

INFORMAÇÃO

Número: 09/2024

Data: 21/11/2024

Assunto: Reforço de medidas de prevenção e controlo de mpox

Palavras-Chave: Mpox, vírus monkeypox, deteção precoce, diagnóstico, vigilância, gestão de casos, gestão de contactos, vacinação, recomendações para viajantes

Para: Sistema de saúde

Contatos: DGS/Centro de Emergências em Saúde Pública (cesp@dgs.min-saude.pt)

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, e da declaração, 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-Geral da Saúde (DGS) 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.

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 Unidades de Saúde Pública (USP) e os locais de vacinação deverão considerar as seguintes recomendações:

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.

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

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.
 - c. Excecionalmente, a colheita poderá ser realizada nas instalações do INSA, em Lisboa, no horário das 11h00 às 15h30, devendo o utente ser o portador da requisição médica e do termo de responsabilidade emitido pelo serviço de prestação de cuidados do sistema de saúde, conforme o anexo II da [Orientação n.º 004/2022](#), atualizada a 8 de março de 2024.
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. Caracterização detalhada da apresentação clínica, da sua evolução ou contexto de transmissão atípica, deverão ser registadas e partilhadas com a DGS através do email cesp@dgs.min-saude.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 a 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 [Orientação n.º 004/2002](#)⁶.

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

⁶ Pontos 30. e 31. da Orientação n.º 004/2002, ver também a Tabela 1 sobre contactos próximos
INFORMAÇÃO N.º 09/2024

- b. Se elegíveis, encaminhar de imediato para a vacinação pós-exposição nos termos da [Norma n.º 006/2022](#) na sua última redação.
- 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 pontos acima para a gestão de casos e de contactos de casos confirmados de diferentes *clades*, recomenda-se o cumprimento das medidas da [Orientação n.º 004/2022](#)⁷, 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;
 - 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 (> 60° 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;

⁷ 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.

- 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 Local de Saúde (ULS), 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:
- Contacto pessoal próximo, incluindo atividade sexual, com caso de mpox ou com sintomas compatíveis;
 - Participação em eventos de massa que possam colocar em contacto próximo, pele com pele, com um caso de mpox;
 - Turismo sexual;
 - 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:
- Se tiver mpox, não viajar;
 - Se for elegível para vacinação, garantir que o esquema está completo⁸ antes de viajar;
 - Evitar o contacto físico próximo com pessoas com mpox ou com sinais ou sintomas compatíveis;
 - Garantir a prática segura de eventual atividade sexual;
 - Evitar o contacto com materiais e objetos manuseados por casos suspeitos ou confirmados de mpox;
 - 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;

⁸ No link da DGS para [Locais de Vacinação para mpox](#) pode aceder aos locais onde pode ser vacinado, de acordo com os critérios de elegibilidade, conforme [Norma n.º 006/2022](#) na sua última redação, considerando os procedimentos de agendamento e horário de atendimento de cada local de vacinação.

- 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 [Norma n.º 006/2022](#), na sua última redação.
- 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.

André Peralta Santos

Subdiretor-Geral da Saúde em substituição