


## Estratégias de gestão em saúde pública para combate e mitigação do estigma social no surto de MPOX

 <https://doi.org/10.56238/sevened2024.001-029>

### **Antonio Neres Norberg**

Doutor em Doenças Parasitárias  
Faculdade Metropolitana São Carlos – FAMESC

### **Paulo Roberto Blanco Moreira Norberg**

Doutor em Direito Internacional  
Faculdade Metropolitana São Carlos – FAMESC

### **Fernanda Castro Manhães**

Doutora em Ciências da Educação  
Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy  
Ribeiro – UENF

### **Renato Mataveli Ferreira Filho**

Acadêmico de Medicina  
Centro Universitário UniRedentor

### **Davydson Gerhardt de Souza**

Mestre em Cardiologia  
Faculdade Metropolitana São Carlos – FAMESC

### **Margareth Maria de Carvalho Queiroz**

Doutora em Ciências Veterinárias  
Fundação Instituto Oswaldo Cruz – FIOCRUZ

### **Carlos Henrique Garçon Neto**

Mestrando em Biodiversidade e Saúde  
Fundação Instituto Oswaldo Cruz – FIOCRUZ

### **Júlio Cesar dos Santos Boechat**

Doutor em Cognição e Linguagem  
Faculdade Metropolitana São Carlos – FAMESC

### **Kelen Salaroli Viana**

Doutora em Ciência Animal  
Faculdade Metropolitana São Carlos – FAMESC

### **Marly Torres Rodrigues da Silva**

Especialista em Centro Cirúrgico  
Faculdade Metropolitana São Carlos – FAMESC

### **RESUMO**

Em maio de 2022, foi observado o aparecimento de um surto do vírus Mpox em vários países, precipitando uma rápida disseminação em nível mundial. O atual surto de Mpox apresenta características incomuns comparado aos surtos anteriores. Uma peculiaridade saliente é a incidência notável de casos confirmados entre homens que fazem sexo com homens. O objetivo desta investigação é discernir, no âmbito da literatura científica atual, as estratégias de saúde pública mais pertinentes e eficazes para prevenir ou atenuar a estigmatização social relacionada com o Mpox. Empregando o modelo PRISMA, foi realizada uma revisão sistemática utilizando as bases de dados PubMed, SciELO e Google Scholar, abrangendo artigos publicados de janeiro de 2022 a janeiro de 2024. As estratégias de saúde pública para prevenir ou mitigar a estigmatização social do Mpox foram sistematicamente registradas e resumidas para análise subsequente. Sete artigos foram identificados e analisados. Nenhum dos artigos avaliados apresentou uma abordagem abrangente sobre estratégias de saúde pública para combater a estigmatização social em meio ao cenário de surto de Mpox. Os estudos examinados enfatizam o papel central das intervenções em três eixos das estratégias de saúde pública: sensibilização e formação dos profissionais de saúde, comunicação direcionada e sensível às necessidades dos diferentes grupos afetados e medidas de cuidados médicos que garantam o anonimato e o respeito pelos doentes. Confrontando as estratégias propostas com as questões-chave que desencadeiam a estigmatização, torna-se evidente que é necessária uma calibração diferenciada destas estratégias para otimizar a eficácia da aplicação das orientações de saúde pública. Para além disso, a atenção à saúde mental dos doentes com Mpox é uma dimensão crucial que não pode ser descuidada, dada a vulnerabilidade psicológica destes indivíduos, decorrente tanto da própria doença como da estigmatização social.

**Palavras-chave:** Mpox, Monkeypox, Estigmatização, Gestão de Saúde Pública, Grupos de Risco.



## 1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde, em maio de 2022 foi detectado um surto causado pelo vírus Mpox em vários países, que em pouco tempo se disseminou em escala global (WHO, 2024). O vírus Mpox foi inicialmente identificado em 1958 na Dinamarca, em um surto que afetou macacos mantidos em cativeiro como cobaias para pesquisas, resultando em sua designação como "variola dos macacos". A primeira notificação de casos em humanos ocorreu em 1970, na República Democrática do Congo. A partir de então, a doença tem sido relatada em seres humanos em países da África Central e Ocidental (RAHIMI et al., 2023). Desde 1970, casos isolados e surtos locais de Mpox em humanos foram descritos em nove países no continente africano: Camarões, República Centro-Africana, República do Congo, Costa do Marfim, República Democrática do Congo, Gabão, Libéria, Nigéria e Serra Leoa (WHO, 2024; ALI et al., 2023; MCCOLLUM et al., 2023).

O Mpox é um vírus de DNA de fita dupla pertencente ao gênero *Orthopoxvirus* que faz parte da família Poxviridae, a mesma família que inclui o vírus da varíola humana. Este vírus é classificado como uma zoonose, com o reservatório natural ainda não comprovadamente identificado. Evidências de infecções pelo vírus do Mpox foram demonstradas em esquilos, ratos-de-bolsa da Gâmbia, do roedor dormices, diferentes espécies de macacos e outros animais (WHO, 2024). Geneticamente, o vírus Mpox é dividido em dois clados distintos com origem na África. O clado Central (Clado I), presente principalmente na bacia do rio Congo, é associado a uma maior gravidade clínica e de transmissão predominantemente zoonótica, enquanto o clado Ocidental (Clado II) é caracterizado por manifestações menos severas da doença e é a origem da linhagem genética responsável pelo atual surto da doença entre humanos (Clado IIb) (KANG et al., 2023; MITJÀ et al. 2023a; FERDOUS et al., 2023; WANG et al., 2023; AMERICO et al., 2023).

A transmissão do vírus Mpox ocorre por meio do contato direto ou indireto com sangue, fluidos corporais, lesões de pele ou mucosas de animais infectados. Além disso, a transmissão secundária de pessoa para pessoa pode ocorrer, envolvendo contato próximo com secreções respiratórias infectadas, com lesões de pele de um indivíduo infectado, ou através de objetos e superfícies contaminadas. A transmissão por gotículas exige um contato próximo e prolongado entre o indivíduo infectado e outras pessoas, como profissionais de saúde desprotegidos, membros da família e outros contatos próximos. Além disso, a transmissão vertical ou durante o contato próximo no pós-parto também pode ocorrer. As medidas de prevenção incluem o uso de máscaras e outros equipamentos de proteção individual, higiene das mãos e limpeza de superfícies. O período de incubação do vírus Mpox varia, sendo tipicamente de 6 a 16 dias, mas podendo se estender até 21 dias (KANG et al., 2023; MITJÀ et al. 2023a; FERDOUS et al., 2023). A transmissão entre humanos era até recentemente considerada rara e considerava-se necessário o contato físico frequente com o indivíduo infectado para que fosse possível a transmissão viral. A transmissão do agente viral dessa doença em contatos íntimos de curta duração



exige maiores estudos que levem à compreensão dos detalhes desse surto, o que requer a coleta sistemática de dados sobre novos casos (WHO, 2024). O quadro clínico da forma clássica da doença inicia-se com um período febril inicial, com sintomas como febre, cefaleia, mialgia, fadiga, dor nas costas e linfadenopatia generalizada. Posteriormente, surgem lesões cutâneas que começam como um rash generalizado na face e espalham-se rapidamente pelo corpo. As superfícies corporais mais afetadas são a face, palmas das mãos, solas dos pés, mucosas orais, genitália, conjuntiva e córnea. As lesões evoluem por etapas, iniciando como máculas, que evoluem sequencialmente para pápulas, vesículas, pústulas e crostas. A maioria dos casos é autolimitada, mas em gestantes, pessoas com doenças cutâneas crônicas, crianças e imunocomprometidos, a doença pode evoluir para quadros clínicos mais graves. Na fase final da doença, quando as crostas desaparecem, a pessoa não representa mais risco de transmitir o vírus e pode ser liberada do isolamento. Isso geralmente ocorre após duas a quatro semanas, quando as crostas caem e a pele se recupera, ainda que em grande parte das vezes deixando marcas cicatriciais (KANG et al., 2023; MITJÀ et al., 2023a; FERDOUS et al., 2023; KHATTAK et al., 2023). No surto mais recente, indivíduos com infecções por HIV são desproporcionalmente impactados em todo o mundo e tendem a apresentar formas mais graves da doença (MITJÀ et al., 2023b; SALDANA et al., 2023; SILVA, 2024)

O surto atual de Mpox possui características incomuns quando comparado aos surtos anteriormente registrados. Ainda que as causas do novo surto ainda não tenham sido esclarecidas, são consideradas como hipóteses a diminuição da imunidade da população em razão do acúmulo de pessoas não vacinadas após o fim das campanhas de imunização contra a varíola humana, condições ecológicas peculiares, comportamentos de risco de homens que fazem sexo com homens ou mutações genéticas do vírus que tenham facilitado a capacidade de transmissão entre humanos (ZEBARDAST et al., 2023). A característica mais marcante é que um número significativo de casos confirmados são de indivíduos bissexuais ou homens que fazem sexo com homens (ENDO et al., 2022; PAHO, 2023). O informe mais recente da Organização Panamericana da Saúde, de março de 2023, indicou que entre os 48.651 (96%) dos casos confirmados no continente americano são do sexo masculino. A maioria dos casos com informações disponíveis são de indivíduos entre 20 e 45 anos que se identificam como homens que fazem sexo com homens. O mesmo informe demonstra que o Brasil é o segundo país com maior número de casos, totalizando até março de 2023 um registro de 10.825 e 15 mortes relacionadas à doença (PAHO, 2023). Em uma revisão dos registros oficiais, Benito et al. (2023) indicam que o número de casos registrados no Brasil, entre janeiro e outubro de 2022 foi de 13.915 indivíduos infectados com Mpox. A Organização Mundial da Saúde reconhece mais de 30 Infecções Sexualmente Transmissíveis, incluindo a Mpox (WHO, 2021), mas buscou não associar a doença no início do atual surto à prática sexual. A categorização da doença como Infecção Sexualmente Transmissível adicionaria mais uma camada de estigmatização aos pacientes e grupos de risco (HAZRA &



CHERABIE, 2023). Não obstante, o número desproporcionalmente alto de casos entre a população de homens que fazem sexo com homens levou a Organização Mundial da Saúde a emitir recomendações direcionadas especificamente a essa população, particularizando e destacando a dimensão da sexualidade, mobilizando uma série de repercussões desvantajosas para a vida e saúde dessas pessoas e permitindo a estigmatização desse grupo por outros setores da sociedade (AQUINO et al., 2022; BANJAR e ALAQEEL, 2023). Pesquisas mais recentes confirmam pelo sequenciamento genético e pela epidemiologia que o clado IIB do vírus no surto atual está associado ao contato sexual (ALLAN-BLITZ et al., 2023; OKWOR et al., 2023; HARRIS, 2024; KIBUNGU et al., 2024). A determinação de certas doenças como infecções sexualmente transmissíveis é desafiadora (ALLAN-BLITZ et al., 2023), e em muitos casos, e a dinâmica de transmissão pode variar de acordo com as circunstâncias ou as características peculiares de cada cepa. Mudanças nos padrões de transmissão de ISTs na atualidade podem ser observadas, por exemplo, no caso do Mpox, antes prevalente como infecção zoonótica e recentemente associado à transmissão sexual, e no sentido contrário, da bactéria *Haemophilus ducreyi*, tradicionalmente considerada uma IST, cuja incidência na forma não-sexualmente transmitida vêm despontando como um novo desafio para a saúde pública (NORBERG et al., 2022). O comportamento humano em suas diversas nuances tem papel fundamental na dinâmica dos surtos de doenças infecciosas (BERGSTRON & HANAGE, 2024) e o reconhecimento de que o surto de Mpox está associado à prática sexual é fundamental para o desenho de medidas de saúde pública mais específicas voltadas para a prevenção da doença. Essa constatação também indica a necessidade de ajustes do discurso das medidas de educação em saúde e de informação à população a fim de evitar a estigmatização de indivíduos afetados ou pertencentes aos grupos de risco.

Em novembro de 2022, a Organização Mundial da Saúde decidiu modificar a nomenclatura oficial da doença, de “Variola dos macacos” ou Monkeypox, para Mpox, após reconhecer de que a mídia ocidental estava utilizando imagens de pessoas negras em matérias sobre a doença, embora o surto atual esteja predominantemente presente em nações de origem branca e ocidental. A estigmatização da população negra e a associação racista associada à figura do “macaco” cosubstanciou a decisão desse organismo internacional, a fim de minimizar o estigma da doença e a associação indevida aos indivíduos de origem ou descendência africana, falsamente atribuídos como grupos de risco, indicando a persistência de discriminação e racismo como fatores de estigmatização social potencializados por desordens informacionais no contexto do surto de Mpox (TAYLOR, 2022; DAMASO, 2023; CAHILL, 2023).

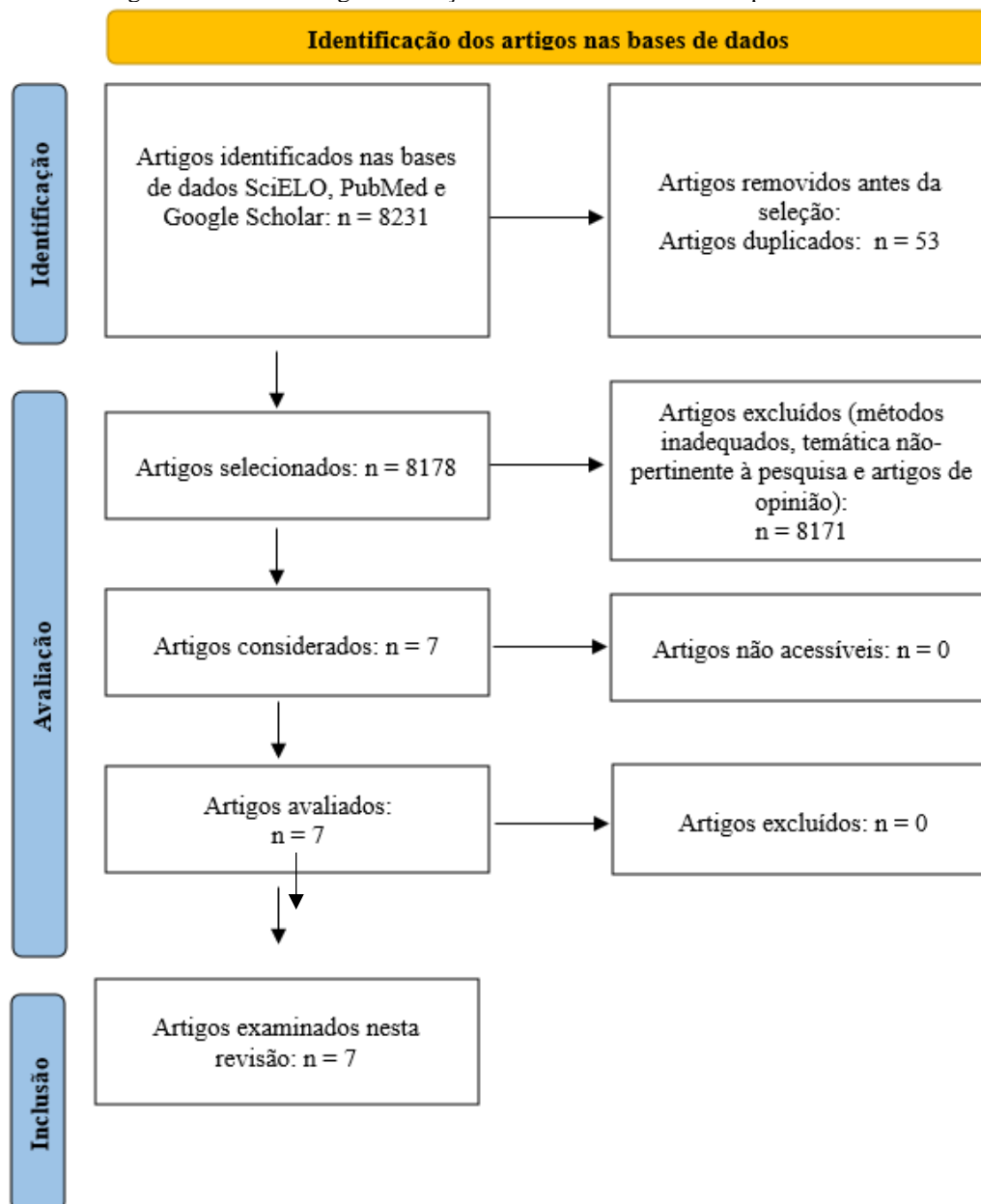
A fim de evitar a estigmatização de indivíduos infectados pelo vírus do Mpox, de grupos de risco, ou de grupos populacionais erroneamente associados à doença, políticas e estratégias de gestão em saúde pública devem ser adotadas para impedir ou diminuir os danos causados pelo preconceito a essas parcelas da população. Nesse contexto, organismos internacionais e autoridades em saúde

pública delinear diretrizes gerais de políticas públicas para abordar questões de saúde em nível populacional, estabelecendo metas, prioridades e alocando recursos para enfrentar desafios específicos, como o surto de Mpox. Para que sejam alcançados esses objetivos, são estabelecidas estratégias de saúde pública como planos de ação específicos, desenvolvidos para implementar de modo efetivo as diretrizes das políticas públicas. As estratégias incluem ações específicas, intervenções e programas direcionados para alcançar resultados desejados na saúde da população. O objetivo desse artigo é identificar na literatura científica atual quais estratégias efetivas de gestão de saúde pública são mais indicadas para evitar a estigmatização relacionada à doença.

## 2 METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão sistemática utilizando o modelo PRISMA, segundo as diretrizes metodológicas propostas por Moher et al. (2009) atualizadas por Page et al. (2021). O objetivo da revisão foi investigar medidas eficazes de saúde pública para prevenir ou mitigar os efeitos da estigmatização de pacientes com Mpox ou grupos de risco para esta doença. A revisão utilizou fontes bibliográficas obtidas dos bancos de dados PubMed, SciELO e Google Scholar. A busca utilizou descritores como “Mpox”; "Monkeypox", "Stigma", "Discrimination", "Public Health", "Strategies", "Mitigation", "Risk Group", "HSH" em diversas combinações. Os manuscritos revisados abrangeram publicações em inglês, português e espanhol, abrangendo o período de 2022 a janeiro de 2024. O critério de inclusão dos artigos foi a verificação de resultados condizentes com o objetivo da pesquisa, cujo conteúdo abordasse estratégias de saúde pública contra a estigmatização de pacientes com varíola e grupos de risco. Artigos que não atendiam aos critérios de avaliação foram excluídos, como aqueles que apresentaram metodologia deficiente ou inadequada e dados inconsistentes. Após a leitura do título e do resumo, foram selecionados materiais condizentes com o tema pesquisado, que então foram lidos na íntegra. Posteriormente, o material foi analisado e realizado um resumo dos aspectos mais relevantes de cada artigo. Em seguida, procedeu-se à redação da revisão crítica, em que foi implementada em uma abordagem de avaliação multinível. Os aspectos mais cruciais foram registrados e resumidos para análise. Um fluxograma ilustra o processo de triagem e seleção do material de referência para esta revisão (Figura 1).

Figura 1. Fluxo de triagem e seleção do material de referência para a revisão.



\*Fonte: os autores.

### 3 RESULTADOS

Surpreendentemente, ainda que a literatura científica atualmente disponível seja prolífica em artigos que abordam diretrizes de políticas públicas e aspectos discriminatórios e de estigmatização dos indivíduos infectados pelo Mpox, existem poucos artigos científicos que abordem a aplicação de estratégias de saúde pública para a implementação das políticas de saúde que visem evitar ou mitigar os efeitos da estigmatização social no contexto do atual surto de Mpox. Nenhum dos artigos avaliados apresentou uma abordagem abrangente quanto às estratégias de saúde pública de combate à estigmatização social na conjuntura da Mpox. Analisando as referências consultadas, as recomendações podem ser sintetizadas em três eixos de ação: conscientização dos profissionais de saúde, comunicação eficaz na compreensão não-discriminatória da população e medidas de

atendimento médico específicas para a mitigação dos efeitos da estigmatização dos pacientes com Mpox. Considerando que indivíduos dos grupos de risco reais ou aqueles falsamente atribuídos a esses grupos por discriminação étnica são mais vulneráveis à estigmatização por parte da sociedade, tais medidas não podem ser negligenciadas na gestão de medidas efetivas em saúde pública. Os aspectos mais relevantes dos artigos que tratam de estratégias de saúde pública para a prevenção ou mitigação do estigma social na Mpox estão resumidos na Tabela 1.

TABELA 1 – Principais recomendações nas referências que tratam de estratégias de saúde pública na prevenção ou mitigação da estigmatização social no contexto do surto de Mpox.

<b>Referência</b>	<b>Foco das estratégias de saúde pública apresentadas</b>	<b>Principais medidas de saúde pública recomendadas</b>
Lim et al.	Anonimato e respeito aos pacientes. Implementação de comunicação direcionada.	Procedimentos de testagem anonimizados. Parcerias colaborativas entre autoridades de saúde, influenciadores individuais e organizações que representam grupos estigmatizados.
Yang et al.	Implementação de comunicação direcionada.	Estratégias de comunicação que dissociem a Mpox do comportamento sexual e que promovam esforços para reduzir a proliferação do estigma.
Aquino et al.	Implementação de comunicação direcionada.	Estratégias de comunicação dissociando o Mpox do comportamento sexual e focando no público em geral.
Schmidt-Sane et al.	Implementação de comunicação direcionada.	Colaboração entre autoridades de saúde pública e organizações comunitárias LGBTQ+. Envolvimento das comunidades LGBTQ+ na identificação de casos e no rastreio de contatos. Utilizar estratégias baseadas em localização de indivíduos ou grupos vulneráveis ao estigma social, como em bares e festivais LGBTQ+.
Passos et al.	Conscientização e capacitação de profissionais de saúde	Estabelecer espaços de discussão nas equipes de saúde, incentivando o desenvolvimento coletivo de conhecimentos, práticas humanizadas e considerações éticas.
Woodward e Rivers	Anonimato e respeito aos pacientes. Conscientização e capacitação de profissionais de saúde	Melhorar a capacidade de interação contínua com os pacientes, incorporando sensibilidade cultural e aspectos linguísticos específicos das comunidades LGBTQ+ atendidas. Condução de entrevistas médicas com empatia, promovendo relações de construção de confiança com os pacientes. Promover o anonimato durante as fases de diagnóstico e tratamento.
Bergman et al.	Conscientização e capacitação de profissionais de saúde	Não segregar o ambiente de a atenção médica por orientação sexual. Empatia e perguntas positivas e mensagens de afirmação durante o processo de obtenção do histórico médico. Garantir informações atualizadas sobre Mpox e práticas humanizadas às equipes de saúde.

Lim et al. (2022) realizaram uma ampla pesquisa quanto às medidas de saúde pública direcionadas ao público LGBTQ+ na Coreia do Sul, identificando deficiências e acertos nesse processo. Diversas estratégias exitosas na gestão da saúde pública foram identificadas. Procedimentos

de teste anonimizados para o diagnóstico reduziram o estigma e incentivaram progressivamente os índices de testagem. O estabelecimento de parcerias entre as autoridades de saúde e organizações (formais e informais) estabeleceram parcerias, consultas e colaboraram com grupos estigmatizados no controle do surto. Autoridades de saúde atuaram em conjunto com indivíduos “influenciadores” – incluindo influenciadores digitais, com grande alcance nas redes sociais – conhecidos nos grupos estigmatizados como agentes confiáveis, para a difusão de orientações sobre a doença e medidas a serem adotadas para evitar a discriminação. Além dessas medidas, autoridades em saúde desenvolveram proativamente políticas anti-discriminação e de dissociação da imagem de grupos LGBTQ+ e a infecção por Mpox, informando sobre as formas de transmissão não-sexual e promovendo campanhas de empatia, harmonização social e solidariedade aos infectados.

Yang et al. (2022) propõem quatro passos nas estratégias de comunicação em saúde pública para evitar a estigmatização dos infectados pelo Mpox e de grupos de risco. Primeiro, informar que não se trata de uma doença essencialmente sexualmente transmissível, e que a principal forma de transmissão do vírus ocorre pelo contato com a pele, olhos, nariz ou boca, ressaltando na comunicação ao público geral que não é apropriado estabelecer uma ligação direta entre a infecção por Mpox e a homossexualidade. Segundo orientar a comunicação de maneira adequada e precisa, para eliminar percepções sociais de que a doença é causada apenas por comportamento sexual inadequado. Terceiro, evitar o uso de linguagem emocionalmente carregada para descrever a Mpox. Quarto, o envolvimento da comunidade deve ser fortalecido para reduzir a proliferação do estigma. É fundamental que a comunidade forneça acesso público a informações e educação sobre a Mpox, orientando pela mudança cultural e redução do estigma na comunidade, com o uso de uma linguagem neutra e inclusiva. Este procedimento facilitará as pessoas infectadas com Mpox a desenvolver um senso de apoio social ao lidar com o estigma pessoal.

Aquino et al. (2022) apontam erros nas estratégias de saúde pública em campanhas de informação relacionadas ao surto de Mpox. Esses autores consideram que campanhas direcionadas podem gerar ambiguidades conceituais que prejudicam as respostas de saúde pública ao surto, bem como danos psicossociais aos grupos destacados por tais campanhas. Discursos que se baseiam em generalizações injustas prejudicam as respostas de saúde pública. As respostas globais de saúde pública devem evitar ressuscitar ou reforçar o mito da “doença gay”, tal como ocorreu no início da epidemia de HIV na década de 1980 (MCCRACKEN et al., 2022), especialmente em países em que atividades homossexuais são criminalizadas. Segundo os autores, o estigma pode ser internalizado até mesmo pela população em geral, que se recusa a acessar e usar serviços de saúde para doenças presumivelmente associadas a minorias sexuais. Dessa forma, campanhas devem ser orientadas somente pelas orientações de prevenção, identificação dos sintomas e busca por atenção médica.



De acordo com Schmidt-Sane et al. (2022), a ação dos organismos de gestão de saúde pública em conjunto com organizações da comunidade LGBTQ+ e trabalhadores sexuais é importante para a resposta ao Mpx. Essas organizações têm redes estabelecidas e estratégias de alcance. Os esforços de resposta podem ser integrados a essas estruturas, e podem ser subsidiados na forma de recursos (material de divulgação, orientação para o atendimento ou canais próprios para a notificação e encaminhamento dos infectados) ou financeiro, para a adoção de estratégias de envolvimento da comunidade e redução do estigma. Os autores ressaltam que é fundamental envolver comunidades na identificação de casos e no rastreamento de contatos, pois a confiança desempenha um papel crucial. Estratégias baseadas em locais, como bares LGBTQ+ e festivais, podem ser usadas para alcançar grupos em risco, fornecendo informações relevantes e serviços durante eventos em grande escala, com menor risco de despertar o estigma na população geral, pois tem público direcionado e engajado na autoproteção.

Passos et al. (2023) avaliaram as estratégias aplicadas a profissionais de saúde na desmistificação da associação entre Mpx e pacientes homens que fazem sexo com homens. A principal medida foi a criação de espaços de debates nas equipes de saúde, a fim de construir coletivamente saberes e práticas mais humanizadas, éticas e de respeito ao paciente. Os espaços de debates permitiram o esclarecimento de informações acerca do Mpx, com a atualização dos profissionais de saúde sobre a doença, contribuindo para uma melhor atenção sem estigmatização dos pacientes.

Woodward e Rivers (2023) entrevistaram quinze funcionários de saúde pública representando dez agências de saúde pública, e quatro infectologistas com experiência no atendimento de pacientes com Mpx a fim de estabelecer quais as capacidades básicas necessárias para preparar ações de saúde pública eficazes para a investigação de casos e rastreamento de contatos. Entre os atributos considerados mais importantes no atendimento à população mais vulnerável à doença, destaca-se a capacidade de integração entre o profissional de saúde e o paciente, com compreensão cultural e de aspectos linguísticos peculiares às comunidades que atendem. Segundo os autores, profissionais de saúde devem ser treinados para conduzir entrevistas médicas com empatia, a fim de conquistar a confiança dos pacientes. Outro fator considerado importante é a manutenção do anonimato dos pacientes nas etapas de diagnóstico e tratamento.

Bergman et al. (2022) sugerem que no atendimento a pacientes com suspeita de Mpx seja utilizado um espaço clínico imparcial. A não-segregação do espaço de atendimento a indivíduos com práticas não-heterossexuais permite mais facilmente que os pacientes revelem práticas sexuais que poderiam potencialmente expô-los à Mpx. Os autores sugerem que durante a anamnese sejam feitas perguntas e mensagens positivas em relação à sexualidade ao entrevistar pessoas que apresentam preocupações com a infecção pelo vírus do Mpx para que não haja constrangimento psicológico e

permita uma maior interação e confiança entre médico e paciente. O estabelecimento da empatia permite ao paciente relatar mais facilmente os possíveis sintomas, auxiliando no diagnóstico e nas práticas de mitigação da transmissão. Em nível institucional, é importante garantir que a equipe de prestadores de cuidados de saúde tenha acesso às informações mais atualizadas sobre a doença, a fim de prevenir a desinformação e reduzir o medo e o preconceito em relação a essa infecção.

#### **4 DISCUSSÃO**

À parte das estratégias de combate à estigmatização social, a maior parte dos artigos científicos de gestão em saúde pública sobre o atual surto indicam protocolos e medidas para o atendimento a pacientes com Mpox com foco na organização hospitalar, atendimento médico e tratamento. Ahmed et al. (2023) fornecem uma síntese das principais medidas de gestão hospitalar no atendimento a pacientes com Mpox. Esses autores prescrevem o recrutamento de profissionais de saúde especializados, preferencialmente com idade inferior a 45 anos, excluindo os que possuam idade superior a 60 anos e indivíduos com comorbidades ou submetidos a terapia imunossupressiva. Gestores de saúde pública devem providenciar treinamento dos profissionais quanto à triagem, conduta e tratamento clínico, cuidados necessários e suporte aos pacientes com Mpox. Os autores sugerem que esse treinamento pode ser realizado por plataformas online, seguindo as recomendações da OMS e acompanhando o avanço da ciência nas melhores práticas de atendimento. Em relação aos recursos físicos, deve-se realizar uma adequação na administração, organização do espaço hospitalar, suprimentos, gestão de recursos e sala específica para o manejo dos pacientes com Mpox; avaliando a disponibilidade de recursos para unidades de terapia intensiva, bem como outros departamentos, assim como a adoção de medidas de profilaxia e estratégias de vacinação. A equipe de saúde e funcionários da unidade de saúde que entram nos quartos dos pacientes devem utilizar equipamentos de proteção individual, incluindo avental, luvas, proteção ocular e máscaras com filtragem padrão N95 ou superiores. Quanto ao acompanhamento dos pacientes, sugerem o monitoramento das pessoas e animais expostos ao risco de transmissão pelo contato com os pacientes infectados no período de 21 dias após a exposição, inquirindo sobre sinais e sintomas sugestivos de infecção pelo Mpox. Deve-se realizar o isolamento dos indivíduos infectados em suas casas ou outro local durante o período de manifestação da doença. Como terapia antiviral, sugerem o uso de Tecovirimat, com orientações médicas explícitas aos pacientes sobre o uso desse medicamento.

Goffman (1986) define estigma como uma marca ou atributo que é associado a uma pessoa e que a torna socialmente inaceitável ou desviante de alguma forma. Essas marcas podem ser físicas, como uma cicatriz visível, ou atributos sociais, como pertencer a um grupo étnico minoritário ou ter uma orientação sexual não-heterossexual. Esse autor argumentou que os estigmas podem ser percebidos de maneira negativa pela sociedade e que as pessoas estigmatizadas muitas vezes enfrentam

discriminação e preconceito. Seguindo o raciocínio de Goffman (1986), no caso do Mpox há múltiplas camadas de estigmatização, pois a doença infecciosa é caracterizada por lesões na pele visíveis e exuberantes, além da associação de casos a homens que fazem sexo com homens no surto mais recente. Há, ainda, a possibilidade de estigmatização em razão da origem africana da doença, com preconceito associado a indivíduos negros ou pardos; e a própria denominação antiga da doença — Monkeypox ou “varíola dos macacos” — que reforça a dubiedade semântica em favor da discriminação racial. O estigma é uma preocupação significativa na gestão e nas políticas de saúde pública, e são necessárias intervenções eficazes e abrangentes em contraposição aos efeitos discriminatórios durante surtos de doenças infecciosas (YUAN et al., 2022). Discursos estigmatizantes frequentemente se utilizam de fórmulas estereotipadas que alimentam ciclos de medo. Como resultado, segregam grupos sociais vulneráveis e constroem o acesso de indivíduos desses grupos a serviços de saúde (PINEDA et al., 2023). A estigmatização dos indivíduos com Mpox pode ser responsável pela subnotificação e pelo isolamento sem a busca de atendimento médico que permita o registro de casos (PINEDA et al., 2023; KENYON, 2022; ORSINI et al., 2023; YAGÜE-PASAMÓN, 2023; LE FORESTIER et al., 2024).

Passos et al. (2023), Bergman et al. (2022) e Woodward e Rivers (2023) propõem que a atualização dos profissionais de saúde que atendem grupos de risco para a Mpox é um componente importante na gestão de saúde pública, por permitir a esses profissionais além do conhecimento sobre a doença, a eliminação de preconceitos que prejudiquem a conduta correta das ações em saúde no atendimento aos infectados. Enquanto Passos et al. (2023) e Bergman et al. (2022) apoiam-se na ideia de que a discussão do tema entre os componentes das equipes de saúde seja uma proposta ideal para a diminuição do estigma social, coerência de condutas e cooperação na difusão de conhecimento, Woodward e Rivers (2023) propõem o treinamento dos profissionais a condução de entrevistas médicas com foco na empatia, a fim de conquistar a confiança dos pacientes. A conjunção de ambas as recomendações são complementares, e a condução dessas práticas coordenadas pelas autoridades em saúde pública corresponde a um passo importante no aprimoramento dos protocolos de atendimento à população afetada pelo surto de Mpox. Treinamentos das equipes de saúde através de plataformas online, preconizados pela OMS (AHMED et al., 2023), tornariam os procedimentos de atendimento e o compartilhamento de conhecimento das equipes de saúde mais homogêneo e alinhados em relação às políticas de saúde preconizadas pelas autoridades em saúde pública.

A maior parte dos artigos avaliados enfatizam o papel da conscientização do público geral e dos grupos mais afetados pela doença como fundamentais na prevenção e controle do surto de Mpox (YANG et al., 2022; SCHMIDT-SANE et al., 2022; LIM et al., 2022; WOODWARD e RIVERS, 2023). A comunicação é uma ferramenta importante na gestão de saúde pública. Segundo Bragazzi et al. (2023), essa comunicação deve envolver ativamente tanto o emissor quanto o receptor (neste caso, as autoridades/organizações de saúde, público geral e a comunidade não-heterossexual, em especial a

de homens que fazem sexo com homens) uma vez que a comunicação em saúde é um processo complexo, multidimensional e em diversas etapas. Yang et al. (2022) e Lim et al. (2022) enfatizam a necessidade de estratégias diferentes na comunicação eficiente de saúde pública para dois públicos distintos, os grupos de risco e a população geral. Tal proposição parece ser a mais adequada a fim de evitar os erros das campanhas de conscientização apontados por Aquino et al. (2022), principalmente por usar canais de comunicação específicos para os grupos mais afetados pelo surto, diminuindo os riscos de estigmatização. Essas ações de comunicação em múltiplos níveis, entretanto, exigem um esforço ainda maior e uma complexidade necessária para a obtenção do sucesso no alcance e nos resultados em relação aos públicos-alvo. Nesse sentido, Schmidt-Sane et al. (2022) e Lim et al. (2022) enfatizam o papel das redes de contatos como fundamentais na difusão de informações confiáveis para a população de risco. Pesquisas entre a população geral e entre grupos-chave quanto ao conhecimento sobre a doença, a percepção das reações discriminatórias e socialmente estigmatizantes e desordem informacional são essenciais para ajustar e direcionar o discurso, o público-alvo e o conteúdo das campanhas de informação pelos gestores de saúde pública com a finalidade de combater ou mitigar o estigma atribuído aos infectados pelo Mpox e aos grupos socialmente discriminados (ZIMMERMANN et al., 2023; TORRES et al., 2023; SAALIM et al., 2023; CHOW et al., 2023).

Estratégias de comunicação eficazes também devem ser utilizadas nas campanhas de vacinação para evitar a estigmatização. Embora a disposição para a vacinação seja considerada satisfatória entre os grupos estigmatizados, em níveis superiores aos da população geral (TORRES et al., 2023; CHOW et al., 2023; MAY et al., 2023; PINTO et al., 2024, LEÓN-FIGUEROA et al., 2024), homens que fazem sexo com homens que ocultaram suas orientações sexuais são menos dispostos a serem vacinados contra Mpox, a realizarem o teste de diagnóstico de Mpox e a relatar ter sido imunizado contra Mpox (LE FORESTIER et al., 2024). Tal ocultação pode estar relacionada, dentre outras circunstâncias psicológicas, ao temor pelo estigma relacionado à orientação sexual, exacerbado pelo risco de estigmatização relacionado à possibilidade de infecção pelo Mpox. Essa constatação ressalta a necessidade de estratégias de comunicação em múltiplos níveis, associadas a protocolos de anonimato, para ampliar o alcance dos serviços de saúde a indivíduos refratários ao atendimento em razão do estigma associado ao Mpox. Dessa forma, enquanto as proposições de Schmidt-Sane et al. (2022) e Lim et al. (2022) se mostram mais adequadas para alcançar o público específico identificado com a comunidade de homens que fazem sexo com homens, as premissas de Yang et al. (2022) e Aquino et al. (2022), que predizem a não-associação da prevenção ao Mpox aos comportamentos sexuais, pode ser efetiva no alcance de uma parcela de homens que fazem sexo com homens que ocultaram suas orientações sexuais nas campanhas de conscientização para um grupo que eventualmente não acompanhe os canais de comunicação dirigidos ao público não-heterossexual. Esse grupo poderia, ainda, apresentar-se menos refratário à vacinação e ao acesso aos sistemas de saúde se alcançados por

campanhas que ressaltem o anonimato nas etapas de triagem, diagnóstico, tratamento e seguimento da infecção, conforme proposto por Lim et al. (2022), Woodward e Rivers (2023) e Bergman et al. (2022).

Um risco proeminente para a estigmatização na conjuntura do surto de Mpox são conteúdos discriminatórios, imprecisos ou alarmistas nas redes sociais. Embora os níveis de desinformação e estigma nas postagens de redes sociais tenham diminuído desde o início do surto (EDINGER et al., 2023), grande parte dos conteúdos ainda apresenta equívocos, falta de informações e conteúdos que conduzem à estigmatização dos pacientes e grupos de risco reais ou atribuídos (BARTON et al., 2023; HONG, 2023; GARCIA-IGLESIAS et al., 2023; SHI et al., 2023; COMEAU et al., 2023; JI-XU et al., 2023; ANOOP e SREELAKSHMI, 2023; BASCH et al., 2024). O isolamento necessário durante a manifestação dos sinais clínicos do Mpox afasta os indivíduos infectados dos locais de concentração como bares e festivais, onde as estratégias de informação propostas por Schmidt-Sane et al. (2022) seriam aplicadas. O caráter aberto e anárquico da difusão de informações nas redes sociais fogem ao controle das autoridades de saúde pública e exigem contramedidas que combatam o alcance e a sedimentação de ideias que incitem à estigmatização social dos afetados pelo surto de Mpox. É nesse contexto que as recomendações de Lim et al. (2022), sobre a parceria entre influenciadores digitais e autoridades de saúde para a produção de conteúdo e orientações cientificamente embasadas e de apoio psicológico aos indivíduos em isolamento podem ser importantes para mitigar os efeitos da estigmatização e dos efeitos psicológicos decorrentes da quarentena. Profissionais de saúde, especialmente os responsáveis pela saúde mental no seguimento desses pacientes, devem orientar sobre a necessidade de acesso à informação segura e não-estigmatizante durante o período de isolamento, indicando quais as fontes recomendadas pelos gestores de saúde pública.

Lim et al. (2022), Woodward e Rivers (2023) e Bergman et al. (2022) abordam temas atinentes a medidas de atendimento médico específicas para a mitigação dos efeitos da estigmatização dos pacientes com Mpox. Segundo esses autores, a realização de testes diagnósticos que mantenham o anonimato é fundamental para o alcance de indivíduos possivelmente infectados sem temor de estigmatização. Bergman et al. (2022) ainda aponta como fatores importantes a não-segregação do espaço de atendimento a indivíduos com práticas não-heterossexuais e a condução da anamnese com atitudes positivas e não-discriminatórias em relação à sexualidade como medidas a serem adotadas para mitigar a estigmatização de pacientes dos grupos de risco para a doença. A adoção de tais práticas, sob orientação de gestores de saúde pública, amenizam os problemas causados pela estigmatização e humanizam o atendimento médico necessário para a detecção e tratamento da infecção pelo Mpox. A boa relação médico-paciente, com base no respeito e confiança, são fundamentais para o sucesso do tratamento (TURABIAN, 2019), especialmente quando seja necessário o isolamento em razão da doença para evitar a disseminação a outros indivíduos e para preservar o paciente de possíveis atos de discriminação social em razão das lesões exuberantes do Mpox.

Ainda que não mencionada diretamente nos artigos que tratam diretamente da gestão de saúde pública no atendimento a pacientes com Mpox, a dimensão da saúde mental desses pacientes não deve ser negligenciada. Indivíduos com doenças associadas a estigmas sociais frequentemente apresentam complicações psicossociais ou psiquiátricas, como isolamento social, depressão ou até mesmo ideias suicidas (YAGÜE-PASAMÓN, 2023; CHIME et al., 2022). Segundo Aroyewun et al. (2022), os sinais e sintomas da Mpox, assim como os métodos de controle da sua disseminação, estão relacionados a fatores estressores, como medo, pânico, ansiedade, raiva, tédio, exaustão, isolamento social, perda financeira e estigma. Esses fatores estressores podem ser agravados durante o isolamento pelas postagens que incitam a estigmatização relacionadas ao Mpox nas redes sociais (EDINGER et al., 2022; BARTON et al., 2023; HONG, 2023; GARCIA-IGLESIAS et al., 2023; SHI et al., 2023; COMEAU et al., 2023; JI-XU et al., 2023; ANOOP e SREELAKSHMI, 2023; BASCH et al., 2024; KEUM et al., 2023). Adler et al. (2022) apontam que mais de 25% dos pacientes com Mpox que foram hospitalizados tiveram ansiedade ou depressão que necessitou de aconselhamento. Pacientes com HIV acometidos pelo Mpox também foram mais propensos a apresentar ansiedade (FU et al., 2023). Considerando a vulnerabilidade psicológica dos pacientes que já são estigmatizados pelo acometimento da virose, a saúde mental desses pacientes deve conformar o conjunto de medidas de gestão de saúde pública no seguimento do tratamento, que ademais das pressões psicológicas relacionadas às lesões cutâneas ocasionadas pela doença e à estigmatização pela sociedade, requer isolamento por um período recomendado de 21 dias. Impactos na saúde mental em períodos de isolamento e quarentena foram verificados na recente pandemia da COVID-19, com elevados índices de ansiedade, depressão e suicídio (ADLER et al., 2022; LEAUNE et al., 2020; RESKATI et al., 2023; MISGANA et al., 2023).

Hodson et al. (2023) afirmam que o atual surto de Mpox, por envolver aspectos que vão além da singularidade do aumento repentino da infecção, requer uma abordagem multidisciplinar. Embora nenhum dos artigos consultados abrangesse todas as perspectivas de condutas na gestão de saúde pública, a abordagem conjunta nos três eixos sintetizados na análise da literatura que reflete a experiência internacional deve ser agregada à incorporação do aspecto da saúde mental ao atendimento dos indivíduos dos grupos de maior incidência e infectados. A gestão holística do conjunto de estratégias de saúde pública, abrangendo todos esses aspectos, é fundamental para a condução de estratégias eficazes na mitigação do estigma social associado ao Mpox..

## **5 CONCLUSÃO**

A análise da literatura científica revela a complexidade do desafio de gerenciar o estigma social associado ao Mpox. A conjuntura do atual surto adiciona, para além dos estigmas físicos das erupções cutâneas, a discriminação já existente a grupos de risco atingidos pela epidemia, principalmente



homens que fazem sexo com homens, e grupos de risco falsamente atribuídos, como indivíduos negros ou de origem africana. Para abordar esse problema de maneira abrangente, os estudos revisados destacam a importância das estratégias em gestão de saúde pública em três áreas: a conscientização e capacitação de profissionais de saúde, a comunicação direcionada e sensível às necessidades de diferentes grupos afetados e medidas de atendimento médico que garantam o anonimato e o respeito aos pacientes.

Confrontando as estratégias propostas com os principais problemas que incitam a estigmatização, fica evidente que o ajuste das estratégias concernentes às características da doença, dos grupos populacionais mais atingidos no presente surto, e do potencial para estigmatização social desses grupos é necessário para alcançar uma maior eficácia da aplicação das diretrizes de saúde pública. A conscientização e capacitação de profissionais deve ser direcionada para o treinamento dos profissionais a condução de entrevistas médicas com foco na empatia. No eixo de comunicação direcionada, as estratégias de multinível devem ser adotadas para o alcance dos diversos grupos populacionais vulneráveis. Em relação ao atendimento médico, protocolos que garantam a realização de testes diagnósticos que mantenham o anonimato e a não-segregação do espaço de atendimento a indivíduos com práticas não-heterossexuais e a condução da anamnese com atitudes positivas e não-discriminatórias em relação à sexualidade como medidas a serem adotadas para mitigar a estigmatização de pacientes dos grupos de risco para a doença.

Além das estratégias verificadas na revisão de literatura atual, a atenção à saúde mental dos pacientes com Mpox é uma dimensão crucial que não pode ser negligenciada, dada a vulnerabilidade psicológica desses indivíduos em razão tanto da doença em si como da estigmatização social. Como o estigma social pode ter efeitos psicológicos importantes, indivíduos que se sintam ameaçados, que desenvolvam a infecção e principalmente os que necessitam de quarentena em razão da evolução clínica da doença necessitam de acompanhamento e orientação a fim de evitar os efeitos da estigmatização ou do isolamento social necessário até o processo de cura do Mpox.



## REFERÊNCIAS

ADLER, H. *et al.* Clinical features and management of human monkeypox: a retrospective observational study in the UK. *The Lancet Infectious Diseases*, [s. l.], v. 22, n. 8, p. 1153–1162, 2022.

AHMED, S. K. *et al.* Hospital-based salient prevention and control measures to counteract the 2022 monkeypox outbreak. *Health Science Reports*, [s. l.], v. 6, n. 1, p. e1057, 2023.

ALI, E. *et al.* Comprehensive overview of human monkeypox: epidemiology, clinical features, pathogenesis, diagnosis and prevention. *Annals of Medicine & Surgery*, [s. l.], v. 85, n. 6, p. 2767–2773, 2023.

ALLAN-BLITZ, L.-T. *et al.* A Position Statement on Mpox as a Sexually Transmitted Disease. *Clinical Infectious Diseases*, [s. l.], v. 76, n. 8, p. 1508–1512, 2023.

AMERICO, J. L.; EARL, P. L.; MOSS, B. Virulence differences of mpox (monkeypox) virus clades I, IIa, and IIb.1 in a small animal model. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, [s. l.], v. 120, n. 8, p. e2220415120, 2023.

ANOOP, V. S.; SREELAKSHMI, S. Public discourse and sentiment during Mpox outbreak: an analysis using natural language processing. *Public Health*, [s. l.], v. 218, p. 114–120, 2023.

AQUINO, Y. S. J. *et al.* Monkeypox and the legacy of prejudice in targeted public health campaigns. *BMJ Global Health*, [s. l.], v. 7, n. 10, p. e010630, 2022.

AROYEWUN, T. F. *et al.* Mental health implications of monkeypox: An urgent need for action. *Annals of Medicine & Surgery*, [s. l.], v. 82, 2022. Disponível em: <https://journals.lww.com/10.1016/j.amsu.2022.104771>. Acesso em: 22 fev. 2024.

BANJAR, W. M.; ALAQEEL, M. K. Monkeypox stigma and risk communication; Understanding the dilemma. *Journal of Infection and Public Health*, [s. l.], p. S1876034123000680, 2023.

BARTON, Z. B. Science Communication and Social Media: Audience Reactions to Mpox on YouTube. [s. l.],

BASCH, C. H. *et al.* Most liked #monkeypox videos on TikTok: Implications for infection control. *American Journal of Infection Control*, [s. l.], v. 52, n. 1, p. 123–124, 2024.

BENITO, L. A. O. *et al.* Situação epidemiológica do Monkeypox (MPX) no Brasil, até outubro de 2022: Casos notificados, confirmados, suspeitos e mortalidade. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*, [s. l.], p. 142–157, 2023.

BERGMAN, A. *et al.* Combating Stigma in the Era of Monkeypox—Is History Repeating Itself?. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, [s. l.], v. 33, n. 6, p. 668–675, 2022.

BERGSTROM, C. T.; HANAGE, W. P. Human behavior and disease dynamics. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, [s. l.], v. 121, n. 1, p. e2317211120, 2024.

BRAGAZZI, N. L. *et al.* Attaching a stigma to the LGBTQI+ community should be avoided during the monkeypox epidemic. *Journal of Medical Virology*, [s. l.], v. 95, n. 1, p. e27913, 2023.

CAHILL, S. Lessons Learned from the U.S. Public Health Response to the 2022 mpox Outbreak. *LGBT Health*, [s. l.], v. 10, n. 7, p. 489–495, 2023.



CHIME, P. E. *et al.* Diseases Associated with Stigma: A Review. *Open Journal of Psychiatry*, [s. l.], v. 12, n. 02, p. 129–140, 2022.

CHOW, E. P. F. *et al.* Mpox knowledge, vaccination and intention to reduce sexual risk practices among men who have sex with men and transgender people in response to the 2022 mpox outbreak: a cross-sectional study in Victoria, Australia. *Sexual Health*, [s. l.], v. 20, n. 5, p. 390–402, 2023.

COMEAU, N.; ABDELNOUR, A.; ASHACK, K. Assessing Public Interest in Mpox via Google Trends, YouTube, and TikTok. *JMIR Dermatology*, [s. l.], v. 6, p. e48827, 2023.

DAMASO, C. R. Phasing out monkeypox: mpox is the new name for an old disease. *The Lancet Regional Health - Americas*, [s. l.], v. 17, p. 100424, 2023.

EDINGER, A. *et al.* Misinformation and Public Health Messaging in the Early Stages of the Mpox Outbreak: Mapping the Twitter Narrative With Deep Learning. *Journal of Medical Internet Research*, [s. l.], v. 25, p. e43841, 2023.

ENDO, A. *et al.* Heavy-tailed sexual contact networks and monkeypox epidemiology in the global outbreak, 2022. *Science*, [s. l.], v. 378, n. 6615, p. 90–94, 2022.

FERDOUS, J. *et al.* A review on monkeypox virus outbreak: New challenge for world. *Health Science Reports*, [s. l.], v. 6, n. 1, p. e1007, 2023.

FU, L. *et al.* Epidemiological characteristics, clinical manifestations, and mental health status of human mpox cases: A multicenter cross-sectional study in China. *Journal of Medical Virology*, [s. l.], v. 95, n. 10, p. e29198, 2023.

GOFFMAN, E. *Stigma: notes on the management of spoiled identity*. 1. Touchstone eded. New York: Simon & Schuster, 1986.

HARRIS, E. More Virulent Mpox Clade Can Be Sexually Associated, WHO and CDC Warn. *JAMA*, [s. l.], v. 331, n. 4, p. 280, 2024.

HAZRA, A.; CHERABIE, J. N. Is Mpox a Sexually Transmitted Infection? Why Narrowing the Scope of This Disease May Be Harmful. *Clinical Infectious Diseases*, [s. l.], v. 76, n. 8, p. 1504–1507, 2023.

HODSON, E. *et al.* 42263 Multidisciplinary Collaboration to Mitigate the Spread of Monkeypox and Future Outbreaks. *Journal of the American Academy of Dermatology*, [s. l.], v. 89, n. 3, p. AB66, 2023.

HONG, C. Mpox on Reddit: a Thematic Analysis of Online Posts on Mpox on a Social Media Platform among Key Populations. *Journal of Urban Health*, [s. l.], v. 100, n. 6, p. 1264–1273, 2023.

JI-XU, A.; HTET, K. Z.; LESLIE, K. S. Monkeypox Content on TikTok: Cross-sectional Analysis. *Journal of Medical Internet Research*, [s. l.], v. 25, p. e44697, 2023.

KANG, Y.; YU, Y.; XU, S. Human monkeypox infection threat: A comprehensive overview. *PLOS Neglected Tropical Diseases*, [s. l.], v. 17, n. 4, p. e0011246, 2023.

KENYON, C. Is Monkeypox Being Underdiagnosed in Countries with More Stigmatizing Attitudes towards Men Who Have Sex with Men? A Simple Ecological Analysis. *Epidemiologia*, [s. l.], v. 3, n. 3, p. 363–368, 2022.

KEUM, B. T. *et al.* Mpox Stigma, Online Homophobia, and the Mental Health of Gay, Bisexual, and Other Men Who Have Sex with Men. *LGBT Health*, [s. l.], v. 10, n. 5, p. 408–410, 2023.

KHATTAK, S. *et al.* The monkeypox diagnosis, treatments and prevention: A review. *Frontiers in Cellular and Infection Microbiology*, [s. l.], v. 12, p. 1088471, 2023.

KIBUNGU, E. M. *et al.* Clade I–Associated Mpox Cases Associated with Sexual Contact, the Democratic Republic of the Congo. *Emerging Infectious Diseases*, [s. l.], v. 30, n. 1, 2024. Disponível em: [https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/30/1/23-1164\\_article](https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/30/1/23-1164_article). Acesso em: 22 fev. 2024.

LE FORESTIER, J. M.; PAGE-GOULD, E.; CHASTEEN, A. Identity Concealment May Discourage Health-Seeking Behaviors: Evidence From Sexual-Minority Men During the 2022 Global Mpox Outbreak. *Psychological Science*, [s. l.], v. 35, n. 2, p. 126–136, 2024.

LEAUNE, E. *et al.* Suicidal behaviors and ideation during emerging viral disease outbreaks before the COVID-19 pandemic: A systematic rapid review. *Preventive Medicine*, [s. l.], v. 141, p. 106264, 2020.

LEÓN-FIGUEROA, D. A. *et al.* Prevalence of intentions to receive monkeypox vaccine. A systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, [s. l.], v. 24, n. 1, p. 35, 2024.

LIM, J. R.; JUN, H.; LEDFORD, V. LGBTQ+ individuals' layered stigma experiences during COVID-19 outbreaks: The stigmatizing consequences of ineffective risk communication. [S. l.]: PsyArXiv, 2022. preprint. Disponível em: <https://osf.io/2nbmj>. Acesso em: 22 fev. 2024.

MAY, T. *et al.* Mpox knowledge, behaviours and barriers to public health measures among gay, bisexual and other men who have sex with men in the UK: a qualitative study to inform public health guidance and messaging. *BMC Public Health*, [s. l.], v. 23, n. 1, p. 2265, 2023.

MCCOLLUM, A. M. *et al.* Epidemiology of Human Mpox — Worldwide, 2018–2021. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, [s. l.], v. 72, n. 3, p. 68–72, 2023.

MCCRACKEN, A. *et al.* Stigma in Transmissible Disease. *Meducator*, v.1, n. 42, p. 27, 2022. Disponível em: <https://journals.mcmaster.ca/meducator/article/view/3278>. Acesso em: 22 fev. 2024.

MISGANA, T. *et al.* Suicidal and aggressive behavior among populations within institutional quarantine and isolation centers of COVID-19 in eastern Ethiopia: A cross-sectional study. *PLOS ONE*, [s. l.], v. 18, n. 6, p. e0287632, 2023.

MITJÀ, O. *et al.* Monkeypox. *The Lancet*, [s. l.], v. 401, n. 10370, p. 60–74, 2023a.

MITJÀ, O. *et al.* Mpox in people with advanced HIV infection: a global case series. *The Lancet*, [s. l.], v. 401, n. 10380, p. 939–949, 2023b.

MOHER, D. *et al.* Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Medicine*, [s. l.], v. 6, n. 7, p. e1000097, 2009.

NORBERG, A. N. *et al.* Emergence of *Haemophilus ducreyi* infection in its non-sexually transmitted cutaneous form: a new challenge for Global Public Health. *World Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences*, v. 11, n. 6, p. 1083-1093. 2022.

OKWOR, T. *et al.* A contemporary review of clade-specific virological differences in monkeypox viruses. *Clinical Microbiology and Infection*, [s. l.], v. 29, n. 12, p. 1502–1507, 2023.

ORSINI, D. *et al.* Smallpox, an ancient term for various infectious diseases: the dreaded Smallpox, the almost unknown Alastrim, the Mpox. *Journal of Preventive Medicine and Hygiene*, [s. l.], p. E209 Pages, 2023.

PAGE, M. J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, [s. l.], p. n71, 2021.

PASSOS, D. F. D. *et al.* Educação permanente na saúde sobre Monkeypox em Unidades de Saúde da Família: um relato de experiência. *Revista de Educação Popular*, [s. l.], v. 22, n. 1, p. 334–348, 2023.

PINEDA, J. E. R. *et al.* El contagio del virus de la viruela del mono en hombres que tienen sexo con hombres en Colombia: estigmatización. [s. l.], 2023.

PINTO, C. N. *et al.* Mpox Knowledge and Vaccine Willingness Among a Representative Analysis of Adults in Pennsylvania. *Infectious Diseases in Clinical Practice*, [s. l.], v. 32, n. 1, 2024. Disponível em: <https://journals.lww.com/10.1097/IPC.0000000000001303>. Acesso em: 22 fev. 2024.

RAHIMI, F. S. *et al.* The Historical Epidemiology of Human Monkeypox: A Review of Evidence from the 1970 Emergence to the 2022 Outbreak. *The Tohoku Journal of Experimental Medicine*, [s. l.], v. 258, n. 4, p. 243–255, 2022.

RESKATI, M. H. *et al.* Mental health status and psychosocial issues during Nationwide COVID-19 quarantine in Iran in 2020: A cross-sectional study in Mazandaran Province. *Current Psychology*, [s. l.], v. 42, n. 3, p. 2471–2487, 2023.

SAALIM, K. *et al.* Multi-level manifestations of sexual stigma among men with same-gender sexual experience in Ghana. *BMC Public Health*, [s. l.], v. 23, n. 1, p. 166, 2023.

SALDANA, C. S. *et al.* Mpox and HIV: a Narrative Review. *Current HIV/AIDS Reports*, [s. l.], v. 20, n. 4, p. 261–269, 2023.

SCHMIDT-SANE, M. *et al.* RCCE Strategies for Monkeypox Response. [S. l.]: SSHAP, 2022. Disponível em: <https://opendocs.ids.ac.uk/opendocs/handle/20.500.12413/17471>. Acesso em: 22 fev. 2024.

SHI, A. *et al.* Mpox (monkeypox) information on TikTok: analysis of quality and audience engagement. *BMJ Global Health*, [s. l.], v. 8, n. 3, p. e011138, 2023.

SILVA, M. S. T. *et al.* Mpox severity and associated hospitalizations among people with HIV and related immunosuppression in Brazil. *AIDS*, [s. l.], v. 38, n. 1, p. 105–113, 2024.

TAYLOR, L. Monkeypox: WHO to rename disease to prevent stigma. *BMJ*, [s. l.], p. o1489, 2022.

TORRES, T. S. *et al.* Evaluation of Mpox Knowledge, Stigma, and Willingness to Vaccinate for Mpox: Cross-Sectional Web-Based Survey Among Sexual and Gender Minorities. *JMIR Public Health Surveillance*. v. 17, n. 9, e46489, 2023.

TURABIAN, J. Psychology of doctor-patient relationship in general medicine. *Archives of Community Medicine and Public Health*, [s. l.], v. 5, n. 2, p. 062–068, 2019.

WANG, Y. *et al.* The Neglected Mpox Virus: From Historical Review to Future Perspectives. [S. l.]: Preprints, 2023. preprint. Disponível em: <https://www.authorea.com/users/603537/articles/633824->



the-neglected-mpox-virus-from-historical-review-to-future-perspectives?commit=600b54cbca27e7da846b8627bb913992b3ecee8b. Acesso em: 22 fev. 2024.

WOODWARD, A.; RIVERS, C. Case Investigation and Contact Tracing in US State and Local Public Health Agencies: Sustaining Capacities and Applying Lessons Learned From the COVID-19 Pandemic and 2022 Mpox Outbreak. *Health Security*, [s. l.], v. 21, n. S1, p. S8–S16, 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Guidelines for the management of symptomatic sexually transmitted infections. Geneva: World Health Organization, 2021. (WHO Guidelines Approved by the Guidelines Review Committee). Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK572659/>. Acesso em: 22 fev. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Mpox. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/monkeypox>. Acesso em: 22 fev. 2024.

YAGÜE-PASAMÓN, R. [Monkeypox and men who have sex with men: we need to treat it with a destigmatizing perspective.]. *Revista Espanola De Salud Publica*, [s. l.], v. 97, p. e202307059, 2023.

YUAN, K. *et al.* A systematic review and meta-analysis on the prevalence of stigma in infectious diseases, including COVID-19: a call to action. *Molecular Psychiatry*, [s. l.], v. 27, n. 1, p. 19–33, 2022.

ZEBARDAST, A. *et al.* Plausible reasons for the resurgence of Mpox (formerly Monkeypox): an overview. *Tropical Diseases, Travel Medicine and Vaccines*, [s. l.], v. 9, n. 1, p. 23, 2023.

ZIMMERMANN, H. M. L. *et al.* Mpox stigma among men who have sex with men in the Netherlands: Underlying beliefs and comparisons across other commonly stigmatized infections. *Journal of Medical Virology*, [s. l.], v. 95, n. 9, p. e29091, 2023.