



## **Nota Informativa nº 004/2025 - GEDIC/DIVE/SUVS/SES/SC**

**Assunto:** Recomendação para intensificação da vigilância de casos de Mpox em Santa Catarina frente ao aumento de casos confirmados da doença e da identificação da variante Clado 1b no estado de São Paulo, Brasil.

Em julho de 2022 a doença Mpox foi definida com uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). O número de casos reportados globalmente, inclusive no Brasil, que teve o pico em 2022, decaiu sensivelmente até abril de 2023. No dia 11 de maio de 2023, após considerar a redução significativa da disseminação global de casos de mpox, a Organização Mundial da Saúde (OMS) determinou que aquele evento não mais se caracterizava como uma ESPII. No entanto, no dia 14/08/24, devido à circulação de uma nova variante do vírus da Mpox do clado 1 na Região da África, responsável por um aumento sustentado do número de casos em diversas faixas etárias, incluindo crianças, a OMS optou por reestabelecer o mais alto nível de alerta. Foi dada a denominação de clado 1b à esta variante.

Em Santa Catarina, desde 2022, foram registradas 2.999 notificações e confirmados 525 casos. Destes, 27 foram hospitalizados e houve registro de 1 óbito. Em consonância com o cenário nacional, houve decréscimo no número de notificações e de casos confirmados. Em 2024 foram notificados 360 casos, destes 21 confirmados. Apenas nas primeiras 12 semanas epidemiológicas do ano de 2025, já contabilizamos 69 casos notificados e 14 casos novos confirmados de Mpox. O grande afluxo de visitantes de estados com maior número de casos, especialmente São Paulo que detém 94% dos casos notificados no país, no período da alta estação de veraneio (dezembro a março), assim como a visita de residentes de Santa Catarina à estas localidades, ajudam a explicar o padrão de elevação dos casos neste período.



No dia 07 de março de 2025 a nova variante do clado 1 (clado 1b) foi identificada no Brasil, no estado de São Paulo, marcando o início de uma nova fase na vigilância da Mpox no país e no estado.

Trata-se de variante com maior potencial de gravidade quando comparada ao clado 2, até o momento o único em circulação no país. Há estimativas de que a taxa de letalidade pode alcançar até 10% dos casos. Além de países do continente africano, 14 países, incluindo agora o Brasil, têm registro deste novo clado, porém nenhum óbito foi relacionado à ele até o momento.

O surto do Mpox clado 2b demonstrou que o contato sexual sustenta a transmissão comunitária do vírus, portanto é possível admitir que o novo clado pode se disseminar da mesma forma.

#### **Quadro Clínico:**

A incubação dura de 6 a 16 dias em média e pode chegar a 21 dias. Na apresentação típica da doença, a infecção é dividida em um período de pródromos (caracterizado por febre, dor de cabeça, lombalgia, mialgia, astenia e linfadenopatia) e período de erupção cutânea (caracterizado pelo surgimento de erupção maculopapular, que de modo geral se inicia no rosto e se espalha para as demais partes do corpo). Nos casos recentemente detectados houve predomínio de lesões nas áreas genital e anal e com acometimento de mucosas (oral, retal e uretral). As lesões progridem, no geral, dentro de 12 dias, do estágio de máculas para pápulas, vesículas, pústulas e crostas.

#### **Transmissão:**

Tradicionalmente, a Mpox é transmitida principalmente por meio de contato pessoal próximo, incluindo: contato direto com sangue, fluidos corporais, lesões na pele ou mucosas de uma pessoa infectada; contato íntimo ou sexual; contato com objetos e superfícies contaminadas e contato com secreções respiratórias. A transmissão ocorre desde o aparecimento dos sinais e sintomas até a erupção de pele ou mucosa ter cicatrizado completamente.



### **Notificação:**

As notificações de todos os casos suspeitos deverão ocorrer em até 24h, pelos profissionais de saúde de serviços públicos e privados, conforme disposto na Portaria de Consolidação n.º 4, de 18 de setembro de 2017 e suas alterações. Os casos suspeitos identificados pelos serviços de saúde deverão ser comunicados em até 24h, à vigilância epidemiológica municipal e/ou CIEVS municipal, e os hospitais que tenham Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE) também deverão comunicar a RENAVER/SC.

**Os casos suspeitos devem ser notificados no sistema e-SUS Sinan.**

### **Coleta de material:**

Para o diagnóstico deverá ser coletado material proveniente das lesões cutâneas (crosta e secreção). A coleta das amostras no paciente com suspeita de infecção pelo MPOX, deverá ser realizada por profissional da área de saúde utilizando EPI descartáveis (avental de manga longa, luvas, máscara, gorro) e óculos de proteção. Os kits de coleta contendo 3 swabs, 2 tubos de polipropileno com tampa de rosca (tipo Falcon) podem ser solicitados para o LACEN/SC, junto ao Setor de Apoio Logístico Externo (SELOG), conforme orientações contidas em:

[https://lacen.saude.sc.gov.br/documentos\\_solicitacoes\\_de\\_suprimentos.php](https://lacen.saude.sc.gov.br/documentos_solicitacoes_de_suprimentos.php)

**As amostras devem ser cadastradas no Sistema GAL.**

### **Material que deverá ser coletado:**

- 1- Lesão - Material vesicular (Secreção de Vesícula)
- 2- Lesão seca - Crosta de Lesão (fragmento)
- 3- Lesões APENAS em mucosas (oral/região perianal, genital)- coletar swab dessas lesões
- 4- Indivíduos SEM erupção cutânea e SEM lesões em mucosas- coletar swab de orofaringe e swab anal.



## Prevenção:

Na ausência, até o momento, de um tratamento eficaz contra a doença<sup>1</sup>, as medidas preventivas devem ser conhecidas e adotadas pelas populações mais vulneráveis.

- **Vacinas:** A vacinação realizada pelo Ministério da Saúde no primeiro ciclo da doença teve como estratégia a focalização, sendo direcionada a grupos populacionais específicos, sem nova disponibilização de doses para iniciar esquemas vacinais. Esta vacina não é produzida no país, e não há previsão de ampla vacinação da população.
- **Orientações gerais:** evitar ambientes fechados e com aglomerações e usar máscaras nestas condições; higienizar as mãos frequentemente; evitar tocar a pele de pessoas com erupções suspeitas; não compartilhar roupas e objetos de pessoas com suspeita de Mpox; reduzir o número de parcerias sexuais eventuais; apesar de provavelmente pouco eficaz para a Mpox, usar preservativos nas relações sexuais reduz o risco de outras IST.
- **Pessoas com Mpox:** manter isolamento social em casa; não compartilhar roupas, toalhas e outros objetos; não lavar as roupas ao mesmo tempo que as de outras pessoas da casa; se possível não compartilhar o banheiro ou fazer limpeza após o uso; lavar as mãos frequentemente, evitando a manipulação das lesões e retirada de crostas; o uso de preservativos após a recuperação da doença é importante devido a possibilidade de eliminação viral pelo sêmem por até 12 semanas.
- **Animais domésticos e outros:** Mpox é uma zoonose, portanto animais infectados podem transmitir o Mpox-vírus para as pessoas, assim como é possível que pessoas infectadas também possam transmitir o vírus para animais por meio de contato próximo, incluindo acariciar, abraçar, beijar, lambe, compartilhar áreas de dormir e compartilhar comida. Objetos de uso diário do animal devem ser limpos diariamente com água e sabão; manter o animal em isolamento de outros animais e humanos; consultar um veterinário.

<sup>1</sup> O Tecovirimat, utilizado em caráter excepcional no período pandêmico em 2022 no Brasil em poucos casos, não foi definitivamente aprovado para uso no tratamento dos pacientes com Mpox, não tendo mais o registro temporariamente concedido pela ANVISA. Ainda aguarda-se pelos resultados de estudos em andamento.



## Referências:

1. Sistemas de Informações: REDCap. E-SUS Sinan. Rede CIEVS-SC
2. <https://dive.sc.gov.br/index.php/component/phocadownload/category/136-mpox?download=2457:informe-epidemiologico-n-06-2025-mpox-santa-catarina-dados-atualizados-em-01-03-2025>
3. <https://dive.sc.gov.br/index.php/component/phocadownload/category/136-mpox?download=1354:plano-de-contingencia-estadual-para-resposta-as-emergencias-em-saude-publica-monkeypox-variola-dos-macacos-atualizado-em-25-de-agosto-de-2022>
4. <https://dive.sc.gov.br/index.php/component/phocadownload/category/136-mpox?download=1887>manual-de-orientacoes-da-monkeypox-mpox-atualizado-em-17-01-2024>
5. <https://www.gov.br/saude/pt-br/canais-de-atendimento/sala-de-imprensa/notas-a-imprensa/2025/ministerio-da-saude-confirma-primeiro-caso-de-mpox-pela-cepa-1b>
6. <https://oglobo.globo.com/saude/noticia/2025/03/10/mpox-tudo-o-que-se-sabe-sobre-a-nova-cepa-mais-letal-que-foi-identificada-no-brasil.ghtml>
7. <https://www.cdc.gov/mpox/php/communication-resources/index.html>
8. <https://www.who.int/multi-media/details/recovering-from-monkeypox-at-home>

Florianópolis, 21 de março de 2025.

**Gerência de IST, HIV/AIDS e Doenças Infecciosas Crônicas**  
**GEDIC/DIVE/SUV/SES/SC**

**Diretoria de Vigilância Epidemiológica**  
**DIVE/SUV/SES/SC**



# Assinaturas do documento



Código para verificação: **9AK6F60M**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **REGINA CÉLIA SANTOS VALIM** (CPF: 246.XXX.182-XX) em 24/03/2025 às 12:48:42  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 09/03/2020 - 18:26:50 e válido até 09/03/2120 - 18:26:50.  
(Assinatura do sistema)

✓ **JOÃO AUGUSTO BRANCHER FUCK** (CPF: 060.XXX.189-XX) em 24/03/2025 às 18:09:49  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 28/03/2019 - 14:42:44 e válido até 28/03/2119 - 14:42:44.  
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAwMDM3MThfMzc2MI8yMDI1XzIbSszZGNjBN> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00003718/2025** e o código **9AK6F60M** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.