

**Assunto: Doença por vírus Ébola.
Procedimentos de vigilância de
viajantes durante um voo, antes do
embarque ou após o desembarque.**

**Para: Companhias aéreas, aeroportos e
autoridades de saúde dos aeroportos**

Considerando a orientação da Direção-Geral da Saúde n.º 014/2014 de 11/08/2014¹, atualizada em 29/10/2014, sobre o assunto epigrafado, vimos pela presente reiterar a sua adaptação à RAM, levando-a ao vosso conhecimento, através da cópia que se anexa.

Mais se informa que este Instituto disponibiliza toda a informação sobre este assunto em:
["http://iasaude.sras.gov-madeira.pt/Display.cfm?ID=7791"](http://iasaude.sras.gov-madeira.pt/Display.cfm?ID=7791).

A Presidente do Conselho Diretivo



Ana Nunes

Anexo: o citado

DSPAG - AC/CO

¹ Circular informativa do IASAÚDE, IP-RAM n.º 67/2014 de 13/08/2014

NÚMERO: 014/2014
DATA: 11/08/2014
ATUALIZAÇÃO 29/10/2014

ASSUNTO: Doença por vírus Ébola. Procedimentos de vigilância de viajantes durante um voo, antes do embarque ou após o desembarque.
PALAVRAS-CHAVE: Ébola; Vigilância; Viajante; Aeroportos; Autoridades de Saúde; Companhias Aéreas
PARA: Companhias aéreas, aeroportos e autoridades de saúde dos aeroportos
CONTACTOS: Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão de Emergências em Saúde Pública | uesp@dgs.pt | Telefone: 300 015 015

Nos termos da alínea a) do nº 2 do artigo 2º do Decreto Regulamentar nº 14/2012, de 26 de janeiro, emite-se a Orientação seguinte:

1. Manifestação de sintomas durante um voo, antes do embarque ou após o desembarque

É considerado Caso suspeito de doença por vírus Ébola uma pessoa que apresente os seguintes critérios clínicos e epidemiológicos:

Critérios clínicos ¹	Critérios Epidemiológicos
<p style="text-align: center;">Febre E</p> <p>pelo menos, mais um dos seguintes sintomas/sinais:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Náuseas, vômitos, diarreia, anorexia, dor abdominal; • Mialgias, astenia, câibras, odinofagia; • Cefaleia, confusão, prostração; • Conjuntivite, faringe hiperemiada; • Exantema maculopapular, predominante no tronco; • Tosse, dor torácica, dificuldade respiratória e ou dispneia; • Hemorragias. <p>Em estádios mais avançados da doença pode ocorrer insuficiência renal e hepática, distúrbios da coagulação, entre os quais coagulação intravascular disseminada (CID) e evolução para falência multiorgânica.</p>	<p style="text-align: center;">E</p> <p>Estadia (viagem ou residência) em área afetada (Guiné-Conacri, Libéria e Serra Leoa) num período de 21 dias antes do início dos sintomas.</p> <p style="text-align: center;">OU</p> <p>Contacto próximo com doente infetado por vírus Ébola, com objetos ou superfícies contaminados ou outras situações definidas no ponto 2.4 da Orientação n.º 12/2014</p>

¹ Deverão ser ponderados diagnósticos diferenciais, entre outros: malária, *shigellose* e outras doenças infecciosas entéricas bacterianas, febre tifóide, febre amarela e outras febres hemorrágicas a flavivírus, leptospirose, hantavírus, hepatite viral, febre reumática, peste, tularémia, tifo exantemático e mononucleose infecciosa. A confirmação laboratorial de malária (presença de parasitas) ou outra doença não exclui a presença de infeção por vírus Ébola.

Não existe, à data, evidência de transmissão do vírus antes do início dos sintomas.

2. Detecção e comunicação

O pessoal de terra que, no embarque, antes dele ou após o desembarque, detetar um caso com sintomatologia e sinais que possam ser suspeitos de doença por vírus Ébola deve contactar a chefia que encaminhará a informação para o Supervisor/Responsável do Aeroporto.

A tripulação, face à suspeição de um caso durante o voo, deve contactar o Supervisor/Chefe de cabina, que comunica ao Comandante. Este informa os serviços responsáveis do aeroporto de destino que, por sua vez, contactam a Autoridade de Saúde de serviço ao aeroporto.

3. Atuação face à presença de Caso suspeito a bordo

Para minimizar o potencial de transmissão, uma pessoa com sintomas compatíveis com doença por vírus Ébola deve:

- Ser instalada o mais afastado possível dos outros passageiros;
- Limitar a sua movimentação na cabina e ter acesso a uma casa de banho que fica reservada para seu uso exclusivo;
- Colocar uma máscara cirúrgica impermeável se a sua condição respiratória o permitir.

Apenas um membro da tripulação, que não deve atender os restantes passageiros, deve cuidar da pessoa com sintomas, usando meios de proteção individual - luvas, bata/avental impermeável, máscara, óculos ou viseira e touca – e evitar o contacto com os fluidos corporais (secreções, vômito, fezes, sangue), nos termos da Orientação sobre “Equipamentos de Proteção Individual”. Antes e depois de cada contacto com o Caso suspeito, o cuidador deve lavar sempre as mãos.

Se lhe forem servidas refeições, todos os utensílios utilizados devem ser acondicionados à parte, em saco de plástico fechado, para posteriormente serem submetidos a remoção e destruição adequadas.

Deve ser registada a ocorrência na Parte Respeitante à Saúde da Declaração Geral da Aeronave e disponibilizada essa informação à Autoridade de Saúde.

O Caso suspeito mantém-se a bordo até à sua avaliação pela Autoridade de Saúde. Se tal não for possível, o Caso suspeito deve ser colocado em isolamento imediato à chegada ao aeroporto.

4. Atuação da Autoridade de Saúde

A Autoridade de Saúde que identifica um Caso suspeito contacta a Linha de Apoio ao Médico da DGS (**300 015 015**), para validação da suspeição.

Na avaliação do caso, a Autoridade de Saúde, se contactar com o Caso suspeito, deve usar meios de proteção individual, de acordo com a Orientação sobre “Equipamentos de Proteção Individual” para agentes biológicos de tipo 4.

A DGS procede à validação do Caso suspeito em coordenação com o hospital de referência e eventualmente, com outros profissionais de saúde.

Se o Caso não for validado como suspeito fica encerrado para doença por vírus Ébola, devendo continuar a investigação diagnóstica de acordo com a situação clínica. Nesta situação, o viajante doente pode desembarcar normalmente.

Se o caso for validado como suspeito, a DGS contacta o INEM para providenciar o transporte do doente para o hospital de referência e promove a articulação entre o INEM e o hospital para a receção do doente.

5. No âmbito da vigilância epidemiológica de contactos, devem ser consideradas as seguintes medidas, de acordo com a situação:

- Passageiros e tripulantes com contacto direto

Os passageiros e tripulantes que relatem contacto corporal direto com o caso suspeito devem ser identificados para *contact tracing*, bem como os membros da tripulação que prestaram serviço na área da aeronave onde o caso suspeito estava sentado.

- Passageiros sentados ao lado do caso suspeito

Como o contato direto é a principal via de transmissão do vírus Ébola, apenas os passageiros sentados ao lado do caso suspeito, em todas as direções, devem ser incluídos no *contact tracing*. Se o caso suspeito ocupou um assento na coxia, devem ser registados também os três passageiros mais próximos sentados do outro lado do corredor, de acordo com a figura² seguinte.



² De acordo com o documento do ECDC - Guidance. Risk assessment Guidelines for diseases transmitted on aircraft (Part2) - http://ecdc.europa.eu/en/publications/publications/1012_gui_ragida_2.pdf

- Pessoal de limpeza da seção da aeronave

O pessoal que limpa a seção e o assento onde o caso suspeito estava sentado deve utilizar equipamento de proteção individual (EPI) adequado (Orientação sobre “Equipamentos de Proteção Individual”), sendo ainda identificado para efeitos de *contact tracing*.

A Autoridade de Saúde avisa a Companhia Aérea sobre a situação para que possam ser tomadas medidas adicionais, caso seja necessário.

A recolha dos dados para *contact tracing* deve ser assegurada pela companhia aérea que utiliza, para o efeito, o *Passenger Locating Card* da ICAO. Isto pode ser feito ainda durante o voo, mesmo que o caso ainda não esteja validado, ou à chegada ao aeroporto.

No momento do desembarque, os passageiros e tripulação saudáveis devem ser informados de que, se surgirem os sintomas atrás referidos, nos 21 dias seguintes, devem contactar, em Portugal, a Linha Saúde 24 (**808 24 24 24**) e referir a ocorrência do incidente a bordo.

Ligações úteis:

- ECDC Guidance. Risk assessment guidelines for diseases transmitted on aircraft (Part2):
http://ecdc.europa.eu/en/publications/publications/1012_gui_ragida_2.pdf
- IATA guidelines: <http://www.iata.org/whatwedo/safety/health/Documents/health-guidelines-cabin-crew-2011.pdf>
- Interim guidance about Ebola virus infection for airline flight crews, cargo and cleaning personnel, and personnel interacting with arriving passengers:
http://www.cdc.gov/ncidod/dvrd/spb/mnpages/dispages/ebola/Ebola_airline.pdf



Francisco George
Diretor-Geral da Saúde