



Ministério da Saúde  
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente  
Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis

## NOTA TÉCNICA Nº 29/2024-.DATHI/SVSA/MS

### 1. ASSUNTO

1.1. Nota técnica conjunta **CGLAB/DATHI/SVSA**, que trata da recomendação para intensificação da vigilância de casos de mpox, frente a nova variante do clado I circulando na Região da África.

### 2. CONTEXTUALIZAÇÃO

2.1. A mpox constituiu uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) do período de 23 de julho de 2022 até 11 de maio de 2023. Em dezembro de 2022, a República Democrática do Congo declarou um surto nacional de mpox devido a uma variante do clado I do vírus de mpox, caracterizando, atualmente, uma transmissão comunitária sustentada difundida principalmente através da transmissão sexual.

2.2. No Brasil, entre a Semana Epidemiológica (SE) 22 de 2022 até a SE 32 de 2024, foram notificados 12.215 casos confirmados e prováveis. Quando analisado somente o ano de 2024, foram registrados 709 (5,8%) casos, sendo a ocorrência predominantemente na região Sudeste, principalmente nos estados de São Paulo (n = 344) e Rio de Janeiro (n = 173).

2.3. Embora a nova variante atualmente esteja restrita ao território africano, é fundamental manter as ações de prevenção e vigilância e conscientizar os profissionais de saúde para aprimorar a identificação oportuna de novos casos. Dessa forma, será possível interromper a cadeia de transmissão por meio de orientação adequada após a suspeita de mpox.

### 3. QUADRO CLÍNICO

3.1. O período de incubação varia de 6 a 16 dias, em média, podendo chegar a 21 dias. Os casos recentemente detectados apresentaram uma preponderância de lesões nas áreas genital e anal e acometimento de mucosas (oral, retal e uretral).

3.2. A doença geralmente evolui com sinais e sintomas leves, porém algumas pessoas, especialmente aquelas com imunossupressão, podem desenvolver formas graves. A manifestação cutânea típica é papulovesicular, precedido ou não de febre e de linfadenopatia (inchaço dos gânglios). Outros sintomas incluem dor de cabeça, dores musculares, dores nas costas, calafrios e exaustão.

3.3. As erupções podem acometer regiões como face, boca, tronco, mãos, pés ou qualquer outra parte do corpo, incluindo as regiões genital e anal. Na pele, podem aparecer manchas vermelhas sobre as quais surgem vesículas (bolhas) com secreção; posteriormente, essas vesículas se rompem, formando uma crosta que evoluem para cura.

3.4. A evolução para a forma grave da doença pode estar relacionada a

fatores como imunossupressão, dentre elas a coinfeção com Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV).

#### **4. TRANSMISSÃO**

4.1. A transmissão entre humanos ocorre principalmente por meio de contato pessoal próximo, incluindo: contato direto com lesões de pele, erupções cutâneas, crostas ou fluidos corporais de uma pessoa infectada; contato íntimo ou sexual; contato com objetos e superfícies contaminadas; e contato com secreções respiratórias.

4.2. A transmissão ocorre desde o aparecimento dos sinais e sintomas até a erupção de pele ter cicatrizado completamente, com a formação de uma nova camada de pele.

#### **5. TESTAGEM LABORATORIAL**

5.1. O diagnóstico laboratorial é realizado por meio da detecção molecular do vírus utilizando a reação em cadeia da polimerase em tempo real (qPCR). Atualmente, os 27 Laboratórios Centrais de Saúde Pública (LACEN) estão realizando o exame oferecendo suporte de cobertura para todo o Brasil.

5.2. Os LACEN devem priorizar o diagnóstico de Mpox vírus (MPXV) nas amostras coletadas de pacientes suspeitos da doença. Toda amostra positiva para MPXV deve ser encaminhada para os Laboratórios de Referência (LR) para realizar o sequenciamento.

5.3. A Portaria GM/MS n.º 3.148/2024 estabelece a obrigatoriedade de notificação ao Ministério da Saúde de todos os resultados de testes diagnóstico para detecção do MPXV realizados por laboratórios da rede pública, rede privada, universitários e quaisquer outros, em todo o território nacional. Desta forma, todos os laboratórios devem comunicar, em até 24 horas, os resultados dos testes de diagnóstico de MPXV, independente do resultado detectado/positivo ou não detectado/negativo, além da informação sobre a técnica diagnóstica utilizada.

5.4. Com a finalidade de assegurar que os resultados dos exames laboratoriais para detecção de MPXV realizados nos laboratórios privados ou nos laboratórios que não compõe a Rede Nacional de Laboratório de Saúde Pública (RNLSP), atendam aos requisitos e padrões técnicos, principalmente em relação aos protocolos oficialmente adotados, os seguintes critérios devem ser obedecidos:

5.4.1. Atender/cumprir com as determinações descritas na Resolução da Diretoria Colegiada n.º 302, de 13 de outubro de 2005, que dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos.

5.4.2. Preencher com os requisitos legais municipal ou estadual para funcionamento de laboratório de análises clínicas: Inscrição Municipal/Estadual; Alvará Sanitário; Cadastro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); Possuir Responsável Técnico com registro de classe ativo.

5.5. A metodologia adotada pelo Ministério da Saúde para detecção do DNA (ácido desoxirribonucleico) do MPXV por metodologia de RT-qPCR e o protocolo publicado pelo *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), disponível em: <https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/pdf/PCR-Diagnostic-Protocol-508.pdf>

#### **6. VIGILÂNCIA**

6.1. Realizar notificação oportuna de casos suspeitos de mpox;

6.2. Investigar os casos prováveis e confirmados e seus contactantes para reconhecer grupos vulneráveis e modos de transmissão em possíveis surtos;

6.3. Realizar a notificação dos casos de forma mais qualificada e ideal

possível no sistema de notificação Sistema de Informação de Agravos de Notificação (e-SUS SINAN), disponível em: <https://esussinan.saude.gov.br/login>

## 7. RECOMENDAÇÕES

- 7.1. Sensibilizar as redes de vigilância e atenção à saúde organizadas sobre a situação epidemiológica;
- 7.2. Notificar, investigar e monitorar casos suspeitos de mpox conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo Ministério da Saúde;
- 7.3. Realizar avaliação de risco e análise do perfil epidemiológico de mpox para pautar a gestão na elaboração de documentos norteadores e tomadas de decisão;
- 7.4. Apoiar o funcionamento adequado e a oportuna organização da rede de atenção para atendimento aos casos de mpox.

## 8. REFERÊNCIAS

- 8.1. BRASIL. Plano de Contingência Nacional para Monkeypox. Versão 2, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/ptbr/composicao/svs/resposta-a-emergencias/coes/monkeypox/plano-decontingencia/plano-de-contingencia>.
- 8.2. Organização Mundial da Saúde. Recomendaciones permanentes para la viruela símica emitidas por el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional (2005) (RSI), 21 de agosto de 2023. Ginebra: OMS; 2023. Disponível em: [https://www.who.int/es/publications/m/item/standing-recommendations-for-mpox-issued-by-the-director-general-of-the-world-health-organization-\(who\)-in-accordance-with-the-international-health-regulations-\(2005\)-\(ihr\)](https://www.who.int/es/publications/m/item/standing-recommendations-for-mpox-issued-by-the-director-general-of-the-world-health-organization-(who)-in-accordance-with-the-international-health-regulations-(2005)-(ihr)).
- 8.3. Organização Mundial da Saúde. Reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sobre el brote de viruela símica en varios países, 25 de junho de 2022. Ginebra: OMS; 2022. Disponível em: [https://www.who.int/es/news/item/25-06-2022-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee--regarding-the-multi-country-monkeypox-outbreak](https://www.who.int/es/news/item/25-06-2022-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee--regarding-the-multi-country-monkeypox-outbreak).
- 8.4. Organização Mundial da Saúde. Mpox - Democratic Republic of the Congo, 14 de junho de 2024. Ginebra: OMS; 2023. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2024-DON522>.
- 8.5. Organização Mundial da Saúde. Surveillance, case investigation and contact tracing for mpox (monkeypox): Interim guidance, 20 March 2024. Ginebra; OMS; 2024. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/378089/WHO-MPX-Surveillance-2024.1-spa.pdf?sequence=1>.
- 8.6. Organização Mundial da Saúde. Informe de la cuarta reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) (RSI) sobre el brote de viruela símica en varios países, 15 de febrero del 2023. Ginebra; OMS; 2024. Disponível em: [https://www.who.int/es/news/item/15-02-2023-fourth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-\(ihr\)-emergency-committee-on-the-multi-country-outbreak-of-monkeypox-\(mpox\)](https://www.who.int/es/news/item/15-02-2023-fourth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-(ihr)-emergency-committee-on-the-multi-country-outbreak-of-monkeypox-(mpox)).
- 8.7. Organização Mundial da Saúde. Alerta Epidemiológico Mpox (MPXV clado I), 8 de agosto de 2024. Ginebra; OMS; 2024.



Documento assinado eletronicamente por **Draurio Barreira Cravo Neto, Diretor(a) do Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis**, em 13/08/2024, às 10:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Karen Machado Gomes, Coordenador(a)-Geral de Laboratórios de Saúde Pública substituto(a)**, em 13/08/2024, às 11:14, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ethel Leonor Noia Maciel, Secretário(a) de Vigilância em Saúde e Ambiente**, em 13/08/2024, às 15:20, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0042524483** e o código CRC **06F94377**.

**Referência:** Processo nº 25000.119494/2024-10

SEI nº 0042524483

Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis - .DATHI  
SRTVN 701, Via W5 Norte Edifício PO700, 7º andar - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70719-040  
Site - <http://www.aids.gov.br/>