

Mpox em Portugal e no Mundo

Informação mensal a 31 de maio de 2024

Alerta

O primeiro alerta ocorreu a 3 de maio de 2022, com a confirmação laboratorial do vírus mpox pelo Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA), em cinco casos, tendo sido o segundo país a reportar casos de um surto que veio a ser mundial.

Em junho de 2023, foi identificado um novo surto, após cerca de 3 meses sem casos reportados. O surto iniciado em junho de 2023 abrange um total de 241 casos, com uma tendência decrescente desde o início deste ano.

No final do mês de maio de 2024 foi detetado um caso suspeito, estando a decorrer os exames laboratoriais para eventual confirmação.

Apesar do surto se encontrar em fase de controlo, a DGS alerta para a importância da deteção precoce de novos casos, tendo em conta a aproximação do período de férias e a possibilidade de importação de casos de áreas com surtos ativo. A vacinação preventiva da população com maior risco de infeção deve continuar a ser promovida.

Situação nacional

Relativamente a este novo surto, entre 01/06/2023 e 31/05/2024, foram notificados no sistema nacional de vigilância epidemiológica – SINAVE, 241 casos confirmados, não tendo sido confirmados novos casos no mês de maio.

Neste segundo surto, mantém-se o perfil epidemiológico e clínico, conhecido do surto anterior:

- A quase totalidade dos casos são do sexo masculino (3 casos do sexo feminino). com idade compreendida entre os 19 e os 64 anos (mediana 32) e maioritariamente residentes na Região de Lisboa e Vale do Tejo (145; 60%) seguida da Região Norte (85; 35%), da Região Autónoma da Madeira (5; 2,1%), da Região Centro (5; 2,1%) e da Região do Alentejo (1; 0,4%).
- Dos casos confirmados, 187 (78%) são homens que tiveram sexo com homens;
- A apresentação clínica com exantema em 196 (81 %) dos casos com informação disponível;
- Daqueles com informação disponível relativamente à infeção por VIH, 94 (39%) casos têm diagnóstico com esta infeção;
- Dos casos confirmados, 33 (14 %) estavam vacinados contra a mpox; a referir ainda que, dos casos confirmados com coinfeção por VIH (94), 13 encontravam-se vacinados: 2 (2%)

com uma dose da vacina contra mpox, 7 (7 %) com duas doses e 4 (4%) tinham sido vacinados contra a varíola previamente ao surto;

- Considerando os 21 dias anteriores ao início dos sintomas, 53 (22%) casos referem frequência de saunas, 144 (60%) tiveram contactos sexuais com múltiplos parceiros; 67 (28%) participaram em atividades de sexo em grupo e/ou anónimo; e 22 (9%) referem viagem recente ao estrangeiro.

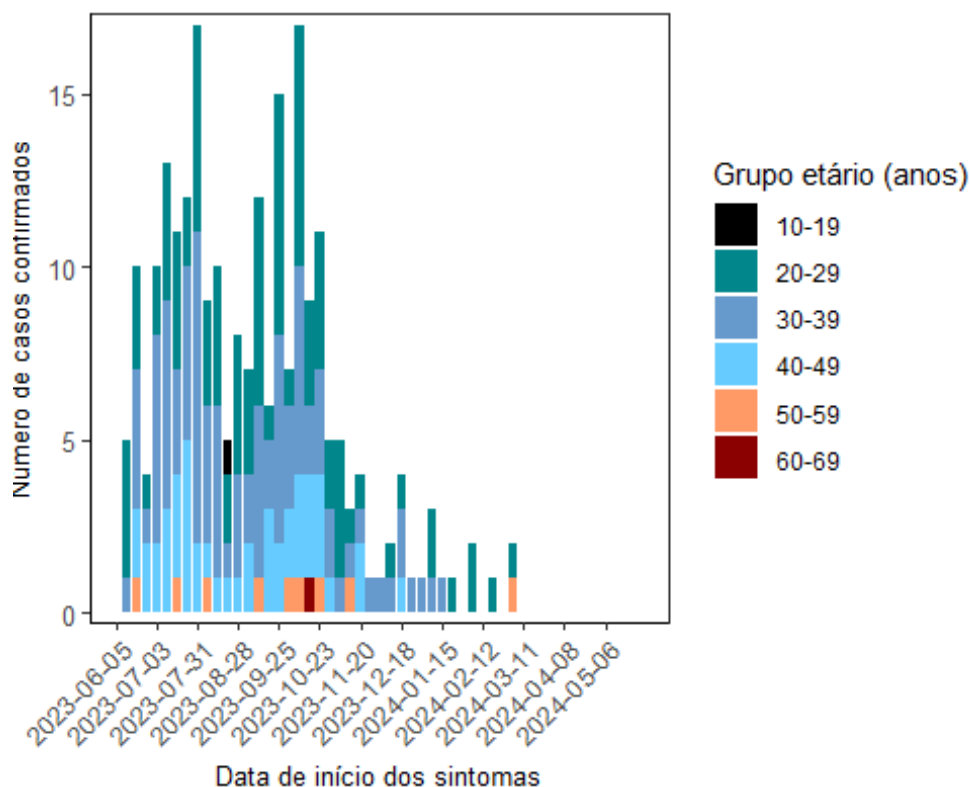


Figura 1 - Casos confirmados de Infeção humana por vírus Mpox por data de início de sintomas (semana ISO) e grupo etário, Portugal, 31 de maio de 2024

Até à data, foram sequenciadas 150 estirpes de MPXV, referentes ao segundo surto: 146 são da linhagem C.1 (derivadas da B.1.3) e quatro são da linhagem B.1.20.

Desde o início da disponibilidade de vacinas (a 16 de julho de 2022) e 31/05/2024, foram vacinadas 9.142 pessoas; das 16.253 inoculações, 14.954 (92%) ocorreram em contexto de pré-exposição (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição de número de primeiras doses, segundas doses e total de inoculações, por Região de Saúde e tipo de contexto de vacinação, 31 de maio de 2024

N.º de inoculações		N.º de vacinados => 1 dose		N.º de vacinados com 2ª dose	
16.253		9142		7110	
N.º inoculações por Região de Saúde e contexto					
Região de Saúde	1as doses	2 as doses	Inoculações		
ARS Alentejo	22	20	42		
Vacinação Pós-Exposição	1		1		
Vacinação Pré-Exposição	21	20	41		
ARS Algarve	228	182	410		
Vacinação Pós-Exposição	33	13	46		
Vacinação Pré-Exposição	195	169	364		
ARS Centro	332	242	574		
Vacinação Pós-Exposição	52	20	72		
Vacinação Pré-Exposição	280	222	502		
ARS Lisboa e Vale do Tejo	7001	5437	12438		
Vacinação Pós-Exposição	631	248	879		
Vacinação Pré-Exposição	6370	5189	11559		
ARS Norte	1560	1229	2789		
Vacinação Pós-Exposição	189	112	301		
Vacinação Pré-Exposição	1371	1117	2488		
Total	9143	7110	16253		

Aos profissionais de saúde, a DGS continua a recomendar o cumprimento dos documentos técnicos em vigor, em especial para os grupos de risco acrescido, onde deve ser dado mais enfoque à deteção precoce e à prevenção e proteção contra a doença, incluindo reforço vacinal.

A DGS recorda os documentos técnico-científicos atualmente em vigor:

- [Norma n.º 006/2022](#) de 12/07/2022, atualizada a 08/03/2024, relativa à Vacinação contra mpox, atualizando a informação no que se refere a situações para utilização da via subcutânea para a vacinação pré-exposição, definição de Imunossupressão grave para efeitos de vacinação contra mpox e a necessidade de informação prévia específica, se vacinação na gravidez e na pediatria; Esta norma reforça os aspetos da vacinação pré-exposição:
 - Pessoas elegíveis, sem história de vacinação contra a varíola: 2 doses, com um intervalo de, pelo menos, 28 dias. Se, após a 1ª dose, desenvolverem sintomas compatíveis com mpox, não devem ser vacinadas com a 2ª dose, sem que esta infeção seja excluída laboratorialmente.
 - Pessoas elegíveis, com história de vacinação contra a varíola:
 - i. Há mais de 2 anos (qualquer vacina e qualquer esquema vacinal): 1 dose;
 - ii. Há 2 anos ou menos, se esquema incompleto (1 dose de vacina MVA-BN): 1 dose, pelo menos 28 dias após a dose anterior.

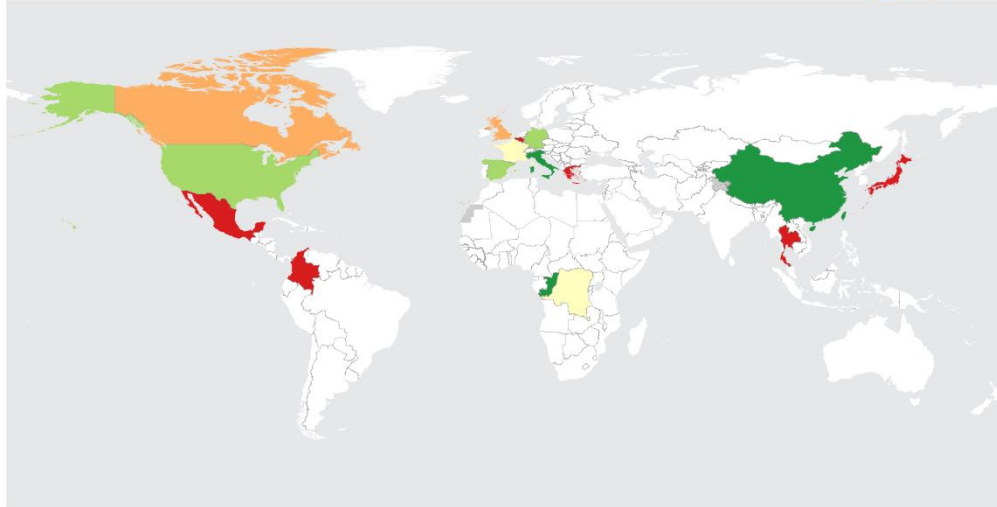
- [Orientação nº 004/2022](#) de 31/05/2022, atualizada a 08/03/2024, relativa à Abordagem de casos mpox, atualizando a informação de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças (ECDC), relativa à terminologia da doença, definição de caso, notificação no sistema SINAVE, gestão e vigilância de contactos e vacinação.

Considerando o maior risco de disseminação do vírus de mpox na época de festivais de verão a DGS recomenda a adopção das medidas preconizadas na [Informação nº 003/2022 de 17 de junho de 2022](#) sobre Comunicação, Medidas preventivas e o Envolvimento da comunidade na redução das cadeias de transmissão e controlo do surto, com especial atenção para a divulgação da informação sobre os sinais e sintomas da doença, a necessidade de isolamento e tratamento dos casos e proteção de expostos e de susceptíveis, sendo necessário a divulgação da vacinação.

Situação internacional

No mundo, entre 1 de janeiro de 2022 e 30 de abril de 2024, foram [reportados](#) à WHO **97.208 casos confirmados** e 609 casos prováveis de Mpox, em 117 países, incluindo 186 óbitos. Durante o mês de abril, o número de novos casos reportados **diminuiu 21,2%**, comparativamente com o mês anterior (-37,4%) A maioria dos novos casos do mês passado foram notificados na **Região das Américas (43,8%) e na Região Africana (29,9%)**. No mês mais recente de notificação completa, um total de 27 países reportaram casos de mpox, com 19 países notificando um aumento no número mensal de casos, nomeadamente Japão, Tailândia, Colômbia e República Democrática do Congo. A WHO atualiza esta informação com frequência mensal.

Monthly percentage change in mpox cases from Mar to Apr 2024



The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of WHO concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization
Map Production: WHO Health Emergencies Programme
© WHO 2024. All rights reserved.

Figura 2. Mudança percentual mensal de casos de Mpox, a nível mundial, a 31 de maio de 2024 Fonte: [2022-23 Mpox \(Monkeypox\) Outbreak: Global Trends. World Health Organization](#)

A 24 de maio de 2024, a [WHO](#) publicou o documento [Strategic framework for enhancing prevention and control of mpox- 2024-2027](#), que descreve um roteiro para o controlo dos surtos de mpox e a possibilidade de eliminação da transmissão entre seres humanos. A WHO alerta para o facto da transmissão da mpox continuar ativa e a circular globalmente, considerando fundamental a deteção precoce, notificação, diagnóstico, gestão de casos e de contactos e comunicação e risco para reforço da vacinação nos grupos populacionais de maior risco, que garantam uma resposta robusta e contínua à mpox.

Este ponto de situação passará a ser publicado de 2 em 2 meses.