

Para: Unidades de Saúde do Serviço Regional de Saúde, Delegados de Saúde
Concelhios, Linha de Saúde Açores

Assunto: Reforço de medidas de prevenção e controlo de mpox

Fonte: Direção Regional da Saúde

Contacto na DRS: sres-drs@azores.gov.pt

Class.:C/C. C/F.

No âmbito da situação atual de mpox a decorrer na República Democrática do Congo (RDC) e nos países vizinhos¹ com a circulação do vírus Monkeypox de diferentes (*clades I e II*) que motivou, bem como da declaração emitida, pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional (*Public Health Emergency of International Concern – PHEIC*) a 14 de agosto de 2024, a Direção Regional da Saúde reforça, a aplicação da Circular Normativa n.º 16E de 10 de dezembro de 2024, na sua última redação, e indica recomendações para viajantes com destino a áreas com surtos ativos e circulação comunitária do vírus.

Considerando as recomendações da OMS² e do Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças (ECDC)³ para esta PHEIC⁴, os serviços de prestação de cuidados de saúde, incluindo da consulta do viajante, as Delegações de Saúde Concelhia, as Unidades de Saúde Ilha (USI) e os locais de vacinação deverão considerar as seguintes recomendações:

¹ Países vizinhos da RDC mais afetados: Burundi, Nigéria, Zâmbia, Gana. Outros países afetados: África do Sul, Costa do Marfim, Gabão, Libéria, Quênia, República Centro-Africana, Ruanda, Uganda.

² <https://www.who.int/publications/m/item/mpox-global-strategic-preparedness-and-response-plan>.

³ <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/mpox-risk-assessment-monkeypox-virus-africa-august-2024.pdf>

⁴ As recomendações da OMS e do ECDC que seguem o princípio da precaução até que esteja disponível mais evidência sobre a transmissão, gravidade e evolução clínica da mpox causada por *clade I*



1. Reforço da deteção precoce de casos suspeitos:

- a. Alargar a suspeita clínica a adultos e crianças eventualmente expostos a casos ou provenientes de áreas com surtos ativos e circulação comunitária do vírus, e que apresentem qualquer tipo de sintomas compatíveis com mpox ou respetivos sinais ou sintomas prodrómicos.
- b. Aumentar a sensibilização para a possibilidade de diferentes apresentações clínicas da infeção por *clade I*, e linhagem Ib, por contacto sexual e não sexual, bem como para grupo etário diferente face ao dos surtos anteriores.

2. Promoção da notificação imediata na plataforma informática SINAVEmed, perante qualquer suspeita clínica de mpox, não devendo aguardar pela confirmação laboratorial.

3. Reforço do diagnóstico laboratorial:

- a. Colheita imediata de produtos biológicos a casos suspeitos.
- b. Envio imediato de resultados positivos para o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA), preferencialmente para a sede, em Lisboa⁵, acompanhados da respetiva requisição médica e termo de responsabilidade, para identificação de clades e linhagens.

4. Realização de Avaliação clínica aprofundada, em especial perante casos suspeitos ou prováveis com evidência de ligação a áreas com surtos ativos ou com circulação comunitária do vírus do *clade I*, da África Central e Ocidental, entre outras áreas em que futuramente tal se verifique, considerando:

- a. Eventual necessidade de internamento.
- b. A caracterização detalhada da apresentação clínica, da sua evolução ou de um contexto de transmissão atípica deverão ser registadas e partilhadas com a Direção-Geral da Saúde (DGS) e a Direção Regional da Saúde (DRS) através dos e-mails cesp@dgs.min-saude.pt, com conhecimento

⁵ Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge – Lisboa | Avenida Padre Cruz, 1649-016 Lisboa | biopreparacao@insa.min-saude.pt | Telefone: 217 519 207



para sres-drs@azores.gov.pt, cumprindo a legislação em vigor para a proteção de dados sensíveis.

- c. Se o internamento não se justificar, deve ser recomendado o isolamento no domicílio com adoção estrita das medidas enumeradas nos pontos 6 e 7 desta Informação, até infirmação do diagnóstico ou resolução de todas as lesões nas mucosas, queda das crostas de todas as lesões da pele e reepitelização.

5. Realização expedita do Inquérito Epidemiológico:

- a. O inquérito epidemiológico deve ser iniciado de imediato pela equipa de saúde pública, perante a notificação de um caso suspeito, mesmos sem resultados laboratoriais disponíveis:
- i. Explorar e especificar todo o percurso de viagens, e eventual ligação áreas com surtos ativos e com circulação comunitária do *clade I*.
 - ii. Especificar dados de vacinação prévia (doses e data).
 - iii. Explorar e especificar eventual contacto com casos suspeitos ou confirmados.
 - iv. Reforçar a identificação de contactos.

6. Reforço da gestão de contactos:

- a. Identificar, de forma atempada e rigorosa, os contactos nos termos dos pontos 30. e 31. da Circular Normativa n.º 15C de 26 de março de 2024, na sua redação atual.
- b. Se elegíveis, encaminhar de imediato para a vacinação pós-exposição nos termos da Circular Normativa n.º 16E de 10 de dezembro de 2024, na sua redação atual.
- c. Assegurar vigilância ativa durante o período de incubação, estabelecendo uma relação de confiança para troca de contactos diretos, garantindo a regularidade de comunicação telefónica ou videochamada para recolha de informação sobre sinais ou sintomas compatíveis com mpox,



aconselhando-se que seja efetuada no mínimo duas vezes por semana ao longo do período de observação.

- d. Manter atualizado o registo da vigilância ativa de contactos e respetivas ações, podendo o formulário do SINAVEmed ser utilizado para o devido efeito, através da lista de contactos disponível.
- e. Para os contactos próximos de casos confirmados de *clade* I e sublinhagens, garantir:
 - i. A vigilância ativa em ambiente doméstico.
 - ii. Colheita de amostras biológicas para testagem para mpox, a realizar após o período de incubação de 21 dias, no caso de não existir desenvolvimento de sintomas.
 - iii. Na ausência de lesões na pele ou mucosa, a pesquisa do vírus monkeypox pode ser realizada em exsudado orofaríngeo e/ou exsudado anal/retal. No entanto, a interpretação dos resultados deverá ser feita com cautela, pois um resultado negativo não exclui a infeção.

7. Reforço das medidas de Saúde Pública para os casos infetados

- a. Sem prejuízo do definido no ponto acima para a gestão de casos e de contactos de casos confirmados de diferentes *clades*, recomenda-se o cumprimento das medidas da Circular Normativa n.º 15C de 26 de março de 2024⁶, na sua redação atual, nomeadamente:
 - i. Evitar o contacto físico com outras pessoas, em especial com coabitantes (sobretudo se crianças pequenas, grávidas e pessoas imunodeprimidas);
 - ii. Evitar o contacto sexual se na presença de sinais ou sintomas compatíveis com mpox;

⁶ As medidas descritas devem ser mantidas até infirmação diagnóstica ou à resolução das lesões nas mucosas e queda das crostas de todas as lesões da pele, com reepitelização, que se estima ocorrer após 2 a 4 semanas. Nos casos de infeções sem lesões cutâneas considera-se geralmente o período de 21 dias de restrição de contactos após o início de sintomas desde que melhoria clínica.



- iii. Reforçar a higiene pessoal, e a lavagem e/ou higienização frequente das mãos;
- iv. Evitar a partilha de objetos e utensílios de uso pessoal, vestuário, roupas de cama, atalhados (e outros têxteis) e garantir a higienização e desinfeção dos mesmos assim como das superfícies do espaço doméstico partilhado;
- v. Lavar o vestuário e têxteis com água quente e detergentes habituais, ou, quando possível, numa máquina de lavar (> 60º C), utilizando um ciclo de lavagem prolongado;
- vi. Limpar as superfícies duras, sobretudo aquelas onde tocam frequentemente, com detergente com cloro, seguindo as instruções constantes no rótulo de cada produto, deixando secar ao ar;
- vii. Evitar o contacto próximo com animais domésticos e outros animais, em especial, roedores;
- viii. Utilizar, em caso de necessidade de deslocação fora do domicílio, máscara cirúrgica bem ajustada, vestuário que permita cobrir completamente todas as lesões cutâneas na máxima extensão possível e evitar o contacto físico com pessoas e/ou superfícies.

8. Reforçar a promoção da vacinação:

- a. **Definir ou reforçar os circuitos** para a vacinação pré- e pós-exposição dentro de cada Unidade Saúde de Ilha (USI), atualizando de forma mais regular a lista dos pontos de vacinação contra mpox, (correio eletrónico, localização, entre outros), promovendo, em todos os serviços de saúde/consultas da respetiva área de abrangência, a identificação de pessoas potencialmente elegíveis para vacinação.
- b. Reforçar a **articulação com a sociedade civil** para o desenvolvimento de iniciativas promotoras da vacinação pré-exposição em grupos e pessoas em situação de risco acrescido.



9. Divulgar informação e recomendações para viajantes, considerando os seguintes aspetos:

a. Apesar do risco de infeção por vírus monkeypox em contexto de viagens internacionais ser geralmente baixo, existem comportamentos e atividades que podem aumentar a probabilidade de o viajante ser infetado, em especial em áreas onde existam surtos ativos ou com circulação comunitária do vírus:

- i. Contacto pessoal próximo, incluindo atividade sexual, com caso de mpox ou com sintomas compatíveis;
- ii. Participação em eventos de massa que possam colocar em contacto próximo, pele com pele, com um caso de mpox;
- iii. Turismo sexual;
- iv. Atividade laboral de veterinários e profissionais que trabalham na temática da vida selvagem que se desloquem em trabalho para áreas onde existem reservatórios animais do vírus monkeypox, como a África Central e Ocidental.

b. Para os viajantes internacionais, recomenda-se:

- i. Se tiver mpox, não viajar;
- ii. Se for elegível para vacinação, garantir que o esquema está completo antes de viajar;
- iii. Evitar o contacto físico próximo com pessoas com mpox ou com sinais ou sintomas compatíveis;
- iv. Garantir a prática segura de eventual atividade sexual;
- v. Evitar o contacto com materiais e objetos manuseados por casos suspeitos ou confirmados de mpox;
- vi. Lavar frequentemente as mãos com água e sabão ou utilizar um desinfetante (solução antisséptica de base alcoólica - SABA) para as mãos, especialmente antes de comer ou tocar na cara, depois



- de utilizar a casa de banho e na eventualidade de ter de visitar amigos e familiares doentes;
- vii. Procurar serviços de saúde durante a viagem e os 21 dias após o regresso se desenvolver sinais ou sintomas compatíveis com mpox (mesmo que ligeiros).
- c. Para viajantes com destino a áreas com surtos ativos ou com circulação comunitária do vírus como atualmente na África Central ou Ocidental, recomenda-se o reforço da implementação das medidas do ponto anterior e:
- i. Evitar o contacto próximo com macacos e roedores (ex. ratos e esquilos), bem como o seu sangue ou outros produtos biológicos;
 - ii. Evitar consumir carne, sobretudo de macacos e roedores (ex. ratos e esquilos) e evitar a manipulação de alimentos crus;
 - iii. Evitar contato com animais de estimação ou animais selvagens; utilizar vestuário de proteção, incluindo luvas, se estiver envolvido no abate ou no cuidado e/ou tratamento de animais (por exemplo, trabalho veterinário, agricultura, etc.);
 - iv. Verificar os critérios de vacinação nos termos da Circular Normativa n.º 16E, de 10 de dezembro de 2024, na sua redação atual.
- d. Considerações adicionais sobre viagens internacionais:
- i. Antes de viajar, consultar o Portal das Comunidades Portuguesas – [Conselho aos Viajantes](#) e preencher o formulário [Registo Viajante](#), facilitando a sua identificação pelos serviços consulares do país de destino. Sugere-se ainda a consulta do site oficial da embaixada dos países de destino ou do ministério da saúde, para se saber antecipadamente sobre os procedimentos à chegada.
 - ii. Se antes de viajar teve um contacto com um caso de mpox, o viajante poderá estar sujeito às leis e regulamentos locais de



saúde pública à chegada do país de destino, o que pode incluir eventual quarentena e proibição de viajar até que já não esteja em risco de desenvolver mpox.

- iii. Se no destino internacional o viajante apresentar sintomas compatíveis com mpox, poderá estar sujeito à restrição de contacto físico com terceiros e ser testado para mpox.
- iv. Se o teste for positivo para mpox enquanto estiver no seu destino internacional, o viajante está sujeito às leis e regulamentos locais de saúde pública do país onde se encontra. Isto poderá incluir o isolamento e a proibição de viajar até que deixe de ser considerado contagioso, devendo o viajante respeitar a legislação nacional do país onde se encontra e contactar o consulado ou embaixada portuguesa mais próxima;
- v. Sugere-se a obtenção de um seguro de saúde para viagens e evacuação médica. As opções de tratamento podem não estar disponíveis em alguns países.

O Diretor Regional

Pedro Garcia Monteiro Paes

