

Doença pelo novo vírus da gripe A(H1N1) Fase Pandémica 5 - OMS

Vigilância do viajante (via marítima)*

Procedimentos para as Autoridades Marítimas e Portuárias, as Agências de Navegação, os Delegados de Saúde, o INEM e os Hospitais

1. Detecção de sintomas durante uma viagem marítima

Um passageiro ou tripulante que durante a viagem¹:

- presente febre ≥ 38 °C ou história de febre e pelo menos um dos seguintes sintomas: tosse, dores de cabeça, dores musculares, dores nas articulações, dores de garganta, nariz a pingar, vómitos ou diarreia;

e

- em que se verifique, pelo menos, uma das situações seguintes a., b. ou c., nos 7 dias¹ anteriores ao início dos sintomas:
 - a. estadia ou residência numa área afectada;
 - b. contacto próximo com pessoa doente com gripe;
 - c. ter trabalhado em laboratório onde haja ou tenha havido manipulação de amostras biológicas de pessoas com suspeita de infecção pelo vírus da gripe A(H1N1),

é considerado suspeito de infecção por **vírus da gripe A(H1N1)**.

2. Definição de área afectada

Considera-se como **área afectada, estadia ou residência numa área onde se registou transmissão mantida entre pessoas (Gripe OT-1)**, de acordo com a tabela actualizada no ***Microsite da Gripe*** (disponível em www.dgs.pt) ou por consulta da Linha Saúde 24 (808 24 24 24).

¹ De acordo com Gripe OT-1

3. Gestão de um caso a bordo

A tripulação que detecte uma situação suspeita durante a viagem, deve contactar o **Comandante** do navio. Este deverá tomar providências imediatas (através das vias de comunicação usuais) de modo a que a **Autoridade de Saúde** do porto de destino seja informada.

Para minimizar o potencial de transmissão da infecção, sempre que se verifique a bordo a presença de um doente que cumpra os critérios descritos no ponto 1, a tripulação deverá respeitar as seguintes indicações:

- Isolar o doente num local que possua ventilação independente, limitar a sua movimentação e providenciar para que tenha acesso a uma casa de banho de uso exclusivo;
- Colocar ao doente uma máscara de protecção (máscara cirúrgica), se a sua condição respiratória o permitir. A máscara permite reduzir o número de partículas disseminadas para o ar, durante os espirros ou a tosse. Estas condições devem ser mantidas até que o doente possa ser encaminhado para um porto marítimo. Nas situações em que não seja possível alcançar um porto marítimo num curto intervalo de tempo, como, por exemplo, nas viagens de longo curso em alto mar, as medidas acima preconizadas deverão manter-se 7 dias após o início dos sintomas e desde que esteja assintomático;
- Se não houver máscaras disponíveis, o doente deverá utilizar lenços de papel para cobrir a boca e o nariz quando espirra ou tosse, colocando-os depois de utilizados num saco para resíduos, que deve manter fechado. As mãos devem seguidamente ser lavadas com água e sabão, utilizando toalhetes descartáveis para a sua secagem, ou desinfectá-las com um anti-séptico à base de álcool ou com toalhetes com as mesmas características;
- Se a condição respiratória do doente não permitir o uso de máscara, a tripulação deverá usar máscara cirúrgica sempre que lhe prestar cuidados;
- Deve reduzir-se ao mínimo o número de membros da tripulação que contactam com o doente;
- Sempre que haja contacto directo com o doente a tripulação deverá usar luvas. Contudo, **as luvas não dispensam uma boa higiene das mãos**. Imediatamente após qualquer actividade que envolva contacto com fluidos orgânicos do doente as luvas devem ser cuidadosamente removidas e inutilizadas e as mãos devem ser lavadas com água e sabão. As luvas não podem ser lavadas e/ou reutilizadas;

- Antes e depois de cada contacto com o doente, a tripulação deverá lavar as mãos preferencialmente com água e sabão ou, se não estiverem visivelmente sujas, poderá desinfectá-las com um anti-séptico à base de álcool, ou com toalhetes com as mesmas características;
- Todos os utensílios de refeição utilizados pelo doente devem ser manipulados com luvas e acondicionados à parte, em saco de plástico fechado, para posteriormente serem submetidos a tratamento adequado (lavagem com água a $\geq 70^{\circ}\text{C}$ e detergente);
- Os contactos próximos do doente (a menos de um metro), devem ser devidamente identificados e aconselhados a vigiar o seu estado de saúde (com medição da temperatura corporal 2 vezes por dia), durante 7 dias após o último contacto ou até infirmação do caso;
- Se, durante o período de vigilância dos contactos, algum tiver febre $\geq 38^{\circ}\text{C}$, dores musculares e sintomas respiratórios, como tosse, ou falta de ar, ou dores de garganta, deve também ser considerado como um **“caso para investigação”** e seguir os procedimentos acima descritos;
- No caso de ocorrer um óbito a bordo de um doente com sintomas compatíveis com gripe, o cadáver deverá ser acondicionado em saco impermeável a líquidos e gases. Este saco deverá, ainda ser estanque e permitir a selagem hermética. O cadáver deverá ser colocado em câmara frigorífica até ao desembarque no porto mais próximo.

4. Actuação da Autoridade de Saúde

A Autoridade de Saúde avaliará a situação e manterá ou não a suspeição. Em função dessa avaliação, se a suspeição não for validada, as medidas de precaução impostas podem ser retiradas.

Se a Autoridade de Saúde mantiver a suspeição deve contactar imediatamente a *Linha Verde* para a sua validação.

Nesta avaliação, se contactar com o doente, a Autoridade de Saúde deverá usar bata descartável e impermeável, máscara cirúrgica e luvas descartáveis. Deve ainda, depois do contacto com o doente, lavar as mãos com água e sabão ou desinfectar com um anti-séptico à base de álcool se as mãos não estiverem visivelmente sujas.

Após a validação do **“caso para investigação”**, o médico da Direcção-Geral da Saúde desencadeará o processo de referenciação, informando de imediato o médico de contacto do Hospital de Referência mais próximo do porto onde se encontra o doente e, acto contínuo, activa o INEM para providenciar o

transporte urgente do doente para o hospital, referindo o nome do médico que será responsável pelo internamento.

De seguida, o médico da Direcção-Geral da Saúde informará também o Delegado de Saúde Regional da área de internamento para que seja iniciada imediatamente a investigação epidemiológica do caso (**Gripe OT-6**).

Os **hospitais de referência** definidos, conforme o porto, são:

Porto marítimo	Hospital de referência
Porto e Viana do Castelo	Hospital de S. João (adultos e crianças)
Aveiro e Figueira da Foz	Hospitais da Universidade de Coimbra (adultos e crianças)
Faro, Lisboa, Portimão, Setúbal e Sines	Hospital Curry Cabral (adultos) H. Pediátrico de D. Estefânia (crianças)
Funchal	Hospital Central do Funchal
Ponta Delgada (São Miguel)	Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada
Praia da Vitória (Terceira)	Hospital Santo Espírito de Angra do Heroísmo
Velas (S. Jorge)	Hospital Santo Espírito de Angra do Heroísmo

Toda a tripulação e passageiros considerados contactos próximos do doente devem manter-se a bordo, de forma a permitir que a **Autoridade de Saúde** proceda à recolha de informação essencial (nome, número de telefone, morada, etc.) para que possam ser contactados nos 7 dias seguintes, se necessário.

5. Recomendações

Não se recomendam restrições à deslocação dos passageiros e da tripulação saudáveis (incluindo contactos do doente). No entanto, os contactos do doente devem ser aconselhados a vigiar o seu estado de saúde (com medição da temperatura corporal 2 vezes por dia), durante 7 dias após o último contacto ou até infirmação do caso. Se surgirem os sintomas atrás referidos, nos 7 dias seguintes, deverão contactar a **Linha Saúde 24** (808 24 24 24) mencionando a viagem e a ocorrência do incidente a bordo.

Se posteriormente o caso for confirmado, as pessoas consideradas contactos próximos do doente devem manter a medição da temperatura corporal 2 vezes por dia, durante 7 dias, ficando sob vigilância activa, por parte da **Autoridade de Saúde de serviço ao porto de desembarque** do doente que as contactará diariamente.

Só será dada **Livre Prática** ao navio que teve um “**caso para investigação**” a bordo, após a avaliação da situação pela **Autoridade de Saúde**, a quem deve ser também entregue a **Declaração Marítima de Saúde**, como habitualmente.

6. Transporte do doente

O desembarque e transporte do doente são da responsabilidade do **INEM**. A ambulância deslocar-se-á ao porto, até junto do navio, de modo a poder efectuar o transporte do doente directamente para o hospital de referência.

Durante o transporte, a tripulação da ambulância deverá respeitar os procedimentos de protecção individual referidos no documento **Gripe OT-11**, adequados ao nível de cuidados que forem prestados ao doente.

À chegada ao hospital, o doente deverá ser recebido pelo médico responsável pelo internamento e ser internado de imediato, caso seja necessário.

No hospital serão aplicados os procedimentos constantes no documento **Gripe OT-2**.

7. Desinfecção do navio

Logo após a evacuação do doente, o navio deve ser desinfectado, prestando particular atenção aos locais partilhados e outros objectos tocados/usados pelo doente (a lixívia é o produto mais aconselhado), de acordo com os procedimentos constantes no “*Guide to Ship Sanitation*” da Organização Mundial da Saúde.