

NÚMERO: 014/2014  
DATA: 11/08/2014  
ATUALIZAÇÃO: 13/11/2015

---

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: 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 n.º 2 do artigo 2.º 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 aeroportos 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 um voo, antes do embarque ou após o desembarque

Caso suspeito<sup>3</sup> de doença por vírus Ébola durante um voo, antes do embarque ou após o desembarque, 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 durante um voo, antes do embarque ou após o desembarque de um Caso suspeito ou provável

#### 3.1. Deteção de um Caso suspeito

Perante a presença de um Caso suspeito durante um voo:

- a) A tripulação contacta o Supervisor/Chefe de cabina;
- b) O Supervisor/Chefe de cabina comunica ao Comandante;
- c) O Comandante contacta o aeroporto de destino;
- d) O aeroporto contacta a respetiva Autoridade de Saúde;
- e) A Autoridade de Saúde avalia a situação e se confirmar a suspeição:
  - i. informa o Supervisor do aeroporto e dá as primeiras orientações para o isolamento do doente;
  - ii. contacta a Linha de Apoio ao Médico, da DGS (300 015 015):
    - 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 aeroporto até ao Hospital de referência.

Perante a presença de um Caso suspeito antes do embarque ou após o desembarque:

- a) O pessoal de terra contacta a chefia que informa o Supervisor/Responsável do aeroporto;
- b) O Supervisor/Responsável do aeroporto contacta a respetiva Autoridade de Saúde;
- c) A Autoridade de Saúde avalia a situação e se confirmar a suspeição:
  - i. informa o Supervisor e dá as primeiras orientações para o isolamento do doente;
  - ii. contacta a Linha de Apoio ao Médico, da DGS (300 015 015):
    - Se o Caso suspeito não for validado fica encerrado para doença por vírus Ébola, devendo manter-se os procedimentos habituais previstos para gestão de doente na aerogare;
    - Se o Caso suspeito for validado passa a Caso provável e a DGS contacta o INEM para ativação do transporte desde o aeroporto até ao Hospital de referência.

Até à obtenção do resultado laboratorial a aeronave não pode abandonar o aeroporto.

## 3.2. Atuação perante um Caso provável

### 3.2.1. Caso provável a bordo de uma aeronave

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

- Evitar qualquer contacto físico do Caso provável com outras pessoas<sup>5</sup>, mantendo sempre que possível uma distância mínima de 2 metros;
- Dar indicação ao Caso provável para colocar uma máscara cirúrgica, se a sua condição respiratória o permitir;
- Deve ser limitada a movimentação do Caso provável na cabina e o mesmo deve ter acesso a uma casa de banho que fica reservada para seu uso exclusivo;
- Promover a hidratação e a alimentação do Caso provável, privilegiando o contacto indireto;
- Promover a medição da temperatura corporal (dar indicação ao doente para medir a sua temperatura corporal) e se tiver febre, dar-lhe antipiréticos;
- Sempre que possível, apenas um membro da tripulação, que não deve atender os restantes passageiros, deve atender o Caso provável. Deve evitar-se o contacto direto com o Caso provável e privilegiar-se a sua vigilância indirecta;
- Privilegiando sempre o contacto indirecto com o doente, o elemento da tripulação designado para o atender deverá utilizar o EPI previsto pela *International Air Transport Association* (IATA)<sup>6</sup>;
- O Caso provável mantém-se a bordo até à avaliação da situação pela Autoridade de Saúde;
- A Autoridade de Saúde dá instruções para a ativação do Cartão de Localização de Passageiro (PLC) para eventual vigilância de contactos;
- Até à obtenção do resultado laboratorial e logo após a retirada do Caso provável de bordo, a aeronave deve ser mantida isolada e interdita a entrada de qualquer pessoa a bordo, embora não deva ser restringida a movimentação de passageiros ou tripulantes assintomáticos que poderão abandonar a aeronave (ver ponto 4 desta Orientação);
- Deve ser registada a ocorrência na Parte Respeitante à Saúde da Declaração Geral da Aeronave e disponibilizada essa informação à Autoridade de Saúde do aeroporto de destino.

### 3.2.2. Caso provável no aeroporto antes ou depois do desembarque

O Plano de Contingência para Ébola do aeroporto deve ser ativado. Todos os procedimentos específicos, incluindo o uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) devem constar no Plano de Contingência.

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

<sup>6</sup> <http://www.iata.org/whatwedo/safety/health/Documents/health-guidelines-cabin-crew-2011.pdf>



Cumpridos os procedimentos do ponto 3.1, no aeroporto recomendam-se as seguintes regras gerais:

- Manter o Caso provável numa área restrita em isolamento, de preferência com casa de banho de uso exclusivo;
- Evitar qualquer contacto físico do Caso provável com outras pessoas<sup>7</sup>, mantendo uma distância mínima de 2 metros;
- Dar indicação ao Caso provável para colocar uma máscara cirúrgica, se a sua condição respiratória o permitir;
- Promover a hidratação e a alimentação do Caso provável, privilegiando o contacto indireto;
- Promover a medição da temperatura corporal (dar indicação ao doente para medir a sua temperatura corporal) e se tiver febre, dar-lhe antipiréticos;
- O Caso provável mantém-se em isolamento até à chegada da Equipa Especializada de Transporte Terrestre do INEM que assegura o transporte do doente para o Hospital de referência.

#### 4. Comunicação perante 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>8</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 aeroporto e:

- Se o caso for infirmado, a Autoridade de Saúde do aeroporto determina o fim da ativação do Plano de Contingência do aeroporto e são aplicados os procedimentos do aeroporto previstos para a situação de gestão de doente;
- Se o caso for confirmado, a aeronave deve ser mantida isolada, até à validação da descontaminação.

A Autoridade de Saúde do aeroporto deve comunicar à DGS as informações sobre as medidas sanitárias tomadas a bordo da aeronave.

#### 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 (PLC) para a identificação dos contactos próximos para eventual vigilância de contactos, se o caso vier a ser confirmado para Ébola.

<sup>7</sup> As crianças podem necessitar de apoio de um adulto

<sup>8</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>9</sup>.

### **5.1. Passageiros e tripulantes com contacto direto com o Caso provável**

Os passageiros e tripulantes que tiveram contacto direto com o Caso provável devem ser identificados, utilizando o PLC para posterior vigilância de contactos, se aplicável, assim como os membros da tripulação que prestaram serviço na área da aeronave onde o Caso provável estava sentado.

A identificação de contactos deve ser assegurada pela respetiva companhia aérea utilizando o PLC e deve ser realizada ainda durante o voo, mesmo que o caso ainda não esteja confirmado, ou em alternativa, à chegada ao aeroporto.

Se o Caso provável vier a ser confirmado laboratorialmente, devem ser implementadas as medidas de saúde de acordo com a política nacional (consultar Orientação n.º018/2014 “Vigilância de Contactos na Comunidade e em Contexto Laboral”) e tendo em conta as recomendações temporárias da Organização Mundial da Saúde (OMS) ao abrigo do Regulamento Sanitário Internacional (RSI) (2005) para reduzir a propagação internacional de Ébola<sup>10</sup>.

### **5.2. Passageiros sentados ao lado do Caso provável**

Os passageiros sentados ao lado do Caso provável, em todas as direções, devem ser incluídos na identificação de contactos para posterior vigilância, se aplicável.

Se o Caso provável ocupou um assento na coxia, devem ser registados também os três passageiros mais próximos sentados do outro lado do corredor, de acordo com a figura seguinte<sup>11</sup>.

<sup>9</sup> [http://who.int/ihr/ihr\\_ecEbola/en/](http://who.int/ihr/ihr_ecEbola/en/)

<sup>10</sup> Statement on the 3rd meeting of the IHR Emergency Committee regarding the 2014 Ebola outbreak in West Africa. WHO Statement. 2014.

<sup>11</sup> 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](http://ecdc.europa.eu/en/publications/publications/1012_gui_ragida_2.pdf)



**Figura 1** – Identificação de passageiros

No momento do desembarque, devem ser distribuídos individualmente aos passageiros e à tripulação os folhetos com informação para viajantes, disponíveis em <http://www.ebola.dgs.pt/materiais/cartazes-e-folhetos.aspx> e devem ser informados da situação ocorrida a bordo da aeronave e da possibilidade de obterem informações adicionais pela Autoridade de Saúde, em local próprio designado para o efeito.

## 6. Descontaminação

A descontaminação da aeronave assim como de espaços no aeroporto 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 nº 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.

Cumprindo o princípio da precaução, poderá ser ponderado o encerramento de certas áreas onde transitou ou permaneceu o doente, se aplicável.

## 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 uma aeronave que teve um Caso confirmado de Ébola não é obrigatória, mas é recomendada<sup>12</sup>.

<sup>12</sup> Atualmente não existe evidência científica acerca da sobrevivência do vírus Ébola nas águas residuais.

Neste caso podem ser considerados os seguintes procedimentos:

- as águas residuais são desinfetadas antes da sua descarga no aeroporto;
- se a desinfecção não é viável na aeronave, as águas residuais são descarregadas no aeroporto e, posteriormente transportadas com segurança para uma instalação de tratamento de águas residuais adequada;
- os equipamentos utilizados são desinfetados após o transporte/ligação;
- se as águas residuais forem colocadas diretamente no sistema de tratamento de águas residuais do aeroporto, é necessário o acordo prévio, com as autoridades competentes.

O destino final das águas residuais da aeronave é uma unidade de tratamento de águas residuais adequada, preferencialmente com tratamento terciário.

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

## BIBLIOGRAFIA

ECDC Guidance. Risk assessment guidelines for diseases transmitted on aircraft (Part2):  
[http://ecdc.europa.eu/en/publications/publications/1012\\_gui\\_ragida\\_2.pdf](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](http://www.cdc.gov/ncidod/dvrd/spb/mnpages/dispages/ebola/Ebola_airline.pdf)



Francisco George  
Diretor-Geral da Saúde