



NÚMERO: 013/2015

DATA: 13/11/2015

---

ASSUNTO: Doença por vírus Ébola. Procedimentos perante uma exposição acidental

PALAVRAS-CHAVE: Vírus; Ébola; Segurança; Profissionais de saúde; Exposição acidental

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 prevenção da transmissão da doença por vírus Ébola em profissionais do sistema de saúde incluindo os tripulantes de viaturas de emergência médica, envolve mais do que o uso correto do equipamento de proteção individual (EPI), estando dependente de outros fatores igualmente essenciais, tais como:

- Boas práticas de trabalho a todos os níveis da cadeia assistencial;
- Desenvolvimento e aplicação de procedimentos administrativos adequados;
- Controlo ambiental.

Todos estes fatores devem ser complementados por educação e formação, treinos regulares e supervisão.

Outros riscos de exposição acidental aplicam-se a profissionais de saúde que trabalham nas regiões onde a epidemia está em curso e incluem stress, estigma, violência, número elevado de horas de trabalho, calor e desidratação em consequência das características do EPI e problemas ergonómicos que resultam do transporte dos doentes ou cadáveres.

A experiência da epidemia de doença por vírus Ébola em Kikwit, República Democrática do Congo, em 1995, revela que após a adoção das medidas de prevenção de transmissão nosocomial se constatou uma redução do risco de transmissão desta infeção aos prestadores de cuidados de saúde. Neste sentido, o cumprimento das indicações que constam nas Orientações da Direção-Geral da Saúde (DGS) é fundamental e está disponível em <http://www.ebola.dgs.pt/documentos-dgs/normas-e-orientacoes.aspx>.

De acordo com as lições aprendidas sobre a transmissão nosocomial do vírus Ébola, fora das áreas de epidemia, nomeadamente nos Estados Unidos da América e em Espanha, a assistência aos doentes com Ébola continua a ser um enorme desafio, que pode ser mitigado pelo seu transporte para os hospitais



de referência, que dispõem de quartos com pressão negativa e profissionais formados, treinados e equipados para prestar cuidados a doentes que exigem elevado nível de isolamento.

## 2. Definição de exposição acidental e procedimentos

Uma exposição acidental define-se por contacto da:

- Pele sã ou lesada e/ou mucosas com fluidos biológicos de um Caso confirmado<sup>1</sup> de Ébola;
- Lesão percutânea causada por objeto perfurante e/ou cortante potencialmente contaminado.

Perante um acidente o profissional deve adotar as seguintes medidas:

- Manter a calma;
- Interromper imediatamente a atividade que estiver a desempenhar;
- Irrigar a zona cutânea (mas não mucosas) com solução antisséptica de base alcoólica (SABA);
- Iniciar a remoção do EPI cumprindo, escrupulosamente, as orientações do profissional que supervisiona/ajuda<sup>2</sup> e não esquecendo que a remoção do EPI é um processo crítico de alto risco de exposição nosocomial;
- Uma vez fora da área restrita/isolamento de assistência do doente, lavar abundantemente com água e sabão a superfície da pele atingida e desinfetá-la novamente;
- Nas lesões causadas por objeto perfurante e/ou cortante forçar hemorragia espremendo a lesão;
- Em caso de exposição ocular, retirar lentes de contato (se aplicável), irrigar copiosamente a conjuntiva ocular com água da torneira ou soro fisiológico ou solução ocular, durante pelo menos 5 minutos e, seguidamente, instilar 2 a 3 gotas de colírio contendo clorhexidina a 0,05%, se disponível. Repetir dez minutos depois a aplicação do colírio. O profissional deverá ser avaliado logo que possível por oftalmologista;
- Comunicar ao médico do Serviço de Saúde Ocupacional ou, na sua ausência, ao médico indicado no protocolo para acidentes de trabalho da instituição, que fica designado como “gestor de contacto”<sup>3</sup>, para avaliação clínica do profissional envolvido na exposição acidental;
- Colher sangue do profissional para avaliação virológica inicial, incluindo VHC, VHB, VIH e outros, de acordo com a avaliação clínica. A colheita e a avaliação laboratorial inicial são realizadas no local/instituição onde ocorreu a exposição acidental, cumprindo as regras gerais de boas práticas de proteção e segurança;
- Rever a situação vacinal do profissional, nomeadamente para a infeção por vírus da hepatite B e atuar em conformidade. De acordo com a estratificação de risco e os agentes considerados, iniciar medidas de profilaxia pós-exposição previstos nos protocolos de cada instituição;

<sup>1</sup> Ver a definição de Caso, na Orientação n.º 012/2014 “Procedimentos gerais”

<sup>2</sup> Ver Orientação n.º 020/2014 “Procedimentos e Equipamento de Proteção Individual (EPI)”

<sup>3</sup> Ver Orientação n.º 018/2014 “Vigilância de contactos na Comunidade e em Contexto Laboral”



- k) Instruir o profissional envolvido na exposição acidental para:
- Registrar a temperatura, duas vezes por dia e vigiar aparecimento de sintomas, durante os 21 dias seguintes (apenas se o doente vier a ter confirmação laboratorial de Ébola);
  - Contactar o seu “gestor de contacto” se desenvolver febre ou outros sintomas. Nesta situação o “gestor de contacto” aciona os procedimentos previstos perante a presença de um Caso suspeito, de acordo com as respetivas orientações da DGS<sup>4</sup>;
  - Prosseguir o acompanhamento clínico e laboratorial no serviço de saúde ocupacional, de acordo com a estratificação de risco de outras patologias e as normas preconizadas pela respetiva instituição, se a doença por vírus Ébola for infirmada.
- l) No Hospital de referência, colher sangue ao doente<sup>5</sup> para avaliação vírica e parasitológica mais alargada e obter o seu consentimento para eventual congelação e armazenamento em seroteca, apenas se as condições de segurança o permitirem;
- m) No caso de o doente ser VIH positivo, instituir as medidas de profilaxia pós-exposição ao VIH.

## BIBLIOGRAFIA

Filovírus haemorrhagic fever guideline. Médecins Sans Frontières 2008

[http://www.google.pt/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CB8QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.medbox.org%2Ffilovirus-haemorrhagic-fever-guideline%2Fdownload.pdf&ei=ykXvVJKXoHjUIObgYAE&usg=AFQjCNFd0GU6Ln1C4MNJ\\_79pPskZHjZw](http://www.google.pt/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CB8QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.medbox.org%2Ffilovirus-haemorrhagic-fever-guideline%2Fdownload.pdf&ei=ykXvVJKXoHjUIObgYAE&usg=AFQjCNFd0GU6Ln1C4MNJ_79pPskZHjZw)

Framework Ebola Virus Disease. Robert Koch Institute 1 December 2014

[http://www.rki.de/EN/Content/Prevention/Ebola\\_virus\\_disease/Framework\\_EVD.pdf;jsessionid=1312FEBAB2F4FA49DD9A94FD627D73AF.2\\_cid381?\\_\\_blob=publicationFile](http://www.rki.de/EN/Content/Prevention/Ebola_virus_disease/Framework_EVD.pdf;jsessionid=1312FEBAB2F4FA49DD9A94FD627D73AF.2_cid381?__blob=publicationFile)

Interim Infection Prevention and Control Guidance for Care of Patients with Suspected or Confirmed Filovirus Haemorrhagic Fever in Health-Care Settings, with Focus on Ebola. WHO September 2014

[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/130596/1/WHO\\_HIS\\_SDS\\_2014.4\\_eng.pdf?ua=1&ua=1&ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/130596/1/WHO_HIS_SDS_2014.4_eng.pdf?ua=1&ua=1&ua=1)

Management of Hazard Group 4 viral haemorrhagic fevers and similar human infectious diseases of high consequence. UK department of Health. Ebola Virus Disease Guidance 19 November 2014

[https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/377143/VHF\\_guidance\\_document\\_updated\\_19112014.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/377143/VHF_guidance_document_updated_19112014.pdf)

OPINION relating to the management of health-care worker (HCW) in care settings who are victims of an AEB/AEV from a patient who is a confirmed index case of Ebola virus disease High Council for Public Health France 4 december 2014

[http://www.google.pt/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=19&ved=0CFcQFjAIOAo&url=http%3A%2F%2Fwww.hcsp.fr%2FEXPLORE.cgi%2Ftelecharger%3FNomFichier%3Dhcspace20141204\\_Ebolarecoaccidexpsangvirus\\_en.pdf&ei=20DvVI\\_WJ4LmUvOXhMgO&usg=AFQjCNGvw4v3uDG970EahmV85TCw7N7nFg](http://www.google.pt/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=19&ved=0CFcQFjAIOAo&url=http%3A%2F%2Fwww.hcsp.fr%2FEXPLORE.cgi%2Ftelecharger%3FNomFichier%3Dhcspace20141204_Ebolarecoaccidexpsangvirus_en.pdf&ei=20DvVI_WJ4LmUvOXhMgO&usg=AFQjCNGvw4v3uDG970EahmV85TCw7N7nFg)

<sup>4</sup> Ver Orientação n.º 012/2014 “Procedimentos gerais” e Orientação n.º 019/2014 “Procedimentos perante um Caso Suspeito/provável/confirmado”

<sup>5</sup> Ver Orientação n.º 015/2014 “Procedimentos laboratoriais para Hospitais de Referência e INSA”



Practical recommendations to the attention of healthcare professionals and health authorities regarding the identification of and care delivered to suspected or confirmed carriers of highly contagious viruses (of the Ebola or Marburg type) in the context of an epidemic outbreak in West Africa. Belgium Superior Health Council July 2014  
<http://www.shea-online.org/Portals/0/PDFs/Belgian-guidelines-ebola.pdf>

Recommandations institutionnelles de prevention et contrôle des infections. Prise en charge de patient suspect ou atteint de fièvre hémorragique virale aux Hôpitaux Universitaires de Genève 18 Novembre 2014  
[http://vigigerme.hug-e.ch/\\_library/pdf/FHV\\_RecommandationsPreventionEtControleDesInfections.pdf](http://vigigerme.hug-e.ch/_library/pdf/FHV_RecommandationsPreventionEtControleDesInfections.pdf)



Francisco George  
Diretor-Geral da Saúde