bissexuais correm o risco de estigma injusto... Precisamos aprender as lições da epidemia de HIV/AIDS e evitar estigmatizar homens que fazem sexo com homens.”

## JULHO



**29.07**

### MONKEYPOX: GET THE FACTS RIGHT, PUSH BACK AGAINST THE STIGMA

"Over the last three months, cases of monkeypox have been reported from countries where the disease is not endemic, and continue to be reported in several endemic countries. Since then, the virus has continued to spread, prompting the World Health Organisation to declare the monkeypox outbreak a public health emergency of international concern."<sup>40</sup>

Fonte: [ilgaWorld](#)

## AGOSTO



**10.08**

Monkeypox and LGBTQ Workers: How to Avoid Stigmatizing Gay and Bisexual Employees.<sup>41</sup>

Fonte: [SHRM](#)



**23.08**

### Monkeypox decision a shot in the arm for African health

WHO says countries must target intervention in communities with high transmission rate. Monkeypox has now been discovered in 75 countries and 11 are in Africa. Africa accounts for approximately 12 per cent of all reported cases.<sup>42</sup>

Fonte: [vaccinesWord](#)



**31.08**

Menos preconceito, mais vacinação, mais informação e maior rapidez na atualização das normas

Fonte: [ilga-portugal](#)

<sup>40</sup> MONKEYPOX: OBTENHA OS FATOS CERTOS, RECUSE O ESTIGMA. "Nos últimos três meses, casos de "monkeypox" foram relatados em países onde a doença não é endêmica e continuam sendo relatados em vários países endêmicos. Desde então, o vírus continuou a se espalhar, levando a Organização Mundial da Saúde a declarar o surto de "monkeypox" uma emergência de saúde pública de interesse internacional".

<sup>41</sup> "Monkeypox" e trabalhadores LGBTQ: como evitar estigmatizar funcionários gays e bissexuais.

<sup>42</sup> Decisão "Monkeypox" - um incentivo para a saúde africana. A OMS diz que os países devem direcionar a intervenção em comunidades com alta taxa de transmissão. "Monkeypox" já foi descoberta em 75 países e 11 estão na África. A África é responsável por aproximadamente 12 por cento de todos os casos notificados.

**SETEMBRO****14.09****Fórum ONGs AIDS- RJ e ABIA convidam para Oficina sobre Monkeypox e os desafios da resposta comunitária do HIV**

“O Brasil está entre os mais de 100 países com relatos de casos da Monkeypox. E também por aqui, além de não ter vacina ou tratamento disponíveis, são poucas as ações preventivas para conter a varíola. É por isso que o Fórum de ONGs AIDS RJ, em parceria com a ABIA, realiza nesta quinta-feira (15/09), a Oficina sobre Monkeypox e os desafios da resposta comunitária do HIV. O palestrante convidado é o Juan Carlos Raxach com a mediação de Vagner de Almeida, ambos coordenadores da ABIA. O evento será às 9h30 na sede da ABIA, no Centro (RJ).”

Fonte: [ABIA](#)**24.09****IV SEMINÁRIO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS – SAÚDE E CIDADANIA LGBTI+ no Rio de Janeiro. “Democracia, Desafios e Perspectivas para os futuros governos estaduais e federal”**

Evento realizado pelo Grupo Arco-Íris de Cidadania LGBT do Rio de Janeiro, Aliança Nacional LGBT e Rede GayLatino, contou com mesas diversas sobre direitos humanos, cidadania, democracia, cenário político, empregabilidade LGBT, e uma mesa dedicada exclusivamente à nova varíola, em parceria com o Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas da FIOCRUZ, para discutir estigma, prevenção e o desenvolvimento de vacinas para a doença.

Fonte: [GrupoArcoÍris](#)



## 2.6 - Influencers digitais

Por fim, temos o grupo bastante diversificado identificado aqui como “influencer digitais”, pessoas que, através de suas redes sociais (Instagram, Twitter, Facebook, grupos de Telegram e WhatsApp) e também canais de YouTube em alguns casos, muito rapidamente passaram a abordar a “monkeypox” em suas publicações, tanto para informar quanto para questionar o estigma imposto às sexualidades dissidentes em relação à doença. Ressaltamos que o que apresentamos aqui é apenas uma síntese, dentro das possibilidades da pesquisa que realizamos, e visamos ilustrar alguns posicionamentos encontrados.

### JULHO



#### 23.07 (Carson Twitchell)

“Our horrific experience with Monkeypox...”<sup>43</sup>

Fonte: [instagram](#)



#### 26.07 (Letícia Sarturi)

A varíola símia ou varíola dos macacos é causada pelo vírus monkeypox, similar ao vírus da varíola humana.

Fonte: [twitter](#)

### AGOSTO



#### 05.08 (Sociedade Brasileira de Primatologia)

O Vírus se chama Monkeypox, mas a culpa não é do macaco! #monkeypox #varioladosmacacos #primatologia

Fonte: [twitter](#)



#### 16.08 (João Pinheiro)

“SINTOMAS: comecei sentindo um cansaço/fadiga - que achei que era devido aos 45°C que tava fazendo onde eu estava - e então surgiu uma afta (foto). Só que essa afta não melhorava, só aumentava e então comecei a sentir os gânglios do meu pescoço incharem.”

Fonte: [twitter](#)

<sup>43</sup> “Nossa horrível experiência com “monkeypox...”

**SETEMBRO****05.09 (Vinicius Borges)**

Resumindo, para reduzir novos casos de monkeypox (está assustador):

Fonte: [twitter](#)

**27.09 (Vinicius Borges)**

Você sabia que se vc tiver uma forma grave de monkeypox HOJE, no Brasil, você não consegue tratamento específico?

Fonte: [twitter](#)

**29.09 (Vinicius Borges)**

Boa notícia: a vacina contra monkeypox funciona e muito! O CDC mostrou que risco de ter varíola é 14 vezes maior para quem ainda não foi vacinado.

Fonte: [twitter](#)

**OUTUBRO****06.10 (Vinicius Borges)**

O número de casos de monkeypox no Brasil vem caindo: sim. Mas foi pela mudança de comportamentos e conscientização da nossa comunidade.

Fonte: [twitter](#)



---

SEÇÃO

3

**Análise situada  
dos achados  
de pesquisa**

A fim de sintetizar os achados de pesquisa em todos os campos onde desenvolvemos o mapeamento, considerando os atores descritos nas seções anteriores, elaboramos aqui algumas análises para cada grupo, com ênfase em questões como estigma, preconceito, caminhos para os enfrentamentos necessários à nova varíola, e a importância da educação, no sentido da correta disseminação de informações sobre a “monkeypox”.

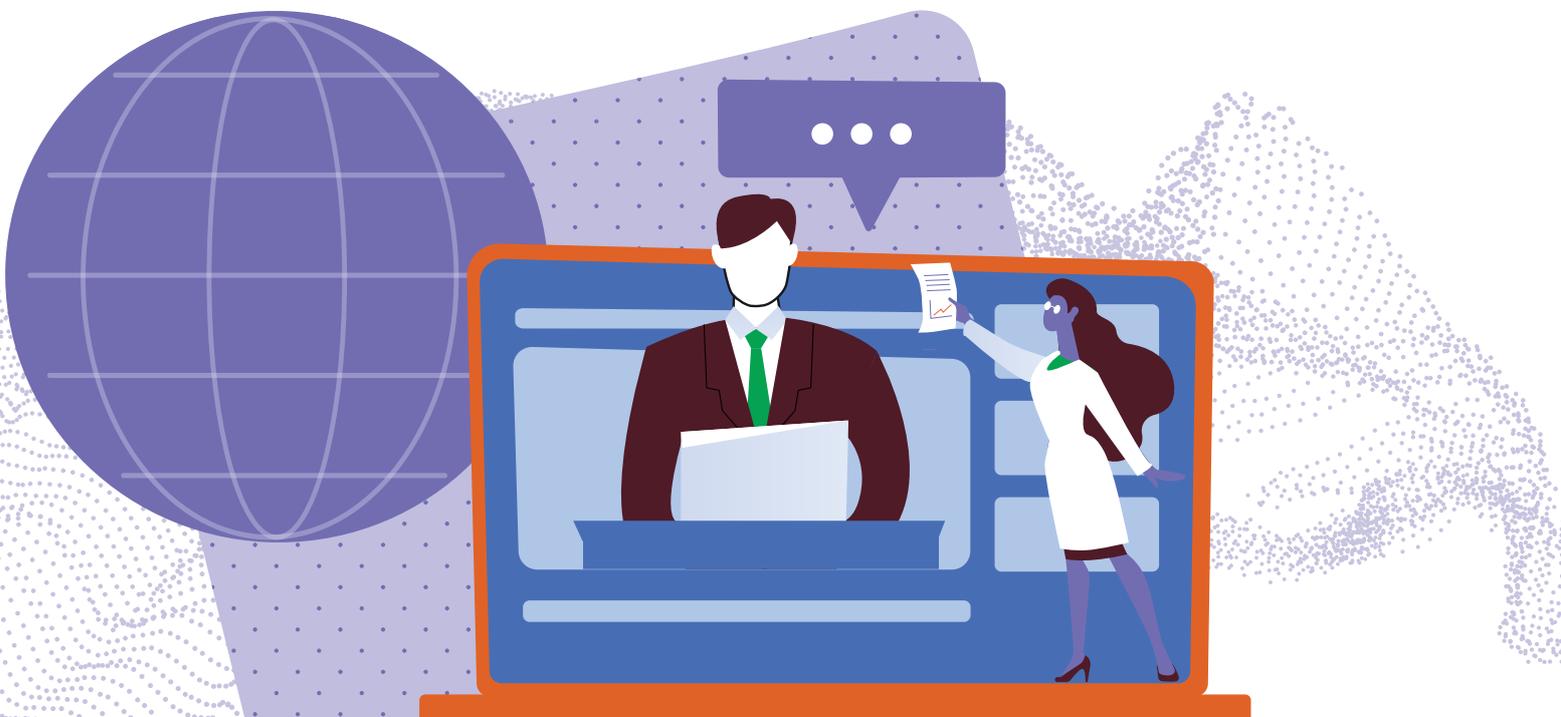
Tanto os achados da pesquisa quanto às análises e o conjunto de orientações que encerram este relatório são resultantes de uma pesquisa breve, embora densa, com dados baseados em fontes oficiais e outras vozes sociais envolvidas com a nova varíola desde seu surgimento, e que constituem um *frame* de um período temporal compreendido entre maio e setembro de 2022. É preciso considerar que muitas pesquisas estão em desenvolvimento, assim como estratégias de controle e prevenção da doença estão em curso, e devem ser associadas a este relatório como ferramentas instrumentais importantes para a melhor compreensão e resposta à nova varíola.



### 3.1 Da pesquisa documental

O que foi possível depreender ao iniciarmos, e no decorrer do mapeamento em sites, portais de notícias, redes sociais, páginas governamentais de organismos nacionais e internacionais do campo da saúde, é que a “monkeypox” ocupou timidamente um espaço entre outras notícias e temas, como política, economia, eleições (no caso do Brasil), quando comparada, por exemplo, ao recente episódio global da pandemia de COVID-19.

Pode-se perceber que em alguns países, especialmente na Europa, houve um movimento primário de alguns veículos de comunicação, alarmados pelas informações dos serviços de saúde que havia uma “nova doença” acontecendo, e que esta atingia *preferencialmente* um determinado grupo populacional: homens que fazem sexo com homens, bissexuais, homossexuais. Há que se considerar que os dados estatísticos dos primeiros registros da “monkeypox” de fato apontavam para índices preocupantes de infecção entre este grupo, mas foi, sem dúvida alguma, precipitada a abordagem adotada por jornais do Reino Unido, Espanha, Bélgica, para citar alguns, que colocaram rapidamente a nova varíola no lugar de uma IST, buscando logo alguém que pudesse ser “responsabilizado” por ela e sua disseminação.



Além disso, carecem maiores aprofundamentos sobre a constatação de que, embora também transmissível sexualmente, a “monkeypox” não é uma doença exclusivamente transmitida por esta via, uma vez que o vírus já havia sido identificado anteriormente em países africanos, como endêmica, interiorizada, e atingindo indiscriminadamente homens, mulheres e crianças. Em que pese haver dados disponíveis a respeito desse histórico da doença, pode-se inferir que o caminho tomado partiu de uma abordagem que buscou encontrar “culpados”, gerando uma onda de estigma e preconceito para com pessoas de sexualidade dissidente da norma, com hábitos não monogâmicos e multiplicidade de parceiros. Algo muito parecido com o que já havíamos vivenciado em relação ao HIV/Aids, que emergiu no início dos anos 1980 do século XX, entre homens frequentadores de clubes e saunas nos Estados Unidos e na França, que mantinham relações sexuais com outros homens, eram bissexuais ou gays.

É importante frisar que a abordagem que busca combater os estigmas relacionados à doença não desprezam os dados estatísticos, sobretudo quando estes demonstraram, tanto no caso da infecção por HIV quanto da “monkeypox” que havia uma maior incidência e prevalência inicial entre certos grupos, mas contesta a pressa em associar esses grupos à doença. Há muitas camadas de problemas acarretados pela estigmatização de grupos populacionais, na criação de “grupos de risco”, mas um deles é o de estabelecer uma oposição entre “culpados” e “inocentes” (se há um culpado, sempre haverá de ter um inocente), em um jogo binário que opõem os que “pegam” uma doença por causa de seus hábitos fora da norma, e a transmitem a outros, sem que esses possam “se defender”. De novo, este cenário foi observado na primeira década do HIV/Aids, quando homens bissexuais e homens que fazem sexo com homens heterossexuais que faziam sexo com homens eram acusados de transmitir HIV a esposas e eventualmente filhos (pela transmissão vertical), criando assim um pânico moral que durou muito tempo, e estabelecendo o binarismo entre “vítimas” e “algozes”.

O estigma, facilmente imposto às pessoas, é dificilmente controlado ou desfeito. Uma vez que alguém tenha sido lido como vetor de doenças, irresponsável, promíscuo, dará muito trabalho desfazer essa percepção. Por isso o papel da mídia, bem como dos órgãos oficiais de saúde e áreas correlatas é tão crucial para o tratamento de temas que envolvam saúde pública, recursos, saúde sexual, doenças virais. A urgência em oferecer respostas deve vir acompanhada de responsabilidade no tratamento das informações, investigação aprofundada, e sobretudo tempo, para que as informações sejam repassadas de forma correta, visando informar e não espalhar pânico e alarmes que podem rapidamente se mostrar infundados.

Demonstramos neste relatório que alguns erros foram repetidos; veículos britânicos de mídia disseminaram fortemente através de seus principais jornais, durante um mês inteiro, a ideia de que a “monkeypox” era uma doença associada a homens que fazem sexo com homens, bissexuais e gays. Para isso, utilizaram os dados oficiais disponíveis na época, mas uma busca cuidadosa permitiria que as informações fossem desde o princípio acompanhadas da ressalva de que, por ser uma doença viral, e já identificada anteriormente em outros lugares, não poderia ser associada apenas a um determinado grupo ou suas práticas sexuais.

Salientamos que o preço por abordagens equivocadas é sempre alto, sobretudo em tempos de internet, redes sociais, imediatismo e demanda por informação imediata sobre qualquer assunto de forma muito veloz, por vezes sem a necessária apuração para assimilar determinada informação, pesquisar, ouvir outras vozes.

Ressalte-se, porém, o esforço empreendido pela maioria dos veículos de comunicação em informar corretamente, tanto no Brasil quanto fora, ao longo dos meses, e conforme novas descobertas científicas foram sendo feitas a respeito da nova varíola. Em que pese esses esforços, ainda não é possível encontrar, nos principais portais de notícias do Brasil, por exemplo, um site dedicado ou mesmo um campo específico para falar da “monkeypox”, com atualização de dados, orientações sobre sintomas, exames, serviços de referência, tratamentos.



## 3.2 Dos órgãos reguladores de saúde

*Embora também tenham apresentado dificuldades iniciais na abordagem da nova varíola, os principais centros de pesquisa, controle, regulação e serviços à saúde, nacionais e internacionais, organizaram desde os primeiros casos na Europa e nos Estados Unidos suas estratégias para o enfrentamento da doença.*

Em alguns casos, como do CDC (Center for Disease Control and Prevention) nos Estados Unidos, a vasta experiência acumulada durante o auge da epidemia de HIV/Aids e os observatórios instalados durante a pandemia de COVID-19 auxiliaram em uma rápida resposta social e biomédica à comunidade, no sentido de abrir uma página dedicada a “monkeypox”, com todas as informações sobre transmissão, histórico de casos, explicações técnicas sobre a nova varíola, prevenção, dados estatísticos, pesquisas vacinais e orientações sobre o que fazer em caso de suspeita de infecção, onde buscar atendimento médico, e cuidados necessários.

Da mesma forma, no Brasil, o Ministério da Saúde estabeleceu uma frente composta de profissionais da área da saúde para monitorar os casos que foram sendo reportados no país, e posteriormente delegou o monitoramento desses casos e a elaboração de estratégias nacionais para controle da doença à área ministerial que já é responsável por ISTs, doenças virais, hepatites e outras.

Em relação ao acesso às diretrizes e informações oficiais sobre “monkeypox”, é possível identificar algumas dificuldades iniciais no tratamento do tema pelos órgãos de saúde. Quando iniciamos a pesquisa, foi bastante difícil encontrar informações oficiais de âmbito nacional a respeito da doença, tanto no sentido de dados epidemiológicos sobre ela, quanto de orientações seguras quanto ao que fazer em casos de infecção.

Em agosto, o Ministério da Saúde criou um site exclusivamente voltado a “monkeypox”, onde podem ser encontradas todas as informações disponíveis, além de protocolos, normativas e uma campanha de esclarecimento voltada à toda população. Apesar dos materiais da campanha estarem disponíveis, acompanhados de recomendações aos serviços de saúde e aos cidadãos, até o fechamento de nossa pesquisa, em setembro de 2022, não havia sido possível encontrar, em nenhum site de secretarias de saúde estaduais e municipais qualquer material, banner, tags a respeito de “Monkeypox”. Ainda carecem de maior visibilidade os dados estatísticos a respeito de número de infectados, internações, se há ou não tratamento, qual é, quais as recomendações a serem seguidas em caso de infecção.

Posicionamentos claros e eficazes dos órgãos reguladores de saúde são importantes, pois determinam os caminhos a serem percorridos para a condução de qualquer afecção de saúde,

seja endêmica, epidêmica, pandêmica ou sazonal, adquirida ou congênita. No caso de uma doença como a “monkeypox”, é fundamental que se compreenda que ela contém, assim como a infecção por HIV, duas dimensões de igual peso e gravidade sobre a vida das pessoas: há a dimensão biológica da doença, que requer cuidados médicos específicos, e há a dimensão social da doença.

Essas duas dimensões tornam imperativo que se pense nos dois enfrentamentos necessários, sendo o primeiro deles relativamente mais objetivo do que o segundo; enfrentar uma doença, por mais grave que ela seja, exige pesquisa, desenvolvimento de testes no campo farmacêutico, de vacinas e medicamentos, redes de atendimento à saúde capazes de acolher e acompanhar os pacientes, campanhas eficazes de prevenção sempre que possível, e o monitoramento constante dos casos, através de registros oficiais. Já o enfrentamento social da doença tem uma complexidade de outra ordem, porque acaba por envolver múltiplos atores sociais, dependendo do quanto a doença foi carregada de estigma, preconceito, produzindo discriminação e isolamento de pessoas.

O enfrentamento social da “monkeypox” envolve empregadores, empregados, ativistas, familiares, redes de sociabilidade, estabelecimentos comerciais, serviços de saúde, parceiros e parceiras, instituições de ensino (em todos os níveis de formação, já que é uma doença que também pode acometer crianças). Envolve saber como abordar corretamente a infecção por “monkeypox”, o que fazer caso alguém próximo esteja doente, como lidar com as consequências, e, também, com eventuais perdas.

O maior desafio que está posto, uma vez que não é possível projetar os desdobramentos da “monkeypox” nos próximos meses ou anos, é exatamente unir as duas dimensões do enfrentamento da doença, visando qualificar não só o atendimento de saúde às pessoas infectadas, mas sobretudo, qualificar suas existências e relações, sem prejuízo do exercício de sua sexualidade, afetos e relações sociais de todas as formas.



### 3.3 Dos especialistas

Mais uma vez, é preciso trazer ao cenário duas doenças anteriores à emergência atual da “monkeypox”, para entender movimentos e posicionamentos dos grupos de especialistas em torno dela.

Como citamos na seção 2, pelo menos no caso do Brasil, as principais vozes de especialistas falando sobre “monkeypox” desde seu início foram de pessoas com experiências prévias em abordar doenças estigmatizantes, virais, disseminadas globalmente, guardadas as devidas proporções.

Apesar de haver também pesquisadores de instituições respeitadas e importantes atuando desde maio nos estudos sobre a nova varíola, como Instituto Butantan e Fiocruz, e boa parte deles ter sido procurada para falar a respeito da doença em veículos de comunicação, lives, entrevistas, também houve, entre os especialistas deste campo os que se associaram à desinformação, muitas vezes mobilizados por relatos internacionais de outros médicos e

pesquisadores, e acabaram por contribuir com a ampliação do estigma e da discriminação, tratando a “monkeypox” como uma doença “gay”, ou que atingiria apenas um determinado grupo de pessoas com certas práticas sexuais, incidindo inclusive nas possibilidades de uma resposta mais efetiva e na correta informação a respeito dos riscos de infecção, formas de prevenção, e orientações sobre o que fazer em caso de suspeita.

Além disso, destacamos também os debates ocorridos em redes sociais, especialmente no Twitter e no Instagram, logo no aparecimento dos primeiros casos no Brasil. Embora fosse possível encontrar perfis e páginas que realizavam abordagens sensacionalistas ou estigmatizantes sobre a doença, também foi possível identificar influenciadores que trouxeram à tona dados importantes sobre a forma como estavam sendo recebidos nos serviços de saúde possíveis pacientes - inclusive os raros que conseguiram fazer testes e tiveram resultado positivo. Ao descreverem suas experiências com estigma e discriminação em serviços de atenção básica de saúde, chamaram a atenção também para a fundamental importância dos ambulatórios, clínicas e serviços voltados ao acolhimento, atendimento, tratamento e acompanhamento de pacientes de HIV/Aids.



### 3.4 Dos movimentos sociais

Tanto nacionalmente quanto internacionalmente, os movimentos sociais organizados, especialmente os ligados aos direitos de pessoas LGBTI+, se mostraram peças chave no percurso da “monkeypox”, principalmente no que concerne ao combate à estigmatização de sexualidades dissidentes e práticas sexuais.

Grupos reconhecidos como a ILGA (International Lesbian and Gay Association), em âmbito internacional, e a ABIA (Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids), através de seu Observatório de HIV/Aids, no Brasil, desde os primeiros casos da nova varíola ocuparam as redes sociais e sites institucionais com todas as informações disponíveis, incluindo orientações sobre prevenção a partir do que estava disponível, e, ainda mais importante, organizaram suas estratégias para informar pessoas, esclarecer dúvidas, formar multiplicadores de informações e promover campanhas onde apontavam para os riscos de repetirmos erros já cometidos em relação ao HIV/Aids.

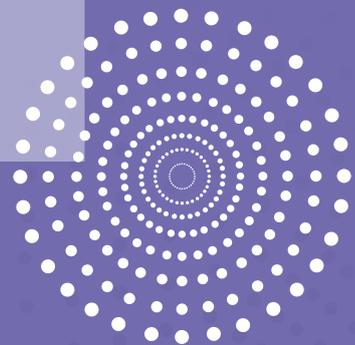
Um ponto reforçado por esses setores, à luz das experiências dos anos 1990 e 2000 no campo do HIV/Aids, diz respeito à necessidade do enfrentamento a doenças infecciosas tanto por meio de saberes e profissionais do campo biomédico como também por meio de um esforço coletivo e combinado entre órgãos estatais e setores da sociedade civil.

Considerando toda a bagagem acumulada pelos principais grupos de ativistas LGBTI+ no Brasil e no mundo, e toda a experiência que trazem em sua maioria por conta do ativismo social com HIV/Aids, é crucial que os serviços de saúde, governos e instâncias de regulação acionem e estabeleçam diálogos com movimentos sociais e a sociedade civil, para que seja possível disseminar informações corretas, pensar em políticas públicas de saúde para acolher, tratar, acompanhar e monitorar pacientes, elaborar campanhas de prevenção eficazes, e, acima de tudo, abordar de modo não estigmatizante doenças como a nova varíola.

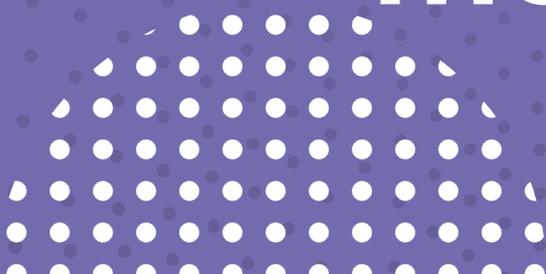
---

SEÇÃO

4



**Orientações  
para abordagens  
em torno da  
“monkeypox”**





Elencamos nesta última seção um conjunto de orientações direcionadas não apenas aos grupos de atores sociais que abrangemos na pesquisa, mas para a sociedade ampliada, visando contribuir com abordagens mais qualificadas, seguras, não estigmatizantes e corretas da doença.

-  Veículos de comunicação e mídia devem buscar informações aprofundadas e em mais de uma fonte, sendo estas fontes confiáveis e ligadas a órgãos oficiais no campo da saúde;
-  Em caso de tradução de matérias divulgadas em veículos internacionais, observar sempre o contexto em que os dados foram produzidos/coletados, estabelecendo critérios para saber se são adequados, confiáveis e mesmo coerentes com o contexto brasileiro, evitando deste modo a propagação de notícias e informações que não cabem no cenário nacional, gerando mais dúvidas e pânicos;
-  Evitar o reforço a qualquer tipo de estigma, seja voltado à sexualidade, identidade de gênero, raça/etnia, idade, origem geográfica, em relação à “monkeypox” (e qualquer outra doença);
-  Os serviços de saúde devem, sempre que possível, estabelecer formações continuadas e específicas/emergenciais aos seus quadros, sejam administrativos ou de atuação na ponta, como técnicos, enfermeiros e médicos, a respeito da nova varíola, acompanhando as descobertas e atualizações da comunidade médica e científica nacional e internacional, a fim de garantir um atendimento correto e seguro a todas as pessoas, desde a entrada até a saída do serviço;
-  Registros de casos suspeitos e confirmados precisam estar no fluxo dos registros formais de pacientes, a fim de que possam subsidiar boletins epidemiológicos fidedignos e capazes de embasar campanhas de prevenção e estratégias para políticas públicas de saúde mais eficazes em casos de doenças virais de fácil transmissão;

-  Elaborar protocolos de atendimento que respeitem identidade de gênero, sexualidade, raça, etnia e origem dos pacientes, evitando posturas discriminatórias, excludentes e estigmatizantes;
-  Abertura de campos específicos em sites oficiais de secretarias de saúde para informar sobre a “monkeypox”, com dados, prevenção, sintomas, orientações sobre o que fazer se tiver contato com o vírus, como tratar, onde buscar ajuda, como informar empregadores, instituições de ensino e redes de sociabilidade, inclusive familiares;
-  Ampliação do diálogo entre os órgãos reguladores de saúde e a sociedade civil, garantindo a troca de expertises, elaboração de estratégias de prevenção e acompanhamento em parceria, formações de quadros técnicos, realização de oficinas e rodas de discussão em parceria;
-  As empresas devem, sempre que possível, ter estabelecido protocolos sanitários e sociais para condutas em caso de suspeita de infecção por monkeypox entre seus colaboradores, e como proceder em casos confirmados da doença, visando não estigmatizar, garantir o sigilo da pessoa, o devido encaminhamento aos serviços de saúde e acompanhamento enquanto durar seu afastamento, se for o caso;
-  Buscar sempre os serviços de saúde de referência em caso de contato com pessoa contaminada (ou suspeita de), e quando do aparecimento de sintomas. O acolhimento e todo o fluxo posterior de atendimento, tratamento e acompanhamento são responsabilidade do SUS, e devem estar disponíveis a todas as pessoas, independente de idade, gênero, classe e orientação sexual;
-  Caso seja encaminhado para um serviço especializado, sendo uma pessoa LGBTI+, reporte ao ambulatório, clínica, centro de referência como foi seu atendimento no serviço original de atenção básica em saúde;
-  Declare sua orientação sexual e práticas sexuais sempre que possível, e afirme seus direitos quanto a um tratamento digno e não estigmatizante. A declaração de orientação sexual e práticas quando da eventual infecção pelo vírus da nova varíola auxilia os serviços de saúde a mapear a incidência e prevalência de casos, a elaborar boletins epidemiológicos e estatísticas confiáveis, que poderão fomentar o estabelecimento de políticas públicas mais eficazes;
-  Caso esteja gestante, exija receber todas as informações necessárias para seu caso, e busque conhecer as normativas do Ministério da Saúde para gestação, parto e pós-parto em relação à “monkeypox”;
-  Se testemunhar, em qualquer ambiente, práticas discriminatórias envolvendo a nova varíola e orientação sexual, sempre que possível, denuncie, mesmo que seja à ouvidoria ou setor responsável, valendo para empresas, universidades, escolas, serviços de saúde, hospitais, estabelecimentos comerciais;
-  Se houver teste disponível em seu serviço de saúde de referência, e haja suspeita de infecção por monkeypox, faça o teste e siga as orientações a partir disso;
-  Quando houver protocolos para vacinação, obedecendo os grupos prioritários que certamente serão anunciados, vacine-se de acordo com o esquema vacinal recomendado.

# Referências bibliográficas



Antinori A, Mazzotta V, Vita S, *et al.* INMI Monkeypox Group. Epidemiological, clinical and virological characteristics of four cases of monkeypox support transmission through sexual contact, Italy, May 2022. *Euro Surveill.* 2022 Jun;27(22):2200421.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9164671/>

Brasil ganha material biológico para vacina contra varíola dos macacos. Disponível em <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2022-09/brasil-recebe-material-biologico-para-vacina-contr-monkeypox>. Acesso em 18 set. 2022.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). JYNNEOS Vaccine. Disponível em <https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/vaccines/jynneos.html>. Acesso em 15 de out. 2022.

Fighting Monkeypox, Sexual Health Clinics Are Underfunded and Ill-Equipped. Disponível em <https://www.usnews.com/news/health-news/articles/2022-07-19/fighting-monkeypox-sexual-health-clinics-are-underfunded-and-ill-equipped>. Acessado em 18 de set. 2022.

High-Contact Object and Surface Contamination in a Household of Persons with Monkeypox Virus Infection – Utah, June 2022 [High-Contact Object and Surface Contamination in a Household of Persons with Monkeypox Virus Infection – Utah, June 2022 \(cdc.gov\)](https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/6511a1.htm)

Monkeypox cases confirmed in England – latest updates. Disponível em <https://www.gov.uk/government/news/monkeypox-cases-confirmed-in-england-latest-updates>. Acesso em 22 de ago. 2022.

Monkeypox Virus Infection in Humans across 16 Countries – April–June 2022. John P. Thornhill, M.D., Ph.D., Sapha Barkati, M.D., Sharon Walmsley, M.D. *et al.* *N Engl J Med* 2022; 387:679–691 <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2207323>

Monkeypox infection among men who have sex with men: PCR testing on seminal fluids. Raccagni AR, Candela C, Mileto D, *et al.* *J Infect.* 2022 Jul 29; S0163-4453(22)00449-2. [https://www.journalofinfection.com/article/S0163-4453\(22\)00449-2/fulltext](https://www.journalofinfection.com/article/S0163-4453(22)00449-2/fulltext)

Monkeypox no ciclo gravídico puerperal: o que precisamos saber no dia da gestante?. Disponível em Portal PEBMED:

[https://pebmed.com.br/monkeypox-no-ciclo-gravidico-puerperal-o-que-precisamos-saber-no-dia-da-gestante/?utm\\_source=artigoportal&utm\\_medium=copytext?utm\\_source=artigoportal&utm\\_medium=copytext](https://pebmed.com.br/monkeypox-no-ciclo-gravidico-puerperal-o-que-precisamos-saber-no-dia-da-gestante/?utm_source=artigoportal&utm_medium=copytext?utm_source=artigoportal&utm_medium=copytext) Acesso em 15 de set. 2022.

Notícias de Saúde Pública - Disponível em

<https://www.cnnbrasil.com.br/tudo-sobre/saude-publica/>. Acesso em 23 de set. 2022.

Nota Técnica N° 46/2022-CGPAM/DSMI/SAPS/MS. Disponível em

[https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20220801\\_O\\_SEIMS-0028381567-NotaTecnicaagraviadsmonkeypoxfinal\\_1567282545601784855.pdf](https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20220801_O_SEIMS-0028381567-NotaTecnicaagraviadsmonkeypoxfinal_1567282545601784855.pdf). Acesso em 19 de set. 2022.

Por que chamar a varíola dos macacos de IST é mais do que apenas um rótulo. Disponível em

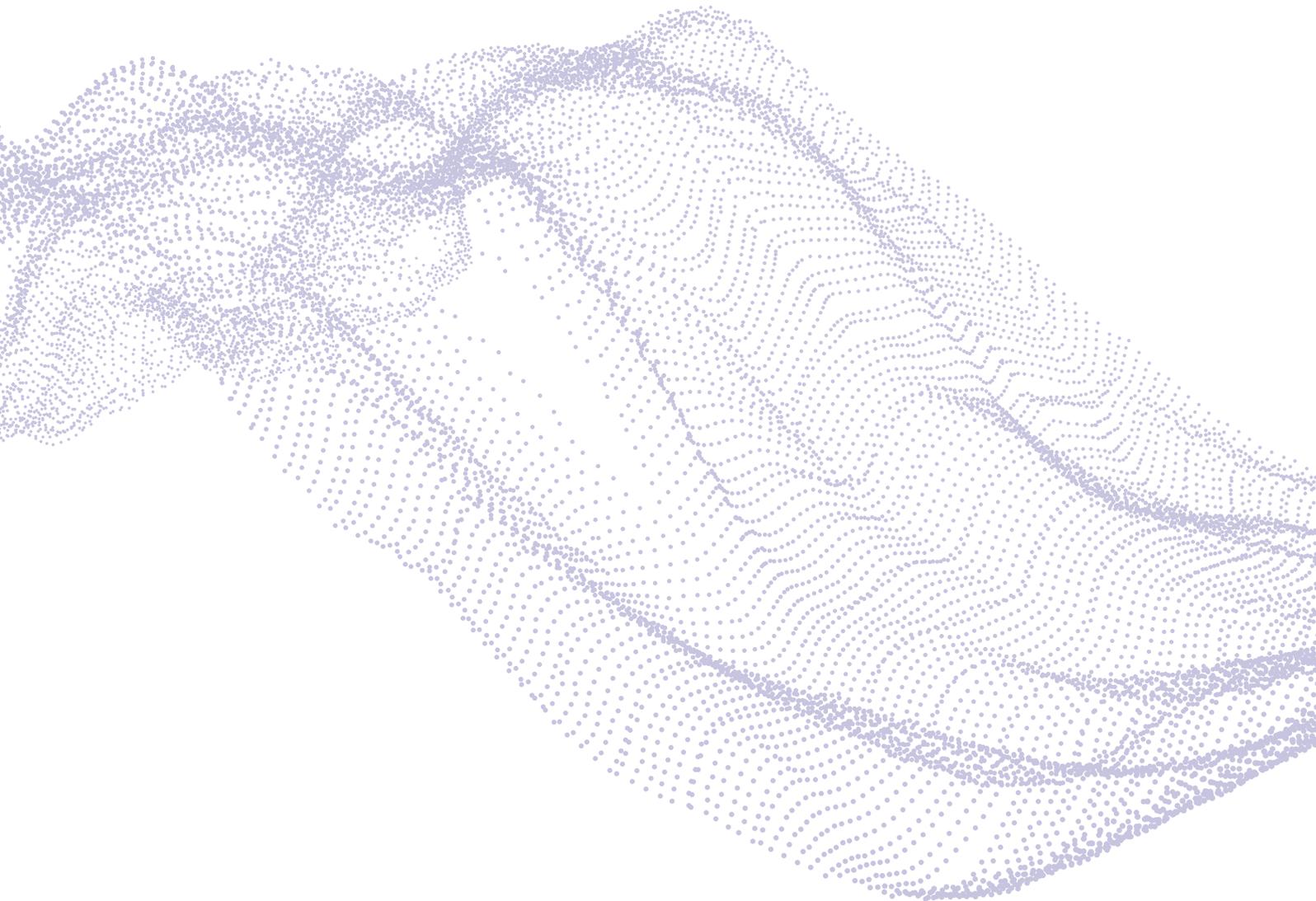
<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/por-que-chamar-a-variola-dos-macacos-de-ist-e-mais-do-que-apenas-um-rotulo/>. Acesso 10 de set. 2022.

Sofá, privada: governo americano detecta monkeypox na casa de infectados. Disponível em

<https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2022/08/22/cdc-detecta-virus-da-variola-dos-macacos-na-casa-de-infectados-veja-lista.htm?cmpid=copiaecola>. Acesso 30 ago. 2022.

World Health Organization (WHO). Monkeypox outbreak 2022 - Global. Disponível em

<https://www.who.int/emergencies/situations/monkeypox-oubreak-2022>. Acesso em 20 de ago. 2022.





REALIZADOR



Instituto  
Matizes

PARCEIROS



FÓRUM DE EMPRESAS  
E DIREITOS LGBTI+



Fundo de População  
das Nações Unidas

APOIO



Grupo **Fleury**