

NÚMERO: 018/2014  
DATA: 29/10/2014  
ATUALIZAÇÃO 13/11/2015

---

**ASSUNTO:** Doença por vírus Ébola. Vigilância de Contactos na Comunidade e em Contexto Laboral.

**PALAVRAS-CHAVE:** Ébola; vigilância; contactos

**PARA:** Profissionais do Sistema de Saúde

**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 nº 14/2012, de 26 de janeiro, emite-se a seguinte Orientação:

## 1. Introdução

A identificação e vigilância de contactos é uma componente essencial da estratégia para o controlo da transmissão do vírus Ébola ao facilitar a identificação, o mais precocemente possível, de pessoas que estiveram em contacto com um doente infetado, permitindo a sua monitorização no sentido de facilitar a deteção de novos casos, de modo a que possam ser isolados, diagnosticados e tratados na fase inicial da doença.

De acordo com as lições aprendidas sobre a transmissão nosocomial do vírus Ébola e com a vigilância de contactos fora das áreas afetadas, nomeadamente nos Estados Unidos da América e em Espanha, Portugal, privilegiando o princípio da precaução e no que diz respeito ao risco de exposição pessoal, decidiu não proceder à estratificação deste risco, implementando sempre a mesma estratégia de vigilância para qualquer contacto próximo.

Um Contacto próximo<sup>1</sup> é uma pessoa que, nos últimos 21 dias, teve contacto físico com um Caso confirmado (vivo ou morto), com fluidos corporais de um Caso confirmado ou com superfícies ou objetos contaminadas com vírus Ébola. Contacto físico inclui partilhar o mesmo quarto/cama, tratar de um doente, tocar em fluidos corporais ou participar ativamente num funeral.

---

<sup>1</sup> Contacto próximo é uma pessoa que (Orientação nº12 "Doença por vírus Ébola. Procedimentos gerais"):

- a) Prestou assistência, sem proteção adequada, a doente (s) com infeção por vírus Ébola;
- b) Coabitou com doente (s) infetado (s) por vírus Ébola;
- c) Teve contacto direto com:
  - i. sangue, secreções, tecidos, órgãos ou líquidos orgânicos de doente vivo ou de cadáver;
  - ii. animais infetados (vivos ou mortos) ou através da manipulação ou ingestão de carne de caça, proveniente dos países afetados;
  - iii. superfícies ou objetos contaminados com sangue ou outros fluidos orgânicos de doente ou cadáver ;
  - iv. dispositivos médicos utilizados no tratamento de doente por vírus Ébola;
  - v. cadáver suspeito de doença por vírus Ébola, incluindo participação em cerimónias fúnebres.

A nível europeu, e na maioria dos países, a vigilância dos Contactos próximos não prevê a quarentena de indivíduos saudáveis. No entanto, em situações excecionais e em alguns países a quarentena tem sido considerada em contexto de medidas extremas de saúde pública. Em Portugal, esta situação não está contemplada legalmente.

## 2. Identificação de contactos próximos

É fundamental que todos os contactos próximos de um Caso provável e/ou Caso confirmado de doença por vírus Ébola sejam identificados e, nos casos confirmados, colocados sob vigilância durante 21 dias (o período máximo de incubação do vírus), a partir do dia do último contacto com um Caso confirmado. Esta identificação de contactos é inutilizada se o Caso provável for infirmado.

Perante um Caso confirmado, a Direção-Geral da Saúde (DGS) contacta, para ativação da vigilância dos contactos próximos do doente, se aplicável, os Delegados de Saúde Regionais do Continente, os seus homólogos das Regiões Autónomas dos Açores ou da Madeira, ou seus congéneres de países onde o doente possa ter permanecido nos 21 dias anteriores ao início dos sintomas.

A identificação de contactos e a respetiva vigilância dos contactos próximos requer uma monitorização contínua e é da responsabilidade do “gestor de contactos”, sendo:

- a) na comunidade, os Delegados de Saúde Coordenadores/Equipas de Saúde Pública;
- b) em contexto laboral, os Serviços de Segurança e Saúde no Trabalho, em articulação com os Grupos de Coordenação Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infeção e Resistência aos Antimicrobianos (GCL-PPCIRA), sem prejuízo do envio dos registos da vigilância aos Delegados de Saúde Regionais.

Consoante a especificidade do contacto próximo podem verificar-se as seguintes situações:

### 2.1. Contacto próximo de um Caso suspeito identificado na comunidade, em Portugal

Perante a existência de um Caso suspeito detetado na comunidade e posteriormente validado pela DGS, o “gestor de contactos” procede de imediato à identificação dos contactos próximos do Caso provável utilizando o formulário que consta no Anexo 1.

Se o Caso provável for confirmado para doença por vírus Ébola, o “gestor de contactos” inicia a vigilância dos contactos próximos utilizando o formulário que consta no Anexo 2 e segue o recomendado no ponto 3 desta Orientação.

## **2.2. Profissional de saúde que prestou cuidados a um Caso confirmado de Ébola: em Hospital de referência e Laboratório**

Para registo de todos os profissionais que entrem na área de isolamento do Caso confirmado, ou na área de contenção do laboratório BSL-3, deve ser preenchido pelo próprio funcionário, o formulário que consta no Anexo 3, o qual deve ser enviado diariamente ao respetivo “gestor de contactos”. Os profissionais de saúde devem cumprir rigorosamente as medidas de controlo de infeção e estar atentos ao aparecimento de qualquer sintoma sugestivo de doença por vírus Ébola, de acordo com a Orientação n.º 012/2014 “Procedimentos gerais”.

## **2.3. Profissional envolvido na preparação e resposta para o Ébola que regressa de uma área afetada**

A DGS antes do regresso a Portugal do profissional que integrou uma Missão a uma das áreas afetadas contacta o profissional e, se aplicável, o responsável da equipa médica onde esteve integrado e procede à recolha de dados relativamente ao profissional e ao seu regresso, contactando posteriormente o “gestor de contactos” da área de residência do profissional facultando os seguintes dados:

- a) nome do profissional,
- b) país de origem da Missão,
- c) nome da organização em que esteve integrado,
- d) data de regresso a Portugal,
- e) morada de residência em Portugal durante os próximos 21 dias,
- f) contacto telefónico e *e-mail*,
- g) tipo de exposição ao vírus Ébola,
- h) qualquer ocorrência verificada durante a Missão,
- i) outros dados relevantes.

Após a chegada do profissional a Portugal, o Delegado de Saúde Regional avalia os riscos e as medidas de prevenção adequadas, faculta o folheto que consta no Anexo 4 e estabelece o mecanismo de comunicação que garanta o contato diário entre o “gestor de contactos” e o profissional durante o período de acompanhamento de 21 dias, seguindo o recomendado no ponto 3 desta Orientação.

## **3. Vigilância de contactos próximos**

Para a vigilância dos contactos próximos o “gestor de contactos” utiliza o formulário que consta no Anexo 2, também disponível através do SINAVE. Este formulário permite realizar o registo e a vigilância individual para cada pessoa sob vigilância/Contacto próximo.



Contactos próximos ocorridos em viagens marítimas ou aéreas cumprem o preconizado nas respetivas Orientações<sup>2</sup> e posteriormente, se aplicável, a vigilância destes contactos, na comunidade, é assegurada pelos Delegados de Saúde Coordenadores/Equipas de Saúde Pública.

### 3.1. Informação pelo “gestor de contactos” à pessoa sob vigilância sobre a doença e a sua prevenção

- a) A necessidade de ficar em vigilância por um período máximo de 21 dias;
- b) As características da doença que fundamentam a medida de vigilância (Anexo 4):
  - O período de incubação da infeção pelo vírus Ébola pode variar entre 2 a 21 dias;
  - A transmissão pode ocorrer a partir do momento em que se desenvolvem os sintomas/sinais;
  - A transmissão ocorre através do contacto direto com sangue ou outros fluidos corporais do Caso confirmado, manipulação de cadáveres e através do contacto com superfícies e objetos contaminadas com fluidos corporais infetados.
- c) Viagens
  - A nível nacional, a pessoa sob vigilância deve informar o seu “gestor de contactos” relativamente à viagem, e manter-se contactável. Se a pessoa desenvolver sintomas, o “gestor de contactos” contacta a Autoridade de Saúde respetiva do local de deslocação;
  - A nível internacional, a pessoa sob vigilância deve evitar viajar para outros locais durante o período de vigilância. No caso de viagem inadiável, deve avisar o “gestor de contactos” com a antecedência possível, de modo a ser comunicada à Autoridade de Saúde do local de destino, para informar sobre a necessidade de continuar com a vigilância até ao fim dos 21 dias.
- d) Perante o aparecimento de qualquer sintoma/sinal durante o período de vigilância, a pessoa sob vigilância fica com restrição de contactos sociais até ao esclarecimento da situação clínica.

### 3.2. Monitorização / vigilância clínica ativa

- a) O “gestor de contactos” deve:
  - Fornecer, por escrito, obrigatoriamente à pessoa sob vigilância, um número de telefone acessível 24 horas/7 dias, aquando da entrega do folheto que consta do Anexo 4;
  - Informar a pessoa sob vigilância ou um seu cuidador sobre a utilização correta de termómetro;
  - Contactar uma vez por dia, por via telefónica, a pessoa sob vigilância para obter informação sobre os valores de temperatura registados e o aparecimento de qualquer sintoma/sinal;

---

<sup>2</sup> Orientações n.º 013/2014 “Procedimentos de vigilância de viajantes por via marítima” e n.º 014/2014 “Procedimentos de vigilância de viajantes durante um voo, antes do embarque ou após o desembarque”



- Contactar, sempre que se justifique, a pessoa sob vigilância para recolher informação sobre outros parâmetros clínicos pertinentes, nomeadamente terapêutica com aerossóis;
- Caso surja(m) temperatura elevada ou Febre subjetiva e/ou outros sintomas da pessoa sob vigilância, proceder ao encaminhamento do Caso suspeito, cumprindo o preconizado nas Orientações nº 012/2014 "Procedimentos gerais" e nº 019/2014 "Procedimentos perante um Caso Suspeito/provável/confirmado";
- Terminar a vigilância, passados 21 dias após o último contacto, informando a própria pessoa assim como o Delegado de Saúde Regional, que informa a DGS (dspdps@dgs.pt). Todos os dados recolhidos durante os 21 dias devem ficar arquivados em suporte eletrónico, constituindo uma base de dados.

b) A pessoa sob vigilância deve:

- Medir a temperatura duas vezes por dia, de manhã e ao fim do dia, durante 21 dias após o último contacto com o doente;
- Registrar os valores da temperatura, data e hora, em suporte próprio (Anexo 4) fornecido pelo respetivo "gestor de contactos";
- Não tomar medicação antipirética durante o período de monitorização;
- Informar de imediato o "gestor de contactos" se surgir temperatura elevada ou Febre subjetiva e/ou qualquer outro sinal ou sintoma de doença, incluindo vómitos, diarreia, cefaleias, mialgias, mal-estar, dor de garganta, erupção cutânea e/ou hemorragia.

**BIBLIOGRAFIA**

Contact tracing during an outbreak of Ebola virus disease. WHO September 2014

<http://www.who.int/csr/reshttp://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/contact-tracing-during-outbreak-of-ebola.pdf?ua=1>

Interim U.S. Guidance for Monitoring and Movement of Persons with Potential Ebola Virus Exposure. CDC 16 November 2014

<http://www.cdc.gov/vhf/ebola/exposure/monitoring-and-movement-of-persons-with-exposure.html>

Microsite Ébola da Direção-Geral da Saúde

<http://www.eboladgs.pt/?mnredir=1&inc=683368347965AAAAAAAAAAAA>

Public Health Management of Cases and Contacts of Human Illness Associated with Ebola Virus Disease (EVD). Public Health Agency of Canada

<http://www.phac-aspc.gc.ca/id-mi/vhf-fvh/cases-contacts-cas-eng.php>

Public Health Management of persons having had contact with Ebola virus disease in the EU. ECDC 7 November 2014

<http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/ebola-public-health-contact-management-update-10-November.pdf>

Francisco George  
Diretor-Geral da Saúde

**Informação sobre os Contactos próximos**

Nº	Nome	Sexo	Data nascimento /Idade	Relação com o Caso*	Data do Último Contacto	Morada	Telefone
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

\* Na coluna relativa à relação com o Caso deve ser registada a seguinte informação: coabitante, familiar/amigo, colega de trabalho, profissional de saúde que prestou assistência ao doente, outra.

Formulário preenchido por: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

**Registo individual da pessoa sob vigilância**

<b>Nome:</b>	<b>Contacto telefónico:</b>
<b>Morada:</b>	
<b>Data do último contacto de risco:</b>	

**Registo de dados de vigilância (ver abaixo códigos 0,1,2 ou 3)**

Período do dia	Data do Início Vigilância	Dia de Vigilância*																				Data do Fim Vigilância	Resultado**	
		1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	12°	13°	14°	15°	16°	17°	18°	19°	20°			21°
Das 0h às 12h59m																								
Das 13h às 24h																								

\*Nas colunas relativas ao dia de vigilância, assinale:

0 - se o contacto não referiu febre ou nenhum outro sintoma;

1 - se o contacto referiu febre;

2 - se o contacto referiu algum outro sintoma (por exemplo: mialgias, cefaleias, dores abdominais, vômitos, diarreia, hemorragias, entre outros) identificando qual;

3 - se não foi possível obter informação sobre o contacto.

\*\*Na coluna relativa ao "Resultado" da vigilância, assinale:

A - se o contacto completou a vigilância sem sintomas,

B - se o contacto desenvolveu sintomas mas não foi validado como Caso provável,

C - se o contacto desenvolveu sintomas e foi validado como Caso provável;

D - se houve perda de *follow-up* do contacto.

Formulário preenchido por: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

**ANEXO 3 - Lista de profissionais que contactam com o  
Caso provável ou confirmado**



Estabelecimento de Saúde:	Serviço/Unidade
Responsável médico:	
Responsável enfermeiro:	

Data	Nome do Profissional	Serviço	Hora Entrada	Hora Saída	Rubrica



Ébola é o nome comum dado à doença causada pelo vírus Ébola.

Os sintomas mais frequentes são temperatura elevada ou febre subjetiva, náuseas, vômitos e diarreia, dores abdominais, dores musculares, dores de cabeça, dores de garganta, fraqueza, hemorragia inexplicada, que aparecem entre 2 e 21 dias após o contacto com o vírus.

A doença por vírus Ébola é transmitida por contacto direto com fluidos ou secreções corporais (sangue, vômitos, fezes, saliva ou sêmen) de pessoas ou animais infetados, mortos ou vivos, ou através de superfícies ou objetos contaminados.

Até à data não há evidência de que a doença se transmita antes do início dos sintomas que, regra geral, começa por temperatura elevada ou febre subjetiva.

### Se é uma pessoa em vigilância:

- **Esteja atento ao seu estado de saúde** durante 21 dias, a contar da última vez em que esteve em risco de ser infetado (contacto com doente ou com superfícies ou objetos contaminados, por exemplo);
- **Meça e registe a sua temperatura de manhã e à noite**, durante esses 21 dias. Não tome medicação antipirética durante o período de monitorização. Registe a ocorrência de outros sintomas como por exemplo: dores abdominais, vômitos, diarreia, dores musculares, dores de cabeça, hemorragias;
- **Será contactado diariamente, por telefone, por um profissional de saúde (“Gestor de contactos”)**, para avaliação do seu estado de saúde;
- **Qualquer informação adicional** sobre Ébola pode obtê-la também no *site* da DGS: [www.ebola.dgs.pt](http://www.ebola.dgs.pt)

Data do último contacto de risco \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

### Registo diário da Temperatura

Dia	Data da vigilância	Das 0h-12h59m	Das 13h-24h	Sintomas
1º dia	___ / ___ / _____	~C	~C	
2º dia	___ / ___ / _____	~C	~C	
3º dia	___ / ___ / _____	~C	~C	
4º dia	___ / ___ / _____	~C	~C	
5º dia	___ / ___ / _____	~C	~C	
6º dia	___ / ___ / _____	~C	~C	
7º dia	___ / ___ / _____	~C	~C	
8º dia	___ / ___ / _____	~C	~C	
9º dia	___ / ___ / _____	~C	~C	
10º dia	___ / ___ / _____	~C	~C	
11º dia	___ / ___ / _____	~C	~C	
12º dia	___ / ___ / _____	~C	~C	
13º dia	___ / ___ / _____	~C	~C	
14º dia	___ / ___ / _____	~C	~C	
15º dia	___ / ___ / _____	~C	~C	
16º dia	___ / ___ / _____	~C	~C	
17º dia	___ / ___ / _____	~C	~C	
18º dia	___ / ___ / _____	~C	~C	
19º dia	___ / ___ / _____	~C	~C	
20º dia	___ / ___ / _____	~C	~C	
21º dia	___ / ___ / _____	~C	~C	

Se tiver temperatura elevada, febre subjetiva ou algum sintoma, em particular um dos acima referidos,

**telefone imediatamente** para o seu **“Gestor de contactos”**, através do número de telefone \_\_\_\_\_.

Muito obrigado.