

Mpox em Portugal e no Mundo

Informação a 31 de outubro de 2024

Alerta

O primeiro alerta 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, para garantir uma resposta internacional coordenada na redução das cadeiras de transmissão e enfoque na vacinação.

Em Portugal, desde 2022, foram identificados 3 surtos, perfazendo, até 31 de outubro 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 31 de outubro de 2024.

Situação nacional

Relativamente ao 3º surto, entre 01/06/2024 e 31/10/2024, foram notificados no [SINAVE](#), 11 casos confirmados (1 novo caso no mês de outubro), 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.

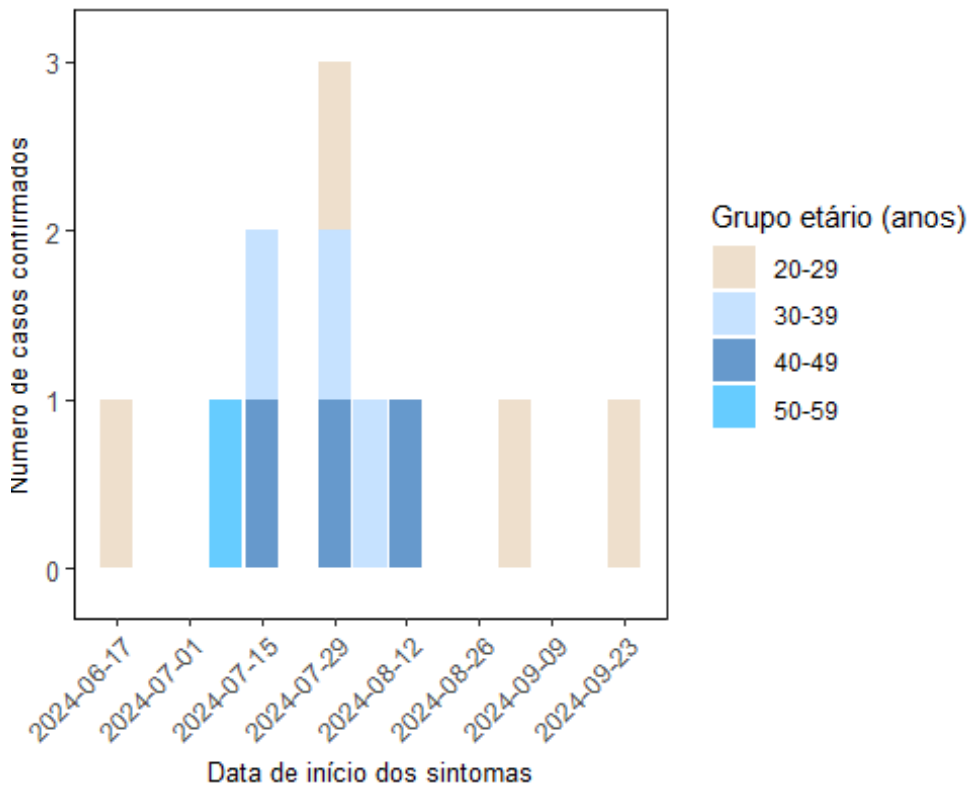


Figura 1 - Casos confirmados de Infeção humana por vírus Mpox por data de início de sintomas (semana ISO) e grupo etário, Portugal, 31 de outubro de 2024

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, não foram identificadas amostras de casos do *clade* I ou *subclade* Ib.

Entre 16/06/2022 e 31/10/2024, foram vacinadas 10.880 pessoas; das 19.158 inoculações, 17.810 (93%) 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
19.158	10880	8277

Região de Saúde	1as doses	2 as doses	Inoculações
ARS Alentejo	30	23	53
Vacinação Pós-Exposição	1		1
Vacinação Pré-Exposição	29	23	52
ARS Algarve	275	219	494
Vacinação Pós-Exposição	33	13	46
Vacinação Pré-Exposição	242	206	448
ARS Centro	383	279	662
Vacinação Pós-Exposição	52	21	73
Vacinação Pré-Exposição	331	258	589
ARS Lisboa e Vale do Tejo	8071	6102	14173
Vacinação Pós-Exposição	645	253	898
Vacinação Pré-Exposição	7426	5849	13275
ARS Norte	2122	1654	3776
Vacinação Pós-Exposição	193	117	310
Vacinação Pré-Exposição	1929	1537	3466
Total	10881	8277	19158

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 outubro de 2024

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

- [Norma nº 006/2022](#) de 12/07/2022, atualizada a 08/03/2024, reforçando os aspetos da vacinação pós e pré- exposição.
- [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 das recomendações da WHO, a DGS reforça a necessidade de reforço das seguintes ações:

- Detecção precoce de casos, da deteção precoce de novos casos, inclusive 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 identificação no contexto de aquisição da infeção, e melhor 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.

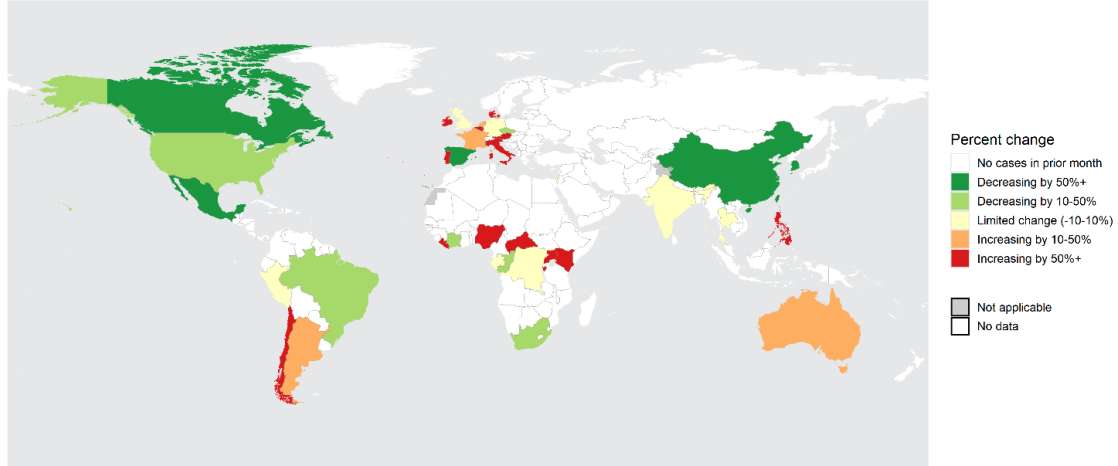
Situação internacional

A 31 de outubro de 2024, a [WHO](#) atualizou a informação mensal sobre mpox a **nível mundial**. Entre 1 de janeiro de 2022 e 30 de setembro de 2024, foram reportados **109.699 casos confirmados**, incluindo 236 óbitos, em 123 países.

Durante o mês de setembro, o número de novos casos reportados **aumentou 8%**, comparativamente com o mês anterior (+15,6%). A maioria dos novos casos do mês passado foram notificados na **Região Africana (63,6%) e na Região das Américas (15,5%)**.

No mês mais recente de notificação completa, 47 países reportaram casos e 28 notificaram um aumento no número mensal de casos, tendo a Guiné notificado casos, pela primeira vez.

Monthly percentage change in mpox cases
from Aug to Sep 2024



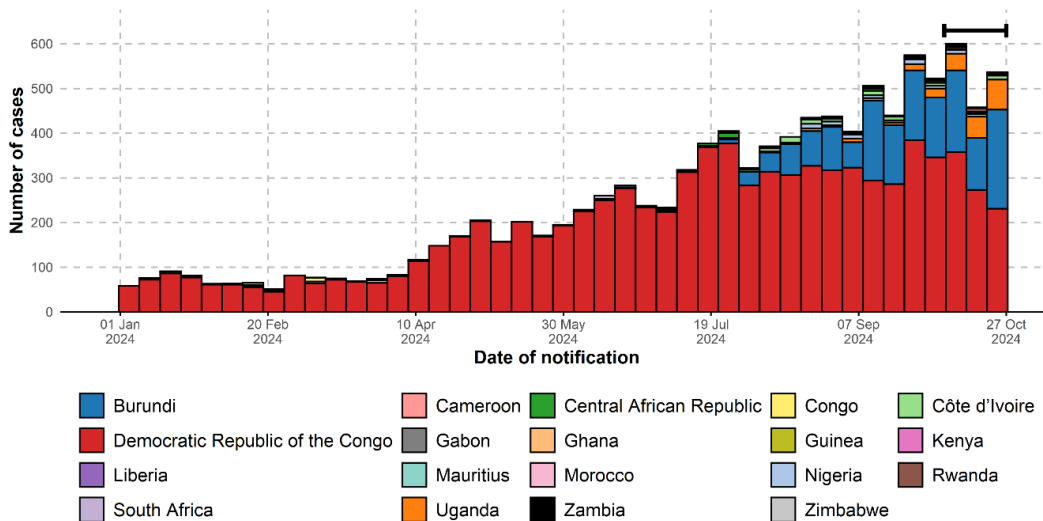
The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of WHO concerning the legal status of any country, territory, city or area or its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries.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

Relativamente à **Região Africana**, a [WHO](#) informou que, em 2024, até 27/10, 19 países notificaram 10.722 casos confirmados, incluindo 36 óbitos, a maioria dos quais pela República Democrática do Congo (8.607), Burundi (1.509) e Uganda (220). Um número significativo de casos suspeitos, clinicamente compatíveis com mpox, não são testados devido à **capacidade diagnóstica limitada**, pelo que importa referir que foram notificados, no total, em 2024, 44.952 casos suspeitos e confirmados, incluindo 1.508 óbitos.

Bracket at end of curve indicates potential reporting delays in recent weeks of data.
Data as of 27 Oct 2024



Source: WHO

Figura 3. Curva epidémica da Região Africana, a 27 de outubro de 2024 *Fonte: 2022-24 Mpox (Monkeypox) Outbreak: Global Trends. World Health Organization*

Recorda-se a mais recente avaliação de risco do [ECDC](#), publicada a 16/08/2024. A 16 de agosto de 2024, considerando ser **expectável a ocorrência de casos importados, na UE/EEE**. O risco para a **população geral da UE/EEE é baixo**, sendo considerado **moderado para contatos próximos de casos importados da clade I**, possíveis ou confirmados, e passando **a alto para cidadãos com condições subjacentes**, particularmente indivíduos imunocomprometidos. O ECDC considera, ainda, que o **risco é moderado para pessoas com múltiplos parceiros sexuais** que não foram previamente infetadas com MPXV clade IIb ou não foram vacinadas previamente.

Fora do continente africano, até 31 de outubro, foram [reportados](#) casos importados da clade Ib na Suécia (1), Tailândia (1), Índia (1), Alemanha (1) e Reino Unido (1).

A 14 de agosto de 2024, o Diretor-Geral da [WHO](#) declarou que o aumento da mpox na República Democrática do Congo (RDC) e num número crescente de países na Região Africana constitui uma Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional (PHEIC). O Comité de Emergência do RSI para a mpox destacou o surgimento de uma nova clade (Ib), a sua rápida disseminação no leste da RDC e o relato de casos em vários países vizinhos, com necessidade de uma resposta internacional coordenada. A WHO solicitou o apoio na doação de vacinas para os países mais afetados na África Central e Ocidental, estando a Comissão Europeia a articular com os diferentes países da EU/EEE as doses que cada país pode doar, de acordo com as suas reservas nacionais.

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