

Mpox em Portugal e no Mundo

Informação mensal a 29 de setembro de 2023

Alerta

A 3 de maio de 2022 foi detetada a presença do vírus *Monkeypox* (mpox) em Portugal, com a confirmação laboratorial pelo Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, de cinco casos humanos, 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. Este segundo surto mantém-se ativo com uma média de 5 novos casos reportados por semana, reforçando-se a necessidade de deteção precoce de novos casos, o seu isolamento (evicção de contacto físico íntimo) durante o período de contagiosidade e a vacinação de contactos próximos.

Situação nacional

Entre 3 de maio de 2022 e 29 de setembro de 2023, foram identificados **1091 casos** laboratorialmente confirmados de Mpox em Portugal, incluindo 1 óbito.

Relativamente a este novo surto, entre 01/06 e 29/09/2023, foram identificados **138 casos** laboratorialmente confirmados, 125 dos quais notificados no SINAVE, com **perfil semelhante ao surto anterior:**

- A quase totalidade dos casos são do sexo masculino (2 casos do sexo feminino), com idade compreendida entre os 19 e os 55 anos (mediana 33) e maioritariamente residentes na Região de Lisboa e Vale do Tejo (LVT), embora com uma tendência crescente nas últimas 2 semanas de casos a serem reportados na Região Norte. Região LVT: 80%; Região Norte: 18%; Região Centro: 0.8%, Região Madeira: 0.8%.
- Em termos de quadro clínico, foi observado exantema em 103 (82 %) dos casos com informação disponível;
- Daqueles com informação disponível relativamente à infeção por VIH, 52 (41%) casos têm diagnóstico com esta infeção;
- Considerando os 21 dias anteriores ao início dos sintomas, 37 (30%) casos referem frequência de saunas, 85 (68%) tiveram contactos sexuais com múltiplos parceiros

e 37 (30%) participaram em atividades de sexo em grupo e/ou anónimo; 7 casos referem viagens ao estrangeiro;

- Dos casos confirmados, 98 (78%) são homens que tiveram sexo com homens.

Os 7 primeiros casos deste segundo surto de mpox foram genotipados: todas as amostras pertencem à clade IIb., linhagem IIb.B1.3B.1.3 e são geneticamente relacionados entre si e não relacionados com amostras de março de 2023, destacando a reintrodução do vírus no grupo de maior risco em Portugal.

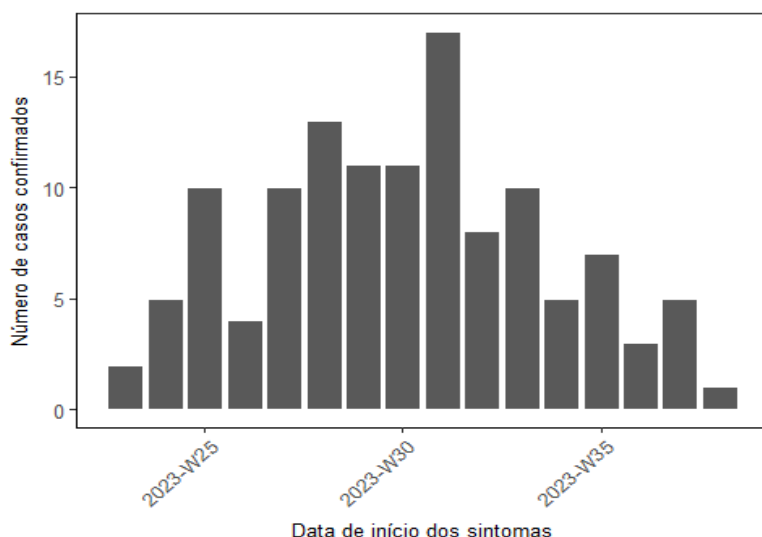


Figura 1 - Casos confirmados de Infecção humana por vírus Mpox por data de início de sintomas (semana ISO) e grupo etário, Portugal, 29 de setembro de 2023

Desde o início da disponibilidade de vacinas (a 16 de julho de 2022) e 26/09/2023, foram vacinadas 6.871 pessoas, a maioria das quais na região de LVT. Das 11.119 inoculações, 10.100 (91%) ocorreram em contexto de pré-exposição.

Tabela 1. Distribuição de número de primeiras doses, segundas doses e total de inoculações, por Região de Saúde e tipo de contexto de vacinação, 26 de setembro de 2023

N.º de inoculações		N.º de vacinados => 1 dose		N.º de vacinados com 2ª dose	
11.119		6871		4248	
N.º inoculações por Região de Saúde e contexto					
Região de Saúde	1as doses	2 as doses	Inoculações		
ARS Alentejo	19	12	31		
Vacinação Pós-Exposição	1		1		
Vacinação Pré-Exposição	18	12	30		
ARS Algarve	169	119	288		
Vacinação Pós-Exposição	32	9	41		
Vacinação Pré-Exposição	137	110	247		
ARS Centro	240	143	383		
Vacinação Pós-Exposição	40	7	47		
Vacinação Pré-Exposição	200	136	336		
ARS Lisboa e Vale do Tejo	5504	3335	8839		
Vacinação Pós-Exposição	576	153	729		
Vacinação Pré-Exposição	4928	3182	8110		
ARS Norte	939	639	1578		
Vacinação Pós-Exposição	140	61	201		
Vacinação Pré-Exposição	799	578	1377		
Total	6871	4248	11119		

Recorda-se que, a 4 de agosto de 2023, a [DGS](#) atualizou a [Norma n.º 006/2022](#) relativa à vacinação contra mpox, sendo dado acesso à **vacinação pré-exposição por autoproposta**. Mantêm-se os grupos elegíveis para vacinação pré-exposição:

1. Pessoas, com 18 ou mais anos de idade, nas seguintes situações:
 - a. Homens que têm sexo com homens (HSH), com múltiplos parceiros sexuais;
 - b. Diagnóstico de Infecção Sexualmente Transmissível (IST) recente (últimos 6 meses);
 - c. História de práticas sexuais com uso de substâncias psicoativas (Chemsex);
 - d. Pessoas envolvidas em sexo comercial;
 - e. História de práticas sexuais em grupo;
 - f. Funcionários e utilizadores de espaços onde se verifiquem práticas de sexo em grupo ou sexo anónimo;
 - g. Pessoas com parceiros sexuais anónimos;
 - h. Pessoas em programa PrEP (profilaxia pré-exposição para o VIH).
2. Profissionais de saúde com contacto direto e continuado com pessoas com infeção humana por vírus mpox ou profissionais envolvidos na colheita e processamento de produtos biológicos de casos de infeção humana por vírus mpox.

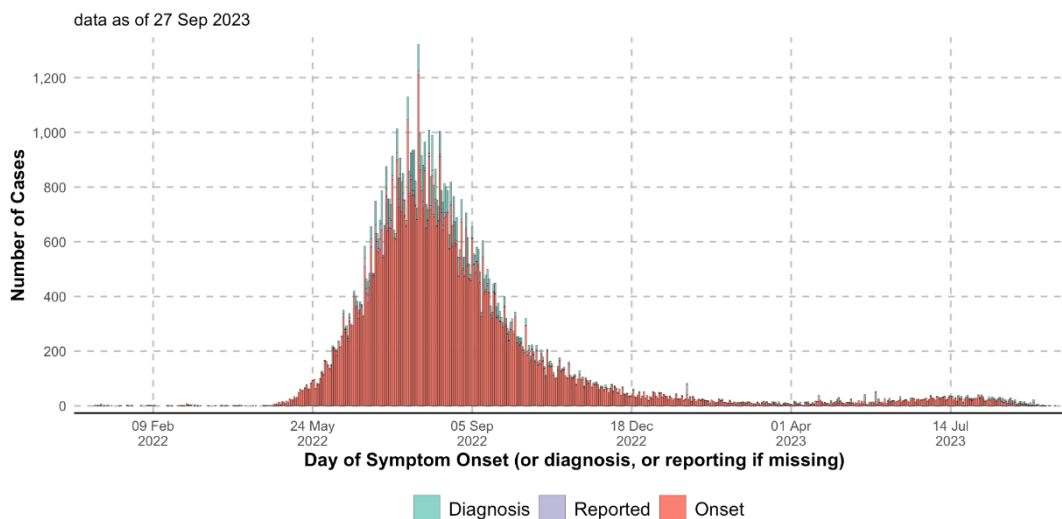
Reforça-se a necessidade de ser cumprido o **esquema recomendado de duas doses** na vacinação pré-exposição, para garantir uma proteção mais robusta contra mpox.

Os departamentos de saúde pública das diferentes regiões de saúde do país têm feito esforços no alargamento do número de locais disponíveis, estando a [lista de locais de vacinação contra mpox](#), atualizada no website da DGS. O site da DGS permite ainda o acesso a diferentes materiais de divulgação sobre [vacinação](#), podendo a versão impressa dos mesmos ser solicitada à DGS através do email comunicacao@dgs.min-saude.pt.

Aos profissionais de saúde a Direção-Geral da Saúde continua a recomendar o cumprimento da [Orientação nº 004/2022](#), em vigor, com enfoque para a deteção precoce, a notificação imediata no SINAVE med perante a suspeição clínica, a confirmação laboratorial, a orientação de doentes para isolamento domiciliário e distanciamento físico com outras pessoas, em especial evicção de contacto físico íntimo (pele-com-pele ou pele com mucosa, incluindo contactos sexuais até resolução das lesões (queda das crostas) e o encaminhamento de contactos para a vacinação (até 14 dias após a última exposição).

Situação internacional

No mundo, entre 1 de janeiro de 2022 e 26 de setembro de 2023, foram reportados à WHO 90.618 casos confirmados e 663 casos prováveis de Mpox, em 115 países, incluindo 157 óbitos. O número de **novos casos reportados** semanalmente no mundo aumentou **71,2%** na semana 38/2023, comparativamente com a anterior. A maioria dos novos casos nas últimas 4 semanas foram notificados na **Região do Pacífico Ocidental (51,9%)** e na **Região do Sudeste Asiático (18,1%)**. Na semana mais recente de notificação completa, 12 países notificaram um aumento no número semanal de casos, com **o maior aumento registado pela Tailândia**. Nos últimos 21 dias, 25 países reportaram casos.



Source: WHO

Figura 2. Número de casos de infecção humana por Monkeypox por data de início de sintomas, a nível mundial a 27 de setembro de 2023 Fonte: [2022-23 Monkeypox Outbreak: Global Trends. World Health Organization](#)

A 23 de julho de 2022, aquando do pico do surto na Europa, a WHO tinha declarado o surto como *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC), situação que foi terminada a 10 de maio de 2023. Independentemente de o surto já não ser considerado PHEIC, a [WHO](#) continua a salientar a necessidade dos países manterem as suas capacidades de vigilância, diagnóstico e de prevenção e controlo, conforme divulgado nas [Standing recommendations for mpox](#), documento publicado a 21/08/2023, cujas recomendações têm sido aplicadas em Portugal, no seguimento do primeiro surto.

Mais recentemente, a 19 de setembro de 2023, a [WHO](#) indicou que a transmissão do vírus continua a um nível baixo na maioria dos países e as principais características epidemiológicas e clínicas dos casos permanecem estáveis. A [WHO](#) atualizou, também, a avaliação de risco:

- o risco global para a saúde pública é baixo na população em geral;

- em África, onde o vírus foi historicamente relatado e continua a ocorrer regularmente, o risco para a população em geral é moderado;
- para HSH e profissionais do sexo, o risco é avaliado como moderado em todos os ambientes e contextos.

A DGS continua a acompanhar a evolução da situação a nível nacional e internacional, alinhada com as recomendações das instituições internacionais, e em contacto direto com a rede de saúde pública nacional e com as organizações da sociedade civil.

No contexto do ressurgimento de novos casos em Portugal, o ponto de situação sobre a evolução do mpox mantém a periodicidade mensal, podendo a frequência vir a ser alterada, de acordo com a evolução do surto.