

INFORMAÇÃO

NÚMERO: 07/2024

DATA: 23/08/2024

ASSUNTO:	Confirmação de caso de Febre Hemorrágica de Crimeia-Congo em Portugal
PALAVRAS-CHAVE:	Febre de Crimeia-Congo, carraças
PARA:	Público em geral
CONTACTOS:	DGS/Centro de Emergências em Saúde Pública (cesp@dgs.min-saude.pt)

A Direção-Geral da Saúde (DGS) informa que a 14 de agosto de 2024, foi identificado o primeiro caso laboratorialmente confirmado de Febre Hemorrágica da Crimeia-Congo (FHCC), em Portugal.

A Febre Hemorrágica da Crimeia-Congo (FHCC) é uma doença transmitida por carraças infetadas pelo vírus, nomeadamente as da espécie *Hyalomma lusitanicum* e *Hyalomma marginatum* que se encontram dispersas em diferentes municípios do país (ver informação complementar infra).

O caso, num indivíduo com mais de 80 anos de idade, de nacionalidade e naturalidade portuguesa, residente no distrito de Bragança, que realizou atividades agrícolas durante o período de incubação, teve início de sintomas a 11 de julho de 2024, tendo sido admitido no Hospital de Bragança por sintomatologia inespecífica e acabou por falecer.

As amostras biológicas foram testadas, *post mortem*, para vários agentes, incluindo o vírus da FHCC, com resultados positivos a 14/08/2024, pelo laboratório de referência nacional - Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA).

Perante o alerta, as Autoridades de Saúde iniciaram a investigação epidemiológica e a implementação de medidas adequadas, incluindo a identificação de contactos. Da investigação epidemiológica realizada, o caso não tinha histórico de viagem para fora do país, tendo participado em algumas atividades ao ar livre na área de residência. Não foram identificados contactos com eventuais sintomas nem casos adicionais da doença. Estão ainda em curso as investigações entomológicas reforçadas para recolha de carraças no distrito de residência do caso, em articulação com as Autoridades de Saúde e o INSA, assim como o seu estudo sobre a eventual deteção de carraças infetadas com o vírus FHCC.

Face à deteção deste caso, salienta-se a importância da adoção de medidas da prevenção da picada de carraças, pelo que, aquando das atividades na natureza em zonas propícias ao risco de exposição a carraças, recomenda-se:

- Utilização de roupas de cores claras para que as carraças possam ser vistas e removidas mais facilmente;

- Uso de vestuário de mangas compridas, calças compridas e calçado fechado;
- Poderá ser, também, equacionada a utilização de repelente de insetos no vestuário e proteger a pele com produtos que contenham DEET (N,N-dietil-m-toluamida), em áreas de risco.
- Em passeios no campo, caminhar, se possível, pela zona central dos caminhos, para evitar o contato com a vegetação, devendo verificar a roupa e o corpo relativamente à presença de carraças, após atividades na natureza.
- Inspeccionar a roupa, a pele e o couro cabeludo no regresso de atividades no campo, e remover eventuais carraças. Se estas estiverem agarradas, deve recorrer aos serviços de saúde para que sejam retiradas de forma adequada e ficar atento ao aparecimento de sinais e sintomas, devendo ligar para o SNS24 para ser orientado para serviços de saúde com sinalização prévia.

A deteção de casos de FHCC na Europa tem vindo a aumentar nos últimos anos, em especial no contexto de aumento das temperaturas médias no sul da Europa e em Portugal, propícias à multiplicação de vetores. Em Espanha, desde 2013 têm sido identificados casos de FHCC, com 16 casos confirmado desde então, os dois últimos em abril e junho de 2024, em comunidades fronteiriças com Portugal. Em 2020 tinham sido detetadas em Espanha, carraças *Hyalomma lusitanicum* e *Hyalomma marginatum* com o vírus de FHCC. Em França (Perinéus), em 2023, foram detetadas carraças *H. marginatum* infetadas com vírus da FHCC.

A DGS, comprometida com a transparência e a comunicação oportuna, esclarece que não há risco de surto nem de transmissão de pessoa para pessoa, evidenciando que, atualmente, se trata de um evento raro e esporádico. O vírus que causa a Febre Hemorrágica da Crimeia-Congo (FHCC) não foi detetado, até agora, em carraças na rede de vigilância entomológica REVIVE, o que indica que o risco para a população é reduzido. A DGS e os seus parceiros permanecem atentos e continuarão a acompanhar a evolução da situação e a atualizar as orientações técnicas para os profissionais de saúde a nível das unidades de saúde pública e dos serviços de prestação de cuidados para melhor deteção, diagnóstico, abordagem terapêutica e proteção de contactos de casos suspeitos.

Rita Sá Machado

Diretora Geral de Saúde

INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR

A Febre Hemorrágica da Crimeia-Congo (FHCC) é uma doença transmitida por carraças infetadas pelo vírus, nomeadamente as da espécie *Hyalomma lusitanicum* e *Hyalomma marginatum* que se encontram dispersas em diferentes municípios do país.

A vigilância destes vetores está implementada, ao nível nacional, desde 2011, no âmbito da Rede de Vigilância de Vetores (REVIVE). Os resultados do REVIVE de 2023¹ indicam a distribuição da das carraças em diferentes municípios de diferentes regiões do país, de acordo com as mapas da rede REVIVE:

Anexo 1 - Distribuição nacional do vetor – *H. marginatum* e *H. lusitanicum* - [REVIVE 2023](#) -:

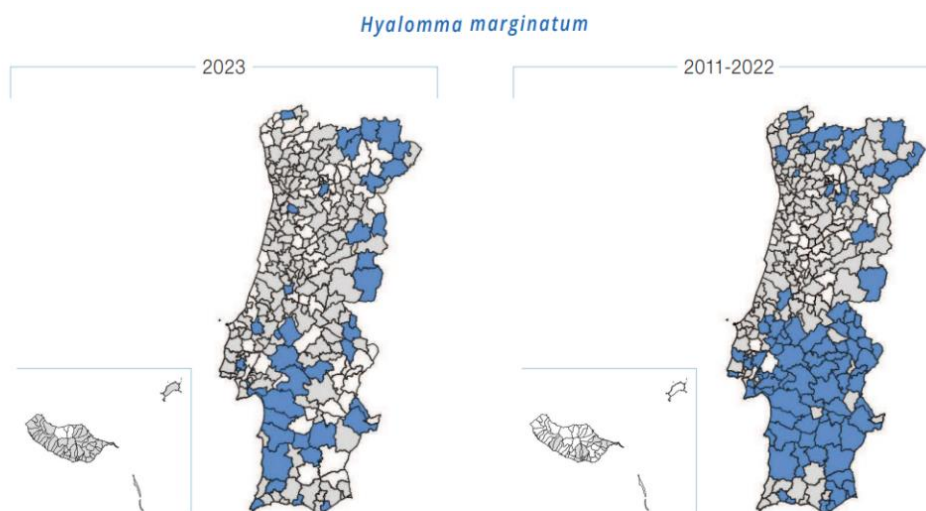


Figura 19: Distribuição geográfica de *Hyalomma marginatum*.

¹ INSA. REVIVE: Rede de Vigilância de Vetores – Relatório 2023. 12 de abril de 2024. Disponível em: <https://www.insa.min-saude.pt/revive-rede-de-vigilancia-de-vetores-relatorio-2023/>

Hyalomma lusitanicum

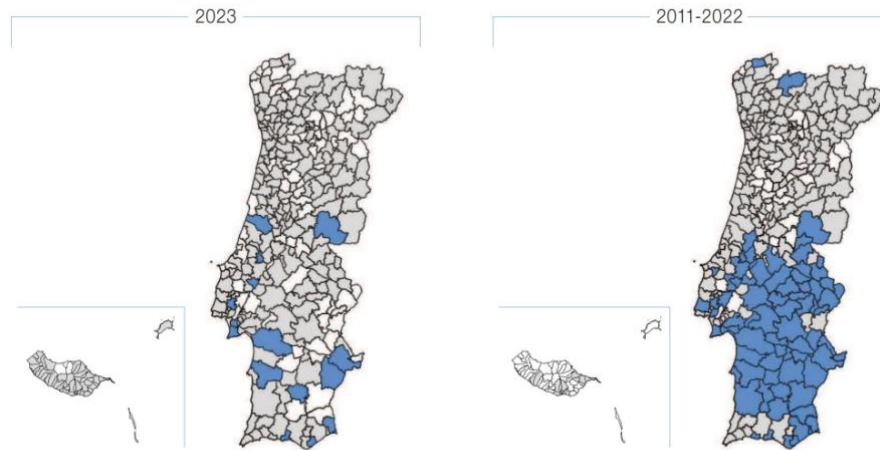


Figura 18: Distribuição geográfica de *Hyalomma lusitanicum*.

Os dados do REVIVE de 2023 permitem identificar uma ligeira redução na abundância de ambas as espécies em comparação com o ano anterior, não tendo sido identificada a presença o vírus da FHCC ou outros agentes patogénicos nas carraças colhidas, até ao momento.

Os sintomas habituais incluem febre de instalação súbita, dor de cabeça, dores musculares, podendo ocorrer também diarreia, náuseas, vómitos ou conjuntivite.

A duração do período de incubação depende do modo de contágio do vírus e da carga viral, podendo ocorrer entre 1 a 3 dias (máximo 9) após a picada da carraça ou 5 a 6 dias (máximo 13 dias) após contacto com sangue ou tecidos infetados.

A doença requer cuidados médicos especializados, devido ao potencial de evolução rápida de agravamento de sintomas e sinais.