



REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA  
GOVERNO REGIONAL  
SECRETARIA REGIONAL DE SAÚDE E PROTEÇÃO CIVIL  
DIREÇÃO REGIONAL DA SAÚDE

DECLARAÇÃO DE ELEGIBILIDADE PARA VACINAÇÃO PÓS-EXPOSIÇÃO CONTRA MPOX

Para os devidos efeitos, declara-se que a pessoa com o nome \_\_\_\_\_  
nascida em \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_, com o número SNS \_\_\_\_\_, é elegível para vacinação pós-exposição  
com a vacina MVA-BN, ao abrigo da **circular normativa da DRS n.º S 2023/1428, de 18/08/2023**.

A administração da vacina deverá ocorrer o mais precocemente possível, preferencialmente até o 4.º dia pós-  
exposição, no limite máximo, até ao 14.º dia após o último contacto próximo com um caso, **por via subcutânea**  
**(dose de 0,5ml)**, cumprindo o seguinte esquema vacinal:

Data da última exposição: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Esquema vacinal (de acordo com a circular normativa da DRS n.º S 2023/1428, de 18/08/2023):

1 dose

2 doses (intervalo mínimo de 28 dias)

Nome do médico e número de cédula profissional:

\_\_\_\_\_

Assinatura do Médico

\_\_\_\_\_

Estabelecimento/ Unidade de Saúde emissora: \_\_\_\_\_

Data de Emissão: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Nota: Esta declaração deve conter o carimbo da instituição ou vinheta do médico. Poderá ser substituída por  
outra, emitida informaticamente, desde que contenha a mesma informação.

