



**Guia Provisório da OMS para a Doença do Vírus
do Ébola**

**Rastreo à Saída nos Aeroportos, Portos
Marítimos e Fronteiras Terrestres**

6 de Novembro de 2014

© Organização Mundial da Saúde 2014

As designações utilizadas e a apresentação dos dados nesta publicação não implicam, da parte do Secretariado da Organização Mundial da Saúde, qualquer tomada de posição quanto ao estatuto jurídico dos países, territórios, cidades ou zonas, ou das suas autoridades, nem quanto à demarcação das suas fronteiras ou limites. As linhas pontilhadas nos mapas representam fronteiras aproximadas, sobre as quais é possível que ainda não exista total acordo.

A menção de determinadas empresas e de certos produtos comerciais não implica que essas empresas e produtos sejam aprovados ou recomendados pela Organização Mundial da Saúde, preferencialmente a outros, de natureza semelhante, que não sejam mencionados. Salvo erro ou omissão, as marcas registadas são indicadas por uma letra maiúscula inicial.

A Organização Mundial da Saúde tomou as devidas precauções para verificar a informação contida nesta publicação. Todavia, o material publicado é distribuído sem qualquer tipo de garantia, nem explícita nem implícita. A responsabilidade pela interpretação e uso do referido material cabe exclusivamente ao leitor. Em caso algum, poderá a Organização Mundial da Saúde ser considerada responsável por prejuízos que decorram da sua utilização

■ Agradecimentos

Este guia foi preparado pela OMS, em colaboração com a Organização Internacional da Aviação Civil, a Associação Internacional do Transporte Aéreo e os Centros dos EUA para o Controlo e Prevenção das Doenças, Atlanta, USA.

Índice

I. Introdução.....	4
II. Planeamento do rastreio à saída	5
III. Estratégias de comunicação sobre o rastreio à saída	6
IV. Rastreio primário.....	7
Implementação do rastreio primário.....	9
Considerações operacionais para o rastreio primário.....	10
V. Rastreio secundário.....	12
Considerações operacionais para o rastreio secundário.....	13
VI. Referência médica	16
VII. Restrições às viagens.....	16
VIII. Gestão dos dados	17
Referências.....	17
APÊNDICES	18
APÊNDICE 1: Lista de verificação resumida: rastreio à saída nos pontos de entrada.....	18
APÊNDICE 2: Modelo: Formulário de Declaração de Saúde Pública.....	21
APÊNDICE 3: Formulário para o rastreio secundário	23
APÊNDICE 4: Formulário para a lista de companheiros de viagem	25
APÊNDICE 5: Registos do rastreio primário.....	26
APÊNDICE 6: Registo do encaminhamento para rastreio secundário	27
APÊNDICE 7: Registos do rastreio secundário.....	28
APÊNDICE 8: Relatórios-síntese de registo dos rastreios	29
APÊNDICE 9: Cartaz de comunicação da OMS.....	30
APÊNDICE 10: Modelo de cartão de um passageiro doente.....	31

I. Introdução

Este guia destina-se a ser usado nos países com transmissão de Ébola, podendo também ser usado como documento de consulta e como instrumento de planeamento para todos os países.

Em Agosto de 2014, a Directora-Geral da OMS declarou o surto da doença do vírus do Ébola (EVD) na África Ocidental uma Emergência de Saúde Pública de Dimensão Internacional, nos termos das disposições do Regulamento Sanitário Internacional (RSI) de 2005. A resposta incluía as seguintes recomendações temporárias aos países com transmissão de Ébola:

“Os Estados deverão fazer o rastreio de saída de todas as pessoas nos aeroportos internacionais, portos marítimos e principais fronteiras terrestres, para detectarem doença febril não explicada e consistente com potencial infecção por EVD. O rastreio de saída deve consistir, pelo menos, num questionário, medição da temperatura e, se houver febre, avaliação do risco de a febre ser causada por EVD. Uma pessoa com doença consistente com EVD não deve ser autorizada a viajar, a não ser que se trate de uma evacuação médica apropriada. Os contactos ou casos de EVD não devem fazer viagens internacionais, a não ser por motivos de evacuação médica apropriada.

Para minimizar o risco de propagação internacional da EVD:

- *Os casos confirmados devem ser imediatamente isolados e tratados num Centro de Tratamento de EVD, não podendo fazer viagens nacionais nem internacionais, até que dois testes de diagnóstico específicos para a EVD, realizados com, pelo menos, um intervalo de 48 horas, deem resultado negativo;*
- *Os contactos (que não incluem o pessoal de saúde devidamente protegido, nem o pessoal de laboratório que não tenha tido uma exposição de risco) devem ser monitorizados diariamente, com restrições às viagens nacionais e sem viagens internacionais, até 21 dias após a exposição;*
- *Os casos prováveis e suspeitos devem ser imediatamente isolados e as suas viagens devem ser limitadas, de acordo com a sua classificação como caso ou contacto confirmado”.*

Este documento apresenta informação destinada a ajudar os países na elaboração dos planos de rastreio à saída e dos Procedimentos Operacionais Padrão (POP). Essa informação inclui o método, instrumentos e sequência do rastreio, determinação das necessidades em recursos, mensagens de comunicação e considerações legais para o rastreio.

Este guia baseia-se no quadro do RSI (2005), evidências científicas, recomendações técnicas, normas internacionais existentes e lições aprendidas com as práticas de rastreio à saída, nos países com transmissão de EVD.

O guia foi preparado em colaboração com os Centros dos EUA para o Controlo e Prevenção das Doenças, a Organização Internacional da Aviação Civil e a Associação Internacional do Transporte Aéreo.

Finalidade e âmbito do rastreio à saída

O rastreio à saída é uma intervenção de saúde pública destinada a identificar pessoas com possíveis sintomas ou risco de exposição à EVD e impedi-las de continuarem a viajar. As medidas de rastreio baseiam-se na avaliação dos sintomas e dos riscos, podendo ser adaptadas para os aeroportos, portos marítimos e fronteiras terrestres. O rastreio à saída deverá ter em vista limitar as viagens, para evitar a exportação da EVD para outros países, proteger os passageiros e tripulantes e cumprir as recomendações da saúde pública para as pessoas expostas e sintomáticas. Um rastreio à saída que seja eficaz ajuda a evitar a introdução e a propagação da doença a outras zonas.

Durante o rastreio à saída, os passageiros serão avaliados para sinais e sintomas de uma doença consistente com EVD ou identificados como contactos potencialmente expostos à EVD. Durante o rastreio à saída, não é possível testar amostras laboratoriais, para determinar se um passageiro é um caso confirmado.

II. Planeamento do rastreio à saída

Antes da implementação do rastreio à saída, deverá ser elaborado um POP, em consulta com as partes interessadas e partes responsáveis. As partes sugeridas são, entre outras: entidades governamentais com jurisdição, tais como as alfândegas e a imigração, autoridades de saúde pública, autoridades da aviação civil e marítimas, autoridades e administrações aeroportuárias ou marítimas, operadores de transportes e pessoal da segurança. Estas entidades conduzirão a implementação do processo de rastreio à saída e farão a gestão dos recursos disponíveis. Poderão ser necessários POP em separado para os serviços aeroportuários e portuários.

Identificação dos terminais dos pontos de entrada e locais para o rastreio à saída

Como parte da elaboração dos POP, deverá fazer-se uma avaliação para determinar quais os terminais de partida (particularmente, para as partidas internacionais) nos pontos de entrada (PoE) que permitem fazer o rastreio à saída, o melhor local para se fazer os rastreios primário e secundário, as necessidades de pessoal e de formação e o material necessário, incluindo termómetros sem contacto, equipamento de proteção pessoal (EPP) e materiais de comunicação.

Como princípio geral, os passageiros devem ser submetidos ao controlo do rastreio à saída, tão cedo quanto possível, depois da sua chegada ao aeroporto ou ao porto marítimo, em conjunto com os procedimentos de segurança existentes.

- Se possível, as autoridades aeroportuárias e marítimas podem limitar a entrada nas instalações apenas aos passageiros e fazer o rastreio de saída próximo dos pontos de entrada, antes do check-in e dos pontos de depósito de bagagens.
- Nas instalações sem segurança nas portas de entrada, o rastreio à saída deverá fazer-se em frente ou perto dos sistemas de segurança das partidas.

Na elaboração dos POP, deverão ser considerados os mecanismos legais para o rastreio à saída, incluindo a autoridade necessária para determinar restrições às viagens. Devem ser elaborados planos destinados às entidades locais, nacionais e internacionais de saúde pública, alfândegas e protecção das fronteiras e operadores de viagens. Isso deve ser feito em combinação com o preenchimento da ficha de avaliação das capacidades essenciais do RSI nos PoE.

III. Estratégias de comunicação sobre o rastreio à saída

O processo de rastreio à saída deverá incluir uma vasta campanha de comunicação sobre saúde pública, para informar os passageiros e a indústria de viagens. As mensagens devem conter importante informação sanitária sobre o surto, assim como a intenção de rastrear sinais da doença e risco de exposição à EVD nos passageiros. As mensagens devem incluir o seguinte:

- Os passageiros que estejam doentes devem considerar a possibilidade de adiar a viagem. Uma pessoa com uma doença consistente com EVD não será autorizada a viajar, a não ser que a viagem faça parte de uma evacuação médica apropriada;
- Os passageiros deverão chegar cedo aos terminais de embarque, prevenindo demoras provocadas pelo rastreio da saúde pública;
- Os passageiros terão de preencher uma Declaração de Saúde Pública e esses questionários serão analisados, antes da autorização de embarque;
- Além das normais medidas de segurança, será necessário medir a temperatura;
- O embarque poderá ser negado, com base em critérios de saúde pública.

A OMS publicou o seguinte modelo para comunicação aos passageiros¹:

- A infecção ocorre através do contacto com o sangue, fluidos corporais ou tecidos de uma pessoa sintomática infectada ou com o corpo de uma pessoa que tenha morrido de Ébola, ou por contacto com objectos contaminados.

¹ Avaliação da OMS sobre os riscos de Ébola nas viagens e transportes
<http://www.who.int/csr/resources/publications/Ébola/travel-guidance/en/>.

- As pessoas que entrem em contacto directo com uma pessoa sintomática infectada, um animal infectado ou com o corpo de uma pessoa que tenha morrido de Ébola estão em risco.
- Evitar todos os contactos com sangue, fluido corporais e tecidos de pessoas doentes, mesmo depois da sua morte.
- Não tocar em objectos que possam ter estado em contacto com uma pessoa infectada.
- Os sintomas incluem febre, fraqueza, dores musculares, dores de cabeça e garganta irritada. A isso seguem-se vómitos, diarreia, erupções cutâneas e, em alguns casos, hemorragias.
- Estar na proximidade de uma pessoa com aspecto saudável (por exemplo, num transporte público) não constitui um risco.
- Não existe nenhuma vacina aprovada.
- Fazer uma higiene cuidada, especialmente a higiene das mãos, esfregando-as com uma solução à base de álcool (desinfectante de mãos), se possível, ou com água e sabão, quando as mãos estiverem visivelmente sujas. Fazer a higiene das mãos, especialmente, antes de tocar nos olhos, nariz e boca e depois de usar sanitários ou tocar em objectos com elevado risco de estarem contaminados.
- Quem tiver estado em zonas em que tenham sido recentemente notificados casos de Ébola, deve procurar imediatamente ajuda médica, se sentir febre, dor de cabeça, dores no corpo, garganta irritada, diarreia, vómitos, dores de estômago, erupções cutâneas ou olhos vermelhos. O tratamento precoce melhora a possibilidade de recuperação.

IV. Rastreio primário



Figura 1. Algoritmo do rastreio primário

O rastreio primário é um processo que identifica os passageiros que possam ter sintomas de possível exposição à EVD. Este rastreio inicial pode ser efectuado por pessoal sem formação médica ou em saúde pública. As actividades (Figura 1) incluem a observação de sinais da doença nos passageiros, medição da temperatura e distribuição², recolha e análise de um questionário de saúde pública, para determinar os riscos.

Os passageiros abaixo indicados devem ser encaminhados para um **rastreio secundário**, a fim de se fazer uma nova avaliação. O embarque deve ser recusado até nova avaliação, devendo ser feitas recomendações durante o processo de rastreio secundário.

² Os passageiros podem ser orientados para levantar e preencher o questionário de saúde pública à entrada para o ponto de partida, a fim de facilitar o rastreio.

A. Os passageiros que exibam, pelo menos, um dos sinais ou sintomas de doença consistentes com EVD:

- Febre superior a 38° C³ ou 100,4° F ou que se sintam febris
- Fortes dores de cabeça
- Dores musculares
- Vômitos
- Diarreia
- Dores estomacais ou abdominais
- Hemorragias ou hematomas não explicados

B. Passageiros cujo rastreio primário os tenha identificado como em risco de exposição ao EVD:

As actividades que colocam os passageiros em risco de exposição à EVD são:

- Contacto físico directo ou prestação de cuidados a uma pessoa com Ébola, quer no domicílio, quer numa unidade de saúde, sem o uso apropriado de EPP, ou exposição accidental a fluidos corporais de um doente com Ébola, apesar do uso de EPP (e.g., lesões provocadas por picadas de agulhas);
- Participação, sem o uso apropriado de EPP, na preparação de corpos ou ritos funerários de pessoas que tenham morrido de EVD;
- Trabalhar num laboratório onde são processadas amostras de EVD, sem usar o EPP apropriado nem as seguintes protecções de biossegurança.

As informações sobre o potencial risco de exposição à EVD serão obtidas no formulário da Declaração de Saúde Pública e serão analisadas pelo pessoal do rastreio primário. Esses passageiros não devem ter autorização para embarcar, até à realização de uma nova avaliação dos riscos durante o rastreio secundário, mesmo que não exibam quaisquer sintomas ou sinais da doença.

No Apêndice 2, apresenta-se um modelo de um formulário de Declaração de Saúde Pública.

Implementação do rastreio primário

Todos os passageiros terão de preencher um formulário de Declaração de Saúde Pública à entrada para o terminal. O formulário de Declaração de Saúde Pública será usado para avaliar o risco de exposição e para que os passageiros informem sobre quaisquer sintomas que tenham tido nas últimas 48 horas ou exposições durante os últimos 21 dias. Os adultos poderão preencher o formulário de Declaração de Saúde Pública para as crianças que os

³ Os critérios de inclusão da temperatura poderão ter de ser ajustados com base no termómetro usado no rastreio. Recomenda-se a sua calibração. Para o rastreio primário, sugerimos 38° C ou 100,4° F, que são temperaturas mais baixas do que as usadas no rastreio secundário para febre alta (38,6° C ou 101,5° F).

acompanhem ou ajudar os adultos do seu grupo que, por qualquer razão, não consigam preencher o questionário.

O pessoal do rastreio primário deverá analisar as respostas ao questionário e observar sinais e sintomas consistentes com EVD nos passageiros, procedendo a uma medição sem contacto da temperatura (ver nota de rodapé na página 8). Os passageiros que responderem “sim” a qualquer pergunta do questionário devem ser encaminhados para rastreio secundário, a fim de serem novamente avaliados.

Os passageiros que exibam sinais de doença ou revelarem sintomas consistentes com EVD devem também ser encaminhados para o rastreio secundário. Os passageiros com 38° C (100,4° F) de febre ou mais, medida durante o primeiro rastreio da temperatura, ou os que declararem que se sentem febris, devem igualmente ser encaminhados para o rastreio secundário.

A medição da temperatura é feita para os passageiros suspeitos de doença e é apenas um elemento do processo de rastreio. A temperatura de 38° C foi adoptada para se ajustar à sensibilidade dos termómetros.

Todos os passageiros encaminhados para o rastreio secundário devem ser impedidos de embarcar, até se poderem realizar novos exames e uma avaliação da exposição aos riscos.

Os passageiros podem continuar a viagem depois do rastreio primário, se:

- Todas as respostas às perguntas do formulário de Declaração de Saúde Pública forem negativas;
- Não exibirem, aparentemente, quaisquer dos sinais e/ou não comunicarem quaisquer sintomas da doença; E
- Não tiverem 38° C (100,4° F) de febre ou mais.

Considerações operacionais para o rastreio primário

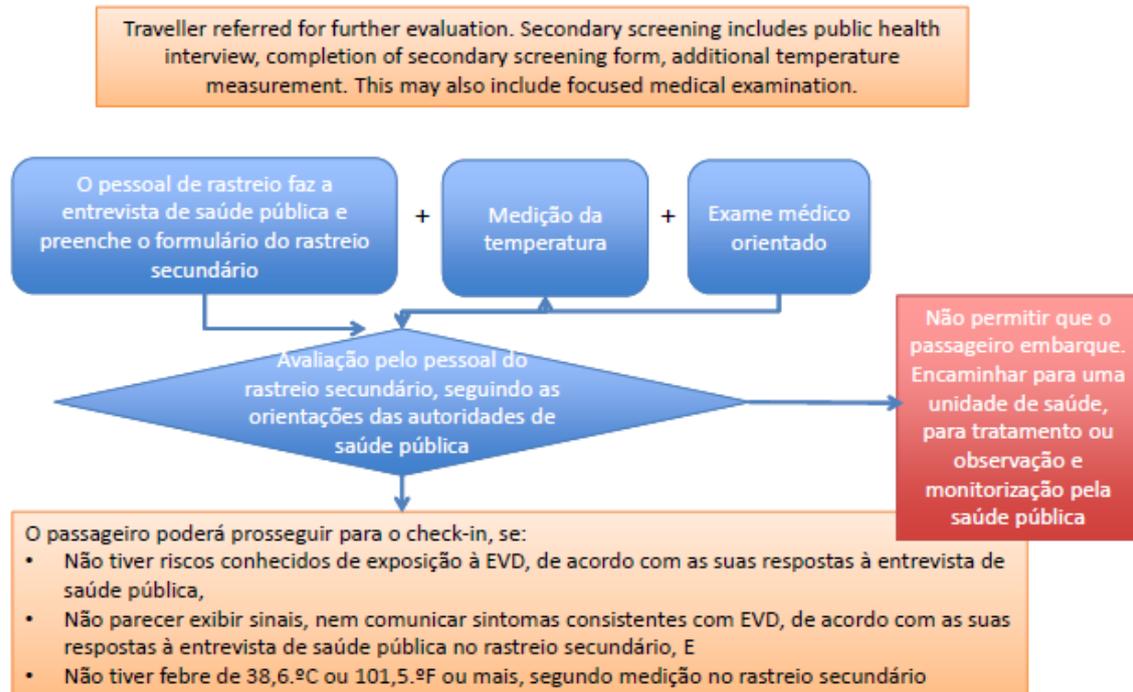
- Criar um sistema para distribuição de um formulário de Declaração de Saúde Pública a todos os passageiros, assim que estes chegarem ao aeroporto, porto marítimo ou fronteira terrestre;
- Seleccionar e ensinar o pessoal do rastreio primário a fazer a observação visual dos passageiros. O pessoal do rastreio primário não precisa de formação médica ou em saúde pública;
- Usar EPP apropriado e outras precauções de prevenção e controlo da infecção (e.g., higiene das mãos), ao avaliar os passageiros doentes (ver Tabela 1 abaixo). As orientações sobre o EPP devem ser fornecidas por um organismo de saúde pública. Assegurar que existe EPP suficiente e que o pessoal está treinado no seu uso correcto;
- Escolher o pessoal da segurança, para fazer o controlo do fluxo de pessoas;
- Seleccionar o pessoal dos PoE para limitar o acesso às áreas do rastreio primário;

- Certificar-se de que os termómetros sem contacto estão calibrados e são testados regularmente, para garantir a sua precisão (de acordo com as instruções do fabricante). Confirmar os limites permitidos de temperaturas, conforme a descrição dos fabricantes;
- Seleccionar escoltas para os passageiros doentes ou potencialmente expostos, para os acompanharem até ao ponto de rastreio secundário;
- Organizar assistência para a bagagem e segurança dos passageiros que forem encaminhados para o rastreio secundário;
- Desinfectar o equipamento de medição da temperatura;
- Assegurar a existência de produtos de higiene de rotina nas instalações de todos os PoE, incluindo desinfetantes de mãos para os passageiros;
- Ter em consideração a sensibilidade dos termómetros. O ponto de referência da temperatura para nova avaliação terá de ser inferior a 38,6° C, para corrigir variações da sensibilidade. Por exemplo, 38° C é a temperatura aplicada no formulário de Declaração de Saúde Pública.

Tabela 1. Precauções para a prevenção e controlo da infecção (IPC) destinadas ao pessoal do rastreio primário

- Usar luvas;
- Tanto quanto possível, manter-se à distância de 1 metro dos passageiros a rastrear;
- Evitar tocar nos passageiros, tanto quanto possível;
- Se um passageiro apresentar febre ou ficar mal disposto durante o rastreio, evitar tocar nele e chamar imediatamente o pessoal do rastreio secundário para nova avaliação e tratamento clínico;
- Fazer a higiene das mãos, esfregando-as com uma solução à base de álcool ou com água e sabão, depois de retirar as luvas.

V. Rastreio secundário



Rastreio secundário

Figura 2. Algoritmo do rastreio secundário

O rastreio secundário diz respeito aos passageiros identificados no rastreio primário como necessitando de uma melhor avaliação sobre a doença ou risco de exposição à EVD. O rastreio secundário deve ser efectuado por pessoal com formação médica ou em saúde pública.

Os indivíduos encaminhados para o rastreio secundário deverão ser submetidos a uma entrevista exaustiva por um profissional médico ou de saúde pública. As respostas ao formulário de Declaração de Saúde Pública devem ser verificadas e deve fazer-se um exame médico orientado, bem como uma segunda medição da temperatura. O formulário de Declaração de Saúde Pública preenchido, incluindo as observações do pessoal de rastreio primário, devem ser anexados ao questionário do rastreio secundário, para ajudar na manutenção de registos.

As determinações finais sobre as restrições às viagens e as medidas de saúde pública, incluindo o encaminhamento para avaliação e tratamento médico, a observação e monitorização pela saúde pública e a notificação às autoridades nacionais de saúde pública, devem ser feitas depois do rastreio secundário.

Os passageiros que exibam sinais e sintomas clínicos consistentes com EVD, confirmados pelo rastreio secundário, não devem ser autorizados a embarcar e devem ser encaminhados para nova avaliação médica e tratamento. As autoridades de saúde pública competentes devem igualmente ser notificadas.

Os passageiros com risco de exposição à EVD, confirmado pelo rastreio secundário, devem ser impedidos de embarcar até que termine o período de incubação de 21 dias. Esses passageiros deverão receber materiais de informação, com mensagens sobre o surto e os locais onde devem procurar tratamento, caso se venham a desenvolver os sintomas. As autoridades de saúde pública competentes devem ser notificadas e deve preparar-se a monitorização diária dessas pessoas, durante o período de incubação, começando desde a data da possível exposição à EVD. Devem ser aplicadas restrições às viagens nacionais e internacionais.

Segundo as recomendações da Comissão para as Emergências do RSI, uma pessoa com doença consistente com EVD não deve ser autorizada a viajar, a não ser que a viagem faça parte de uma evacuação médica apropriada (e.g., por ambulância aérea). Os procedimentos para a evacuação médica devem ser planeados com antecedência.

Os passageiros poderão continuar a sua viagem depois do rastreio secundário, se:

- A entrevista feita no rastreio secundário não revelar qualquer risco conhecido de exposição à EVD;
- Durante a entrevista feita no rastreio secundário, não exibirem quaisquer sinais aparentes ou não comunicarem sintomas consistentes com EVD; E
- Durante o rastreio secundário, não tiverem febre de 38,6° C ou 101,5° F ou mais.

Considerações operacionais para o rastreio secundário

- Selecionar e treinar o pessoal para fazer o rastreio secundário dos passageiros, conforme necessário. O pessoal que efectua o rastreio secundário deverá ter alguma formação médica ou em saúde pública.
- Identificar pessoas que possam dar formação ao pessoal do rastreio primário em procedimentos e despiste de sintomas de EVD, para lhes permitir notificarem possíveis casos de EVD.
- Usar EPP apropriado e tomar outras precauções (e.g., higiene das mãos), ao avaliar os passageiros doentes (ver abaixo precauções de IPC para o rastreio secundário). As instruções para o uso de EPP devem ser fornecidas pela autoridade nacional de saúde. Garantir uma disponibilidade suficiente de EPP e o treino do pessoal no seu uso correcto.
- Dar orientações ao pessoal sobre o modo de avaliar os sinais e sintomas consistentes com EVD nos passageiros.
- Estabelecer um processo para encaminhar os passageiros expostos, sem sintomas de EVD, incluindo os companheiros de viagem de passageiros sintomáticos, com

suspeita de EVD, para as autoridades de saúde pública, para intervenções como a monitorização dos sintomas.

- Localizar e assegurar a existência de espaço temporário para isolar os passageiros doentes, até se poder fazer uma nova avaliação.
- Preparar informação educativa para os passageiros doentes ou expostos.
- Fazer a gestão dos dados, incluindo a recolha de dados sobre o número de passageiros rastreados, e assegurar o arquivo dos formulários preenchidos no rastreio secundário. Há modelos para arquivo dos elementos recolhidos no rastreio secundário (Apêndice 7), sobre os companheiros de viagem (Apêndice 4) e para o relatório-síntese do rastreio secundário (Apêndice 8).
- Criar um processo para informar os transportadores aéreos, marítimos ou terrestres sobre as recusas de embarque.

Precauções de IPC para o pessoal do rastreio secundário

- Usar o seguinte EPP: luvas descartáveis, bata impermeável de mangas compridas, máscaras faciais, protecção para os olhos (i.e., viseira ou óculos) e sapatos bem fechados com capas ou botas de borracha. É particularmente importante o uso das máscaras, protecção para os olhos e de um avental adicional de plástico, se a bata não for impermeável, para o caso de haver risco de salpicos de sangue ou de fluido corporal (e.g., se o doente vomitar, sangrar ou tiver diarreia).
- Seguir cuidadosamente as instruções para colocar, retirar e descartar o EPP, para evitar a contaminação com sangue ou fluidos corporais.
- Usar o EPP para acompanhar o doente até à área designada para a entrevista e nova avaliação e usar o EPP só nessa área.
- Fazer a higiene das mãos com água e sabão ou esfregando-as com uma solução à base de álcool:
 - Antes de calçar as luvas e vestir o EPP;
 - Antes de efectuar qualquer procedimento de limpeza ou asséptico num doente;
 - Depois de qualquer risco de exposição ou exposição real ao sangue e fluidos corporais do doente;
 - Depois de tocar (mesmo que potencialmente) superfícies/objectos/equipamento contaminado na proximidade do doente;
 - Depois de retirar o EPP.
- Mudar o EPP, depois de cuidar de cada passageiro doente.
- Evitar tocar em superfícies, objectos e pessoas nas proximidades, enquanto usar o EPP, para evitar contaminação.
- Não tocar na própria face, nem ajustar o EPP com luvas contaminadas.
- Ao retirar o PPE, descartá-lo para sacos ou caixotes de lixo cobertos e estanques, próprios para resíduos contaminados.
- Não reciclar EPP descartável de uso único.
- Colocar o EPP reutilizável em sacos ou caixotes de lixo cobertos e estanques próprios, para ser devidamente limpo e descontaminado.
- Parar de trabalhar e lavar imediatamente com água e sabão as superfícies da pele afectadas, no caso de suspeitar que esteve exposto a fluidos corporais ou outro material de um doente de Ébola. As mucosas afectadas devem ser irrigadas com uma quantidade abundante de água ou solução oftálmica. Contactar o seu supervisor para um melhor acompanhamento.

VI. Referência médica

Os passageiros que exibirem sinais e sintomas consistentes com EVD durante o rastreio primário e secundário exigem nova avaliação e cuidados médicos numa unidade de saúde. Antes da aplicação do rastreio à saída, deve ser desenvolvido, como parte dos POP, um processo de coordenação com as unidades de saúde, assim como a notificação às autoridades de saúde pública competentes. Esses passageiros deverão receber material de informação descrevendo por que razão e para onde estão ser encaminhados para nova avaliação médica e cuidados clínicos.

Se o passageiro for suspeito de ter EVD ou de outra doença transmissível de preocupação para a saúde pública, poderá ser necessário o isolamento durante o transporte para a unidade de saúde. Será preciso preparar tudo o que é necessário para o transporte e precaver a segurança daqueles que transportam o doente. Deverão ser avaliadas as necessidades de segurança e de aplicação da lei, para fazer face a potenciais situações de recusa dos passageiros. Estas questões deverão ser contempladas na elaboração dos documentos de POP.

Devem, igualmente, ser considerados mecanismos legais que obriguem as pessoas a procurarem cuidados médicos. Todos os passageiros encaminhados para novos exames médicos, depois do rastreio secundário, serão impedidos de viajar, até deixarem de constituir um risco para a saúde pública. Poderão ainda ser consideradas medidas complementares de saúde pública, tais como o isolamento.

VII. Restrições às viagens

As restrições às viagens destinam-se a reduzir o risco colocado pelos passageiros que possam ser sintomáticos ou ter estado expostos ao EVD. Impedir os passageiros identificados, durante os rastreios primário e secundário, de embarcarem em aviões comerciais, navios, comboios ou autocarros ajuda a evitar a exportação de EVD para outros países. Também protege outros passageiros e tripulantes, além de cumprir as recomendações da saúde pública relativamente às pessoas expostas nos países afectados. Devem igualmente ser considerados os mecanismos legais para restringir as viagens das pessoas sintomáticas ou expostas e para levantar as restrições, quando a pessoa deixar de ser considerada como um risco para terceiros.

O rastreio à saída e/ou os sistemas de vigilância sanitária poderão gerar uma lista dos indivíduos impedidos de viajar, antes que o tentem fazer. Esse sistema deve ter em conta que uma pessoa sintomática suspeita poderá ser autorizada a viajar, se tiverem sido tomadas as precauções médicas especiais necessárias para a sua evacuação (e.g. ambulância aérea), devendo ser seguidos os procedimentos de autorização para esses casos.

VIII. Gestão dos dados

Gestão dos dados refere-se ao processo de armazenar, registrar e utilizar os registos feitos durante o rastreio à saída. Isso pode ser feito através de um livro de registos e/ou da criação de uma base de dados electrónica e da introdução dos dados, conforme os recursos e as infraestruturas disponíveis.

A gestão dos dados como parte de um plano de rastreio à saída fornece informação valiosa sobre a finalidade e a eficácia dos programas de rastreio. Essa informação destina-se a fundamentar a futura tomada de decisões e as considerações sobre a implementação.

As principais funções da gestão dos dados podem incluir:

1. Uma análise da garantia de qualidade dos questionários, formulários, registos e relatórios-síntese preenchidos, para garantir que a informação está legível e completa.
2. Extração manual da informação contida nos questionários, formulários, registos e relatórios-síntese em papel, para calcular estatísticas descritivas básicas (e.g., o número de indivíduos submetidos ao rastreio primário por dia).
3. Criação de uma base de dados electrónica onde se possa introduzir os dados dos questionários, formulários, registos e relatórios-síntese em papel, para calcular estatísticas descritivas básicas e complexas.
4. Adição dos indivíduos impedidos de viajar a uma lista de passageiros com restrições.
5. Verificação cruzada de uma lista de passageiros com restrições com os nomes dos passageiros, durante o rastreio à saída.

Referências

Centers for Disease Control and Prevention, Ebola Outbreak: Airport, Border, & Port of Entry Resources for Use by International Partners.

<http://wwwnc.cdc.gov/travel/diseases/Ebola>

WHO Ebola Event Management at Points of Entry, Interim Guidance.

<http://www.who.int/csr/resources/publications/Ebola/event-management-poe/en/>

WHO Travel and Transport Risk Assessment, Interim Guidance for Public Health Authorities and the Transport Sector.

<http://www.who.int/csr/resources/publications/Ebola/travel-guidance/en/>

WHO Statements on the Meeting of the International Health Regulations Emergency Committee Regarding the 2014 Ebola Outbreak in West Africa, 8 August 2014, 22 September 2014, 23 October 2014.

http://www.who.int/ihr/ihr_ec_Ebola/en/

APÊNDICES

APÊNDICE 1: Lista de verificação resumida: rastreo à saída nos pontos de entrada

Rastreo à saída é uma intervenção de saúde pública usada para identificar pessoas com possíveis sintomas ou risco de exposição à doença do vírus do Ébola (EVD), para impedi-las de continuar viagem. As medidas de rastreo baseiam-se no risco e podem ser adaptadas para pontos de partida como aeroportos, fronteiras terrestres e portos de mar.

Rastreo primário: identifica passageiros com sinais, sintomas ou risco de exposição ao Ébola.

Antes da implementação:

- Criar Padrões Operacionais Padrão (POP) para o rastreo primário

Identificar:

- pontos de partida (aeroportos internacionais, portos e principais fronteiras terrestres) onde se irá aplicar o rastreo primário à saída
- local apropriado onde o rastreo primário irá ser feito, em cada ponto de partida

Identificar as necessidades em pessoal para:

- rastreo
- segurança
- outros, e.g., gestão dos dados e intérpretes para línguas específicas
- Identificar as necessidades em material para a medição da temperatura (e.g., termómetros sem contacto, equipamento de protecção pessoal [EPP])
- Comprar o material necessário para a medição da temperatura (incluindo pilhas)

Formar pessoal em matéria de:

- procedimentos de rastreo primário
- uso de termómetros sem contacto
- uso apropriado de EPP
- Criar um formulário de Declaração de Saúde Pública para potenciais sintomas ou exposição ao Ébola (Apêndice 2)
- Traduzir o formulário de Declaração de Saúde Pública para as línguas mais relevantes
- Desenvolver campanhas de comunicação para educar os líderes comunitários, os passageiros e a indústria de viagens sobre o surto e o processo de rastreo à saída (e.g. cartazes, sinais ou outros meios de informação, tais como o cartaz do Apêndice 9)
- Identificar as necessidades e protocolos para a gestão dos dados (e.g. registos do rastreo primário, Apêndices 5, 6)

Implementação:

- Aplicar os POP no rastreo primário
- Seguir as instruções para o uso de EPP pelo pessoal do rastreo
- Observar nos passageiros sinais e sintomas da doença
- Distribuir, recolher e analisar o questionário de saúde pública
- Fazer medições da temperatura corporal
- Executar a estratégia de gestão dos dados
- Publicar e distribuir instrumentos de mensagens de comunicação

- Se o passageiro tiver sintomas/sinais ou tiver estado exposto, encaminhar para rastreio secundário
- Os passageiros poderão continuar a viajar, se:
 - Todas as respostas às perguntas do questionário da saúde pública forem “não”
 - Não parecerem exibir quaisquer sinais e sintomas da doença E
 - Não tiverem febre superior a 38° C ou 100,4° F

Rastreio secundário: nova avaliação dos passageiros identificados, para determinar se é necessário impedi-los de viajar ou encaminhá-los para avaliação médica.

Antes da implementação:

Identificar:

- portos, aeroportos e estações rodoviárias onde o rastreio secundário à saída vai ser aplicado
- local apropriado onde o rastreio secundário irá ser feito no aeroporto, porto marítimo ou fronteira terrestre
- unidades de saúde para onde serão encaminhados todos os passageiros identificados pelo rastreio

Identificar as necessidades em pessoal para:

- pessoal médico e de saúde pública
- transportes (para possíveis transferências para nova avaliação médica)
- segurança
- outros, e.g., gestão dos dados e intérpretes para línguas específicas

Formar pessoal em matéria de:

- procedimentos de rastreio secundário
- uso de termómetros sem contacto por infravermelhos
- uso apropriado de EPP
- Identificar as necessidades em material para a medição da temperatura (e.g., termómetros sem contacto, equipamento de protecção pessoal [EPP])
- Comprar o material necessário para a medição da temperatura (incluindo pilhas)
- Preparar uma entrevista de saúde pública para a avaliação do rastreio secundário (Apêndice 3)
- Traduzir as perguntas da entrevista de saúde pública para as línguas mais relevantes
- Criar/distribuir mensagens de comunicação (Apêndice 10)
- Identificar as necessidades e protocolos para a gestão dos dados (e.g., registos do rastreio secundário, Apêndices 7,8)

Implementação:

- Seguir as instruções sobre o uso de EPP pelo pessoal do rastreio
- Fazer uma entrevista de saúde pública (Apêndice 3)
- Avaliar sinais e sintomas de doença nos passageiros
- Repetir a medição da temperatura
- Os passageiros devem ser impedidos de viajar, se o rastreio secundário revelar que:
 - apresentam sinais e sintomas consistentes com infecção pelo Ébola
 - têm febre superior a 38,6° C ou 101,5° F
 - estiveram em risco de exposição ao Ébola nos últimos 21 dias

- O encaminhamento para nova avaliação médica poderá ser recomendado com base no rastreio secundário
- Poderão ser aplicadas restrições às viagens e outras intervenções de saúde pública
- Os passageiros poderão continuar a viajar, se:
 - Todas as respostas às perguntas da entrevista de saúde pública forem negativas
 - Não parecerem apresentar quaisquer sinais e sintomas da doença E
 - Não tiverem febre superior a 38,6° C ou 101,5° F

Encaminhamento para avaliação médica /notificação à saúde pública:

Antes da implementação:

- Desenvolver POP para encaminhamento para a saúde pública ou autoridades médicas
 - (poderão ser incluídos nos POP do rastreio secundário)
- Identificar o modo como os passageiros serão transportados para uma unidade de saúde
- Identificar procedimentos de notificação às:
 - autoridades médicas relativamente a todas as transferências
 - autoridades de saúde pública competentes
- Identificar pessoal de segurança, para ajudar em caso de recusa dos passageiros

Implementação:

- Notificar a autoridade de saúde pública competente
- Notificar a unidade de saúde apropriada
- Transportar o passageiro para a unidade de saúde
- Colocar os passageiros encaminhados para nova avaliação na lista de passageiros com restrições

APÊNDICE 2: Modelo: Formulário de Declaração de Saúde Pública

Se o rastreio for praticado nos Pontos de Entrada, recomenda-se vivamente que as autoridades de saúde pública usem o modelo abaixo. A aplicação de um formulário unificado facilitará a harmonização das práticas e procedimentos internacionais, para o rastreio primário dos passageiros nos Pontos de Entrada, durante o surto de Ébola.

.....

DECLARAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA DO PASSAGEIRO

Por favor, preencha este formulário. A informação solicitada faz parte da resposta da saúde pública ao surto de Ébola na África Ocidental e será usada pelas autoridades de saúde pública, de acordo com as leis nacionais aplicáveis.

INFORMAÇÃO DO PASSAGEIRO:

Voo/navio/comboio/número do veículo/nome:

Lugar/cabine/n.º da carruagem/nome:

Nome de família:

Primeiro nome:

País do passaporte:

Número do passaporte:

Data de chegada: Dia..... Mês..... Ano.....

Data de nascimento: Dia..... Mês..... Ano.....

Sexo: Masculino..... Feminino.....

Endereço electrónico:

Número de telefone (incluir código do país ou nome do país):

Morada:

Moradas nos próximos 21 dias:

INFORMAÇÃO SOBRE SAÚDE PÚBLICA:

Hoje ou nas últimas 48 horas, teve algum dos seguintes sintomas?	Sim	Não
a. Febre (38° C / 100° F ou mais), sensação de febre ou arrepios?		
b. Vômitos ou diarreia?		
c. Dores de cabeças ou dores corporais fortes?		
d. Hematomas ou sangramento não explicados?		

Nos últimos 21 dias, teve alguma das seguintes experiências?	Sim	Não
e. Viveu na mesma casa ou teve outro contacto (e.g., amigos, familiares) com um doente de Ébola?		
f. Trabalhou numa unidade de saúde <i>tratando doentes de Ébola</i> ou num laboratório <i>analisando amostras de Ébola</i> , ou tocou num cadáver num país com surto de Ébola, sem usar equipamento de protecção pessoal?		

Países visitados:

Indique todos os países em que esteve nos últimos 21 dias (incluindo trânsito em aeroportos ou portos marítimos e onde vive). Indique primeiro o país mais recente (onde embarcou). Se precisar de mais espaço, poderá usar a parte de trás desta folha.

1.....

3.....

2.....

4.....

ID do formulário:

APÊNDICE 3: Formulário para o rastreio secundário

Ponto de entrada/partida: Data da entrevista ***QUEIRA ANEXAR A ESTE DOCUMENTO O FORMULÁRIO DA DECLARAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA USADO DURANTE O RASTREIO PRIMÁRIO****Razão pela qual o indivíduo foi encaminhado para rastreio secundário (assinalar tudo o que se aplicar)*:****SECÇÃO 1: INFORMAÇÃO DO PASSAGEIRO** Febre Exposição Outros sintomas

Nome de família: _____ Primeiro nome: _____

Outros nomes: _____

Idade: ____ Data de nascimento: ____/____/____ (DD/MM/AAA) Sexo: Masculino Feminino

N.º do passaporte: _____ País do passaporte: _____

Chefe de família: _____ Aldeia/Cidade: _____ Freguesia: _____

País de residência: _____ Distrito: _____ Subcondado: _____

Local onde o passageiro adoeceu ou esteve exposto:

Aldeia/cidade: _____ Distrito: _____ Subcondado: _____

Se diferente da residência permanente, datas em que reside neste local: ____/____/____ a ____/____/____

(DD/MM/AAAA)

Data da exposição (se aplicável): ____/____/____ (DD/MM/AAAA)

SECÇÃO 2: SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS**Temperatura**

O passageiro teve algum dos seguintes sintomas hoje OU nas últimas 48 horas?

Data do início do primeiro sintoma: ____/____/____ (DD/MM/AAAA)

Febre ($\geq 38,6^\circ\text{C}$ ou $101,5^\circ\text{F}$) Sim Não Desc.*Em caso afirmativo, data de início ____/____/____**(DD/MM/AAAA) Temp: ____ °C*Vómitos/náuseas Sim Não Desc..Diarreia Sim Não Desc.Fadiga intensa/fraqueza geral Sim Não Desc.Anorexia/perda de apetite Sim Não Desc.Dores abdominais Sim Não Desc.Dores no peito Sim Não Desc.Dores musculares Sim Não Desc.Dores nas articulações Sim Não Desc.Dores de cabeça Sim Não Desc.Tosse Sim Não Desc.Dificuldade em respirar Sim Não Desc.Dificuldade em deglutir Sim Não Desc.Garganta irritada Sim Não Desc.Icterícia (olhos/gengivas/pele amarela) Sim Não Desc.Conjuntivite (olhos vermelhos) Sim Não Desc.Erupção cutânea Sim Não Desc.Dor atrás dos olhos/sensibilidade à luz Sim Não Desc.Confuso ou desorientado Sim Não Desc.Sangramento não explicado em Sim Não Desc.

qualquer ponto do corpo

*Em caso afirmativo:*Sangramento das gengivas Sim Não Desc.Sangramento num ponto de injeção Sim Não Desc.Sangramento do nariz (epistaxe) Sim Não Desc.Fezes com sangue ou pretas (melena) Sim Não Desc.Sangue vivo no vômito (hematemese) Sim Não Desc.Tosse com sangue (hemoptise) Sim Não Desc.Sangramento da vagina, excepto Sim Não Desc.
menstruaçãoHematomas na pele Sim Não Desc.
(petéquias/equimoses)Outros sintomas hemorrágicos Sim Não Desc.*Em caso afirmativo, especifique:*Outros sintomas clínicos não Sim Não Desc.
hemorrágicos*Em caso afirmativo, especifique:*

DESC. = Desconhecido

SECÇÃO 3: EXPOSIÇÕES E FACTORES DE RISCO

Nas últimas três semanas, esteve em alguma das seguintes situações?

Esteve exposto ao sangue ou outros fluidos corporais de uma pessoa com Ébola?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Desc.
Em caso afirmativo, alguma vez não utilizou luvas impermeáveis, bata, máscara facial, e/ou óculos de protecção?	
Foi picado por uma agulha ou outro objecto afiado ou recebeu salpicos nos olhos, nariz ou boca?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Desc.
Prestou directamente cuidados a alguma pessoa com Ébola, enquanto essa pessoa esteve doente?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Desc.
Em caso afirmativo, alguma vez não utilizou luvas impermeáveis, bata, máscara facial, e/ou óculos de protecção?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Desc.
Trabalhou num laboratório em que fossem tratados fluidos corporais de doentes de Ébola?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Desc.
Em caso afirmativo, alguma vez não utilizou luvas impermeáveis, bata, máscara facial, e/ou óculos de protecção?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Desc.
Tocou directamente em cadáveres, enquanto participava numa cerimónia fúnebre ou em outras actividades que implicassem manipulação de cadáveres?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Desc.
Em caso afirmativo, alguma vez não utilizou luvas impermeáveis, bata, máscara facial, e/ou óculos de protecção?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Desc.
Passou algum tempo na mesma sala que uma pessoa com Ébola?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Desc.
Em caso afirmativo, alguma vez não utilizou luvas impermeáveis, bata, máscara facial, e/ou óculos de protecção?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Desc.
Em caso afirmativo, manteve-se, pelo menos, sempre à distância de 1 metro da pessoa com Ébola?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Desc.
Em caso afirmativo, passou muito tempo na sala (i.e., mais do que simplesmente uma passagem pelo local)?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Desc.
Em caso afirmativo, teve contacto físico com a pessoa com Ébola, como, por exemplo, apertar mãos ou tocar em qualquer parte do corpo?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Desc.
Alguma vez foi entrevistado como parte de um estudo sobre detecção de contactos, depois de uma pessoa ter sido confirmada como tendo Ébola?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Desc.

Desc. = Desconhecido

SECÇÃO 4: TRIAGEM E RESPOSTA

Intervenção na viagem (assinalar uma das caixas):	Avaliação médica e intervenção (assinalar tudo o que se aplicar): Contactar a autoridade de saúde pública para todos os passageiros transportados e encaminhados
<input type="checkbox"/> Autorizado a embarcar <input type="checkbox"/> Não autorizado a embarcar	<input type="checkbox"/> Transportado para hospital/unidade de saúde <input type="checkbox"/> Encaminhado para casa para vigilância dos sintomas <input type="checkbox"/> Outros, especificar:

APÊNDICE 4: Formulário para a lista de companheiros de viagem

Informação sobre o caso suspeito							
Apelido	Outros nomes	N.º de tel.	Aldeia/cidade*	Subcondado*	Distrito*	Data de início dos sintomas	Datas das viagens*

**Informar qual o local onde o contacto irá residir no próximo mês.*

Informação sobre o companheiro de viagem									
Apelido	Outros nomes	N.º de tel.	Aldeia/cidade*	Sub-condado*	Distrito*	Sexo (M/F)	Idade (anos)	Relação com o caso suspeito	Tipo de contacto (1,2,3,4,5) ** com o caso suspeito; indicar todos

****Tipo de contacto com o caso suspeito**

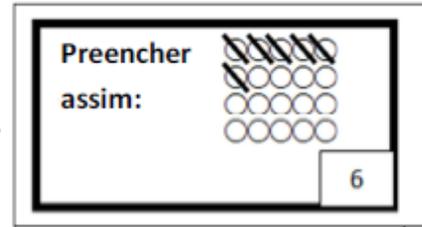
- 1 = Contacto com fluidos corporais do caso suspeito (sangue, vómitos, saliva, urina, fezes)
- 2 = Contacto físico directo com o caso suspeito
- 3 = Tocou ou partilhou roupa de cama, vestuário e/ou pratos/talheres do caso suspeito
- 4 = Dormiu, comeu ou passou algum tempo na mesma casa que o caso suspeito
- 5 = Companheiro de viagem

A PREENCHER PELO PESSOAL QUE FAZ O RASTREIO: Nome: _____ Cargo: _____ Telefone: _____

APÊNDICE 6: Registo do encaminhamento para rastreio secundário

INSTRUÇÕES

- Preencher a secção de informação geral no início do turno.
- Cortar um círculo para cada passageiro encaminhado para o rastreio secundário.
- Escrever o número total de cortes no canto inferior direito de cada caixa. →
- Cada caixa contém 20 círculos. Cada linha contém 100 círculos.



Informação geral

Aeroporto:		
Nome do responsável:		
Termómetro usado:		
Data (DD/MM/AAAA) e hora do turno:	___/___/____.	___:___ - ___:___

Encaminhados para rastreio secundário					

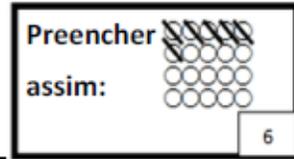
Total dos passageiros encaminhados para rastreio secundário	
--	--

APÊNDICE 7: Registos do rastreio secundário

Registo do rastreio secundário preenchido

INSTRUÇÕES

- Preencher a secção de informação geral no início do turno.
- Cortar um círculo para cada passageiro que complete o rastreio secundário.
- Escrever o número total de cortes no canto inferior direito de cada caixa. →
- Cada caixa contém 20 círculos. Cada linha contém 100 círculos.



Informação geral

Aeroporto:		
Nome do responsável:		
Fever Screening Tool Used:		
Date (DD/MM/YYYY) and Time of Shift:	__/__/____.	__:__ - __:__

Completaram o rastreio secundário					

Total dos passageiros que completaram o rastreio secundário	
--	--

AS VIAGENS DE E PARA PAÍSES AFECTADOS PELO ÉBOLA SÃO DE BAIXO RISCO VEJA O QUE PRECISA DE SABER



APÊNDICE 10: Modelo de cartão de um passageiro doente

Informação aos passageiros doentes: Ébola O que tem de fazer

Foi-lhe dado este cartão, porque poderá ter estado exposto a doentes com Ébola e porque está doente com sintomas consistentes com a infecção por Ébola. Isto não significa que tenha Ébola, mas é necessária uma nova avaliação.

- O Ébola causa uma doença grave e muitas vezes fatal, que se propaga através de contacto directo com o sangue ou fluidos corporais (saliva ou urina) de uma pessoa infectada. Os sintomas surgem 21 dias depois da exposição.
- As pessoas expostas ao Ébola não são contagiosas, a não ser que tenham febre e outros sintomas de Ébola: fortes dores de cabeça, dores musculares, vômitos, diarreia, dores de estômago ou sangramento ou hematomas não explicados.

Tendo em conta a sua exposição e sintomas, as autoridades de saúde pública exigem que seja submetido a avaliação médica.

- Será levado às urgências de um hospital.
- No hospital, será examinado por um médico. Com base nos resultados desse exame, poderá fazer o teste do Ébola, se isso for recomendado pelas autoridades de saúde pública.
- Deverá seguir todas as instruções do pessoal de saúde pública e dos médicos, para evitar expor outras pessoas.

Se a sua avaliação médica não indicar infecção pelo Ébola:

- Receberá autorização para sair do hospital.
- No entanto, continue a tomar medidas para se proteger a si e aos outros, até 21 dias depois de sair do país afectado pelo Ébola:
 - o Medir a temperatura todas as manhãs e todas as noites e estar atento aos sintomas consistentes com Ébola: febre, fortes dores de cabeça, dores musculares, vômitos, diarreia, dores de estômago ou sangramento ou hematomas não explicados
 - o Apresentar-se regularmente às autoridades de saúde pública, de acordo com as suas instruções.
 - o Dizer às autoridades de saúde pública se tencionar viajar mais de 50 milhas ou para outro país.
 - o Não viajar em aviões comerciais, navios ou comboios.
 - o Recorrer imediatamente às autoridades de saúde pública, se tiver febre * ou outros sintomas.
 - *Febre: temperatura de 100,4.º F / 38.º C ou mais ou se se sentir febril.
 - Se não conseguir contactar uma autoridade de saúde pública, procurar um médico; dizer ao médico para onde viajou e que pode ter estado exposto ao Ébola.
 - Não usar transportes públicos para chegar à unidade de saúde. Viajar apenas em carro particular ou ambulância.
 - o Levar este folheto informativo e entregá-lo ao pessoal de saúde, logo que chegar.

(Exemplo de texto para os passageiros, com base nas recomendações da CDC. Adaptar, conforme necessário, ao protocolo em uso no país.)

Website da OMS para o Ébola :
<http://www.who.int/csr/disease/Ébola/en/>