

NÚMERO: 013/2014  
DATA: 11/08/2014  
ATUALIZAÇÃO 13/11/2015

---

**ASSUNTO:** Doença por vírus Ébola. Procedimentos de vigilância de viajantes por via marítima

**PALAVRAS-CHAVE:** Ébola; Portos; Autoridades de Saúde; Viagem marítima

**PARA:** Agências de Navegação, Autoridades Marítimas e Portuárias e Autoridades de Saúde dos Portos

**CONTACTOS:** Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde  
dspdps@dgs.pt | Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão de Emergências em Saúde Pública uesp@dgs.pt

---

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

## 1. Introdução

De acordo com o Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI) todos os portos designados devem desenvolver um Plano de Contingência para responder a eventos de Saúde Pública. O Plano de Contingência deve seguir as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS)<sup>1,2</sup> e as Orientações da Direção-Geral da Saúde (DGS) disponíveis em <http://www.ebola.dgs.pt/documentos-dgs/normas-e-orientacoes.aspx>

Esta Orientação é complementada com a informação que consta em [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/132168/1/WHO\\_EVD\\_Guidance\\_TravelTransportRisk\\_14.1\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/132168/1/WHO_EVD_Guidance_TravelTransportRisk_14.1_eng.pdf?ua=1)

## 2. Definição de Caso suspeito durante uma viagem marítima

Caso suspeito<sup>3</sup> de doença por vírus Ébola durante uma viagem marítima, é uma pessoa que apresente temperatura elevada ou febre subjetiva associada ou não a outra sintomatologia e ligação epidemiológica (viagem ou residência a área afetada<sup>4</sup> num período de 21 dias antes do início dos sintomas **OU** contacto próximo com doente infetado por vírus Ébola, com objetos ou superfícies contaminados nos últimos 21 dias).

---

<sup>1</sup> International Health Regulations. Geneva: World Health Organization, 2005.

<sup>2</sup> World Health Organization. International Health Regulations (2005): a guide for public health emergency contingency planning at designated points of entry. 2012.

<sup>3</sup> Ver Orientação n.º 012/2014 "Procedimentos gerais".

<sup>4</sup> <http://apps.who.int/ebola/ebola-situation-reports>

### 3. Procedimentos a bordo de um navio de um Caso suspeito ou provável

#### 3.1. Detecção de um Caso suspeito

Perante a presença de um Caso suspeito a bordo de um navio:

- a) A pessoa que identifica o caso deve informar de imediato o Comandante;
- b) O Comandante contacta de imediato o Agente de Navegação;
- c) O Agente de Navegação contacta a Autoridade de Saúde (Serviço de Sanidade Marítima) do porto onde se encontra atracada a embarcação ou do porto de destino;
- d) Se o navio está em alto mar, cabe à Direção-Geral de Autoridade Marítima conjuntamente com a DGS, decidir para qual dos portos designados se deverá dirigir, se aplicável;
- e) A Autoridade de Saúde avalia a situação e se confirmar a suspeição:
  - i. dá as primeiras orientações para o isolamento do doente;
  - ii. contacta a Linha de Apoio ao Médico (300 015 015), da DGS:
    - Se o Caso suspeito não for validado fica encerrado para Ébola, devendo manter-se os procedimentos habituais previstos para gestão de doente a bordo;
    - Se o Caso suspeito for validado passa a Caso provável e a DGS contacta o Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM) para ativação do transporte desde o porto até ao Hospital de referência.

A Livre Prática ao navio com um Caso suspeito de Ébola só pode ser emitida após a avaliação da situação pela Autoridade de Saúde. A Declaração Marítima de Saúde deve ser também entregue, como habitualmente.

#### 3.2. Atuação perante um Caso provável

Perante a presença de um Caso provável (Caso suspeito validado pela DGS), a bordo de um navio recomendam-se as seguintes regras gerais:

- a) Evitar qualquer contacto físico do Caso provável<sup>5</sup> com outras pessoas da embarcação;
- b) Manter o Caso provável numa área restrita em isolamento, quarto ou cabina que possua casa de banho de uso exclusivo. Esta área restrita deve estar devidamente sinalizada no exterior;
- c) Promover a hidratação e a alimentação do Caso provável, privilegiando o contacto indireto;
- d) Promover a medição da temperatura corporal (dar indicação ao doente para medir a sua temperatura corporal) e se tiver febre, dar-lhe antipiréticos;
- e) Se o navio está em alto mar, cabe à Direção-Geral de Autoridade Marítima conjuntamente com a DGS, decidir para qual dos portos designados se deverá dirigir, para o doente ser desembarcado com a maior brevidade possível;

---

<sup>5</sup> As crianças podem necessitar de apoio de um adulto.



- f) As medidas determinadas pela Autoridade de Saúde relativamente ao navio, bem como a informação relativa à sua execução devem ser anotadas no respetivo Certificado Sanitário do Navio (RSI Anexo 3).

No porto:

- O Plano de Contingência para doença por vírus Ébola do porto deve ser ativado. Todos os procedimentos específicos, incluindo o uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) devem constar no Plano de Contingência;
- Após a retirada do Caso provável de bordo e o seu transporte para o Hospital de referência pela Equipa Especializada de Transporte Terrestre do INEM e até à obtenção do resultado laboratorial, a Autoridade de Saúde do porto poderá ponderar colocar o navio em quarentena, com o objetivo de garantir o cumprimento das medidas de prevenção e controlo de infeção, nomeadamente a descontaminação e a gestão de resíduos, se aplicável.

#### 4. Comunicação de um Caso confirmado

O Hospital de referência interna o doente em isolamento, num quarto com pressão negativa, procede à recolha de produtos biológicos de acordo com os procedimentos previstos na respetiva Orientação<sup>6</sup> e informa o Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA) sobre a hora prevista de chegada dos produtos biológicos.

Após a obtenção do resultado laboratorial a DGS informa a Autoridade de Saúde do porto e:

- Se o caso for infirmado, a Autoridade de Saúde do porto determina o fim da quarentena do navio, se aplicável, e são aplicados os procedimentos do Plano de Contingência do porto previstos para a situação de gestão de doente;
- Se o caso for confirmado, o desembarço sanitário só deverá ser dado ao navio após a validação da descontaminação.

A Autoridade de Saúde do porto deve comunicar à DGS as informações sobre as medidas sanitárias tomadas a bordo do navio.

#### 5. Vigilância de contactos

Se o Caso suspeito for validado como provável a Autoridade de Saúde determina a ativação do Cartão de Localização de Passageiro para a identificação dos contactos próximos para eventual vigilância de contactos, se o caso vier a ser confirmado para Ébola.

---

<sup>6</sup> Consultar Orientação n.º 015/2014 "Procedimentos laboratoriais para Hospitais de referência e INSA"

Se o caso for confirmado, devem ser implementadas as medidas de vigilância de contactos de acordo com a Orientação n.º018/2014 “Vigilância de Contactos na Comunidade e em Contexto Laboral” e tendo em conta as recomendações temporárias da OMS emitidas ao abrigo do RSI para reduzir a propagação internacional de Ébola<sup>7</sup>.

## 6. Descontaminação

A descontaminação do navio e/ou das instalações portuárias deve ser realizada em todas as áreas onde o Caso confirmado transitou ou permaneceu, durante a fase sintomática, de acordo com o preconizado nos pontos 2.6 e 2.7 da Orientação n.º 021/2014 “Descontaminação e Gestão de Resíduos”, conforme se trate respetivamente de superfícies aparentemente limpas ou de superfícies visivelmente contaminadas. Este procedimento deve ser assegurado por profissionais devidamente formados e treinados, usando o EPI adequado.

Estas medidas devem também ser anotadas no Certificado Sanitário do Navio (RSI Anexo 3), anexando o documento da validação da descontaminação e colocando o respetivo carimbo na folha de rosto do Certificado.

## 7. Gestão de resíduos

A diluição e a degradação natural do vírus Ébola nas águas residuais reduzem os riscos de transmissão, pelo que a desinfecção das águas residuais de um navio que teve um Caso confirmado de Ébola não é obrigatória, mas é recomendada<sup>8</sup>.

Neste caso podem ser considerados os seguintes procedimentos:

- a) Se o navio tem uma unidade de tratamento de águas residuais aprovada e se está de acordo com as normas da Convenção MARPOL, então não é necessário nenhuma ação adicional;
- b) Se o navio não tem uma unidade de tratamento de águas residuais e for necessário efetuar a sua descarga:
  - i. as águas residuais devem preferencialmente ser desinfetadas antes da sua descarga no porto;
  - ii. as águas residuais devem ser descarregadas no porto e, posteriormente transportadas com segurança para uma instalação de tratamento de águas residuais adequada. Os intervenientes na operação de remoção das águas residuais do navio devem utilizar Equipamento de Proteção Individual;
  - iii. os equipamentos utilizados devem ser desinfetados após o transporte/ligação;

<sup>7</sup> [http://who.int/ihr/ihr\\_ecEbola/en/](http://who.int/ihr/ihr_ecEbola/en/)

<sup>8</sup> Atualmente não existe evidência científica acerca da sobrevivência do vírus Ébola nas águas residuais.



- iv. o destino final destas águas residuais do navio deve ser uma unidade de tratamento de águas residuais adequada, preferencialmente com tratamento terciário.

Para esclarecimentos adicionais sobre gestão de resíduos, consultar a Orientação n.º 021/2014 “Descontaminação e Gestão de Resíduos”.

## BIBLIOGRAFIA

International Health Regulations. Geneva: World Health Organization, 2005.

World Health Organization. International Health Regulations (2005): a guide for public health emergency contingency planning at designated points of entry. 2012.



Francisco George  
Diretor-Geral da Saúde