

Mpox em Portugal e no Mundo

Informação a 30 de novembro de 2024

Alerta

O primeiro alerta em Portugal ocorreu a 3 de maio de 2022 com a deteção de casos clínicos sem resultados laboratoriais que pudessem clarificar o diagnóstico. A confirmação laboratorial do vírus mpox para os primeiros cinco casos detetados em Portugal, foi feita pelo Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA), sendo o segundo país a reportar casos de um surto que veio a ser mundial e que motivou, pela OMS, a declaração de Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional (*Public Health Emergency of International Concern - PHEIC*) entre 23/07/2023 e 11/05/2023.

A 14 de agosto de 2024, o surto de mpox na República Democrática do Congo (RDC), com número crescente de casos e óbitos e o surgimento da nova *subclade* (Ib) e a sua disseminação em países vizinhos, motivou nova declaração de PHEIC pela OMS, que se mantém atualmente, para garantir uma resposta internacional coordenada na redução das cadeiras de transmissão e enfoque na vacinação.

Atualização

• Nacional:

- Total de 1208 casos confirmados desde maio de 2022.
- Surto de 2024: 11 casos confirmados, sem novos casos detetados no último mês.
- Não foram reportados casos por clade Ib em Portugal.
- A DGS publicou uma nova Informação sobre o reforço da deteção precoce e investigação de casos, assim como aconselhamento para viajantes e a atualização da Norma n. 006/2022 sobre vacinação.

• Internacional:

- Total de 115.101 casos confirmados e 2 prováveis, incluindo 255 óbitos, em 126 países desde 2022.
- Entre setembro e outubro de 2024, os países mais afetados em África, com circulação simultânea de diferentes clades, foram a República Democrática do Congo (9.513), Burundi (2.334) e Uganda (716).
- Os países que reportaram pela primeira vez casos de mpox nas últimas semanas foram Angola (1), Ihas Maurícias, Zâmbia e Zimbábue.
- Fora do continente africano, até 30 de novembro, foram reportados casos importados da clade Ib na Suécia (1), Tailândia (1), Índia (1), Alemanha (1), Reino Unido (5), EUA (1) e Canadá (1).

Situação nacional

Em Portugal, desde 2022, foram identificados 3 surtos, perfazendo, até 30 de novembro de 2024, um total de 1208 casos confirmados, incluindo dois óbitos (no primeiro surto):

- 1º surto, entre 03/05/2022 e 27/03/2023, com 956 casos confirmados, incluindo 2 óbitos em doentes imunocomprometidos;
- 2º surto, entre 01/06/2023 e 31 de março/2024, com 241 casos confirmados;
- 3º surto desde 01/06/2024, com 11 casos confirmados até 30 de novembro de 2024, sem novos casos no último mês.

Relativamente ao 3º surto, entre 01/06/2024 e 30/11/2024, foram notificados no [SINAVE](#), 11 casos confirmados (**sem novos casos no mês de novembro**), todos do sexo masculino. A idade dos casos varia entre os 21 e os 50 anos (mediana - 34 anos). Dos casos confirmados com informação disponível, a referir: 7 foram notificados na Região Norte, 3 em LVT e 1 no Algarve; 10 casos são homens que tiveram sexo com homens, 4 estavam vacinados e 4 são pessoas que vivem com VIH. Considerando os 21 dias anteriores ao início dos sintomas, 1 caso refere frequência de saunas, 6 tiveram contactos sexuais com múltiplos parceiros e 2 participaram em atividades de sexo em grupo e/ou anónimo; 2 casos refere viagem ao estrangeiro.

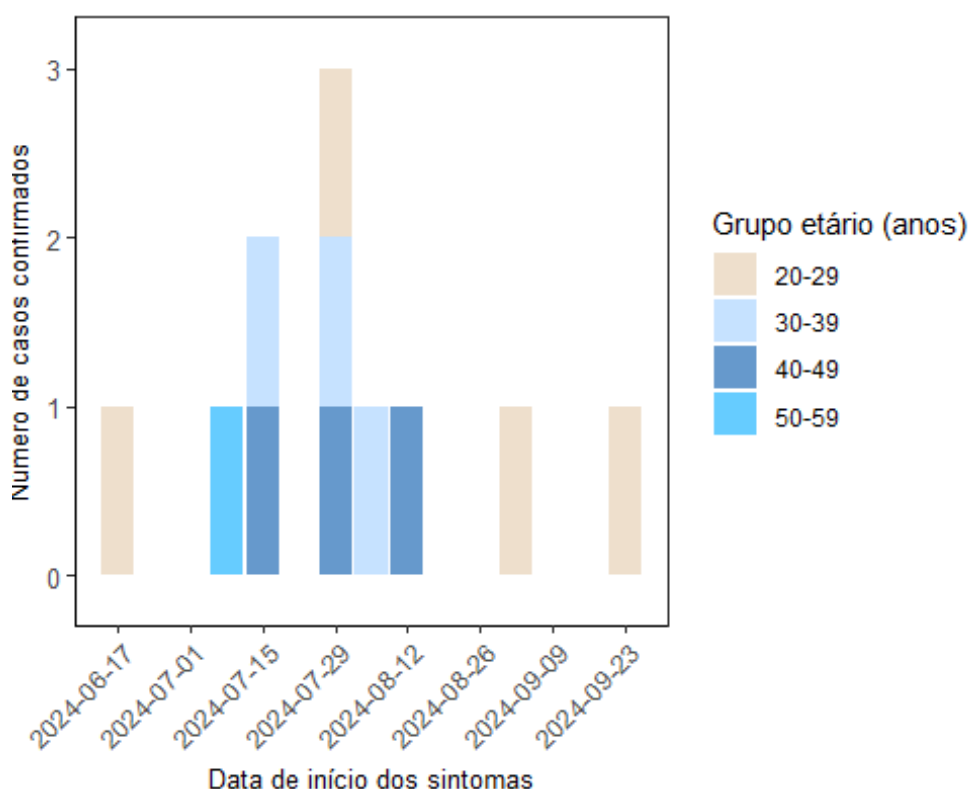


Figura 1 - Casos confirmados de Infeção humana por vírus Mpox por data de início de sintomas (semana ISO) e grupo etário, Portugal, 30 de novembro de 2024

O INSA tem efetuado a sequenciação de amostras positivas para o vírus, tendo sido identificadas diferentes linhagens do *clade* II e *subclade* IIb. Os dados da sequenciação, referem que as linhagens dominantes nos três surtos identificados em Portugal, embora todas do *clade* IIb, são diferentes: no 1.º surto (maio de 2022 a abril de 2023), a linhagem B.1; no 2.º surto (junho de 2023 a março de 2024) a linhagem C.1.; e agora no 3.º surto, desde junho de 2023, a **linhagem B.1.20**.

Até à data, em Portugal, **não foram identificados casos pertencentes à *clade* I ou *subclade* Ib**.

Entre 16/06/2022 e 24/11/2024, foram vacinadas 11.222 pessoas; das 19.874 inoculações, 18.539 (93,3%) ocorreram em contexto de pré-exposição (Tabela 1).

N.º de inoculações	N.º de vacinados => 1 dose		N.º de vacinados com 2ª dose
19.874	11222		8651
N.º inoculações por Região de Saúde e contexto			
Região de Saúde	1as doses	2 as doses	Inoculações
ARS Alentejo	30	27	57
Vacinação Pós-Exposição	1		1
Vacinação Pré-Exposição	29	27	56
ARS Algarve	285	227	512
Vacinação Pós-Exposição	33	13	46
Vacinação Pré-Exposição	252	214	466
ARS Centro	406	281	687
Vacinação Pós-Exposição	53	21	74
Vacinação Pré-Exposição	353	260	613
ARS Lisboa e Vale do Tejo	8309	6361	14670
Vacinação Pós-Exposição	648	254	902
Vacinação Pré-Exposição	7661	6107	13768
ARS Norte	2193	1755	3948
Vacinação Pós-Exposição	193	119	312
Vacinação Pré-Exposição	2000	1636	3636
Total	11223	8651	19874

Tabela 1. Distribuição de número de primeiras doses, segundas doses e total de inoculações, por Região de Saúde e tipo de contexto de vacinação, 30 de novembro de 2024

Aos profissionais de saúde, a DGS continua a reforçar a necessidade do cumprimento dos documentos técnicos em vigor:

- [Informação n.º 009/2024, de 21/11/2024](#) - Reforço de medidas de prevenção e controlo contra mpox – reforça a aplicação da [Orientação n.º 004/2022 atualizada a 8 de março de 2024](#), o cumprimento da [Norma n.º 006/2022](#) na sua última redação e indica recomendações para viajantes com destino a áreas com surtos ativos e circulação comunitária do vírus.

- [Norma N.º 006/2022, de 12/07/2022, atualizada a 21/11/2024](#) - Vacinação contra mpox esclarecendo e afinando os critérios de elegibilidade.
- [Orientação nº 004/2022](#), de 31/05/2022, atualizada a 08/03/2024, reforçando os aspetos da notificação de casos suspeitos no SINAVEmed; realização cuidada de inquérito epidemiológico e identificação de eventual ligação a áreas com surtos ativos/circulação comunitária do vírus; diagnóstico laboratorial com envio de amostras positivas para o INSA para sequenciação/identificação de clades e linhagens; gestão de caso; medidas de Saúde Pública para os casos infetados; rastreio de contactos e vacinação.
- [Informação nº 003/2022](#) de 17/06/2022, 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, e divulgação da vacinação.

No contexto da declaração da PHEIC, em agosto de 2024, e respetiva renovação, em novembro de 2024, e de acordo com a Informação nº 009/2024 de 21/11/2024, mantém-se a necessidade de reforçar as seguintes medidas:

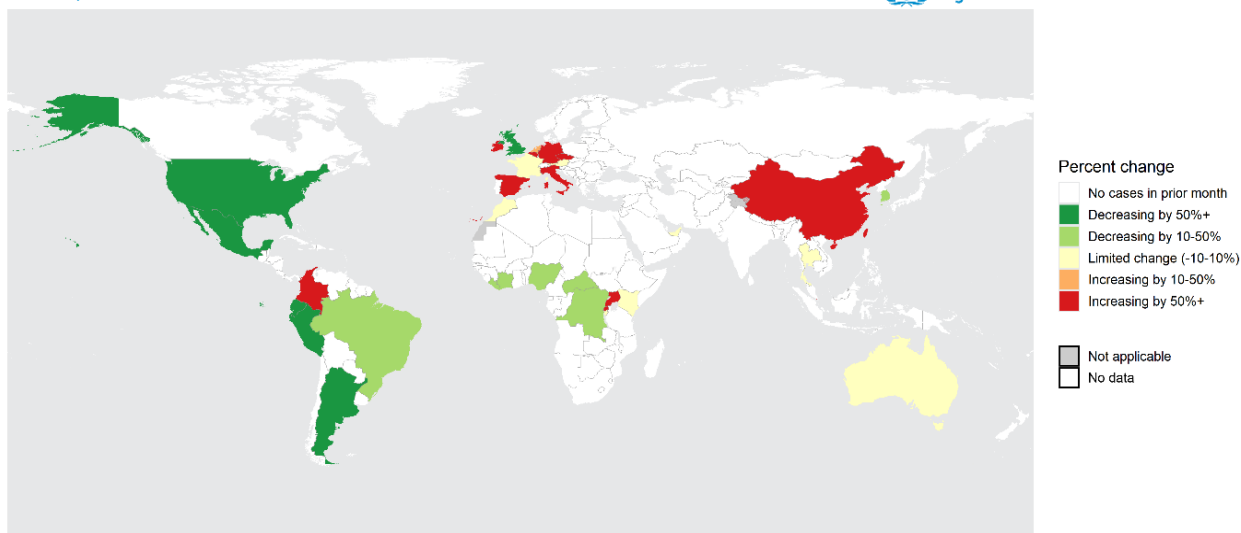
- Detecção precoce de novos casos, considerando a possibilidade de importação de casos de áreas com surtos ativos ou circulação comunitária do vírus;
- Diagnóstico laboratorial, com envio das amostras positivas para o laboratório de referência nacional (INSA) para a sequenciação de clades, subclades e linhagens do vírus;
- Investigação epidemiológica, com enfoque na identificação no contexto de aquisição da infeção e articulação entre o médico notificador e a autoridade de saúde para recolher a melhor informação possível, visando a redução de cadeias de transmissão e a proteção de contactos mais vulneráveis;
- Vacinação em contexto pós-exposição e em contexto de vacinação preventiva da população com maior risco de infeção;
- Partilha de informação com a sociedade civil e outros parceiros, incluindo a nível internacional, promovendo a divulgação de novos conhecimentos sobre a infeção.

Situação internacional

A 2 de dezembro de 2024, a [WHO](#) atualizou a informação mensal sobre mpox a **nível mundial**. Entre 1 de janeiro de 2022 e 31 de outubro de 2024, foram reportados **115.101 casos confirmados e 2 prováveis**, incluindo 255 óbitos, em 126 países.

Durante o mês de outubro, o número de novos casos reportados **diminuiu 11,4**, comparativamente com o mês anterior (+8%). A maioria dos novos casos do mês passado foram notificados na **Região Africana (71%) e na Região do Pacífico Ocidental (11,6%)**. No mês mais recente de notificação completa, 44 países reportaram casos e 26 notificaram um aumento no número mensal de casos, tendo as Maurícias, Zâmbia e Zimbábue notificado casos, pela primeira vez.

Monthly percentage change in mpox cases from Sep to Oct 2024



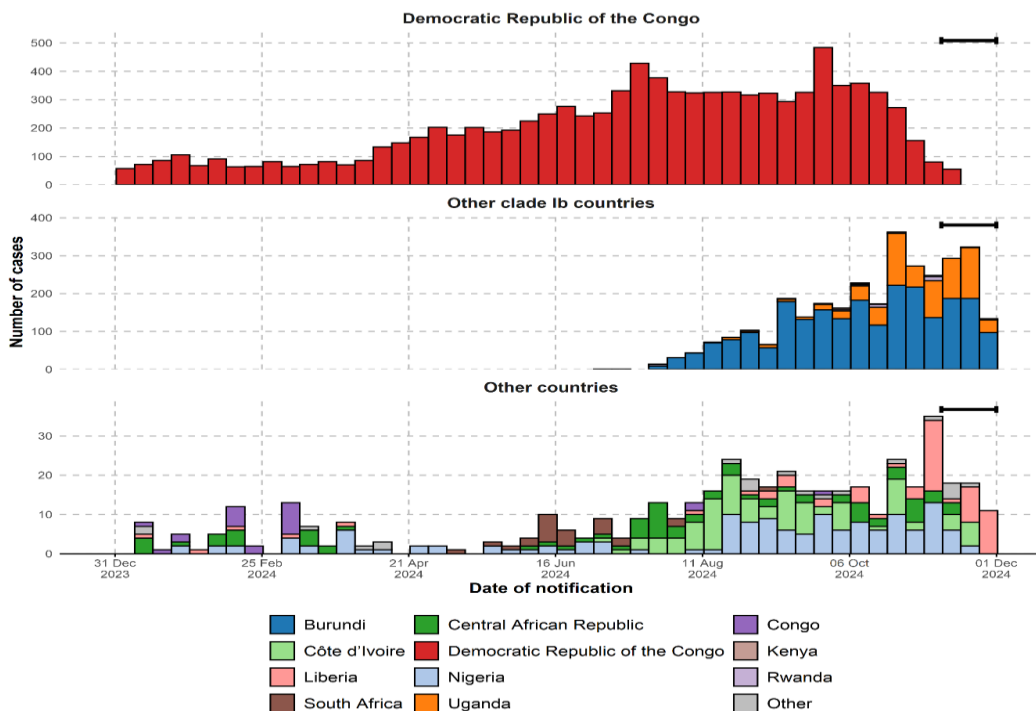
The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of WHO concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. 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, de setembro a outubro de 2024 *Fonte: [2022-24 Mpox \(Monkeypox\) Outbreak: Global Trends, World Health Organization](#)*

Relativamente à **Região Africana**, a [WHO](#) informou que, em 2024, até 01/12, 20 países notificaram 13.081 casos confirmados, incluindo 55 óbitos, a maioria dos quais pela República Democrática do Congo (9.513), Burundi (2.334) e Uganda (716). Importa referir que um número significativo de casos suspeitos, clinicamente compatíveis com mpox, não são testados devido à **capacidade limitada de diagnóstico**. A 15 de novembro de 2024, [Angola](#) reportou o primeiro caso de mpox, com ligação a exposição a caso infetado na República Democrática do Congo.

Note different y-axis scales.
Bracket at end of curve indicates potential reporting delays in recent weeks of data.
Data as of 01 Dec 2024



Source: WHO

Figura 3. Curva epidémica da Região Africana, a 1 de dezembro de 2024. Fonte: [2022-24 Mpox \(Monkeypox\) Outbreak: Global Trends. World Health Organization](#)

A 22 de novembro de 2024, a [WHO](#) anunciou que **o aumento da mpox continua a constituir uma Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional (PHEIC)**, tendo em conta o número crescente e a contínua disseminação geográfica de casos, desafios operacionais no terreno e a necessidade de montar e sustentar uma resposta coesa entre países e parceiros. Recorda-se que a [declaração inicial de PHEIC](#) ocorreu a 14/08/2024, aquando do aumento da mpox na República Democrática do Congo (RDC) e num número crescente de países na Região Africana.

De acordo com o [ECDC](#), o risco para cidadãos da UE/EEE que viajam ou vivem nas áreas afetadas e têm contato próximo com as comunidades afetadas é moderado e baixo se o contato com as comunidades afetadas for evitado; o **risco global para a população geral da UE/EEE é atualmente avaliado como baixo**, mas é **provável que sejam reportados mais casos importados de mpox clade I na UE/EEE e noutros países**.

Fora do continente africano, até 30 de novembro, foram [reportados](#) casos importados da clade Ib na Suécia (1), Tailândia (1), Índia (1), [Alemanha](#) (1), [Reino Unido](#) (5, com transmissão secundária), [EUA](#) (1) e [Canadá](#) (1).

Este ponto de situação será publicado mensalmente, acompanhando a evolução da situação epidemiológica, a nível nacional e internacional.