

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.¹

Desde julho de 2024, casos de mpox devido à cepa 1b do MPXV, epidemiológicamente 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.²

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.³

Cenário Internacional

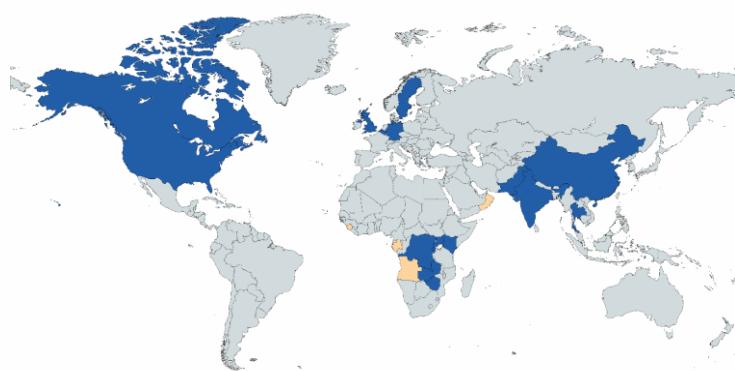
Desde o início de 2024 até o último relatório em 03/02/2025 do CDC África⁴, foram notificados, na região da África, 79.713 casos, dos quais 17.893 foram confirmados, e 1.292 óbitos.

Casos confirmados foram reportados por 21 países: África do Sul (25 casos confirmados; 3 óbitos), Angola (4 casos; 0 óbitos), Burundi (2.861 casos; 1 óbito), Camarões (9 casos; 2 óbitos), Congo (23 casos; 0 óbitos), Costa do Marfim (109 casos; 1 óbito), Gabão (2 casos; 0 óbitos), Gana (5 casos; 0 óbitos), Guiné (3 casos; 0 óbitos), Ilhas Maurício (1 caso; 0 óbitos), Libéria (64 casos; 0 óbitos), Marrocos (2 casos; 0 óbitos), Nigéria (201 casos; 0 óbitos), Quênia (37 casos; 1 óbito), República Centro Africana (88 casos; 3 óbitos), República Democrática do Congo (11.503 casos; 1.271 óbitos), Ruanda (161 casos; 0 óbitos), Uganda (2.329 casos; 13 óbitos), Zâmbia (11 casos; 0 óbitos) e Zimbábue (2 casos; 0 óbitos).

Em 03/01, a **China** confirmou o primeiro caso e quatro casos secundários de mpox da cepa 1b. Recentemente, foi identificado um quinto caso secundário. E, em 21/01, foi confirmado um novo caso de mpox da cepa 1b com histórico de viagem para os Emirados Árabes. Em 19/01, a **Alemanha** confirmou dois novos casos de mpox da cepa 1b, ambos tem histórico de viagem para o Leste da África. Em 21/01, a **Tailândia** confirmou três novos casos de mpox da cepa 1b, todos com histórico de viagem para os Emirados Árabes. Em 14/01, os **Estados Unidos** confirmaram um novo caso de mpox da cepa 1b, com histórico de viagem para o leste da África. Em 27/01 e 31/01, o **Reino Unido** confirmou o sétimo e o oitavo caso de mpox da cepa 1b, respectivamente. Os casos retornaram recentemente da Uganda e não têm vínculo epidemiológico^{5,6,7}. Até o momento, não há casos de mpox 1b reportados nos Emirados Árabes.

Até a Semana Epidemiológica 5/2025, Burundi, República Democrática do Congo e Uganda relatam transmissão comunitária. Ruanda, Quênia, Zâmbia e Zimbábue registram casos confirmados da cepa 1b de mpox. Canadá (1), Estados Unidos (2), Suécia (1), Tailândia (4), Índia (1), Paquistão (1), França (1), Reino Unido (2), Alemanha (2) e China (2) confirmaram a ocorrência de casos importados, e a transmissão secundária de mpox da cepa 1b foi identificada no Reino Unido (6), Alemanha (5), Bélgica (2) e China (5)^{5,6,7}. As informações sobre a cepa dos casos identificados na Angola, Gabão, Ilhas Maurício, Omã e Kosovo ainda não estão disponíveis.

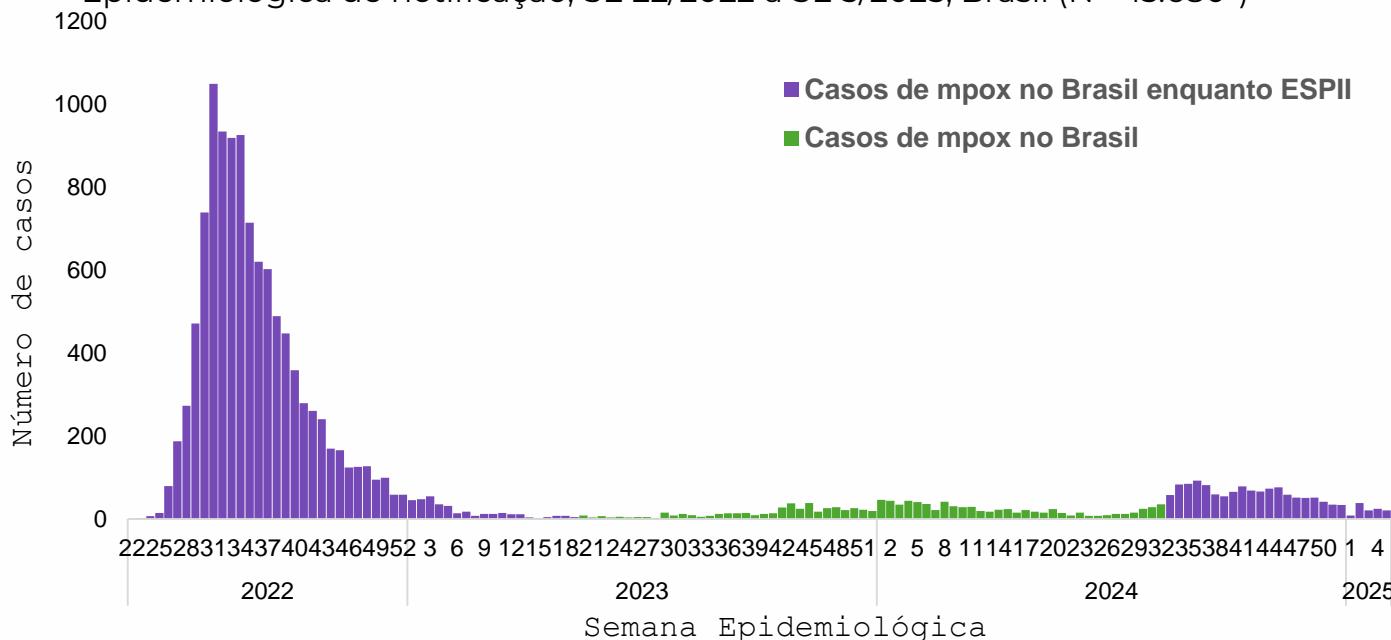
- Casos confirmados de MPXV cepa 1b
- Casos confirmados de mpox sem informação de cepa disponível



Cenário Nacional (2024 e 2025)

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). Em 2023, houve estabilização dos casos confirmados ou prováveis no país, com registro de 853 casos confirmados e prováveis.

Figura 1. Casos confirmados ou prováveis de mpox, segundo Semana Epidemiológica de notificação, SE 22/2022 a SE 5/2025, Brasil (N = 13.680*)



*Cinco casos sem informação de data de notificação.

Fonte: DATHI/SVSA/MS, atualizado em 04/02/2025

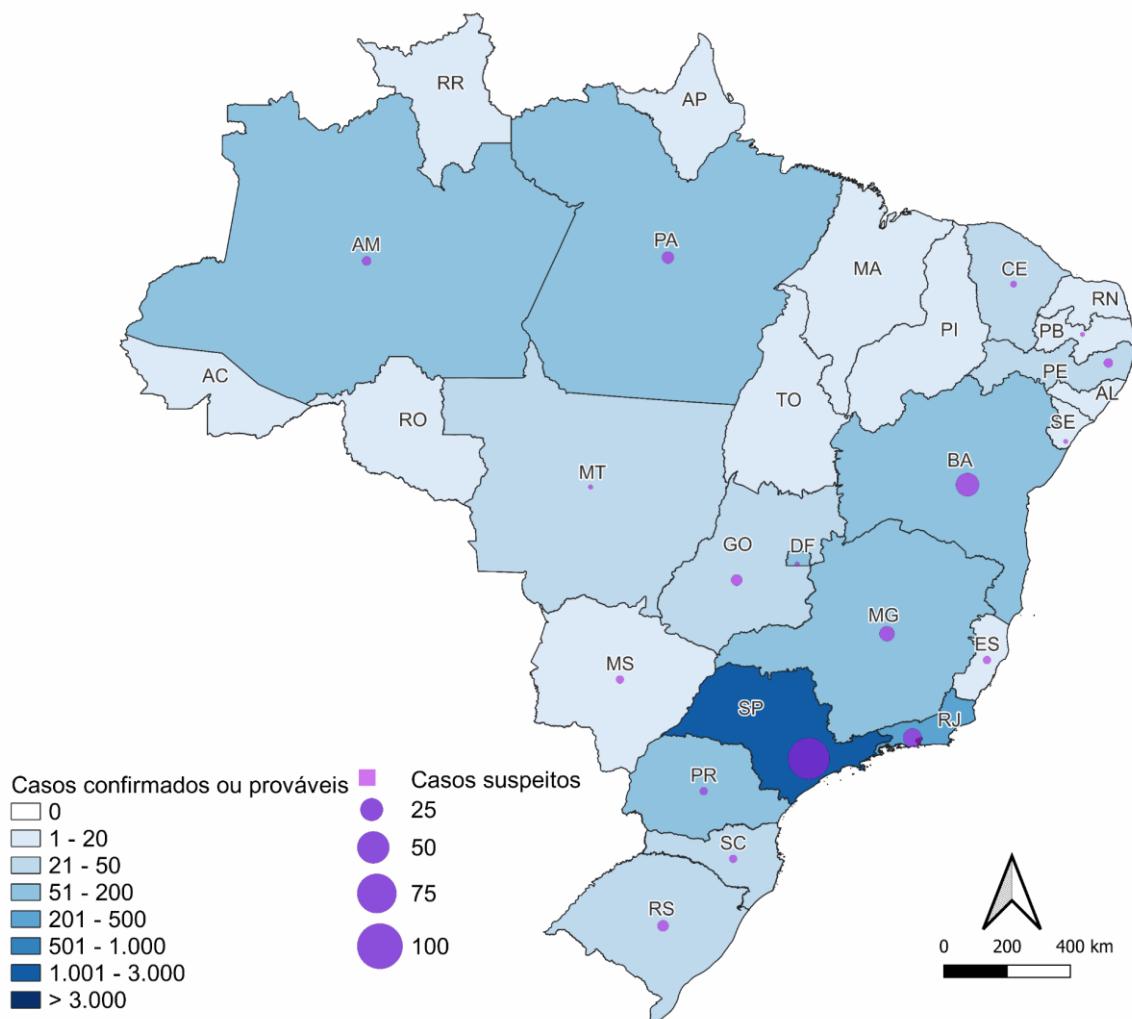
Entre as Semanas Epidemiológicas 1 de 2024 e 5 de 2025 foram notificados no Brasil 2.170 casos confirmados ou prováveis de mpox, a região com maior notificação de casos foi a região Sudeste, registrando 72,0% (n = 1.561) dos casos nacionais.

As Unidades Federativas que registraram os maiores quantitativos de casos no período foram: São Paulo (n = 1.114; 51,4%), Rio de Janeiro (n = 352; 16,2%), Amazonas (n = 97; 4,5%) e Minas Gerais (n = 83; 3,8%).

Os quatro municípios que registraram maior quantitativo de casos confirmados e prováveis foram: São Paulo (n = 732; 33,8%), Rio de Janeiro (n = 245; 11,3%), Manaus(n = 92; 4,2%) e Brasília (n = 61; 2,8%).

Dentre os atuais 182 casos suspeitos de mpox no Brasil, o estado de São Paulo concentra 45,6% (n = 83) das notificações.

Mapa 1. Casos confirmados/prováveis e suspeitos de mpox, segundo UF de residência, 2024 e 2025, Brasil (n = 2.350*)



*Dois casos sem informação de UF de residência.

Fonte: DATHI/SVSA/MS, atualizado em 04/02/2025

O perfil dos casos confirmados e prováveis continua sendo de pessoas do sexo masculino (n = 2.045; 94,2%) na faixa etária de 18 a 39 anos (n = 1.557; 76,1%). Somente cinco casos foram registrados na faixa etária de 0 a 4 anos.

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

Foram registradas 145 (7,1%) hospitalizações, 68 (3,3%) para manejo clínico, 10 (0,5%) para isolamento e 67 (3,3%) casos não descreveram o motivo para a hospitalização. Somente 14 (0,7%) casos necessitaram de internação em unidade de terapia intensiva (UTI).

Não foram registrados óbitos por mpox no Brasil em 2024 e 2025.

Tabela 1. Casos confirmados ou prováveis e óbitos de mpox, segundo UF de residência e ano de notificação/evolução, 2022 a 2025, Brasil (n = 13.674*)

UF de Residência	Ano de Notificação/Evolução							
	2022		2023		2024		2025	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
AC	1				1			
AL	26		4		3		1	
AM	349		13		85		12	
AP	3						1	
BA	164		39		67		3	
CE	499		13		27		2	
DF	310		24		58		4	
ES	202		20		12			
GO	599		106		38		2	
MA	117	1	20		2			
MG	635	3	60	1	81		2	
MS	159		1		15		4	
MT	123	1	4		21			
PA	108		28	1	58		12	
PB	103		1		19			
PE	334		30		33		1	
PI	32		3		1			
PR	313		49		52		1	
RJ	1.393	5	172		347		5	
RN	137		11		6			
RO	8		1		3			
RR	9				2			
RS	341		13		27		4	
SC	454	1	68		25		6	
SE	71		13		8		2	
SP	4.147	3	158		1.061		53	
TO	16		2		1			
Total	10.653	14	853	2	2.053	0	115	0

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

Fonte: DATHI/SVSA/MS, atualizado em 04/02/2025

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 Report, February 2025. Disponível em: <https://africacdc.org/download/africa-cdc-epidemic-intelligence-weekly-report-february-2025/>.

5. WHO. Multi-country outbreak of mpox, External situation report #46 - 28 January 2025. Disponível em: <https://www.who.int/publications/m/item/multi-country-outbreak-of-mpox--external-situation-report--46---28-january-2025>.

6. European Centre for Disease Prevention and Control. Communicable disease threats report, 24-31 January 2025, week 5. Disponível em: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-24-31-january-2025-week-5>.

7. WHO. WHO South-East Asia Region Epidemiological Bulletin 29 January 2025. Disponível em: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/searo/whe/wherib/20250129_searo_epi_bulletin.pdf?sfvrsn=56879607_3.