



# Avaliação da implantação da vigilância de mpox – Brasil, 2022

Amanda Krummenauer<sup>1</sup>, Matheus Funke Spinelli<sup>2</sup>, Josiane Grazielle Costa<sup>2</sup>, Marcelle Araújo Ribeiro<sup>2</sup>, Camile Moraes<sup>1</sup>

Afiliações dos autores: <sup>1</sup>Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Emergências em Saúde Pública, Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do Sistema Único de Saúde (EpiSUS), <sup>2</sup>Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Doenças Transmissíveis, Brasília, Distrito Federal

Autor correspondente: Amanda Krummenauer: [amanda.krummenauer@saude.gov.br](mailto:amanda.krummenauer@saude.gov.br)

Apresentado na 12ª Conferência Científica Regional TEPHINET das Américas, 28 de setembro de 2023

## Resumo

**Antecedentes:** Mpox é uma doença viral, declarada desde 2022 emergência de saúde pública de importância internacional pela OMS. Diante disso, o Ministério da Saúde brasileiro passou a monitorar a doença por meio de um Centro de Operações de Emergência e posteriormente estabeleceu o sistema de vigilância de mpox no país. Objetivou-se avaliar a implantação da vigilância e descrever casos notificados no período 01/maio-31/dezembro/2022. **População e métodos:** Estudo avaliativo baseado nas diretrizes do CDC/EUA. Caso confirmado: indivíduo com resultado laboratorial positivo para mpox; caso provável: indivíduo com vínculo epidemiológico com caso confirmado. Foram avaliados: qualidade dos dados, por meio de duplicidades, completude (evolução, exposição, comportamento sexual, sorologia HIV) e consistência (sintomas precedendo notificação, nascimento antecedendo notificação, vacinação de indivíduos  $\geq 42$  anos); oportunidade de notificação ( $\leq 7$  dias dos sintomas), de coleta de amostras ( $\leq 2$  dias da notificação); e utilidade (identificar grupos de risco e medidas de controle e prevenção). Calculou-se razão de prevalência (RP), intervalo de confiança 95% em teste Exato de Fisher. Considerou-se aceitável duplicidade  $< 5\%$  e para completude, consistência e oportunidade: alta ( $\geq 90,0\%$ ), média (70,0-89,9%) ou baixa ( $< 70,0\%$ ). **Resultados:** Ocorreram 48.439 notificações, sendo 1.352 duplicidades (2,8%), que foram removidas (N=47.087). Classificaram-se 10.185 casos confirmados ou prováveis, em todas as Unidades da Federação, concentrados em homens (n=9.243;90,7%), idade mediana de 32 anos (IIQ:27-38), maior registro em agosto (n=4.092;40,2%) com decréscimo nos meses seguintes. Classificou-se baixa a completude para as variáveis analisadas (56,9%). Encontrada consistência alta, exceto por vacinação de indivíduos  $\geq 42$  anos (n=750;31,5%), classificada baixa. Para casos com informação preenchida, encontrou-se oportunidade média de notificação (7.010/10.077;69,6%) e alta de coleta de amostras (7.529/8.008;94,1%). Para caracterizar risco para agravamento, verificou-se RP de hospitalização em indivíduos que vivem com HIV, IST ativa e imunossupressão, indicando incremento de: 50,7% (IC95%:24,3-82,6%), 51,4% (IC95%:19,6-91,7%) e 58,4% (IC95%:31,4-91,0%), respectivamente. **Conclusões:** O sistema apresentou baixa completude de variáveis importantes para caracterização da doença, mostrando possíveis lacunas para qualificação dos dados, no entanto, verificou-se boa consistência e oportunidade de notificação e coleta de amostras. O sistema foi útil para identificar grupos de risco para hospitalização, permitindo o direcionamento de medidas de prevenção e controle para o Sistema Único de Saúde.

**Palavras-chave:** monkeypox; public health surveillance; evaluation; Brazil.

**Citação sugerida:** Krummenauer A, Spinelli MF, Costa JG, Ribeiro MA, Moraes C. Avaliação da implantação da vigilância de mpox – Brasil, 2022. *Am J Field Epidemiol* 2023; 1(4), S29. doi: 10.59273/ajfe.v1i4 (Supplement).9779