

Plano de Contingência Novo Coronavírus COVID-19 (SARS-CoV-2)

AEROPORTO INTERNACIONAL DO RECIFE –
GUARARAPES/GILBERTO FREYRE

Aeroportos do Nordeste do Brasil S.A (AENA)

Coordenação Regional de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e
Recintos Alfandegados do Estado de Pernambuco – CRPAF-PE – GGPAF – ANVISA

VERSÃO 30/07/2020

Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19)

CARACTERÍSTICAS GERAIS

Guia de Vigilância Epidemiológica para Infecção Humana pela COVID-19. Centro de Operações de Emergências (COE). Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Abril, 2020.

DESCRIÇÃO

A COVID-19 é uma doença causada pelo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que apresenta um espectro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros graves. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a maioria (cerca de 80%) dos pacientes com COVID-19 podem ser assintomáticos ou oligossintomáticos e, aproximadamente, 20% dos casos detectados requer atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória, dos quais aproximadamente 5% podem necessitar de suporte ventilatório.

A doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19), nos casos sintomáticos, apresenta-se como uma síndrome respiratória aguda. Portanto, pode ser confundida com uma série de outras doenças comuns, principalmente, no período do outono-inverno que marca a sazonalidade do vírus influenza. Desse modo, as definições operacionais devem ser contextualizadas regionalmente, de acordo com a incidência da circulação dos vírus influenza A e B em todos os indivíduos. Além disso, adicionalmente, nas crianças abaixo de cinco (5) anos, também deve-se atentar para o Vírus Sincicial Respiratório (VSR).

São condições clínicas de risco para desenvolvimento de complicações:

- Pessoas com 60 anos ou mais;
- Cardiopatas graves ou descompensados (insuficiência cardíaca, infartados, revascularizados, portadores de arritmias, hipertensão arterial sistêmica descompensada);
- Pneumopatas graves ou descompensados (dependentes de oxigênio, portadores de asma moderada/grave, DPOC);
- Imunodeprimidos;
- Doentes renais crônicos em estágio avançado (graus 3, 4 e 5);
- Diabéticos, conforme juízo clínico;
- Gestantes de alto risco.

O vírus SARS-CoV-2 é transmitido de pessoa a pessoa, por meio de gotículas de saliva ou secreção nasal quando uma pessoa infectada tosse ou espirra. No momento, não existem vacinas ou tratamentos específicos para a COVID-19. No entanto, existem muitos ensaios clínicos em andamento avaliando possíveis tratamentos.

AGENTE ETIOLÓGICO

São vírus RNA da ordem dos Nidovirales da família *Coronaviridae*. A Subfamília é composta por quatro gêneros Alfacoronavírus, Betacoronavírus, Gammacoronavírus e Deltacoronavírus. Sendo que os Alfacoronavírus e Betacoronavírus somente infectam mamíferos, no entanto os Gammacoronavírus e DeltaCoronavírus infectam aves e podem infectar mamíferos.

Os vírus da SARS-CoV, MERS-CoV e COVID-19 são Betacoronavírus e altamente patogênicos e responsáveis por causa síndrome respiratória e gastrointestinal. Além desses três, há outros quatro tipos de coronavírus que podem causar síndromes respiratórias leves na população geral, raramente levando a quadros graves.

RESERVATÓRIO E MODO DE TRANSMISSÃO

Os coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies diferentes de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente, os coronavírus animais podem infectar pessoas e depois se espalhar entre pessoas como MERS-CoV e SARS-CoV.

Recentemente, em dezembro de 2019, houve a transmissão de um novo coronavírus (SARS-CoV-2), o qual foi identificado em Wuhan na China e causou a COVID-19, sendo, em seguida, disseminada e transmitida pessoa a pessoa.

A transmissão acontece de uma pessoa doente para outra ou por contato próximo por meio de:

- Toque do aperto de mão;
- Gotículas de saliva;
- Espirro;
- Tosse;
- Catarro;
- Objetos ou superfícies contaminadas, como celulares, mesas, maçanetas, brinquedos, teclados de computador etc.

PERÍODO DE INCUBAÇÃO

Período de incubação é o tempo que leva para os primeiros sintomas aparecerem desde a infecção por coronavírus, que pode ser de 2 a 14 dias, em geral de 5 dias.

PERÍODO DE TRANSMISSIBILIDADE

A OMS está estudando as investigações a respeito do período de transmissão da COVID-19.

Estudos apontam que uma pessoa infectada pelo vírus SARS-CoV-2 pode transmitir a doença durante o período sintomático e sugerem que a transmissão também possa ocorrer mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas.

Recomenda-se o isolamento domiciliar de todos os casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, bem como de todos seus contactantes domiciliares, por 14 dias após o início dos sintomas. Esse tempo de isolamento deverá ser ampliado, caso um contactante domiciliar apresente sintomas.

Nos casos hospitalizados, em caso de alta hospitalar antes do período recomendado de isolamento (14 dias do início dos sintomas), estes deverão manter isolamento domiciliar até que se complete o período.

SUSCETIBILIDADE E IMUNIDADE

A suscetibilidade é geral, por ser um vírus novo. Sobre a imunidade não se sabe se a infecção em humanos que não evoluíram para o óbito irá gerar imunidade contra novas infecções e se essa imunidade é duradoura por toda a vida. O que se sabe é que a projeção em relação aos números de casos está intimamente ligada à transmissibilidade (RO) e suscetibilidade.

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

O espectro clínico da infecção por coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. No entanto, neste novo coronavírus não está estabelecido completamente o espectro, necessitando de mais investigações e tempo para a caracterização da doença.

Segundo o perfil dos casos confirmados no primeiro mês de ocorrência no Brasil, os sinais e sintomas clínicos mais comuns em pacientes não hospitalizados foram tosse (73,7%), febre (68,8%), coriza (37,4%), dor de garganta (36,2%) e dispneia (5,6%). E entre os pacientes hospitalizados, os sintomas mais comuns foram febre (81,5%), tosse (79,8%), coriza (31,1%), dor de garganta (26,1%) e dispneia (26,1%). As comorbidades mais prevalentes no geral foram doença cardiovascular (7,4%), diabetes (2,9%), doença pulmonar crônica (2,1%) e neoplasia (1,0%).

COMPLICAÇÕES

Complicação	Evidência	Período	Probabilidade
Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA)	<ul style="list-style-type: none"> - Relatada em 15% a 33% dos pacientes em uma série de casos. - As crianças podem evoluir rapidamente para SDRA. - Os fatores que aumentam o risco de evolução para SDRA e morte incluem idade avançada, neutrofilia, nível elevado de lactato desidrogenase e nível elevado de dímero D. 	Curto prazo	Média
Lesão hepática aguda	<ul style="list-style-type: none"> - Relatada em 14% a 53% dos pacientes em uma série de casos. Ocorre mais comumente nos pacientes com doença grave. - As evidências sugerem que a lesão hepática clinicamente significativa é incomum. 	Curto prazo	Baixa
Lesão cardíaca aguda	<ul style="list-style-type: none"> - Relatada em 7% a 20% dos pacientes em uma série de casos e indicada por biomarcadores cardíacos elevados. - A prevalência é alta entre os pacientes gravemente ou criticamente doentes e esses pacientes apresentam uma taxa mais alta de mortalidade intra-hospitalar. - Geralmente, apresenta-se de duas maneiras: lesão e disfunção miocárdica aguda à apresentação; e lesão miocárdica que se desenvolve à medida que a gravidade da doença aumenta. - Arritmias foram relatadas em 16% dos pacientes em uma série de casos. 	Curto prazo	Baixa

	<ul style="list-style-type: none"> - Miocardite fulminante já foi relatada; - Cardiomiopatia foi relatada em 33% dos pacientes criticamente enfermos. Não se sabe se ela é uma complicação cardíaca direta do COVID-19 ou devido a uma doença clínica generalizada. 		
Infecção secundária	- Relatada em 6% a 10% dos pacientes em uma série de casos	Curto prazo	Baixa
Insuficiência respiratória aguda	<ul style="list-style-type: none"> - Relatada em 8% dos pacientes em uma série de casos. - Principal causa de mortalidade em pacientes com COVID-19. - As crianças podem evoluir rapidamente para insuficiência respiratória 	Curto prazo	Baixa
Lesão renal aguda	- Relatada em 3% a 8% dos pacientes em uma série de casos.	Curto prazo	Baixa
Choque séptico	<ul style="list-style-type: none"> - Relatada em 4% a 8% dos pacientes em uma série de casos. - A síndrome da resposta inflamatória sistêmica pode acompanhar a sepse viral. - Elevações em quimiocinas e citocinas inflamatórias foram relatadas em pacientes com COVID-19. 	Curto prazo	Baixa
Coagulação intravascular disseminada	- Relatada em 71% dos que evoluíram para óbito	Curto prazo	Baixa
Complicações relacionadas à gestação	- Foram relatados efeitos adversos no neonato, entre eles, sofrimento fetal, trabalho de parto prematuro, desconforto respiratório, trombocitopenia e função hepática anormal. Não está claro se esses efeitos estão relacionados à infecção materna por SARS-COV-2.	Curto prazo	Baixa

	- Até o momento, não foram relatadas mortes maternas ou neonatais, natimortos ou abortos.		
Rabdomiólise	- Relatada como complicação tardia em um relato de caso.	Curto prazo	Baixa

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico clínico

O quadro clínico inicial da doença é caracterizado como síndrome gripal. O diagnóstico depende da investigação clínica epidemiológica e do exame físico. É recomendável que em todos os casos de síndrome gripal seja questionado o histórico de deslocamento e contato. Essas informações devem ser registradas no prontuário do paciente para eventual investigação epidemiológica.

Diagnóstico laboratorial

O diagnóstico laboratorial para identificação do vírus SARS-CoV-2 é realizado por meio das técnicas de RT-PCR em tempo real ou teste rápido sorológico validado pelas instituições de referência.

Diagnóstico diferencial

As características clínicas não são específicas e podem ser similares àquelas causadas por outros vírus respiratórios, que também ocorrem sob forma de surtos e, eventualmente, circulam ao mesmo tempo, tais como influenza, parainfluenza, rinovírus, vírus sincicial respiratório, adenovírus, outros coronavírus, entre outros.

As definições e procedimentos previstos neste protocolo baseiam-se nas recomendações constantes na Nota Técnica nº 101/2020/SEI/GIMTV/GGPAF/DIRE5/ANVISA e no Guia de Vigilância Epidemiológica pela Infecção Humana pela COVID-19/Abril, 2020.

DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

DEFINIÇÃO 1 - SÍNDROME GRIPAL (SG): indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que relatada, acompanhada de tosse OU dor de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória.

- **EM CRIANÇAS:** considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico;
- **IDOSOS:** a febre pode estar ausente. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

DEFINIÇÃO 2 - SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG): Síndrome Gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.

- **EM CRIANÇAS:** além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Observações:

- 1) Considera-se febre aquela acima de 37,8°C;
- 2) Alerta-se que a febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação;
- 3) Considerar a febre relatada pelo paciente, mesmo não mensurada.

DEFINIÇÃO DE CASO CONFIRMADO

POR CRITÉRIO LABORATORIAL: Caso suspeito de SG ou SRAG com teste de:

- Biologia molecular (RT-PCR em tempo real, detecção do vírus SARS-CoV, Influenza ou VSR);
 - Doença pelo coronavírus 2019: resultado detectável para SARS-CoV-2;
 - Influenza: com resultado detectável para influenza;
 - Vírus sincicial respiratório: com resultado detectável para VSR.
- Imunológico (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos):
 - Doença pelo coronavírus: com resultado positivo para anticorpos IgM e/ou IgG em amostra coletada após o sétimo dia de início dos sintomas.

POR CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO: Caso suspeito de SG ou SRAG com:

Histórico de contato próximo ou domiciliar, nos últimos 7 dias antes do aparecimento dos sintomas, com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19 e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

DEFINIÇÃO DE CASO DESCARTADO

Caso suspeito de SG ou SRAG com resultado laboratorial negativo para coronavírus (SARSCOV-2 não detectável pelo método de RT-PCR em tempo real), considerando a oportunidade da coleta OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico

DEFINIÇÃO DE CONTATO PRÓXIMO

- Uma pessoa que teve contato físico direto com caso suspeito/confirmado (por exemplo, apertando as mãos);
- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas de caso suspeito/confirmado (por exemplo, sendo tossida, tocando em lenços de papel usados com a mão nua);
- Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros de um caso suspeito/confirmado;
- Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital e etc) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros com caso suspeito/confirmado;
- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuida diretamente de um caso COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso COVID-19 sem

equipamento de proteção individual (EPI) recomendado ou com uma possível violação do EPI;

- Em uma aeronave, os passageiros acomodados na mesma fila e nas duas filas anteriores e posteriores ao caso suspeito/confirmado de COVID-19;
- Em uma aeronave, a tripulação que tenha atendido o caso suspeito/confirmado de COVID-19 ou que tenha tido contato com os resíduos, inclusive aqueles gerados pelo caso suspeito ou confirmado;
- Em uma aeronave, os passageiros do mesmo contingente/grupo de viagem (familiares ou acompanhantes) e com nexos epidemiológico com o caso suspeito/confirmado de COVID-19;

Observação: os demais passageiros de uma aeronave com caso suspeito/confirmado de COVID-19 também são considerados contatos, mas de baixo risco.

DEFINIÇÃO DE SURTO

Surto é caracterizado em situação em que há um aumento da ocorrência de casos de evento de saúde ou doença em uma área ou entre um grupo específico de pessoas, em determinado período.

Para fins de novo coronavírus, a ocorrência de 1 (um) caso suspeito/confirmado em meio de transporte (aeronave) já é considerado surto.

MEDIDAS GERAIS A SEREM ADOTADAS EM CASO DE EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA POR COVID-19

São ações a serem executadas no Aeroporto Internacional do Recife – Guararapes/Gilberto Freyre durante a vigência de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) e Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) para o novo coronavírus (COVID-19):

- Acompanhar as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS) e Ministério da Saúde (MS);
- Acompanhar a situação epidemiológica do COVID-19 no âmbito internacional, nacional e estadual, utilizando como referência informações oficiais divulgadas pela Organização Mundial da Saúde, Ministério da Saúde do Brasil e Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco;
- Assegurar a adequada cobertura de atividade de vigilância sanitária, atendimento médico de emergência, serviços auxiliares de apoio aeroportuário e demais serviços essenciais no Aeroporto Internacional do Recife-Guararapes/Gilberto Freyre;
- Intensificar a vigilância de casos suspeitos do COVID-19 no aeroporto Internacional do Recife – Guararapes/Gilberto Freyre, para orientação imediata quanto ao isolamento domiciliar (quarentena ou isolamento obrigatório) de casos suspeitos/confirmados e

notificação imediata ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde do Estado de Pernambuco (CIEVS-PE), conforme definição de caso prevista neste documento;

- Uso obrigatório de máscaras de proteção facial;
- Cumprimento de medida de distanciamento de social para os servidores e trabalhadores que tenham contato direto com viajantes, devendo ser mantida distância de pelo menos 2 metros, especialmente de quem esteja tossindo ou espirrando;
- Em qualquer situação, independente da indicação do uso de EPI ou não, os trabalhadores do aeroporto devem adotar no mínimo as seguintes medidas preventivas:
 - Lavar frequentemente as mãos com água e sabão;
 - Se não tiver acesso à água e sabão ou quando as mãos não estiverem visivelmente sujas, pode ser utilizado gel alcoólico 70°;
 - Praticar etiqueta respiratória:
 - Utilizar lenço descartável para higiene nasal;
 - Cobrir a boca e o nariz quando tossir ou espirrar;
 - Evitar tocar a mucosa de olhos, nariz e boca;
 - Higienizar as mãos após tossir ou espirrar/
 - Evitar tocar as mucosas de olhos, nariz e boca sem que as mãos estejam limpas.
- Disponibilizar e monitorar avisos sonoros em inglês, português e espanhol sobre sinais e sintomas e cuidados como lavagem regular das mãos, cobertura da boca e nariz ao tossir e espirrar nas instalações do aeroporto;
- Divulgar materiais informativos oficiais disponibilizados pela Anvisa e Ministério da Saúde para orientação ao viajante, especialmente visual, sobre sinais e sintomas e cuidados básicos de prevenção da COVID-19, priorizando as áreas de convergência de viajantes (filas da imigração e local de retirada de bagagens);
- A intensificação dos procedimentos de limpeza e desinfecção nas instalações aeroportuárias, aeronaves e ônibus de transporte de passageiros, reforçando a utilização de Equipamento de Proteção Individual (EPI) pelos trabalhadores envolvidos na atividade, conforme disposto na Resolução da Diretoria Colegiada – RDC Anvisa nº 56, de 6 de agosto de 2008;
- Sensibilização dos profissionais do posto médico do aeroporto para detecção de casos suspeitos e utilização de Equipamento de Proteção Individual – EPI, precaução padrão, por contato e gotículas, conforme orientações definidas pelo Ministério da Saúde;
- Obrigatoriedade de que administrador do aeródromo, comandantes de aeronave, companhia aérea, órgãos públicos, concessionários e comunidade aeroportuária realize notificação imediata de qualquer evento de saúde relacionado ao ponto de entrada;

- Atentar para possíveis solicitações de listas de viajantes de voos e embarcações, visando a investigação de casos suspeitos e seus contatos;
- Providenciar a atualização dos planos de contingência para resposta a emergências de saúde pública nos pontos de entrada do Estado de Pernambuco;
- Fornecer orientações específicas para viajantes no atual cenário epidemiológico de ESPII para novo coronavírus, conforme orientações técnicas do Ministério da Saúde e Anvisa

ORIENTAÇÃO AO VIAJANTE

As medidas e orientações de saúde para proteção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus estão sendo construídas à medida que a Organização Mundial da Saúde – OMS consolida as informações recebidas dos países afetados e novas evidências técnicas e científicas são publicadas.

Informações atualizadas sobre orientações e medidas de precaução para evitar a infecção por novo coronavírus (SARS-CoV-2) devem ser obtidas nos sites e mídias sociais oficiais do Ministério da Saúde (<https://coronavirus.saude.gov.br/>) e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (<http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>).

Durante uma emergência de saúde pública por novo coronavírus (COVID-19) não é recomendada a realização de viagens.

Em linhas gerais, seguem as principais recomendações a viajantes em situação de emergência de saúde pública por novo coronavírus:

Recomendações gerais:

Todas as pessoas devem adotar as seguintes medidas para prevenção da COVID-19:

- Lavar as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos, especialmente antes de ingerir alimentos, após utilizar transportes públicos, visitar locais com grande fluxo de pessoas como mercados, shoppings, cinemas, teatros, aeroportos e rodoviárias.
- Se não tiver acesso à água e sabão, ou quando as mãos não estiverem visivelmente sujas, pode ser utilizado álcool em gel 70%;
- Não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos e outros utensílios;
- Manter uma distância de, no mínimo, 2 metros das outras pessoas;
- Utilizar máscaras de tecido reutilizáveis cobrindo boca e nariz, seguindo as orientações do Ministério da Saúde ou Anvisa para a correta higienização e desinfecção das máscaras de tecido;
- Evitar tocar a mucosa dos olhos, nariz e boca sem que as mãos estejam higienizadas;
- Etiqueta respiratória:

- Utilizar lenço descartável para higiene nasal;
- Cobrir o nariz e boca quando espirrar ou tossir;
- Lavar as mãos com água e sabão após tossir ou espirrar.
- Proteger a boca e o nariz com um lenço de papel (descarte logo após o uso) ou com o braço (e não as mãos) ao tossir ou espirrar.

Orientações para realização de viagens essenciais durante emergência de saúde pública por novo coronavírus – COVID-19

- Seguir as recomendações gerais acima;
- Manter uma distância de, no mínimo, 2 metros das outras pessoas enquanto aguardam nas filas de check-in, embarque e desembarque;
- Estar ciente da situação de seu destino e seguir as orientações das autoridades de saúde pública locais;
- Evitar multidões ou locais com grande fluxo de pessoas, como mercados, shoppings, cinemas, teatros, aeroportos e rodoviárias;
- Não compartilhar objetos de uso pessoal como toalhas de banho, talheres, pratos, copos e outros utensílios;
- Não compartilhar equipamentos eletrônicos e de escritório como celulares, tablets, computadores, canetas e etc;
- Monitorar a própria saúde para sintomas compatíveis de COVID-19 e:
 - Caso apresente algum sintoma:
 - Realizar isolamento obrigatório, conforme quadro abaixo;
 - Evitar contato com outras pessoas, exceto para se consultar com o profissional de saúde, caso necessite, devendo ser usado máscara durante o deslocamento;
 - Seguir as orientações da autoridade de saúde pública local;
 - Caso apresente dificuldade para respirar:
 - Procurar atendimento médico;
 - Usar máscara durante todo o deslocamento;
 - Seguir as orientações da autoridade de saúde pública local

Caso o viajante apresente sintomas durante o voo, ele deverá informar aos comissários de bordo, para que sejam adotadas as ações previstas nos protocolos e planos de contingência estabelecidos.

Neste caso, será orientado a realização de isolamento por 14 dias, conforme descrito no quadro abaixo.

Caso o viajante não apresente sintomas, mas acredite que foi exposto a alguém que estava com COVID-19, ele deverá seguir as orientações para quarentena (auto-isolamento) por 14 dias, conforme descrito no quadro abaixo.

ORIENTAÇÕES PARA QUARENTENA OU ISOLAMENTO

QUARENTENA (auto-isolamento)

- Permanecer em domicílio por 14 dias;
- Evitar contato físico com outras pessoas, principalmente idosos e doentes crônicos;
- Utilizar máscaras de tecido reutilizáveis cobrindo boca e nariz, seguindo as orientações do Ministério da Saúde ou Anvisa para a correta higienização e desinfecção das máscaras de tecido;
- Monitorar sua saúde para sintomas de COVID-19;
- Manter os ambientes ventilados.

ISOLAMENTO OBRIGATÓRIO

Em caso de diagnóstico negativo para COVID-19, seguir as recomendações dispostas para quarentena (auto-isolamento).

Em caso de diagnóstico positivo para COVID-19, seguir as seguintes recomendações:

Permanecer em isolamento domiciliar por 14 dias;

- Utilizar máscara cirúrgicas descartáveis cobrindo boca e nariz o tempo todo;
- Depois de usar o banheiro, nunca deixe de lavar as mãos com água e sabonete e sempre limpar vaso sanitário, pia e demais superfícies com álcool 70% ou água sanitária para desinfecção do ambiente;
- Separar toalhas de banho, garfos, facas, colheres, copos e outros objetos apenas para seu uso;
- Separar e descartar o lixo produzido;
- Não compartilhar sofás e cadeiras e limpá-los frequentemente com água sanitária ou álcool 70%;
- Manter a janela aberta para circulação de ar do ambiente usado para isolamento;
- Manter fechada a porta do ambiente usado para isolamento e limpar a maçaneta frequentemente com álcool 70% ou água sanitária;
- Limpar os móveis da casa frequentemente com água sanitária ou álcool 70%.

Caso o paciente não more sozinho, os demais moradores do domicílio devem dormir em outro cômodo, longe da pessoa infectada, devendo também ser mantida uma distância mínima de 1 metro entre o paciente e os demais moradores, além das recomendações anteriormente descritas.

Se uma pessoa do domicílio tiver diagnóstico positivo para COVID-19, todos os moradores ficam também em isolamento obrigatório por 14 dias.

Caso outro familiar do domicílio também inicie os sintomas leves, ele deve reiniciar o isolamento de 14 dias.

QUARENTENA E ISOLAMENTO OBRIGATÓRIO

Se os sintomas da COVID-19 surgirem, piorarem ou se tornarem graves, especialmente em relação à dificuldade para respirar, o paciente ou demais moradores do domicílio devem procurar um hospital de referência para orientação e cuidados médicos adequados.

Orientação aos viajantes com destino ao exterior

Durante emergências de saúde pública por novo coronavírus (SARS-CoV-2) é desaconselhada a realização de viagens não essenciais.

É possível que os países adotem restrições de viagem ou de fronteira, como restrições de movimento e quarentena, e muitas companhias aéreas podem suspender voos. Neste cenário, muitos aeroportos estão fechando, impedindo a saída e chegada de voos.

Tais restrições podem ser impostas com pouca antecedência e, assim, os planos de viagem podem sofrer graves interrupções, sendo o viajante forçado a permanecer fora do Brasil por mais tempo do que o esperado, podendo também ter acesso reduzido a cuidados de saúde.

Neste sentido, é recomendado que os viajantes brasileiros retornem ao Brasil o mais rápido possível.

Escolher ficar em casa e não viajar para fora do Brasil é a melhor maneira de proteção para o viajante, sua família e os grupos mais vulneráveis à COVID-19.

Entretanto, se mesmo assim for necessária a realização de viagem para fora do Brasil, orienta-se:

- Antes de viajar, verifique os avisos de saúde sobre a COVID-19 e conheça os riscos à saúde do seu destino;
- Entenda os riscos de sua segurança e proteção no exterior;
- Garanta que tenha recursos financeiros e o atendimento às suas necessidades básicas, incluindo medicamentos, caso as viagens sejam interrompidas no exterior.

EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI

Os servidores da Anvisa, Receita Federal do Brasil (RFB), Polícia Federal (PF), do Sistema de Vigilância Agropecuária Internacional (Vigiagro) e os trabalhadores que realizarem abordagem em aeronaves ou atendimento a viajantes devem:

- **Se não houver relato de presença de caso suspeito:** utilizar máscara cirúrgica;
- **Se houver relato de presença de caso suspeito:** utilizar máscara cirúrgica, avental, óculos de proteção e luvas.

Por abordagem entende-se o acesso a aeronave para realizar qualquer tipo de avaliação, inspeção ou manutenção com presença de viajantes a bordo.

Adicionalmente, os trabalhadores das seguintes categorias devem utilizar máscaras cirúrgicas:

- Tripulantes;
- Agentes aeroportuários que atuam na conexão de voos internacionais ou operadores de proteção da aviação civil – APAC;
- Trabalhadores expostos ininterruptamente a atividades que propiciem contato próximo a menos de 2 (dois) metros de distância de viajantes.

Os trabalhadores dos serviços de alimentação do aeroporto devem observar as recomendações constantes em notas técnicas emitidas pela Gerência Geral de Alimentos da Anvisa e disponíveis no portal da Anvisa (<http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus/regulamentos>). As atualizações serão encaminhadas periodicamente para o administrador aeroportuário, com vistas a divulgação dos serviços de alimentação instalados no ponto de entrada.

Todos os demais trabalhadores atuantes nas instalações aeroportuárias, independente da atividade realizada, e viajantes em trânsito devem fazer uso de máscara facial, em especial quando em atividade de atendimento ao público e ou viajante, circulação na instalação do aeroporto e em contato com os demais trabalhadores. Neste caso, recomenda-se o uso de máscaras caseiras.

Observações:

- 1) Todas estas medidas são baseadas no conhecimento atual sobre os casos de infecção pelo novo coronavírus e podem ser alteradas conforme novas informações sobre o vírus forem disponibilizadas;
- 2) Utilizar máscara cirúrgica é uma das medidas de prevenção para limitar a propagação de doenças respiratórias, incluindo o novo coronavírus (COVID-19). No entanto, apenas o uso de máscara cirúrgica é insuficiente para fornecer nível seguro de proteção e outras medidas igualmente relevantes devem ser adotadas, como a higiene das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica antes e após a utilização das máscaras. Além disso, a máscara deve estar ajustada à face para garantir sua eficácia e reduzir o risco de transmissão. Todos os profissionais devem ser orientados sobre como usar, remover, descartá-las e na ação de higiene das mãos antes e após o uso;

- 3) Além das medidas acima, recomenda-se, manter, no mínimo, uma distância de 2 (dois) metros de qualquer pessoa.

Recomendações técnicas quando do uso de EPI

Antes de se paramentar, deve-se lavar as mãos.

Ao paramentar-se, observar a seguinte sequência:

1. Avental;
2. Máscara;
3. Óculos;
4. Luvas

Para remoção dos EPI's, observar a seguinte sequência:

1. Luvas;
2. Óculos;
3. Avental;
4. Máscara.

Após a remoção dos EPI's lave as mãos.

Cuidados no uso do avental:

- Escolher tamanho adequado;
- A abertura deve ficar nas costas;
- Segurar pelo colar e cintura;



Remoção do avental:

1. Desate as tiras;
2. Remova a partir do pescoço e ombros;

3. Vire a face contaminada para dentro;
4. Dobre ou enrole o avental;
5. Descarte em saco plástico branco.



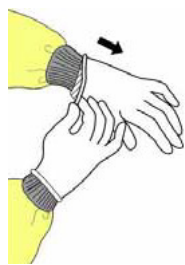
Cuidados no uso de Máscara

- Posicionar a máscara sobre o nariz e boca;
- Ajustar a peça flexível sobre o nariz;
- Ajustar o elástico ou tiras;
- Substituir as máscaras por uma nova máscara limpa e seca assim que tornar-se úmida, sempre que espirrar ou tossir (pedir ajuda se estiver usando luvas) ou após contato com caso suspeito ou confirmado;
- Não tocar na máscara após a sua colocação;
- Remover a máscara utilizando a técnica apropriada (ou seja, não toque na frente, remova sempre por trás) e não puxe a máscara para o pescoço após o procedimento;
- Descarte máscaras após caso uso (imediatamente após a remoção). Não devem ser mantidas em bolsos, coletes e equivalentes após retiradas;
- Depois de remover, ou se inadvertidamente tocar a máscara, lave as mãos com água e sabão ou utilize gel alcoólico (se as mãos não estiverem visivelmente sujas);
- Não reutilizar máscaras descartáveis;
- Não permanecer com a máscara após o uso pendurada no pescoço;

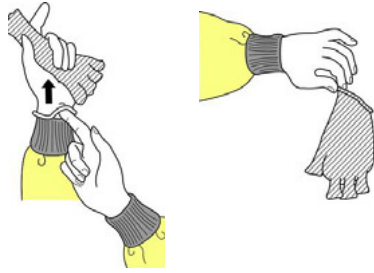


Cuidados no uso de luvas

- Escolher tamanho adequado;
- Calçar as luvas;
- Ajustar o punho sobre a manga do avental;
- Não lavar ou usar novamente o mesmo par de luvas;
- Não levar as mãos enluvadas ao rosto;
- Evite tocar ou ajustar outros EPI's com as mãos enluvadas;
- Nunca tocar desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas para evitar a transferência de microorganismos para outras pessoas ou ambientes;
- Caso as luvas se rasguem, remover e lavar as mãos antes de calçar novas luvas;
- O uso das luvas não substitui a higienização das mãos;
- Trocar de luvas sempre que entrar em contato com o indivíduo compatível com a definição de caso suspeito e/ou a monitorar;
- Proceder a higienização das mãos imediatamente após a retirada das luvas, para evitar a transferência de microorganismos para outras pessoas ou ambientes;
- Observar a técnica correta de remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos, como segue:
 - Retirar as luvas puxando a primeira pelo lado externo do punho com os dedos da mão oposta;



- Segurar a luva removida com a outra mão enluvada;
- Tocar a parte interna do punho da mão enluvada com o dedo indicador oposto (sem luvas) e remover de dentro para fora formando um saco para as duas luvas.



A disponibilização de EPI a seus funcionários é de responsabilidade do empregador, devendo ser observadas as recomendações técnicas e legislações específicas no estabelecimento do tipo de EPI a ser utilizado em cada situação/atividade. Cada empresa e órgão público com atuação no aeroporto do Recife é responsável por disponibilizar e exigir o uso de EPI de seus funcionários/servidores.

Os EPI's usados no atendimento a casos suspeitos devem ser tratados como resíduos do Grupo A, de acordo com as disposições da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC Anvisa nº 56, de 6 de agosto de 2008.

As máscaras cirúrgicas utilizadas apenas para recepção de viajantes, sem presença de casos suspeitos, podem ser descartados como resíduo comum (Grupo D), conforme Resolução da Diretoria Colegiada – RDC Anvisa nº 56, de 6 de agosto de 2008.

CARGAS, REMESSAS E BAGAGEM ACOMPANHADA

Não há, até o momento, evidências para apoiar a transmissão de COVID-19 associado a mercadorias importadas, devido à baixa capacidade de sobrevivência do coronavírus nas superfícies, e não há casos registrados dessa forma de transmissão. Novas informações a respeito das formas de transmissão do novo coronavírus serão fornecidas no portal da Anvisa <http://portal.anvisa.gov.br/>.

Considerando o baixo risco de transmissão por meio de superfícies, não há recomendação para que trabalhadores que atuam no tratamento de remessas expressa e postais e na inspeção física de cargas provenientes da China adotem precauções adicionais, tais como o uso de máscaras cirúrgicas e luvas.

Os servidores da Anvisa, Receita Federal, Polícia Federal e Vigiagro e trabalhadores que realizam a inspeção de bagagem acompanhada, na presença de viajantes, devem utilizar máscara cirúrgica e luvas.

MEDIDAS DE CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS NO AEROPORTO INTERNACIONAL DO RECIFE EM CENÁRIO DE ESP COVID-19

As medidas de controle sanitário e procedimentos a serem adotados em situações de emergências de saúde pública Aeroporto Internacional do Recife – Guararapes/Gilberto Freyre são estabelecidas no Plano de Contingência para Emergências de Saúde Pública (PCESP) do ponto de entrada.

Face peculiaridade de alguns eventos de saúde, abaixo, seguem medidas adicionais a serem aplicadas por todas as empresas e órgãos intervenientes atuantes na operação aeroportuária durante uma emergência de saúde pública por novo coronavírus COVID-19.

Compete à AENA Brasil:

- Divulgar os avisos sonoros disponibilizados pela Anvisa em todas as áreas de embarque nacionais e internacionais;
- Divulgar em seu site e redes sociais oficiais orientação para que somente se dirijam aos terminais pessoas que forem viajar e que ajustem o horário de chegada à instalação aeroportuária a fim de evitar permanência prolongada no local;
- Manter atualização da programação de chegadas e partidas de taxi aéreo e de vôos nacionais e internacionais, em especial quando referir-se a operações de repatriação;
- Intensificar os procedimentos de limpeza e desinfecção das instalações aeroportuárias, em especial de áreas com grande fluxo de viajantes e superfícies mais tocadas (maçanetas, corrimões, carrinhos de bagagem, balcões de check-in, totens de auto-atendimento, mesas e cadeiras da praça de alimentação e etc);
- Manter supervisão periódica das equipes de limpeza e desinfecção do aeroporto quanto à intensificação de seus procedimentos, tendo por foco: frequência da atividade, adequação do saneante, concentração, tempo de contato e técnica utilizada para a limpeza e desinfecção e correto uso de EPI pelos trabalhadores envolvidos na atividade;
- Exigir que trabalhadores e viajantes façam uso de máscara de proteção respiratória quando em trânsito ou atividade nas instalações aeroportuárias;
- Organizar a circulação de pessoas nos terminais de forma que a distância de 2 (dois) metros entre todos seja respeitada, enquanto aguardam em filas de espera, especialmente para os procedimentos de check-in, embarque e desembarque:
 - Adotar medidas que garantam o distanciamento entre viajantes nas salas de espera, como o bloqueio de assentos adjacentes, realocação de cadeiras com maior espaçamento e etc;
 - Adotar medidas que evitem a aglomeração de pessoas na área de desembarque, especialmente na área de isolamento/“cercadinho” logo após o desembarque da área restrita.

- Ampliar a disponibilidade de dispensadores de álcool em gel em todo terminal do aeroporto, especialmente nas áreas de banheiro, bebedouros, esteira de bagagens e próximo a elevadores;
- Manter higienização sistemática dos dispensadores de álcool gel;
- Afixar material informativo com medidas de prevenção ao COVID-19 próximo aos bebedouros e a outros locais de maior risco como elevadores, banheiros e refeitórios;
- Assegurar que os banheiros disponham de sabonete líquido e água corrente para estimular a correta higienização das mãos, além de papel toalha para secagem adequada das mãos;
- Manter o plano de contingência para emergências de saúde pública (PCESP) atualizado, assim como os contatos dos órgãos e empresas envolvidos na resposta a uma ESP;
- Manter as mesas a uma distância mínima de 2 (dois) metros, a partir do encosto das cadeiras, nas praças de alimentação ou outras aéreas destinadas à realização de refeições;
- Realizar o deslocamento para o embarque e desembarque na área remota com a capacidade não superior a 50% da lotação dos veículos (ônibus ou microônibus);
- Garantir que o sistema de climatização central do aeroporto esteja com a renovação de ar aberta com a máxima capacidade. Nos locais sem renovação de ar, especialmente com aparelhos do tipo split, é aconselhável manter portas e janelas abertas. Deve-se na medida do possível providenciar para que o fluxo de ar não incida diretamente sob o viajante/trabalhador;
- Garantir o cumprimento do Plano de Manutenção, Operação e Controle – PMOC dos sistemas de climatização instalados no aeroporto, especialmente no que diz respeito à manutenção dos filtros higienizados e limpeza do sistema (garantir ausência de biofilme);
- Garantir que as empresas que operam na instalação aeroportuária tenham capacidade para desinsetização, desratização, desinfecção ou descontaminação de bagagens, carga, containeres, meios de transporte e mercadorias para caso de necessidade de aplicação desta medida de controle sanitário;
- Garantir atenção médica para passageiros, tripulação e funcionários que transitam ou trabalham no aeroporto, bem como fluxo de encaminhamento para serviços de saúde em caso de necessidade;
- Assegurar o fechamento de estabelecimentos e adaptação dos estabelecimentos de alimentos, conforme recomendação técnica da Anvisa.

Compete às companhias aéreas

- Notificar à Anvisa e Centro de Operações de Emergências (COE/AENA) qualquer passageiro sintomático respiratório que possa ser enquadrado como caso suspeito de COVID-19;
- Divulgar os avisos sonoros divulgados pela Anvisa em todos os voos nacionais e internacionais;

- Assegurar que as aeronaves sob sua responsabilidade passem por procedimento e desinfecção em cada escala/conexão, antes do embarque de novos passageiros;
- Supervisionar as equipes de limpeza das aeronaves quanto à intensificação dos procedimentos à bordo das aeronaves sob sua responsabilidade, tendo por foco:
 - Saneante apropriado e regularizado;
 - Concentração e tempo de contato do produto saneante utilizado;
 - Técnica utilizada para limpeza e desinfecção;
 - Garantia de higienização de áreas críticas da aeronave, sendo elas:
 - Controle de luz e ar condicionado dos assentos;
 - Áreas adjacentes à parede e janela dos assentos;
 - Encosto, braços e cintos de segurança das poltronas (parte metálica e plástica);
 - Monitor de vídeo individual e respectivos controles (quando houver);
 - Mesas dos assentos;
 - Banheiros (travas, maçanetas, portas, torneiras, pia, paredes adjacentes, assento sanitário e botão de descarga);
 - Compartimento de bagagem (BIN);
 - Mecanismo de som da aeronave utilizados pelos comissários (interfone);
 - Galley.
- Não utilizar equipamento com ar comprimido no processo de limpeza e desinfecção das aeronaves face risco de reaerolização de material infeccioso;
- Durante todo o período que perdurar a ESP, manter os bolsos dos assentos vazios (revistas, cardápios e etc). Os cartões de segurança podem permanecer nos bolsões, devendo passar por procedimento de limpeza e desinfecção com saneante apropriado a cada escala ou conexão;
- Exigir que passageiros e tripulantes façam uso de máscara de proteção respiratória na aeronave (exceção: crianças menores de 2 anos);
- Após o pouso da aeronave, orientar os viajantes a permanecer sentados e informar que o desembarque ocorrerá por filas, iniciando pelos assentos localizados mais à frente da aeronave ou mais próximos à porta de desembarque, quando tratar-se de desembarque remoto;
- Organizar os procedimentos de check-in e embarque (inclusive na ponte/finger), de forma que seja garantida a distância de 2 (dois) metros entre os viajantes enquanto aguardam em filas ou salas de espera;

- Na medida do possível e quando operacionalmente viável, alocar os viajantes distantes uns dos outros dentro da aeronave;
- Disponibilizar nos banheiros das aeronaves sabonete líquido, água corrente, papel toalha e álcool 70% em gel ou sachê sanitizante;
- Após o fechamento das portas das aeronaves, sempre que possível, o sistema de climatização das aeronaves deve ser ligado e selecionado no modo sem recirculação, ou seja, com maior renovação de ar possível;
- Adotar procedimentos técnicos seguros em relação aos cuidados e higienização de objetos de uso pessoal à bordo, tais como mantas, travesseiros e fones de ouvido;
- Avaliar a suspensão do serviço de bordo nos voos nacionais, em especial os curtos, enquanto perdurar a emergência de saúde. No caso de manutenção do serviço, priorizar alimentos e bebidas em embalagens individuais, higienizadas antes do serviço. Nos voos internacionais, deve ser priorizado alimentos e bebidas em embalagens individuais, higienizadas antes do serviço;
- No caso de voo com presença de caso suspeito, segregar e encaminhar para adequada higienização travesseiros e mantas dos assentos localizados na mesma fileira, 2 fileiras à frente e 2 fileiras atrás do viajante suspeito e de seu grupo familiar;

Operadores aéreos com menos de 19 assentos incluindo táxis aéreos

- Ter disponível suprimento à base de álcool em gel 70% para higienização das mãos;
- O operador aéreo, conforme análise de risco, disponibilizará os EPI necessários a sua tripulação;
- Caso sejam passageiros sintomáticas, todas devem utilizar, minimamente, máscara cirúrgica durante o voo;
- Não deve haver recirculação de ar nos sistemas de climatização.
- Após a realização do voo, a aeronave e os equipamentos embarcados devem ser higienizados conforme Art. 30 da Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 02, de 8 de janeiro de 2003.

Operadores aéreos com serviço aeromédico aprovadopela ANAC ou operações aeromédicas realizadas por outras unidades

Além das orientações acima postas, os operadores que realizam operações aeromédicas devem observar as seguintes recomendações:

- Os profissionais de saúde devem observar as orientações específicas para este grupo, especialmente com relação ao uso de EPI (NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020);
- Os critérios aqui estabelecidos não extrapolam a necessidade de observância dos aspectos de segurança operacional definidos pelo operador aéreo e pela autoridade de aviação civil competente;

- Medidas adicionais podem ser adotadas para proteção da tripulação visando o isolamento respiratório e/ou de contato, tais como cortinas, Cápsula de Isolamento de Paciente (*Patient Isolation Device*) ou outra que vier a ser definida.
- O aumento da complexidade do nível de proteção (EPI) dos tripulantes na operação, está condicionada a avaliação da:
 - Impossibilidade de barreira física entre a tripulação e o paciente;
 - Característica do sistema de ventilação, recirculação, ar condicionado, entre outros;
 - Complexidade do quadro clínico do paciente;
 - Necessidade de intervenção médica em voo; e/ou
 - Duração do voo.
- No pior cenário, é recomendada a utilização dos EPI indicados para proteção à exposição por aerossóis.
- Após a realização do voo, a aeronave e os equipamentos embarcados devem ser descontaminados conforme protocolo específico.

Prestadores de serviço e empresas instaladas

- Intensificar os procedimentos de limpeza e desinfecção nos terminais e meios de transporte, reforçando a utilização de EPI - Equipamento de Proteção Individual, conforme disposto na Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 56, de 6 de agosto de 2008. Reforçar a higienização dos seguintes locais:
 - Balcões de *check-in*;
 - Balcões de informação;
 - Totens de autoatendimento;
 - Mesas e cadeiras nas praças de alimentação;
 - Elevadores, especialmente botões;
 - Corrimão, inclusive de escadas rolantes;
 - Bebedouros;
 - Banheiros públicos;
 - Maçanetas em geral;
 - Carrinhos para transporte de bagagem;
 - Mesinhas nas poltronas das aeronaves;
 - Veículos utilizados para deslocamento de passageiros e tripulantes;
 - Pontes de embarque (*finger*);
 - Demais superfícies em que haja contato manual frequente;
- A limpeza de superfícies frequentemente tocadas e banheiros nas áreas de triagem de casos suspeitos devem ser realizadas, no mínimo, 3 vezes ao dia (manhã, tarde e noite). Deve ser utilizado sabão ou detergente e, após enxágue, tais superfícies devem ser desinfetadas com solução de hipoclorito a 0,5 % (5000 ppm);
- Reforçar o uso de EPI para os trabalhadores que realizam esgotamento sanitário dos meios de transporte e fossa séptica;
- Os serviços de alimentação, incluindo comissarias e, devem observar as orientações da Nota Técnica nº 4
- 8/2020/SEI/GIALI/GGFIS/DIRE4/ANVISA sobre as Boas Práticas de Fabricação e Manipulação de Alimentos (disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus/regulamentos>);
- Os estabelecimentos de alimentação localizados na área aeroportuária devem suspender os serviços de *buffet self-service*, adotando os serviços à *la carte* ou *take out*;
- Manter as mesas a uma distância mínima de 2 (dois) metros, a partir do encosto das cadeiras, nas praças de alimentação ou outras áreas destinadas à realização de refeições;

- Suspender no aeroporto os serviços de salão de beleza e massagens, lojas "duty-free" e salas vip;
- Garantir que o sistema de climatização central em operação no terminal esteja com a renovação de ar aberta com a máxima capacidade. Nos locais sem renovação de ar, especialmente com aparelhos do tipo split, é aconselhável manter portas e janelas abertas;
- Garantir o cumprimento do Plano de Manutenção, Operação e Controle - PMOC dos sistemas de climatização instalados no aeroporto, especialmente no que diz a manutenção dos filtros higienizados;
- Orientar e cobrar que os servidores e trabalhadores que têm contato direto com viajantes mantenham distância de, pelo menos, 2 (dois) metros de outras pessoas e utilizem EPI recomendado pela autoridade sanitária.

Autoridade sanitária (Anvisa)

- Disponibilizar e fiscalizar a divulgação dos avisos sonoros com as orientações sobre sinais e sintomas da COVID-19 e cuidados básicos como lavagem regular das mãos, cobertura da boca e nariz ao tossir e espirrar e isolamento social;
- Atualizar periodicamente os *speeches* utilizados em situações de ESP por COVID-19 a bordo de aeronaves, de forma a atender as mudanças nos cenários epidemiológicos durante todo o período de emergência em saúde;
- Sensibilizar as equipes de vigilância sanitária e dos postos médicos dos pontos de entrada para a definição de casos suspeitos e recomendações de isolamento domiciliar;
- Sensibilizar os profissionais envolvidos no atendimento a caso suspeito/confirmado de COVID-19 quanto a necessidade de utilização de EPI para precaução padrão, por contato e gotículas, conforme orientações definidas pelo Ministério da Saúde;
- Fiscalizar o cumprimento da recomendação de distância entre pessoas de 2 (dois) metros, nas áreas de maior aglomeração;
- Fiscalizar o cumprimento da recomendação de disponibilização de sabonete líquido para lavagem das mãos nos banheiros e de presença de álcool 70% em gel nos dispensadores de terminais e aeronaves;
- Intensificar a fiscalização em voos priorizando aqueles com passageiros com sintomas compatíveis com a definição de caso suspeito;
- Intensificar a fiscalização das seguintes atividades: limpeza e desinfecção de ambientes, retirada de efluentes sanitários de aeronaves, fluxo de higienização de artigos de uso pessoal em aeronaves, sistemas de climatização;
- Divulgar os Planos de Contingência para capacidade de resposta, elaborados pela Administradora Aeroportuária e todos os atores envolvidos, observando o disposto na orientação interna (Orientação de Serviço nº 76, de 7 de outubro de 2019);
- Divulgar as recomendações quanto ao uso de EPI para os servidores da Receita Federal, Polícia Federal e Vigiagro e demais trabalhadores aeroportuários que estão em contato direto com viajantes.

Idioma Português:

“Se você estiver com febre, tosse, dor de garganta, coriza ou falta de ar, procure um serviço de saúde. Evite contato com outras pessoas, principalmente, idosos e pessoas com doenças graves e crônicas. Para proteger sua saúde durante a pandemia de Covid-19 a Anvisa ainda recomenda: Lave as mãos com água e sabão ou limpe com álcool em gel 70%, Use máscara e acompanhe as orientações do Ministério da Saúde, da Anvisa e das autoridades locais de saúde da sua cidade ou estado”.

Idioma Espanhol:

“Si usted tiene fiebre, tos, dolor de garganta, secreción nasal o dificultad para respirar, búsquese un centro de salud. Evita mantener el contacto con otras personas, principalmente si esas personas son ancianos u personas con enfermedades graves y crónicas. Para proteger su salud durante la pandemia de Covid-19, Anvisa recomienda también: Lávese las manos con agua y jabón o use alcohol en gel 70%. Use mascarilla. Siga las orientaciones del Ministerio de Salud, de Anvisa y de las autoridades sanitarias de su ciudad o estado.”

Idioma Espanhol:

“If you have a fever, cough, sore throat, runny nose or shortness of breath, seek medical care. Avoid contact with other people, especially the elderly and people with serious and chronic disease. To protect your health during the COVID-19 pandemic, Anvisa also recommends: wash your hands with soap and water or clean them with 70% alcohol based hand sanitizer. Wear a mask. Follow the guidelines issued by the Ministry of Health, Anvisa and health authorities in your city or state.”

Idioma Português:

Alerta 1

“Para proteger a sua saúde durante a pandemia de COVID-19 a Anvisa recomenda: lave as mãos com água e sabão ou limpe com álcool em gel 70%. Use máscara. Mantenha distância de outras pessoas, e não fique em locais muito cheios. Acompanhe as orientações do Ministério da Saúde, da Anvisa e das autoridades de saúde da sua cidade ou Estado.”

Alerta 2

“Se você estiver com febre, tosse, dor de garganta, coriza ou falta de ar, procure um serviço de saúde, evite contato com outras pessoas, principalmente idosos e pessoas com doenças graves e crônicas.”

Idioma Espanhol:

Discurso 1

“Para proteger su salud durante la pandemia de COVID-19, Anvisa recomienda: lávese las manos con agua y jabón o use 70% de alcohol. Use mascarilla. Mantenga distancia de otras personas y no se queden en sitios muy concurridos. Siga las orientaciones del Ministerio de Salud, de Anvisa y de las autoridades sanitarias de su ciudad o estado.”

Discurso 2

“Si usted tiene fiebre, tos, dolor de garganta, secreción nasal o dificultad para respirar, busquese um centro de salud, evita mantener contacto con otras personas, principalmente si estas personas son ancianos o personas con enfermedades graves y crónicas.”

Idioma Inglês:

Speech 1

“To protect your health during the COVID-19 pandemic, Anvisa recommends: wash your hands with soap and water or clean them wipe with 70% alcohol based hand sanitizer. Wear a mask. Keep distance from other people, and stay away from crowded places. Follow the guidelines issued by the Ministry of Health, Anvisa and health authorities in your city or state.”

Speech 2

“If you have a fever, cough, sore throat, runny nose or shortness of breath, seek medical care, avoid contact with other people, especially the elderly and people with serious and chronic diseases.”

RESPOSTA OPERACIONAL A CASO SUSPEITO DE NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) NO AEROPORTO INTERNACIONAL DO RECIFE

Conforme já salientado neste documento, a resposta operacional a eventos e emergências de saúde pública está prevista nos Planos de Contingência para Emergências de Saúde Pública (PCESP) do Aeroporto Internacional do Recife – Guararapes/Gilberto Freyre, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional (RSI 2005).

O PCESP estabelece os Procedimentos Operacionais Padronizados e medidas de controle e prevenção que devem ser seguidos pelos órgãos e empresas intervenientes nas operações aeroportuária diante de situações (eventos) que impliquem em risco à saúde da população, bem como definem as atribuições de cada responsável pela resposta. O principal objetivo do planos é assegurar uma resposta coordenada, em tempo oportuno e proporcional ao risco sanitário.

Neste item, contemplaremos apenas peculiaridades relacionadas a atendimento COVID-19 nas instalações deste ponto de entrada não previstas no PCESP.

Ratifica-se que a caracterização de caso suspeito de novo coronavírus a bordo de aeronave e nas instalações aeroportuárias será realizada pelo posto médico do aeroporto (PAPH) e/ou pela CRPAF-PE/Anvisa, considerando as informações recebidas (sinais e sintomas), cenário epidemiológico, procedência/rota do meio de transporte e histórico de viagem do viajante, dentre outros.

A identificação de um caso suspeito de novo coronavírus (COVID-19) no Aeroporto do Recife deverá ser comunicada de imediato ao Centro de Operações de Emergência (COE) da Aena, por qualquer membro da comunidade aeroportuária que tenha conhecimento.

O telefone para acionamento do COE é 3322-4500.

Em seguida, o COE Aena deve acionar o CRPAF-PE/Anvisa nos seguintes canais, por ordem de relevância:

Telefones

(61) 99951-5036 (24 horas, DDD 61);

(81) 3301-6199 (plantão 24 horas);

(81) 3301-6179 (horário comercial);

(81) 3301-6197 (horário comercial).

E-mails

crpaf-pe@anvisa.gov.br

areatecnica.crpaf-pe@anvisa.gov.br;

ca.cvspaf.pe@anvisa.gov.br

Mesmo que a notificação seja encaminhada por e-mail, é obrigatório o contato telefônico com a Anvisa.

Em havendo notificação de caso suspeito de novo coronavírus à bordo de aeronave, deve-se tentar obter do comandante, via Centro de Operações de Emergência (COE) e torre de comando, as seguintes informações de bordo:

- Número de viajantes à bordo;
- Número de viajantes com suspeita;
- Sinais e sintomas;
- Estado geral do caso suspeito;
- Informações sobre realização de atendimento médico à bordo;
- Dados do(s) caso(s) suspeitos (nome, idade, sexo, assento e etc);
- Procedência do caso suspeito, incluindo escalas e conexões;
- Se o caso suspeito viaja só ou em grupo;
- Tipo de aeronave;
- Tempo estimado de voo até o pouso;
- Autonomia de voo.

Se a notificação de evento de saúde enquadrar-se na definição de caso suspeito de novo coronavírus, a Anvisa deverá acionar o plano de contingência do ponto de entrada e sala de situação, conforme fluxos de comunicação previstos nos planos de contingência dos pontos de entrada. Cabe à AENA, via Centro de Operações de Emergências – COE, ativar toda a estrutura de resposta prevista no PCESP.

A CRPAF-PE/Anvisa deverá orientar o comandante da aeronave (via COE e torre de controle) a manter o viajante em isolamento (realocação de assentos), se possível, fazendo uso de máscara cirúrgica.

NOTIFICAÇÃO DE CASO SUSPEITO

Todos os casos suspeitos de novo coronavírus (COVID-19) identificados pela Anvisa em meios de transporte e pontos de entrada deverão ser notificados de imediato ao CIEVS-PE que irá acionar as estruturas de resposta das secretarias de saúde estadual e/ou municipal, incluindo: áreas técnicas, vigilância epidemiológica, Lacen, SAMU, hospital de referência e etc. É esperada redundância na notificação.

Cabe ao coordenador local do plano de contingência (administrador aeroportuário/AENA) dar ciência do evento aos outros órgãos intervenientes, empresas e setores envolvidos na resposta ao evento (segurança, assessoria de comunicação, meio ambiente, operador e etc) e dar início à implementação das estruturas e recursos para resposta.

Contatos CIEVS-PE

Prontidão 24h: (81) 99488-4267 (exclusivo para notificação de casos, surtos ou emergência de saúde pública);

Disque-notifica: 0800.281.3041 (De segunda a sexta-feira de 8 h às 17 h)

Telefones: (81) 3184-0191; (81) 3184-0192; (81) 3184-0332 (De segunda a sexta-feira de 8 h às 17 h)

E-mail: cievs.pe.saude@gmail.com e notifica@saude.pe.gov.br

Site: cievspe.com/notifique-aqui

EQUIPES DE RESPOSTA

Deverão ir à aeronave ou local de permanência de um caso suspeito de COVID-19 a quantidade mínima de profissionais necessários para realização das medidas planejadas (investigação e aplicação de medidas de controle).

Antes do início do atendimento do evento de saúde, se operacionalmente possível, é recomendada a realização reunião prévia (*briefing*) para harmonização de informações e procedimentos.

Deverá ser definido entre os servidores da Anvisa um interlocutor para comunicação com o comandante e tripulação, administrador aeroportuário e empresas e demais autoridades envolvidas na resposta ao evento. Todas as ações dos profissionais da equipe de resposta devem ser compartilhadas com esse interlocutor.

Toda equipe deverá fazer uso de Equipamento de Proteção Individual recomendado pelo Ministério da Saúde e Anvisa para cada situação.

Recomenda-se que cada empresa e órgão envolvido na resposta a um evento COVID-19 mantenha kit's de EPI para resposta rápida, contendo minimamente os seguintes itens:

- máscara cirúrgica;
- máscaras de proteção respiratórias PFF2/N95 e PFF3/N99 ou N100;
- Luvas;
- Avental impermeável;
- Óculos de proteção;
- Alcool gel 70%.

O kit pode ser mantido em armário da AENA instalado na sala de entrevista prevista no plano de contingência (desembarque remoto R4/R5). Uma chave ficará com o plantonista Anvisa e outra com o supervisor da AENA. A retirada de material deverá ser registrada para fins de controle e reposição.

ATENDIMENTO DE CASO SUSPEITO

Na primeira abordagem ao meio de transporte, especialmente em aeronaves, a equipe da Anvisa deverá solicitar ao responsável pela aeronave que faça a leitura do *speech* previsto no plano de contingência, informando da ocorrência de evento de saúde pública à bordo e solicitando que os viajantes permaneçam em seus assentos aguardando as instruções da autoridade sanitária.

Na medida do possível, o caso suspeito de novo coronavírus (COVID-19) deve ser mantido em isolamento à bordo da aeronave até o momento de chegada ao aeroporto (realocação de assentos). O caso suspeito deve utilizar máscara de proteção respiratória (máscara cirúrgica ou de tecido) desde o momento em que foi identificada a suspeita até a chegada ao aeroporto ou unidade de referência. Caso o meio de transporte não possua máscara cirúrgica à bordo, a equipe da Anvisa deverá fornecer a máscara ao caso suspeito assim que iniciada a abordagem do meio de transporte.

A prioridade do atendimento é o desembarque do caso suspeito que deve ocorrer utilizando-se fluxo que minimize a exposição de pessoas e ambientes.

Em se tratando de caso leve, o atendimento deverá ser realizado no PAPH, ocasião em que o médico de plantão deverá:

- realizar a avaliação clínica à luz da definição de caso COVID-19;
- Em havendo enquadramento como caso COVID-19, assegurar a notificação de viajante - caso suspeito - conforme disposto na Portaria MS/GM nº 356, de 11 de março de 2020, sobre a medida de isolamento por 14 (quatorze) dias, determinada por prescrição médica no posto médico do aeroporto (termo de declaração), conforme previsto no Plano de Contingência do aeroporto. A determinação da medida de isolamento por prescrição médica deve ser acompanhada do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do Paciente, modelo estabelecido no Anexo I da supracitada portaria. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do Paciente deve também ser assinado pelo médico do posto médico do aeroporto;
- Orientar o viajante, caso suspeito/confirmado de COVID-19, a utilizar máscara no deslocamento até seu domicílio e procurar assistência à saúde no caso de piora do estado geral, especialmente falta de ar;
- Orientar os casos suspeitos/confirmado leves a não utilizar transporte público a sua residência ou local de hospedagem. Caso utilizem transporte por aplicativo, táxi ou veículo particular, seguir no banco traseiro, com as janelas abertas (ar condicionado desligado) e fazendo uso de máscara de proteção respiratória;

Em tratando-se de caso grave, o PAPH deverá remover o viajante para atendimento em serviço de saúde local. Caso tenha plano/seguro de saúde, o viajante suspeito será encaminhado para hospital privado referenciado por seu plano/seguro. Caso seja necessário encaminhar para serviço público de saúde, o posto médico deverá acionar a central de regulação do Estado para definir o hospital de encaminhamento do viajante. A regra é de remoção utilizando-se as estruturas locais (ambulância AENA). Caso necessário, o COE/AENA poderá pedir apoio do SAMU para a remoção (múltiplos casos, por exemplo).

A Anvisa deverá emitir Termo de Controle Sanitário do Viajante (TCSV) do caso suspeito, contemplando o serviço de saúde de encaminhamento, conforme informações prestadas pelo PAPH. No termo constará informações quanto a eventuais restrições de embarque, caso o

aeroporto do Recife não seja o destino final do viajante (escala ou conexão de voo). O viajante deve assinar o termo dando ciência da medida, em caso de recusa, a informação deve ser registrada no documento. As informações deverão ser encaminhadas ao CIEVS-PE e à companhia aérea.

Em seguida, a equipe da Anvisa deverá encaminhar os contatos próximos (vide definição no PCESP) do caso suspeito e seu núcleo de viagem à área de entrevista (R4/R5). O desembarque deverá ocorrer utilizando-se fluxo que minimize a exposição de pessoas e ambientes. Na ocasião, a Anvisa deverá:

- Orientar os contatos próximos, em especial os de alto risco, quanto à necessidade de isolamento por 14 (quatorze) dias. A formalização da medida de isolamento será feita por meio de notificação expressa da Autoridade Sanitária à pessoa contactantes, devidamente fundamentada, observado o modelo previsto no Anexo II da Portaria MS/GM nº 356 de 11 de março de 2020;
- Orientar os contatos próximos ao caso suspeito/confirmado de COVID-19, a utilizar máscara no deslocamento até seu domicílio e procurar assistência à saúde no caso aparecimento de sintomas;
- Orientar os casos suspeitos/confirmado leves a não utilizar transporte público a sua residência ou local de hospedagem. Caso utilizem transporte por aplicativo, táxi ou veículo particular, seguir no banco traseiro, com as janelas abertas (ar condicionado desligado) e fazendo uso de máscara de proteção respiratória;

Os demais viajantes (contatos de baixo risco) e tripulantes, ainda na aeronave, antes de autorizado o desembarque, deverão ser informados da ocorrência no voo e orientados a realizar auto isolamento por 14 (quatorze) dias após o desembarque, usar máscara de proteção facial, além de reforçar os hábitos de higiene como lavar as mãos com água e sabonete e etiqueta respiratória, mesmo que não tenham apresentado os sintomas.

Em seguida, a Anvisa deverá supervisionar os procedimentos de limpeza e desinfecção de alto nível a serem realizados na aeronave e eventuais veículos utilizados no desembarque pela Empresa de Serviços Auxiliares de Transportes Aéreos (ESATAS) e nas instalações aeroportuárias expostas pela empresa prestadora de serviços à AENA.

Entre a fase de desembarque dos viajantes e realização de entrevista, a aeronave fica isolada e não está autorizado acesso de nenhum profissional ao meio de transporte.

Na eventual identificação de caso suspeito nas instalações aeroportuárias, o viajante ou trabalhador deverá ser imediatamente colocado em isolamento com uso de máscara cirúrgica. Deverá ser realizada notificação imediata ao COE (3322-4500) que ficará responsável por acionar o PAPH e a Anvisa para atendimento da ocorrência. A equipe do posto médico deverá se encaminhar ao local do evento, utilizando EPI recomendado.

O caso suspeito identificado na instalação aeroportuária não deve ser orientado a procurar o PAPH sozinho de forma a evitar circulação não controlada e exposição de outros viajantes.

Em se tratando de caso leve, o atendimento deverá ser realizado no PAPH, ocasião em que o médico de plantão deverá:

- realizar a avaliação clínica à luz da definição de caso COVID-19;
- Em havendo enquadramento como caso COVID-19, assegurar a notificação de viajante - trabalhador - caso suspeito - conforme disposto na Portaria MS/GM nº 356, de 11 de março

de 2020, sobre a medida de isolamento por 14 (quatorze) dias, determinada por prescrição médica no posto médico do aeroporto ou do médico que avaliar o caso conforme previsto no Plano de Contingência do aeroporto. A determinação da medida de isolamento por prescrição médica (termo de declaração) deve ser acompanhada do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do Paciente, modelo estabelecido no Anexo I da supracitada portaria. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do Paciente deve também ser assinado pelo médico do posto médico do aeroporto;

- Orientar o viajante ou trabalhador, caso suspeito de COVID-19, a utilizar máscara no deslocamento até seu domicílio e procurar assistência à saúde no caso de piora do estado geral, especialmente falta de ar;
- Orientar o caso suspeito leve a não utilizar transporte público a sua residência ou local de hospedagem. Caso utilizem transporte por aplicativo, táxi ou veículo particular, seguir no banco traseiro, com as janelas abertas (ar condicionado desligado) e fazendo uso de máscara de proteção respiratória;

A Anvisa deverá notificar a companhia aérea quando o caso suspeito/confirmado de COVID-19 esteja em escala e conexão ou aguardando embarque e o prosseguimento da viagem não estiver autorizado.

Neste caso, deverá ser emitido Termo de Controle Sanitário do Viajante (TCSV), informando o embarque não autorizado do caso suspeito para a companhia aérea ou outro meio de transporte que realizaria o trajeto final da viagem. O viajante deve ser solicitado a assinar o termo para ciência da medida. O caso suspeito deve ser isolado na cidade de trânsito. A Polícia Federal pode ser contatada para auxílio no cumprimento dessa determinação, nos termos da Portaria Interministerial nº 5, de 17 de março de 2020;

Destaque-se que os resíduos sólidos gerados por meio de transporte com caso suspeito de novo coronavírus (COVID-19) serão integralmente considerados como de tipo A – infectante. Assim como os resíduos gerados nas instalações aeroportuárias com caso suspeito de COVID-19 no ambiente.

SPEECH EVENTO COVID-19 – AERONAVE

Speech – etapa 1 – desembarque de contatos próximos (alto risco)

Senhores Passageiros:

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária informa que foi identificado a bordo da aeronave um passageiro compatível com a definição de caso suspeito de novo coronavírus.

Todos os passageiros sentados nas fileiras (citar as 5 fileiras) devem desembarcar de forma ordenada e seguir para a área de desembarque R4/R5 para orientação quanto a medidas de controle sanitário necessárias.

Os demais passageiros deverão permanecer sentados para orientações de saúde e instruções quanto aos procedimentos de desembarque.

Speech – etapa 2 – desembarque dos demais passageiros (contatos de baixo risco)

Senhores Passageiros:

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária informa que foi identificado a bordo da aeronave um passageiro compatível com a definição de caso suspeito de novo coronavírus.

Em virtude da posição de seu assento, os senhores são considerados contatos de baixo risco de caso suspeito de COVID-19. Orientamos que todos realizem quarentena (auto isolamento) voluntário por 14 (quatorze) dias após o desembarque, além de reforçar os hábitos de higiene como lavar as mãos com água e sabonete e etiqueta respiratória, mesmo que não tenham apresentado os sintomas.

Esteja atento a possíveis sinais e sintomas da COVID-19. Caso apresente sintomas procure a unidade de saúde mais próxima e informe ser contato próximo de caso suspeito de novo coronavírus. Caso tenham dúvida, uma equipe da Anvisa encontra-se na porta da aeronave.

INVESTIGAÇÃO

A investigação do caso suspeito de COVID-19 no âmbito do aeroporto deverá ser realizada pela equipe da Anvisa, quando necessário, com apoio do CIEVS-PE, para obter as informações epidemiológicas básicas (pessoa, tempo e lugar) e deverá contemplar os seguintes itens:

- Identificar o caso suspeito e preencher todos os campos dos itens da Ficha de Notificação/Investigação de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG);
- Coletar dados clínicos e epidemiológicos para confirmação da suspeita diagnóstica e comunicação ao serviço de saúde onde o caso suspeito esteve nos últimos 14 dias, a fim de realizar a busca retrospectiva de casos, em território brasileiro;
- Orientar quanto a necessidade de coleta de amostras clínicas para confirmação e/ou descarte dos casos.

RELAÇÃO COM A MÍDIA

Atendendo diretriz da diretoria da Anvisa/DF, as demandas de mídia deverão ser direcionadas à Assessoria de Comunicação da Anvisa, por meio dos seguintes contatos:

E-mail: imprensa@anvisa.gov.br

(61) 3462-5500

(61) 3462-4265

Referência Bibliográfica

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Dire5. Gerência Geral de Portos, Aeroportos, Fronteiras. **Orientação de Serviço nº 76/GGPAF/DIRE5/ANVISA. Dispõe sobre as diretrizes relativas à capacidade de resposta a eventos de saúde pública em portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados.** Brasília, 7 de outubro de 2019.

Brasil. Empresa Brasileira de Infra-Estrutura Aeroportuária. **Plano de Contingência para Gestão de Emergência em Saúde Pública do Aeroporto Internacional do Recife/Guararapes-Gilberto Freyre (PCGESP_REC).** Recife, 2016.

Brasil. Empresa Brasileira de Infra-Estrutura Aeroportuária. **Plano de emergência e Plano de remoção de aeronave inoperante de pista PLEM/PRAI do Aeroporto Internacional do Recife/Guararapes-Gilberto Freyre (PCGESP_REC).** Recife, 2019.

Brasil. Lei nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020. **Promulga o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional, acordado na 58ª Assembleia Geral da Organização Mundial de Saúde.** Brasília: Presidência da República, 2020.

Brasil. Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020. **Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.** Brasília: Presidência da República, 2020.

Brasil. Portaria nº 356, de 11 de março de 2020. **Dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19).** Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

Brasil. Portaria nº 454, de 20 de março de 2020. **Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (Covid-19).** Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019. Vigilância integrada de Síndromes Respiratórias Agudas Doença pelo coronavírus 2019, Influenza e outros vírus respiratórios [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, abr.2020.**

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Gerencia Geral de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados. Gerência de Infraestrutura, Meios de Transporte e Viajantes. **Nota Técnica nº 30/2020/SEI/GIMTV/GGPAF/DIRE5/ANVISA. Avaliação do controle de temperatura como método de triagem de casos suspeitos da Covid-19 em pontos de entrada.** Brasília, 20 de março de 2020.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Gerencia Geral de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados. Gerência de Infraestrutura, Meios de Transporte e Viajantes. **Nota Técnica nº 101/2020/SEI/GIMTV/GGPAF/DIRE5/ANVISA. Atualiza as medidas sanitárias a serem adotadas em aeroportos e aeronaves, frente aos casos do novo coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19).** Brasília, 15 de maio de 2020.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Gerencia Geral de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados. Gerência de Infraestrutura, Meios de Transporte e Viajantes. **Saúde dos Viajantes: Orientação aos viajantes.** Brasília, maio de 2020.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Gerencia Geral de Alimentos. **Nota Técnica nº 47/2020/SEI/GGALI/DIRE2/ANVISA. Uso de luvas e máscaras em estabelecimentos da área de alimentos no contexto do enfrentamento à Covid-19.** Brasília, 03 de junho de 2020.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Gerencia Geral de Alimentos. **Nota Técnica nº 48/2020/SEI/GGALI/DIRE2/ANVISA. Documento orientativo para produção segura de alimentos durante a pandemia Covid-19.** Brasília, 5 de junho de 2020.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Gerencia Geral de Alimentos. **Nota Técnica nº 49/2020/SEI/GGALI/DIRE2/ANVISA. Orientações para os serviços de alimentação com atendimento direto ao cliente durante a pandemia de Covid-19.** Brasília, 02 de junho de 2020.

Anexo I – Termo de Declaração Novo Coronavírus



TERMO DE DECLARAÇÃO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV2)

(emitido por profissional médico)

Eu, _____, RG nº _____,
_____, CPF nº _____, residente e domiciliado na
Bairro _____,
CEP _____, na cidade de _____, Estado _____, declaro que fui
devidamente informado(a) pelo médico(a) Dr.(a) _____ sobre a
necessidade de isolamento a que devo ser submetido(a), bem como as pessoas que residem no
mesmo endereço ou dos trabalhadores domésticos que exercem atividades no âmbito residencial,
com data de início _____, previsão de término _____, sendo o local de
cumprimento _____ da _____ medida
_____.

Nome das pessoas que residem no mesmo endereço que deverão cumprir medida de
isolamento domiciliar:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

Assinatura da pessoa sintomática: _____

Data: ____ / ____ / ____ Hora: ____ : ____

Anexo II – Termo de consentimento livre e esclarecido



ANVISA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(emitido por profissional médico)

Eu, _____, RG nº _____, CPF nº _____ declaro que fui devidamente informado(a) pelo médico(a) Dr.(a) _____ sobre a necessidade de _____ (isolamento ou quarentena) a que devo ser submetido, com data de início _____, previsão de término _____, local de cumprimento da medida _____, bem como as possíveis consequências da sua não realização.

Assinatura paciente: _____

Identidade Nº: _____

Data: ____/____/____ Hora: ____: ____

Deve ser preenchido pelo médico

Expliquei o funcionamento da medida de saúde pública a que o paciente acima referido está sujeito, ao próprio paciente e/ou seu responsável, sobre riscos do não atendimento da medida, tendo respondido às perguntas formuladas pelos mesmos. De acordo com o meu entendimento, o paciente e/ou seu responsável, está em condições de compreender o que lhes foi informado. Deverão ser seguidas as seguintes orientações:

Nome do médico: _____

Assinatura _____

CRM _____

Anexo III – Notificação de isolamento novo coronavírus (SARS-CoV-2)



NOTIFICAÇÃO DE ISOLAMENTO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV2)

O(A) Senhor(a) está sendo notificado sobre a necessidade de adoção de medida sanitária de isolamento. Essa medida é necessária, pois visa a prevenir a dispersão do vírus Covid-19.

Data de início:

Previsão de término:

Fundamentação Legal: parágrafo 3º, artigo 7º da Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, c/c parágrafo 1º, artigo 3º da Portaria MS nº 356, de 11 de março de 2020.

Local de cumprimento da medida (domicílio): _____

Local: _____

Data: ____/____/____

Hora: ____: ____

Nome do profissional da autoridade sanitária federal (Anvisa):

Assinatura _____ Matrícula: _____

Eu, _____, documento de identidade ou passaporte _____ declaro que fui devidamente informado (a) pela autoridade sanitária federal (Anvisa) acima identificado sobre a necessidade de isolamento a que devo ser submetido, bem como as possíveis consequências da sua não realização.

Local: _____

Data: ____/____/____

Hora: ____: ____


Assinatura da pessoa notificada: _____

Ou

Nome do responsável legal: _____

Assinatura do responsável legal: _____

Anexo IV – Termo de Controle Sanitário de Viajante

 <p>Agência Nacional de Vigilância Sanitária</p>	<p>Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados</p> <p>Posto _____</p>	
<p>Termo de controle sanitário do viajante Term de contrôle sanitaire de voyageurs Term of health control of travelers</p>	N : _____	Data / Date / Date: _____
<p>1 - Nome Completo / Full Name / Nom et Prenom: _____</p>		<p>Data Nascimento/Birth Date/ Date de na _____</p>
<p>Nº do Passaporte ou C. de Identidade e País Passport Number/ Country: _____ Número du passport et pays: _____</p>		<p>Sexo / Sex / Sexo: <input type="radio"/> M <input type="radio"/> F</p>
<p>2 - Endereço(s) para contato no Brasil/ Address (es) where you can be found in Brazil/ Adresse pour contact au Brésil: _____</p>		
<p>Cidade(s)/City(ies)/Ville(s) _____</p>		<p>Estado(s)/State(s)/État(s): _____</p>
<p>E-mail: _____</p>		<p>Telefone/Phone/Téléphone: _____</p>
<p>3 - Países por onde circulou desde a origem da viagem/Country where you have been/Pays où vous êtes allé: _____</p>		
<p>4 – Nome da Empresa _____</p>		
<p>5 Tipo do meio de transporte: <input type="radio"/> Vôo Flight <input type="radio"/> Embarcação Ship <input type="radio"/> Veículo Vehicule <input type="radio"/> Trem Train <input type="radio"/> Vuelo Embarcación <input type="radio"/> Vehicule <input type="radio"/> Train</p>		<p>Nº/Nome/Placa: _____</p>
		<p>Assento(s) / Camarote(s): Seat(s) / Cabin: _____ Siège / Cabina: _____</p>
<p>6 – Sinais e Sintomas de doenças e outras situações de interesse a saúde pública observados/Noted symptoms and signs and other occurrences related to interest public health diseases/Sintomas observados: <input type="radio"/> Febre / Fever / Fièvre <input type="radio"/> Tosse ou falta de ar / cough, breath difficulty/ toux, difficulté pour respirer <input type="radio"/> Outros – especificar (ex: óbito, diarreia, manchas vermelhas na pele, icterícia, dor de cabeça, vômito, hemorragia, dores musculares etc.) / Other- specify (i.e: obit, diarrhea, rash, jaundice, headache,vomit, haemorrhage, muscular pain etc.)/ Autres- spécifier (ex. Décès, diarrhée, éruptions dans la peau, ictericia, mal de tête, vomissement, hémorragie, douleurs musculaires etc.): _____ <input type="radio"/> Nenhum / None / Nule</p>		
<p>7 – Conclusão da ação de controle sanitário/ Conclusion of the health control action/ Conclusion de l'action de contrôle sanitaire :</p> <p><input type="radio"/> Desembarque/Entrada no país autorizado / Disembark authorized/ Débarquement autorisé <input type="radio"/> Desembarque/Entrada não autorizado / Disembark non authorized/ Débarquement non autorisé <input type="radio"/> Embarque autorizado / Embark authorized /Ebarquement autorisé <input type="radio"/> Embarque não autorizado / Embark non authorized / Ebarquement non autorisé <input type="radio"/> Com Vigilância Ativa / active surveillance / veille active</p>		
<p>Assinatura e Siape da Autoridade Sanitária Health Authority signature Signature de l'Autorité Sanitaire</p>	<p>Assinatura do viajante ou responsável legal Traveller's signature Signature du voyageur</p>	<p>Assinatura e Identificação da Autoridade Receptora do Termo Authority signature Autorité Sanitaire</p>
<p>IMPORTANTE: apresente essa declaração ao profissional de saúde que lhe prestar atendimento. IMPORTANT: present this declaration to the doctor who has attended you. IMPORTANT: présentez cette déclaration au médecin qui vous soigne. PREZADO PROFISSIONAL DE SAÚDE:</p> <p>Caso esse viajante apresente sinais e/ou sintomas de doença de interesse a saúde pública que não estejam acima descrita entre em contato com nosso Posto de Vigilância Sanitária (Telefone: _____) ou o CIEVS (0800-6446645 - notifica@saude.gov.br)</p>		

Anexo V - Equipamento de Proteção Individual para procedimentos de limpeza e desinfecção de meios de transporte

EPI	MEIO DE TRANSPORTE				⁽²⁾ MEIO DE TRANSPORTE AFETADO			
	⁽¹⁾ Limpeza ou desinfecção de bordo	Limpeza ou desinfecção de sanitários	Coleta de efluentes ou limpeza ou desinfecção de derrame	Desinfecção de alto nível	⁽¹⁾ Limpeza ou desinfecção de bordo	Limpeza ou desinfecção de sanitários	Coleta de efluentes ou limpeza ou desinfecção de derrame	Desinfecção de alto nível
Luva nitrílica ou vinílica com punho 46		X	X	X		X	X	X
Luva nitrílica ou vinílica com punho 33	X				X			
Respirador tipo peça semifacial filtrante para partículas (no mínimo PFF-2)		X	X	X	X	X	X	X
Respirador tipo peça semifacial filtrante para partículas (no mínimo PFF-1)	X							
Calçado impermeável	X	X		X	X	X		X
Botas de PVC			X				X	
Avental ou macacão impermeável podendo ser descartável		X	X (Com capuz)	X	X	X	X (Com capuz)	X
Óculos de segurança		X		X	X	X		X
Avental descartável, mangas compridas, punho em malha, gramatura 50				X				X
Sapatilhas descartáveis				X				X

Protetor facial acrílico com visor transparente			X				X	
---	--	--	---	--	--	--	---	--

- Entende-se por limpeza de bordo a coleta, acondicionamento e transporte de resíduos sólidos e os procedimentos de desinfecção das seguintes áreas: cabine, galley, cozinha, deck, refeitórios, restaurantes, alojamentos e comando.
- Meios de transporte afetados: são aqueles procedentes de áreas afetadas por doenças transmissíveis ou por outros agravos de interesse da saúde pública veiculados por resíduos sólidos conforme determinação da Autoridade Sanitária competente ou que apresentem viajantes com anormalidade clínica a bordo, que possa constituir risco à saúde pública.

Anexo VI - Equipamento de Proteção Individual para procedimentos de limpeza e desinfecção em infraestrutura

EPI	INFRAESTRUTURA							
	⁽³⁾ Limpeza e ou desinfecção de edificações e áreas externas	Limpeza e ou desinfecção de sanitários e/ou de recipientes de acondicionamento	⁽⁴⁾ Transporte de resíduos sólidos grupos A e E	Transporte de resíduos sólidos grupos D	Área de armazenamento e ou central de resíduos sólidos	Empresa ou local de tratamento de resíduos sólidos	Coleta/ manipulação de efluentes ou limpeza ou desinfecção (equipamentos, utensílios na área de expurgo, grelha da cloaca, sistema etc)	Desinfecção de alto nível
Luva nitrílica ou vinílica com punho 46		X	X		X	X	X	X
Luva nitrílica ou vinílica com punho 33	X			X				
Respirador tipo peça semifacial					X	X		X

filtrante para partículas (no mínimo PFF-2)								
Respirador tipo peça semifacial filtrante para partículas (no mínimo PFF-1)	X	X		X				
Respirador com válvula de exalação (filtros P2 no mínimo) do tipo peça semifacial ou facial inteira			X					
Calçado impermeável	X	X	X	X	X	X	X (Botas em PVC)	X
Avental ou macacão impermeável podendo ser descartável		X	X	X	X	X	X (Com capuz)	X
Óculos de segurança		X	X	X	X	X		X
Avental descartável, mangas compridas, punho em malha, gramatura 50								X
Sapatilhas descartáveis								X

Protetor facial acrílico com visor transparente							X	
--	--	--	--	--	--	--	---	--

3. Entende-se por limpeza de edificações/áreas externas a coleta, acondicionamento e transporte de resíduos sólidos e os procedimentos de desinfecção das seguintes áreas: prédios administrativos, pátios aeroportuários/portuários, edificações, armazéns de cargas, pátios de contêineres, cais e píer de atracação, hangares, etc.

Os EPI necessários para transporte de resíduos do Grupo B e C devem seguir as normativas e exigências específicas para cada tipo/classe de resíduo a ser transportado.

Controle de revisões

Rev	Data de revisão	Pág	Descrição da revisão	Justificativa	Elaborador
01	19/08/2020	3	Exclusão de texto repetido no item agente etiológico	Correção textual	Adriana Aquino Barbosa
01	19/08/2020	28	Speech de rotina em voo em caso de ESP COVID-19	Atualização de speech por mudança de cenário epidemiológico – ir ao médico nos primeiros sintomas.	Adriana Aquino Barbosa
01	19/08/2020	29	Speech terminal de passageiros em caso de ESP COVID-19	Inclusão do texto de speech disponibilizado pela Anvisa nos terminais aeroportuários do país	Adriana Aquino Barbosa
01	19/08/2020	36	Speech – etapa 2 – desembarque dos demais passageiros (contatos de baixo risco)	Atualização de texto para orientar os passageiros, contatos de baixo risco, a procurar atendimento médico nos primeiros sintomas, conforme recomendação do Ministério da Saúde.	Adriana Aquino Barbosa