



## Situação epidemiológica

### Contextualização

Em dezembro de 2022, a República Democrática do Congo declarou um surto nacional de mpoX, a partir da circulação da cepa 1 do vírus da mpoX (MPXV), considerada endêmica no país.

Desde setembro de 2023, o surto, que afetou a província de Kivu do Sul, espalhou-se e afetou outras províncias. No mesmo período, uma nova variante do MPXV (cepa 1b) foi identificada e foi associada ao aumento significativo de casos no país. A transmissão sexual foi a principal forma de transmissão na maioria dos casos notificados.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a variante contém predominantemente mutações do tipo APOBEC3, indicando uma adaptação do vírus devido à intensa circulação em humanos. A transmissão entre humanos tem sido contínua desde a sua detecção e é a primeira vez que a transmissão comunitária sustentada do vírus é descrita no país.<sup>1</sup>

Desde julho de 2024, casos de mpoX devido à cepa 1b do MPXV, epidemiológica e filogeneticamente ligados ao surto nas províncias orientais da República Democrática do Congo, foram detectados em países vizinhos, que não haviam relatado casos de mpoX desta nova cepa anteriormente.<sup>2</sup>

Dessa forma, em 13 de agosto de 2024, os Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) da África declararam Emergência de Saúde Pública de Segurança Continental.

Em 14 de agosto de 2024, o Diretor-Geral da OMS, tendo concordado com o conselho oferecido pelo Comitê de Emergência sob o Regulamento Sanitário Internacional (RSI), declarou que o aumento contínuo de casos de mpoX constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) e, em 19 de agosto de 2024, a OMS publicou as recomendações temporárias voltadas para preparação e resposta ao evento em andamento.<sup>3</sup>

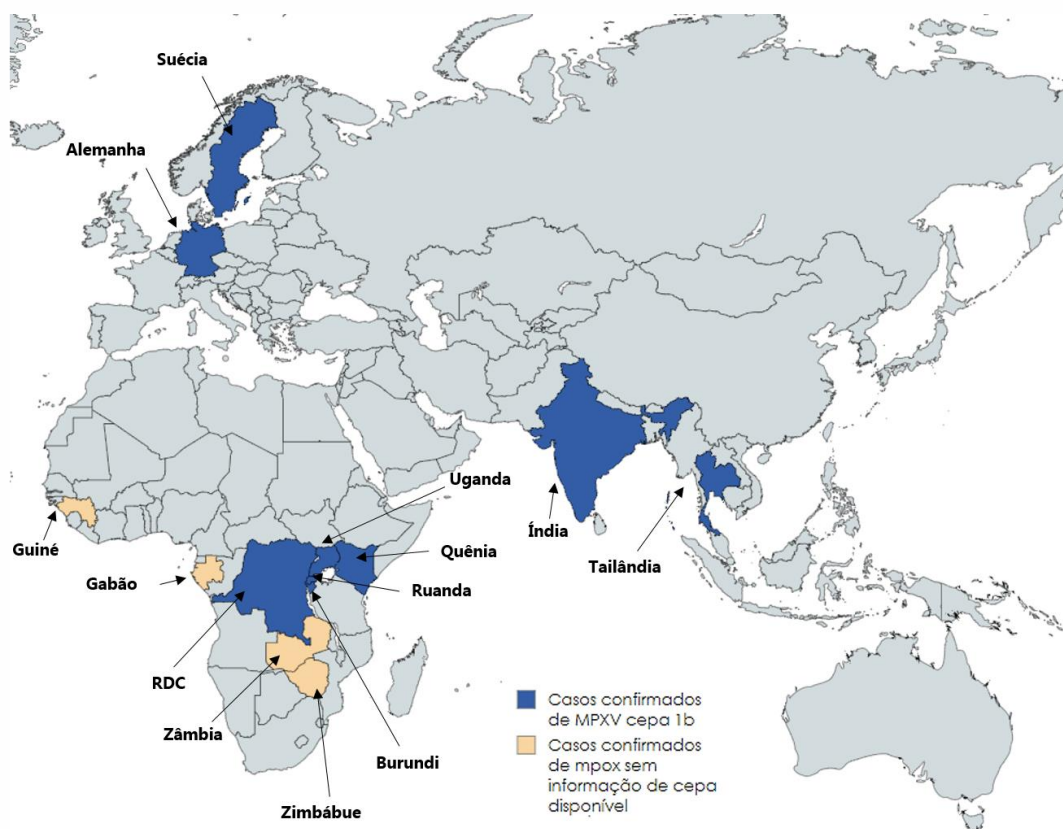
## Cenário Internacional

Desde o início de 2024 até o último relatório em 26/10/2024 do CDC África<sup>4</sup>, foram notificados, na região da África, 45.674 casos, dos quais 9.298 foram confirmados, e 1.014 óbitos.

Os casos foram reportados por 18 países: África do Sul (25 casos confirmados; 3 óbitos), Burundi (1.287 casos confirmados; 0 óbitos), Camarões (6 casos confirmados; 2 óbitos), Congo (22 casos confirmados; 0 óbitos), Costa do Marfim (80 casos confirmados; 1 óbito), Gabão (2 casos confirmados; 0 óbitos), Gana (2 caso confirmado; 0 óbitos), Guiné (1 caso confirmado; 0 óbitos), Libéria (19 casos confirmados; 0 óbitos), Marrocos (2 casos confirmados; 0 óbitos), Nigéria (102 casos confirmados; 0 óbitos), Quênia (14 casos confirmados; 1 óbito), República Centro Africana (58 casos confirmados; 2 óbitos), República Democrática do Congo (7.517 casos confirmados; 1.005 óbitos), Ruanda (6 casos confirmados; 0 óbitos), Uganda (152 casos confirmados; 0 óbitos), Zâmbia (1 caso confirmado; 0 óbitos) e Zimbábue (2 casos confirmados; 0 óbitos).

Até a Semana Epidemiológica 43/2024, a República Democrática do Congo, Ruanda, Uganda, Quênia e Burundi registraram casos confirmados da cepa 1b MPXV<sup>5</sup>. Suécia, Tailândia, Índia<sup>5</sup> e Alemanha<sup>6</sup> confirmaram a ocorrência de um caso importado dessa cepa e nenhuma transmissão secundária foi relatada. As informações sobre a cepa dos casos da Guiné, Gabão, Zâmbia e Zimbábue ainda não estão disponíveis.

Até 29/10/2024, não foram detectados casos desta cepa na região das Américas.

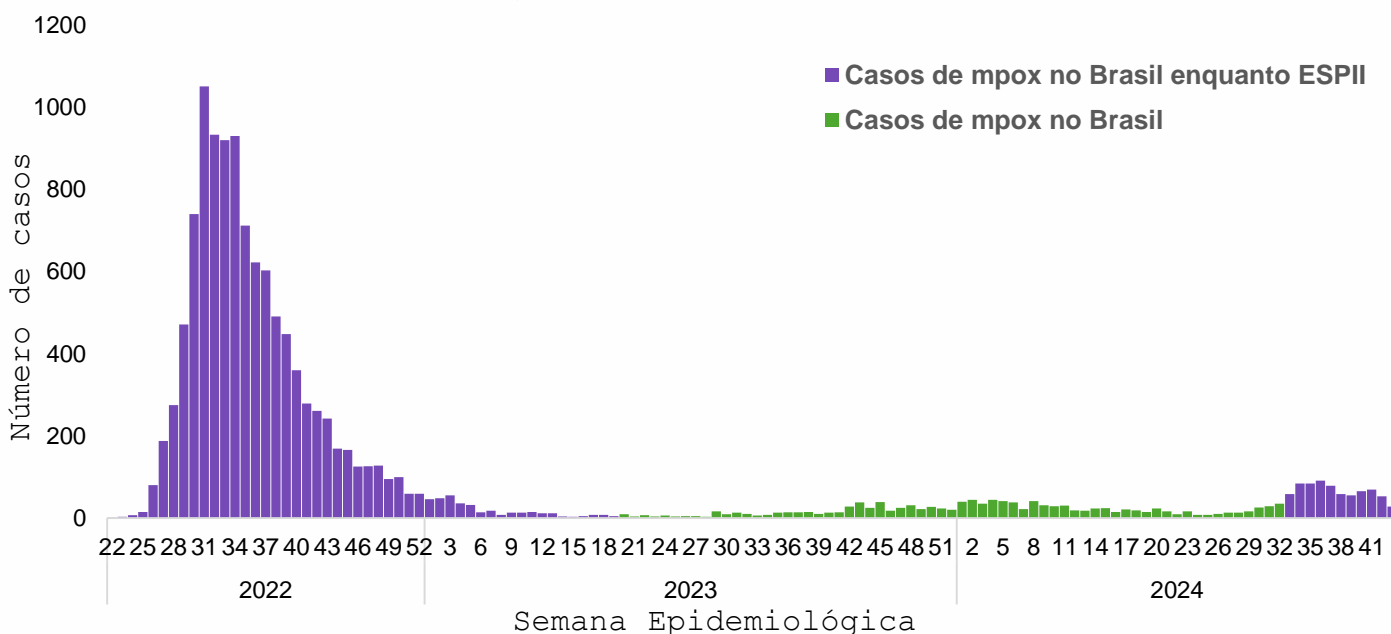


## Cenário Nacional (2024)

Em 2022, mais de 10 mil casos confirmados ou prováveis foram notificados no Brasil. O pico de 1.051 casos foi registrado na SE 31/2022 (31/07/2022 a 06/08/2022) e a redução sustentada foi observada a partir da SE 34/2022 (21/08/2022 a 27/08/2022). No ano passado, houve estabilização dos casos confirmados ou prováveis no país, com registro de 853 casos confirmados e prováveis em 2023.

Entre as Semanas Epidemiológicas 1 a 43 de 2024 foram notificados no Brasil 1.495 casos confirmados ou prováveis de mpox, a região com maior notificação de casos foi a região Sudeste, registrando 77,8% (n = 1.163) dos casos nacionais.

**Figura 1.** Casos confirmados ou prováveis de mpox, segundo Semana Epidemiológica de notificação, SE 22/2022 a SE 43/2024, Brasil (N = 13.011\*)



\*Cinco casos sem informação de data de notificação.

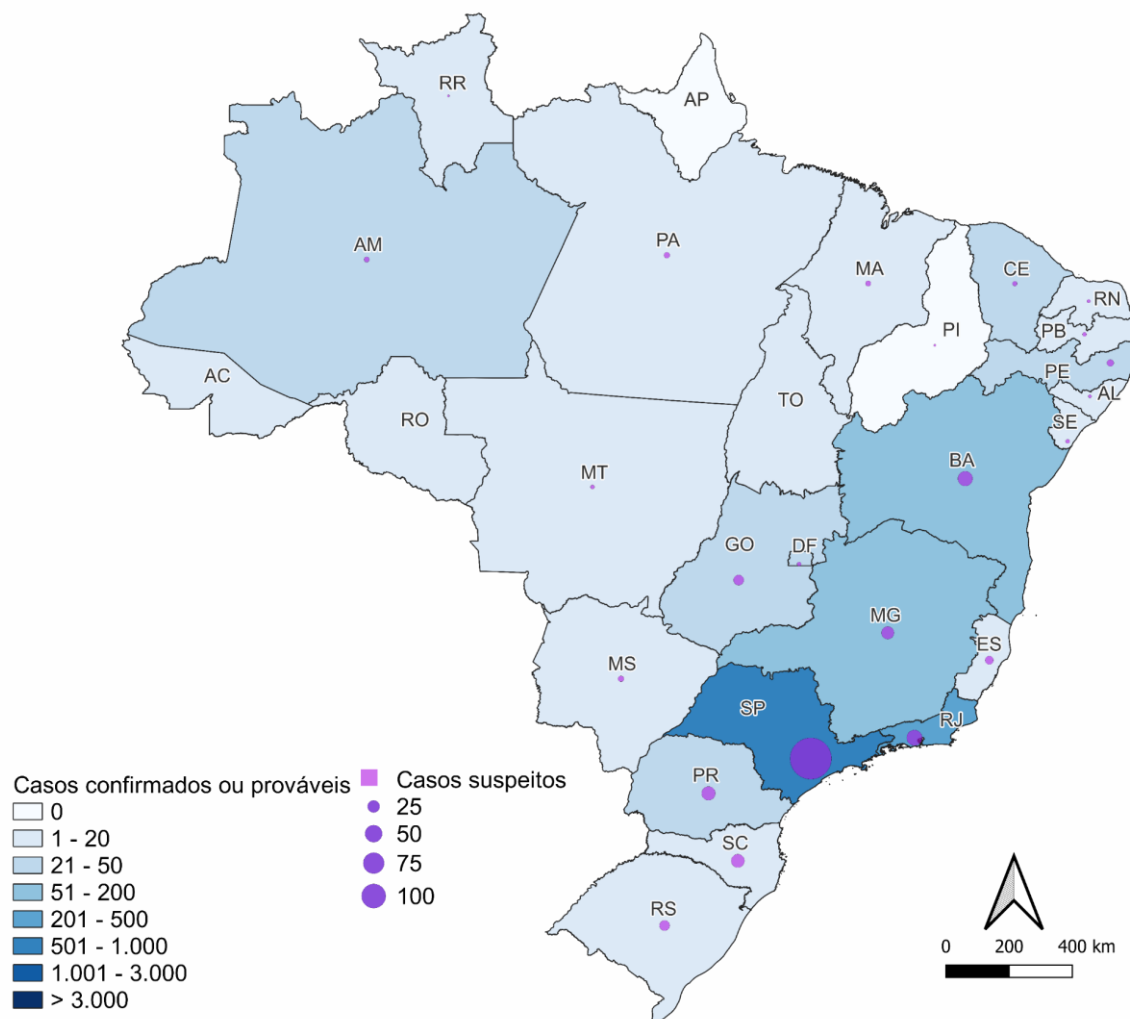
Fonte: DATHI/SVSA/MS, atualizado em 29/10/2024

As Unidades Federativas que registraram os maiores quantitativos de casos no período foram: São Paulo (n = 774; 51,8%), Rio de Janeiro (n = 309; 20,7%), Minas Gerais (n = 68; 4,5%) e Bahia (n = 57; 3,8%). Não houve registro de casos confirmados ou prováveis em duas Unidades Federativas (Amapá e Piauí).

Os cinco municípios que registraram maior quantitativos de casos confirmados e prováveis foram: São Paulo (n = 520; 34,8%), Rio de Janeiro (n = 219; 14,6%), Belo Horizonte (n = 48; 3,2%), Brasília (n = 46; 3,1%) e Salvador (n=44; 2,9%).

Dentre os atuais 564 casos suspeitos de mpox no Brasil, o estado de São Paulo concentra 52,0% (n = 293) das notificações.

**Mapa 1.** Casos confirmados/prováveis e suspeitos de mpox, segundo UF de residência, 2024, Brasil (n = 2.056\*)



\*Quatro casos sem informação de UF de residência.

Fonte: DATHI/SVSA/MS, atualizado em 29/10/2024

O perfil dos casos confirmados e prováveis continua sendo de pessoas do sexo masculino (n = 1.400; 93,6%) na faixa etária de 18 a 39 anos (n = 1.136; 76,0%). Somente um caso foi registrado na faixa etária de 0 a 4 anos.

Foi notificado um caso provável de mpox em gestante no primeiro trimestre de gestação.

Foram registradas 114 (7,6%) hospitalizações, 60 (4,0%) para manejo clínico, 10 (0,7%) para isolamento e 44 (2,9%) casos não descreveram o motivo para a hospitalização. Somente 13 (0,9%) casos necessitaram de internação em unidade de terapia intensiva (UTI).

Não foram registrados óbitos por mpox no Brasil em 2024.

**Tabela 1.** Casos confirmados ou prováveis e óbitos de mpox, segundo UF de residência e ano de notificação/evolução, 2022 a 2024, Brasil (n = 13.011\*)

UF de Residência	Ano de Notificação/Evolução					
	2022		2023		2024	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
AC	1				1	
AL	26		4		3	
AM	349		13		41	
AP	3					
BA	164		39		57	
CE	499		13		22	
DF	310		24		46	
ES	202		20		12	
GO	599		106		23	
MA	117	1	20		1	
MG	635	3	60	1	68	
MS	159		1		13	
MT	123	1	4		7	
PA	108		28	1	10	
PB	103		1		7	
PE	334		30		23	
PI	32		3			
PR	313		49		23	
RJ	1.393	5	172		309	
RN	137		11		5	
RO	8		1		3	
RR	9				1	
RS	341		13		16	
SC	454	1	68		19	
SE	71		13		8	
SP	4.148	3	158		774	
TO	16		2		1	
<b>Total</b>	<b>10.654</b>	<b>14</b>	<b>853</b>	<b>2</b>	<b>1.493</b>	<b>0</b>

\*Onze casos sem informação de UF de residência ou data de notificação.

Fonte: DATSI/SVSA/MS, atualizado em 29/10/2024

- Fonte: 1. World Health Organization. Mpox - Democratic Republic of the Congo 14 June 2024. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2024-DON522>.
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Alerta Epidemiológico - Mpox (MPXV clado I) - 8 de agosto de 2024. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/alerta-epidemiologico-mpox-mpxv-clado-i-8-agosto-2024>.
3. World Health Organization. First meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the upsurge of mpox 2024. Disponível em: [https://www.who.int/news/item/19-08-2024-first-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-upsurge-of-mpox-2024](https://www.who.int/news/item/19-08-2024-first-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-upsurge-of-mpox-2024)
4. Africa CDC Epidemic Intelligence Weekly 18 October 2024. Disponível em: <https://africacdc.org/download/africa-cdc-weekly-event-based-surveillance-report-october-2024/>.
5. Robert Koch Institut. Mpox in Deutschland - Stand: 22.10.2024. Disponível em: <https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/A/Affenpocken/Ausbruch-2022-Situation-Deutschland.html?nn=2386228#doc16733580bodyText1>.
6. European Centre for Disease Prevention and Control. Communicable disease threats report, 12-18 October 2024, week 42. Disponível em: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-12-18-october-2024-week-42>.