

Mpox em Portugal e no Mundo

Informação mensal a 31 de janeiro de 2024

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 continua ativo, apresentando tendência decrescente durante o último mês, com um total de **234 casos** com data de início de sintomas entre 1 de junho de 2023 e 31 de janeiro de 2024 (7 novos casos desde a Informação Mensal de Dezembro).

A DGS continua a salientar a importância da deteção precoce de novos casos, entre a população de maior risco de infeção, devendo ser promovida a evicção de contacto físico íntimo durante o período de contagiosidade identificados e ser promovida a vacinação de contactos próximos, o mais atempadamente possível.

Situação nacional

Relativamente a este novo surto, entre 01/06/2023 e 31/01/2024, foram notificados no SINAVE 234 casos confirmados (7 novos casos desde a Informação Mensal anterior), mantendo-se o perfil clínico semelhante ao 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 (142; 61%), seguida da Região Norte (81; 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, 180 (77%) são homens que tiveram sexo com homens;
- Em termos de quadro clínico, foi observado exantema em 189 (81 %) dos casos com informação disponível;

- Daqueles com informação disponível relativamente à infeção por VIH, 92 (39%) casos têm diagnóstico com esta infeção;
- Considerando os 21 dias anteriores ao início dos sintomas, 53 (23%) casos referem frequência de saunas, 139 (59%) tiveram contactos sexuais com múltiplos parceiros; 64 (27%) participaram em atividades de sexo em grupo e/ou anónimo; e 20 (9%) referem viagem recente ao estrangeiro.

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.

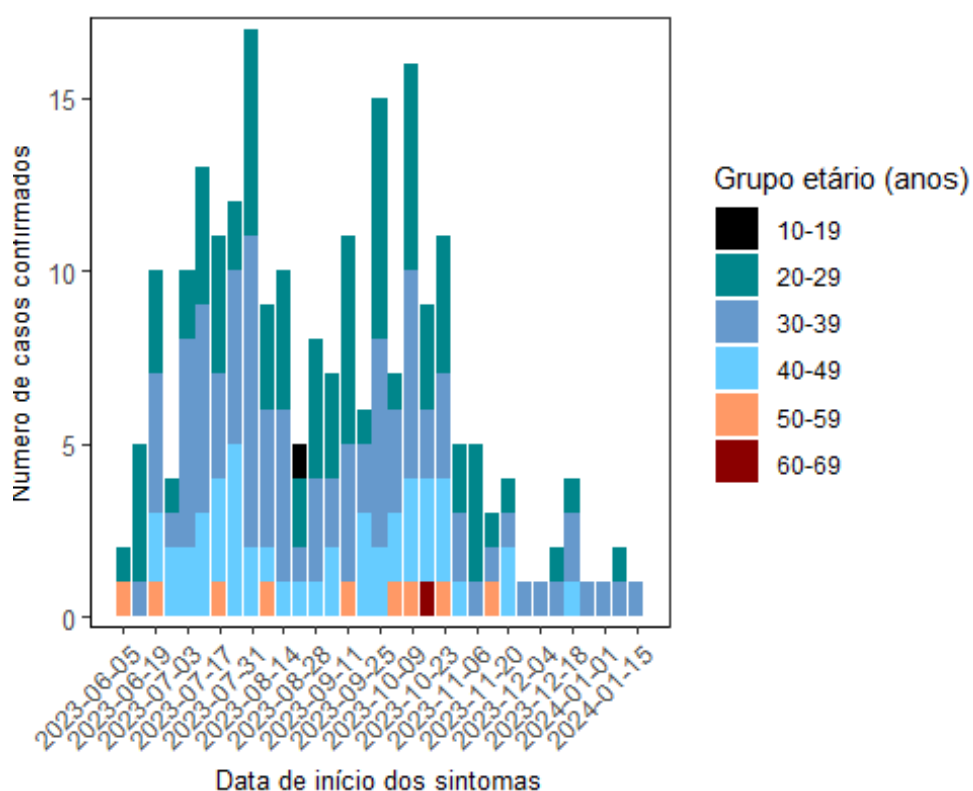


Figura 1 - Casos confirmados de Infeção humana por vírus Mpox por data de início de sintomas (semana ISO) e grupo etário, Portugal, 31 de janeiro de 2024

Desde o início da disponibilidade de vacinas (a 16 de julho de 2022) e 31/01/2024, foram vacinadas 8.447 pessoas; das 14.895 inoculações, 13.631 (92%) 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, 31 de janeiro de 2024

N.º de inoculações		N.º de vacinados => 1 dose		N.º de vacinados com 2ª dose
14.895		8447		6447
N.º inoculações por Região de Saúde e contexto				
Região de Saúde	1as doses	2 as doses	Inoculações	
▣ ARS Alentejo	22	19	41	
Vacinação Pós-Exposição	1		1	
Vacinação Pré-Exposição	21	19	40	
▣ ARS Algarve	203	157	360	
Vacinação Pós-Exposição	33	11	44	
Vacinação Pré-Exposição	170	146	316	
▣ ARS Centro	296	207	503	
Vacinação Pós-Exposição	52	20	72	
Vacinação Pré-Exposição	244	187	431	
▣ ARS Lisboa e Vale do Tejo	6666	5106	11772	
Vacinação Pós-Exposição	616	244	860	
Vacinação Pré-Exposição	6050	4862	10912	
▣ ARS Norte	1261	958	2219	
Vacinação Pós-Exposição	180	107	287	
Vacinação Pré-Exposição	1081	851	1932	
Total	8448	6447	14895	

Aos profissionais de saúde, a Direção-Geral da Saúde continua a recomendar o cumprimento dos documentos técnicos em vigor:

- [Orientação nº 004/2022](#), com enfoque para a deteção precoce, a notificação imediata no SINAVE 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).

- [Norma n.º 006/2022](#) relativa à vacinação contra mpox, com enfoque no cumprimento de duas doses, para garantir uma proteção mais robusta contra a doença e especifica o acesso à vacinação pré-exposição por:
 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.

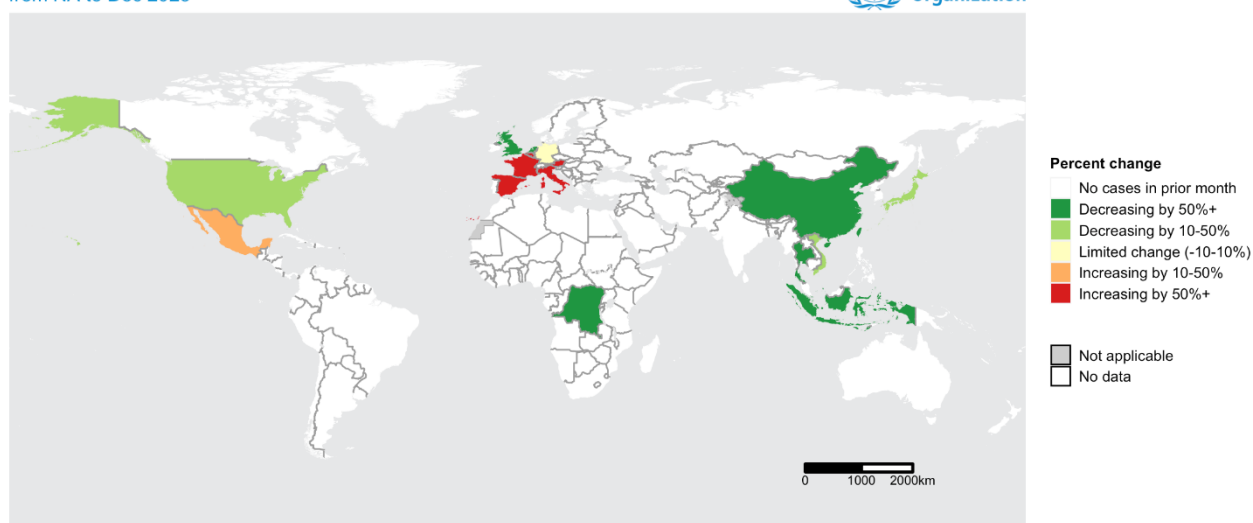
Os departamentos de saúde pública das diferentes regiões de saúde do país têm feito esforços no alargamento do número de locais disponíveis, estando a [lista de locais de vacinação contra mpox](#), em frequente atualização no website da DGS. O site da DGS permite ainda o acesso a diferentes materiais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

Situação internacional

No mundo, entre 1 de janeiro de 2022 e 30 de dezembro de 2023, foram [reportados](#) à WHO 93.030 casos confirmados e 652 casos prováveis de Mpox, em 117 países, incluindo 176 óbitos. Durante o mês de dezembro, o número de novos casos reportados diminuiu 47,7%,

comparativamente com o mês anterior. A maioria dos novos casos do mês passado foram notificados na Região das Américas (43,2%) e na Região Europeia (35,1%). No mês mais recente de notificação completa, 12 países notificaram um aumento no número mensal de casos. No último mês, 23 países reportaram casos. A WHO atualiza esta informação com frequência mensal.

Monthly percentage change in mpox cases
 from NA to Dec 2023



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 janeiro de 2024

Fonte: [2022-23 Mpox \(Monkeypox\) Outbreak: Global Trends. World Health Organization](#)

O surto foi considerado pela WHO uma Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) entre de julho de 2022 a 10 de maio de 2023, mas 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 continuam a ser aplicadas em Portugal.

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.