

Manejo de viajantes doentes nos pontos de entrada (aeroportos, portos marítimos e passagens de fronteira internacionais) no contexto da COVID-19

Orientação provisória
19 de março de 2020

OPAS



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS
AMÉRICAS

Introdução

Segundo o Regulamento Sanitário Internacional (RSI), as autoridades sanitárias nos pontos de entrada – portos, aeroportos e passagens de fronteira internacionais – devem estabelecer planos de contingência e ações efetivos em resposta a uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, e comunicar com o Ponto Focal Nacional do RSI no tocante a medidas relevantes de saúde pública. O atual surto do vírus COVID-19 atravessou diversas fronteiras, levando à necessidade de detecção e manejo de casos suspeitos nos pontos de entrada.

Este documento fornece orientações sobre a detecção e manejo dos viajantes doentes com suspeita de COVID-19 nos pontos de entrada e em meios de transporte de qualquer natureza. As seguintes medidas devem ser implementadas com base nas prioridades e capacidades de cada país:

1. Detecção de viajantes doentes nos pontos de entrada internacionais.
2. Entrevista com os viajantes doentes.
3. Notificação de alertas de viajantes doentes com suspeita de COVID-19.
4. Isolamento, manejo inicial do caso, e encaminhamento de viajantes doentes com suspeita de COVID 19.

Esta orientação provisória é dirigida aos Pontos Focais Nacionais do Regulamento Sanitário Internacional (RSI), autoridades sanitárias e operadores nos pontos de entrada, operadores de transporte e outras partes interessadas. A OMS atualizará estas recomendações à medida que novas informações forem surgindo.

Detecção de viajantes doentes nos pontos de entrada internacionais

Planejamento

Pessoal: um número adequado de pessoal capacitado deve ser designado para essas tarefas, considerando o volume e a frequência de viajantes, e a complexidade da estrutura física do terminal.

A equipe deve ser treinada para se proteger, mantendo sempre uma distância de pelo menos um metro entre si e os viajantes (“distanciamento social”). Além disso, a equipe deve incentivar os viajantes a manter uma distância superior a um metro entre si, enquanto esperam para cruzar os pontos de entrada, inclusive durante o preenchimento dos formulários de entrada.

Os pontos de entrada com grande volume de viajantes doentes ou com infraestrutura significativa (por exemplo, aeroportos) devem ter pelo menos um trabalhador da saúde no local, para dar apoio à equipe em caso de viajantes doentes ou casos suspeitos de COVID-19, que exijam atendimento médico de urgência. Esses trabalhadores da saúde devem ter um suprimento dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) recomendados (para garantir precaução contra gotículas e de contato, além de óculos para proteção) e seguir as diretrizes de prevenção e controle de infecção descritas neste documento.

Equipamento: caso tenha-se optado pela triagem com controle da temperatura, utilizar termômetros sem contato, câmeras portáteis ou térmicas para medição da temperatura. Termômetros manuais que necessitam de contato com a pele ou membranas mucosas não devem ser utilizados.

Implementação

Os viajantes doentes podem ser detectados através de auto-notificação, observação visual ou medição da temperatura.

- Autonotificação: com maior conhecimento sobre a COVID-19 entre os viajantes, incluindo comunicações ativas e dirigidas sobre os riscos, os viajantes que apresentam sinais e sintomas da doença devem pedir assistência às autoridades. O manejo dos viajantes doentes que fizerem autonotificação deve seguir os mesmos procedimentos.
- Observação visual: os viajantes doentes que apresentarem sintomas respiratórios sugestivos de COVID-19 podem ser identificados pela equipe.
- Medição da temperatura: siga a “Orientação para triagem de entrada em países/áreas sem transmissão do novo coronavírus COVID 19 que optam pela realização de triagem de entrada”, descrita neste documento.
- Viajantes potencialmente doentes e seus acompanhantes de viagem devem ser afastados das aglomerações e levados, mantendo-se uma distância de um metro, a uma estrutura física exclusiva para uma avaliação mais específica (*vide* seção 4).

Entrevista com os viajantes doentes

Planejamento

Estrutura física

Identificar uma estrutura onde os viajantes doentes devem ficar aguardando a entrevista. Certifique-se de que esse espaço permita uma separação espacial de, pelo menos, um metro entre as pessoas.

- Essa estrutura deve idealmente ter a capacidade de isolar os viajantes doentes com suspeita de COVID-19 após a entrevista, enquanto aguardam o transporte para uma unidade de saúde. *Vide* seção 4 sobre especificações para a estrutura de isolamento nos pontos de entrada.
- Devem-se estabelecer acordos com serviços de saúde locais para que os viajantes com suspeita da doença possam ser prontamente encaminhados a uma unidade.
- Além disso, é preciso providenciar um local de quarentena, caso haja necessidade de acomodar um grande número de pessoas que tiveram contato com casos suspeitos e confirmados.

Equipe:

- Identificar e capacitar as equipes para a) entrevistas; b) segurança; e c) transporte de viajantes para unidades de saúde para uma avaliação mais específica.
- A equipe deve receber treinamento sobre a) higienização das mãos; b) como manter uma distância de um metro dos viajantes durante o processo da entrevista; c) responder às dúvidas dos viajantes e de seus acompanhantes.
- Treinar a equipe sobre a importância do controle da fonte (fornecendo máscaras cirúrgicas aos viajantes com sintomas respiratórios).
- Treinar a equipe sobre como instruir os viajantes doentes sobre higiene respiratória (por exemplo, tossir ou espirrar em lenço descartável, ou no cotovelo flexionado, descartando o lenço e, em seguida, higienizando as mãos), e a necessidade de os viajantes doentes usarem máscara e higienizarem as mãos com frequência, especialmente após tossir/espirrar, e após tocar na máscara e descartá-la.

Equipamentos:

- Identificar a necessidade de aquisição e garantir um suprimento constante de equipamentos e materiais necessários para a realização de entrevistas.
- Garantir um suprimento de insumos para higienização das mãos, incluindo álcool gel ou sabão e água.
- Garantir o suprimento de insumos para higiene respiratória, incluindo máscaras cirúrgicas (que devem ser utilizadas por pacientes doentes com sintomas respiratórios) e lenços descartáveis.
- Garantir o suprimento de latas de lixo forradas com saco plástico e com tampa para o descarte de máscaras cirúrgicas e lenços descartáveis, e um plano para o descarte desses resíduos segundo as normas de resíduos infectantes.
- Garantir o suprimento de insumos de limpeza, incluindo produtos de limpeza e desinfetantes de uso doméstico (*vide* especificações em Planos/POPs).
- Garantir cadeiras ou camas em áreas de isolamento para os viajantes doentes.

Planos / POPs:

- Elaborar um processo para o encaminhamento de viajantes expostos, incluindo os acompanhantes de viagem dos viajantes doentes, às unidades de saúde para uma avaliação mais específica e tratamento.
- Disponibilização de diretrizes de limpeza e desinfecção para superfícies que são tocadas com frequência

e banheiros, na área de entrevista. A limpeza deve ser realizada três vezes ao dia (manhã, tarde e noite), primeiro com sabão e detergente de uso doméstico e após o enxágue, aplicação de desinfetante de uso doméstico com hipoclorito de sódio a 0,5% (ou seja, o equivalente a 5000 ppm ou uma parte de alvejante para 99 partes de água)¹.

- Estabelecer e manter um plano de contingência nos pontos de entrada, incluindo a indicação de um coordenador e contatos com órgãos de saúde pública e outros serviços (por exemplo, autoridades da aviação, marinha, refugiados).
- Outros serviços.
- Identificar o transporte de casos suspeitos para unidades de saúde de referência.
- Identificar o prestador de serviços para a aplicação das medidas recomendadas para limpeza e desinfecção das áreas afetadas nos pontos de entrada e a bordo dos meios de transporte, e garantir que o resíduo infectante seja corretamente manuseado.
- Desenvolver um processo para o encaminhamento de viajantes doentes com suspeita de COVID-19 e seus acompanhantes de viagem para unidades de saúde para uma avaliação mais específica.

Implementação da entrevista

A entrevista sobre a COVID-19 inclui o seguinte:

- medição da temperatura com tecnologia de termômetro sem contato;
- avaliação de sinais e sintomas sugestivos de COVID-19 somente através de entrevista/observação (a equipe não deve realizar exame físico);
- histórico de viagem/contato através do preenchimento do Formulário de Declaração de Saúde Pública pelo viajante e avaliação de suas respostas; e
- observações adicionais pela equipe de saúde no ponto de entrada.

A avaliação dos viajantes deve incluir o seguinte:

- A. Sinais ou sintomas de infecção respiratória;
 - a. Febre superior a 38 °C ou sensação febril;
 - b. Tosse;
 - c. Dificuldade para respirar.
- B. Histórico de possível exposição ao vírus COVID-19;
 - a. histórico de viagem nos últimos 14 dias a qualquer país com transmissão sustentada do COVID-19;
 - b. histórico de ida, nos últimos 14 dias, a qualquer unidade de saúde, em qualquer país com transmissão sustentada;
 - c. histórico de contato² com um viajante com suspeita ou confirmação de COVID-19 nos últimos 14 dias;
 - d. histórico de ida, nos últimos 14 dias, a qualquer mercado de animais vivos, em qualquer país com transmissão sustentada do vírus COVID 19.

¹ A maioria das soluções alvejantes de uso doméstico contém hipoclorito de sódio a 5%. [Recommendations on how to calculate the dilution from a given concentration of bleach.](#)

² Vigilância global: contato próximo

Os viajantes com suspeita de COVID-19 devem ser imediatamente isolados e encaminhados a uma unidade de saúde previamente identificada para avaliação adicional. As autoridades de saúde pública também devem ser notificadas.

Notificação de alertas de viajantes doentes com suspeita de COVID-19

Planejamento

Estabelecer mecanismos para a comunicação de alertas de casos suspeitos de COVID-19 entre as autoridades sanitárias nos pontos de entrada e as autoridades do setor de transporte (por exemplo, representantes das autoridades nacionais de aviação civil e marinha, operadores de transporte e operadores no ponto de entrada) e os sistemas nacionais de vigilância sanitária.

Procedimentos e meios de comunicação

Os seguintes procedimentos e meios de comunicação devem ser estabelecidos:

- a. As autoridades sanitárias nos pontos de entrada devem receber informações, documentos e relatórios de saúde de operadores de transporte referentes a viajantes doentes que se encontram a bordo, realizar avaliação preliminar do risco sanitário, e orientar sobre medidas para conter e controlar o risco de forma adequada.
- b. As autoridades sanitárias dos pontos de entrada devem informar o próximo ponto de entrada sobre os viajantes doentes que se encontram a bordo.
- c. As autoridades sanitárias dos pontos de entrada devem informar o sistema de vigilância sanitária comunitário, estadual ou nacional sobre os viajantes doentes identificados.

Notificação de viajantes doentes detectados a bordo de um meio de transporte

Os seguintes formulários devem ser enviados à autoridade sanitária do ponto de entrada se solicitado pelo Estado-Parte. Esses documentos poderiam auxiliar na coleta de informações sobre o potencial risco à saúde pública.

Aeroportos: Seção de saúde do Formulário de Declaração Geral da Aeronave.

Se o Formulário de Declaração Geral da Aeronave não for exigido de todas as aeronaves que chegam, o país pode considerar tornar seu envio obrigatório para as aeronaves que chegam de áreas afetadas pela COVID-19, conforme definido pela autoridade sanitária. O Estado-Parte deverá informar tais exigências aos operadores da aeronave ou seus agentes.

Marítima: Declaração Marítima de Saúde.

Se a Declaração Marítima de Saúde não for exigida de todas as embarcações que estiverem chegando de viagem internacional, o país pode considerar tornar seu envio obrigatório para as embarcações internacionais que estiverem chegando de, ou passando, por áreas afetadas pela COVID-19, conforme definido pela autoridade sanitária.

Isolamento, gestão inicial do caso e encaminhamento de viajantes doentes com suspeita de COVID-19

Isolamento e manejo inicial do caso

Os viajantes doentes com sinais e sintomas de infecção respiratória com histórico de exposição ao vírus COVID-19 devem ser isolados até que possam ser transferidos com segurança a uma unidade de saúde para uma avaliação mais específica. Durante esse período:

Coloque o viajante numa sala bem ventilada (por exemplo, com portas e janelas abertas, se possível) designada para casos suspeitos.

- Se houver mais de um caso suspeito na mesma sala, certifique-se de que haja uma separação de pelo menos um metro entre eles.
- Idealmente deveria haver um banheiro para uso exclusivo dos casos suspeitos.
- Forneça informações aos viajantes e acompanhantes sobre a necessidade desse procedimento e responda suas preocupações.

As equipes dos pontos de entrada devem orientar os casos suspeitos para:

- Usar máscara cirúrgica enquanto estiver esperando o transporte para uma unidade de saúde.
- Não tocar ou manusear a parte da frente da máscara. Se tocar a parte da frente da máscara, deve fazer a higienização das mãos com álcool gel ou sabão e água e descartar a máscara. Se a máscara ficar molhada ou suja com secreções, deve ser trocada imediatamente.
- Praticar sempre a higiene respiratória. Isso inclui cobrir a boca e nariz com lenço descartável, ou com o cotovelo flexionado, ao tossir ou espirrar, caso não estiver usando máscara e em seguida, descartar o lenço e higienizar as mãos com álcool gel ou sabão e água.
- Não utilizar espaços compartilhados por outros.

As equipes nos pontos de entrada devem evitar entrar na área de isolamento onde casos suspeitos estão esperando. Se tiverem de entrar, devem cumprir a seguinte orientação:

- Utilizar uma máscara cirúrgica bem ajustada que cubra o nariz e a boca ao entrar na sala. Não tocar nem manusear a parte da frente da máscara durante o uso. Se a máscara ficar molhada ou suja com secreções, deve ser trocada imediatamente. Descartar a máscara após o uso num recipiente fechado com tampa, e higienizar as mãos com álcool gel ou água e sabão após a remoção da máscara.
- As equipes nos pontos de entrada devem higienizar as mãos com álcool gel ou água e sabão antes de entrar e após sair da sala de isolamento.

Lenços descartáveis, máscaras e outros resíduos gerados na área de isolamento, e por qualquer caso suspeito, devem ser colocados num recipiente com tampa na sala de isolamento

e destinados de acordo com o regulamento nacional de resíduos infectantes.

Superfícies tocadas com frequência na área de isolamento, como móveis, interruptores de luz, pias e banheiros usados por pacientes com suspeita da doença precisam ser limpos três vezes ao dia (manhã, tarde e noite) com o uso correto de EPIs pelo pessoal de limpeza.

- A limpeza deve ser realizada com sabão ou detergente de uso doméstico e após o enxágue com água, aplicação de desinfetante doméstico com hipoclorito de sódio a 0,5% (ou seja, o equivalente a 5000 ppm ou uma parte de alvejante para 99 partes de água).

Os viajantes com suspeita de COVID-19 devem ser mantidos numa sala com temperatura confortável, ter lugar para sentar-se, com ventilação e cobertores, caso necessário. Além disso, devem receber alimentação adequada e água.

Preparo do transporte e viajantes doentes com suspeita de COVID-19

O transporte de casos suspeitos de COVID-19 para unidades de saúde deve ser feito de forma rápida para garantir a prestação de cuidados de saúde precoce, e evitar a aglomeração de casos suspeitos nos pontos de entrada. O preparo deve incluir:

- Identificar as unidades de saúde para a avaliação, diagnóstico e cuidado médico de pacientes com COVID-19.
- Garantir a disponibilidade de transporte seguro (por ambulância).
- Garantir que as precauções de prevenção e controle de infecção estejam sendo tomadas, os recursos para higienização de mãos e os EPIs estejam disponíveis, e a equipe esteja treinada sobre seu uso correto nas unidades de saúde e durante o transporte.
- Estabelecer um processo para informar as unidades de saúde que receberão os pacientes antes de sua transferência.
- Tratar de questões de segurança durante o transporte.
- Garantir o registro sistemático do pessoal envolvido na triagem e transporte de casos suspeitos de COVID-19.

© Organização Pan-Americana da Saúde 2020. Alguns direitos reservados. Esta publicação está disponível sob a licença C C BY-NC-SA 3 .0 IGO .

Número de referência: OPAS/BRA/Covid-19/20-034

Considerações de prevenção e controle de infecção para ambulâncias e equipe de transporte

A equipe de transporte deve higienizar as mãos de forma rotineira e usar máscara cirúrgica e luvas ao carregar os pacientes para a ambulância.

- Se o paciente com suspeita de COVID-19 que está sendo transportado precisar de cuidado direto (por exemplo, ajuda para entrar na ambulância), então a equipe de transporte deve utilizar proteção para os olhos (por exemplo, óculos de proteção) e avental de manga longa com seus EPIs.
- Os EPIs devem ser trocados entre cada paciente e descartados de forma apropriada em recipientes com tampa, segundo o regulamento nacional de resíduos infectantes.

O motorista da ambulância deve ficar separado dos casos suspeitos (distância de mais de um metro). Nenhum EPI é necessário se essa distância for mantida. Se o motorista também tiver que ajudar a colocar os pacientes na ambulância, ele deve seguir as recomendações de uso de EPIs descritas acima.

A equipe de transporte deve limpar frequentemente as mãos com álcool gel ou água e sabão e deve higienizar as mãos antes de colocar o EPI e após removê-lo.

A ambulância ou veículos de transporte devem ser limpos e desinfetados com especial atenção às áreas que entraram em contato com o caso suspeito. A limpeza deve ser realizada primeiro com sabão ou detergente de uso doméstico e depois do enxágue, aplicação de desinfetante de uso doméstico com hipoclorito de sódio a 0,5% (ou seja, o equivalente a 5000 ppm ou uma parte de alvejante para 99 partes de água)³.

A OMS continua a monitorar a situação de perto para detectar quaisquer mudanças que possam afetar esta orientação provisória. Se houver mudança em qualquer fator, a OMS publicará uma atualização. Do contrário, o presente documento de orientação provisória expirará dois anos após a data de sua publicação.

³ Pode-se utilizar desinfetante que não seja de cloro, contanto que tenha demonstrado eficácia contra vírus envelopados durante o tempo necessário para a desinfecção de superfícies.